Abschlussbericht

Runder Tisch

Sexueller Kindesmissbrauch

in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich

Impressum

Herausgeber:

Die Bundesregierung

Diesen Abschlussbericht geben das Bundesministerium der Justiz, das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie das Bundesministerium für Bildung und Forschung in ihrer Funktion als Vorsitzende des Runden Tisches heraus.

Bundesministerium der Justiz
Mohrenstraße 37
10117 Berlin
www.bmj.de

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Glinkastraße 24
10117 Berlin
www.bmfsfj.de

Bundesministerium für Bildung und Forschung
Hannoversche Straße 28–30
10115 Berlin
www.bmbf.de

Beschlossen am 30. November 2011
Die Anlagen entsprechen dem Stand bis Mai 2012.

Gestaltung und Druck: KOMAG mbH
Töpchiner Weg 198/200
12309 Berlin

Vorwort

Kinder und Jugendliche besser vor sexualisierter Gewalt zu schützen, erfordert Wissen, Entschlossenheit und vor allem Durchhaltevermögen. Und es ist erforderlich, dass sich viele gemeinsam auf den Weg machen.

Zuallererst war es der Mut der Betroffenen selbst, mit dem die Mauer des Schweigens gebrochen werden konnte. Sie haben Politik und Gesellschaft aufgefordert, sexualisierte Gewalt entschlossen zu bekämpfen. Ihre Entschiedenheit, aber auch die Bereitschaft vieler Betroffener, die Arbeit des Runden Tisches zu unterstützen, verdienen größte Anerkennung und Dank.

Die Vertreterinnen und Vertreter des Runden Tisches haben in vielen Sitzungen um die besten Lösungen gerungen. Sie haben sich auf andere Blickwinkel eingelassen und eine gemeinsame Sprache gesucht. Immer mit dem Ziel vor Augen, unsere Kinder und Jugendlichen künftig dauerhaft besser vor Missbrauch, Gewalt und Übergriffen zu schützen. Dafür gilt ihnen allen unser Dank.

Unsere Hochachtung gilt Frau Dr. Christine Bergmann, die sich als Unabhängige Beauftragte unermüdlich für die Anliegen Betroffener am Runden Tisch eingesetzt hat. Die Anlaufstelle wird über die Dauer des Runden Tisches hinaus unter der Leitung von Herrn Johannes-Wilhelm Rörig weitergeführt. Die Arbeit des Unabhängigen Beauftragten erhält auch künftig unsere Unterstützung.

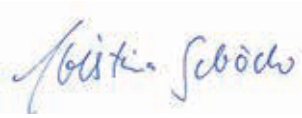
Wir sind noch nicht am Ziel unserer langen Strecke, aber wir haben viel mehr erreicht, als zu Beginn des Runden Tisches zu erhoffen war. Der Grundstein für ein Hilfesystem ist gelegt, das Menschen unterstützt, die in der Vergangenheit sexuelle Gewalt erleben mussten und die keine oder nicht ausreichende Leistungen aus bestehenden Systemen erhalten. Jetzt müssen die betroffenen Institutionen die Verantwortung für ihren Bereich, sowie Bund, Länder und Kommunen auch ihre gesamtgesellschaftliche Verantwortung aktiv wahrnehmen, um ein funktionierendes Hilfesystem zu ermöglichen. Die Stärkung der Rechtsstellung Betroffener durch den Gesetzentwurf zur Stärkung der Rechte von Opfern sexuellen Missbrauchs ist ein bedeutender Schritt. Weitere wichtige Ergebnisse des Runden Tisches sind die Entwicklung von Leitlinien für Institutionen und eine bundesweit angelegte Initiative zur Prävention. Das Bundeskinderschutzgesetz tritt Anfang 2012 in Kraft und sorgt für eine kontinuierliche Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe.

Der Runde Tisch war Anstoß für den Aufbau einer breit angelegten Forschungslandschaft. In den kommenden Jahren wird dringend benötigtes Grundlagen- und Handlungswissen zum Thema sexualisierte Gewalt zur Verfügung stehen. Ein in Entwicklung befindliches E-Learning-Programm zum Thema sexueller Missbrauch sowie eine Fortbildungsoffensive bilden

die ersten wichtigen Bausteine für die Verbesserung der Qualifizierung und Information all derjenigen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. Weitere werden folgen.

Jetzt kommt es darauf an, für die Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen vor Missbrauch und Gewalt auch nach Ende des Runden Tisches einzutreten. Wir haben noch einige Wegstrecken vor uns. Aber wir können es schaffen, wenn wir den Weg gemeinsam gehen.

Sabine Leutheusser-Schnarrenberger



Dr. Kristina Schröder

Prof. Dr. Annette Schavan

Gliederung Abschlussbericht

1. Der Runde Tisch ... 5
1.1 Entstehung und Ziele ... 5
1.2 Arbeitsweise ... 8

2. Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Worüber reden wir? ... 11
2.1 Definitionen ... 11
2.2 Hellfeld ... 12
2.3 Einblicke ins Dunkelfeld ... 13

3. Die Verantwortung für die Vergangenheit ... 16
3.1 Hilfen für Betroffene ... 16
3.2 Verfahrensstandards für Zahlungen der Institutionen ... 19

4. Handeln in der Gegenwart ... 20
4.1 Leitlinien für Institutionen ... 21
(a) Prävention ... 21
(b) Intervention ... 23
(c) Aufarbeitung und Nachhaltigkeit ... 26
4.2 Rechte der Opfer stärken ... 27
(a) Sozialrecht ... 27
(b) Verjährung ... 29
(c) Einheitliche Aktenführung ... 30
(d) Opferschutz in Ermittlungs- und Strafverfahren ... 30
4.3 Beratungsnetzwerk ... 32
4.4 Erkennen – Behandeln – Missbrauch verhindern ... 34

5. Wissen für die Zukunft ... 37
5.1 Qualifizierung und Information ... 37
(a) Eltern, Kinder und Jugendliche ... 38
(b) Lehrerinnen und Lehrer ... 38
(c) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kinder- und Jugendhilfe ... 40
(d) Medizinerinnen und Mediziner sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ... 40
(e) Richterinnen und Richter ... 42
5.2 Forschung ... 42
(a) Bildungsforschung ... 43
(b) Gesundheitsforschung ... 44

6. Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) ... 46

7. Resümee und Ausblick ... 48

Anlagen zum Abschlussbericht 51

Mitglieder des Runden Tisches 53

Anlage 1 „Immaterielle und materielle Hilfen für Betroffene“ – Empfehlungen des Runden Tisches 61

Anlage 2 Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG) (mit freundlicher Genehmigung des Bundesanzeiger Verlages) 87

Beschlussempfehlung zum BKiSchG 96

Anlage 3 Leitlinien zur Prävention und Intervention sowie zur langfristigen Aufarbeitung und Initiierung von Veränderungen nach sexualisierter Gewalt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Institutionen 125

Anlage 4 Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden 131

Anlage 5 Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Rechte von Opfern sexuellen Missbrauchs (StORMG) 143

Anlage 6 Vorschläge für Änderungen der Richtlinien über das Strafverfahren und das Bußgeldverfahren (RiStBV) 171

Anlage 7 Zusammenfassung der Empfehlungen der Unterarbeitsgruppe „Sekundär- und Tertiärprävention Täterarbeit“ 175

Anlage 8 Qualifizierung von Haupt- und Ehrenamt 183

Anlage 9 Empfehlungen zur nachhaltigen Implementierung der Aus- und Fortbildung von Lehrkräften und anderen an Schulen tätigen Personen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen angesichts sexueller Gewalt 191

Anlage 10 Landkarte zur Bundesweiten Fortbildungsoffensive 2010–2014 197

Anlage 11 Sachstandserhebung und Handlungsempfehlungen für Medizinerinnen und Mediziner sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten 199

Anlage 12 Ergebnis des Bund-Länder-Treffens zur Fortbildung der Familien- und Jugendschutzrichterschaft am 24. Februar 2011 255

Anlage 13 Auszug aus den Richtlinien zur Förderung von Forschungsvorhaben im Zusammenhang mit sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in pädagogischen Kontexten 257

Anlage 14 Auszug aus den Richtlinien zur Förderung von Forschungsverbünden zu Verhaltensstörungen im Zusammenhang mit Gewalt, Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch in Kindheit und Jugend 261

1.
Der Runde Tisch

1.1.
Entstehung und Ziele

Kaum jemand hatte es für möglich gehalten, wie häufig, manchmal sogar alltäglich, sexuelle Übergriffe in Schulen, Heimen, Internaten, kirchlichen und sonstigen Einrichtungen sich ereignet haben und ereignen. Die Schilderungen tausender Betroffener über sexuellen Missbrauch und Gewalt in Institutionen haben Anfang des Jahres 2010 die Gesellschaft schockiert. Dass Täter[1] so zahlreich Übergriffe begehen konnten, zeigt ein kollektives, aber vor allem auch ein institutionelles Versagen. Hundertfach nahmen die Institutionen ihre Verantwortung für den Schutz der Betroffenen nicht oder zumindest nicht ausreichend wahr. Die Leitungen von Einrichtungen und weitere Verantwortliche fanden es allzu oft wichtiger, den Ruf ihres Hauses zu wahren statt das Wohl der ihnen anvertrauten Kinder und Jugendlichen. Viele Taten wurden ermöglicht oder zumindest begünstigt in einer Gesellschaft, die wegschaute oder die Taten bagatellisierte, während die Aufsicht führenden Stellen ihre Pflichten nicht angemessen erfüllten. Und auch diejenigen, die sich ernsthaft um ihre Schützlinge bemühen wollten, übersahen oft die Warnsignale und die Zeichen der Hilfsbedürftigkeit. Selbst Eltern wollten nicht glauben, was nicht sein durfte.

Sexueller Missbrauch wird nicht vorrangig in Institutionen begangen. Die meisten Fälle geschehen im familiären Umfeld. Denn nirgends, wo Erwachsene und Kinder zusammenleben, zusammenkommen, zusammen lernen, sind sexuelle Übergriffe ausgeschlossen. Dies ist kein Grund, Nähe zu vermeiden und jeden zu verdächtigen, der Zeit mit einem Kind verbringt. Aber es ist ein Anlass, wachsam zu sein. Die wohl wichtigste Konsequenz aus den Versäumnissen der Vergangenheit ist, sexuellen Missbrauch in der Gegenwart zu bekämpfen: durch umfassende Prävention und Intervention, leicht zugängliche Hilfen sowie konsequente Strafverfolgung der Täter.

Heranwachsende Generationen besser vor sexuellem Missbrauch zu schützen, ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, der sich Bund, Länder, Kommunen, Institutionen und jede und jeder Einzelne stellen müssen. Eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe zum „Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt und Ausbeutung“ befasst sich seit ihrer Einrichtung im Rahmen des gleichnamigen Aktionsplans im Jahr 2003 kontinuierlich mit dem Thema. Doch noch nie hat dieses Thema so breite Aufmerksamkeit erfahren wie in den letzten 20 Monaten. Das Bundeskabinett hat am 24. März 2010 die Einrichtung des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ beschlossen. Es hat damit ein Signal da-

1 Nach den verfügbaren Statistiken sind es zu über 90 % Männer, die Übergriffe und Grenzverletzungen begehen. Wenn im Folgenden von „Tätern“ die Rede ist, orientiert sich das am bisher anzunehmenden Regelfall und soll nicht vertuschen, dass auch Frauen sexualisierte Gewalt ausüben.

für gegeben, dass Vertuschen und Verdrängen nicht länger geduldet werden sollen. Dass Politik und Zivilgesellschaft sich gründlich, umfassend und dauerhaft des Themas annehmen – auch dann, wenn es aus den Medienberichten verschwunden sein wird. Dass das Leiden der Opfer,[2] die sich oft erst nach Jahrzehnten zu offenbaren wagten, in jeder Hinsicht anerkannt werden soll. Und dass die Strukturen aufgebrochen werden, die bislang die Entdeckung und Aufklärung der Taten weitgehend verhindert haben.

Die Medienberichte und die Einschätzungen von Expertinnen und Experten machen deutlich, dass gleich in mehreren Bereichen Lücken klaffen: sie finden sich beispielsweise im Bereich der Prävention, also der Strategien, die Übergriffe verhindern und Heranwachsende vor Risiken bewahren sollen; im Bereich der Intervention, wie etwa im Umgang mit Verdachtsfällen; in der Verfügbarkeit von leicht zugänglichen Hilfen für betroffene Kinder und Erwachsene; und beim Wissen zu den Fragen, wie, warum und in welchen Situationen es zu sexuellem Missbrauch kommt, sowie in der Fähigkeit, Anzeichen für einen Missbrauch zu erkennen.

Da Missbrauch viele Dimensionen hat – etwa soziale, medizinische, pädagogische und juristische – sitzen dem Runden Tisch drei Bundesministerinnen vor: Sabine Leutheusser-Schnarrenberger (Justiz), Dr. Kristina Schröder (Familie, Senioren, Frauen und Jugend), und Prof. Dr. Annette Schavan (Bildung und Forschung).

Im Rahmen des Runden Tisches ist es gelungen, das Wissen all jener zu bündeln, die sich seit Jahren in Theorie wie Praxis mit dem Thema beschäftigen. Rund 60 Vertreterinnen und Vertreter von führenden Institutionen und Organisationen in Deutschland aus Medizin, Psychotherapie, Wissenschaft, Sozialarbeit und Justiz, von Beratungsstellen, Kinderschutzorganisationen und Opferschutzverbänden, der Bundesinitiative Betroffener, der Schulen, der Internate, der beiden großen christlichen Kirchen, der Sportbünde, der freien Wohlfahrtspflege sowie des Bundestags, der Länder und Kommunen haben mit der gleichen Zielsetzung zusammengearbeitet: Bedingungen zu schaffen für eine Kultur des Hinsehens und Eingreifens.

Der Runde Tisch spricht sich für starke Kinderrechte im Sinne der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts aus. Er hält die Fortsetzung der Diskussion darüber, Kinderrechte als subjektive Rechte ausdrücklich im Grundgesetz zu verankern, für geboten.

Der Runde Tisch trat über eineinhalb Jahre in nicht-öffentlichen Sitzungen zusammen. Um die Arbeit des Gremiums für alle Interessierten transparent zu machen, wurden Sitzungsprotokolle und Ergebnispapiere veröffentlicht.[3] Dem konstruktiven Gesamtklima und dem großen Engagement aller Beteiligten ist es zu verdanken, dass Schwierigkeiten überwunden und wertvolle Ergebnisse erzielt werden konnten. Am Runden Tisch wurde eine Dichte des Austauschs erreicht, wie sie bis dato nicht möglich war.

Die Arbeit des Runden Tisches fand in enger Abstimmung mit der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Bundesministerin a.D. Dr. Christine Bergmann, und ihrer Geschäftsstelle statt. Die Unabhängige Beauftragte wurde von der Bundesregierung am 24. März 2010 parallel zum Runden Tisch ernannt.

---

2 Die Verwendung des Begriffs „Opfer“ knüpft an das Ereignis des Missbrauchs an und begründet die besondere Schutzbedürftigkeit der Betroffenen. Es geht keinesfalls darum, die Betroffenen auf den Aspekt einer passiven Opferrolle zu reduzieren.

3 Sitzungsprotokolle und weitere Materialien sind zu finden unter: www.rundertisch-kindesmissbrauch.de in der Rubrik „Download“.

Ihr Auftrag war es, Anlaufstelle zu sein, die Thematik aufzuarbeiten und Empfehlungen an den Runden Tisch und die Bundesregierung zu formulieren. Frau Dr. Bergmann widmete sich bis Ende Oktober 2011 den Fällen der Vergangenheit. In ihren Abschlussbericht, der im Mai 2011 erschien, sind neben eigenen Erhebungen und Studien auch die Angaben und Erfahrungen mehrerer Tausend Betroffener eingeflossen, die sich bei Frau Dr. Bergmann und ihrer Anlaufstelle gemeldet haben. Die im Abschlussbericht enthaltenen Vorschläge sind in die Arbeit des Runden Tisches eingegangen.[4]

Die folgende Grafik veranschaulicht die Arbeit des Runden Tisches und der Unabhängigen Beauftragten anhand einer chronologischen Übersicht von bedeutsamen Ereignissen und zentralen Sitzungen:

4 Die Empfehlungen der Unabhängigen Beauftragten sind nachzulesen unter: www.beauftragte-missbrauch.de in der Rubrik „Download“.

1.2 Arbeitsweise

Im Anschluss an seine konstituierende Sitzung am 23. April 2010 bildete der Runde Tisch drei Arbeitsgruppen, um jeweils Einzelaspekte vertiefend zu behandeln:

Die Arbeitsgruppe I „Prävention – Intervention – Information“ unter Vorsitz der Bundesfamilienministerin Dr. Kristina Schröder widmete sich unter anderem folgenden Themen:

- Handlungsleitlinien und Standards zur Prävention von und Intervention bei sexualisierter Gewalt in Institutionen;
- Qualifizierung von haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern;
- (Sexual-)Erziehung, die Jungen und Mädchen stärkt;
- Beratungsnetzwerk, in dem Betroffene sexualisierter Gewalt und deren Angehörige kompetente Beratung, Unterstützung und Begleitung erfahren;
- Maßnahmen der Arbeit mit (potentiellen) Tätern, um Opfer zu schützen und Straftaten zu verhindern.

Die Arbeitsgruppe II „Durchsetzung des staatlichen Strafanspruchs – Rechtspolitische Folgerungen – Anerkennung des Leidens der Opfer in jeglicher Hinsicht“ unter dem Vorsitz der Bundesjustizministerin Sabine Leutheusser-Schnarrenberger erarbeitete Lösungen zu den Themen:

- Einbeziehung der Strafverfolgungsbehörden bei Verdachtsfällen in Institutionen;
- Hilfe und Unterstützung der Betroffenen;
- rechtspolitische Folgerungen insbesondere für eine opferfreundliche Gestaltung des Strafverfahrens.

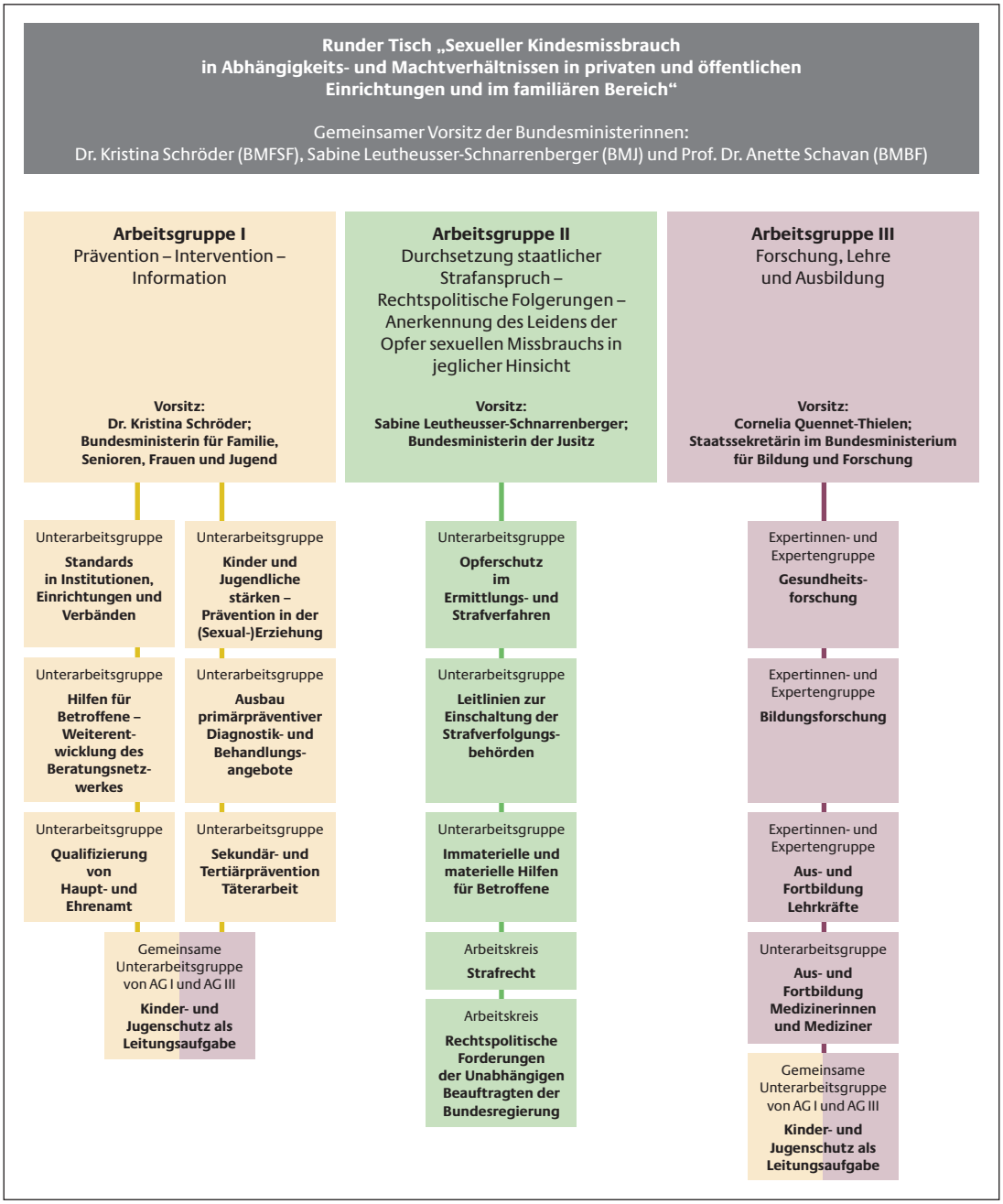
Die Arbeitsgruppe III „Forschung, Lehre und Ausbildung“ unter Vorsitz von Cornelia Quennet-Thielen, Staatssekretärin im Bundesministerium für Bildung und Forschung, übernahm die Aufgaben:

- zu prüfen, ob Ursachen und Folgen sexuellen Missbrauchs hinreichend erforscht sind;
- Bereiche aufzuzeigen, in denen das Ministerium wissenschaftliche Untersuchungen anstoßen und Forschungsprogramme initiieren sollte;
- Wissenschaft und Praxis stärker zu vernetzen;
- Wege zu finden, wie Fachkräfte an Schulen und in Heilberufen thematisch weitergebildet werden können.

Unterarbeitsgruppen und Expertinnen- und Expertengruppen haben Einzelaspekte intensiv beleuchtet.

Die Ergebnisse der Diskussionen der Arbeitsgruppen und deren Empfehlungen werden in diesem Bericht zusammengefasst und erläutert. Im Anhang können zentrale Dokumente, die am Runden Tisch erarbeitet oder durch diesen angestoßen wurden, im Detail nachgelesen werden.

Wie der Runde Tisch strukturiert ist, zeigt die folgende Übersicht:



Einbeziehung des Wissens Betroffener

Eine fundierte Auseinandersetzung mit sexuellem Missbrauch macht es notwendig, diejenigen einzubeziehen, die Missbrauch selbst erleben mussten. Aus eigener Erfahrung wissen sie genau, wie eng Macht und Manipulation, Erschleichung des Vertrauens und Missbrauch dieses Vertrauens miteinander verwoben sind. Mit ihrem Wissen und ihren Erfahrungen waren Betroffene wichtige Impulsgeberinnen und Impulsgeber am Runden Tisch. In ihren Schilderungen wurde erahnbar, wie umfassend das Erlebte das Leben prägt – auch und gerade dann, wenn das soziale Umfeld ein „normales Funktionieren“ erwartet.

Von Anfang an wandten sich viele Betroffene an die dem Runden Tisch vorsitzenden Bundesministerien oder an die hier vertretenen Kinder- und Opferschutzverbände. Die Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten bot ab April 2010 allen Betroffenen Gelegenheit, über ihre Erfahrungen zu berichten, Fragen zu stellen und Botschaften an die Politik zu formulieren. Mehr als 20.000 Menschen haben sich seitdem bei der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung gemeldet, auch als Reaktion auf die Kampagne „Sprechen hilft“, die mit TV-Spots, Plakaten und Postkarten verdeutlichen wollte, dass Schweigen letztlich nur die Täter schützt. Viele fanden im Zuge der öffentlichen Debatte erstmals den Mut, von ihren Missbrauchserfahrungen zu berichten.

Im November 2010 trafen sich auf Initiative von Frau Dr. Christine Bergmann die drei Bundesministerinnen und Mitglieder des Runden Tisches mit Betroffenen und Eltern betroffener Kinder zum Gespräch. Betroffene und Eltern berichteten von sexuellem Missbrauch in unterschiedlichen Zusammenhängen – in der Familie, in einer kirchlichen Einrichtung, im Internat, in einem DDR-Kinderheim, im Sportverein und in einer Behinderteneinrichtung. Im Fokus des Gesprächs standen nicht Details des Missbrauchs, sondern seine Folgen und vor allem die Botschaften der Betroffenen an Politik und Gesellschaft.

Nach diesem Gespräch gründeten Betroffene im März 2011 die „Bundesinitiative der Betroffenen von sexualisierter Gewalt und Missbrauch im Kindesalter“. Damit gab es erstmals eine übergeordnete, bundesweit organisierte Vereinigung Betroffener, deren Vertreterinnen und Vertreter an den Runden Tisch eingeladen werden konnten. Seither haben sie bei allen Plenumssitzungen, Arbeitsgruppen und Unterarbeitsgruppen des Runden Tisches für die Interessen der Betroffenen gesprochen, verhandelt und so die Arbeitsergebnisse mitbestimmt.

2. Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen – Worüber reden wir?

Sexueller Missbrauch verursacht neben körperlichen vor allem seelische Verletzungen. Es geht um Missbrauch emotionaler Grundbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen: ihr Bedürfnis nach Nähe, nach Anerkennung, nach Zärtlichkeit, Zuwendung und Geborgenheit. Die meisten Taten werden von Menschen begangen, denen Kinder und Jugendliche ihr Vertrauen geschenkt haben. Der Missbrauch dieses Vertrauens prägt das Schicksal der Betroffenen, ihre persönliche Geschichte. Wie das Erlebte verarbeitet wird, ist höchst individuell und hängt nicht nur von der Schwere und Dauer der Übergriffe ab. Es hängt auch davon ab, was Betroffene im Vorfeld schon erlebt und erlitten haben, ob und wie das Umfeld sie auffangen und ihnen dabei helfen kann, anderen Menschen wieder zu vertrauen, sowie davon, ob Schutz und Zugang zu professioneller Hilfe schnellstmöglich gewährleistet werden können.

2.1 Definitionen

In Theorie und Praxis werden neben dem Begriff „sexueller Missbrauch“ zahlreiche weitere Bezeichnungen wie „sexuelle Gewalt“, „sexueller Übergriff“, „sexuelle Belästigung“, „sexuelle Ausbeutung“ oder „sexualisierte Gewalt“ verwendet. Je nach Kontext, Profession oder Disziplin werden dabei unterschiedliche Akzente in und mit den Begrifflichkeiten gesetzt.

Im strafrechtlichen Sinn ist sexueller Missbrauch eine „Straftat gegen die sexuelle Selbstbestimmung“. Sexuelle Handlungen an oder mit Kindern sind immer strafbar – auch dann, wenn sich das betroffene Kind[5] scheinbar einverstanden gezeigt hat. Laut der entwicklungspsychologischen Fachliteratur ist eine solche Einwilligung bedeutungslos, weil ein Kind aufgrund des kognitiven, psychischen, physischen und strukturellen Machtgefälles zum erwachsenen Täter einer solchen Handlung nicht verantwortlich zustimmen kann. Sexuelle Handlungen mit Jugendlichen sind strafbar, wenn bestimmte Umstände hinzu kommen: Wenn der Täter eine Zwangslage oder ein Schutz- und Obhutsverhältnis ausnutzt, wenn das Opfer – etwa aufgrund einer Behinderung – widerstandsunfähig ist bzw. eine sexuelle Nötigung oder Vergewaltigung vorliegt oder wenn sexuelle Handlungen gegen Entgelt vorgenommen werden.

In der psychologisch-psychotherapeutischen Kategorisierung wird sexueller Missbrauch verbreitet durch folgende Kennzeichen charakterisiert: 1) eine sexuelle Handlung, 2) die mangelnde Einfühlung in das Kind (Grenzüberschreitung), 3) eine Abhängigkeitsbeziehung, 4) die Bedürfnis- und Machtbefriedigung beim Täter, 5) das Gebot der Geheimhaltung[6] und

5 „Kind“ ist eine Person unter 14 Jahren.

6 Vgl. Richter-Appelt, Herta (1995): Psychotherapie nach sexuellem Missbrauch: Versuch einer Eingrenzung. In: Der Psychotherapeut, S. 40.

6) die Ambivalenz der Gefühle des Kindes. Wenn also ein Täter eine Situation bewusst ausnutzt, um auf Kosten eines Kindes durch eine sexuelle Handlung die eigenen Bedürfnisse zu befriedigen, ist das sexueller Missbrauch.

Uneinigkeit herrscht darüber, ab wann von einer sexuellen Handlung zu sprechen ist. „Enge" Definitionen umfassen insbesondere Handlungen, die einen eindeutigen, als „sexuell" identifizierten Körperkontakt zwischen Täter und Betroffenem mit sich bringen. „Weite" Definitionen schließen sämtliche als schädlich angesehenen sexuellen Handlungen ein, also auch solche mit indirektem oder ohne Körperkontakt (z. B. Exhibitionismus oder das Vorzeigen von pornografischen Abbildungen).[7]

Neben dem Begriff „sexueller (Kindes-) Missbrauch" wird im Folgenden als umfassender Begriff „sexualisierte Gewalt" verwendet.

2.2 Hellfeld

Wie häufig ist sexueller Missbrauch? Und wo findet er statt?

Es ist eine Strategie der Täter, eine emotionale, vertrauensvolle Beziehung zu einem Kind oder Jugendlichen aufzubauen und auf dieser Grundlage ein Abhängigkeitsverhältnis zu schaffen. Dass das Kind oder der Jugendliche ihn kennt, oft sogar respektiert und liebt, nutzt der Täter gezielt aus. Er kann dem Opfer einreden, es habe sich den Wünschen zu fügen, dürfe sich niemandem offenbaren und sei mitverantwortlich für die Geschehnisse und die Folgen ihrer Aufdeckung.

In dieser Verstrickung gefangen, ist es für das Kind denkbar schwer, Übergriffe frühzeitig als solche zu erkennen und Hilfe in Anspruch zu nehmen. Daher ist davon auszugehen, dass nur ein Teil der Betroffenen seine Erlebnisse Dritten mitteilt. Wiederum nur ein Teil derer, denen dies gelingt, trifft dabei auf Personen, die ihrem Bericht Glauben schenken, adäquate Hilfen einleiten und möglicherweise die Strafverfolgungsbehörden einschalten. Bei Menschen mit Behinderung kommt hinzu, dass die Grenze zwischen Pflege und sexuell motiviertem Übergriff verschwimmt oder verschleiert werden kann. Die polizeiliche Kriminalstatistik, die Jugendhilfestatistik und andere Statistiken bilden dementsprechend nur diejenigen Fälle ab, die den Behörden bekannt werden, das sogenannte „Hellfeld".

Für das Jahr 2010 verzeichnet die Polizeiliche Kriminalstatistik rund 11.867 Fälle sexuellen Missbrauchs von Kindern, ein leichter Anstieg gegenüber dem Vorjahr, in dem 11.319 gezählt wurden. Ebenso ist die Anzahl der Opfer von 2009 zu 2010 von 14.038 auf 14.407 gestiegen.[8] Wie bereits erläutert, ist die Aussagekraft dieser Zahlen jedoch begrenzt. Wenn 2010 mehr Fälle publik wurden als zuvor, kann dies entweder bedeuten, dass es tatsächlich mehr Übergriffe gab, oder dass als Folge der öffentlichen Debatte mehr Menschen wagten, Taten anzuzeigen, oder dass Verantwortliche stärker auf Warnsignale achteten. Außerdem registrierte

7 Die Unterscheidung zwischen „engen" und „weiten" Definitionen spiegelt nicht die Strafbarkeit bzw. Straflosigkeit der Handlung wider. So sind Exhibitionismus und das Vorzeigen pornographischer Abbildungen unter bestimmten Bedingungen strafbar, obwohl sie nicht unter die „engen" Definitionen fallen.

8 Ein Fall kann mehrere Opfer betreffen (z. B. Verbreitung von Missbrauchsabbildungen, Exhibitionismus).

die Polizei 3160 Fälle des Erwerbs, des Besitzes oder der Verbreitung von Missbrauchsabbildungen[9] gemäß § 184b Absatz 2 und 4 Strafgesetzbuch (StGB) im Jahr 2010.

Nach der Polizeilichen Kriminalstatistik geschehen mehr als die Hälfte aller bekannt gewordenen Fälle unter Verwandten oder im unmittelbaren Umfeld. Betroffen sind hier überwiegend Mädchen. Hinzu kommen Vorfälle in Institutionen. Die Zahlen der Polizeilichen Kriminalitätsstatistik zeigen folgendes Bild: Von den 14.407 Opfern im Jahr 2010 hatten 4.708 Opfer (mithin 33 %) vorher keine Beziehung zum Täter. 22 % der Opfer waren mit dem Tatverdächtigen verwandt; 38,5 % der Opfer waren mit diesem bekannt oder kannten ihn flüchtig.

2.3 Einblicke ins Dunkelfeld

Eine Fachdiskussion braucht umfangreiches Wissen, auf das sie sich stützen kann. Im Bereich des sexuellen Kindesmissbrauchs ist dies eine große Herausforderung. Präzise Statistiken und Untersuchungen darüber, wie viele Fälle sexuellen Missbrauchs es tatsächlich gibt, fehlen weitgehend. Um künftig zielgerichtet gegen die verschiedenen Formen sexualisierter Gewalt vorgehen zu können, ist es unerlässlich, dieses sogenannte Dunkelfeld bestmöglich zu erhellen. Die am Runden Tisch beteiligten Ministerien haben daher mehrere Studien initiiert.

Das tatsächliche Ausmaß sexualisierter Gewalt wird derzeit in einer repräsentativen Prävalenzstudie[10] untersucht, die das Kriminologische Forschungsinstitut Niedersachsen mit Förderung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung durchführt. Damit wird die in Deutschland bislang erst ein einziges Mal (1992) erhobene repräsentative Datenbasis erneuert und ausgeweitet. Überdies erforscht die Studie die verschiedenen Formen von Gewalterfahrungen sowie ihre spezifischen Risikokonstellationen und soll Erkenntnisse über Folgen und Bewältigungsstrategien liefern. Sie untersucht auch, in welchem Verhältnis Täter und Opfer zueinander stehen[11] und wie Täter den Kontakt anbahnen.

Bundesweit wurden rund 11.500 Personen – von denen knapp 20 % einen türkischen oder russischen Migrationshintergrund haben – im Alter zwischen 16 und 40 Jahren befragt, ob sie schon ein- oder mehrmals (sexualisierte) Gewalt erleben mussten.[12] Die wissenschaftliche Auswertung der Untersuchung soll bis Ende 2013 abgeschlossen sein; erste Daten liegen bereits vor, detaillierte statistische Analysen stehen noch aus.

Aus diesen Daten geht hervor: Das tatsächliche Ausmaß sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen in Deutschland ist rückläufig; gleichwohl bleibt sexueller Missbrauch ein großes Problem. Im Rahmen der Studie gaben 6,4 % der weiblichen bzw. 1,3 % der männlichen

---

9 Der Begriff „Kinderpornografie“ wird in Fachkreisen kritisiert, da er die Problematik verharmlose: es handelt sich nicht um Pornografie, sondern um bildliche Darstellungen von Missbrauchshandlungen an Kindern oder Jugendlichen.

10 Eine Prävalenzstudie liefert belastbare Zahlen zur Verbreitung einer Erscheinung oder eines Ereignisses, hier die Häufigkeit des sexuellen Kindesmissbrauchs.

11 Übergriffe von Kindern und Jugendlichen gegen andere Kinder und Jugendliche wurden dann erfasst, wenn sie tatbestandlich als Vergewaltigung bzw. sexuelle Nötigung einzustufen waren. Die Auswertung steht allerdings noch aus.

12 Sexueller Kindesmissbrauch wurde in der Studie als sexuelle Handlung mit und ohne Körperkontakt zwischen einem unter 16-jährigen Kind oder Jugendlichen und einem mindestens fünf Jahre älteren Erwachsenen definiert.

Befragten an, bis zum 16. Lebensjahr sexuellen Missbrauch mit Körperkontakt[13] erlebt zu haben. Im Vergleich der Altersgruppen zeigt sich, dass ältere Befragte deutlich häufiger von derartigen Übergriffen berichten: Bei den heute 31- bis 40-Jährigen gaben 8,0 % der Frauen und 1,8 % der Männer an, bis zu ihrem 16. Lebensjahr eine Missbrauchserfahrung mit Körperkontakt gemacht zu haben. Zum Vergleich: Bei den heute 16- bis 20-Jährigen berichten 2,4 % der weiblichen und 0,6 % der männlichen Befragten von einer solchen Erfahrung bis zu ihrem 16. Lebensjahr. In der Untersuchung von 1992 betrug die Prävalenz von sexuellem Missbrauch mit Körperkontakt noch 8,6 % für weibliche bzw. 2,8 % für männliche Befragte.

Im Vergleich zu den Daten aus dem Jahr 1992 hat sich das Anzeigeverhalten unter den Betroffenen verändert. Die Anzeigebereitschaft steigt deutlich, auch wenn nach wie vor nur ein Teil der Betroffenen die Taten zur Anzeige bringt. Diese erhöhte Anzeigebereitschaft sowie die gestiegene öffentliche Aufmerksamkeit und die höhere Abschreckung für die Täter – zum Beispiel durch Gesetzesänderungen – bieten erste Erklärungsansätze für den Rückgang. Dass Betroffene das Schweigen gebrochen haben, ist auch auf die engagierte Unterstützung zurückzuführen, die Organisationen der Opferhilfe ihnen geboten haben. Auch das hat sexuellen Missbrauch in die öffentliche Debatte gebracht. Diese öffentliche Debatte wiederum hat weitere Betroffene ermutigt, über das Erlebte zu sprechen, weswegen trotz eines gesunkenen Missbrauchsrisikos die Zahl der Betroffenen, die sich Hilfe holen, nicht zurückgegangen ist.

Der Großteil der Täter – bei Missbrauch mit Körperkontakt – stammt entweder aus dem engen Familienkreis (bei weiblichen Betroffenen zu 39,6 %, bei männlichen zu 44,4 %) oder ist den Betroffenen bekannt (bei weiblichen Betroffenen zu 44,0 %, bei männlichen zu 25,3 %). In knapp jedem vierten Fall handelt es sich bei den Tätern um männliche unbekannte Personen. Von weiblichen Tätern berichten weitaus mehr männliche (16,9 %) als weibliche (1,8 %) Betroffene.

Der beschriebene Rückgang sexuellen Missbrauchs ist vor allem bei den innerfamiliären Taten zu verzeichnen. Bei Tätern aus dem sozialen Umfeld lässt sich ebenfalls ein Rückgang feststellen. Das Risiko, Opfer eines unbekannten Täters zu werden, hat sich dagegen über die letzten drei Jahrzehnte kaum verändert. Weitere Ergebnisse dieser Untersuchung werden bis Ende des Jahres 2013 erwartet.

Einen anderen Einblick in das Dunkelfeld ermöglicht die Auswertung der Eingänge bei der Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten. Hier meldeten sich Menschen im Alter zwischen sechs und 89 Jahren und konnten über ihre Erfahrungen und Anliegen berichten. Mehr als die Hälfte der berichteten Fälle ereigneten sich im familiären oder im unmittelbaren sozialen Umfeld. Überwiegend berichteten Frauen von den Übergriffen im Kindes- und Jugendalter. Fast nie wurden nur einzelne Übergriffe berichtet, oft fanden die Übergriffe über lange Jahre statt. Die Ergebnisse der Auswertung der wissenschaftlichen Begleitforschung sind Teil der Aufarbeitung der Unabhängigen Beauftragten und in ihrem Abschlussbericht unter www.beauftragte-missbrauch.de dargestellt.

In der MIKADO-Studie (2010 bis 2014), die vom Bundesfamilienministerium gefördert wird, befragt ein Team um Michael Osterheider, Professor für forensische Psychiatrie an der Universität Regensburg, Schülerinnen und Schüler nach Missbrauchserfahrungen. Außerdem untersuchen die Forscher Risiken und Ursachen für Übergriffe und analysieren Formen sexu-

13 Darunter fällt nicht das Entblößen des Täters zur sexuellen Manipulation.

alisierter Gewalt in digitalen Medien. Ziel ist es, auf Basis dieses Wissens spezifische Präventionsansätze entwickeln zu können.

Wie häufig sich Schulen, Internate und Heime mit Verdachtsfällen auf sexuellen Missbrauch konfrontiert sehen und welche Maßnahmen der Prävention sie ergreifen, hat das Deutsche Jugendinstitut von Mitte 2010 bis Mitte 2011 im Auftrag der Unabhängigen Beauftragten Dr. Christine Bergmann untersucht. An der Befragung haben sich über 1.800 Institutionen mit über 2.500 Interviews beteiligt. Die Ergebnisse sind für Schulen und stationäre Einrichtungen der Jugendhilfe als repräsentativ anzusehen.[14] Die Forscherinnen und Forscher ermittelten unter anderem folgende, auch für die Arbeit des Runden Tisches relevante Informationen:

- Schulen, Internate und Heime sehen sich häufig mit Verdachtsfällen auf sexualisierte Gewalt bzw. unterschiedlichen Formen von Übergriffen konfrontiert. Rund die Hälfte der Schulen, knapp 70 % der Internate und vier von fünf Heimen gaben an, dass sie sich in den letzten Jahren mit Verdachtsfällen innerhalb und außerhalb der eigenen Einrichtung auseinandersetzen mussten.
- Die mutmaßlichen Täter sind in 3 % bzw. 4 % der Fälle (in Internaten bzw. Schulen) und in 4 % bis 10 % der Fälle (in Heimen) Beschäftigte der Institutionen. Damit sind Übergriffe durch an den Institutionen beschäftigte Erwachsene vergleichsweise selten. Sie wiegen aber schwer, da Kinder wie Eltern Fachkräften vertrauen können müssen.
- Mit Übergriffen von Kindern und Jugendlichen gegen andere sind die Institutionen deutlich häufiger konfrontiert: 16 % bis 39 % der befragten Institutionen berichten von entsprechenden Verdachtsfällen.
- Verdachtsfälle auf sexuellen Missbrauch außerhalb der Einrichtung wurden am häufigsten genannt, in Schulen und Internaten von jeweils über 30 % und in Heimen von 49 % der Befragten.
- Richtet sich der Vorwurf gegen einen Außenstehenden, so haben die Verantwortlichen in Internaten in fast zwei Dritteln der Fälle, die Verantwortlichen in Schulen zu knapp der Hälfte und die Verantwortlichen in Heimen zu zwei Fünfteln das Jugendamt oder die Polizei eingeschaltet. Vorwürfe gegen eine in der Institution tätige Person zogen in Heimen und Internaten nur in jeweils einem Drittel der Fälle und in Schulen nur zu rund einem Viertel der Fälle arbeits- und/oder strafrechtliche Konsequenzen nach sich.

14 Die Repräsentativität der Schulstichprobe gilt für die Bundesrepublik mit Ausnahme Bayerns. Stationäre Einrichtungen der Jugendhilfe in Bayern haben sich jedoch beteiligt.

3.

Die Verantwortung für die Vergangenheit

Die Fälle sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen, die Anlass zur Einrichtung des Runden Tisches gegeben haben oder in der Folge bekannt geworden sind, ereigneten sich überwiegend vor vielen Jahren, teils vor Jahrzehnten. Ihre Folgen für die Betroffenen dauern aber häufig bis heute an. Der Runde Tisch bedauert das begangene Unrecht und das Leid der Betroffenen zutiefst. Die Verantwortung für das begangene Unrecht liegt vor allem bei den Tätern und den Institutionen, die Taten in ihrem Verantwortungsbereich zugelassen oder verschleiert haben. Der Runde Tisch ist jedoch der Auffassung, dass die Gesellschaft, die weggeschaut hat und in der es möglich oder sogar üblich war, Missbrauchsfälle zu vertuschen, eine Mitverantwortung trägt.

3.1 Hilfen für Betroffene

Ein besonders schwieriger Aufgabenbereich, dem sich der Runde Tisch gewidmet hat, war die Frage der Hilfen für Betroffene, die in der Vergangenheit sexualisierte Gewalt erlitten haben und noch heute unter deren Folgewirkungen leiden. Ihnen können die geplanten Verbesserungen der gesetzlichen Leistungssysteme, die durch den Runden Tisch angestoßen wurden,[15] oft nicht oder jedenfalls nicht schnell genug helfen. Ihre zivilrechtlichen Ansprüche sind in aller Regel bereits verjährt, auch weil das allgemeine gesellschaftliche Klima einen offenen Umgang mit dem Verdacht des sexuellen Missbrauchs nicht zuließ. Hinzu kommt, dass viele der vor 1976 Geschädigten nicht von den Regelungen des Opferentschädigungsgesetzes (OEG) erfasst werden. Vor diesem Hintergrund hat der Runde Tisch sich mit der Frage auseinandergesetzt, ob die Härteregelung in § 10a OEG zugunsten einer weitergehenden Rückwirkung zur Erfassung von Altfällen geöffnet werden könnte. Aus verfassungsrechtlichen Gründen ließe sich eine solche Öffnung jedoch nicht auf Betroffene von sexuellem Missbrauch beschränken. Die finanziellen Auswirkungen einer generellen Öffnung des § 10a OEG wären nicht absehbar und haushaltsrechtlich nicht zu bewältigen. Der Runde Tisch hat sich daher nach intensiver Debatte gegen eine solche Änderung des OEG ausgesprochen.

Es ist jedoch ein wichtiges Anliegen der Politik, das geschehene Unrecht und das hierdurch verursachte Leid auch außerhalb der bestehenden Hilfesysteme anzuerkennen und praktische Hilfe zu leisten. Der Runde Tisch untersuchte in diesem Zusammenhang drei Leitfragen:

15 Siehe hierzu Anlage 1: „‚Immaterielle und materielle Hilfen für Betroffene' – Empfehlungen des Runden Tisches"; Kapitel II „Verbesserung bestehender gesetzlicher Hilfeleistungen".

- Reichen die bestehenden Hilfsangebote aus?
- Welche weiteren Hilfen sind nötig?
- Was muss getan werden, damit Betroffene die von ihnen benötigten Hilfen erhalten – rasch, unkompliziert und ohne immer wieder ihre Gewalterfahrungen schildern zu müssen?

Als besonders wertvoll haben sich dabei die Anregungen der Betroffenen erwiesen. Sie wissen, ob sich bewährt hat, was mit guter Absicht in Gesetzestexte gefasst wurde. Und sie haben konkrete Vorschläge dazu, welche Probleme noch behoben werden müssen.

Nach eingehender Analyse fordert der Runde Tisch den Bund, die Länder und Kommunen sowie die Institutionen, in deren Verantwortungsbereich Missbrauch stattgefunden hat, dazu auf, gemeinsam ein Hilfesystem zur Unterstützung der Betroffenen einzurichten.[16] Sonstige Institutionen und Vereinigungen, die im Rahmen ihrer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung angesprochen sind, werden aufgefordert, sich in geeigneter Weise (zum Beispiel durch pauschalierte Zuwendungen) am Hilfesystem zu beteiligen. Soweit es sich um Dachverbände handelt, geht der Runde Tisch davon aus, dass diese bei der Umsetzung des Hilfesystems gegenüber den Mitgliedsinstitutionen, in deren Verantwortungsbereich der Missbrauch stattgefunden hat, unterstützend tätig werden.

Der Runde Tisch hat sich mit deutlicher Mehrheit[17]dafür ausgesprochen, den Kreis der berechtigten Antragstellerinnen und berechtigten Antragsteller möglichst weit zu fassen und auch die Fälle aus dem familiären Bereich einzubeziehen. Es wäre nicht nachvollziehbar, wenn manche Opfergruppen keinen Zugang zu Leistungen aus dem Hilfesystem haben sollten.

Das Hilfesystem soll auf Missbrauchsfälle aus der Vergangenheit beschränkt sein. Antragsberechtigt sollen Betroffene eines Missbrauchs sein, der nach der Gründung der Bundesrepublik Deutschland (23. Mai 1949) und vor Inkrafttreten des Gesetzes zur Stärkung der Rechte der Opfer sexuellen Missbrauchs (voraussichtlich Anfang 2012) stattgefunden hat. Für diese Betroffenen sollen Leistungen finanziert werden, die derzeit von den sozialen Hilfesystemen nicht oder nicht ausreichend lange übernommen werden. Als angemessen angesehen werden vom Runden Tisch zum Beispiel Therapiestunden über den Umfang hinaus, der von den Krankenkassen getragen wird. Oder Kosten für Fahrten zu Treffen von Selbsthilfeorganisationen oder zur Akteneinsicht in der Institution, in der die Übergriffe stattgefunden haben.

---

16 Siehe hierzu Anlage 1: „‚Immaterielle und materielle Hilfen für Betroffene' – Empfehlungen des Runden Tisches"; Kapitel III „Hilfesystem für Betroffene sexuellen Missbrauchs".

17 Die am Runden Tisch beteiligten Vertreterinnen und Vertreter der **Kultusministerkonferenz** und der **Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände** erklären, dass sie die Einführung eines ergänzenden Hilfesystems für die Opfer sexuellen Missbrauchs im familiären Bereich unter den Vorbehalt stellen, dass die Bundesregierung mit den Ländern Einvernehmen über die Ausgestaltung der ergänzenden Hilfen und die Finanzierung herbeiführt.
Die am Runden Tisch beteiligten Vertreterinnen und Vertreter der **Jugend- und Familienministerkonferenz** sprechen sich dafür aus, dass alle Opfer sexuellen Missbrauchs einen unbürokratischen Zugang zu den bestehenden Hilfesystemen (besonders Gesetzliche Krankenversicherung – GKV und Opferentschädigungsgesetz – OEG) erhalten, die, soweit notwendig, entsprechend weiterentwickelt werden müssen. Die rechtlichen Möglichkeiten der Verursacherhaftung sind zu verbessern. Gerade die Opfer sexueller Gewalt im familiären Bereich, deren Rückgriffsmöglichkeiten stark erschwert sind, brauchen klare Rechtsansprüche auf bedarfsgerechte Hilfen im Regelsystem und kein neues ergänzendes Hilfesystem. Die deutlich überwiegende Mehrheit der Länder spricht sich vor diesem Hintergrund gegen ein neues ergänzendes Hilfesystem für Opfer familiärer sexueller Gewalt aus. Die Länder Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg vertreten folgende Position: Soweit geboten, sollen auch die Opfer sexuellen Missbrauchs/sexueller Gewalt im familiären Bereich, wie in den Empfehlungen für „Immaterielle und Materielle Hilfen des Runden Tisches" vorgeschlagen, im Einzelfall Zugang zum ergänzenden Hilfesystem erhalten. Die dafür entstehenden Kosten sind vom Bund zu tragen.

Zu dem Leistungskatalog sollte auch die Unterstützung Betroffener bei Weiterbildungs- und Qualifikationsmaßnahmen gehören. So könnte ein heute Erwachsener, der seinerzeit wegen sexualisierter Gewalt von der Schule flüchtete und nun seinen Schulabschluss ohne gesetzliche Finanzierungsansprüche nachholt, Unterstützung durch das Hilfesystem erlangen. Grundsätzlich wird eine finanzielle Obergrenze der Sachleistungen von 10.000 Euro pro Antragstellerin und Antragsteller vorgeschlagen, da nur so eine Finanzierung durch die Institutionen zu bewältigen ist. Bei der künftigen Ausgestaltung der Hilfeleistung sind allerdings im Hinblick auf den Grundsatz der Gleichbehandlung die Entscheidungen zur Umsetzung der Empfehlungen des „Runden Tisches Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren" (RTH) mit in den Blick zu nehmen. In Einzelfällen soll es möglich sein, die Obergrenze zu überschreiten, etwa um den Mehrbedarf behinderter Menschen abzudecken. Es ist darauf zu achten, dass die Leistungen des Hilfesystems grundsätzlich nicht auf andere Sozialleistungen angerechnet werden.[18]

Der Runde Tisch betont, dass ein Großteil der Hilfen bereits über die Leistungen der Krankenkassen oder nach dem OEG abgedeckt ist. Ziel ist es, die verbleibenden Lücken zu schließen oder unter bestimmten Bedingungen in Vorleistung zu treten, wenn sich sozialrechtliche Leistungen verzögern. Wenn zum Beispiel der Betroffene mehrere Monate auf einen Therapieplatz warten muss, weil es in seiner Region nicht genügend niedergelassene Psychotherapeuten gibt, könnte das Hilfesystem zur Überbrückung der Wartezeit die Kosten für einen Therapeuten ohne Kassenzulassung übernehmen.

Über die Leistungen soll ein unabhängiges Sachverständigengremium („Clearingstelle") entscheiden, in das unter anderem Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, zum Richteramt Qualifizierte, Vertreterinnen und Vertreter der Betroffenen und der jeweiligen Institution sowie des Bundes und der Länder berufen werden sollen. Der Runde Tisch schlägt Eckpunkte für die Geschäftsordnung des Gremiums vor, die ein unbürokratisches und schnelles Verfahren zum Ziel haben.

Bei den Leistungen des empfohlenen Hilfesystems handelt es sich um Sachleistungen. Es sollen keine Barbeträge ausgezahlt werden. Die Institutionen verpflichten sich zur Anerkennung der Entscheidungen der Clearingstelle und zur Kostenübernahme. Soweit es sich um Betroffene aus Institutionen, für die die Bundesländer und kommunalen Körperschaften Verantwortung trugen, sowie um Betroffene aus dem familiären Bereich handelt, tritt die öffentliche Hand für die Hilfeleistungen ein. Über die Ausgestaltung dieses Hilfesystems und deren Finanzierung wird die Bundesregierung mit den Ländern Einvernehmen herbeiführen.

Das Hilfesystem entlastet die Täter und die Institutionen, in deren Verantwortungsbereich die Übergriffe geschahen, nicht von ihrer Pflicht, sich mit weitergehenden Forderungen der Betroffenen nach Genugtuung und Wiedergutmachung auseinanderzusetzen. Zu Recht erwarten die Betroffenen, dass die Institutionen, die ihre Verantwortung in der Vergangenheit nicht wahrgenommen haben, wenigstens heute Verantwortung für die Taten übernehmen. Dazu gehören nach Ansicht des Runden Tisches auch sogenannte „Schmerzensgeldzahlungen". Der Runde Tisch betont, dass diese Maßnahmen allein den Institutionen obliegen.

---

18 Siehe hierzu Anlage 1: „‚Immaterielle und materielle Hilfen für Betroffene' – Empfehlungen des Runden Tisches"; Kapitel V „Anrechnung von Zahlungen auf sozialrechtliche Leistungen".

Der Runde Tisch schlägt jedoch Verfahrensregeln für einen gerechten und transparenten Umgang mit den Antragstellerinnen und Antragstellern vor. Hiermit befasst sich der folgende Abschnitt.

3.2 Verfahrensstandards für Zahlungen der Institutionen

Der Runde Tisch hat Empfehlungen formuliert, wie die Institutionen ihre Verfahren zur Anerkennung der Opfer und zur Zahlung von „Schmerzensgeld“ gestalten sollten.[19] Diese Standards sollen sicherstellen, dass alle Betroffenen sich fair und gleich behandelt fühlen. Sie sehen zum Beispiel vor, dass die Entscheidungen transparent sein müssen. Wer in den Entscheidungsgremien sitzt und nach welchen Kriterien ein Antrag als berechtigt anerkannt und die Höhe der Zahlungen festgelegt wird, ist offen zu legen; außerdem sollte die Entscheidung begründet werden.

Wichtig ist, dass Betroffene ihre Erlebnisse nicht mehrfach schildern müssen (gegenüber der Clearingstelle des ergänzenden Hilfesystems nach Kapitel 3.1 und gegenüber der verantwortlichen Institution). Dies lässt sich vermeiden, indem die Institutionen die Sachverhaltsfeststellungen der Clearingstelle anerkennen, insbesondere die Einschätzung, dass ein Missbrauch stattgefunden hat.

Die Standards sehen auch vor, dass die Anträge schnellstmöglich zu bearbeiten sind. Außerdem sollen die Institutionen berücksichtigen, dass sich bei einem Missbrauch, der Jahre oder Jahrzehnte zurückliegt, Beweise nur schwer erbringen lassen und dass dies oft auch auf das Verhalten der Institutionen selbst zurückzuführen ist. Die Hürden für eine Anerkennung als Opfer müssen daher niedriger sein als bei einem gerichtlichen Verfahren.

Der Runde Tisch kann den Institutionen nicht ihre Verantwortung dafür abnehmen, das „Schmerzensgeld“ in der Höhe so zu bemessen, dass die Betroffenen es als ernst gemeinte Geste der Anerkennung des Unrechts verstehen und akzeptieren können. Er weist aber darauf hin, dass bei der Bemessung derartiger Zahlungen Art und Ausmaß des Missbrauchs sowie dessen psychischen, körperlichen und wirtschaftlichen Folgen berücksichtigt werden sollten. Zur Orientierung können die an der Rechtsprechung ausgerichteten Schmerzensgeldtabellen herangezogen werden.

19 Siehe hierzu Anlage 1: „‚Immaterielle und materielle Hilfen für Betroffene‘ – Empfehlungen des Runden Tisches“; Kapitel IV „Genugtuungsleistungen von Institutionen“.

4.
Handeln in der Gegenwart

Politik und Institutionen müssen alles Denkbare tun, damit Kinder heute ohne sexualisierte Gewalt aufwachsen können. In vielen Institutionen werden Kinder und Jugendliche gebildet, erzogen und betreut. Diese Institutionen sind auch Schutzräume für Mädchen und Jungen. Hier bauen sie förderliche und vertrauensvolle Beziehungen zu Gleichaltrigen sowie zu Erwachsenen auch außerhalb ihres Elternhauses auf, können Hilfe und Unterstützung in belastenden und schwierigen Lebenssituationen erhalten, treffen auf Menschen, die ihren konkreten Hinweisen Glauben schenken und diesen nachgehen, die auch Warnsignale deuten können und erkennen, was in einer Geste, einem Gespräch angedeutet wird. Diese Erwachsenen tragen für das Aufwachsen und die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen in besonderer Weise Verantwortung. Umso bestürzender ist es, wenn Kinder und Jugendliche sexualisierte Gewalt oder Reviktimisierung[20] in diesen Institutionen erfahren – wenn Menschen das Vertrauen ausnutzen, das Kinder ihnen schenken, wenn Erwachsene die Macht missbrauchen, die ihnen ihre Position verleiht oder wenn Mädchen und Jungen übergriffigem Handeln Gleichaltriger ausgesetzt sind.

Überall dort, wo Kinder und Jugendliche leben, lernen und ihre Freizeit verbringen, betreut, gepflegt, behandelt und rehabilitiert werden, muss eine Kultur etabliert werden, die sexualisierte Gewalt erschwert und die ihre Aufdeckung fördert. Eine Schlüsselfunktion kommt hierbei der Einführung von konkreten Verfahren und Standards zum Schutz von Mädchen und Jungen in Institutionen zu. Daher hat sich der Runde Tisch auf übergreifende Leitlinien und darin formulierte Standards zur Prävention sexualisierter Gewalt, zur Intervention – auch im Hinblick auf die Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden – sowie zur Aufarbeitung in Institutionen geeinigt.

Der Runde Tisch spricht sich dafür aus, dass nur noch solche Institutionen öffentliche Zuschüsse erhalten, die die verabredeten Leitlinien einführen und umsetzen. Dieser Gedanke wird für die Kinder- und Jugendhilfe auch im Bundeskinderschutzgesetz (BKiSchG)[21]aufgegriffen. Die übergeordneten Behörden bzw. zuständigen Organisationen, die für die Betriebserlaubnis, Gewerbezulassung, Aufsicht, Finanzierung, Förderung oder Ähnliches verantwortlich sind, sollten prüfen, inwiefern sie entsprechende Auflagen entwickeln und erlassen können. Der Runde Tisch fordert den Gesetzgeber auf Bundes- und Landesebene auf, die Möglichkeiten zur Umsetzung dieser Auflagen auch für andere Bereiche zu prüfen.

---

20 Mit „Viktimisierung“ (abgeleitet aus dem Lateinischen „victima“ für Opfer) wird die Erfahrung bezeichnet Opfer zu werden, zum Beispiel von sexuellem Missbrauch oder Misshandlung. Machen Menschen später erneut Erfahrungen dieser Art, die sich durch einen zeitlichen Abstand oder einen bzw. mehrere Täter von der ersten Opfererfahrung abgrenzen lassen, wird der Begriff „Reviktimisierung“ verwendet (vgl.: Kindler, H.; Unterstaller, A. (2007): Reviktimisierung sexuell missbrauchter Kinder. In: IzKK-Nachrichten 1: Sexualisierte Gewalt durch Professionelle in Institutionen, S. 8 ff).

21 Siehe hierzu Anlage 2: „Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen“.

4.1
Leitlinien für Institutionen

Die vom Runden Tisch erarbeiteten Leitlinien zur Prävention, zur Intervention sowie zur Aufarbeitung und zukunftsgerichteten Veränderung sollen in allen Institutionen des Bildungs-, Erziehungs-, Gesundheits- und Sozialsektors, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, fest verankert, konkretisiert, regelmäßig überprüft und weiterentwickelt werden.[22] Ein solcher Prozess kann nur gelingen, wenn er von einer Grundhaltung getragen wird, die die Verantwortung gegenüber den Kindern, Jugendlichen, jungen Frauen und Männern, aber auch den Beschäftigten ernst nimmt und nach innen wie außen deutlich und spürbar transportiert. Dies muss fester Bestandteil von Qualitätsentwicklung sein. Die Leitlinien regeln dabei die Reichweite und die Anforderungen an die Umsetzung von (Mindest-) Standards zum Schutz vor sexualisierter Gewalt in Institutionen.

Die Leitlinien richten sich auch an Träger und Einrichtungen der Eingliederungshilfe, wie zum Beispiel Behinderteneinrichtungen und psychiatrische Einrichtungen. Im Bereich der Eingliederungshilfe können nicht nur Kinder und Jugendliche, sondern auch Erwachsene von sexualisierter Gewalt betroffen sein. Aufgrund der gesellschaftlichen Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung wohnen, leben und arbeiten viele von ihnen häufig über das Kinder- und Jugendalter hinaus in Einrichtungen.

Die Leitlinien lassen den Institutionen einerseits einen Handlungs- und damit auch Verantwortungsspielraum, schaffen aber andererseits die notwendige Handlungsklarheit im Hinblick auf die Frage, wann die Strafverfolgungsbehörden eingeschaltet werden sollen.[23] Sie richten sich an sehr unterschiedliche Institutionen. Es war dem Runden Tisch daher ein Grundanliegen, keine überkomplexen und zu detailreichen Standards zu entwickeln, die in der Praxis nicht umgesetzt werden können und damit ohne Wirkung bleiben. Die Leitlinien liefern ein Gerüst, an dem sich Institutionen orientieren sollen – sie umzusetzen und auszugestalten, sind wichtige Aufgaben, der sich die Institutionen in Zukunft stellen müssen.

(a) Prävention

Prävention ist grundlegend, um den Schutz und die Rechte von Kindern, Jugendlichen, jungen Frauen und Männern in Institutionen zu stärken. Damit die eigene Organisation zu einem Schutzraum für Mädchen und Jungen werden kann, sollen Institutionen in einem ersten Schritt analysieren, in welchen Bereichen und Situationen sexuelle Übergriffe möglich sind bzw. wo Risiken und Gefährdungen für Mädchen und für Jungen bestehen. Auf Basis dieser Risikoanalyse sollen die notwendigen Maßnahmen und Verfahren beschrieben werden.

Das Thema „Schutz vor sexualisierter Gewalt“ ist auf allen Ebenen strukturell in der Institution zu verankern. Die Haltung des Trägers zum Kinderschutz soll nach innen und außen deutlich werden. Nach innen zum Beispiel über die Diskussion und Entwicklung eines Verhaltenskodex, nach außen beispielsweise über Informationsmaterial für Kinder, Jugendliche und Eltern. Zu dieser Haltung gehört auch die Verpflichtung, Verdachtsmomenten nachzugehen.

---

22 Siehe hierzu Anlage 3: „Leitlinien zur Prävention und Intervention sowie zur langfristigen Aufarbeitung und Initiierung von Veränderungen nach sexualisierter Gewalt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Institutionen“.

23 Siehe hierzu die Ausführungen unter Kapitel 4.1 (b) „Intervention“.

Formen der Beteiligung, der Selbstbestimmung und Beschwerdemöglichkeiten in einer Institution tragen zur Schaffung von sicheren Orten für Kinder und Jugendliche bei. Mädchen und Jungen beobachten oder erleben vielleicht Situationen, die ihnen seltsam vorkommen, ohne dass sie das (zunächst) einordnen können. Deshalb ist es wichtig, bei der Entwicklung und Durchführung von Maßnahmen, Verfahren und Angeboten alle Beteiligten in einer Institution einzubeziehen, das heißt die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Eltern und insbesondere die Kinder und Jugendlichen selbst. Schutzkonzepte sind letztlich nur dann wirklich alltagstauglich, wenn sie mit denen besprochen werden, an die sie sich richten. Damit sie effektiv wirken, müssen die Schutzkonzepte auf das Alter, das Geschlecht und die spezifischen Bedürfnisse, zum Beispiel von Menschen mit Behinderung oder Menschen mit Migrationshintergrund, zugeschnitten sein. Es müssen dann auch spezifische Verfahrensweisen für unterschiedliche Konstellationen sexualisierter Gewalt beschrieben sein, zum Beispiel bei sexuellen Übergriffen durch Kinder und Jugendliche. Die Leitungsverantwortlichen müssen das Personal bei diesem Prozess unterstützen, unter anderem durch Qualifizierungsmaßnahmen.

Wenn Mädchen und Jungen sich unsicher oder gefährdet fühlen bzw. (sexualisierte) Gewalt erlebt haben oder den Verdacht haben, dass diese stattfindet, ist es wichtig, dass sie konkrete Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner kennen, denen sie sich anvertrauen können. Damit dies in allen Institutionen möglich ist, sollen interne Beschwerdestellen und -verfahren geschaffen werden. Um herauszufinden, welche unterschiedlichen Formen von einrichtungsinternen Beschwerdeverfahren es bisher gibt und wie sie arbeiten, hat das Bundesfamilienministerium ein Forschungsprojekt unter Leitung von Frau Prof. Dr. Ulrike Urban-Stahl an der Freien Universität Berlin in Auftrag gegeben. Untersucht wird, welche Verfahren sich bewährt haben und wie Prozesse verbessert und weiterentwickelt werden können. Diese Analyse wird vertieft und ergänzt durch Befragungen von Kindern und Jugendlichen selbst. Auf dieser Grundlage wird bis Ende 2013 eine Handreichung erarbeitet.

Da sich bei einem Verdachtsfall die Beteiligten oder Betroffenen nicht immer direkt an jemanden in der Institution wenden möchten, ist es zudem notwendig, dass alle auch über qualifizierte, unabhängige Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner außerhalb der Einrichtung und ihres Trägers informiert sind. Wer von außen kommt, hat oft einen unvoreingenommenen Blick und ist neutraler als jemand, der die Institution seit Jahren kennt. Kinder und Jugendliche müssen auch wissen, wie sie sich an diese Personen wenden können. Der Runde Tisch empfiehlt, die Diskussion über die Schaffung von unabhängigen Ombudsstellen in der Kinder- und Jugendhilfe weiterzuführen. Besonderes Augenmerk ist dabei auf Finanzierungsformen, die die Unabhängigkeit der Stellen sichern, sowie gute und einfache Zugangsmöglichkeiten für die Adressatinnen und Adressaten der Kinder- und Jugendhilfe zu richten.

Zu einer klaren Haltung des Trägers gehört auch, den Schutz von Mädchen und Jungen vor sexualisierter Gewalt zum Gegenstand der Qualifikation von Beschäftigten oder Ehrenamtlichen zu machen, die regelmäßigen Kontakt zu Kindern und Jugendlichen haben. Das heißt zum Beispiel, dieses Thema in Erst- und Bewerbungsgesprächen anzusprechen und/oder eine zusätzliche Vereinbarung beispielsweise zum Arbeitsvertrag aufzusetzen. Hierzu gehört auch, sich von all denjenigen, die in einem engen Kontakt mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, ein erweitertes Führungszeugnis in regelmäßigen Abständen vorlegen zu lassen, wie es das am 27. Oktober 2011 im Bundestag ohne Gegenstimmen beschlossene BKiSchG vorsieht. Der Runde Tisch weist darauf hin, dass mit dem BKiSchG die Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses für haupt- und nebenberuflich Beschäftigte in der Arbeit mit Kindern

und Jugendlichen ausschließlich für die Kinder- und Jugendhilfe gesetzlich geregelt ist. Der Runde Tisch fordert den Gesetzgeber auf, gesetzliche Regelungen für den Bildungs-, Gesundheits- und Eingliederungshilfesektor dort zu prüfen, wo es zum Schutz der Kinder und Jugendlichen in vergleichbarer Weise geboten ist.

Mit der Vorlage von Führungszeugnissen sollen einschlägig vorbestrafte Personen (zum Beispiel wegen der Verbreitung von Missbrauchsabbildungen) von Tätigkeiten mit Kindern und Jugendlichen ausgeschlossen werden. Für den Schul- und den Sportbereich enthalten die Handlungsempfehlungen der Kultusministerkonferenz sowie das Positionspapier des Deutschen Olympischen Sportbundes Empfehlungen zur Vorlage von Führungszeugnissen.[24]

Die Empfehlungen und Pflichten in Bezug auf das erweiterte Führungszeugnis sollen Ehrenamtliche bei ihrem gesellschaftlichen Engagement stärken. Sie sind nicht als Ausdruck eines Generalverdachts gegenüber Ehrenamtlichen zu verstehen. Organisationen aus den Bereichen des Sportes, der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Schule, die sich bereits von ihren Ehrenamtlichen ein erweitertes Führungszeugnis vorlegen lassen, berichten von positiven Erfahrungen.[25] Eine Vorlagepflicht allein kann jedoch allein kein ausreichender Schutz sein. Eine Regelung zu Führungszeugnissen muss daher unbedingt in eine Gesamtstrategie zur Prävention eingebettet sein.

(b) Intervention

Intervention heißt, zielgerichtet einzugreifen, wenn eine konkrete Problemsituation vorliegt, etwa wenn in einer Institution ein Verdacht auf sexuellen Missbrauch bekannt wird. Richten sich Vorwürfe gegen eine Mitarbeiterin oder einen Mitarbeiter der eigenen Institution, fühlen sich in der Regel alle Beteiligten unsicher und emotional stark belastet. Institutionen sollen einen Handlungsplan entwickeln, der genau beschreibt, welche Maßnahmen zu treffen sind und was jeder Einzelne zu tun hat. Darin verpflichten sie sich, jeder Vermutung nachzugehen, entsprechende Schutzmaßnahmen einzuleiten und die damit verbundenen Prozesse zu dokumentieren. Dabei sollen stets der Schutz, das Wohl sowie die Rechte der Kinder und Jugendlichen im Mittelpunkt stehen.

Ein gestufter Handlungsplan gibt Sicherheit, was bei einem Verdacht zu tun ist, wer informiert wird, wie mit (potenziell) betroffenen Kindern und Jugendlichen und (potenziellen) Tätern und Täterinnen umzugehen ist, in welchen Fällen Hilfe von außen angefordert oder die Strafverfolgungsbehörden eingeschaltet werden müssen. In den jeweiligen Stufen des Handlungsplans ist festzulegen, welche Rolle dem Träger, den Leitungen der Einrichtungen und den weiteren Beteiligten jeweils zukommt, wie die Selbstbestimmungsrechte der Betroffenen gewahrt werden können und wie Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene, Eltern etc. angemessen beteiligt werden.

---

24 „Handlungsempfehlungen der Kultusministerkonferenz zur Vorbeugung und Aufarbeitung von sexuellen Missbrauchsfällen und Gewalthandlungen in Schulen und schulnahen Einrichtungen“, verfügbar unter: www.kmk.org/fileadmin/pdf/PresseUndAktuelles/2010/Handreichung-zu-sexuellen-Missbrauchsfaellen-Gewalthandlungen.pdf; Positionspapier „Prävention und Bekämpfung von sexualisierter Gewalt und Missbrauch an Kindern und Jugendlichen im Sport“, verfügbar unter: dsj.de/downloads/Positionspapier_DOSB-Praesidium_2010_php.pdf; weitere Informationen unter: www.dosb.de/gegen-sexualisierte-gewalt.

25 Der „Bericht zu Erfahrungen mit der Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses von Ehrenamtlichen in kind- und jugendnahen Tätigkeitsbereichen“ (Institut für Sozialwissenschaftliche Analysen und Beratung – ISAB) ist verfügbar unter: www.rundertisch-kindesmissbrauch.de/downloads.htm.

Wichtig ist, dass der Handlungsplan gemeinsam erarbeitet wird und innerhalb der Institution bekannt ist. Er sollte klarstellen, dass Schritte zum Schutz von Kindern oder Jugendlichen sofort einzuleiten sind und zu welchem Zeitpunkt, mit welchen Aufgaben und auf welche Weise eine unabhängige Fachberatung hinzuzuziehen ist. Damit ist auch Sorge dafür getragen, dass Betroffene schnellstmöglich qualifizierten Beistand und adäquate Hilfe erhalten und, wo erforderlich, Diagnostik, Krankenbehandlung und Psychotherapie.

Meldepflichten von Einrichtungen und Diensten sind einzuhalten, so dass Aufsichtsbehörden, Jugendämter, ein Vormund oder andere zuständige Instanzen über sexuelle Übergriffe in den entsprechenden Institutionen informiert werden. Um Verantwortlichen Sicherheit zu geben, ist es notwendig, dass datenschutzrechtliche und vertragliche Anforderungen an die Verschwiegenheit in allgemein verständlicher Weise im Handlungsplan beschrieben werden. Geklärt werden soll, ob, wann und in welcher Weise Informationen weitergegeben werden dürfen – gerade auch dann, wenn kein Einverständnis vorliegt oder eingeholt werden kann.

Der Handlungsplan klärt ebenso die Frage, wann die Strafverfolgungsbehörden eingeschaltet werden müssen. Auf Grundlage der Leitlinien zur Prävention, Intervention und Aufarbeitung und unter Beachtung der vorrangigen Schutzinteressen der (potenziell) betroffenen Mädchen und Jungen soll dies in Übereinstimmung mit den Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden beschrieben werden.

Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden

Der Runde Tisch hat ausführlich die Frage diskutiert, ob eine allgemeine strafbewehrte[26] Anzeigepflicht für Straftaten des sexuellen Missbrauchs von Kindern und Jugendlichen eingeführt werden sollte. Er hat sich schließlich – gerade auf den Rat derer hin, die den Alltag in Beratungsstellen kennen – gegen eine derartige Verpflichtung ausgesprochen. Es soll weiterhin möglich sein, dass Betroffene insbesondere in Beratungsstellen vertraulich Hilfe erhalten.

Der Runde Tisch erarbeitete stattdessen mit den „Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden“ ein Modell für Regelungen, die im Wege der Selbstverpflichtung von Institutionen und Vereinigungen umgesetzt werden können.[27] Diese Selbstverpflichtung bedeutet im Kern, dass Informationen über Fälle möglichen sexuellen Missbrauchs in der Institution schnellstmöglich an die Strafverfolgungsbehörden – also an die Staatsanwaltschaft oder die Polizei – weitergeleitet werden. Die Leitlinien können von den Institutionen und Vereinigungen den konkreten Gegebenheiten angepasst werden. Dabei ist die Grundstruktur der Leitlinien zu bewahren.

Ziel der Leitlinien ist zu verhindern, dass Fälle von sexuellem Missbrauch an Kindern oder Jugendlichen aus Eigeninteresse der Institution vertuscht oder aus Nachlässigkeit nicht weiter verfolgt werden. Die öffentliche Selbstverpflichtung einer Institution zur Umsetzung der Leitlinien gibt den Eltern, die sich für diese Institution entscheiden wollen, einen wichtigen

---

26 Bei einer strafbewehrten Anzeigepflicht hätten alle, die von möglichen Fällen sexuellen Missbrauchs erfahren, die Pflicht, Anzeige zu erstatten, um sich nicht selbst strafbar zu machen.

27 Siehe hierzu Anlage 4: „Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden“.

Hinweis, wie ernsthaft sich die Institution mit der Problematik des sexuellen Missbrauchs auseinandersetzt. Die Strafverfolgungsbehörden möglichst früh und effektiv einzubeziehen, dient nicht nur der Bestrafung des Täters. Hierdurch soll auch verhindert werden, dass der Täter weitere Übergriffe begehen kann. Für das Opfer kann es außerdem von Vorteil sein, dass durch das Strafverfahren Beweise gesichert werden, die für spätere Schadensersatzklagen ausschlaggebend sein können.

Die Leitlinien leisten damit auch einen wichtigen Beitrag zur Prävention. Der Erste Forschungsbericht zur Repräsentativbefragung Sexueller Missbrauch 2011 des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen[28]kommt zu dem Ergebnis, dass im Vergleich zu den Zahlen aus 1992 ein deutlicher Rückgang der Fälle sexuellen Missbrauchs zu verzeichnen ist. Dieser wird in erster Linie auf die erhöhte Anzeigebereitschaft zurückgeführt.

Das zentrale Prinzip der Leitlinien ist: Die Strafverfolgungsbehörden sind grundsätzlich einzuschalten, wenn es tatsächliche Anhaltspunkte dafür gibt, dass in einer Institution ein sexueller Missbrauch stattgefunden hat.

Die Ersteinschätzung, ob Mitteilungen oder besorgniserregende Verhaltensveränderungen eines Kindes, Aussagen Dritter oder andere Erkenntnisse „tatsächliche Anhaltspunkte“ in diesem Sinn darstellen, trifft die Leitungsebene der Institution. Denn Verhaltensänderungen eines Kindes können auf sehr unterschiedlichen Gründen beruhen, die mit sexuellem Missbrauch nichts zu tun haben müssen. Der wesentliche Punkt ist: Gibt es einen Hinweis auf Tatsachen, die einen Ansatz für Ermittlungen bieten, oder handelt es sich nur um Gerede, um einen ins Blaue geäußerten Verdacht? Die Leitungsebene der Institution hat im Rahmen einer Plausibilitätskontrolle die Fälle auszufiltern, in denen es keine tatsächlichen Anhaltspunkte gibt und eine Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden offenkundig sachwidrig wäre. Hierzu sollte unabhängiger Sachverstand hinzugezogen werden.

Die Ausnahmen von dem Grundsatz, Verdachtsfälle anzuzeigen, sind eng gefasst. Sie berücksichtigen, dass unter besonderen Umständen ein Strafverfahren für das betroffene Kind zu belastend ist, seine körperliche oder psychische Gesundheit gefährdet. In diesem Fall kann von der Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden für die Dauer der Gefährdung abgesehen werden, wenn die Gefährdung nicht anders abwendbar ist. Derartige Ausnahmefälle dürfen nicht von der Institution und ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern allein festgestellt werden, sondern müssen durch eine von der verantwortlichen Institution unabhängige sachverständige Stelle überprüft und bestätigt werden.

Es ist möglich, dass das Opfer oder die Erziehungsberechtigten eine Strafverfolgung nach eingehenden Gesprächen ablehnen. Diesem Wunsch kann nur entsprochen werden, wenn die Gefährdung des Opfers und anderer potenzieller Opfer durch eigene Maßnahmen der Institution mit hoher Sicherheit ausgeschlossen werden kann. Auch muss es sich nach den bekannten Informationen um ein tatsächliches Geschehen handeln, das am unteren Rand der Strafbarkeit angesiedelt ist. Eine weitere Ausnahme betrifft unter bestimmten Umständen strafbare Übertretungen durch Jugendliche (zum Beispiel einvernehmliche sexuelle Handlungen zwischen nahezu Gleichaltrigen ohne Gewaltanwendung, etwa zwischen einem strafmündigen 14-Jährigen und einer 13-Jährigen).

---

28 Siehe zu dieser Studie im Einzelnen die Ausführungen unter Kapitel 2.3 „Einblicke in das Dunkelfeld“.

Befragungen der Verdächtigen sollten im Hinblick auf die Verdunkelungsgefahr und einen ersten möglichst effektiven Zugriff der Strafverfolgungsbehörden zunächst unterbleiben. Befragungen des Opfers zum genauen Tathergang sollten ebenfalls den Strafverfolgungsbehörden überlassen bleiben, da Mehrfachbefragungen und unbeabsichtigte Suggestivbefragungen den Beweiswert der Aussage gerade kindlicher Zeuginnen und Zeugen irreparabel mindern können. Der Runde Tisch empfiehlt daher ein Modell zur zeitlichen Abstimmung des Vorgehens zwischen Institution und Strafverfolgungsbehörde.

Auch nach Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden bleibt es in der Verantwortung der Institution, alle zum Schutz des Opfers oder möglicher weiterer Opfer notwendigen Maßnahmen zu unternehmen. Auch hierfür ist es sinnvoll, unabhängige Expertinnen und Experten etwa von Fachberatungsstellen hinzuzuziehen, die geschult darin sind, Risiken zu erkennen und zu beheben.

(c) Aufarbeitung und Nachhaltigkeit

Der Umgang mit sexualisierter Gewalt und die Frage, wie man auf einen Verdacht angemessen reagiert, können Menschen, die in einer Institution arbeiten und für sie Verantwortung tragen, an ihre Grenzen bringen. Es ist daher notwendig, dass Träger Handlungsempfehlungen entwickeln, die sich damit auseinandersetzen, wie mit solchen Situationen umgegangen und das Geschehene aufgearbeitet wird. Träger müssen für das Gelingen dieser Prozesse ausreichende Hilfen bereitstellen, indem sie unter anderem Supervision anbieten und finanzieren.

Im Wege einer sogenannten Organisationsanalyse soll festgestellt werden, wie es zu dem Vorfall kommen konnte und welche Strukturen und Mängel ihn begünstigt haben. Für diese Analyse wird das Hinzuziehen einer fachlich unabhängigen Unterstützung empfohlen. Personen, die fälschlicherweise einem Verdacht ausgesetzt waren, die Kränkungen und eine Schädigung ihres Rufes erfahren haben, müssen konsequent rehabilitiert werden. Aufbauend auf die Ergebnisse dieser Analyse können Strukturen so verändert werden, dass Kinder und Jugendliche künftig besser geschützt sind.

Schlussbemerkung zum Kapitel 4.1 „Leitlinien für Institutionen“

Die Einführung dieser Leitlinien und der darin formulierten Standards kann nur ein erster Schritt zum umfassenden Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexualisierter Gewalt sein. Die Leitlinien sollen als Impulse für Innovationen verstanden und in der Praxis fortgeschrieben werden. Erfahrungen, die in der Praxis gemacht werden, sollten beobachtet und ausgewertet werden und der Weiterentwicklung von Standards dienen. Institutionen, die sich dieser anspruchsvollen Aufgabe bereits gestellt haben, berichten, dass sie dies als Aufwertung des Lebens-, Tätigkeits- und Arbeitsumfeldes wahrgenommen haben.

Es ist eine große Herausforderung, sichere Schutzräume für Mädchen und Jungen zu schaffen und damit den Schutz von Kindern in Schulen, Sport- oder Jugendgruppen, im Jugendcafé oder Gesundheitszentrum bestmöglich zu gewährleisten. Das wird nur gelingen, wenn die verantwortlichen Leitungskräfte sich dieser Aufgabe umfassend stellen. Sie haben die Verantwortung, die Position und den Einfluss, das Thema auf die Tagesordnung zu setzen,

strukturell zu verankern und im Alltag umzusetzen, sie können Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu Fortbildungen animieren, eine Fehlerkultur fördern – kurz: Das Klima in ihren Einrichtungen so gestalten, dass Themen wie Missbrauch und Misshandlung nicht mehr tabuisiert werden.

Auf Basis der Leitlinien soll eine kurze und prägnante Handreichung entwickelt werden, die konkrete Empfehlungen gibt, wie die Leitungskräfte in den Einrichtungen den Schutz vor sexualisierter Gewalt in ihrer Institution verbessern und wie sie bei einem Verdacht angemessen reagieren können. Ergänzend wird daran gearbeitet, ein Internetangebot zu schaffen. Wer sich tiefer in die Materie einarbeiten möchte oder Rat in einem speziellen Fall sucht, findet dort umfassende Information und Beispiele, die als Anregung und Vorbild taugen.

4.2 Rechte der Opfer stärken

Schon heute haben die Opfer von Gewalttaten vielfältige Möglichkeiten, staatliche Hilfen in Anspruch zu nehmen. Außerdem können sie aktiv gegen den Täter vorgehen, indem sie Strafanzeige gegen ihn erstatten und ihn auf Schadensersatz verklagen. Ihre Rolle im Strafverfahren ist seit dem ersten Opferschutzgesetz aus dem Jahr 1987 sukzessive gestärkt worden. In den Beratungen des Runden Tisches hat sich aber gezeigt, dass zum einen die Vielfalt der im Sozialrecht bestehenden Hilfeangebote verwirrend ist. Zum anderen könnte manche gesetzliche Regelung besser umgesetzt werden. In einigen Rechtsgebieten erscheinen die gesetzlichen Regelungen selbst unzureichend. Konkret sieht der Runde Tisch in folgenden Punkten Verbesserungsbedarf:

(a) Sozialrecht

Für den Laien ist schwer ersichtlich, welche Ansprüche er überhaupt hat und mit welchem Anliegen er sich an welche Behörde wenden muss. Dies gilt umso mehr, als sich die Leistungen der Diagnostik, der Krankenbehandlung, der Psychotherapie und der Rehabilitation – zum Beispiel von Gesetzlicher Krankenversicherung (GKV), Gesetzlicher Unfallversicherung (GUV) und Opferentschädigungsgesetz (OEG) – zum Teil überschneiden. Damit Betroffene nicht in der Vielfalt von Konzepten, Angeboten und Paragrafen allein gelassen werden, sollten ihnen künftig in jedem Fall die Dienste eines „Lotsen“ angeboten werden: Diese Beraterinnen und Berater haben die Funktion einer ersten zentralen Anlaufstelle.[29] Sie sollen einen Überblick darüber geben, welche Leistungen es gibt, für wen sie passen und wie sie zu erhalten sind. Außerdem sollen sie den Kontakt zu einer Beratungsstelle vor Ort vermitteln können, die intensiver beraten und beim Ausfüllen der Anträge assistieren kann.

So wichtig es ist, den Betroffenen bei der Auswahl des passenden Leistungssystems behilflich zu sein: Das allein genügt nicht. Betroffene müssen ihre Ansprüche innerhalb des jeweiligen Systems auch mit Erfolg geltend machen können. Nach Auswertung der Anregungen von Betroffenen sowie Prüfung der Empfehlungen der Unabhängigen Beauftragten ist der Runde Tisch zu dem Schluss gekommen, dass sowohl die Bewilligung von Psychotherapien

29 Siehe hierzu Anlage 1: „‚Immaterielle und materielle Hilfen für Betroffene‘ – Empfehlungen des Runden Tisches“; Kapitel II „Verbesserung bestehender gesetzlicher Hilfeleistungen“.

für Versicherte der GKV als auch von Entschädigungen nach dem OEG in der Praxis optimiert werden sollten.

An sich können Versicherte heute angemessene psychotherapeutische Hilfe erhalten, die von den Krankenkassen bezahlt wird. In der Praxis aber sind viele Betroffene unzufrieden, fühlen sich schlecht informiert und beraten oder warten übermäßig lange auf einen Therapieplatz. Vorrangig geht es eher darum, dass Betroffene ihre berechtigten Ansprüche innerhalb des bestehenden Systems besser geltend machen können, als spezifische Ausnahmen in den Rahmenbedingungen zu schaffen. Folgende Verbesserungen sind im System der GKV anzustreben:[30]

- Gesetzliche Krankenkassen müssen ihre Versicherten genau informieren, wann sie Anspruch auf Therapien haben und welche sonstigen Angebote es gibt, und zwar in einer Sprache, die für medizinische Laien verständlich ist. Wenn gewünscht, sollen die Kassen die Betroffenen bei der Suche eines geeigneten Psychotherapeuten oder einer Psychotherapeutin unterstützen.
- Wie und wann eine Psychotherapie genehmigt wird, muss für die Versicherten nachvollziehbar sein. Zum Beispiel wissen sie oft nicht, welche Rolle die Gutachterin oder der Gutachter im Genehmigungsverfahren der Krankenkassen spielt; so sollen sie wissen, dass sie bei der Begutachtung nicht nach ihren persönlichen Gewalterfahrungen befragt werden.
- Die bisherige Bewilligungspraxis muss auf Defizite überprüft und diese müssen behoben werden. Die bewilligten Stundenkontingente sollen ausreichen, um den Patientinnen und Patienten zu helfen, ihre Gesundheit wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern, so dass im Alltag für die Patientinnen und Patienten Teilhabe möglich ist.
- Alle Betroffenen sollen zeitnah Zugang zu Therapeutinnen und Therapeuten haben, die besonders kompetent und erfahren in der Behandlung traumatisierter Patientinnen und Patienten sind. Die in der Regelversorgung zugelassenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind jedoch regional sehr unterschiedlich verteilt. Ebenso mangelt es insbesondere an Angeboten für ältere Erwachsene, Jungen und Männer sowie für Menschen mit Migrationshintergrund.
- Die Erweiterung des bisherigen Therapieangebots ist zu prüfen. So basieren viele Therapien darauf, dass eine Patientin oder ein Patient Nöte und Empfindungen verbal artikulieren kann, was zum Beispiel bei manchen Behinderungen schwer möglich ist. Stärker als zuvor sollen traumaspezifische Therapien von den Krankenkassen übernommen werden. Bisher nicht anerkannte Methoden wie Körper- und Kreativtherapien sind wissenschaftlich zu überprüfen.
- Diagnostik und Intervention bei sexuellem Missbrauch, Vernachlässigung und Kindesmisshandlung sollten im Gesundheitswesen dokumentier- und abrechenbar sein.
- Die bestehenden Hilfeangebote müssen besser vernetzt werden, damit alle Betroffenen möglichst schnell Hilfe und qualifizierte medizinische Behandlung erhalten.

Auch das OEG muss nach Ansicht des Runden Tisches besser umgesetzt werden. Der Runde Tisch fordert die Bundesregierung auf, gemeinsam mit den Ländern für folgende Verbesserungen einzutreten:[31]

---

30 Siehe hierzu Anlage 1: „‚Immaterielle und materielle Hilfen für Betroffene' – Empfehlungen des Runden Tisches"; Kapitel II „Verbesserung bestehender gesetzlicher Hilfeleistungen" (Nummer 1).

31 Siehe hierzu Anlage 1: „‚Immaterielle und materielle Hilfen für Betroffene' – Empfehlungen des Runden Tisches"; Kapitel II „Verbesserung bestehender gesetzlicher Hilfeleistungen" (Nummer 2).

- Entscheidungen nach dem OEG sollten nur noch von wenigen, spezialisierten Behörden und Gerichten getroffen werden. Die Fallzahlen im Sozialen Entschädigungsrecht, zu dem auch das OEG zählt, sind rückläufig.[32] Das birgt die Gefahr, dass Behörden und Sozialgerichte, die nur selten mit der Thematik konfrontiert sind, zu wenig in die Materie eingearbeitet sind. Einige Länder sind deshalb bereits den Weg der Spezialisierung gegangen, die anderen sollten nachfolgen.
- Damit Betroffene nicht zu lange auf Leistungen warten müssen, sollten diese in größerem Umfang vorläufig bewilligt werden.
- Versorgungsbehörden sollten, wenn möglich, die Verfahrensdauer verkürzen. Entschädigungen können unabhängig davon bewilligt werden, ob ein Täter in einem Strafverfahren rechtskräftig verurteilt worden ist. Ein Abwarten auf das Urteil ist bei einem anhängigen Strafverfahren nur dann sinnvoll, wenn es Anzeichen dafür gibt, dass die behauptete Gewalttat nicht stattgefunden hat.
- In den Verfahren sollten nur Gutachterinnen und Gutachter eingesetzt werden, die hoch kompetent sind. Ihre Aus- und Fortbildung ist daher zu optimieren.
- Das Antragsverfahren für OEG-Leistungen ist für die Betroffenen schonender zu gestalten. Noch werden in manchen Bundesländern Formulare verwendet, die eine „genaue Beschreibung“ der Tatumstände verlangen, was Betroffene unnötig belastet und manche abschreckt. Der Runde Tisch fordert, die Antragsformulare in ganz Deutschland so zu gestalten, dass sie auch alternative Formen der Tatbeschreibung zulassen, etwa in Form eines Kurzantrags. Zudem sollten die Bearbeiterinnen und Bearbeiter der Anträge geschult und fortgebildet werden, um einfühlsam Fragen beantworten und beraten zu können.

Im Hinblick auf das Konsensprinzip konnten weitergehende Forderungen einzelner Mitglieder des Runden Tisches zur Reform des OEG nicht in den Abschlussbericht aufgenommen werden. Der Runde Tisch empfiehlt jedoch, diese Diskussion weiterzuführen.

(b) Verjährung

Den meisten der jüngst bekannt gewordenen Fälle ist eins gemein: Sie liegen weit zurück. Die psychischen Verletzungen nach sexuellem Missbrauch reichen so tief, dass Betroffene oft erst nach Jahrzehnten in der Lage sind, offen über die Geschehnisse zu sprechen. Dann aber sind zivilrechtliche Ansprüche von Opfern gegen Täter oder gegen mitverantwortliche Dritte in der Regel lange verjährt. Das Bundesministerium der Justiz hat daher einen Gesetzentwurf der Bundesregierung erstellt, der derzeit vom Bundestag beraten wird (Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Rechte von Opfern sexuellen Missbrauchs (StORMG)[33]). Die Verjährungsfrist für noch nicht verjährte bzw. künftig entstehende Schadenersatzansprüche aufgrund sexuellen Missbrauchs und der vorsätzlichen Verletzung anderer höchstpersönlicher Rechtsgüter soll danach von drei auf 30 Jahre verlängert werden.

---

32 Die größte Gruppe der Berechtigten nach dem Sozialen Entschädigungsrecht sind die Kriegsbeschädigten und Hinterbliebenen des Zweiten Weltkrieges. Deren Zahl geht nunmehr immer rascher zurück, derzeit um 12,85 % jährlich (Differenz Oktober 2010/Oktober 2011).

33 Siehe hierzu Anlage 5: „Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Rechte von Opfern sexuellen Missbrauchs (StORMG)“.

Der Runde Tisch begrüßt den Entwurf des StORMG und die darin enthaltene Verlängerung der zivilrechtlichen Verjährungsfrist. Er fordert die Beibehaltung der Hemmungsregelung, nach der die Verjährung von Ansprüchen wegen Verletzung der sexuellen Selbstbestimmung bis zur Vollendung des 21. Lebensjahrs des Betroffenen gehemmt ist. Er spricht sich außerdem dafür aus, die entsprechende strafrechtliche Regelung (Fristlauf ab dem 18. Lebensjahr) der bestehenden zivilrechtlichen Hemmungsregelung anzugleichen.

Der Runde Tisch hat mit deutlicher Mehrheit festgestellt, dass im materiellen Strafrecht keine weiteren Änderungen notwendig sind. Die Strafrahmen für Sexualstraftaten an Kindern und Jugendlichen erscheinen angemessen. Und auch die hieran anknüpfenden, nach Schwere der Tat gestaffelten Verjährungsfristen sind nach Auffassung der Mehrheit des Runden Tisches ausreichend lang. Zum Beispiel wird die Verjährung bei schwerem sexuellen Missbrauch von Kindern bei Angleichung an die zivilrechtliche Hemmungsregelung künftig frühestens mit Vollendung des 41. Lebensjahres des Opfers eintreten. Aufgrund der Verlängerung der zivilrechtlichen Verjährung können die Betroffenen in Zukunft den Ausgang eines Strafverfahrens gegen den Täter abwarten, bevor sie vor dem Zivilgericht klagen.

(c) Einheitliche Aktenführung

Damit Ansprüche auch nach langer Zeit noch erfolgreich durchgesetzt und die Täter in Strafverfahren zur Rechenschaft gezogen werden können, ist es wichtig, ausreichende Beweise zu haben. Verurteilungen allein aufgrund der Aussagen der Opfer sind zwar möglich, eine Überführung der Täter gelingt jedoch eher, wenn Aussagen durch Dokumente gestützt werden. Akten der Jugendämter und Familiengerichte können für die Sachverhaltsaufklärung in Zivil- und Strafverfahren und in Verfahren nach dem OEG daher von großer Bedeutung sein. Der Runde Tisch fordert die Länder auf, die Anregung der Unabhängigen Beauftragten zu einer bundesweit einheitlichen Aktenführung in diesen Bereichen (vgl. S. 165/166 des Abschlussberichts der Unabhängigen Beauftragten) weiter zu verfolgen.

(d) Opferschutz im Ermittlungs- und Strafverfahren

Die vom Runden Tisch geforderte grundsätzliche Einbeziehung der Strafverfolgungsbehörden in Verdachtsfällen muss mit einem umfassenden Opferschutz im Ermittlungs- und Strafverfahren einhergehen. Die Mitwirkung der zum Teil schwer traumatisierten Menschen in diesen Verfahren muss so schonend wie möglich gestaltet werden. Konkret sieht der Runde Tisch in folgenden Punkten Verbesserungsbedarf:

- Mehrfachvernehmungen sollten stärker als bisher vermieden werden. Schon heute können Sexualdelikte direkt beim Landgericht angeklagt werden. In diesen Fällen bleibt es dem Opfer erspart, in einer zweiten Hauptverhandlung ein weiteres Mal vernommen zu werden. Diese Möglichkeit sollte in Zukunft stärker genutzt werden. Außerdem sollten verstärkt richterliche Videovernehmungen im Ermittlungsverfahren eingesetzt werden, um gerade Minderjährigen mehrfache Vernehmungen zu ersparen.
- Die Anforderungen an die Qualifikation von Jugend- bzw. Jugendschutzrichterinnen und -richtern sollten verbindlicher ausgestaltet werden. Für den Umgang mit Kindern und Jugendlichen insbesondere auch bei Videovernehmungen sind besonders qualifizierte und erfahrene Richterinnen und Richter vonnöten. Doch dies ist in der Praxis nicht immer gewährleistet.

- Alle Personen, die als Kinder oder Jugendliche Opfer eines Sexualdelikts geworden sind, sollten einen Anspruch auf Bestellung einer Opferanwältin bzw. eines Opferanwalts auf Staatskosten haben; also auch jene, die zum Zeitpunkt des Verfahrens volljährig sind. Nach geltender Rechtslage ist Minderjährigen, die sexualisierte Gewalt erlebten, auf ihren Antrag hin auf Staatskosten eine Opferanwältin bzw. einen Opferanwalt zur Seite zu stellen. Oft aber haben die Betroffenen längst das Erwachsenenalter erreicht, wenn sie die Straftat anzeigen und das Ermittlungsverfahren beginnt.
- Die Informationsrechte von Opfern können noch ausgeweitet werden. Opfer sollten nicht nur (wie bisher gesetzlich vorgesehen) über erstmalige Vollzugslockerungen oder Hafturlaube informiert werden, sondern in bestimmten Fällen auch dann, wenn dies erneut geschieht.
- Opfer von Sexualdelikten brauchen eine Stärkung ihres rechtlichen Gehörs. Bevor ein Antrag auf Erlass eines Strafbefehls gestellt wird sowie vor sogenannten Opportunitätseinstellungen[34], sollten sie Gelegenheit zur Stellungnahme erhalten.
- Es sollte gesetzlich klargestellt werden, dass Gerichte bei der Abwägung über den Ausschluss der Öffentlichkeit von der Gerichtsverhandlung die besonderen Belastungen von Kindern und Jugendlichen berücksichtigen.
- Gesetzliche oder andere Regelungen sollten klarstellen, dass Gerichte erforderlichenfalls besondere Rücksicht auf Menschen mit Behinderungen nehmen müssen. Dazu gehören gegebenenfalls auch Maßnahmen, die die Verständigung mit ihnen erleichtern.

Der Runde Tisch hatte diese Verbesserungen bereits in seinem Zwischenbericht vom Dezember 2010 empfohlen.[35] Daraufhin hat das Bundesjustizministerium den bereits genannten Gesetzentwurf des StORMG vorbereitet,[36] der jetzt als Regierungsentwurf im Bundestag beraten wird. Außerdem hat es Vorschläge für Änderungen der Richtlinien über das Strafverfahren und das Bußgeldverfahren (RiStBV) unterbreitet.[37] Einige sind bereits von dem zuständigen RiStBV-Ausschuss der Justizministerkonferenz verabschiedet worden, andere befinden sich noch in der Abstimmung mit den Ländern.

In einem Punkt konnte sich der Runde Tisch nicht über eine Gesetzesänderung einig werden, und zwar hinsichtlich der Forderung, einen Rechtsanspruch auf psychosoziale Prozessbegleitung einzuführen. Die psychosoziale Prozessbegleitung[38] wird seit dem 2. Opferrechtsreformgesetz aus dem Jahr 2009 ausdrücklich in der Strafprozessordnung genannt. Der Runde Tisch hält es überwiegend für wünschenswert, dass sich zunächst in der Praxis einheitliche Mindeststandards entwickeln, die auf diese besondere Form der Prozessbegleitung zugeschnitten sind und die vielfältige andere Formen der Prozessbegleitung (insbesondere durch ehrenamtlich Tätige) unberührt lassen. Zur psychosozialen Prozessbegleitung sind in den

---

34 Die Staatsanwaltschaft kann beispielsweise von der Verfolgung absehen und das Verfahren einstellen, wenn dieses ein Vergehen zum Gegenstand hat, die Schuld des Täters gering wäre und kein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung besteht (§ 153 Absatz 1 der Strafprozessordnung – StPO).

35 Siehe hierzu Zwischenbericht Kapitel 4.2.2 „Opferschutz im Ermittlungs- und Strafverfahren“.

36 Siehe hierzu Anlage 5: „Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Rechte von Opfern sexuellen Missbrauchs (StORMG)“.

37 Siehe hierzu Anlage 6: „Vorschläge für Änderungen der Richtlinien über das Strafverfahren und das Bußgeldverfahren (RiStBV)“.

38 Die psychosoziale Prozessbegleitung dient der Unterstützung von Opferzeuginnen und -zeugen. Sie umfasst die Vorbereitung auf das Verfahren und die mit ihm verbundenen emotionalen Belastungen sowie die Begleitung zu Vernehmungen im Ermittlungs- und Hauptverfahren (Polizei und Gericht). Sie umfasst zusätzlich eine Betreuung nach dem Verfahren, um dieses verarbeiten zu können.

Ländern bereits Modellprojekte angestoßen worden. Die Erfahrungen aus diesen Projekten sollten bei der Frage der Festlegung von Mindeststandards Berücksichtigung finden.

4.3 Beratungsnetzwerk

Derzeit können Betroffene sexualisierter Gewalt die Angebote zur Erstabklärung, Diagnostik und Intervention in Krankenhäusern und die Angebote von spezialisierten Beratungsstellen, Kinderschutzzentren, Opferhilfen sowie Erziehungs-, Familien-, Ehe- und Lebensberatungsstellen nutzen. Doch oft finden Kinder und Jugendliche sowie erwachsene Betroffene – und dies teilweise über viele Jahre – keinen Zugang zu der Hilfe, die sie brauchen. Ein Grund hierfür liegt zunächst in der Dynamik des sexuellen Missbrauchs, die es den Betroffenen häufig unmöglich macht, sich mitzuteilen. Ein weiterer Grund kann sein, dass betroffene Mädchen und Jungen, aber auch Erwachsene keine Vertrauensperson haben (z. B. Eltern, Verwandte, Partnerinnen und Partner, pädagogische Fachkräfte), die sie auf dem Weg in das Hilfesystem unterstützt. Doch auch wenn Betroffene nach Unterstützung suchen, kann es sein, dass keine ihrer persönlichen Situation entsprechenden oder ausreichenden Hilfemöglichkeiten zur Verfügung stehen. Viele Betroffenen berichten von der Schwierigkeit, eine spezialisierte Anlaufstelle vor Ort zu finden oder dass sich aufgrund einer zu hohen Nachfrage lange Wartezeiten ergeben.

Um zu erfahren, wie sich die Versorgungslandschaft spezialisierter Beratungsangebote derzeit darstellt, hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend eine Bestandsaufnahme vom Sozialwissenschaftlichen FrauenForschungsInstitut (SoFFI F.) durchführen lassen. Auf Basis der Ergebnisse lassen sich Aussagen über die Angebotsstruktur und die Inanspruchnahme der Beratungsstellen machen.[39]

Es gibt erkennbare Versorgungslücken, die zu schließen sind. Eine besondere Herausforderung ist die Versorgung in ländlichen und strukturschwachen Gebieten, da hier zum Teil große Entfernungen zurückzulegen sind. Zugleich zeigt sich, dass besonders für Jungen und Männer, für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen, sowie zum Teil für Migrantinnen und Migranten Beratungsangebote fehlen. Ein wesentlicher Mangel besteht im Hinblick auf geeignete Therapieangebote, an die die Fachberatungsstellen die Betroffenen weiter verweisen können.

Doch auch viele Fachberatungsstellen selbst berichten von schwierigen Rahmenbedingungen, insbesondere im Hinblick auf ihre Finanzierung und deren langfristige Sicherung. Daher wurden auch die Finanzierungsmodelle anhand unterschiedlicher Einrichtungstypen untersucht. Allgemein zeigt sich, dass die Sicherstellung der Finanzierung eine dauerhafte Schwierigkeit für die Beratungsstellen ist, da sie kaum längerfristige Förderungen erhalten und auf das Einwerben von zusätzlichen Geldern angewiesen sind. Sie müssen viel Zeit und Mühe investieren, um Eigenmittel für ihre Arbeit über Spenden, Bußgelder oder befristete Stiftungsgelder einzuwerben. Die dafür investierten Kapazitäten gehen zu Lasten der Kernaufgaben.

---

39 Der „Abschlussbericht der Bestandsaufnahme spezialisierter Beratungsangebote bei sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend“ ist verfügbar unter: www.rundertisch-kindesmissbrauch.de/downloads.htm.

Spezialisierte Fachberatungseinrichtungen sind von besonderer Bedeutung, da die Hemmschwelle, diese Angebote wahrzunehmen, für Betroffene im Vergleich zu anderen Unterstützungsangeboten sehr niedrig ist. Den Betroffenen wird damit die Möglichkeit gegeben, einen selbstbestimmten Weg zum Umgang mit ihrem Leid zu finden. Zudem tragen spezialisierte Beratungsstellen aktiv durch ein sehr heterogenes Aufgabenspektrum dazu bei, dass über sexuellen Missbrauch gesprochen wird und dadurch mehr Betroffene den Weg in das Hilfesystem finden. Es umfasst neben Angehörigenberatungen unter anderem auch Fachberatungen für Institutionen, Qualifizierungsangebote und Öffentlichkeitsarbeit. Die Fachberatungsstellen erleben eine stetig steigende Nachfrage; in der letzten Zeit mehren sich besonders die Anfragen von Jungen sowie von erwachsenen Betroffenen, ebenso von Fachkräften anderer Einrichtungen – ohne dass jedoch höhere Personal- oder Geldmittel zur Verfügung stehen.

Der Runde Tisch fordert, eine kontinuierliche finanzielle Absicherung von Beratungsleistungen zu gewährleisten und adäquate Finanzierungsmodelle zu prüfen. Ziel muss es sein, die mangelhafte Finanzausstattung zu überwinden. Es muss gewährleistet sein, dass Betroffene von sexualisierter Gewalt ihrer persönlichen Situation entsprechend gut und flächendeckend versorgt werden und ausreichende Beratungsangebote verfügbar sind. Es muss eine umfassende, auch Alternativen zur Therapie beinhaltende Beratung stattfinden. Auf kommunaler und Landesebene soll darüber beraten werden, wie in den jeweiligen Regionen bestehende Lücken geschlossen werden können. Dabei soll an die bestehenden Beratungsstrukturen durch eine „insoweit erfahrene Fachkraft“,[40] zu den Frühen Hilfen, zum Kinderschutz und zur Beratung von durch (innerfamiliäre) Gewalt betroffene Frauen angeknüpft werden. Der Runde Tisch empfiehlt zudem eine verbesserte Zusammenarbeit und Vernetzung der verschiedenen Angebotsformen, auch um Doppelstrukturen zu vermeiden. Aus der Praxis ist bekannt, dass sich Betroffene häufig wegen „anderer“, meist psychosozialer Probleme an allgemeine Beratungsstellen wenden. Deshalb ist es wichtig, dass Hilfesuchende bedarfsgerecht innerhalb der Versorgungssysteme weitergeleitet und begleitet werden. Wenn sich Betroffene an eine allgemeine Familien-, Lebens- oder psychosoziale Beratungsstelle wenden, kann es auch darauf ankommen, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Problematik erkennen und wissen, wohin sie vermitteln können. Damit Kinder von Migrantinnen und Migranten oder Flüchtlingskinder und ihre Eltern, die mit den Fachkräften keine gemeinsame Sprache sprechen, auch Hilfen erhalten, muss eine Kostenübernahme für qualifizierte Sprachmittlerinnen und -mittler im Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) geprüft werden.

Zur Unterstützung von Institutionen sehen die Leitlinien zur Prävention, Intervention und Aufarbeitung[41] die Hinzuziehung einer unabhängigen Fachberatung im Umgang mit einem vermuteten sexuellen Kindesmissbrauch vor. Weil fachlich qualifizierte Beratungsmöglichkeiten so wichtig sind, enthält auch das BKiSchG hierzu Regelungen: Kinder und Jugendliche in Not- und Krisensituationen haben bereits nach geltendem Recht einen eigenen Rechtsanspruch auf Beratung; das Jugendamt und Fachkräfte von spezialisierten und allgemeinen Beratungsstellen sind befugt, sie in Not- und Krisensituationen auch ohne Kenntnis und Zustimmung der Eltern zu beraten. Das BKiSchG stellt diesen Anspruch noch einmal klar.

---

40 In der Kinder- und Jugendhilfe besteht im Rahmen ihres Schutzauftrages die gesetzliche Vorgabe (§ 8a Absatz 2 Sozialgesetzbuch Achtes Buch – SGB VIII), bei Bekanntwerden von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung eine „insoweit“, das heißt im Einzelfall für den jeweiligen Hilfekontext sowie die spezielle Gefährdungssituation erfahrene Fachkraft für die Abschätzung des Gefährdungsrisikos hinzuzuziehen, die über entsprechende spezielle Kenntnisse verfügt wie z. B. im Hinblick auf sexuellen Missbrauch.

41 Siehe hierzu die Ausführungen in Kapitel 4.1 (b) „Intervention“.

Neben einem neuen Anspruch auf eine Beratung durch eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ bei der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung ist eine weitere Regelung vorgesehen: Auch Träger von Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe haben bei der Entwicklung und Anwendung fachlicher Handlungsleitlinien einen Anspruch auf Beratung gegenüber dem überörtlichen Träger.

4.4 Erkennen – Behandeln – Missbrauch verhindern

Zu einer umfassenden Beschäftigung mit der Problematik des sexuellen Kindesmissbrauchs gehört auch, den Blick auf (potentielle) Täter zu richten. Dies ist gerade im Hinblick auf den Opferschutz und die Verhinderung von Straftaten unverzichtbar. Die folgenden Empfehlungen basieren auf der Einsicht, dass Kinder und Jugendliche auch wirksam geschützt werden durch Maßnahmen, die verhindern, dass aus potentiellen Tätern tatsächlich Täter werden sowie durch eine Arbeit mit Sexualstraftätern, die Rückfälle unwahrscheinlicher werden lässt.

Die *primäre Prävention* will Menschen erreichen, bevor sie sexuelle Übergriffe begehen. Unter dem Titel „Kein Täter werden“ bietet zum Beispiel das Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin des CharitéCentrums für Human- und Gesundheitswissenschaften mit dem (zurzeit unter anderem vom Bundesministerium der Justiz geförderten) Forschungsprojekt „Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch im Dunkelfeld“ seit 2005 diagnostisch-therapeutische Angebote für Männer an, die auf Kinder gerichtete sexuelle Fantasien haben, aber diese nicht ausleben wollen. Im Jahr 2009 kam das „Präventionsprojekt Kinderpornographie“ hinzu, das sich an Menschen wendet, die Missbrauchsabbildungen konsumieren oder zu konsumieren beabsichtigen. Beide Projekte werden von der 2010 an der Charité eingerichteten „Hochschulambulanz Sexualmedizin“ mit Unterstützung des Bundesministeriums der Justiz bis 2013 fortgeführt. Hiermit verbundene Anlaufstellen existieren bereits an den Universitätskliniken in Kiel, Regensburg und Leipzig, in Hannover und Hamburg sind sie für 2012 geplant. Am Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin der Charité wurde zudem eine zentrale Koordinierungsstelle eingerichtet, um Diagnose- und Behandlungsangebote mit der erforderlichen fachlichen Qualifizierung bundesweit zu etablieren und zu vernetzen.

Sekundäre und tertiäre Prävention setzt bei Menschen an, die bereits übergriffig wurden und von Folgetaten abgehalten werden sollen. Die entsprechenden Maßnahmen zielen darauf ab, Täter frühzeitig zu erkennen und wirksam zu behandeln. Wissenschaftlich nachgewiesen ist, dass therapeutische Behandlung das Rückfallrisiko im Hinblick auf sexualisierte Gewalt erheblich reduzieren kann. Aber nicht jeder (potentielle) Täter kann von Therapien erreicht werden – sei es, weil er nicht motiviert ist, sei es, weil die angewandte Methodik nicht greift oder weil keine adäquaten Angebote vorhanden sind. Zur ausreichenden therapeutischen Unterstützung empfiehlt der Runde Tisch, wo nötig zusätzliche Angebote zu schaffen und die Finanzierung der bestehenden zu sichern.

Die Heterogenität der Gruppe der Sexualstraftäter erfordert eine interdisziplinäre Zusammenarbeit unterschiedlicher Professionen. Denn die (therapeutische) Arbeit mit Menschen, die durch grenzverletzendes und gewalttätiges Sexualverhalten auffallen, erfordert eine besonders sorgfältige und selbstreflektierte Vorgehensweise, die spezielle Fachkenntnisse voraussetzt. Gegenwärtig fehlt es professionsübergreifend vielfach an Kenntnissen zur Täter-

arbeit. In diesem Zusammenhang fördert das Bundesfamilienministerium das Fortbildungsprojekt „Modularisierte Fortbildung Opfergerechte Täterarbeit“ der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung (DGfPI). Neben der Vermittlung von Grundlagen- und Vertiefungswissen zur Täterarbeit konzentriert sich die Fortbildung darauf, die therapeutische Kompetenz und Haltung zu sexuell übergriffigen Kindern und Jugendlichen und/oder erwachsenen Sexualtätern auszubilden. Weiterführende Empfehlungen sind dem Arbeitspapier der Unterarbeitsgruppe Sekundär- und Tertiärprävention Täterarbeit zu entnehmen.[42]

Statistik zur Führungsaufsicht

Die Führungsaufsicht dient der Überwachung und Kontrolle besonders gefährlicher Straftäter nach vollständiger Verbüßung der Strafhaft oder Entlassung aus dem Maßregelvollzug; außerdem soll sie eine Lebenshilfe für den Übergang in die Freiheit geben. Mit diesen beiden Facetten ist die Führungsaufsicht ein wichtiges Instrument zum Schutz vor weiteren Straftaten eines Täters. Sie erfolgt in Zusammenarbeit zwischen Aufsichtsstelle, Bewährungshilfe und aufsichtführendem Gericht und ermöglicht passgenau auf den jeweiligen Täter abgestimmte Weisungen[43] sowie deren wirksame Überwachung. Wie häufig Täter unter Führungsaufsicht stehen, ist aber nicht genau bekannt und sollte deshalb näher untersucht werden.

Aktuelle Schätzungen gehen zum Beispiel für das Jahr 2009 von knapp 26.700 laufenden Führungsaufsichten aus. Gesicherte Erkenntnisse sind aber nicht vorhanden, da die Strafverfolgungsstatistik nur die (ausnahmsweisen) gerichtlichen Anordnungen erfasst, nicht aber die wesentlich bedeutsamere Führungsaufsicht kraft Gesetzes. Diese tritt bei Verurteilungen zu Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung in sehr vielen Fällen ein (insbesondere bei vollständiger Verbüßung einer Freiheitsstrafe von mindestens einem Jahr und bei Aussetzung oder Erledigung einer freiheitsentziehenden Maßregel).

Der Runde Tisch spricht sich daher für die Einführung einer Statistik aus, die alle Fälle der Führungsaufsicht erfasst. Das Bundesministerium der Justiz hat jüngst ein Forschungsvorhaben in Auftrag gegeben, das die Reform der Führungsaufsicht evaluieren und umfängliche Erkenntnisse zu ihrer aktuellen Umsetzung liefern wird. Es wird die Einführung einer Führungsaufsichtsstatistik gegenüber den Ländern thematisieren.

Sexuelle Übergriffe durch Kinder und Jugendliche

Der Runde Tisch hat sich zwar im Wesentlichen mit der sexualisierten Gewalt von Erwachsenen gegenüber Kindern und Jugendlichen beschäftigt, jedoch werden sexuelle Übergriffe auch von Kindern und Jugendlichen an anderen Kindern und Jugendlichen begangen – wie etwa die Vorfälle in Ferienlagern in den letzten Jahren gezeigt haben. Nach internationalen Forschungsergebnissen werden 20 % bis 25 % der Vergewaltigungen und 30 % bis 40 %

---

42 Siehe hierzu Anlage 7: „Zusammenfassung der Empfehlungen der Unterarbeitsgruppe ‚Sekundär- und Tertiärprävention Täterarbeit‘“.

43 Für einen wegen Kindesmissbrauchs verurteilten Täter kommen zum Beispiel die Weisungen in Betracht, keinen Kontakt zu unbeaufsichtigten Kindern aufzunehmen, sich keinen Spielplätzen, Kindergärten oder Schulen zu nähern und sich therapeutisch behandeln zu lassen, etwa in einer forensischen Ambulanz.

des sexuellen Missbrauchs durch Kinder und insbesondere durch Jugendliche und Heranwachsende begangen.[44] Gerade bei Kindern und Jugendlichen ist in hohem Maße darauf zu achten, dass bei sexuell übergriffigem Verhalten neben anderen Maßnahmen frühzeitig auch eine umfassende Diagnostik initiiert wird. Oft verwischen die Grenzen, viele der Kinder und Jugendlichen haben selbst Gewalt erfahren, sind Belastungen in ihrer sozialen, psychischen, kognitiven und emotionalen Entwicklung ausgesetzt. Der Runde Tisch rät, die sexualisierte Gewalt unter Kindern und Jugendlichen in Zukunft stärker im Blick zu haben und das Wissen darüber zu erweitern. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat eine Expertise erstellen lassen, die den aktuellen Wissensstand bündelt, bereits existierende Modellprojekte und Praxismaterialien auswertet und weiteren Handlungsbedarf beschreibt.

44 Vgl. Deegener, G. (1999): Sexuell aggressive Kinder und Jugendliche – Häufigkeiten und Ursachen, Diagnostik und Therapie. In: Höfling, S.; Drewes, D. & Epple-Waigel, I. (Hrsg.): Auftrag Prävention. Offensive gegen sexuellen Kindesmißbrauch, S. 352–382.

5.
Wissen für die Zukunft

5.1
Qualifizierung und Information

Zu den Charakteristika sexuellen Missbrauchs gehört, dass er stärker als andere Formen von Gewalt oft unentdeckt bleibt oder nicht aufgeklärt wird. Manchmal gehen Erwachsene nicht jedem Hinweis oder unguten Gefühl nach oder erkennen aus Unwissenheit schlicht die Risiken nicht, die eine Situation birgt. Bekannt ist jedoch, dass es in den meisten Fällen Anzeichen gibt, die geschulte Beobachterinnen oder Beobachter bemerken und wahrnehmen können. Das ist besonders schwierig, aber umso wichtiger, wenn zum Beispiel der eigene Kollege oder die eigene Kollegin im Verdacht steht.

Aus diesem Grund ist die Weitergabe von Wissen zu sexualisierter Gewalt und ihren Folgen an all jene unerlässlich, die Kinder und Jugendliche erziehen, bilden und betreuen. Es ist sowohl Aufgabe der Eltern als auch Teil der Bildungs- und Erziehungsarbeit in Kindergärten und Schulen, Kinder und Jugendliche in ihrer Gesamtpersönlichkeit zu stärken, sie dabei zu unterstützen, ihre eigenen Gefühle, Bedürfnisse und Grenzen wahrzunehmen und zu benennen. Außerdem sind sie geschlechtsdifferenziert und altersangemessen über Formen von (sexualisierter) Gewalt und über ihre eigenen Rechte zu informieren.

All jene, die professionell oder ehrenamtlich mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, müssen sensibilisiert werden. Am Runden Tisch wurden konkrete Empfehlungen zur Qualifizierung von haupt- und ehrenamtlich Tätigen erarbeitet.[45] Oftmals fehlen ihnen grundlegende Kenntnisse, um sexualisierte Gewalt zu erkennen, vielleicht sind sie verunsichert, wie adäquate Maßnahmen zur Prävention und Intervention umgesetzt werden können. Da die Aufgaben zu umfangreich sind, um sie nebenher im Berufsalltag zu lösen, sollte es neben Standards zum in- und externen Beschwerdemanagement ein breites Angebot an Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zum Thema sexualisierte Gewalt geben. Die Erwachsenen sollten Szenen deuten können, die sie beobachten; bei Anzeichen für sexualisierte Gewalt aufmerksam werden und wissen, wie verschieden betroffene Kinder und Jugendliche reagieren können – und sie sollten ihre eigene Haltung reflektieren.

Es geht nicht nur um einen Ausbau von Seminaren und Schulungen, sondern es sollte auch überprüft werden, welche Konzepte sich bewährt haben, welche verbesserungsbedürftig sind und wie gegebenenfalls mehr Menschen als bisher mit ihnen erreicht werden können. Wer seine Verantwortung als Lehrkraft oder Trainer ernst nimmt, erklärt Kindern nicht nur binomische Formeln oder Volleyballregeln; er oder sie hilft ihnen auch dabei, dass sie zu selbstbewussten, starken Persönlichkeiten heranreifen. Wie intensiv die Qualifizierungs-

45 Siehe hierzu Anlage 8: „Qualifizierung von Haupt- und Ehrenamt“.

maßnahmen sein sollten, hängt vom Berufsfeld und der jeweiligen Aufgabe ab. Eine Kinderärztin braucht für ihre Arbeit mehr Wissen über sexuellen Missbrauch als eine Röntgenärztin, der Klassenlehrer mehr als die Sekretärin, der Familienrichter mehr als die Sozialrichterin.

(a) Eltern, Kinder und Jugendliche

Vermittlung von Wissen und Information beginnt bei den Eltern und anderen Erziehungsberechtigten. Eltern sind manchmal unsicher, wie sie mit ihren Kindern über Sexualität sprechen sollen und welche Fragen sich in welcher Lebensphase stellen. Auch fehlen ihnen oft Kenntnisse, wann und wie es zu sexuellen Übergriffen kommt. Je mehr sie jedoch über Gefahren, über Anzeichen für einen sexuellen Missbrauch und insbesondere Täterstrategien wissen, umso besser können sie Kinder und Jugendliche schützen.

Liebe, Achtung und Respekt sind Grundlagen für die Entwicklung einer starken Persönlichkeit. Das allein reicht aber nicht. Kinder und Jugendliche müssen außerdem alters- und geschlechtsspezifisch informiert werden, welche Formen sexualisierter Gewalt es gibt, dass sie diese nicht hinzunehmen haben und welche Rechte ihnen zustehen. Ebenso wichtig ist es, Kindern dabei zu helfen, eine eigene sexuelle Identität zu entwickeln. Sie sollten ohne Scham über sexuelles Verhalten und sexuelle Bedürfnisse sprechen können, ein reflektiertes Verhältnis zum eigenen Körper und Selbstwertgefühl entwickeln. Ein selbstbewusstes Kind kann leichter „Nein“ sagen; lässt sich weniger leicht einspinnen in ein Netz aus Zuwendung und Missbrauch. Dies bedeutet aber keinesfalls, dass Kinder und Jugendliche selbst für ihren Schutz verantwortlich sind. Es ist Aufgabe der Erwachsenen, ihnen ein Umfeld zu schaffen, in dem sie ohne Gefahren aufwachsen können, und es ist ihre Aufgabe, wenn nötig sofort einzuschreiten.

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend bringt derzeit eine bundesweite „Initiative zur Prävention“ auf den Weg. Ziel ist es, Kinder durch eine Sensibilisierungs- und Aufklärungskampagne zum Thema sexualisierte Gewalt direkt zu stärken und begleitend eine entsprechende Online-Plattform für Kinder zur Verfügung zu stellen. Durch Aktionen vor Ort sollen Mädchen und Jungen angesprochen und informiert werden. Dabei sollen auch Eltern und Fachkräfte eingebunden, regionale Hilfe- und Beratungsangebote bekannt gemacht und Kooperationen angestoßen werden.

(b) Lehrerinnen und Lehrer

Jedes Kind verbringt einen erheblichen Teil seines Alltags in der Schule. Sie kann Schutzraum für diejenigen sein, die in der Familie oder von Gleichaltrigen bedrängt werden. Dabei kommt Lehrerinnen und Lehrern eine besonders wichtige Rolle zu: Sie können in den Unterricht Inhalte einspeisen, die weit über das Wissen für die nächste Klausur hinausgehen. Wenn Lehrkräfte sexuellen Missbrauch im Unterricht verschiedener Altersstufen sensibel thematisieren, können sie Lücken schließen, die Familie und Freundeskreis lassen. Mädchen und Jungen, die Gewalt erlebt haben, wenden sich besonders häufig an vertraute Lehrerinnen und Lehrer.

Im Rahmen der schulischen Sexualerziehung werden die Schülerinnen und Schüler fächerübergreifend und altersgemäß mit Fragen der Sexualität vertraut gemacht. Die hier erwor-

benen Kompetenzen sind eine wesentliche Grundlage für die Entwicklung einer starken Persönlichkeit, besonders auch mit Blick auf sexuelle Identität. Sie tragen somit dazu bei, dass sich die Kinder und Jugendlichen gegen die Gefahr sexueller Übergriffe schützen können.

Schon jetzt gibt es eine Anzahl an Seminaren, die Lehrkräfte über sexualisierte Gewalt informieren und ihnen Verhaltensregeln für den Ernstfall vermitteln – allerdings war die Nachfrage bisher gering. Doch diese Situation kann überwunden werden: Je offener Sexualität und sexualisierte Gewalt an Schulen diskutiert werden, je sensibilisierter Lehrkräfte für das Wechselspiel von Macht und Missbrauch sind, je intensiver berufsethische Grundsätze überdacht werden, desto größer wird auch die Nachfrage nach themenspezifischem Fachwissen sein. Die Aufgabe, vor der die Lehrkräfte hiermit stehen, ist groß. Bereits ein Gespräch über Sexualität kann schwierig sein. Ziele, Inhalte und Methoden von Qualifizierungsmaßnahmen sollen deshalb auf den jeweiligen Bedarf und Verantwortungsbereich des Personals abgestimmt werden. Um das Thema in die Schulen zu bringen, sollten Prävention und Intervention bei sexualisierter Gewalt nach dem Vorbild einiger deutscher Länder flächendeckend Thema in Führungs- und Beratungskräfteschulungen sowie in der Multiplikatorinnen- und Multiplikatorenausbildung sein.

Um Angebote zu schaffen, die für jeden rasch und unkompliziert nutzbar sind, entwickelt das Universitätsklinikum Ulm im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Forschung zurzeit ein webbasiertes E-Learning-Programm zum Umgang mit dem Thema „Sexueller Kindesmissbrauch“. Es richtet sich nicht nur an Lehrkräfte, sondern an alle Pädagoginnen und Pädagogen, Psychologinnen und Psychologen sowie an medizinische Fachkräfte. Im Online-Selbststudium können sie sich Hintergrundwissen aneignen und Fallbeispiele studieren. Alternativ kann das Selbststudium mit Präsenzkursen (Blended Learning) kombiniert werden. E-Learning kann und soll vertiefende Fortbildungen nicht ersetzen, ermöglicht aber einen Einstieg in die Thematik, stärkt die Fachkräfte und schafft Handlungskompetenz.

Außerdem muss das Thema bereits in der Ausbildung von Lehrerinnen und Lehrern stärker verankert werden: Der Runde Tisch empfiehlt, Basiswissen zum Thema bei gestuften Ausbildungen schon im Bachelorstudium zu vermitteln. Da die Länder für die Aus- und Fortbildung von Lehrkräften zuständig sind, war die Kultusministerkonferenz von Anfang an am Runden Tisch und seinen Gremien vertreten und hat die Prozesse mitgestaltet. Mit der Herausgabe der „Handlungsempfehlungen zur Vorbeugung und Aufarbeitung von sexuellen Missbrauchsfällen und Gewalthandlungen in Schulen und schulnahen Einrichtungen“ hat sie schon früh gezeigt, dass das Thema auf ihrer Tagesordnung steht.

Der Runde Tisch empfiehlt, angehende Pädagoginnen und Pädagogen schon im Studium auf einen professionellen Umgang mit Nähe und Distanz vorzubereiten. Wissen über Sexualität und Gewalt sollte ebenfalls Bestandteil ihrer Ausbildung sein. Neben einem entsprechenden Grundwissen sind es insbesondere Handlungskompetenzen, die Prävention und Intervention in der pädagogischen Praxis erfolgreich machen. So sollen Lehrerinnen und Lehrer beispielsweise wissen, welche Formen, Folgen und Indikatoren übergriffiges Verhalten haben kann. Sie sollen aber auch dazu in der Lage sein, darüber mit ihren Schülerinnen und Schülern ins Gespräch zu kommen. Und natürlich müssen sie wissen, was im Ernstfall zu tun ist.[46]

46 Siehe hierzu Anlage 9: „Empfehlungen für die Aus- und Fortbildung von Schulpersonal“.

Es geht bei diesen Empfehlungen nicht darum, jede angehende Pädagogin und jeden angehenden Pädagogen zur Kinderschutzexpertin oder zum Kinderschutzexperten auszubilden. Aber sie sollen wissen, dass sie ein Kind, das sich ihnen anvertraut, nicht durch Suggestivfragen beeinflussen oder dadurch retraumatisieren dürfen, dass sie es zum Beispiel zwingen, seine Schilderung vor der Schulleiterin oder dem Schulleiter zu wiederholen. Sie sollen von sich aus aufmerksam werden, wenn sich ein Kind in seinem Verhalten verändert, und vor allem müssen sie wissen, wie und wo sie dem Kind rasch professionelle Hilfe zukommen lassen können.

(c) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kinder- und Jugendhilfe

Die Kinder- und Jugendhilfe umfasst verschiedene Arbeitsfelder mit sehr unterschiedlichen Strukturen, Aufgaben und Berufsgruppen. Dazu zählen die Kinder- und Jugendarbeit, die Kindertageseinrichtungen und ambulante wie stationäre Erziehungshilfen. Tätig sind hier unter anderem Erzieherinnen und Erzieher, Diplom-Pädagoginnen und -Pädagogen und Sozialpädagoginnen und -pädagogen. Eine zentrale Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe ist es, bei Gefährdung des Kindeswohls einzugreifen. Kinder, die zum Beispiel in ihrer Herkunftsfamilie sexualisierte Gewalt erfahren haben, sind in besonderer Weise gefährdet, auch außerhalb der Familie erneut emotional und sexuell missbraucht zu werden, gerade weil sie sich nach liebevoller Zuwendung und Unterstützung sehnen. Dieser besonderen Schutzbedürftigkeit trägt das geplante BKiSchG Rechnung, da es die gesetzlichen Grundlagen für den Schutz von Mädchen und Jungen in Einrichtungen verbessert. Grundsätzlich sind geeignete Fachkräfte einzusetzen und künftig auch aufgabenspezifische Ausbildungsnachweise vorzulegen.

In den letzten Jahren wurden Ansätze zur Betreuung und Unterstützung von betroffenen Kindern und Jugendlichen weiterentwickelt. Es mangelt jedoch vielfach an spezifischen Fachkenntnissen zum Thema „Sexualisierte Gewalt in Institutionen“. Um dies zu ändern, fördert das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend von 2010 bis 2014 eine bundesweite Fortbildungsoffensive mit insgesamt drei Millionen Euro. Das von der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung durchgeführte Projekt richtet sich an Leitungskräfte, pädagogische Fachkräfte sowie ehrenamtlich Mitarbeitende in teilstationären und stationären Einrichtungen der Kinder-, Jugend- und auch der Behindertenhilfe. Die Fortbildungen werden bundesweit durch insgesamt 18 Fortbildungsfachkräfte umgesetzt, die in spezialisierten Fachberatungsstellen arbeiten und in zahlreichen Einrichtungen Fortbildungen anbieten.[47] Der Runde Tisch fordert neben modellhaften Ansätzen eine nachhaltige Verankerung von Fortbildungsangeboten.

(d) Medizinerinnen und Mediziner sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

An und für sich wissen Medizinerinnen und Mediziner sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die besonders häufig mit der Diagnose und der Behandlung von Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen oder mit zurückliegenden Missbrauchserfahrungen bei erwachsenen Menschen befasst sind, über Anzeichen von sexualisierter Gewalt Bescheid.

---

47 Siehe hierzu Anlage 10: „Landkarte zur Bundesweiten Fortbildungsoffensive 2010–2014“.

Die Ärztekammern und die Landeskammern der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten geben zahlreiche Lehrmaterialien aus und bieten Fortbildungen an. De facto aber sind viele Ärztinnen und Ärzte überfordert, wenn sie Patientinnen oder Patienten helfen sollen, die sexualisierte Gewalt erlebt haben. Dafür könnten Defizite bei den Fortbildungen verantwortlich sein. Oder das neue Wissen aus Vorträgen oder Broschüren ist im Alltag der Haus-, Kinder- oder Frauenarztpraxen schwer umzusetzen. Medizinerinnen und Mediziner sollten auch beim Thema „Missbrauch" in den Bereichen „Wahrnehmen", „Diagnostizieren", „Handeln" kompetent sein. So sollte ihnen beispielsweise bewusst sein, dass sexualisierte Gewalt oft mit anderen Formen von Misshandlung und Vernachlässigung einhergeht.

Da nicht jede Medizinerin und jeder Mediziner, nicht jede Psychotherapeutin und jeder Psychotherapeut gleichermaßen mit Betroffenen zu tun hat, sind je nach professioneller Ausrichtung drei unterschiedliche Intensitäten einer Qualifizierung gefragt:

- Jede Medizinerin und jeder Mediziner, jede Psychotherapeutin und jeder Psychotherapeut sollte über Basiswissen zum Umgang mit sexualisierter Gewalt verfügen. Das umfasst Informationen über Ursachen, Symptome und Begleiterscheinungen von sexualisierter und sonstiger physischer Gewalt im Kindes- und Jugendalter.
- Höher sind die Ansprüche an diejenigen, die öfter und häufig als erste mit betroffenen Kindern und Jugendlichen zu tun haben, wie etwa Kinderärztinnen, Kinder- und Jugendpsychiater und Hausärztinnen. Wenn sich Menschen mit einer unspezifischen Symptomatik an sie wenden, müssen sie sexualisierte Gewalt als mögliche Ursache erkennen können. Sie sollten konkret wissen, was bei einem Verdacht zu tun ist – wie sie sensibel mit Kindern und ihren Angehörigen sowie erwachsenen Betroffenen sprechen, wen sie informieren und einschalten und ob sie die Betroffenen an einen Spezialisten überweisen.
- Diese Spezialistinnen und Spezialisten müssen Kompetenzen zu Klassifikationen, Leitsymptomen, Interventionsmöglichkeiten und im Umgang mit Betroffenen und deren Bezugspersonen haben. Zu den Spezialistinnen und Spezialisten gehören nicht nur besonders qualifizierte Medizinerinnen und Mediziner, sondern auch Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten, die in Deutschland einen Großteil der psychotherapeutischen Versorgung durchführen.

Das bereits erwähnte E-Learning-Programm für pädagogische und medizinische Fachkräfte, das derzeit am Universitätsklinikum Ulm entwickelt wird, kann einen guten Einstieg in die Thematik bieten.

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung hat eine Erhebung zu Aus-, Weiter- und Fortbildungsangeboten für Medizinerinnen und Mediziner sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Deutschland durchgeführt. Auf Basis dieser Erhebung haben Expertinnen und Experten Empfehlungen erarbeitet, wie die Qualifizierung der oben genannten Berufsgruppen konkret und zeitnah verbessert werden kann.[48]Dazu gehören beispielsweise das Einbringen des Themas „sexueller Missbrauch im Kindes- und Jugendalter" in den „Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin". Von der Kultusministerkonferenz beauftragt erarbeiten in dieser laufenden Initiative Lehrende unter Leitung der Gesell-

48 Siehe hierzu Anlage 11: „Sachstandserhebung und Handlungsempfehlungen für Medizinerinnen und Mediziner sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten".

schaft für medizinische Ausbildung und des Medizinischen Fakultätentages einen Lernzielkatalog für das Medizinstudium in Deutschland. Eine andere Handlungsempfehlung bezieht sich auf eine stärkere Bündelung von Informationen über Fortbildungsangebote, um die vielen bereits vorhandenen Angebote besser sichtbar zu machen. Dazu könnte eine stärkere Zusammenarbeit der beteiligten Fachgesellschaften beitragen und/oder die Schaffung einer zentralen Internetplattform.

(e) Richterinnen und Richter

Der Runde Tisch erwartet, dass die Länder ein ausreichendes Fortbildungsangebot unter Rahmenbedingungen zur Verfügung stellen, die es den Richterinnen und Richtern effektiv ermöglichen, an Fortbildungsveranstaltungen teilzunehmen. Ziel ist ein besserer Schutz der Kinder im gerichtlichen Verfahren. Die meisten Richterinnen und Richter sind engagiert und interessiert, sich in Fragen des Kinderschutzes fortzubilden. Da aber die Arbeitsbelastung hoch ist und es eine Fülle weiterer Themen gibt, besteht die Gefahr, dass Fortbildungen zu wenig genutzt werden.

Die Erkenntnisse des Runden Tisches in Bezug auf Opfererfahrungen im strafrechtlichen Kontext legen es nahe, auch Verbesserungsmöglichkeiten in der Praxis der Familiengerichtsbarkeit zu prüfen. Richterinnen und Richter in Familien- und Jugendschutzsachen müssen über besondere Kompetenzen verfügen, etwa über kinderpsychologische und sozialpädagogische Grundkenntnisse. Aufgrund der Erörterungen am Runden Tisch hat sich die Bundesjustizministerin an die Justizministerkonferenz (JuMiKo) gewandt und darum gebeten, die Richterschaft besser für die Aufgaben zu rüsten, die über die rein juristische Ausbildung hinausgehen. Das Thema wurde von der JuMiKo auf ihrer Herbsttagung am 4. November 2010 in Berlin diskutiert. Ein weiterer Meinungs- und Erfahrungsaustausch mit den Ländern fand auf Einladung des Bundesministeriums der Justiz am 24. Februar 2011 statt. Hierbei wurden im Sinne eines Best Practice-Katalogs konkrete Anforderungen an die Inhalte richterlicher Fortbildung erarbeitet.[49]

Das Bundesministerium der Justiz wird außerdem zu einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe einladen, die eine „Handreichung zum Kinderschutz im familienrechtlichen Dezernat“ erstellen soll. Eine solche Handreichung soll den Richterinnen und Richtern eine umfassende Hilfestellung zu allen rechtlichen und tatsächlichen Fragen des Kinderschutzes in der familiengerichtlichen Praxis bieten, von der notwendigen Aufklärung des Sachverhalts bis zur behutsamen, einfühlsamen, kurz: kindgerechten Verfahrensgestaltung.

5.2 Forschung

Ein besserer Schutz vor Missbrauch ist ohne Forschung schwer denkbar. Zu lückenhaft ist das Wissen, welche Strukturen Missbrauch verhindern helfen oder womöglich begünstigen, und warum Menschen Täter werden. Welche Präventionsstrategien sich bewähren, wie sich sexu-

49 Siehe hierzu Anlage 12: „Ergebnis des Bund-Länder-Treffens zur Fortbildung der Familien- und Jugendschutzrichterschaft am 24. Februar 2011“.

alisierte Gewalt im späteren Leben auswirkt und welche Therapien greifen, bei Tätern wie bei Opfern, ist allenfalls in Grundzügen untersucht.

Bislang wird das Thema an den Hochschulen viel zu wenig behandelt. Sexueller Missbrauch von Kindern ist, ebenso wie Vernachlässigung und Misshandlung, auch in der Wissenschaft vielfach ein Tabuthema. Das hat weitreichende Folgen. Da es kaum Professorinnen und Professoren, Doktorandinnen und Doktoranden und Habilitierende gibt, die sexualisierte Gewalt zum Schwerpunkt haben, werden nur ausnahmsweise Vorlesungen und Seminare zum Thema angeboten. Die nachwachsende Generation wird in ihrer Ausbildung kaum mit der Thematik konfrontiert. Das Ziel, jeder angehenden Pädagogin und jedem angehenden Pädagogen, jeder Ärztin und jedem Arzt und jeder Psychologin und jedem Psychologen Basiswissen zu sexualisierter Gewalt zu vermitteln, ist so nicht umsetzbar.

Vor allem fehlt es an Wissen, mit dem effizienter Kinderschutz unterstützt und abgesichert werden kann. Nur wer über gesicherte Erkenntnisse verfügt, kann gezielt handeln. Er kann gut Gemeintes von Gutem unterscheiden. Forschungsbedarf besteht vor allem im medizinisch-psychologischen, im sozialwissenschaftlichen und bildungswissenschaftlichen Bereich.

Einen Teil dieser Lücken können die zahlreichen Studien und Projekte schließen, die in den vorangegangenen Kapiteln vorgestellt wurden. Vor allem die Erneuerung der Wissensbasis über Häufigkeiten und Risikokonstellationen des sexuellen Missbrauchs war dringend erforderlich, um zu wissen, wo wir stehen und wo wir ansetzen müssen und können. Die Pläne des Bundesministeriums für Bildung und Forschung aber sind umfassender. Ziel ist es, eine Forschungslandschaft zu etablieren, die sexuellen Missbrauch in all seinen Facetten gründlich durchleuchtet und das Wissen darüber liefert, wie wirksame Präventions- und Unterstützungsangebote entwickelt und ausgebaut werden können. Forschung kann so einen elementaren Beitrag dazu leisten, den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexualisierter Gewalt dauerhaft in der öffentlichen Debatte zu verankern.

Dabei soll zum einen der akademische Nachwuchs an die Thematik herangeführt, zum anderen die Expertise der Forscherinnen und Forscher genutzt werden, die mit ihrer Arbeit sexuellen Missbrauch bekämpfen helfen. Sie alle sollen ihre Forschung erweitern und vertiefen, eng vernetzt mit Fachkolleginnen und Fachkollegen eine Wissensfülle generieren, die eine neue Qualität der Debatte hinsichtlich Prävention und Umgang mit sexualisierter Gewalt ermöglicht. Um Ergebnisse zu erarbeiten, die gut und rasch in der Praxis angewendet werden können, sollen die Forscherinnen und Forscher mit Expertinnen und Experten aus Kinder- und Jugendhilfe, Opferschutzverbänden, Kliniken, psychotherapeutischen Praxen, Schulen und anderen relevanten Bereichen zusammenarbeiten. Von besonderer Bedeutung ist die Einbindung der Betroffenen und der Beratungsstellen in die Planung, Durchführung und Auswertung der Forschungsarbeiten.

(a) Bildungsforschung

Je mehr Fälle sexualisierter Gewalt bekannt werden, umso drängender stellen sich die Fragen nach den Ursachen: Wie konnte es geschehen, dass in Schulen, Internaten und Heimen über Jahre Kinder missbraucht wurden – und niemand schritt ein? Wie konnte das Verhältnis von Nähe und Distanz derart ins Ungleichgewicht geraten? Was hindert Kinder und Jugendliche,

sich einem Dritten mitzuteilen, wenn sie sexualisierte Gewalt erlebt haben? Und wie sieht ein Präventionskonzept aus, das Kinder und Jugendliche wirklich schützt?

Zu diesen und anderen Fragen, die sich mit sexualisierter Gewalt in pädagogischen Kontexten beschäftigen, liegen bislang kaum gesicherte Erkenntnisse vor. Es gibt nur wenige ausgewiesene Expertinnen und Experten zu diesen Themen. Der Forschungsbereich ist nicht etabliert. Deshalb fördert das Bundesministerium für Bildung und Forschung ab 2012 nicht nur Forschungsprojekte, in denen die oben gestellten Fragen untersucht werden, sondern auch die Einrichtung von Juniorprofessuren.[50] Die Idee dahinter: Universitäten und Fachhochschulen werden so unterstützt, das Thema langfristig in Forschung und Lehre verankern zu können. Die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses trägt entscheidend dazu bei, sexualisierte Gewalt als relevantes Forschungsthema aufzubauen. Dadurch werden auch mehr Seminare und Vorlesungen angeboten und mehr Studierende für das Thema gewonnen. Insgesamt stellt das Ministerium für die Forschung zu sexualisierter Gewalt in pädagogischen Kontexten etwa 10 Millionen Euro zur Verfügung.

Gefördert wird Forschung, die den Fragen nachgeht, wann und warum es an Schulen und in anderen pädagogischen Einrichtungen zu sexualisierter Gewalt kommt, sei es durch Lehrkräfte oder zwischen Gleichaltrigen. Hier ist auch von Interesse, welche Zielgruppen besonders gefährdet sind, welche Schutzfaktoren es gibt und unter welchen Bedingungen welche Präventionsansätze greifen. Forschung darüber, wie wirkungsvolle sexualpädagogische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen aussehen kann, soll ebenso gefördert werden wie Untersuchungen darüber, welchen Einfluss die neuen Medien für die sexuelle Entwicklung von Kindern und Jugendlichen haben.

Die Arbeit soll sich gerade nicht in der Gefahrenanalyse erschöpfen. Es ist besonders wichtig auszuloten, wie pädagogische Einrichtungen Zufluchtsorte und Schutzräume sein können und wie sie eine Kultur etablieren können, die Kinder und Jugendliche ermutigt zu sagen, wenn etwas nicht stimmt. Ein zentrales Ziel der Forschung ist es, angehenden wie bereits tätigen Pädagoginnen und Pädagogen solides Wissen zu vermitteln und ihnen Handlungsempfehlungen für den Berufsalltag mitzugeben, die wirklich Erfolg versprechen.

(b) Gesundheitsforschung

Die Auswirkungen sexualisierter Gewalt auf die körperliche wie psychische Gesundheit von Kindern sind bislang nicht ausreichend erforscht. Gleiches gilt für die verschiedenen Ursachen von Missbrauch. Fundierte Kenntnisse in diesem Bereich werden jedoch dringend benötigt. Um eine so folgenreiche Erfahrung wie die des sexuellen Missbrauchs therapieren zu können, bedarf es gesicherter Erkenntnisse und nachhaltiger Zusammenarbeit aller Disziplinen.

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung hat auf Empfehlung des Runden Tisches im September 2010 ein „Forschungsnetz: Missbrauch, Vernachlässigung und Gewalt – Ursachen, Folgen, Prävention und Therapie“ initiiert.[51] Dafür werden rund 20 Millionen Euro

50 Siehe hierzu Anlage 13: „Auszug aus den Richtlinien zur Förderung von Forschungsvorhaben im Zusammenhang mit sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in pädagogischen Kontexten“.

51 Siehe hierzu Anlage 14: „Auszug aus den Richtlinien zur Förderung von Forschungsverbünden zu Verhaltensstörungen im Zusammenhang mit Gewalt, Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch in Kindheit und Jugend“.

aus dem Rahmenprogramm Gesundheitsforschung der Bundesregierung zur Verfügung gestellt und Forschungsprojekte bis zu drei Jahre unterstützt. Es ist geplant, die Förderung nach einer Zwischenevaluation bis 2017 fortzusetzen.

In dem Forschungsnetz werden Expertinnen und Experten aus Medizin, Psychologie, Psychiatrie, Neurobiologie und Sozialwissenschaften interdisziplinär zusammenarbeiten. Sie haben wichtige Forschungsfragen formuliert, die national und international bisher nicht beantwortet sind. Dabei haben die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler im Blick, dass sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in der Regel nicht isoliert auftritt. Oft erfahren die Betroffenen auch Misshandlung, Vernachlässigung und andere Formen der körperlichen und seelischen Gewalt.

Um Kinder und Jugendliche wirksamer vor sexualisierter Gewalt schützen zu können, wollen die Expertinnen und Experten die Ursachen besser verstehen und Präventionsmaßnahmen entwickeln. Dabei gehen sie beispielsweise der Frage nach, warum Mütter, die selbst als Kinder und Jugendliche missbraucht wurden, oft ihre eigenen Kinder wieder misshandeln und wie dieser „Teufelskreis“ durchbrochen werden kann. Weltweit einzigartig ist ein Forschungsprojekt, in dem geistig behinderte Kinder befähigt werden sollen, sich gegen Missbrauch zu schützen.

Betroffenen wirkungsvoller helfen zu können, ist ein weiteres wichtiges Ziel der Arbeiten im Forschungsnetz. Wie können die seelischen Verletzungen, die ein Kind nach sexualisierter Gewalt davonträgt, aufgefangen werden? Warum kommen einige Kinder besser über das Erlebte hinweg als andere und was lässt sich daraus für die Behandlung ableiten? Wie kann Jugendlichen und jungen Erwachsenen geholfen werden, die als Kinder missbraucht wurden und jetzt psychisch krank oder drogenabhängig sind? Diese und viele weitere Fragen will die Wissenschaft lösen.

6.

Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM)

Der Runde Tisch begrüßt die im Aktionsplan 2011 verankerte Entscheidung der Bundesregierung zur Weiterführung einer unabhängigen Stelle nach dem Ende der Amtszeit der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Dr. Christine Bergmann.

Der Bedarf nach einer unabhängigen Anlaufstelle für von sexuellem Missbrauch Betroffene und Menschen, die in ihrem privaten oder beruflichen Umfeld Missbrauch wahrnehmen, ist weiterhin groß. Allein bis zum Ende der Amtszeit der bisherigen Unabhängigen Beauftragten gab es dort mehr als 19.000 telefonische und rund 3.000 schriftliche Kontaktaufnahmen. Auch den Forderungen nach einer unabhängigen Begleitung, Förderung und Überprüfung der Umsetzung der Empfehlungen der Unabhängigen Beauftragten und des Runden Tisches wird mit der Fortführung einer unabhängigen Stelle nachgekommen.

Durch die Beibehaltung eines Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM), und die Übertragung dieses Amtes an Herrn Ministerialdirigenten Johannes-Wilhelm Rörig wird unmittelbar an die erfolgreiche Arbeit der bisherigen Unabhängigen Beauftragten Dr. Christine Bergmann angeknüpft.

Der Runde Tisch erwartet, dass die personelle und organisatorische Ausgestaltung des UBSKM und seiner Geschäftsstelle sowie die ihm zur Verfügung zu stellenden finanziellen Ressourcen gewährleisten, dass der UBSKM die nach seinen Erkenntnissen im Zusammenhang mit Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs wahrzunehmenden Aufgaben ab sofort unabhängig und qualifiziert bearbeiten kann.

Zu den wesentlichen Aufgaben und Befugnissen des UBSKM zählen nach dem zwischen der Bundesregierung, vertreten durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen, und Jugend, und dem UBSKM geschlossenen Kooperationsvertrag zukünftig:

- Fortführung der Telefonischen Anlaufstelle, die von sexuellem Kindesmissbrauch Betroffenen Hilfe- und Beratungsmöglichkeiten aufzeigt;
- Entwicklung eines bundesweit einheitlich erreichbaren Online-Hilfeportals, das umfassende Informationen zur Thematik des sexuellen Kindesmissbrauchs bereitstellt und die Vernetzung und Sichtbarkeit bestehender Angebote unterstützt; es besteht die Absicht, das Hilfeportal bei dem UBSKM einzurichten;
- Monitoring und Unterstützung der Umsetzung der Empfehlungen des Runden Tisches durch Nachhalten der Umsetzung;
- Begleitung der Aufarbeitung von Fällen sexuellen Kindesmissbrauchs;

- Begleitung der Einrichtung und der Arbeit des in Umsetzung der Empfehlungen des Runden Tisches vorgesehenen Sachverständigengremiums („Clearingstelle"); ständige Mitgliedschaft in diesem Gremium;
- Forschung zur Abdeckung bestehender und nicht anderweitig aufgegriffener Forschungslücken in Absprache mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen, und Jugend und dem Bundesministerium für Bildung und Forschung;
- Förderung von Vernetzung und Austausch zur Thematik des sexuellen Kindesmissbrauchs und Förderung der Bundesinitiative der Betroffenen;
- Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere kontinuierliche Informationen zur Arbeit des Unabhängigen Beauftragten und zu Maßnahmen zur Unterstützung der Sensibilisierung der Gesellschaft für die Gefahren des sexuellen Kindesmissbrauchs.

Über die Ausgestaltung der Maßnahmen im Einzelnen wird der UBSKM im Rahmen seiner fachlichen Unabhängigkeit entscheiden. Bei dem UBSKM wird ein Fachbeirat eingerichtet.

Der Runde Tisch erwartet, dass die Bundesregierung die gute Kooperation mit der Unabhängigen Beauftragten Dr. Christine Bergmann auch mit dem neuen Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs uneingeschränkt fortsetzen wird.

Der Runde Tisch fordert den UBSKM zugleich auf, dass er bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben und Befugnisse alle Möglichkeiten zur Kooperation mit den am Runden Tisch vertretenen Institutionen und Verbänden nutzt und entsprechende Angebote unterbreitet.

7.
Resümee und Ausblick

Das Ende der Arbeit des Runden Tisches ist kein Schlusspunkt – es ist ein Anfang. Die Empfehlungen und Leitlinien müssen in der Praxis angenommen, umgesetzt und weiterentwickelt werden, um ihnen Leben und Gewicht zu geben. Dabei müssen Betroffene und Betroffeneninitiativen einbezogen werden. Die auf den Weg gebrachten Gesetzentwürfe müssen von Bundestag und Bundesrat verabschiedet werden, die neuen Regelungen sich bewähren. Die Forschungsfragen müssen beantwortet und die Ergebnisse mit der Praxis rückgekoppelt werden. Und nicht zuletzt muss das vorgeschlagene Hilfesystem finanziell abgesichert und eingerichtet werden. Die Herausforderung, die all dies bedeutet, ist groß.

Und doch ist bereits jetzt mehr erreicht worden, als viele bei der Einberufung des Runden Tisches zu hoffen wagten:

Menschen, die in der Vergangenheit sexuellen Missbrauch erleben mussten, sollen eine möglichst umfassende Unterstützung erhalten. Die Grundlagen für ein Hilfesystem sind geschaffen. Es soll rasch und unbürokratisch einspringen, wenn Leistungen nicht von den bestehenden Systemen übernommen werden. Die Effizienz der sozialen Leistungssysteme soll nachhaltig verbessert werden.

Institutionen, ihre Träger und Leitungen werden nicht allein gelassen mit der Aufgabe, Kinder vor sexualisierter Gewalt zu bewahren und bei einem Tatverdacht einzugreifen. Dafür stehen ihnen nun Leitlinien zur Verfügung.

Anfang 2012 sollen das Gesetz zur Stärkung der Rechte der Opfer sexuellen Missbrauchs und das Bundeskinderschutzgesetz in Kraft treten. Schadensersatzansprüche wegen sexuellen Missbrauchs verjähren in Zukunft erst nach 30 Jahren, frühestens mit dem 51. Lebensjahr des Opfers. Die Stellung der Opfer im Strafprozess wird weiter gestärkt. Die Erteilung einer Betriebserlaubnis und die Bewilligung von Fördergeldern an Institutionen sollen davon abhängig gemacht werden, dass die Antragstellerinnen und Antragsteller die vom Runden Tisch erarbeiteten Leitlinien umsetzen und von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein erweitertes Führungszeugnis einfordern, soweit ein engerer Kontakt mit den Kindern dies ratsam erscheinen lässt.

Täterbezogene Präventionsmaßnahmen sollen systematisch ausgebaut werden, um sexuelle Übergriffe überhaupt (primäre Prävention) oder Rückfälle (sekundäre und tertiäre Prävention) zu verhindern.

Für pädagogisches Personal und all jene, die in Heilberufen arbeiten, werden aktuell webbasierte E-Learning-Module zum Thema entwickelt. Nutzerinnen und Nutzer können auf diesem Wege rasch und unkompliziert mehr Handlungssicherheit im Umgang

mit Verdachtsfällen erwerben. Inhalte und Konzepte für vertiefende bzw. alternative Fortbildungsangebote für diese und andere Berufsgruppen wurden außerdem am Runden Tisch verhandelt. So können zum Beispiel Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe über eine bundesweite Fortbildungsoffensive spezielles Wissen erwerben.

Um Maßnahmen zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen künftig auf eine breitere Wissensbasis stellen zu können, wird sexualisierte Gewalt als Forschungsthema deutlich ausgebaut. Die Neuauflage und Erweiterung der bislang einzigen Repräsentativbefragung zu sexuellem Missbrauch hat bereits erste Ergebnisse geliefert. Sie zeigt, dass eine Sensibilisierung der Gesellschaft von großer Bedeutung im Kampf gegen Missbrauch und Gewalt ist.

Welche Forschungsvorhaben im Bereich der Bildungswissenschaften gefördert und welche Juniorprofessuren eingerichtet werden sollen, wird Anfang 2012 entschieden. Im Bereich der gesundheitswissenschaftlichen Forschung ist diese Entscheidung bereits gefallen. In den nächsten Jahren wird eine Fülle von Ergebnissen, Anregungen und Vertiefungen aus diesen Vorhaben erwartet.

Die Arbeit des Runden Tisches hat dazu beigetragen, das Thema der sexualisierten Gewalt zu enttabuisieren und die allgemeine Aufmerksamkeit zu schärfen. Es ist nun bekannt, dass Missbrauch alltäglich ist und oft nur an unscheinbaren Zeichen erkannt werden kann; dass keine Gesellschaftsschicht vor ihm gewappnet ist; dass er allzu oft Kindern widerfährt, die ohnehin gedemütigt, misshandelt oder vernachlässigt werden; dass es ein Zusammenwirken vieler Fachrichtungen braucht, um ihn zu bekämpfen; dass also Jede und Jeder, die oder der Kinder in ihrer und seiner Obhut hat, genau hinsehen und nachfragen muss.

Der Runde Tisch verständigt sich darauf, sich in einem Jahr erneut zu treffen und den Stand der Umsetzung seiner Empfehlungen zu diskutieren.

Die Einrichtung des Runden Tisches war ein entscheidender Schritt hin zu einer Kultur des Hinsehens, des Eingreifens und des Schutzes unserer Kinder und Jugendlichen. Heute kann niemand, der Verantwortung für Kinder und Jugendliche trägt, die Problematik ignorieren oder behaupten, sie oder er wisse nicht, was zu tun sei. Wir alle sind verantwortlich dafür, dass die weiteren Schritte folgen.

Anlagen zum Abschlussbericht

Mitglieder des Runden Tisches 53

Anlage 1 „Immaterielle und materielle Hilfen für Betroffene“ – Empfehlungen des Runden Tisches 61

Anlage 2 Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG) (mit freundlicher Genehmigung des Bundesanzeiger Verlages) 87

Beschlussempfehlung zum BKiSchG 96

Anlage 3 Leitlinien zur Prävention und Intervention sowie zur langfristigen Aufarbeitung und Initiierung von Veränderungen nach sexualisierter Gewalt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Institutionen 125

Anlage 4 Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden 131

Anlage 5 Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Rechte von Opfern sexuellen Missbrauchs (StORMG) 143

Anlage 6 Vorschläge für Änderungen der Richtlinien über das Strafverfahren und das Bußgeldverfahren (RiStBV) 171

Anlage 7 Zusammenfassung der Empfehlungen der Unterarbeitsgruppe „Sekundär- und Tertiärprävention Täterarbeit“ 175

Anlage 8 Qualifizierung von Haupt- und Ehrenamt 183

Anlage 9 Empfehlungen zur nachhaltigen Implementierung der Aus- und Fortbildung von Lehrkräften und anderen an Schulen tätigen Personen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen angesichts sexueller Gewalt 191

Anlage 10 Landkarte zur Bundesweiten Fortbildungsoffensive 2010–2014 197

Anlage 11 Sachstandserhebung und Handlungsempfehlungen für Medizinerinnen und Mediziner sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten 199

Anlage 12 Ergebnis des Bund-Länder-Treffens zur Fortbildung der Familien- und Jugendschutzrichterschaft am 24. Februar 2011 255

Anlage 13 Auszug aus den Richtlinien zur Förderung von Forschungsvorhaben im Zusammenhang mit sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in pädagogischen Kontexten 257

Anlage 14 Auszug aus den Richtlinien zur Förderung von Forschungsverbünden zu Verhaltensstörungen im Zusammenhang mit Gewalt, Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch in Kindheit und Jugend 261

Mitglieder des Runden Tisches
– Stand der Abschlusssitzung –

Vorsitzende

Dr. Kristina Schröder, MdB
Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
www.bmfsfj.de

Sabine Leutheusser-Schnarrenberger, MdB
Bundesministerin der Justiz
www.bmj.bund.de

Prof. Dr. Annette Schavan, MdB
Bundesministerin für Bildung und Forschung
www.bmbf.de

Mitglieder

Bischof Dr. Stephan Ackermann
Deutsche Bischofskonferenz
www.dbk.de

Christian Ahrendt, MdB
Bundestagsfraktion FDP
www.fdp-fraktion.de

Dr. Bernd Althusmann, MdL
Kultusminister des Landes Niedersachsen
Kultusministerkonferenz
www.kmk.org

Christian Bahls
ehem. Bundesinitiative Betroffener von
sexualisierter Gewalt und Missbrauch e.V.
www.die-bundesinitiative.de

Konrad von der Beeke
Verband Katholischer Internate und Tagesinternate e.V.
www.katholische-internate.de

Prof. Dr. Dr. Klaus Beier
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin
www.sexualmedizin.charite.de

Dr. Christine Bergmann
ehem. Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung
des sexuellen Kindesmissbrauchs
www.beauftragte-missbrauch.de

Michael Büchler
Verband deutscher Privatschulverbände e.V.
www.privatschulen.de

Ulla Burchardt, MdB
Vorsitzende des Ausschusses für Bildung, Forschung
und Technikfolgenabschätzung des Deutschen Bundestages
www.bundestag.de/bundestag/ausschuesse/a18/index.jsp

Elisabeth Bußmann
Familienbund der Katholiken
www.familienbund.org

Prof. Dr. Michael Coester
Deutscher Familiengerichtstag e.V.
www.dfgt.de

Dr. Michael Dalhoff
Bundesministerium für Gesundheit
www.bmg.bund.de

Ekin Deligöz, MdB
Bundestagsfraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
www.gruene-bundestag.de

Marianne Demmer
Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft
www.gew.de

Klaus Dickneite
Deutscher Behindertenrat
www.deutscher-behindertenrat.de

Dr. Gudrun Doering-Striening
Deutscher Anwaltverein e.V.
www.anwaltverein.de

Michael Ermisch
Bundesinitiative Betroffener von
sexualisierter Gewalt und Missbrauch e.V.
www.die-bundesinitiative.de

Prof. Dr. Jörg Fegert
Universitätsklinik Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie
www.uniklinik-ulm.de

Prälat Dr. Bernhard Felmberg
Rat der Evangelischen Kirche in Deutschland
www.ekd.de

Prof. Dr. Wolfgang Feuerhelm
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention
bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e.V.
www.dgfpi.de

Arne F. Fillies
Bundesschülerkonferenz
www.bsk-portal.de

Ingrid Fischbach, MdB
Bundestagsfraktion CDU/CSU
www.cducsu.de

Christoph Frank
Deutscher Richterbund e.V.
www.drb.de

Diana Golze, MdB
Bundestagsfraktion DIE LINKE
www.linksfraktion.de

Verena Göppert
Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände
www.staedtetag.de/10/wir/spitzenverbaende

Astrid Gutzeit
Arbeitskreis der Opferhilfen in Deutschland e.V.
www.opferhilfen.de

Prof. Dr. Frank Häßler
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie
www.dgkjp.de

Jörg Uwe Hahn, MdL
Minister der Justiz, für Integration und Europa des Landes Hessen
Justizministerkonferenz
www.justiz.de/justizministerkonferenz/index.php

Dr. Wolfram Hartmann
Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.
www.bvkj.de

Heinz Hilgers
Deutscher Kinderschutzbund Bundesverband e.V.
www.dksb.de

Prof. Dr. Dr. Alexander Ignor
Bundesrechtsanwaltskammer
www.brak.de

Prälat Dr. Karl Jüsten
Deutsche Bischofskonferenz
www.dbk.de

Matthias Katsch
Bundesinitiative Betroffener von
sexualisierter Gewalt und Missbrauch e.V.
www.die-bundesinitiative.de

Siegfried Kauder, MdB
Vorsitzender des Rechtsausschusses des Deutschen Bundestages
www.bundestag.de/recht

Pater Stefan Kiechle SJ
Deutsche Ordensobernkonferenz
www.orden.de

Barbara König
Zukunftsforum Familie e.V.
www.zukunftsforum-familie.de

Prof. Dr. Angela Kolb, MdL
Ministerin der Justiz und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt
Justizministerkonferenz
www.justiz.de/justizministerkonferenz/index.php

Josef Kraus
Deutscher Lehrerverband
www.lehrerverband.de

Brigitte Lampersbach
Bundesministerium für Arbeit und Soziales
www.bmas.de

Fredi Lang
Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V.
www.bdp-verband.de

Sibylle Laurischk, MdB
Vorsitzende des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
des Deutschen Bundestages
www.bundestag.de/jugend

Anne Lütkes
Deutsches Kinderhilfswerk e.V.
www.dkhw.de

Dr. Beate Merk, MdL
Bayerische Staatsministerin der Justiz und für Verbraucherschutz
Justizministerkonferenz
www.justiz.de/justizministerkonferenz/index.php

Dr. Thomas Meysen
Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V.
www.dijuf.de

Dr. Peter Mosser
kibs (Kontakt-, Informations-, Beratungsstelle für
männliche Opfer sexueller Gewalt), Kinderschutz e.V.
www.kibs.de

Dr. Albin Nees
Deutscher Familienverband
www.deutscher-familienverband.de

Eva-Maria Nicolai
Bundesarbeitsgemeinschaft Feministischer Organisationen
gegen Sexuelle Gewalt an Mädchen und Frauen e.V.
www.bag-forsa.de

Prof. Dr. Bruno W. Nikles
Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz e.V.
www.bag-jugendschutz.de

Prof. Dr. Michael Osterheider
Universität Regensburg, Abteilung für Forensische Psychiatrie
und Psychotherapie am Bezirksklinikum Regensburg
www.uniklinikum-regensburg.de

Kathrin Radke
Bundesinitiative Betroffener von
sexualisierter Gewalt und Missbrauch e.V.
www.die-bundesinitiative.de

Prof. Dr. Franz Resch
Deutsche Liga für das Kind in Familie und Gesellschaft e.V.
www.liga-kind.de

Christel Riemann-Hanewinckel
Evangelische Aktionsgemeinschaft für Familienfragen e.V.
www.eaf-bund.de

Maren Ruden
Bundesinitiative Betroffener von
sexualisierter Gewalt und Missbrauch e.V.
www.die-bundesinitiative.de

Marlene Rupprecht, MdB
Bundestagsfraktion SPD
www.spdfraktion.de

Arnd Rutenbeck
Evangelische Internate in Deutschland
www.evangelische-schulbuende.de

Detlef Scheele, MdS
Senator für Arbeit, Soziales, Familie und Integration
der Freien und Hansestadt Hamburg
Jugend- und Familienministerkonferenz
www.jfmk.de

Donata Freifrau Schenck zu Schweinsberg
Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V.
www.bagfw.de

Edith Schwab
Verband alleinerziehender Mütter und Väter, Bundesverband e.V.
www.vamv.de

Manuela Schwesig, MdL
Ministerin für Arbeit, Gleichstellung und Soziales
des Landes Mecklenburg-Vorpommern
Jugend- und Familienministerkonferenz
www.jfmk.de

Dr. Henning Stein
Bundesinitiative Betroffener von
sexualisierter Gewalt und Missbrauch e.V.
www.die-bundesinitiative.de

Prof. Dr. Klaus Tolksdorf
Bundesgerichtshof
www.bundesgerichtshof.de

Hans-Peter Vogeler
Bundeselternrat
www.bundeselternrat.de

Dr. Antje Vollmer
Vorsitzende Runder Tisch Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren
www.rundertisch-heimerziehung.de

Monika Weber-Hornig
Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e.V.
www.kinderschutz-zentren.org

Ingo-Rolf Weiss
Deutscher Olympischer Sportbund
www.dosb.de

Dr. Jürgen Witt
Weisser Ring e.V.
www.weisser-ring.de

Prof. Dr. Mechthild Wolff
Hochschule Landshut – Fakultät Soziale Arbeit
www.fh-landshut.de

Anlage 1

„Immaterielle und materielle Hilfen für Betroffene“ – Empfehlungen des Runden Tisches

I.
Anerkennung des Unrechts/Genugtuung der Betroffenen

Der Runde Tisch bedauert zutiefst das begangene Unrecht und Leid, das sexuell missbrauchten Kindern und Jugendlichen zugefügt wurde. Das Leid und das Unrecht wurden allzu oft dadurch vertieft, dass den Betroffenen trotz ihrer Klagen oder erkennbaren Missbrauchsanzeichen nicht geglaubt und nicht geholfen wurde mit der Konsequenz, dass sie den kriminellen Übergriffen weiterhin ausgeliefert blieben und mit den Folgen der Taten allein leben mussten.

Der Runde Tisch bekundet seinen großen Respekt vor der Leistung der Betroffenen, ihre traumatischen Erlebnisse in sich zu tragen und sich mit dieser Last oft ohne Hilfe um ein selbstbestimmtes, erfolgreiches und innerlich freies Leben zu bemühen.

Der Runde Tisch bedankt sich bei der „Bundesinitiative der Betroffenen von sexualisierter Gewalt und Missbrauch im Kindesalter“ für das große Engagement, mit dem sie die Arbeit des Runden Tisches unterstützt und zur Linderung der Leiden Betroffener sowie zur Verhütung künftiger Missbrauchsfälle beigetragen hat.

Die Opfer erwarten zu Recht von den Tätern[1] und den Institutionen, in deren Verantwortungsbereich der Missbrauch geschah, dass sie ihren Beitrag zur Linderung der Folgen des begangenen Unrechts leisten und durch sichtbare Maßnahmen der Anerkennung zur Genugtuung der Betroffenen beitragen. Hierzu gehören auch sog. „Schmerzensgeldzahlungen“ für das erlittene Unrecht. Der Runde Tisch ist mit großer Mehrheit der Ansicht, dass diese Maßnahmen allein den genannten Tätern und Institutionen obliegen, dies jedoch auf der Basis der vom Runden Tisch entwickelten Standards. Zahlungen aus einem gemeinsamen Fonds erscheinen insoweit nicht angemessen, da dies die Verantwortlichkeit der jeweils betroffenen Organisation verschleiern würde. Die am Runden Tisch vertretene „Bundesinitiative der Betroffenen von sexualisierter Gewalt und Missbrauch im Kindesalter“ plädiert hingegen für die Einbeziehung von Anerkennungszahlungen in das geplante Hilfesystem.[2]

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Runden Tisches sind sich der problematischen finanziellen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen bewusst, innerhalb derer die Empfehlungen zur Hilfe der Betroffenen realisiert werden müssen. Die folgen-

---

1 Aufgrund der Tatsache, dass über 90 Prozent der Fälle sexuellen Missbrauchs von männlichen Tätern begangen werden, wird an dieser Stelle und im Folgenden nur der männlich geprägte Begriff „Täter“ verwendet.

2 Siehe hierzu die Stellungnahme der Bundesinitiative am Ende dieses Dokuments.

den Vorschläge zur Verbesserung bestehender gesetzlicher Hilfsleistungen wie auch zu einem ergänzenden Hilfesystem sind das Ergebnis einer schwierigen Kompromissfindung. Auf weitergehende Forderungen, die aus Sicht vieler Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Interesse der Betroffenen angemessen gewesen wären, wurde im Interesse eines Grundkonsenses verzichtet.

II.
Verbesserung bestehender gesetzlicher Hilfsleistungen

Die Betroffenen sexuellen Missbrauchs können bereits nach geltender Rechtslage auf mehrere Systeme sozialer Hilfen zurückgreifen, die weitreichende Hilfsleistungen ermöglichen. Während der Verhandlungen des Runden Tisches wurde jedoch deutlich, dass gerade die Vielfalt und die wechselseitigen Verschränkungen der Hilfsangebote eine persönliche Orientierungshilfe für Betroffene („Lotsin"/„Lotse") notwendig machen.

Zu den bestehenden Systemen sozialer Hilfen gehören die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV), die Gesetzliche Unfallversicherung (GUV) sowie das Opferentschädigungsgesetz (OEG). Die gesetzlichen Krankenkassen erbringen Leistungen zur Krankenbehandlung, soweit sie nicht vorrangig von der gesetzlichen Unfallversicherung oder nach dem OEG zu erbringen sind. Leistungen nach dem OEG werden von den Krankenkassen in gesetzlichem Auftrag für die für das OEG zuständigen Verwaltungsbehörden zur Verfügung gestellt. Hinzu kommen die privaten Krankenversicherungen (PKV) und für die Beamtinnen und Beamten beihilferechtliche Sondervorschriften. Für Kinder und Jugendliche gelten auch die Hilfeangebote nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz. Diese Leistungssysteme überschneiden sich, haben aber unterschiedliche Zugangsvoraussetzungen und spezifische Leistungsspektren. Jedes dieser Leistungssysteme (zu denen noch andere hinzukommen) und erst recht ihr Zusammenhang sind für Laien schwer durchschaubar – zumal in einer Notsituation.

Vor diesem Hintergrund wurde seitens der Betroffenen das dringende Bedürfnis nach einer Beraterin („Lotsin") oder einem Berater („Lotsen") artikuliert, die oder der bei der Auswahl des Hilfesystems und der Antragstellung in Form einer ersten orientierenden Beratung behilflich sein kann. Diese Beraterin oder dieser Berater hat die Funktion einer ersten zentralen Anlaufstelle. Um eine ortsnahe und intensive Beratung zu gewährleisten, soll diese „Lotsin" bzw. dieser „Lotse" mit den Beratungsangeboten vor Ort vertraut sein und die Ratsuchenden auf die für sie geeignete Stelle hinweisen und die Kontaktaufnahme erleichtern können.

Aus zahlreichen Eingaben Betroffener an die Unabhängige Beauftragte der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs und an die am Runden Tisch beteiligten Ministerien, aus dem Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten sowie den Diskussionen am Runden Tisch ergibt sich darüber hinaus in mehrerer Hinsicht Verbesserungsbedarf:

1) Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

Betroffene haben sich nachdrücklich für Verbesserungen der psychotherapeutischen Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgesprochen. Der Runde Tisch hat aus-

führlich die Kritikpunkte diskutiert, die von den Betroffenen im Hinblick auf ihre Erfahrungen mit der gesetzlichen Krankenversicherung geltend gemacht wurden.

Der Runde Tisch stellt einvernehmlich fest, dass die Gesetzeslage nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) i.V.m. der Psychotherapie-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses als untergesetzlicher Norm es grundsätzlich ermöglicht, dass Betroffene angemessene psychotherapeutische und andere Leistungen zur Krankenbehandlung erhalten. Daher geht es vorrangig nicht darum, für den betroffenen Personenkreis Ausnahmen in den Rahmenbedingungen der komplexen sozialen Sicherungssysteme zu schaffen, sondern vielmehr aufzuspüren, wo den berechtigten Anliegen der Betroffenen Geltung im gegebenen System verschafft werden kann. Dazu müssen die Schnittstellen zu Spezialregelungen sorgfältig in den Blick genommen werden.

a) **Gesetzliche Krankenkassen haben ihre Versicherten über ihre Leistungspflicht eingehend und adressatengerecht zu informieren. Dies gilt auch für Leistungen, die Krankenkassen nach dem OEG im Auftrag erbringen. Die Informationsangebote über die Anspruchsvoraussetzungen für psychotherapeutische Leistungen sind zu optimieren. Bei Bedarf sollten Krankenkassen auch bei der Suche nach einer geeigneten Psychotherapeutin oder einem geeigneten Psychotherapeuten unterstützend tätig werden.**

   Betroffene brauchen adäquate Informationen, an wen sie sich wenden können, wenn sie Bedarf für eine Psychotherapie haben. Zu diesen Informationsangeboten zählen:

   Versicherte der GKV haben nach § 27 Absatz 1 Satz 1 des SGB V Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Die Krankenbehandlung umfasst u. a. Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung in der ambulanten und stationären Versorgung.

   Ambulante psychotherapeutische Leistungen können im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung nach der vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beschlossenen Psychotherapie-Richtlinie (PT-RL) erbracht werden. Die Feststellung der Leistungspflicht für Psychotherapie erfolgt durch die Krankenkassen auf Antrag der oder des Versicherten. Die PT-RL regelt das Nähere über die psychotherapeutisch behandlungsbedürftigen Krankheiten, die zur Krankenbehandlung geeigneten Verfahren (analytische Psychotherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Verhaltenstherapie), das Antrags- und Gutachterverfahren sowie über Art, Umfang und Durchführung der Behandlung. Die Anwendung von Psychotherapie gemäß dieser Richtlinie ist in der Psychotherapie-Vereinbarung geregelt, die Bestandteil der Bundesmantelverträge zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) ist.

   Für die Optimierung des Informationsangebotes, insbesondere für die Betroffenen hinsichtlich des psychotherapeutischen Leistungsanspruches, zugelassener psychotherapeutischer Verfahren, der Schritte im Antrags- und Genehmigungsverfahren sowie der Widerspruchsmöglichkeiten, sollten Krankenkassen adressatengerechte, niedrigschwellige Informationen bereithalten und bei Bedarf unterstützend tätig werden bei der Suche nach einer geeigneten Therapeutin oder einem geeigneten Therapeuten. Die Kassenärztlichen Vereinigungen halten teilweise auch entsprechende Suchportale zur Erleichte-

rung des Auffindens geeigneter Therapeutinnen und Therapeuten für Versicherte bereit. Inwieweit die Suchkriterien um spezielle Schwerpunkte und besondere Qualifizierungen der jeweiligen Therapeutinnen und Therapeuten, etwa in der traumatherapeutischen Versorgung, ergänzt bzw. erweitert werden könnten, wird in einem Gespräch erörtert.

Der Runde Tisch begrüßt, dass das Bundesministerium für Gesundheit Gespräche mit den Partnern der gemeinsamen Selbstverwaltung (KBV, GKV-SV), der Bundesärzte- und Bundespsychotherapeutenkammer, der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs und der Bundesinitiative der Betroffenen sexualisierter Gewalt und Missbrauch im Kindesalter aufnimmt, um den aufgezeigten Informationsdefiziten psychotherapeutischer Versorgung nachzugehen und sich für Lösungen einzusetzen.

b) Das Genehmigungsverfahren für Psychotherapie in der GKV ist transparent darzustellen. Dabei ist u. a. zu verdeutlichen, dass die Einbeziehung einer Gutachterin oder eines Gutachters ausschließlich aufgrund anonymisierter Unterlagen erfolgt und eine Befragung der Betroffenen durch Gutachter/-innen nicht vorgesehen ist.

Von Betroffenen wurde kritisiert, dass die Anerkennung der Leistungspflicht der Krankenkassen für Psychotherapie vom Urteil nicht ausreichend qualifizierter und kompetenter Gutachterinnen und Gutachter abhängig gemacht werde oder aber dass die Einbeziehung der Gutachterin oder des Gutachters zu einer Retraumatisierung führen könne. Soweit dies auf Informationsdefizite zurückzuführen ist, sind diese von den Krankenkassen zu beheben und folgende Informationen zu vermitteln:

Das Gutachterverfahren dient als Instrument der Qualitätssicherung.

Jede Psychotherapie muss gemäß § 25 PT-RL von der Patientin oder dem Patienten bei der jeweiligen Krankenkasse beantragt werden. Der Antrag wird von der Therapeutin oder dem Therapeuten mit zusätzlichen Angaben zur Art der beantragten Therapie bei der Krankenkasse eingereicht. Er ist von der Therapeutin oder dem Therapeuten grundsätzlich in einem Bericht an eine Gutachterin bzw. einen Gutachter zu begründen. Befreiungsmöglichkeiten von dieser Berichtspflicht sind in § 26a PT-RL geregelt (Kurzzeittherapie). In anonymisierter Form werden im Bericht die Diagnose, die Indikation und Art und Umfang der geplanten Therapie sowie der Behandlungsplan begründet. Der Bericht ist in einem verschlossenen Umschlag der Krankenkasse zur Weiterleitung an eine Gutachterin oder einen Gutachter einzureichen. Die Krankenkasse erhält keine Kenntnis von dem an die Gutachterin oder den Gutachter übermittelten Bericht. Die Gutachterin oder der Gutachter hat ihr bzw. sein Gutachten in einer angemessenen Frist, in der Regel innerhalb von 2 Wochen, zu erstellen und eine Statistik über die durchgeführten Begutachtungen zu führen. Die in den einzelnen Therapieverfahren tätigen Gutachterinnen und Gutachter werden von der KBV im Einvernehmen mit dem GKV-Spitzenverband für die Dauer von 5 Jahren bestellt. Gutachterin oder Gutachter kann nur werden, wer über langjährige Berufserfahrung verfügt, mit mindestens dreijähriger Teilnahme an der ambulanten Versorgung und fünfjähriger Tätigkeit in der Aus- und Weiterbildung auf dem Gebiet der Verhaltenstherapie oder tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie. Die Gutachterinnen und Gutachter halten zum fachlichen Austausch regelmäßige Gutachtertagungen ab.

Aufgrund der vorgelegten – anonymisierten – Unterlagen prüft die Gutachterin oder der Gutachter, ob die in der PT-RL und der Psychotherapievereinbarung festgelegten Voraussetzungen für die Durchführung einer Psychotherapie erfüllt sind, insbesondere ob das beantragte Verfahren nach der Richtlinie anerkannt und im konkreten Behandlungsfall indiziert ist und ob die Prognose einen ausreichenden Behandlungserfolg erwarten lässt. Als Indikationen werden dabei krankheitswertige psychische Störungen angesehen – unabhängig von ihrer jeweiligen Ursache. Die Gutachterinnen und Gutachter haben keinen unmittelbaren Kontakt mit GKV-Versicherten, die eine Psychotherapieleistung bei ihrer Kasse beantragen, d.h. eine Befragung der Betroffenen durch Gutachter/-innen ist im Antrags- und Genehmigungsverfahren für Psychotherapieleistungen in der GKV nicht vorgesehen. Dieses anonymisierte Gutachterverfahren wirkt einer Retraumatisierung von Betroffenen entgegen.

Sind die Voraussetzungen für die Leistungspflicht erfüllt, so teilt die Krankenkasse dies der oder dem Versicherten ggf. formlos mit und übersendet der Therapeutin oder dem Therapeuten, die bzw. der den Antrag begründet hat, die Anerkenntnis ihrer Leistungspflicht. Verneint die Krankenkasse ihre Leistungspflicht, teilt sie dies der oder dem Versicherten und der Therapeutin oder dem Therapeuten mit. Eine Kurzzeittherapie bis zu 25 Stunden ist bei erfahrenen Therapeutinnen oder Therapeuten auch ohne Gutachterverfahren durchführbar.

Legt die oder der Versicherte Einspruch gegen die Ablehnung einer Kurzzeittherapie ein, kann die Kasse eine gutachterliche Stellungnahme einholen. Bei Einspruch gegen die Ablehnung einer Therapie im Gutachterverfahren kann die Krankenkasse ein Obergutachten einholen. Die Krankenkasse kann grundsätzlich jeden Antrag einer Gutachterin oder einem Gutachter zur Prüfung übergeben, sofern sie dies für erforderlich hält (§ 13 Psychotherapie-Vereinbarung).

c) **Die Bewilligungspraxis der Krankenkassen ist bedarfsgerecht zu gestalten. Die bereits vorhandenen Möglichkeiten zur individuellen Leistungsgewährung sind angemessen auszuschöpfen. In diesem Zusammenhang bestehende Informationsdefizite, auch auf Seiten der Therapeutinnen und Therapeuten, sind zu beheben.**

Der Runde Tisch erwartet, dass hinsichtlich einer Verlängerung der in der Psychotherapie-Richtlinie festgelegten Stundenkontingente bestehende Verfahrensmöglichkeiten durch die Therapeutinnen und Therapeuten besser ausgeschöpft und mögliche Defizite der bisherigen Bewilligungspraxis durch die Krankenkassen behoben werden. Das Bundesministerium für Gesundheit führt hierzu Gespräche mit allen Beteiligten, wird hierbei auch die Bundesinitiative der Betroffenen einbeziehen und zudem ein Gespräch der Bundesinitiative mit der maßgeblichen Fachgesellschaft vermitteln.

Bei der Bewilligung von Anträgen zur Aufnahme und Verlängerung von Psychotherapien berichten Betroffene, dass insbesondere bei besonders komplex traumatisierten Betroffenen mit schweren Missbrauchserfahrungen die bewilligten Stundenkontingente nicht ausreichten, um eine Behandlung so abzuschließen, dass eine Teilnahme am Alltagsleben möglich sei. Eine Erweiterung der Stundenkontingente in der Regelversorgung entspricht zugleich einer Empfehlung im Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs.

Die in der Psychotherapie-Richtlinie festgelegten Begrenzungen einer Langzeittherapie berücksichtigen die therapeutischen Erfahrungen in den unterschiedlichen Gebieten der Therapie und stellen einen Behandlungsumfang dar, in dem in der Regel ein Behandlungserfolg erwartet werden kann. Eine Überschreitung des festgelegten Therapieumfangs ist bei schweren Störungen grundsätzlich möglich. Wenn aus dem Verlauf des therapeutischen Prozesses im begründeten Einzelfall hervorgeht, dass mit der Beendigung der Therapie das Behandlungsziel nicht erreicht werden kann, aber begründete Aussicht auf Erreichung des Behandlungsziels bei Fortführung der Therapie besteht, ist eine Verlängerung zulässig. Nach Angaben der KBV liegt der Anteil der Anträge auf Verlängerung der Therapie über die Höchstgrenzen der Kontingente hinaus insgesamt bei ca. 2%. Dies weist darauf hin, dass die bestehenden Möglichkeiten zu einer Überschreitung der Kontingente im Einzelfall von den Therapeutinnen und Therapeuten nur wenig genutzt werden. Möglicherweise ist dies auf Informationsdefizite im Hinblick auf die Bedingungen und Möglichkeiten von Therapieverlängerungen zurückzuführen.

Von Betroffenen wird als unzumutbar bemängelt, dass nach einer abgeschlossenen Therapie eine Therapiepause von zwei Jahren ohne Inanspruchnahme von kassenfinanzierten Psychotherapien liegen müsse. Für eine solche Auslegung gibt es jedoch keine rechtliche Grundlage. Die Annahme, innerhalb von zwei Jahren nach Beendigung einer Therapie dürfe keine neue Therapie bei der Krankenkasse beantragt werden, trifft nicht zu. Nach geltender Psychotherapievereinbarung ist gemäß § 11 Absatz 4 lediglich vorgesehen, dass eine Neubeantragung innerhalb dieser Zweijahrespflicht auf jeden Fall gutachterpflichtig ist.

Somit sind die bestehenden Möglichkeiten auszuschöpfen, um eine dem individuellen Fall angemessene Bewilligungspraxis zu gewährleisten. Das BMG hat einen Gesprächsprozess mit allen Beteiligten (KBV, BÄK, BPtK, GKV-SV, Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Bundesinitiative von Betroffenen sexualisierter Gewalt und Missbrauch im Kindesalter) eingeleitet, um mögliche Umsetzungsdefizite und deren Behebung zu erörtern. Hierbei soll auch geklärt werden, ob die Behebung möglicher Defizite durch eine (klarstellende) Änderung in der Psychotherapie-Richtlinie oder der Psychotherapievereinbarung erfolgen könnte.

Darüber hinaus wird das BMG ein Gespräch zwischen Vertretern der Betroffenen und der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT) vermitteln, um die Forderung nach einer regelhaften Erhöhung der Stundenkontingente bei auf sexuellem Missbrauch beruhender psychischer Traumatisierung fachlich zu erörtern.

d) Zur Behebung bestehender Versorgungsdefizite ist die Sicherstellung eines zeitnahen Zugangs Betroffener zu Therapeutinnen und Therapeuten mit besonderer Kompetenz und Erfahrung in der Therapie traumatisierter Patientinnen und Patienten anzustreben.

Es ist eine durchgehende Kritik Betroffener, die psychotherapeutische Hilfe in Anspruch nehmen wollen, dass sie häufig monatelang vergeblich einen Therapieplatz suchen. Im Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs wird nach einer Umfrage bei Mitgliedern von elf Psychotherapeutenkammern auch von Seiten der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten eine Unterversorgung insbesondere im ländlichen Raum kritisiert. Zur Verkürzung der Wartezeiten werden gezielte Maßnahmen zum Ausbau der therapeutischen Angebote sowohl für Be-

troffene in ländlichen Regionen als auch für ältere Erwachsene, für Jungen und Männer und Menschen mit Migrationshintergrund gefordert.

Der Vertreter des Deutschen Behindertenrates wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass behinderte Menschen mit besonders langen Wartezeiten konfrontiert werden.

Ausgehend von den Vorgaben der derzeitigen Bedarfsplanung für die vertragsärztliche Versorgung besteht insgesamt kein Mangel an psychotherapeutischen Leistungsangeboten. Räumlich ist dabei eine Konzentration von psychotherapeutischen Leistungserbringern in städtischen Gebieten gegenüber ländlichen Regionen zu erkennen. Es ist Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) mit Unterstützung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung alle geeigneten Maßnahmen zu ergreifen, um die Sicherstellung der vertragsärztlichen und -psychotherapeutischen Versorgung zu gewährleisten, zu verbessern oder zu fördern (§ 105 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 75 Absatz 1 SGB V). Dies schließt auch geeignete psychotherapeutische Therapieangebote und -plätze für Opfer sexueller Gewalt unter Berücksichtigung angemessener Wartezeiten mit ein. Dies gilt auch, wenn sich Versorgungsdefizite insbesondere bei betroffenen Jungen und Männern, älteren Erwachsenen und Betroffenen mit Migrationshintergrund zeigen.

Wenn dies zur Versorgung der Versicherten notwendig ist, sieht das geltende Recht die Möglichkeit zu einer ausnahmsweisen Besetzung zusätzlicher Vertragsarztsitze vor (sog. Sonderbedarfszulassung). Die Entscheidung, ob z. B. in einer Region ein zusätzlicher Bedarf an einem spezifischen psychotherapeutischen Angebot besteht, treffen die jeweiligen Zulassungsausschüsse vor Ort. Kann ein zusätzlicher Bedarf durch Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten nicht gedeckt werden, kann auch im Rahmen einer Ermächtigung den spezifischen Bedürfnissen der Opfer sexueller Gewalt Rechnung getragen werden. Besonders qualifizierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten z. B. an Krankenhäusern können dadurch in die ambulante Versorgung eingebunden werden.

Unabhängig von den Möglichkeiten im Rahmen der Bedarfsplanung bedarf es insbesondere zur tatsächlichen Bereitstellung des notwendigen Angebotes sowie zur Gewährleistung angemessener Wartezeiten weiterer Maßnahmen zur Qualifikation von Therapeutinnen und Therapeuten für die Behandlung und Versorgung besonders schwer traumatisierter Opfer sexuellen Missbrauchs. Die unter Punkt a) beschriebenen und auszubauenden Informationsangebote können darüber hinaus gezielte Hinweise für Betroffene bereitstellen, wo bereits jetzt entsprechende Therapeutinnen und Therapeuten zu finden sind. Ziel ist es, dafür zu sorgen, dass sich die Situation der Patientinnen und Patienten im konkreten Versorgungsalltag spürbar verbessert.

Der Runde Tisch teilt die Einschätzung des BMG, dass die geltenden Vorgaben der Bedarfsplanungsrichtlinie (BPL-RL), die für die Zulassung von Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten eine wesentliche Grundlage darstellen, überarbeitungsbedürftig und dem aktuellen Versorgungsbedarf anzupassen sind. Die derzeitige Bedarfsplanung bildet in diesem Zusammenhang nicht immer den tatsächlichen Versorgungsbedarf ab. Im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VStG) sollen gesetzliche Anpassungen erfolgen, die zukünftig eine zielgenauere Bedarfsplanung auch im Bereich der psychotherapeutischen Versorgung ermöglichen.

Das BMG führt zu dem Thema Zugang Gespräche mit den Beteiligten (KBV, BÄK, BPtK, GKV-SV, Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Bundesinitiative von Betroffenen sexualisierter Gewalt und Missbrauch im Kindesalter), um die Möglichkeiten und Maßnahmen zur Behebung von Angebotsdefiziten bei der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung, zur Verkürzung von Wartezeiten, zum Schließen von Versorgungslücken, zur weiteren Qualifikation und zum Auffinden von geeigneten Psychotherapeuten zu erörtern.

e) **Der Runde Tisch spricht sich für eine Erweiterung der Therapieangebote um verfahrensübergreifende traumatherapeutische und nonverbale Methoden aus. Angebote im stationären und rehabilitativen Bereich, wo derartige Methoden im Rahmen eines auf die stationäre Versorgung ausgerichteten therapeutischen Gesamtkonzeptes finanziert werden, sind verstärkt auszunutzen und ggf. auszubauen. Im Übrigen befürwortet der Runde Tisch eine fortlaufende wissenschaftliche Evaluation bislang für die Anwendung im ambulanten Bereich nicht anerkannter Methoden.**

Von Betroffenen wird ein dringender zusätzlicher Bedarf an angemessenen Therapieangeboten gesehen, der auch über die bestehenden verbalen Richtlinien-Psychotherapieverfahren hinausgeht. Von besonderer Bedeutung ist dies für Patientinnen und Patienten mit Behinderungen, die sich auf ihre Artikulationsfähigkeit auswirken. Dies entspricht auch der Empfehlung im Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten hinsichtlich der Forderung einer Kostenübernahme von Körper- und Kreativtherapien sowie der Integration verschiedener traumaspezifischer Verfahren in die Therapie.

Innerhalb der Richtlinienverfahren (analytische Psychotherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Verhaltenstherapie) finden sich verschiedene traumatherapeutische Methoden. Sie werden bereits als Kassenleistung von zugelassenen psychotherapeutischen Leistungserbringern angewandt, sofern sie mit dem Gesamtbehandlungsplan stimmig sind. Insofern sind die bestehenden Leistungsangebote hinsichtlich der psychotherapeutischen Behandlungsmethoden in der GKV – auch im Hinblick auf die vielfältigen Störungen der psychischen Entwicklung und Ausbildung von akuten und chronischen Krankheiten nach sexueller Gewalterfahrung – auszuschöpfen.

Hinsichtlich der Forderung nach einer Erweiterung der Therapieangebote um traumaspezifische Verfahren ist es zu begrüßen, dass der G-BA mit Beschluss vom 17.02.2011 die Beratungen über die Aufnahme einer speziellen verfahrensübergreifenden traumatherapeutischen Methode der Einzeltherapie bei Erwachsenen im Anwendungsbereich posttraumatische Belastungsstörungen in die GKV-Versorgung aufgenommen hat. Der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie nach § 11 PsychThG hatte zuvor die Eye-Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) bei Erwachsenen als Methode zur Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörungen wissenschaftlich anerkannt.[3]

Die EMDR ist eine psychotherapeutische Methode, bei der bestehende Blockaden der natürlichen Informationsverarbeitung durch bilaterale Stimulation und Augenbewegungen verringert und dadurch die Verarbeitung traumatisch erlebter Erfahrungen

3 Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie nach § 11 PsyThG: Gutachten zur wissenschaftlichen Anerkennung der EMDR-Methode (Eye-Movement Desensitization and Reprocessing) als Methode zur Behandlung der Posttraumatischen Belastungsstörung, 6. Juli 2006.

erleichtert werden sollen. Durch eine so beschleunigte Verarbeitung der belastenden Erinnerungen soll die EMDR letztlich dazu beitragen, eine gesundheitliche, persönliche sowie soziale Stabilisierung zu erreichen, die eine Voraussetzung für eine gesundheitlich beschwerde- und angstfreie, aber auch sozial integrierte Lebensbewältigung darstellt, um so die Grundlage der weiteren Traumaverarbeitung zu schaffen.[4]

Sowohl die Körpertherapie als auch die sog. Kreativtherapien sind bisher seitens des Wissenschaftlichen Beirates Psychotherapie nach § 11 Psychotherapeutengesetz (PsyThG) weder als psychotherapeutische Verfahren noch als Methoden wissenschaftlich anerkannt. Dies wäre jedoch eine wichtige Voraussetzung für eine Beratung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Aufnahme in die ambulante GKV-Versorgung.

In der ambulanten Versorgung können neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (§ 135 Absatz 1 SGB V), d.h. auch neue psychotherapeutische Verfahren und Methoden, oder neue Heilmittel (§ 138 SGB V) nur dann als Leistung der GKV eingesetzt werden, wenn der G-BA deren Nutzen, die medizinische Notwendigkeit sowie die Wirtschaftlichkeit – auch im Vergleich zu bereits zu Lasten der Krankenkassen erbrachten Methoden – anerkannt hat. Die für eine solche Bewertung notwendigen Daten und Informationen werden in der Regel in wissenschaftlichen Studien gesammelt. Der G-BA ermittelt u. a. anhand dieser Studien den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse auf der Grundlage der evidenzbasierten Medizin.

Im stationären Bereich können neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden eingeführt und finanziert werden, ohne dass vorher eine Anerkennung der Methode durch den G-BA erforderlich ist. Daher können Körpertherapie und Kreativtherapien schon jetzt in das Leistungsspektrum des stationären oder rehabilitativen Bereiches eingebunden sein. Sofern daher Körpertherapie und „Kreativtherapien“ wie Schreib-, Kunst- und Musiktherapie in stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychotherapie sowie der Psychosomatik eingesetzt werden, sind sie Teil eines auf die stationäre Versorgung ausgerichteten therapeutischen Gesamtkonzepts – unter Beteiligung weiterer therapeutischer Berufsgruppen. In der ambulanten psychotherapeutischen Behandlung in der GKV sind sie hingegen keine zugelassenen Verfahren.

Im Hinblick auf den ambulanten Bereich empfiehlt der Runde Tisch eine fortlaufende wissenschaftliche Untersuchung der Wirksamkeit bislang nicht anerkannter Methoden und die Prüfung der Möglichkeit ihrer Übernahme in die Regelversorgung. Hierbei sollen auch Untersuchungsergebnisse aus dem Ausland und etwaige Erkenntnisse aus der Anwendung des Hilfesystems für Betroffene sexuellen Missbrauchs (siehe Ziff. III.) Berücksichtigung finden.

f) Die Vernetzung von Versorgungsstrukturen zur Verbesserung der Versorgung ist zu optimieren (Ambulanzmodell).

Betroffene haben einen Anspruch auf zeitnahe Hilfe und Unterstützung sowie auf eine qualifizierte medizinische Behandlung. Die Unabhängige Beauftragte empfiehlt in ihrem Abschlussbericht hierfür flächendeckende therapeutische Ambulanzen als Anlaufstelle für Betroffene, die nach einer Eingangsdiagnostik zeitnahe Hilfeangebote weitervermittelt.

---

4 Siehe Beratungsantrag des GKV-Spitzenverbandes und der Patientenvertretung nach § 140f SGB V; www.g-ba.de/downloads/40-268-1584/2011-02-17_SN-135-EMDR_TrG.pdf.

Das im Abschlussbericht vorgeschlagene therapeutische Ambulanzmodell zielt auf die Verbesserung der Diagnostik und Versorgung von sexuellem Missbrauch betroffener Kinder, Jugendlicher und Erwachsener. Dem Modell liegt ein sehr weitgehendes Gesamtversorgungskonzept zugrunde, das auf flächendeckend auszubauende (nach Möglichkeit in „jeder Kreisstadt") und regional mit fachspezifisch tätigen Therapeutinnen und Therapeuten sowie Einrichtungen vernetzte psychotherapeutische Ambulanzen als zentrale Anlauf- und Koordinierungsstellen für die notwendige therapeutische Versorgung von Betroffenen abstellt. Ziel des Ambulanzmodells soll dabei insbesondere die optimierte Nutzung vorhandener Ressourcen sein. Nach dem Konzept soll das Aufgabenspektrum solcher Ambulanzen breit angelegt sein. Unter Nutzung vorhandener Strukturen wird eine mögliche Anbindung solcher Ambulanzen an psychotherapeutische Ausbildungsinstitute sowie an psychosomatische oder psychiatrische Kliniken vorgeschlagen.

Das BMG prüft die Kompatibilität des Vorschlags zu bereits existierenden Versorgungsstrukturen und wird hierzu Gespräche mit den Partnern der Gemeinsamen Selbstverwaltung führen. Dabei soll auch erörtert werden, ob und ggf. bei welcher Fallkonstellation Betroffene in die Patientengruppen für bereits bestehende psychiatrische Institutsambulanzen eingebunden werden können und inwieweit diese Einrichtungen am Aufbau von Versorgungsnetzwerken und als Anlaufstelle für niedergelassene Therapeutinnen und Therapeuten beteiligt werden können. Insoweit kommen auch modellhafte Erprobungen infrage.

2) Opferentschädigungsgesetz (OEG)

Der Runde Tisch hat ausführlich die Kritikpunkte diskutiert, die von Betroffenen im Hinblick auf ihre Erfahrungen mit Entschädigungsverfahren nach dem OEG geltend gemacht wurden.

Der Runde Tisch fordert die Bundesregierung auf, sich im Zusammenwirken mit den Ländern für eine Verbesserung der Praxis bzw. der Gesetzeslage einzusetzen:

a) Die hohen Anforderungen an die Qualität der Entscheidungen von Verwaltung und Gerichten sollten u. a. durch Konzentration der Arbeitserledigung auf einen oder wenige Standorte erfüllt werden

Der zunehmende Rückgang der Fallzahlen im gesamten Sozialen Entschädigungsrecht hat zu einem Abbau von Personal, zum Teil auch zu Kommunalisierungen in den Ländern geführt. Dies birgt die Gefahr einer verringerten Kompetenz bei den Behörden wie auch bei den Sozialgerichten. Die Länder haben auf diese Situation durch Änderungen in der Organisation und Verwaltungsstruktur reagiert. Einzelne Länder sind bereits den Weg einer Konzentration auf einen oder wenige Standorte gegangen. Durch eine solche Konzentration können die erforderlichen hohen Qualitätsanforderungen an die Bearbeitung und Entscheidung von Anträgen auf Opferentschädigung weiterhin erfüllt werden. Ziel sollte die weitere Bündelung der Kompetenzen für Entscheidungen nach dem OEG innerhalb der Verwaltung bei den Ländern sein.

Für die Sozialgerichte sieht § 10 Absatz 1 SGG bereits jetzt vor, dass Kammern für Angelegenheiten des Sozialen Entschädigungsrechts, zu dem das OEG zählt, gebildet werden. Nahe liegt eine verstärkte Anwendung von § 10 Absatz 3 SGG, wonach der Bezirk einer

Kammer auf andere Sozialgerichtsbezirke erstreckt oder die Ausdehnung des Bezirks einer Kammer auf das Gebiet oder Gebietsteile mehrerer Länder zwischen den betroffenen Ländern vereinbart werden kann. Von der Konzentration auf ein Sozialgericht ist außer in den Ländern, in denen ohnehin nur ein Sozialgericht besteht (Berlin, Bremen, Hamburg, Saarland), bislang noch nicht Gebrauch gemacht worden. Hinzuweisen ist allerdings darauf, dass Berlin und Brandenburg sowie Bremen und Niedersachsen jeweils ein gemeinsames Landessozialgericht haben, wodurch zumindest eine fachliche Konzentration in der zweiten Instanz erreicht wird.

b) Eine schnellere Bereitstellung von Hilfen ist anzustreben

Die Leistungen der Heil- und Krankenbehandlung werden im Regelfall durch die gesetzliche Krankenversicherung nach deren Regularien durchgeführt. In Ausnahmefällen werden Leistungen auch durch die das BVG/OEG ausführende Behörde erbracht. Soweit Leistungen auf der Grundlage des OEG erfolgen, können sie über die Regelleistungen der GKV hinausgehen.

Betroffene berichten jedoch von einer zurückhaltenden Praxis bei der Bewilligung vorläufiger Leistungen vor Anerkennung eines Versorgungsanspruchs. Hier kann auch ein Zusammenhang mit der Fachkompetenz der Entscheidungsträger bestehen, da vorläufige Leistungen die Kompetenz für eine schnelle Einschätzung der Sachlage voraussetzen.

Die Praxis der Bewilligung vorläufiger Leistungen ist im Interesse der Antragstellerinnen und Antragsteller zu überprüfen. Dabei sollte vor allem von § 22 Absatz 4 des Verfahrensgesetzes der Kriegsopferversorgung (KOV-VfG), der auch im Opferentschädigungsgesetz anzuwenden ist, größerer Gebrauch gemacht werden. Nach dieser Vorschrift kann auf Antrag, wenn die Voraussetzungen für die Gewährung bestimmter Leistungen mit Wahrscheinlichkeit gegeben sind, ein Vorbehaltsbescheid erlassen werden. Somit ist eine Leistungserbringung schon vor dem endgültigen Abschluss der mitunter zeitaufwändigen Sachverhaltsermittlungen in OEG-Verfahren möglich.

c) Möglichkeiten zur Verkürzung der Verfahrensdauer sind auszuschöpfen

Die Entscheidung im OEG-Verfahren ist vom Ausgang eines Strafverfahrens unabhängig. Soweit ein Strafverfahren anhängig ist, darf es bei OEG-Verfahren keine regelmäßige Zurückstellung bis zur Entscheidung im anhängigen Strafverfahren geben. Zur Beschleunigung sollten die Kriterien für eine Zurückstellung transparent und bundeseinheitlich geregelt werden. Darüber hinaus könnte eine gesetzgeberische Klarstellung des allgemeinen Beschleunigungsgrundsatzes zu erwägen sein.

Eine mögliche Quelle von Verfahrensverzögerungen ist die Zurückstellung der Entscheidung der Versorgungsbehörde im Hinblick auf den Ausgang anhängiger Ermittlungs- oder Strafverfahren. Die Versorgungsbehörden haben bei ihrer Entscheidung über OEG-Anträge eine vom Ausgang eines Strafverfahrens unabhängige eigene Würdigung der Tatsachen und Beweise vorzunehmen. Zu beachten ist insbesondere, dass Fragen, die allein die schuldhafte Verursachung durch einen bestimmten Täter betreffen, für die Entscheidung nach dem OEG irrelevant sind und dass im OEG-Verfahren der Grundsatz ‚in dubio pro reo' keine Anwendung findet.

Auch wenn eine Verurteilung des Täters eine klare Grundlage für eine positive OEG-Entscheidung darstellt, ist diese nicht notwendig. Der für die Gesetzgebung zuständige Bund und die das OEG durchführenden Länder sind deshalb darin einig, dass eine regelhafte und ausnahmslose Zurückstellung von OEG-Verfahren bis zur Entscheidung in einem anhängigen Strafverfahren nicht zulässig ist.

Eine Maßnahme zur Beschleunigung wäre eine bundeseinheitliche Praxis zur Beschränkung der Zurückstellungspraxis. Darüber hinaus sollte eine gesetzgeberische Klarstellung des allerdings ohnehin geltenden allgemeinen Beschleunigungsgrundsatzes erwogen werden.

d) Die Qualität der Begutachtung im OEG-Verfahren ist zu optimieren

Der Runde Tisch begrüßt alle Maßnahmen zur Qualitätssteigerung. Er erwartet, dass die Problematik der Spätfolgen sexuellen Missbrauchs (lange Latenzen) hierbei verstärkt Berücksichtigung findet.

Die Qualität der Begutachtung in OEG-Verfahren wird von Betroffenen zuweilen als unzureichend betrachtet. Mit der Verantwortung für die Anwendung des OEG liegt allerdings auch die Verantwortung für die Qualität der Begutachtung bei den Ländern. Diese haben daher u. a. durch Fortbildungen sicherzustellen, dass sowohl die Ärztinnen und Ärzte der Versorgungsverwaltungen als auch mit Begutachtungen betraute freie Gutachterinnen und Gutachter stets auf dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft sind. Dennoch ist das innerhalb der Bundesregierung federführende Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) in diesem Bereich aktiv:

BMAS veranstaltet jährlich eine viertägige versorgungsmedizinische **Fortbildung** für Ärztinnen und Ärzte der Versorgungsverwaltung, die sich auch mit dem Sozialen Entschädigungsrecht und den psychischen Folgen für die Opfer von Gewalttaten befassen.

Im Rahmen der **Umsetzung der UN-Konvention** für die Rechte von Menschen mit Behinderungen erfolgt als weitere Maßnahme die Gesamtüberarbeitung der den Begutachtungen im OEG zugrunde zu legenden „Versorgungsmedizinischen Grundsätze“ durch den Sachverständigenbeirat „Versorgungsmedizin“ beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales und dessen Arbeitsgruppen. Ziel ist die Verbesserung der Begutachtungskriterien der Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) durch Anpassung an den aktuellen Stand der evidenz-basierten Medizin.

Zudem wirkt das BMAS auf eine einheitliche Durchführung der VersMedV durch die Länder hin, und zwar sowohl durch die gemeinsame Analyse mit ärztlichen und juristischen Fachkolleginnen und -kollegen als auch durch die Erarbeitung eines gemeinsamen Handlungsprogramms zur Verbesserung der Begutachtung. Eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe wird hierzu eingeladen, eine Fachtagung durchgeführt und „best practice“-Erfahrungen ausgetauscht.

Der Runde Tisch begrüßt diese und andere Maßnahmen zur Qualitätssteigerung. Er erwartet, dass die Problematik der Spätfolgen sexuellen Missbrauchs (insbesondere lange Latenzen) hierbei verstärkt Berücksichtigung findet.

e) Die Verfahren sind opferschonend zu gestalten

Die Antragsformulare zu Leistungen nach dem OEG sehen standardmäßig „genaue Beschreibungen“ des Tatvorgangs, der Tatzeit und des Tatorts vor. Zum einen sehen sich Betroffene zu entsprechenden „genauen“ Angaben nicht in der Lage mit der Folge, dass sie von einer Antragsstellung absehen. Zum anderen birgt eine entsprechende Beantwortung, wo sie möglich ist, die Gefahr einer Retraumatisierung.

Die Ausfüllung der Antragsformulare ist keine zwingende Voraussetzung für die Leistungsgewährung. Sie dient lediglich als Unterstützung für die von Amts wegen erforderliche vollständige Erhebung der relevanten Informationen. In vielen Ländern kann der Entschädigungsanspruch bereits mittels eines Kurzantrags, der z. T. auch schon von der Polizeibehörde überreicht wird, geltend gemacht werden. Antragsformulare sollten in ganz Deutschland so gestaltet werden, dass für die Betroffenen erkennbar auch alternative Formen der Tatbeschreibung möglich sind.

Über die Hilfe bei der Antragstellung hinaus kommt der Sensibilisierung der Bearbeiterinnen und Bearbeiter im Umgang mit den Betroffenen eine ausschlaggebende Bedeutung zu. Einige Länder verfügen bereits über Konzepte und Programme zur Schulung ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im einfühlsamen Umgang mit Betroffenen. Diese Bemühungen sollten weitergeführt, ausgebaut und dort, wo es sie noch nicht gibt, gestartet werden.

f) Die Betroffenen sexuellen Missbrauchs benötigen auch für die richtigen Antragsstellungen für Leistungen nach dem OEG eine „Lotsin“/einen „Lotsen“ bzw. „Opferbetreuerin“/„Opferbetreuer“

Angesichts eines vielfach gegliederten und für den „normalen Bürger“ kaum überschaubaren Angebots von Sozialleistungen benötigen Betroffene eine umfassende Orientierungshilfe zum einen hinsichtlich der Hilfsangebote der verschiedenen sozialrechtlichen Systeme (GKV, GUV, OEG etc.; siehe insoweit die obigen Ausführungen zur „Lotsin“/zum „Lotsen“) und zum anderen hinsichtlich der nach dem OEG möglichen Leistungen. Deshalb gibt es bereits in einigen Ländern speziell geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Versorgungsverwaltung, die sich als „Sonderbetreuer“ oder „Fall-Manager“ um Antragstellerinnen und Antragsteller nach dem OEG kümmern. In einem weiteren Land ist dies für 2012 geplant.

Würde eine Opferbetreuerin bzw. ein Opferbetreuer im OEG gesetzlich verankert, könnte diese Person möglicherweise auch hinsichtlich anderer Hilfesysteme beratend tätig werden, also die Aufgaben einer „Lotsin“ oder eines „Lotsen“ im Sozialrecht mit erfüllen.

g) Statusanerkennung als Gewaltopfer

Der Runde Tisch spricht sich dafür aus, dass im Fall einer Leistungsversagung gegenüber einem Gewaltopfer auf dessen Wunsch ein „unrechtsanerkennender Versagungsbescheid“ erteilt wird.

In Fällen, in denen trotz des Vorliegens einer Gewalttat ein Anspruch auf OEG-Leistungen wegen Fehlens anderer Voraussetzungen abgelehnt werden muss, wünschen sich Betroffene, dass zumindest die Tatsache, Opfer geworden zu sein, gewürdigt und im Bescheid

der Verwaltung ausdrücklich anerkannt wird. Derzeit weisen fast alle Länder auch im Ablehnungsbescheid auf diesen „Opferstatus“ hin. Dies erfolgt jedoch meist innerhalb eines längeren Begründungstextes und wird daher oft nicht deutlich.

Der Runde Tisch spricht sich daher dafür aus, eine „Anerkennung als Opfer“ in den Fällen vorzusehen, in denen nach den Regeln des OEG von einer Gewalttat auszugehen ist, aber trotzdem ein Ablehnungsbescheid ergehen muss. Die Anerkennung sollte dabei an hervorgehobener Stelle im Bescheid erfolgen. Eine derartige Anerkennung wird von vielen Betroffenen bei der Bewältigung des Geschehens als hilfreich empfunden. Da sie den erleichterten Beweisregeln des OEG folgen würde, käme ihr bei der Geltendmachung zivilrechtlicher Ansprüche oder im Rahmen eines Strafprozesses kein eigenständiger Beweiswert zu.

III.
Hilfesystem für Betroffene sexuellen Missbrauchs

Der Runde Tisch fordert den Bund auf, gemeinsam mit den Ländern und den betroffenen Institutionen zugunsten der Opfer sexuellen Missbrauchs ein ergänzendes Hilfesystem einzurichten. Es soll die Aufgabe haben, noch andauernde Belastungen als Folgewirkung des Missbrauchs auszugleichen bzw. zu mildern.

Leistungen aus diesem Hilfesystem sollen durch ein unabhängiges Entscheidungsgremium bewilligt werden („Clearingstelle“). Das Hilfesystem soll das bestehende Netz sozialrechtlicher Versorgungssysteme nicht ersetzen, sondern ergänzen. Der Runde Tisch hat hierzu folgende Grundsätze beschlossen:

1) Vorrangig sind Ansprüche auf Schadensersatz gegen die Verantwortlichen und Leistungen der sozialen Hilfesysteme

Gerichtlich durchsetzbare zivilrechtliche Ansprüche gegen den Täter oder die verantwortliche Organisation und sozialrechtliche Ansprüche (GKV, GUV, OEG etc.) haben Vorrang vor Leistungen des Hilfesystems. Es ist dem Runden Tisch bewusst, dass das Kriterium der „Durchsetzbarkeit“ im Einzelfall mit schwierigen Abgrenzungsfragen verbunden sein kann (Verjährungsfragen, aber auch Beweis- und Rechtsfragen hinsichtlich der jeweiligen Anspruchsvoraussetzungen). Diese Fragen werden von der Clearingstelle fallweise zu entscheiden sein. Hierbei soll die Antragstellerin oder der Antragsteller nicht in unzumutbarer Weise mit der Aufforderung zur Beschreitung bzw. zum vollständigen Durchlaufen des Rechtswegs belastet werden.

2) Der berechtigte Personenkreis von sexuellem Kindesmissbrauch Betroffener ist möglichst umfassend zu definieren

Jede Grenzziehung gegenüber den hierdurch ausgeschlossenen Opfergruppen wirft kaum überwindbare Legitimierungsprobleme auf. Daher spricht sich der Runde Tisch für eine möglichst umfangreiche Erfassung des von sexuellem Kindesmissbrauch betroffenen Personenkreises aus.

Der Arbeitsauftrag des Runden Tisches bestimmt sich nach dem Kabinettbeschluss vom 24. März 2010. Auf dieser Basis sieht der Runde Tisch sämtliche Betroffene sexuellen Kindesmissbrauchs in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in öffentlichen und privaten Einrichtungen wie auch im familiären Bereich als hilfsberechtigt an. Er geht davon aus, dass der „familiäre Bereich" nicht nach streng familienrechtlichen Gesichtspunkten bestimmt wird, so dass z. B. auch ein Missbrauch durch den Freund der Mutter erfasst werden soll. In der Diskussion wurde jedoch deutlich, dass jede Grenzziehung gegenüber den hierdurch ausgeschlossenen Opfergruppen kaum überwindbare Legitimierungsprobleme aufwirft. Aus diesem Grund spricht sich der Runde Tisch dafür aus, den von sexuellem Kindesmissbrauch betroffenen Kreis von Personen, die gegenüber dem Hilfesystem antragsberechtigt sein sollen, möglichst umfassend zu definieren.

3) Das Hilfesystem soll nicht auf Dauer angelegt sein

Das Hilfesystem dient der Unterstützung Betroffener, die in der Vergangenheit Opfer sexuellen Kindesmissbrauchs wurden. Die gesellschaftliche Debatte der Missbrauchsfälle, welche zur Einrichtung des Runden Tisches geführt hat, wie auch die Diskussionen und Ergebnisse des Runden Tisches selbst werden in Zukunft den Betroffenen die Geltendmachung ihrer Rechte wesentlich erleichtern.

Die vom Runden Tisch geforderten Verbesserungen unter anderem im Bereich der GKV und des OEG, die beschlossenen Leitlinien zur Prävention und zur Einbeziehung der Strafverfolgungsbehörden, die erneute Besserstellung der Opfer im Strafprozess und insbesondere die Erhöhung der zivilrechtlichen Verjährungsfristen von drei auf dreißig Jahre werden Betroffenen die Geltendmachung ihrer Rechte künftig wesentlich erleichtern.

Das Hilfesystem dient daher der Hilfe in Missbrauchsfällen aus der Vergangenheit, soweit den Betroffenen die vom Runden Tisch angestoßenen dauerhaften Verbesserungen nicht mehr helfen können. Antragsberechtigt sollen folglich Betroffene eines Kindesmissbrauchs sein, der nach der Gründung der Bundesrepublik Deutschland (23. Mai 1949) und vor Inkrafttreten des Gesetzes zur Stärkung der Rechte der Opfer sexuellen Missbrauchs (StORMG) stattgefunden hat. Damit ist gewährleistet, dass das Hilfesystem in allen Fällen zur Verfügung steht, in denen die Schadensersatzansprüche bereits verjährt sein können. Diese Regelung gilt auch für Taten, die nach dem 23. Mai 1949 auf dem Gebiet der ehemaligen DDR begangen wurden.

Die Antragsfrist soll drei Jahre betragen. Der Fristlauf soll mit Einsetzung der Clearingstelle beginnen. Nach Ablauf der Frist und nach Abarbeitung der dann noch anhängigen Fälle wird diese Clearingstelle ihre Arbeit beenden. Solange die Clearingstelle besteht, kann sie im Fall unverschuldeter Fristversäumung eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gewähren.

4) Leistungen des Hilfesystems

a) Die Bewilligung von Leistungen soll schnell und unbürokratisch erfolgen, wenn nötig durch Vorleistung des Hilfesystems

Es ist mit dem Grundsatz der Subsidiarität des Hilfesystems vereinbar, dass in Fällen, in denen sich die Hilfsleistungen des bestehenden Sozialrechtssystems gemessen an der Lage

der Betroffenen unangemessen verzögern, das Hilfesystem im Wege der Vorleistung einspringen kann („Hilfeambulanz"). Dies setzt allerdings voraus, dass eine endgültige Übernahme durch den eigentlich betroffenen Kostenträger zu erwarten (wahrscheinlich) ist. Die Entscheidung hierüber trifft die Clearingstelle im Einzelfall.

b) Das Hilfesystem soll auch Leistungen erbringen können, die über die Leistungsverpflichtung des sozialrechtlichen Hilfesystems hinausgehen

Voraussetzung für Hilfsmaßnahmen ist immer, dass die beantragten Hilfen zur Rehabilitation der Betroffenen geeignet sind. Betroffene sollen aus einem Katalog von Leistungen die für sie geeignete(n) auswählen können. Der Runde Tisch sieht folgende Leistungen grundsätzlich als angemessen an:

- **Psychotherapeutische Hilfen, soweit sie über das von GKV/PKV/GUV oder OEG abgesicherte Maß hinausgehen**

  Dies betrifft zum einen die Überschreitung der von den gesetzlichen Leistungssystemen finanzierten Stundenanzahl. Infrage kommen aber auch Psychotherapien, die entweder im Hinblick auf die Psychotherapeutin oder den Psychotherapeuten (mangels Kassenzulassung) oder im Hinblick auf die Therapiemethode von den bestehenden Leistungssystemen nicht anerkannt werden.

  Leistungsvoraussetzung soll grundsätzlich die Geeignetheit der Leistung zur Hilfe bei fortbestehenden und missbrauchsbedingten Schädigungen sein. Zur Qualitätssicherung sollen folgende Kriterien gelten:

  (1) Die Therapiemethode muss nach fachlicher Einschätzung der Clearingstelle wissenschaftlich fundiert bzw. die Therapeutin oder der Therapeut zur seriösen Behandlung in der Lage sein. In Zweifelsfällen soll die Clearingstelle zur Beurteilung im GKV-Bereich nicht zugelassener Therapiemethoden den Sachverstand anerkannter Einrichtungen zur wissenschaftlichen Anerkennung von Psychotherapieverfahren beiziehen (Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie, Deutsche Agentur für Health Technology Assessment, Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie etc.).

  (2) Zur Sicherung der Strukturqualität der psychotherapeutischen Leistungserbringung muss die Therapeutin oder der Therapeut über eine Approbation als Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut bzw. als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/-in verfügen, möglichst mit Fortbildung im Bereich psychotherapeutischer Behandlung von sexuellem Missbrauch. Eine approbierte Ärztin oder ein approbierter Arzt sollte über eine spezifische Facharztweiterbildung in (Kinder- und Jugend-) Psychiatrie oder (Kinder- und Jugend-) Psychotherapie und möglichst über Fortbildungen im Bereich der psychotherapeutischen Behandlung von sexuellem Missbrauch verfügen. Handelt es sich bei der oder dem Betroffenen um einen Menschen mit Behinderung sollte die Therapeutin oder der Therapeut über die im konkreten Fall erforderliche Qualifikation für das Verständnis der besonderen Lebenslage sowie einer eventuell notwendigen besonderen Kommunikationsform verfügen.

- **Übernahme von Kosten zur individuellen Aufarbeitung des Missbrauchs**

  Es sollen z. B. Kosten übernommen werden können, die im Zusammenhang mit Akteneinsichten anfallen, ebenso Fahrtkosten zur damaligen Einrichtung und zu therapeutischen Sitzungen. Auch Kosten, die den Betroffenen im Zusammenhang mit der Tätigkeit in Selbsthilfeorganisationen entstehen, können übernommen werden.

- **Unterstützung bei besonderer Hilfsbedürftigkeit**

  Eine solche Unterstützung könnte z. B. durch Hilfe bei der Beschaffung von (medizinischen, orthopädischen, technischen etc.) Heil- und Hilfsmitteln geleistet werden. Zu beachten ist allerdings auch hier der Vorrang des allgemeinen Leistungssystems (Subsidiaritätsgrundsatz). Es werden daher in erster Linie Überbrückungsleistungen zur schnellen Hilfe in Betracht kommen.

- **Beratungs- und Betreuungskosten**

  Die Notwendigkeit einer/eines institutionalisierten „Lotsin"/„Lotsen" für die Betroffenen bzw. einer verfahrensvorgelagerten Rechtsberatung wurde bereits angesprochen (s. o.). Darüber hinaus soll das Hilfesystem der oder dem Betroffenen erforderlichenfalls eine individuelle Unterstützung durch eine begleitende Assistenz bei der Kontaktaufnahme mit Ämtern bzw. Bewilligungsstellen und bei Antragstellungen gewähren können. Dabei sollte soweit wie möglich auf vorhandene regionale Strukturen zurückgegriffen werden (z. B. Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen).

- **Unterstützung von Weiterbildungs- und Qualifikationsmaßnahmen**

  Das Hilfesystem kann Lebensbiographien, die durch sexuellen Kindesmissbrauch auch in beruflicher Hinsicht beeinträchtigt wurden, nicht korrigieren. Es kann jedoch im Bedarfsfall Weiterbildungs- und Qualifikationsmaßnahmen unterstützen, mit denen die Betroffenen ihre berufliche und soziale Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erweitern möchten. Derartige Verbesserungen können einen Heilungsprozess nachhaltig unterstützen. Hierzu gehört z. B. Hilfe bei der Vermittlung und Finanzierung von Nachqualifikationen oder Unterstützung bei Umschulungen.

- **Sonstige Unterstützung in besonderen Härtefällen**

  Wann ein besonderer Härtefall vorliegt, entscheidet die Clearingstelle im Einzelfall.

c) Leistungen sollen für jede Antragstellerin bzw. jeden Antragsteller finanziell begrenzt werden

Für die Kalkulation der Kostenträger (Institution, Staat) ist es wichtig, die von ihnen zu erbringenden Leistungen in ihrer Höhe abschätzen zu können. Eine finanzielle Begrenzung sämtlicher Kosten pro Kostenträger erscheint allerdings nicht realisierbar, da die Anzahl der Antragstellerinnen und Antragsteller nicht absehbar ist. Daher spricht sich der Runde Tisch mit großer Mehrheit dafür aus, eine finanzielle **Begrenzung der Leistungen pro Antragsteller/-in** vorzunehmen. Dies ermöglicht einerseits den Betroffenen (bis zur Höchstgrenze der pro Antragsteller/-in bereitstehenden Leistungssumme) die

Inanspruchnahme der für sie individuell wichtigen Leistungen, andererseits wird für die Leistungsträger eine Begrenzung der Kosten (sowie eine Anrechnung bereits geleisteter Hilfszahlungen) ermöglicht. Die Alternative einer begrenzten Pauschalsumme würde hingegen dazu führen, dass eine unerwartet hohe Zahl von Antragstellerinnen und Antragstellern die Leistungen im Einzelfall reduzieren würde. Ohne jede Begrenzung ist hingegen eine Zusage der privaten und staatlichen Leistungsträger nicht zu erwarten.

Die Vertreter des Weissen Ringes und des Deutschen Behindertenrates sprachen sich mit Rücksicht auf die Interessen der Betroffenen gegen eine numerische Begrenzung der Leistungen aus.

Der Runde Tisch hat die konkreten Kosten der in Ziff. III. 4) b) vorgesehenen Leistungen diskutiert. Hierbei wurde deutlich, dass der vom Deutschen Olympischen Sportbund in der Beratung zur Konsensfindung vorgeschlagene Leistungsumfang von 10.000 Euro pro Antragsteller/-in die Kosten in großem Umfang abdecken kann. Einzelne Leistungen sind jedoch ihrer Natur nach nicht eingrenzbar (so z. B. die nach oben offene Überschreitung des Stundenkontingents von Therapieleistungen).

Der Runde Tisch hält es im Interesse der Opfer dennoch für angebracht, auch derartige nicht eingrenzbare Leistungen in den Maßnahmenkatalog mit einzubeziehen. Die finanzielle Grenze von 10.000 Euro pro Antragsteller/-in ist insoweit rein fiskalischer Natur, um die Finanzierung insgesamt zu ermöglichen. Bei der künftigen Ausgestaltung der Hilfsleistung sind allerdings im Hinblick auf den Grundsatz der Gleichbehandlung die Entscheidungen zur Umsetzung der Empfehlungen des „Runden Tisches Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren“ (RTH) mit in den Blick zu nehmen. Soweit im Einzelfall eine Überschreitung dieser Grenze als notwendig und vertretbar erscheint, kann die Clearingstelle eine entsprechende Empfehlung aussprechen.

Der Leistungsbedarf von Menschen mit Behinderungen ist erhöht. Für diesen Personenkreis werden alle notwendigen behinderungsbedingten Mehraufwendungen zur Ausgestaltung der Hilfeleistungen, die nicht durch schon bestehende Finanzierungen abgesichert sind, finanziert und nicht auf den festzulegenden Leistungsumfang pro Antragsteller/-in angerechnet.

Menschen mit Behinderungen benötigen vielfach zusätzliche finanzielle Mittel, um Hilfeleistungen auch umsetzen zu können. Dazu gehören z. B. Assistenzleistungen, erhöhte Mobilitätskosten usw. Würden diese auf den festzulegenden Leistungsbetrag angerechnet, würde die Antragstellerin oder der Antragsteller dadurch benachteiligt, dass ihr oder ihm für die eigentliche Leistung weniger Geld zur Verfügung stehen würde, als einer Antragstellerin oder einem Antragsteller ohne Behinderung, weil diese(r) auf die sehr kostenintensiven zusätzlichen Leistungen nicht angewiesen ist.

5) Zur Entgegennahme und Prüfung der Anträge soll eine unabhängige Stelle („Clearingstelle“) eingerichtet werden

a) Zusammensetzung der Clearingstelle

Die Unabhängigkeit der Clearingstelle ist zu gewährleisten. Das Gremium soll sich aus ständigen Mitgliedern bestimmter Berufsgruppen (u. a. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten; Ärztinnen und Ärzte; erfahrene Personen mit der Befähigung zum Richteramt) sowie einer Vertretung der Betroffenen und des Bundes sowie der Länder zusammensetzen. Zusätzlich soll die Institution, in deren Bereich der Missbrauch stattgefunden haben soll, die Möglichkeit haben, eine (mit)entscheidungsbefugte Vertreterin oder einen (mit)entscheidungsbefugten Vertreter zu entsenden.

Es wird zu prüfen sein, wie und wo die Clearingstelle anzusiedeln ist. Hierbei sollten die Erfahrungen aus der Umsetzung der Empfehlungen des RTH berücksichtigt und Doppelstrukturen möglichst vermieden werden.

b) Eckpunkte des Verfahrens

Die Clearingstelle wird sich zur Regelung des Verfahrens eine Geschäftsordnung geben. Hierzu schlägt der Runde Tisch folgende Eckpunkte vor:

- Das Verfahren ist grundsätzlich schriftlich. Eine persönliche Anhörung kann sich zur besseren Überzeugungsbildung, aber auch auf Wunsch der Antragstellerin oder des Antragstellers als notwendig erweisen. Die Antragstellerinnen und Antragsteller haben die Option, sich bei einer Anhörung von einer Beraterin oder einem Berater begleiten zu lassen.
- Die Antragstellerinnen und Antragsteller sind dazu verpflichtet, die ihnen zugänglichen Beweismittel vorzulegen. Soweit dies aus Sicht der Clearingstelle angebracht erscheint, kann die Antragstellerin oder der Antragsteller zur Abgabe einer eidesstattlichen Versicherung aufgefordert werden. Der gesetzliche Status der Clearingstelle sollte so gestaltet werden, dass eine falsche eidesstattliche Versicherung nach § 156 StGB strafbar ist. Auf Glaubhaftigkeitsbegutachtungen sollte mit Rücksicht auf die Betroffenen verzichtet werden.
- Ohne großen Aufwand zu beschaffende Dokumente, allgemeine Erkenntnisse zu Einrichtungen sowie Erfahrungswissen der Fachleute sollten in die Entscheidung einfließen. Etwaige Vorentscheidungen der betroffenen Institution sind in die Beratungen einzubeziehen. Im Hinblick auf notwendige Akteneinsichten, die Rechte Dritter berühren können, müssen die hierfür datenschutzrechtlich notwendigen Grundlagen geschaffen werden.
- Die Anforderungen an den Nachweis der Anspruchsvoraussetzungen richten sich weder nach den gerichtlichen Verfahrensordnungen noch nach dem OEG. Leistungen sollen vielmehr bereits zuerkannt werden, wenn der sexuelle Missbrauch und die sich daraus ergebenden Folgen „zur freien Überzeugung“ der Clearingstelle feststehen.
- Im Fall einer Leistungsversagung soll auf Wunsch ein „unrechtsanerkennender Versagungsbescheid“ erteilt werden.
- Die Clearingstelle entscheidet durch einfache Mehrheit.
- Entscheidungen der Clearingstelle können im Wege eines internen Beschwerdeverfahrens überprüft werden.

6) Finanzierung

Der Runde Tisch empfiehlt ein Mischmodell: Die Finanzierung soll einerseits auf Verpflichtungserklärungen der beteiligten Institutionen zur Kostenübernahme im Einzelfall und andererseits auf Leistungen der öffentlichen Hand aufbauen. Die Finanzierung darf nicht zu Lasten der Prävention sowie der Hilfen für aktuelle Fälle erfolgen.

Soweit die Missbrauchsfälle im Verantwortungsbereich von Institutionen stattgefunden haben, sollen diese vorab verbindlich und unwiderruflich ihre Bereitschaft erklären, die Kosten der vom Entscheidungsgremium des gemeinsamen Hilfesystems positiv beschiedenen und sie betreffenden Hilfefälle zu übernehmen. Auf ein Verschulden der Institutionen kommt es für Leistungen des Hilfesystems nicht an. Zu den betroffenen Institutionen gehören nach gemeinsamer Auffassung des Runden Tisches auch die Bundesländer und kommunalen Körperschaften, soweit in ihrem Verantwortungsbereich Missbrauch stattgefunden hat.

Bereits erfolgte Leistungen der Institutionen werden angerechnet. Einer Überweisung von Finanzmitteln an das gemeinsame Hilfesystem durch die Institutionen bedarf es grundsätzlich nicht, da die Zahlungen unmittelbar an denjenigen erbracht werden sollten, der die in Ziff. III. 4) beschriebenen Hilfen erbringt. In Eilfällen kann das Hilfesystem allerdings aus den von der öffentlichen Hand bereit gestellten Geldmitteln in Vorleistung treten und anschließend Rückgriff bei der jeweiligen Institution nehmen.

Für Hilfeleistungen an Betroffene sexuellen Missbrauchs im familiären Bereich kann – soweit die verantwortlichen Täter nicht mehr haftbar gemacht werden können – allein die öffentliche Hand eintreten (zur möglichen Einbeziehung weiterer Gruppen siehe Ziff. III. 2)). Nach Auffassung der großen Mehrheit des Runden Tisches stehen insoweit sowohl der Bund wie auch die Länder in einer gemeinsamen gesamtgesellschaftlichen Verantwortung, wie sie sich auch im Beschluss des Bundeskabinetts vom 22. März 2010 und der Teilnahme der Länder am Runden Tisch dokumentiert. Dabei ist im Hinblick auf Überbrückungsleistungen (Soforthilfen) eine weitestmögliche Refinanzierung durch das allgemeine Leistungssystem sicher zu stellen. Der für Leistungen der öffentlichen Hand einzurichtende Fonds könnte auch die Fälle sexuellen Missbrauchs im Verantwortungsbereich der Länder und Kommunen mit umfassen. Die Finanzierungsanteile müssten dann die entsprechenden Verantwortlichkeiten widerspiegeln.

Die am Runden Tisch beteiligten Vertreter der Jugend- und Familienministerkonferenz, der Kultusministerkonferenz und der Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände erklären, dass sie die Einführung eines ergänzenden Hilfesystems nach Ziff. III. 4) und 5) für die Opfer sexuellen Missbrauchs/sexueller Gewalt im familiären Bereich unter den Vorbehalt stellen, dass die Bundesregierung mit den Ländern Einvernehmen über die Ausgestaltung der ergänzenden Hilfen und die Finanzierung herbeiführt.

IV.
Genugtuungsleistungen von Institutionen

Die Verfahren der Institutionen, betreffend Leistungen zur immateriellen Genugtuung der Betroffenen, insbesondere materielle Entschädigungsleistungen für das erlittene Unrecht (sog. „Schmerzensgeld“), sollten sich nach einheitlichen Standards richten.

Leistungen zur Genugtuung der Betroffenen obliegen allein den Tätern und ggf. den Institutionen, in deren Verantwortungsbereich der Missbrauch geschah. Der Runde Tisch hat jedoch mit dem Ziel der Gleichbehandlung der Opfer Standards für das Bewilligungsverfahren entwickelt. Der Runde Tisch fordert die betroffenen Institutionen auf, ihre Verfahren zur Anerkennung der Opfer und zur Zahlung des sog. Schmerzensgeldes nach diesen Standards auszurichten:

Verfahrensstandards für Leistungen der Institutionen

Leistungen zur Genugtuung der Betroffenen für das erlittene Unrecht obliegen den Tätern und ggf. den Organisationen, in deren Verantwortungsbereich der Missbrauch geschah. Dies entspricht dem Anliegen der Betroffenen, wonach sich Täter und Institutionen zu ihrer Verantwortung bekennen sollen. Zahlungen über eine zentrale Stelle würden hingegen die jeweiligen Verantwortlichkeiten verwischen. Der Runde Tisch wird daher über Einzelheiten der jeweiligen organisatorischen Verantwortung keine Empfehlungen aussprechen. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die Höhe etwaiger Schadensersatzzahlungen für immaterielle Schäden (sog. „Schmerzensgeld“).

Mit dem Ziel der Gleichbehandlung der Betroffenen und der besseren Akzeptanz der getroffenen Entscheidungen empfiehlt der Runde Tisch jedoch Standards für die Verfahren zur Bewilligung von Anerkennungsleistungen. Der Runde Tisch fordert die Institutionen, in deren Verantwortungsbereich Fälle sexuellen Missbrauchs bekannt sind oder bekannt werden, dazu auf, in ihren Verhandlungen mit Betroffenen über Anerkennungsleistungen folgende Standards zu beachten:

1. **Die befriedende Wirkung einer Entscheidung über Anerkennungsleistungen hängt wesentlich davon ab, dass diese Entscheidung seitens der Betroffenen nachvollzogen werden kann. Die primäre Anforderung an das Entscheidungsverfahren ist daher seine Transparenz**. Somit sind die Zusammensetzung und Qualifikation der mit der Entscheidung beauftragten Gremien, die Kriterien zur Anerkennung Betroffener, die Maßstäbe, nach denen Leistungen zur Genugtuung der Betroffenen erfolgen sowie der Entscheidungsmodus (Mehrheiten, Zusammenspiel mehrerer Instanzen) offenzulegen. Die gefällte Entscheidung sollte auch inhaltlich begründet werden.

2. **Grundsätze des Verfahrens:**
   a. **Der Runde Tisch empfiehlt, sich an etwaigen Entscheidungen der Clearingstelle zu orientieren**. Betroffenen, die sich sowohl an die Clearingstelle wie auch an die Institution wenden, kann so die mehrfache Schilderung und Beurteilung ihrer Erlebnisse erspart werden. Diese Empfehlung betrifft lediglich Sachverhaltsfeststellungen, die seitens der Clearingstelle bereits entschieden wurden, insbesondere die Feststellung, dass die Antragsstellerin bzw. der Antragsteller im Verantwortungsbereich ei-

ner bestimmten Institution missbraucht wurde. Die Entscheidung über etwaige Anerkennungsleistungen selbst erfolgt ausschließlich nach den Maßstäben, welche die betroffenen Institutionen in jeweils eigener Verantwortung etabliert haben. Soweit die Begründung einer abschlägigen Entscheidung der Institution mit einer späteren Sachverhaltsfeststellung der Clearingstelle in Widerspruch steht, empfiehlt der Runde Tisch, diese abschlägige Entscheidung noch einmal zu überprüfen.

b. **Die Anerkennungsverfahren der Institutionen unterliegen dem Gebot größtmöglicher Beschleunigung**. Es ist nicht auszuschließen, dass die Bearbeitung des Antrags und hierzu notwendige Gespräche einen längeren Zeitraum in Anspruch nehmen. Die Betroffenen dürfen jedoch nicht den Eindruck gewinnen, dass ihre Anträge unbearbeitet bleiben.

c. **Die Anforderungen an den Nachweis des Missbrauchs und seiner Folgen müssen den Zeitablauf und die Beweisnot der Betroffenen, die in vielen Fällen auch auf das Verhalten der Institution selbst zurückzuführen ist, angemessen berücksichtigen**. In jedem Fall ist die Schwelle eines gerichtlichen Strengbeweises deutlich abzusenken. Es wird empfohlen, sich an den Verfahrensgrundsätzen der Clearingstelle zu orientieren.

d. **Es wird empfohlen, eine Überprüfung abschlägiger Entscheidungen im Wege eines internen Beschwerdeverfahrens vorzusehen**. Die Überprüfung sollte durch ein Gremium erfolgen, das nicht mit der zu überprüfenden Entscheidung befasst war. Der Rechtsweg kann ausgeschlossen werden.

3. **Der Runde Tisch empfiehlt zur Vermeidung von Konflikten und zur besseren Akzeptanz der Entscheidung die Einschaltung von Mediatoren. Alternativ hierzu kann die Entscheidung einem Gremium übertragen werden, dessen Vorsitz eine von der Institution unabhängige und externe Person innehat**. Der Sorge der Betroffenen, in einer unmittelbaren Auseinandersetzung mit den Institutionen ohne durchsetzbaren Rechtsanspruch als „Bittsteller“ behandelt zu werden und den einseitigen Entscheidungen der Institution ausgeliefert zu sein, wird damit Rechnung getragen. Die Mediation oder die Einschaltung eines unabhängigen Entscheidungsgremiums verhindern den unmittelbaren Aufeinanderprall gegensätzlicher Positionen, sie ermöglichen eine Strategie der objektivierenden Versachlichung und erleichtern die Perspektive einvernehmlicher Lösungen.

4. **Leistungen zur Genugtuung sind ernst zu nehmende Gesten der Anerkennung des Unrechts. Hierzu gehört auch die Leistung einer Anerkennungssumme**. Leistungen zur Genugtuung der Betroffenen sexuellen Missbrauchs sind immer symbolischer Natur. Dies betrifft auch die Zahlung des sog. „Schmerzensgeldes“, da eine tatsächliche Entschädigung für zugefügte Leiden und deren tief in das Leben einschneidende Folgen nicht möglich ist. Die Wirkung derartiger Leistungen ist in die Zukunft gerichtet, die in ihnen zum Ausdruck kommende Anerkennung des Unrechts kann die Heilungschancen verbessern.
   Bei der Bemessung von Anerkennungszahlungen sollten neben den Folgen der Übergriffe auch deren Art und Ausmaß berücksichtigt werden. Die an der Rechtsprechung ausgerichteten und fallweise ausdifferenzierten Schmerzensgeldtabellen können in diesem Zusammenhang orientierende Hinweise geben. Zu den Folgen gehören auch wirtschaftliche Aufwendungen der Betroffenen zur Milderung der psychischen und physischen Folgen des Missbrauchs (selbst bezahlte Therapien etc.).

V.
Anrechnung von Zahlungen auf sozialrechtliche Leistungen

Entschädigungsleistungen für Opfer sexuellen Missbrauchs können auf vielfältige Weise geleistet werden (z. B. Schmerzensgeld, Grundrente nach dem OEG, Zuwendungen ohne Rechtspflicht). Die Regelungen zur Einkommens- und Vermögensanrechnung sowohl im Zweiten wie auch im Zwölften Buch Sozialgesetzgebung (SGB II und SGB XII) stellen nach Auskunft der Bundesregierung sicher, dass diese Leistungen grundsätzlich nicht auf das Arbeitslosengeld II oder die Sozialhilfe angerechnet werden.

BundesInitiative
der Betroffenen von sexualisierter Gewalt und Missbrauch im Kindesalter e.V.

Berlin, September 2011

Stellungnahme der Bundesinitiative der Betroffenen von sexualisierter Gewalt und Missbrauch im Kindesalter zu den Ergebnissen der UAG „Immaterielle und materielle Hilfen für Betroffene“

Die Ziele der Einrichtung des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ bestehen u. a. in der Klärung folgender Frage: „Welche Art der Hilfe, Unterstützung und Anerkennung muss den Opfern zuteilwerden?“ und in der „Anerkennung des Leidens der Opfer sexuellen Missbrauchs in jeglicher Hinsicht“. Dies schlägt sich im Kabinettsbeschluss von März 2010 nieder.

Der an die Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs delegierte Arbeitsauftrag lautet: Empfehlungen für immaterielle und materielle Hilfen, u. a. in Form von Therapien und finanzielle Entschädigungen, für Betroffene, die sexuellen Missbrauch entweder in Institutionen oder in Familien erlebt haben, zu erarbeiten. Dazu wurde die o. g. UAG gebildet.

Die Bundesinitiative der Betroffenen von sexualisierter Gewalt und Missbrauch im Kindesalter (BI) begrüßt die Ergebnisse der UAG „Immaterielle und materielle Hilfen für Betroffene“. Sie weisen die Lücken im Versorgungssystem auf und beschreiben Wege zu deren Schließung. Zusätzlich wurden innovative Vorschläge für ein neues Hilfesystem erarbeitet, das besonders dem Personenkreis der betroffenen „Altfälle“ helfen soll, die Nachteile, die sie aus den Taten erleiden mussten, in Teilen auszugleichen.

Nichtsdestotrotz muss die BI feststellen, dass der Arbeitsauftrag an die UAG „Immaterielle und materielle Hilfen für Betroffene“ nur zum Teil erfüllt wurde. Die Frage des monetären Schadensausgleichs ist weiterhin offen.

Es kann sich nicht darauf zurückgezogen werden, dass die Betroffenen sich selber an die Institutionen zu wenden haben, um einen Schadensersatz zu erlangen. Die Ereignisse in der Vergangenheit zeigen, dass diese sich ihrer Verantwortung zu entziehen trachten und die Betroffenen z. T. als Bittsteller behandelt werden.

Außerdem ist für die Betroffenen, die im familiären Kontext missbraucht wurden, keinerlei Möglichkeit eines monetären Schadensausgleichs erkennbar. Dies widerspricht dem Arbeitsauftrag des Runden Tisches.

Es ist zwar richtig, dass die Möglichkeit der Verfolgung der Taten verjährt ist, ebenso wie der zivilrechtliche Anspruch. Trotzdem sind die Taten nicht gesühnt, das erlittene Unrecht besteht weiter. Hier hat auch der Staat in seinem Wächteramt versagt – dass dies anerkannt wird und der politische Wille existiert, die Verantwortung zu übernehmen, zeigt der Kabinettsbeschluss vom März 2010.

U.E. kann sich auch nicht auf die Position zurückgezogen werden, dass wegen des Gleichheitsgrundsatzes kein monetärer Schadensausgleich erfolgen kann, da dann alle Gewaltopfer der Vergangenheit entschädigt werden müssten, was den Staat überfordern würde.

Der Gleichheitsgrundsatz besagt, dass alle Menschen vor dem Gesetz gleich sind. Er gebietet, tatbestandlich Gleiches rechtlich gleich zu behandeln. Das zeigt deutlich, dass das Delikt des sexuellen Missbrauchs rechtlich anders zu behandeln ist, als andere Gewalttaten.

Hier handelt es sich um rechtlich Verschiedenes. Dies zeigt auch die Gesetzgebung, die strafrechtlich Gewalttaten anders reglementiert als Taten gegen die sexuelle Selbstbestimmung.

U. E. sind dementsprechend z. B. Personen, denen in Heimen sowohl Gewalt angetan wurde, als auch sexuelle Gewalt, entsprechend zwei verschiedenen Straftatbeständen zu behandeln.

Darum hat die BI seit ihrem Bestehen folgenden Standpunkt entwickelt: „Die nicht mehr justiziablen Fälle (bis zum Jahr 2010) sind finanziell zu entschädigen. Die Bundesinitiative fordert eine angemessene Summe. Die Entschädigung sollte als Form der Anerkennung des Leids dienen können – am besten vom Täter selbst. Der Betrag sollte dann keine weitere Abwertung darstellen!

Dazu ist eine unabhängige Einrichtung zu bilden, die die Prüfung der Fälle und Auszahlung an die Berechtigten vornimmt. Als Berechtigter wird ein Betroffener anerkannt, wenn er eine so lautende eidesstattliche Erklärung abgibt.

Die Summen sind von den Tätern bzw. von den Täterorganisationen zurückzufordern, soweit diese ermittelt werden können.

Dies würde den Opfern ein Teil ihrer Autonomie wiedergeben. Sie werden dadurch in die Lage versetzt, selber darüber zu entscheiden, wofür sie das Geld verwenden wollen, z. B. zum Vorteil für sich oder z. B. als Spende an Hilfsorganisationen.

Darum mahnt die Bundesinitiative den Runden Tisch an, hierzu Richtlinien als Vorschlag zu erarbeiten.

Die Bundesinitiative der Betroffenen
von sexualisierter Gewalt und Missbrauch im Kindesalter
www.die-bundesinititiative.de

Vorstand:
Kathrin Radke, Michael Ermisch, Matthias Katsch

Pressesprecherin: Maren Ruden

Anlage 2

Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG)

(mit freundlicher Genehmigung des Bundesanzeiger Verlages)

Bundesgesetzblatt Jahrgang 2011 Teil I Nr. 70, ausgegeben zu Bonn am 28. Dezember 2011 2975

Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG)

Vom 22. Dezember 2011

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Inhaltsübersicht

Artikel 1 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)
Artikel 2 Änderung des Achten Buches Sozialgesetzbuch
Artikel 3 Änderungen anderer Gesetze
Artikel 4 Evaluation
Artikel 5 Neufassung des Achten Buches Sozialgesetzbuch
Artikel 6 Inkrafttreten

Artikel 1

Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)

§ 1

Kinderschutz und staatliche Mitverantwortung

(1) Ziel des Gesetzes ist es, das Wohl von Kindern und Jugendlichen zu schützen und ihre körperliche, geistige und seelische Entwicklung zu fördern.

(2) Pflege und Erziehung der Kinder und Jugendlichen sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.

(3) Aufgabe der staatlichen Gemeinschaft ist es, soweit erforderlich, Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen, damit

1. sie im Einzelfall dieser Verantwortung besser gerecht werden können,
2. im Einzelfall Risiken für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen frühzeitig erkannt werden und
3. im Einzelfall eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen vermieden oder, falls dies im Einzelfall nicht mehr möglich ist, eine weitere Gefährdung oder Schädigung abgewendet werden kann.

(4) Zu diesem Zweck umfasst die Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung durch die staatliche Gemeinschaft insbesondere auch Information, Beratung und Hilfe. Kern ist die Vorhaltung eines möglichst frühzeitigen, koordinierten und multiprofessionellen Angebots im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern vor allem in den ersten Lebensjahren für Mütter und Väter sowie schwangere Frauen und werdende Väter (Frühe Hilfen).

§ 2

Information der Eltern über Unterstützungsangebote in Fragen der Kindesentwicklung

(1) Eltern sowie werdende Mütter und Väter sollen über Leistungsangebote im örtlichen Einzugsbereich zur Beratung und Hilfe in Fragen der Schwangerschaft, Geburt und der Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensjahren informiert werden.

(2) Zu diesem Zweck sind die nach Landesrecht für die Information der Eltern nach Absatz 1 zuständigen Stellen befugt, den Eltern ein persönliches Gespräch anzubieten. Dieses kann auf Wunsch der Eltern in ihrer Wohnung stattfinden. Sofern Landesrecht keine andere Regelung trifft, bezieht sich die in Satz 1 geregelte Befugnis auf die örtlichen Träger der Jugendhilfe.

§ 3

Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz

(1) In den Ländern werden insbesondere im Bereich Früher Hilfen flächendeckend verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit der zuständigen Leistungsträger und Institutionen im Kinderschutz mit dem Ziel aufgebaut und weiterentwickelt, sich gegenseitig über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum zu informieren, strukturelle Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung zu klären sowie Verfahren im Kinderschutz aufeinander abzustimmen.

(2) In das Netzwerk sollen insbesondere Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, Einrichtungen und Dienste, mit denen Verträge nach § 75 Absatz 3 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch bestehen, Gesundheitsämter, Sozialämter, Gemeinsame Servicestellen, Schulen, Polizei- und Ordnungsbehörden, Agenturen für Arbeit, Krankenhäuser, Sozialpädiatrische Zentren, Frühförderstellen, Beratungsstellen für soziale Problemlagen, Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes, Einrichtungen und Dienste zur Müttergenesung sowie zum Schutz gegen Gewalt in engen sozialen Beziehungen, Familienbildungsstätten, Familiengerichte und Angehörige der Heilberufe einbezogen werden.

(3) Sofern Landesrecht keine andere Regelung trifft, soll die verbindliche Zusammenarbeit im Kinderschutz als Netzwerk durch den örtlichen Träger der Jugendhilfe organisiert werden. Die Beteiligten sollen die Grundsätze für eine verbindliche Zusammenarbeit in Vereinbarungen festlegen. Auf vorhandene Strukturen soll zurückgegriffen werden.

(4) Dieses Netzwerk soll zur Beförderung Früher Hilfen durch den Einsatz von Familienhebammen gestärkt

werden. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unterstützt den Aus- und Aufbau der Netzwerke Frühe Hilfen und des Einsatzes von Familienhebammen auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen durch eine zeitlich auf vier Jahre befristete Bundesinitiative, die im Jahr 2012 mit 30 Millionen Euro, im Jahr 2013 mit 45 Millionen Euro und in den Jahren 2014 und 2015 mit 51 Millionen Euro ausgestattet wird. Nach Ablauf dieser Befristung wird der Bund einen Fonds zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien einrichten, für den er jährlich 51 Millionen Euro zur Verfügung stellen wird. Die Ausgestaltung der Bundesinitiative und des Fonds wird in Verwaltungsvereinbarungen geregelt, die das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen mit den Ländern schließt.

§ 4

Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung

(1) Werden

1. Ärztinnen oder Ärzten, Hebammen oder Entbindungspflegern oder Angehörigen eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert,
2. Berufspsychologinnen oder -psychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung,
3. Ehe-, Familien-, Erziehungs- oder Jugendberaterinnen oder -beratern sowie
4. Beraterinnen oder Beratern für Suchtfragen in einer Beratungsstelle, die von einer Behörde oder Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts anerkannt ist,
5. Mitgliedern oder Beauftragten einer anerkannten Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes,
6. staatlich anerkannten Sozialarbeiterinnen oder -arbeitern oder staatlich anerkannten Sozialpädagoginnen oder -pädagogen oder
7. Lehrerinnen oder Lehrern an öffentlichen und an staatlich anerkannten privaten Schulen

in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

(2) Die Personen nach Absatz 1 haben zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Sie sind zu diesem Zweck befugt, dieser Person die dafür erforderlichen Daten zu übermitteln; vor einer Übermittlung der Daten sind diese zu pseudonymisieren.

(3) Scheidet eine Abwendung der Gefährdung nach Absatz 1 aus oder ist ein Vorgehen nach Absatz 1 erfolglos und halten die in Absatz 1 genannten Personen ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, so sind sie befugt, das Jugendamt zu informieren; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Zu diesem Zweck sind die Personen nach Satz 1 befugt, dem Jugendamt die erforderlichen Daten mitzuteilen.

Artikel 2

Änderung des Achten Buches Sozialgesetzbuch

Das Achte Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe – in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Dezember 2006 (BGBl. I S. 3134), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 29. Juni 2011 (BGBl. I S. 1306) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
   a) Nach der Angabe zu § 8a wird folgende Angabe eingefügt:
      „§ 8b Fachliche Beratung und Begleitung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen“.
   b) Die Angabe zum Fünften Abschnitt wird wie folgt gefasst:
      „Fünfter Abschnitt
      Beurkundung, vollstreckbare Urkunden“.
   c) Die Angabe zu § 59 wird wie folgt gefasst:
      „§ 59 Beurkundung“.
   d) Die Angabe zu § 72a wird wie folgt gefasst:
      „§ 72a Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen“.
   e) Nach der Angabe zu § 79 wird folgende Angabe eingefügt:
      „§ 79a Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“.
   f) Die Angabe zu § 81 wird wie folgt gefasst:
      „§ 81 Strukturelle Zusammenarbeit mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen“.
   g) Die Angabe zu § 86c wird wie folgt gefasst:
      „§ 86c Fortdauernde Leistungsverpflichtung und Fallübergabe bei Zuständigkeitswechsel“.
2. In § 2 Absatz 3 Nummer 12 werden die Wörter „und Beglaubigung“ gestrichen.
3. § 8 Absatz 3 wird wie folgt gefasst:
   „(3) Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf Beratung ohne Kenntnis des Personensorgeberechtigten, wenn die Beratung auf Grund einer Not- und Konfliktlage erforderlich ist und solange durch die Mitteilung an den Personensorgeberechtigten der Beratungszweck vereitelt würde. § 36 des Ersten Buches bleibt unberührt.“

4. § 8a wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 wird das Wort „abzuschätzen“ durch das Wort „einzuschätzen“ ersetzt.

bb) Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Soweit der wirksame Schutz dieses Kindes oder dieses Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird, hat das Jugendamt die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder den Jugendlichen in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen und, sofern dies nach fachlicher Einschätzung erforderlich ist, sich dabei einen unmittelbaren Eindruck von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung zu verschaffen.“

cc) In Satz 3 werden die Wörter „den Personenberechtigten oder“ gestrichen.

b) Der bisherige Absatz 2 wird Absatz 4 und wie folgt gefasst:

„(4) In Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, ist sicherzustellen, dass

1. deren Fachkräfte bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung eines von ihnen betreuten Kindes oder Jugendlichen eine Gefährdungseinschätzung vornehmen,
2. bei der Gefährdungseinschätzung eine insoweit erfahrene Fachkraft beratend hinzugezogen wird sowie
3. die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche in die Gefährdungseinschätzung einbezogen werden, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

In die Vereinbarung ist neben den Kriterien für die Qualifikation der beratend hinzuzuziehenden insoweit erfahrenen Fachkraft insbesondere die Verpflichtung aufzunehmen, dass die Fachkräfte der Träger bei den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, wenn sie diese für erforderlich halten, und das Jugendamt informieren, falls die Gefährdung nicht anders abgewendet werden kann.“

c) Der bisherige Absatz 3 wird Absatz 2 und in Satz 1 werden die Wörter „die Personensorgeberechtigten oder“ gestrichen

d) Der bisherige Absatz 4 wird Absatz 3 und in Satz 1 werden die Wörter „die Personensorgeberechtigten oder“ gestrichen.

e) Nach Absatz 4 wird folgender Absatz 5 angefügt:

„(5) Werden einem örtlichen Träger gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sind dem für die Gewährung von Leistungen zuständigen örtlichen Träger die Daten mitzuteilen, deren Kenntnis zur Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a erforderlich ist. Die Mitteilung soll im Rahmen eines Gespräches zwischen den Fachkräften der beiden örtlichen Träger erfolgen, an dem die Personensorgeberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche beteiligt werden sollen, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.“

5. Nach § 8a wird folgender § 8b eingefügt:

„§ 8b

Fachliche Beratung und Begleitung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen

(1) Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, haben bei der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung im Einzelfall gegenüber dem örtlichen Träger der Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft.

(2) Träger von Einrichtungen, in denen sich Kinder oder Jugendliche ganztägig oder für einen Teil des Tages aufhalten oder in denen sie Unterkunft erhalten, und die zuständigen Leistungsträger, haben gegenüber dem überörtlichen Träger der Jugendhilfe Anspruch auf Beratung bei der Entwicklung und Anwendung fachlicher Handlungsleitlinien

1. zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz vor Gewalt sowie
2. zu Verfahren der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen an strukturellen Entscheidungen in der Einrichtung sowie zu Beschwerdeverfahren in persönlichen Angelegenheiten.“

6. In § 10 Absatz 3 Satz 2 wird die Angabe „§§ 14 bis 16“ durch die Wörter „den §§ 14 bis 16g“ ersetzt.

7. § 16 wird wie folgt geändert:

a) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 3 eingefügt:

„(3) Müttern und Vätern sowie schwangeren Frauen und werdenden Vätern sollen Beratung und Hilfe in Fragen der Partnerschaft und des Aufbaus elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen angeboten werden.“

b) Die bisherigen Absätze 3 und 4 werden die Absätze 4 und 5.

8. § 17 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Im Fall der Trennung und Scheidung sind Eltern unter angemessener Beteiligung des betroffenen Kindes oder Jugendlichen bei der Entwicklung eines einvernehmlichen Konzepts für die Wahrnehmung der elterlichen Sorge und der elterlichen Verantwortung zu unterstützen; dieses Konzept kann auch als Grundlage für einen Vergleich oder eine gerichtliche Entscheidung im familiengerichtlichen Verfahren dienen.“

b) In Absatz 3 werden die Wörter „(§ 622 Absatz 2 Satz 1 der Zivilprozessordnung)“ gestrichen und das Wort „Parteien“ durch die Wörter „beteiligte Eheleute und Kinder“ ersetzt.

9. § 37 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Die Pflegeperson hat vor der Aufnahme des Kindes oder Jugendlichen und während der Dauer des Pflegeverhältnisses Anspruch auf Beratung und Unterstützung; dies gilt auch in den Fällen, in denen für das Kind oder den Jugendlichen weder Hilfe zur Erziehung noch Eingliederungshilfe gewährt wird oder die Pflegeperson nicht der Erlaubnis zur Vollzeitpflege nach § 44 bedarf. Lebt das Kind oder der Jugendliche bei einer Pflegeperson außerhalb des Bereichs des zuständigen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe, so sind ortsnahe Beratung und Unterstützung sicherzustellen. Der zuständige Träger der öffentlichen Jugendhilfe hat die aufgewendeten Kosten einschließlich der Verwaltungskosten auch in den Fällen zu erstatten, in denen die Beratung und Unterstützung im Wege der Amtshilfe geleistet wird. § 23 Absatz 4 Satz 3 gilt entsprechend.“

b) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 2a eingefügt:

„(2a) Die Art und Weise der Zusammenarbeit sowie die damit im Einzelfall verbundenen Ziele sind im Hilfeplan zu dokumentieren. Bei Hilfen nach den §§ 33, 35a Absatz 2 Nummer 3 und § 41 zählen dazu auch der vereinbarte Umfang der Beratung der Pflegeperson sowie die Höhe der laufenden Leistungen zum Unterhalt des Kindes oder Jugendlichen. Eine Abweichung von den dort getroffenen Feststellungen ist nur bei einer Änderung des Hilfebedarfs und entsprechender Änderung des Hilfeplans zulässig.“

10. In § 42 Absatz 2 Satz 3 wird der Punkt am Ende durch die Wörter „ ; § 39 Absatz 4 Satz 2 gilt entsprechend.“ ersetzt.

11. Dem § 43 Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„§ 72a Absatz 1 und 5 gilt entsprechend.“

12. Dem § 44 Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„§ 72a Absatz 1 und 5 gilt entsprechend.“

13. § 45 wird wie folgt gefasst:

„§ 45

Erlaubnis für den Betrieb einer Einrichtung

(1) Der Träger einer Einrichtung, in der Kinder oder Jugendliche ganztägig oder für einen Teil des Tages betreut werden oder Unterkunft erhalten, bedarf für den Betrieb der Einrichtung der Erlaubnis. Einer Erlaubnis bedarf nicht, wer

1. eine Jugendfreizeiteinrichtung, eine Jugendbildungseinrichtung, eine Jugendherberge oder ein Schullandheim betreibt,
2. ein Schülerheim betreibt, das landesgesetzlich der Schulaufsicht untersteht,
3. eine Einrichtung betreibt, die außerhalb der Jugendhilfe liegende Aufgaben für Kinder oder Jugendliche wahrnimmt, wenn für sie eine entsprechende gesetzliche Aufsicht besteht oder im Rahmen des Hotel- und Gaststättengewerbes der Aufnahme von Kindern oder Jugendlichen dient.

(2) Die Erlaubnis ist zu erteilen, wenn das Wohl der Kinder und Jugendlichen in der Einrichtung gewährleistet ist. Dies ist in der Regel anzunehmen, wenn

1. die dem Zweck und der Konzeption der Einrichtung entsprechenden räumlichen, fachlichen, wirtschaftlichen und personellen Voraussetzungen für den Betrieb erfüllt sind,
2. die gesellschaftliche und sprachliche Integration in der Einrichtung unterstützt wird sowie die gesundheitliche Vorsorge und die medizinische Betreuung der Kinder und Jugendlichen nicht erschwert werden sowie
3. zur Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in der Einrichtung geeignete Verfahren der Beteiligung sowie der Möglichkeit der Beschwerde in persönlichen Angelegenheiten Anwendung finden.

(3) Zur Prüfung der Voraussetzungen hat der Träger der Einrichtung mit dem Antrag

1. die Konzeption der Einrichtung vorzulegen, die auch Auskunft über Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung gibt, sowie
2. im Hinblick auf die Eignung des Personals nachzuweisen, dass die Vorlage und Prüfung von aufgabenspezifischen Ausbildungsnachweisen sowie von Führungszeugnissen nach § 30 Absatz 5 und § 30a Absatz 1 des Bundeszentralregistergesetzes sichergestellt sind; Führungszeugnisse sind von dem Träger der Einrichtung in regelmäßigen Abständen erneut anzufordern und zu prüfen.

(4) Die Erlaubnis kann mit Nebenbestimmungen versehen werden. Zur Sicherung des Wohls der Kinder und der Jugendlichen können auch nachträgliche Auflagen erteilt werden.

(5) Besteht für eine erlaubnispflichtige Einrichtung eine Aufsicht nach anderen Rechtsvorschriften, so hat die zuständige Behörde ihr Tätigwerden zuvor mit der anderen Behörde abzustimmen. Sie hat den Träger der Einrichtung rechtzeitig auf weitergehende Anforderungen nach anderen Rechtsvorschriften hinzuweisen.

(6) Sind in einer Einrichtung Mängel festgestellt worden, so soll die zuständige Behörde zunächst den Träger der Einrichtung über die Möglichkeiten zur Beseitigung der Mängel beraten. Wenn sich die Beseitigung der Mängel auf Entgelte oder Vergütungen nach § 75 des Zwölften Buches auswirken kann, so ist der Träger der Sozialhilfe an der Beratung zu beteiligen, mit dem Vereinbarungen nach dieser Vorschrift bestehen. Werden festgestellte Mängel nicht behoben, so können dem Träger der Einrichtung Auflagen erteilt werden, die zur Beseitigung einer eingetretenen oder Abwendung einer drohenden Beeinträchtigung oder Gefährdung des Wohls der Kinder oder Jugendlichen erforderlich sind. Wenn sich eine Auflage auf Entgelte oder Vergütungen nach § 75 des Zwölften Buches auswirkt, so entscheidet die zuständige Behörde nach Anhörung des Trägers der Sozialhilfe, mit dem Vereinbarungen nach dieser Vorschrift bestehen, über die Erteilung der Auflage. Die Auflage ist nach Möglich-

keit in Übereinstimmung mit Vereinbarungen nach den §§ 75 bis 80 des Zwölften Buches auszugestalten.

(7) Die Erlaubnis ist zurückzunehmen oder zu widerrufen, wenn das Wohl der Kinder oder der Jugendlichen in der Einrichtung gefährdet und der Träger der Einrichtung nicht bereit oder nicht in der Lage ist, die Gefährdung abzuwenden. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen die Rücknahme oder den Widerruf der Erlaubnis haben keine aufschiebende Wirkung."

14. § 47 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Der Träger einer erlaubnispflichtigen Einrichtung hat der zuständigen Behörde unverzüglich

1. die Betriebsaufnahme unter Angabe von Name und Anschrift des Trägers, Art und Standort der Einrichtung, der Zahl der verfügbaren Plätze sowie der Namen und der beruflichen Ausbildung des Leiters und der Betreuungskräfte,
2. Ereignisse oder Entwicklungen, die geeignet sind, das Wohl der Kinder und Jugendlichen zu beeinträchtigen, sowie
3. die bevorstehende Schließung der Einrichtung

anzuzeigen."

15. Die Überschrift des Fünften Abschnitts des Dritten Kapitels wird wie folgt gefasst:

„Fünfter Abschnitt

Beurkundung, vollstreckbare Urkunden".

16. § 59 wird wie folgt geändert:

a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 59

Beurkundung".

b) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 Nummer 9 werden die Wörter „§ 648 der Zivilprozessordnung" durch die Wörter „§ 252 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit" ersetzt.

bb) In Satz 2 werden die Wörter „und Beglaubigungen" gestrichen.

17. In § 65 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 werden die Wörter „dem Vormundschafts- oder" gestrichen.

18. § 72a wird wie folgt gefasst:

„§ 72a

Tätigkeitsausschluss
einschlägig vorbestrafter Personen

(1) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe dürfen für die Wahrnehmung der Aufgaben in der Kinder- und Jugendhilfe keine Person beschäftigen oder vermitteln, die rechtskräftig wegen einer Straftat nach den §§ 171, 174 bis 174c, 176 bis 180a, 181a, 182 bis 184f, 225, 232 bis 233a, 234, 235 oder 236 des Strafgesetzbuchs verurteilt worden ist. Zu diesem Zweck sollen sie sich bei der Einstellung oder Vermittlung und in regelmäßigen Abständen von den betroffenen Personen ein Führungszeugnis nach § 30 Absatz 5 und § 30a Absatz 1 des Bundeszentralregistergesetzes vorlegen lassen.

(2) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen durch Vereinbarungen mit den Trägern der freien Jugendhilfe sicherstellen, dass diese keine Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, beschäftigen.

(3) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen sicherstellen, dass unter ihrer Verantwortung keine neben- oder ehrenamtlich tätige Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, in Wahrnehmung von Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe Kinder oder Jugendliche beaufsichtigt, betreut, erzieht oder ausbildet oder einen vergleichbaren Kontakt hat. Hierzu sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe über die Tätigkeiten entscheiden, die von den in Satz 1 genannten Personen auf Grund von Art, Intensität und Dauer des Kontakts dieser Personen mit Kindern und Jugendlichen nur nach Einsichtnahme in das Führungszeugnis nach Absatz 1 Satz 2 wahrgenommen werden dürfen.

(4) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen durch Vereinbarungen mit den Trägern der freien Jugendhilfe sowie mit Vereinen im Sinne des § 54 sicherstellen, dass unter deren Verantwortung keine neben- oder ehrenamtlich tätige Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, in Wahrnehmung von Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe Kinder oder Jugendliche beaufsichtigt, betreut, erzieht oder ausbildet oder einen vergleichbaren Kontakt hat. Hierzu sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit den Trägern der freien Jugendhilfe Vereinbarungen über die Tätigkeiten schließen, die von den in Satz 1 genannten Personen auf Grund von Art, Intensität und Dauer des Kontakts dieser Personen mit Kindern und Jugendlichen nur nach Einsichtnahme in das Führungszeugnis nach Absatz 1 Satz 2 wahrgenommen werden dürfen.

(5) Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe dürfen von den nach den Absätzen 3 und 4 eingesehenen Daten nur den Umstand, dass Einsicht in ein Führungszeugnis genommen wurde, das Datum des Führungszeugnisses und die Information erheben, ob die das Führungszeugnis betreffende Person wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist. Die Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe dürfen diese erhobenen Daten nur speichern, verändern und nutzen, soweit dies zum Ausschluss der Personen von der Tätigkeit, die Anlass zu der Einsichtnahme in das Führungszeugnis gewesen ist, erforderlich ist. Die Daten sind vor dem Zugriff Unbefugter zu schützen. Sie sind unverzüglich zu löschen, wenn im Anschluss an die Einsichtnahme keine Tätigkeit nach Absatz 3 Satz 2 oder Absatz 4 Satz 2 wahrgenommen wird. Andernfalls sind die Daten spätestens drei Monate nach der Beendigung einer solchen Tätigkeit zu löschen."

19. § 74 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 wird wie folgt gefasst:

„1. die fachlichen Voraussetzungen für die geplante Maßnahme erfüllt und die Beachtung der Grundsätze und Maßstäbe der Qualitätsent-

wicklung und Qualitätssicherung nach § 79a gewährleistet,“.

20. § 79 Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen gewährleisten, dass zur Erfüllung der Aufgaben nach diesem Buch

1. die erforderlichen und geeigneten Einrichtungen, Dienste und Veranstaltungen den verschiedenen Grundrichtungen der Erziehung entsprechend rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen; hierzu zählen insbesondere auch Pfleger, Vormünder und Pflegepersonen;
2. eine kontinuierliche Qualitätsentwicklung nach Maßgabe von § 79a erfolgt.

Von den für die Jugendhilfe bereitgestellten Mitteln haben sie einen angemessenen Anteil für die Jugendarbeit zu verwenden.“

21. Nach § 79 wird folgender § 79a eingefügt:

„§ 79a

Qualitätsentwicklung
in der Kinder- und Jugendhilfe

Um die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe nach § 2 zu erfüllen, haben die Träger der öffentlichen Jugendhilfe Grundsätze und Maßstäbe für die Bewertung der Qualität sowie geeignete Maßnahmen zu ihrer Gewährleistung für

1. die Gewährung und Erbringung von Leistungen,
2. die Erfüllung anderer Aufgaben,
3. den Prozess der Gefährdungseinschätzung nach § 8a,
4. die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen

weiterzuentwickeln, anzuwenden und regelmäßig zu überprüfen. Dazu zählen auch Qualitätsmerkmale für die Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und ihren Schutz vor Gewalt. Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe orientieren sich dabei an den fachlichen Empfehlungen der nach § 85 Absatz 2 zuständigen Behörden und an bereits angewandten Grundsätzen und Maßstäben für die Bewertung der Qualität sowie Maßnahmen zu ihrer Gewährleistung.“

22. § 81 wird wie folgt gefasst:

„§ 81

Strukturelle Zusammenarbeit
mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen

Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe haben mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen, deren Tätigkeit sich auf die Lebenssituation junger Menschen und ihrer Familien auswirkt, insbesondere mit

1. den Trägern von Sozialleistungen nach dem Zweiten, Dritten, Vierten, Fünften, Sechsten und dem Zwölften Buch sowie Trägern von Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz,
2. den Familien- und Jugendgerichten, den Staatsanwaltschaften sowie den Justizvollzugsbehörden,
3. Schulen und Stellen der Schulverwaltung,
4. Einrichtungen und Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes und sonstigen Einrichtungen und Diensten des Gesundheitswesens,
5. den Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes und Suchtberatungsstellen,
6. Einrichtungen und Diensten zum Schutz gegen Gewalt in engen sozialen Beziehungen,
7. den Stellen der Bundesagentur für Arbeit,
8. Einrichtungen und Stellen der beruflichen Aus- und Weiterbildung,
9. den Polizei- und Ordnungsbehörden,
10. der Gewerbeaufsicht und
11. Einrichtungen der Ausbildung für Fachkräfte, der Weiterbildung und der Forschung

im Rahmen ihrer Aufgaben und Befugnisse zusammenzuarbeiten.“

23. § 86c wird wie folgt gefasst:

„§ 86c

Fortdauernde Leistungsverpflichtung
und Fallübergabe bei Zuständigkeitswechsel

(1) Wechselt die örtliche Zuständigkeit für eine Leistung, so bleibt der bisher zuständige örtliche Träger so lange zur Gewährung der Leistung verpflichtet, bis der nunmehr zuständige örtliche Träger die Leistung fortsetzt. Dieser hat dafür Sorge zu tragen, dass der Hilfeprozess und die im Rahmen der Hilfeplanung vereinbarten Hilfeziele durch den Zuständigkeitswechsel nicht gefährdet werden.

(2) Der örtliche Träger, der von den Umständen Kenntnis erhält, die den Wechsel der Zuständigkeit begründen, hat den anderen davon unverzüglich zu unterrichten. Der bisher zuständige örtliche Träger hat dem nunmehr zuständigen örtlichen Träger unverzüglich die für die Hilfegewährung sowie den Zuständigkeitswechsel maßgeblichen Sozialdaten zu übermitteln. Bei der Fortsetzung von Leistungen, die der Hilfeplanung nach § 36 Absatz 2 unterliegen, ist die Fallverantwortung im Rahmen eines Gespräches zu übergeben. Die Personensorgeberechtigten und das Kind oder der Jugendliche sowie der junge Volljährige oder der Leistungsberechtigte nach § 19 sind an der Übergabe angemessen zu beteiligen.“

24. In § 89a Absatz 2 werden die Wörter „oder wird“ gestrichen.

25. § 98 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

a) Nummer 3 wird wie folgt gefasst:

„3. Personen, die mit öffentlichen Mitteln geförderte Kindertagespflege gemeinsam oder auf Grund einer Erlaubnis nach § 43 Absatz 3 Satz 3 in Pflegestellen durchführen, und die von diesen betreuten Kinder,“.

b) Nummer 9 wird wie folgt gefasst:

„9. Maßnahmen des Familiengerichts,“.

c) Nach Nummer 12 wird folgende Nummer 13 eingefügt:

„13. Gefährdungseinschätzungen nach § 8a“.

26. § 99 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Nummer 1 wird wie folgt geändert:

aa) Bei Buchstabe i wird nach dem Wort „Hilfe“ ein Komma eingefügt und das Wort „sowie“ gestrichen.

bb) Nach Buchstabe i wird folgender Buchstabe j eingefügt:

„j) vorangegangene Gefährdungseinschätzung nach § 8a Absatz 1 sowie“.

b) In Absatz 2 Nummer 1 werden nach den Wörtern „Zeitpunkt des Beginns und Dauer der Maßnahme,“ die Wörter „Durchführung auf Grund einer vorangegangenen Gefährdungseinschätzung nach § 8a Absatz 1,“ eingefügt.

c) Absatz 6 wird wie folgt gefasst:

„(6) Erhebungsmerkmale bei der Erhebung zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a sind Kinder und Jugendliche, bei denen eine Gefährdungseinschätzung nach Absatz 1 vorgenommen worden ist, gegliedert

1. nach der Art des Trägers, bei dem der Fall bekannt geworden ist, der die Gefährdungseinschätzung anregenden Institution oder Person, der Art der Kindeswohlgefährdung sowie dem Ergebnis der Gefährdungseinschätzung,
2. bei Kindern und Jugendlichen zusätzlich zu den in Nummer 1 genannten Merkmalen nach Geschlecht, Alter und Aufenthaltsort des Kindes oder Jugendlichen zum Zeitpunkt der Meldung sowie dem Alter der Eltern und der Inanspruchnahme einer Leistung gemäß den §§ 16 bis 19 sowie 27 bis 35a und der Durchführung einer Maßnahme nach § 42.“

d) Nach Absatz 6a wird folgender Absatz 6b eingefügt:

„(6b) Erhebungsmerkmal bei den Erhebungen über Maßnahmen des Familiengerichts ist die Zahl der Kinder und Jugendlichen, bei denen wegen einer Gefährdung ihres Wohls das familiengerichtliche Verfahren auf Grund einer Anrufung durch das Jugendamt nach § 8a Absatz 2 Satz 1 oder § 42 Absatz 3 Satz 2 Nummer 2 oder auf andere Weise eingeleitet worden ist und

1. den Personensorgeberechtigten auferlegt worden ist, Leistungen nach diesem Buch in Anspruch zu nehmen,
2. andere Gebote oder Verbote gegenüber den Personensorgeberechtigten oder Dritten ausgesprochen worden sind,
3. Erklärungen der Personensorgeberechtigten ersetzt worden sind,
4. die elterliche Sorge ganz oder teilweise entzogen und auf das Jugendamt oder einen Dritten als Vormund oder Pfleger übertragen worden ist,

gegliedert nach Geschlecht, Alter und zusätzlich bei Nummer 4 nach dem Umfang der übertragenen Angelegenheit.“

e) Absatz 7 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 1 Buchstabe c werden vor dem Wort „Anzahl“ die Wörter „Art und“ eingefügt.

bb) Nummer 3 wird wie folgt geändert:

aaa) In Buchstabe c wird das Wort „tägliche“ gestrichen.

bbb) In Buchstabe d wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.

ccc) Nach Buchstabe d wird folgender Buchstabe e angefügt:

„e) Gruppenzugehörigkeit.“

f) Absatz 7b wird wie folgt gefasst:

„(7b) Erhebungsmerkmale bei den Erhebungen über Personen, die mit öffentlichen Mitteln geförderte Kindertagespflege gemeinsam oder auf Grund einer Erlaubnis nach § 43 Absatz 3 Satz 3 durchführen und die von diesen betreuten Kinder sind die Zahl der Tagespflegepersonen und die Zahl der von diesen betreuten Kinder jeweils gegliedert nach Pflegestellen.“

27. § 101 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Die Erhebungen nach § 99 Absatz 1 bis 5 sowie nach Absatz 6b bis 7b und 10 sind jährlich durchzuführen, die Erhebungen nach § 99 Absatz 1, soweit sie die Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche betreffen, beginnend 2007. Die Erhebung nach § 99 Absatz 6 erfolgt laufend. Die übrigen Erhebungen nach § 99 sind alle vier Jahre durchzuführen, die Erhebungen nach Absatz 8 beginnend 1992, die Erhebungen nach Absatz 9 beginnend mit 2006. Die Erhebung nach § 99 Absatz 8 wird für das Jahr 2012 ausgesetzt.“

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 8 wird die Angabe „6,“ gestrichen und nach der Angabe „6a“ wird die Angabe „ , 6b“ eingefügt.

bb) In Nummer 10 wird nach dem Wort „März“ ein Komma und danach folgende Nummer 11 angefügt:

„11. § 99 Absatz 6 sind zum Zeitpunkt des Abschlusses der Gefährdungseinschätzung“.

28. Dem § 103 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Die Ergebnisse der Kinder- und Jugendhilfestatistiken gemäß den §§ 98 und 99 dürfen auf der Ebene der einzelnen Gemeinde oder des einzelnen Jugendamtsbezirkes veröffentlicht werden.“

Artikel 3

Änderung anderer Gesetze

(1) § 21 Absatz 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – (Artikel 1 des Gesetzes vom 19. Juni 2001, BGBl. I S. 1046, 1047), das zuletzt durch Artikel 10 des Gesetzes vom 20. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2854) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Nummer 6 wird der Punkt durch ein Komma ersetzt.

2. Nach Nummer 6 wird folgende Nummer 7 angefügt:

„7. das Angebot, Beratung durch den Träger der öffentlichen Jugendhilfe bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung in Anspruch zu nehmen."

(2) Das Schwangerschaftskonfliktgesetz vom 27. Juli 1992 (BGBl. I S. 1398), das zuletzt durch Artikel 36 des Gesetzes vom 8. Dezember 2010 (BGBl. I S. 1864) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 2 Absatz 1 werden nach dem Wort „Beratungsstelle" die Wörter „auf Wunsch anonym" eingefügt.
2. § 4 wird wie folgt geändert:
   a) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 2 eingefügt:

      „(2) Zur Information über die Leistungsangebote im örtlichen Einzugsbereich und zur Sicherstellung einer umfassenden Beratung wirken die Beratungsstellen in den Netzwerken nach § 3 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz mit."

   b) Die bisherigen Absätze 2 und 3 werden die Absätze 3 und 4.

Artikel 4

Evaluation

Die Bundesregierung hat die Wirkungen dieses Gesetzes unter Beteiligung der Länder zu untersuchen und dem Deutschen Bundestag bis zum 31. Dezember 2015 über die Ergebnisse dieser Untersuchung zu berichten.

Artikel 5

Neufassung des Achten Buches Sozialgesetzbuch

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend kann den Wortlaut des Achten Buches Sozialgesetzbuch in der vom 1. Januar 2012 an geltenden Fassung im Bundesgesetzblatt bekannt machen.

Artikel 6

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2012 in Kraft.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit ausgefertigt. Es ist im Bundesgesetzblatt zu verkünden.

Berlin, den 22. Dezember 2011

Der Bundespräsident
Christian Wulff

Die Bundeskanzlerin
Dr. Angela Merkel

Die Bundesministerin
für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Kristina Schröder

Deutscher Bundestag **Drucksache 17/7522**

17. Wahlperiode 26. 10. 2011

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (13. Ausschuss)

a) zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung
– Drucksache 17/6256 –

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG)

b) zu dem Antrag der Abgeordneten Marlene Rupprecht (Tuchenbach), Petra Crone, Iris Gleicke, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD
– Drucksache 17/498 –

Kinderschutz wirksam verbessern:
Prävention im Kinderschutz optimieren – Förderung und Frühe Hilfen für Eltern und Kinder stärken

A. Problem

Zu Buchstabe a

Der Gesetzentwurf sieht den Kinderschutz in Deutschland grundsätzlich auf einem hohen Niveau. Jedoch bestehe trotz der verbesserten Rechtsgrundlagen im Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) – Kinder- und Jugendhilfe – und im Kindschaftsrecht des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) – zuletzt geändert durch das Gesetz zur Änderung des Vormundschafts- und Betreuungsrechts – weiterer gesetzgeberischer Handlungsbedarf in verschiedenen Feldern des präventiven und des intervenierenden Kinderschutzes.

So hätten die verschiedenen Modellprogramme des Bundes und der Länder die besondere Bedeutung Früher Hilfen während der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren des Kindes für den präventiven Kinderschutz bestätigt. Zur Überführung in die Regelpraxis bedürfe es einer Verbesserung der Rechtsgrundlagen in der Kinder- und Jugendhilfe sowie vor allem auch im Bereich der Schnittstelle zum Gesundheitssystem. Außerdem seien eine bessere strukturelle Vernetzung der beteiligten Institutionen und Leistungssysteme auf der örtlichen Ebene sowie eine bessere Kooperation im Einzelfall nötig. Dazu bedürfe es insbesondere für Angehörige der Gesundheitsberufe einer bundeseinheitlichen Rechtsgrundlage für die Befugnis, bei akuter Kindeswohlgefährdung das Jugendamt zu informieren. Darüber hinaus würden auch die weitere Qualifizie-

rung des staatlichen Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung in struktureller und individueller Hinsicht sowie die weitere Entwicklung fachlicher Handlungsleitlinien und Qualitätskriterien für die Arbeit der Kinder- und Jugendhilfe – im Besonderen im Hinblick auf den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt in Einrichtungen – als dringlich erachtet.

Der Gesetzentwurf sieht zur Erfüllung des gesetzgeberischen Handlungsbedarfs in seinem Artikel 1 den Neuerlass eines Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG), in Artikel 2 zahlreiche Änderungen im SGB VIII sowie in Artikel 3 Ergänzungen im Neunten Buch Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – und im Schwangerschaftskonfliktgesetz vor.

Zu Buchstabe b

Unter Hinweis auf die Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen und die Charta der Grundrechte der Europäischen Union betont der Antrag das Recht von Kindern und Jugendlichen auf ein gelingendes Aufwachsen und fordert, dieses Recht durch die Verankerung von Kinderrechten im Grundgesetz nachhaltig wirksam werden zu lassen. Der Antrag fordert weiterhin den Erlass eines Gesetzes zur Verbesserung des Kinderschutzes und enthält außerdem einen umfangreichen Katalog mit Maßnahmen insbesondere zur Verbesserung der Prävention im Kinderschutz.

B. Lösung

Zu Buchstabe a

Annahme des Gesetzentwurfs auf Drucksache 17/6256 in geänderter Fassung mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP bei Stimmenthaltung der Fraktionen SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Annahme einer Entschließung mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Zu Buchstabe b

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 17/498 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

C. Alternativen

Beibehaltung der gegenwärtigen Rechtslage oder Annahme des Antrags auf Drucksache 17/498 und Weiterverfolgung der dort unterbreiteten Gesetzgebungsvorschläge.

D. Kosten

Über die Kosten des Gesetzentwurfs wird der Haushaltsausschuss gesondert berichten (§ 96 GO-BT). Die Kosten des Antrags wurden nicht erörtert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

a) den Gesetzentwurf auf Drucksache 17/6256 in der aus der nachstehenden Zusammenstellung ersichtlichen Fassung und die folgende Entschließung anzunehmen:

„Wirksamer Kinderschutz durch bessere Prävention:

Netzwerke Früher Hilfen ausbauen – Familienhebammen nachhaltig stärken

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Prävention ist das beste Mittel, um Kinder effektiv vor Gefährdungen zu schützen. Ein aktiver und wirksamer Kinderschutz setzt daher früh an und bedeutet insbesondere, Elternkompetenzen von Anfang an zu stärken, um Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern bestmöglich zu fördern, Risiken für ihr Wohl möglichst früh wahrzunehmen und Gefährdungen systematisch abzuwenden. Ein zentraler Bestandteil eines solch weiten und umfassenden Verständnisses von Kinderschutz sind Frühe Hilfen. Frühe Hilfen sind frühzeitige, koordinierte und multiprofessionelle Angebote im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern vor allem in den ersten Lebensjahren, für Mütter und Väter sowie werdende Eltern. Sie wenden sich insbesondere an Familien in belastenden Lebenslagen (zum Beispiel aufgrund persönlicher Gewalterfahrung der Eltern, Verschuldung, psychischer Erkrankung eines Elternteils oder chronischer Erkrankung des Kindes) und mit geschwächten familiären Bewältigungsressourcen. In der Arbeit mit diesen Familien tragen Frühe Hilfen dazu bei, dass Risiken für das Wohl und die Entwicklung des Kindes frühzeitig erkannt und reduziert werden. Wenn die Hilfen nicht ausreichen, um eine Gefährdung des Kindeswohls abzuwenden, wird im Rahmen Früher Hilfen dafür Sorge getragen, dass weitere Maßnahmen zum Schutz des Kindes ergriffen werden.

Eine wesentliche Voraussetzung für den frühzeitigen Zugang zu Familien in Problemlagen und die Wirksamkeit Früher Hilfen ist die Vernetzung verschiedener Institutionen, die (Mit-)Verantwortung für den Kinderschutz tragen, vor allem eine koordinierte und verlässliche Verschränkung der Strukturen der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens. Vor diesem Hintergrund kommt Familienhebammen im Bereich Früher Hilfen und damit im präventiven Kinderschutz eine Schlüsselrolle zu, weil sie in sich Hilfeanteile der im präventiven Kinderschutz zentralen Systeme „Gesundheitswesen“ und „Kinder- und Jugendhilfe“ vereinen.

Als staatlich examinierte Hebammen haben Familienhebammen – wie alle Hebammen – bereits während der Schwangerschaft und direkt nach der Geburt einen unmittelbaren, selbstverständlichen und vertrauensvollen Zugang zu jungen Familien und erbringen medizinische Leistungen der Hebammenhilfe. Ausgehend von ihrem gesundheitsorientierten Grundberuf sind sie mit ihrer Zusatzqualifikation aber darüber hinaus im Hinblick auf einen psychosozialen Unterstützungsbedarf von Familien, der kindlichen Entwicklung und der Eltern-Kind-Interaktion fortgebildet und können daher gerade Familien in belastenden Lebenslagen in den ersten Lebensmonaten des Kindes auch psychosozial im Interesse des Kindeswohls begleiten. Familienhebammen unterstützen also Mütter und Väter mit Säuglingen nicht nur medizinisch (zum Beispiel zu Pflege und Ernährung des Kindes), sondern können auch auf besondere Bedürfnisse von Familien in belastenden Lebenslagen eingehen (zum Beispiel psychische Erkrankungen, Paarkonflikte, Störungen

in der Eltern-Kind-Beziehung) bzw. diese erkennen und angemessene Hilfe vermitteln.

Familienhebammen haben aber nicht nur aufgrund der Verbindung medizinischer und psychosozialer Kompetenzen ein spezifisches Profil für die Frühen Hilfen. Auch in zeitlicher Hinsicht können sie dem besonderen Unterstützungsbedarf von Familien in belastenden Lebenslagen angemessen Rechnung tragen. Denn sie begleiten Familien bis zum ersten Lebensjahr des Kindes und können ihnen damit für einen bis zu fünf Mal so langen Zeitraum zur Seite stehen, wie es der achtwöchige Behandlungszeitraum für die Hebammenhilfe als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) vorsieht.

Vor diesem Hintergrund sind Familienhebammen im Rahmen von regionalen Netzwerken Früher Hilfen eine zentrale Unterstützung und haben eine wichtige Lotsenfunktion. Es gilt daher, bestehende Aktivitäten zu Familienhebammen von Ländern und Kommunen zu unterstützen und dort solche anzuregen, wo es noch keine gibt, um dadurch auch den Aufbau bzw. die Weiterentwicklung multiprofessioneller Netzwerke Früher Hilfen bundesweit zu stärken.

II. Der Deutsche Bundestag begrüßt den Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen – Bundeskinderschutzgesetz (Bundestagsdrucksache 17/6256). Der Gesetzentwurf steht für einen umfassenden, aktiven Kinderschutz, vor allem auch durch deutliche Verbesserungen bei der Prävention mit

1. der gesetzlichen Verankerung Früher Hilfen und verlässlicher Netzwerke im Kinderschutz;
2. der Stärkung aller Akteure im Kinderschutz, insbesondere auch des Gesundheitswesens, durch Einbindung von Gesundheitsämtern, Krankenhäusern, Sozialpädiatrischen Zentren, Frühförderstellen und Angehörigen der Heilberufe in die Netzwerke im Kinderschutz;
3. der Regelung verbindlicher Rahmenbedingungen für die Verknüpfung von Kinderschutz und Gesundheitswesen und
4. der Bundesinitiative „Familienhebammen“, für die das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend für die Jahre 2012 bis 2015 jährlich 30 Mio. Euro zur Verfügung stellen und damit den Aus- und Aufbau der Arbeit von Familienhebammen auch im Hinblick auf ihre Funktion in Netzwerken Früher Hilfen so stärken wird, dass der Kinderschutz langfristig davon profitiert.

III. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel auf,

1. mit der Bundesinitiative „Familienhebammen“ verschiedene Modelle der Einbindung von Familienhebammen in die Netzwerkstrukturen Früher Hilfen zu erproben und hierbei auch vergleichbar qualifizierte Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger („Kinderschwestern/-pfleger“) einzubeziehen;
2. das Modellprojekt mit der Zielsetzung zu konzipieren, Erkenntnisse hinsichtlich der Funktion von Familienhebammen in Netzwerken Früher Hilfen vor allem mit Blick auf die Notwendigkeit und Ausgestaltung gesetzgeberischer Regelungen oder die Überprüfung von bestehenden Gesetzen unter besonderer Berücksichtigung der Verschränkung von Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen zu gewinnen;
3. eine Kooperationsvereinbarung mit den Ländern für die Laufzeit der Bundesinitiative abzuschließen, die einen Zwischenbericht über die erreichten

Wirkungen der Bundesinitiative „Familienhebammen“ nach zwei Jahren mit konkreten Empfehlungen zur Umsetzung der Erfahrungen aus dem Programm und im dritten Jahr Gespräche zwischen Bund, Ländern und Kommunen über die Nachhaltigkeit und notwendige Änderungen der Bundesinitiative vorsieht“;

b) den Antrag auf Drucksache 17/498 abzulehnen.

Berlin, den 26. Oktober 2011

Der Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Sibylle Laurischk
Vorsitzende

Michaela Noll
Berichterstatterin

Marlene Rupprecht (Tuchenbach)
Berichterstatterin

Diana Golze
Berichterstatterin

Miriam Gruß
Berichterstatterin

Ekin Deligöz
Berichterstatterin

Zusammenstellung

des Entwurfs eines Gesetzes zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG) – Drucksache 17/6256 – mit den Beschlüssen des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (13. Ausschuss)

Entwurf

—

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG)

Vom …

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Inhaltsübersicht

Artikel 1	Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz
Artikel 2	Änderung des Achten Buches Sozialgesetzbuch
Artikel 3	Änderungen anderer Gesetze
Artikel *4*	Neufassung des Achten Buches Sozialgesetzbuch
Artikel *5*	Inkrafttreten

Artikel 1

Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)

§ 1

Kinderschutz und staatliche Mitverantwortung

(1) Ziel des Gesetzes ist es, das Wohl von Kindern und Jugendlichen zu schützen und ihre körperliche, geistige und seelische Entwicklung zu fördern.

(2) Pflege und Erziehung der Kinder und Jugendlichen sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.

(3) Aufgabe der staatlichen Gemeinschaft ist es, soweit erforderlich, Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen, damit

1. sie im Einzelfall dieser Verantwortung besser gerecht werden können,
2. im Einzelfall Risiken für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen frühzeitig erkannt werden und

Beschlüsse des 13. Ausschusses

—

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG)

Vom …

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Inhaltsübersicht

Artikel 1	unverändert
Artikel 2	unverändert
Artikel 3	unverändert
Artikel 4	**Evaluation**
Artikel **5**	unverändert
Artikel **6**	unverändert

Artikel 1

Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)

§ 1

unverändert

Entwurf

3. im Einzelfall eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen vermieden oder, falls dies im Einzelfall nicht mehr möglich ist, eine weitere Gefährdung oder Schädigung abgewendet werden kann.

(4) Zu diesem Zweck umfasst die Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung durch die staatliche Gemeinschaft insbesondere auch Information, Beratung und Hilfe. Kern ist die Vorhaltung eines möglichst frühzeitigen, koordinierten und multiprofessionellen Angebots im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern vor allem in den ersten Lebensjahren für Mütter und Väter sowie schwangere Frauen und werdende Väter (Frühe Hilfen).

§ 2

Information der Eltern über Unterstützungsangebote in Fragen der Kindesentwicklung

(1) Eltern sowie werdende Mütter und Väter sollen über Leistungsangebote im örtlichen Einzugsbereich zur Beratung und Hilfe in Fragen der Schwangerschaft, Geburt und der Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensjahren informiert werden.

(2) Zu diesem Zweck sind die nach Landesrecht für die Information der Eltern nach Absatz 1 zuständigen Stellen befugt, den Eltern ein persönliches Gespräch anzubieten. Dieses kann auf Wunsch der Eltern in ihrer Wohnung stattfinden. Sofern Landesrecht keine andere Regelung trifft, bezieht sich die in Satz 1 geregelte Befugnis auf die örtlichen Träger der Jugendhilfe.

§ 3

Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz

(1) In den Ländern werden insbesondere im Bereich Früher Hilfen flächendeckend verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit der zuständigen Leistungsträger und Institutionen im Kinderschutz mit dem Ziel aufgebaut und weiterentwickelt, sich gegenseitig über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum zu informieren, strukturelle Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung zu klären sowie Verfahren im Kinderschutz aufeinander abzustimmen.

(2) In das Netzwerk sollen insbesondere Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, Einrichtungen und Dienste, mit denen Verträge nach § 75 Absatz 3 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch bestehen, Gesundheitsämter, Sozialämter, Gemeinsame Servicestellen, Schulen, Polizei- und Ordnungsbehörden, Agenturen für Arbeit, Krankenhäuser, Sozialpädiatrische Zentren, *interdisziplinäre* Frühförderstellen, *Schwangerschafts- und* Beratungsstellen für soziale Problemlagen, Einrichtungen und Dienste zur Müttergenesung sowie zum Schutz gegen Gewalt in engen sozialen Beziehungen, Familienbildungsstätten, Familiengerichte und Angehörige der Heilberufe einbezogen werden. *Einer der beteiligten Institutionen soll die Planung und Steuerung des Netzwerks übertragen werden. Die Beteiligten sollen die Grundsätze für eine verbindliche Zusammenarbeit in Vereinbarungen festlegen.*

Beschlüsse des 13. Ausschusses

§ 2

unverändert

§ 3

Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz

(1) unverändert

(2) In das Netzwerk sollen insbesondere Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, Einrichtungen und Dienste, mit denen Verträge nach § 75 Absatz 3 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch bestehen, Gesundheitsämter, Sozialämter, Gemeinsame Servicestellen, Schulen, Polizei- und Ordnungsbehörden, Agenturen für Arbeit, Krankenhäuser, Sozialpädiatrische Zentren, Frühförderstellen, Beratungsstellen für soziale Problemlagen, **Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes,** Einrichtungen und Dienste zur Müttergenesung sowie zum Schutz gegen Gewalt in engen sozialen Beziehungen, Familienbildungsstätten, Familiengerichte und Angehörige der Heilberufe einbezogen werden.

Entwurf	Beschlüsse des 13. Ausschusses
(3) Sofern Landesrecht keine andere Regelung trifft, soll die verbindliche Zusammenarbeit im Kinderschutz als Netzwerk *auf der Ebene der* örtlichen Träger der Jugendhilfe organisiert werden. Auf vorhandene Strukturen soll zurückgegriffen werden.	(3) Sofern Landesrecht keine andere Regelung trifft, soll die verbindliche Zusammenarbeit im Kinderschutz als Netzwerk **durch den** örtlichen Träger der Jugendhilfe organisiert werden. **Die Beteiligten sollen die Grundsätze für eine verbindliche Zusammenarbeit in Vereinbarungen festlegen.** Auf vorhandene Strukturen soll zurückgegriffen werden.
(4) Dieses Netzwerk soll zur Beförderung Früher Hilfen durch den Einsatz von Familienhebammen gestärkt werden. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unterstützt den Aus- und Aufbau des Einsatzes von Familienhebammen durch eine zeitlich befristete Bundesinitiative.	(4) unverändert
§ 4	§ 4
Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung	**Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung**
(1) Werden	(1) Werden
1. Ärztinnen oder Ärzten, Hebammen oder Entbindungspflegern oder Angehörigen eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert,	1. unverändert
2. Berufspsychologinnen oder -psychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung,	2. unverändert
3. Ehe-, Familien-, Erziehungs- oder Jugendberaterinnen oder -beratern sowie	3. unverändert
4. Beraterinnen oder Beratern für Suchtfragen in einer Beratungsstelle, die von einer Behörde oder Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts anerkannt ist,	4. unverändert
5. Mitgliedern oder Beauftragten einer anerkannten Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes,	5. unverändert
6. staatlich anerkannten Sozialarbeiterinnen oder -arbeitern oder staatlich anerkannten Sozialpädagoginnen oder -pädagogen oder	6. unverändert
7. Lehrerinnen oder Lehrern an öffentlichen Schulen	7. Lehrerinnen oder Lehrern an öffentlichen **und an staatlich anerkannten privaten** Schulen
in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.	in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.
(2) Die Personen nach Absatz 1 haben zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Sie sind zu diesem Zweck befugt, dieser Person die dafür erforderlichen Daten zu übermitteln; vor einer Übermittlung der Daten sind diese zu pseudonymisieren.	(2) unverändert
(3) Scheidet eine Abwendung der Gefährdung nach Absatz 1 aus oder ist ein Vorgehen nach Absatz 1 erfolglos und	(3) unverändert

Entwurf

halten die in Absatz 1 genannten Personen ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, so sind sie befugt, das Jugendamt zu informieren; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Zu diesem Zweck sind die Personen nach Satz 1 befugt, dem Jugendamt die erforderlichen Daten mitzuteilen.

Artikel 2

Änderung des Achten Buches Sozialgesetzbuch

Das Achte Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe – in der Fassung der Bekanntmachung vom … (BGBl. I S. …), zuletzt geändert durch …, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:

   a) Nach der Angabe zu § 8a wird folgende Angabe eingefügt:

      „§ 8b Fachliche Beratung und Begleitung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen“.

   b) Die Angabe zum Fünften Abschnitt wird wie folgt gefasst:

      „Fünfter Abschnitt

      Beurkundung, vollstreckbare Urkunden“.

   c) Die Angabe zu § 59 wird wie folgt gefasst:

      „§ 59 Beurkundung“.

   d) Die Angabe zu § 72a wird wie folgt gefasst:

      „§ 72a Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen“.

   e) Nach der Angabe zu § 79 wird folgende Angabe eingefügt:

      „§ 79a Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“.

   f) Die Angabe zu § 81 wird wie folgt gefasst:

      „§ 81 Strukturelle Zusammenarbeit mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen“.

   g) Die Angabe zu § 86c wird wie folgt gefasst:

      „§ 86c Fortdauernde Leistungsverpflichtung und Fallübergabe bei Zuständigkeitswechsel“.

2. In § 2 Absatz 3 Nummer 12 werden die Wörter „und Beglaubigung“ gestrichen.

3. § 8 Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

   „(3) Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf Beratung ohne Kenntnis des Personensorgeberechtigten, wenn die Beratung auf Grund einer Not- und Konfliktlage erforderlich ist und solange durch die Mitteilung an den Personensorgeberechtigten der Beratungszweck vereitelt würde. § 36 des Ersten Buches bleibt unberührt.“

Beschlüsse des 13. Ausschusses

Artikel 2

Änderung des Achten Buches Sozialgesetzbuch

Das Achte Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe – in der Fassung der Bekanntmachung vom … (BGBl. I S. …), **das** zuletzt durch … geändert **worden ist,** wird wie folgt geändert:

1. unverändert

2. unverändert

3. unverändert

Entwurf	Beschlüsse des 13. Ausschusses
4. § 8a wird wie folgt geändert:	4. § 8a wird wie folgt geändert:
a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:	a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
aa) In Satz 1 wird das Wort „abzuschätzen“ durch das Wort „einzuschätzen“ ersetzt.	aa) unverändert
bb) Satz 2 wird wie folgt gefasst: „Soweit der wirksame Schutz dieses Kindes oder dieses Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird, hat das Jugendamt die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder den Jugendlichen in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen und, sofern dies nach fachlicher Einschätzung erforderlich ist, sich dabei einen unmittelbaren Eindruck von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung zu verschaffen.“	bb) unverändert
	cc) In Satz 3 werden die Wörter „den Personensorgeberechtigten oder“ gestrichen.
b) Der bisherige Absatz 2 wird Absatz 4 und wie folgt gefasst:	b) Der bisherige Absatz 2 wird Absatz 4 und wie folgt gefasst:
„(4) In Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, ist sicherzustellen, dass	„(4) In Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, ist sicherzustellen, dass
1. deren Fachkräfte bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung eines von ihnen betreuten Kindes oder Jugendlichen eine Gefährdungseinschätzung vornehmen,	1. unverändert
2. bei der Gefährdungseinschätzung eine insoweit erfahrene Fachkraft beratend hinzugezogen wird sowie	2. unverändert
3. die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche in die Gefährdungseinschätzung einbezogen werden, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.	3. unverändert
In die Vereinbarung ist neben den Kriterien für die Qualifikation der beratend hinzuzuziehenden Fachkraft insbesondere die Verpflichtung aufzunehmen, dass die Fachkräfte bei den *Personensorgeberechtigten oder den* Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, wenn sie diese für erforderlich halten, und das Jugendamt informieren, falls die Gefährdung nicht anders abgewendet werden kann.“	In die Vereinbarung ist neben den Kriterien für die Qualifikation der beratend hinzuzuziehenden **insoweit erfahrenen** Fachkraft insbesondere die Verpflichtung aufzunehmen, dass die Fachkräfte **der Träger** bei den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, wenn sie diese für erforderlich halten, und das Jugendamt informieren, falls die Gefährdung nicht anders abgewendet werden kann.“
c) *Die bisherigen Absätze 3 und 4 werden die Absätze 2 und 3.*	**c) Der bisherige Absatz 3 wird Absatz 2 und in Satz 1 werden die Wörter „die Personensorgeberechtigten oder“ gestrichen.**
	d) Der bisherige Absatz 4 wird Absatz 3 und in Satz 1 werden die Wörter „die Personensorgeberechtigten oder“ gestrichen.
d) Nach Absatz 4 wird folgender Absatz 5 angefügt:	**e)** unverändert
„(5) Werden einem örtlichen Träger gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sind dem für die Gewährung von Leistungen zuständigen örtlichen Träger die Daten mitzuteilen, deren Kenntnis zur	

Entwurf	Beschlüsse des 13. Ausschusses
Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a erforderlich ist. Die Mitteilung soll im Rahmen eines Gespräches zwischen den Fachkräften der beiden örtlichen Träger erfolgen, an dem die Personensorgeberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche beteiligt werden sollen, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.“	
5. Nach § 8a wird folgender § 8b eingefügt:	5. unverändert
„§ 8b Fachliche Beratung und Begleitung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen (1) Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, haben bei der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung im Einzelfall gegenüber dem örtlichen Träger der Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. (2) Träger von Einrichtungen, in denen sich Kinder oder Jugendliche ganztägig oder für einen Teil des Tages aufhalten oder in denen sie Unterkunft erhalten, und die zuständigen Leistungsträger, haben gegenüber dem überörtlichen Träger der Jugendhilfe Anspruch auf Beratung bei der Entwicklung und Anwendung fachlicher Handlungsleitlinien 1. zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz vor Gewalt sowie 2. zu Verfahren der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen an strukturellen Entscheidungen in der Einrichtung sowie zu Beschwerdeverfahren in persönlichen Angelegenheiten.“	
6. In § 10 Absatz 3 Satz 2 wird die Angabe „§§ 14 bis 16“ durch die Wörter „den §§ 14 bis 16g“ ersetzt.	6. unverändert
7. § 16 wird wie folgt geändert:	7. unverändert
a) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 3 eingefügt: „(3) Müttern und Vätern sowie schwangeren Frauen und werdenden Vätern sollen Beratung und Hilfe in Fragen der Partnerschaft und des Aufbaus elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen angeboten werden.“	
b) Die bisherigen Absätze 3 und 4 werden die Absätze 4 und 5.	
8. *In* § 17 *Absatz 3 werden die Wörter „(§ 622 Abs. 2 Satz 1 der Zivilprozessordnung)“ gestrichen und das Wort „Parteien“ durch die Wörter „beteiligte Eheleute und Kinder“ ersetzt.*	8. § 17 **wird wie folgt geändert:**
	a) Absatz 2 wird wie folgt gefasst: **„(2) Im Fall der Trennung und Scheidung sind Eltern unter angemessener Beteiligung des betroffenen Kindes oder Jugendlichen bei der Entwicklung eines einvernehmlichen Konzepts für die Wahrnehmung der elterlichen Sorge und der elterlichen Verantwortung zu unterstützen; dieses Konzept kann auch als Grundlage für einen Ver-**

Entwurf	Beschlüsse des 13. Ausschusses
	gleich oder eine gerichtliche Entscheidung im familiengerichtlichen Verfahren dienen.“
	b) In Absatz 3 werden die Wörter „(§ 622 Abs. 2 Satz 1 der Zivilprozessordnung)“ gestrichen und das Wort „Parteien“ durch die Wörter „beteiligte Eheleute und Kinder“ ersetzt.
9. § 37 wird wie folgt geändert:	9. § 37 wird wie folgt geändert:
a) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:	a) unverändert
„(2) Die Pflegeperson hat vor der Aufnahme des Kindes oder Jugendlichen und während der Dauer des Pflegeverhältnisses Anspruch auf Beratung und Unterstützung; dies gilt auch in den Fällen, in denen für das Kind oder den Jugendlichen weder Hilfe zur Erziehung noch Eingliederungshilfe gewährt wird oder die Pflegeperson nicht der Erlaubnis zur Vollzeitpflege nach § 44 bedarf. Lebt das Kind oder der Jugendliche bei einer Pflegeperson außerhalb des Bereichs des zuständigen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe, so sind ortsnahe Beratung und Unterstützung sicherzustellen. Der zuständige Träger der öffentlichen Jugendhilfe hat die aufgewendeten Kosten einschließlich der Verwaltungskosten auch in den Fällen zu erstatten, in denen die Beratung und Unterstützung im Wege der Amtshilfe geleistet wird. § 23 Absatz 4 Satz 3 gilt entsprechend.“	
b) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 2a eingefügt:	b) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 2a eingefügt:
„(2a) Die Art und Weise der Zusammenarbeit sowie die damit im Einzelfall verbundenen Ziele sind im Hilfeplan zu dokumentieren. Bei Hilfen nach den §§ 33 *und* 35a Absatz 2 Nummer 3 zählen dazu auch der vereinbarte Umfang der Beratung der Pflegeperson sowie die Höhe der laufenden Leistungen zum Unterhalt des Kindes oder Jugendlichen. Eine Abweichung von den dort getroffenen Feststellungen ist nur bei einer Änderung des Hilfebedarfs und entsprechender Änderung des Hilfeplans zulässig.“	„(2a) Die Art und Weise der Zusammenarbeit sowie die damit im Einzelfall verbundenen Ziele sind im Hilfeplan zu dokumentieren. Bei Hilfen nach den §§ 33**,** 35a Absatz 2 Nummer 3 **und § 41** zählen dazu auch der vereinbarte Umfang der Beratung der Pflegeperson sowie die Höhe der laufenden Leistungen zum Unterhalt des Kindes oder Jugendlichen. Eine Abweichung von den dort getroffenen Feststellungen ist nur bei einer Änderung des Hilfebedarfs und entsprechender Änderung des Hilfeplans zulässig.“
10. In § 42 Absatz 2 Satz 3 wird der Punkt am Ende durch die Wörter „; § 39 Absatz 4 Satz 2 gilt entsprechend.“ ersetzt.	10. unverändert
11. Dem § 43 Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:	11. unverändert
„§ 72a Absatz 1 und 5 gilt entsprechend.“	
12. Dem § 44 Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:	12. unverändert
„§ 72a Absatz 1 und 5 gilt entsprechend.“	
13. § 45 wird wie folgt gefasst:	13. § 45 wird wie folgt gefasst:
„§ 45	„§ 45
Erlaubnis für den Betrieb einer Einrichtung	Erlaubnis für den Betrieb einer Einrichtung
(1) Der Träger einer Einrichtung, in der Kinder oder Jugendliche ganztägig oder für einen Teil des Tages betreut werden oder Unterkunft erhalten, bedarf für den Betrieb der Einrichtung der Erlaubnis. Einer Erlaubnis bedarf nicht, wer	(1) unverändert

Entwurf	Beschlüsse des 13. Ausschusses
1. eine Jugendfreizeiteinrichtung, eine Jugendbildungseinrichtung, eine Jugendherberge oder ein Schullandheim betreibt,	
2. ein Schülerheim betreibt, das landesgesetzlich der Schulaufsicht untersteht,	
3. eine Einrichtung betreibt, die außerhalb der Jugendhilfe liegende Aufgaben für Kinder oder Jugendliche wahrnimmt, wenn für sie eine entsprechende gesetzliche Aufsicht besteht oder im Rahmen des Hotel- und Gaststättengewerbes der Aufnahme von Kindern oder Jugendlichen dient.	
(2) Die Erlaubnis ist zu erteilen, wenn das Wohl der Kinder und Jugendlichen in der Einrichtung gewährleistet ist. Dies ist in der Regel anzunehmen, wenn	(2) Die Erlaubnis ist zu erteilen, wenn das Wohl der Kinder und Jugendlichen in der Einrichtung gewährleistet ist. Dies ist in der Regel anzunehmen, wenn
1. die dem Zweck und der Konzeption der Einrichtung entsprechenden räumlichen, fachlichen, wirtschaftlichen und personellen Voraussetzungen für den Betrieb erfüllt sind,	1. unverändert
2. die gesellschaftliche und sprachliche Integration in der Einrichtung unterstützt wird sowie die gesundheitliche Vorsorge und die medizinische Betreuung der Kinder und Jugendlichen *gesichert sind* sowie	2. die gesellschaftliche und sprachliche Integration in der Einrichtung unterstützt wird sowie die gesundheitliche Vorsorge und die medizinische Betreuung der Kinder und Jugendlichen **nicht erschwert werden** sowie
3. zur Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in der Einrichtung geeignete Verfahren der Beteiligung sowie der Möglichkeit der Beschwerde in persönlichen Angelegenheiten Anwendung finden.	3. unverändert
(3) Zur Prüfung der Voraussetzungen hat der Träger der Einrichtung mit dem Antrag	(3) Zur Prüfung der Voraussetzungen hat der Träger der Einrichtung mit dem Antrag
1. die Konzeption der Einrichtung vorzulegen, die auch Auskunft über Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung gibt, sowie	1. unverändert
2. im Hinblick auf die Eignung des Personals *einen Nachweis über* die Vorlage und Prüfung von aufgabenspezifischen Ausbildungsnachweisen sowie von Führungszeugnissen nach § 30 Absatz 5 und § 30a Absatz1 des Bundeszentralregistergesetzes *zu erbringen*; Führungszeugnisse sind von dem Träger der Einrichtung in regelmäßigen Abständen erneut anzufordern und zu prüfen.	2. im Hinblick auf die Eignung des Personals **nachzuweisen, dass** die Vorlage und Prüfung von aufgabenspezifischen Ausbildungsnachweisen sowie von Führungszeugnissen nach § 30 Absatz 5 und § 30a Absatz 1 des Bundeszentralregistergesetzes **sichergestellt sind**; Führungszeugnisse sind von dem Träger der Einrichtung in regelmäßigen Abständen erneut anzufordern und zu prüfen.
(4) Die Erlaubnis kann mit Nebenbestimmungen versehen werden. Zur Sicherung des Wohls der Kinder und der Jugendlichen können auch nachträgliche Auflagen erteilt werden.	(4) unverändert
(5) Besteht für eine erlaubnispflichtige Einrichtung eine Aufsicht nach anderen Rechtsvorschriften, so hat die zuständige Behörde ihr Tätigwerden zuvor mit der anderen Behörde abzustimmen. Sie hat den Träger der Einrichtung rechtzeitig auf weitergehende Anforderungen nach anderen Rechtsvorschriften hinzuweisen.	(5) unverändert
(6) Sind in einer Einrichtung Mängel festgestellt worden, so soll die zuständige Behörde zunächst den Träger der Einrichtung über die Möglichkeiten zur Beseitigung der Mängel beraten. Wenn sich die Beseitigung der Mängel auf Entgelte oder Vergütungen nach	(6) unverändert

Entwurf	Beschlüsse des 13. Ausschusses
§ 75 des Zwölften Buches auswirken kann, so ist der Träger der Sozialhilfe an der Beratung zu beteiligen, mit dem Vereinbarungen nach dieser Vorschrift bestehen. Werden festgestellte Mängel nicht behoben, so können dem Träger der Einrichtung Auflagen erteilt werden, die zur Beseitigung einer eingetretenen oder Abwendung einer drohenden Beeinträchtigung oder Gefährdung des Wohls der Kinder oder Jugendlichen erforderlich sind. Wenn sich eine Auflage auf Entgelte oder Vergütungen nach § 75 des Zwölften Buches auswirkt, so entscheidet die zuständige Behörde nach Anhörung des Trägers der Sozialhilfe, mit dem Vereinbarungen nach dieser Vorschrift bestehen, über die Erteilung der Auflage. Die Auflage ist nach Möglichkeit in Übereinstimmung mit Vereinbarungen nach den §§ 75 bis 80 des Zwölften Buches auszugestalten.	
(7) Die Erlaubnis ist zurückzunehmen oder zu widerrufen, wenn das Wohl der Kinder oder der Jugendlichen in der Einrichtung gefährdet und der Träger der Einrichtung nicht bereit oder nicht in der Lage ist, die Gefährdung abzuwenden. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen die Rücknahme oder den Widerruf der Erlaubnis haben keine aufschiebende Wirkung.“	(7) unverändert
14. § 47 Satz 1 wird wie folgt gefasst:	14. unverändert
„Der Träger einer erlaubnispflichtigen Einrichtung hat der zuständigen Behörde unverzüglich	
1. die Betriebsaufnahme unter Angabe von Name und Anschrift des Trägers, Art und Standort der Einrichtung, der Zahl der verfügbaren Plätze sowie der Namen und der beruflichen Ausbildung des Leiters und der Betreuungskräfte,	
2. Ereignisse oder Entwicklungen, die geeignet sind, das Wohl der Kinder und Jugendlichen zu beeinträchtigen, sowie	
3. die bevorstehende Schließung der Einrichtung	
anzuzeigen.“	
15. Die Überschrift des Fünften Abschnitts des Dritten Kapitels wird wie folgt gefasst:	15. unverändert
„Fünfter Abschnitt	
Beurkundung, vollstreckbare Urkunden“.	
16. § 59 wird wie folgt geändert:	16. unverändert
a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:	
„§ 59	
Beurkundung“.	
b) Absatz 1 wird wie folgt geändert:	
aa) In Satz 1 Nummer 9 werden die Wörter „§ 648 der Zivilprozessordnung“ durch die Wörter „§ 252 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit“ ersetzt.	
bb) In Satz 2 werden die Wörter „und Beglaubigungen“ gestrichen.	

Entwurf

17. In § 65 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 werden die Wörter „dem Vormundschafts- oder“ gestrichen.

18. § 72a wird wie folgt gefasst:

„§ 72a

Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen

(1) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe dürfen für die Wahrnehmung der Aufgaben in der Kinder- und Jugendhilfe keine Person beschäftigen oder vermitteln, die rechtskräftig wegen einer Straftat nach den §§ 171, 174 bis 174c, 176 bis 180a, 181a, 182 bis 184f, 225, 232 bis 233a, 234, 235 oder 236 des Strafgesetzbuchs verurteilt worden ist. Zu diesem Zweck sollen sie sich bei der Einstellung oder Vermittlung und in regelmäßigen Abständen von den betroffenen Personen ein Führungszeugnis nach § 30 Absatz 5 und § 30a Absatz 1 des Bundeszentralregistergesetzes vorlegen lassen.

(2) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen durch Vereinbarungen mit den Trägern der freien Jugendhilfe sicherstellen, dass diese keine Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, beschäftigen.

(3) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen sicherstellen, dass unter ihrer Verantwortung keine neben- oder ehrenamtlich tätige Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, in Wahrnehmung von Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe Kinder oder Jugendliche beaufsichtigt, betreut, erzieht oder ausbildet oder einen vergleichbaren Kontakt hat. Hierzu sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe über die Tätigkeiten entscheiden, die von den in Satz 1 genannten Personen auf Grund von Art, Intensität und Dauer des Kontakts dieser Personen mit Kindern und Jugendlichen nur nach Einsichtnahme in das Führungszeugnis nach Absatz 1 Satz 2 wahrgenommen werden dürfen.

(4) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen durch Vereinbarungen mit den Trägern der freien Jugendhilfe sowie mit Vereinen im Sinne des § 54 sicherstellen, dass unter deren Verantwortung keine neben- oder ehrenamtlich tätige Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, in Wahrnehmung von Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe Kinder oder Jugendliche beaufsichtigt, betreut, erzieht oder ausbildet oder einen vergleichbaren Kontakt hat. Hierzu sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit den Trägern der freien Jugendhilfe Vereinbarungen über die Tätigkeiten schließen, die von den in Satz 1 genannten Personen auf Grund von Art, Intensität und Dauer des Kontakts dieser Personen mit Kindern und Jugendlichen nur nach Einsichtnahme in das Führungszeugnis nach Absatz 1 Satz 2 wahrgenommen werden dürfen.

(5) Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe dürfen von den nach den Absätzen 3 und 4 eingesehenen Daten nur den Umstand, dass Einsicht in ein Führungszeugnis genommen wurde, das Datum des Füh-

Beschlüsse des 13. Ausschusses

17. unverändert

18. unverändert

Entwurf	Beschlüsse des 13. Ausschusses
rungszeugnisses und die Information erheben, ob die das Führungszeugnis betreffende Person wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist. Die Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe dürfen diese erhobenen Daten nur speichern, verändern und nutzen, soweit dies zum Ausschluss der Personen von der Tätigkeit, die Anlass zu der Einsichtnahme in das Führungszeugnis gewesen ist, erforderlich ist. Die Daten sind vor dem Zugriff Unbefugter zu schützen. Sie sind unverzüglich zu löschen, wenn im Anschluss an die Einsichtnahme keine Tätigkeit nach Absatz 3 Satz 2 oder Absatz 4 Satz 2 wahrgenommen wird. Andernfalls sind die Daten spätestens drei Monate nach der Beendigung einer solchen Tätigkeit zu löschen.“	
19. § 74 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 wird wie folgt gefasst:	19. unverändert
„1. die fachlichen Voraussetzungen für die geplante Maßnahme erfüllt und eine Vereinbarung nach § 79a Absatz 2 abgeschlossen hat,“.	
20. § 79 Absatz 2 wird wie folgt gefasst:	20. unverändert
„(2) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen gewährleisten, dass zur Erfüllung der Aufgaben nach diesem Buch	
1. die erforderlichen und geeigneten Einrichtungen, Dienste und Veranstaltungen den verschiedenen Grundrichtungen der Erziehung entsprechend rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen; hierzu zählen insbesondere auch Pfleger, Vormünder und Pflegepersonen;	
2. eine kontinuierliche Qualitätsentwicklung nach Maßgabe von § 79a erfolgt.	
Von den für die Jugendhilfe bereitgestellten Mitteln haben sie einen angemessenen Anteil für die Jugendarbeit zu verwenden.“	
21. Nach § 79 wird folgender § 79a eingefügt:	21. Nach § 79 wird folgender § 79a eingefügt:
„§ 79a Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe	„§ 79a Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe
(1) Um die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe nach § 2 zu erfüllen, haben die Träger der öffentlichen Jugendhilfe Grundsätze und Maßstäbe für die Bewertung der Qualität sowie geeignete Maßnahmen zu ihrer Gewährleistung für	(1) Um die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe nach § 2 zu erfüllen, haben die Träger der öffentlichen Jugendhilfe Grundsätze und Maßstäbe für die Bewertung der Qualität sowie geeignete Maßnahmen zu ihrer Gewährleistung für
1. die Gewährung und Erbringung von Leistungen,	1. unverändert
2. die Erfüllung anderer Aufgaben,	2. unverändert
3. den Prozess der Gefährdungseinschätzung nach § 8a,	3. unverändert
4. die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen	4. unverändert
zu entwickeln, anzuwenden und regelmäßig zu überprüfen.	**weiterzuentwickeln**, anzuwenden und regelmäßig zu überprüfen.
Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe orientieren sich dabei an den fachlichen Empfehlungen der nach § 85 Absatz 2 zuständigen Behörden.	Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe orientieren sich dabei an den fachlichen Empfehlungen der nach § 85 Absatz 2 zuständigen Behörden **und an bereits angewandten Grundsätzen und Maßstäben für die Be-**

Entwurf

(2) Die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe haben mit den Trägern der freien Jugendhilfe Vereinbarungen über Grundsätze und Maßstäbe für die Bewertung der Qualität der Leistungsangebote sowie über geeignete Maßnahmen zu ihrer Gewährleistung zu treffen, soweit nicht Vereinbarungen nach § 78b abzuschließen sind. Dazu zählen auch Qualitätsmerkmale für die Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und ihren Schutz vor Gewalt. Die kommunalen Spitzenverbände auf Landesebene sollen mit den Verbänden der freien Jugendhilfe und den Vereinigungen sonstiger Leistungserbringer auf Landesebene Rahmenverträge über die Gegenstände und Inhalte der Vereinbarungen nach Satz 1 abschließen. Die für die Wahrnehmung der Aufgaben nach § 85 Absatz 2 zuständigen Behörden sind zu beteiligen. Die von diesen entwickelten fachlichen Empfehlungen sind *verbindliche* Grundlage der nach Satz 3 abzuschließenden Rahmenverträge.“

22. § 81 wird wie folgt gefasst:

„§ 81

Strukturelle Zusammenarbeit mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen

Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe haben mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen, deren Tätigkeit sich auf die Lebenssituation junger Menschen und ihrer Familien auswirkt, insbesondere mit

1. den Trägern von Sozialleistungen nach dem Zweiten, Dritten, Vierten, Fünften, Sechsten und dem Zwölften Buch sowie Trägern von Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz,
2. den Familien- und Jugendgerichten sowie den Justizvollzugsbehörden,
3. Schulen und Stellen der Schulverwaltung,
4. Einrichtungen und Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes*, den Schwangerschaftsberatungsstellen* und sonstigen Einrichtungen und Diensten des Gesundheitswesens,
5. Einrichtungen und Diensten zum Schutz gegen Gewalt in engen sozialen Beziehungen,
6. den Stellen der Bundesagentur für Arbeit,
7. Einrichtungen und Stellen der beruflichen Aus- und Weiterbildung,
8. den Polizei- und Ordnungsbehörden,
9. der Gewerbeaufsicht und
10. Einrichtungen der Ausbildung für Fachkräfte, der Weiterbildung und der Forschung

Beschlüsse des 13. Ausschusses

wertung der Qualität sowie Maßnahmen zu ihrer Gewährleistung.

(2) Die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe haben mit den Trägern der freien Jugendhilfe Vereinbarungen über Grundsätze und Maßstäbe für die Bewertung der Qualität der Leistungsangebote sowie über geeignete Maßnahmen zu ihrer Gewährleistung zu treffen, soweit nicht Vereinbarungen nach § 78b abzuschließen sind. Dazu zählen auch Qualitätsmerkmale für die Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und ihren Schutz vor Gewalt. Die kommunalen Spitzenverbände auf Landesebene sollen mit den Verbänden der freien Jugendhilfe und den Vereinigungen sonstiger Leistungserbringer auf Landesebene Rahmenverträge über die Gegenstände und Inhalte der Vereinbarungen nach Satz 1 abschließen. Die für die Wahrnehmung der Aufgaben nach § 85 Absatz 2 zuständigen Behörden sind zu beteiligen. Die von diesen entwickelten fachlichen Empfehlungen sind Grundlage der nach Satz 3 abzuschließenden Rahmenverträge.“

22. § 81 wird wie folgt gefasst:

„§ 81

Strukturelle Zusammenarbeit mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen

Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe haben mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen, deren Tätigkeit sich auf die Lebenssituation junger Menschen und ihrer Familien auswirkt, insbesondere mit

1. unverändert
2. den Familien- und Jugendgerichten**, den Staatsanwaltschaften** sowie den Justizvollzugsbehörden,
3. unverändert
4. Einrichtungen und Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes und sonstigen Einrichtungen und Diensten des Gesundheitswesens,
5. **den Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes und Suchtberatungsstellen,**
6. unverändert
7. unverändert
8. unverändert
9. unverändert
10. unverändert
11. unverändert

Entwurf	Beschlüsse des 13. Ausschusses
im Rahmen ihrer Aufgaben und Befugnisse zusammenzuarbeiten.“	im Rahmen ihrer Aufgaben und Befugnisse zusammenzuarbeiten.“
23. § 86 Absatz 6 wird wie folgtgefasst:	**23. entfällt**
„(6) Ist vor dem 1. Januar 2012 die Zuständigkeit des örtlichen Trägers nach dem gewöhnlichen Aufenthalt der Pflegeperson begründet worden, so richtet sich die örtliche Zuständigkeit auch weiterhin nach dem gewöhnlichen Aufenthalt der Pflegeperson.“	
24. § 86c wird wie folgt gefasst:	23. unverändert
„§ 86c Fortdauernde Leistungsverpflichtung und Fallübergabe bei Zuständigkeitswechsel (1) Wechselt die örtliche Zuständigkeit für eine Leistung, so bleibt der bisher zuständige örtliche Träger so lange zur Gewährung der Leistung verpflichtet, bis der nunmehr zuständige örtliche Träger die Leistung fortsetzt. Dieser hat dafür Sorge zu tragen, dass der Hilfeprozess und die im Rahmen der Hilfeplanung vereinbarten Hilfeziele durch den Zuständigkeitswechsel nicht gefährdet werden. (2) Der örtliche Träger, der von den Umständen Kenntnis erhält, die den Wechsel der Zuständigkeit begründen, hat den anderen davon unverzüglich zu unterrichten. Der bisher zuständige örtliche Träger hat dem nunmehr zuständigen örtlichen Träger unverzüglich die für die Hilfegewährung sowie den Zuständigkeitswechsel maßgeblichen Sozialdaten zu übermitteln. Bei der Fortsetzung von Leistungen, die der Hilfeplanung nach § 36 Absatz 2 unterliegen, ist die Fallverantwortung im Rahmen eines Gespräches zu übergeben. Die Personensorgeberechtigten und das Kind oder der Jugendliche sowie der junge Volljährige oder der Leistungsberechtigte nach § 19 sind an der Übergabe angemessen zu beteiligen.“	
25. In § 89a Absatz 2 werden die Wörter „oder wird“ gestrichen.	24. unverändert
26. § 98 Absatz 1 wird wie folgt geändert: a) Nummer 3 wird wie folgt gefasst: „3. Personen, die mit öffentlichen Mitteln geförderte Kindertagespflege gemeinsam oder auf Grund einer Erlaubnis nach § 43 Absatz 3 Satz 3 in Pflegestellen durchführen, und die von diesen betreuten Kinder,“. b) Nummer 9 wird wie folgt gefasst: „9. Maßnahmen des Familiengerichts,“. c) Nach Nummer 12 wird folgende Nummer 13 eingefügt: „13. Gefährdungseinschätzungen nach § 8a“.	25. unverändert
27. § 99 wird wie folgt geändert: a) Absatz 1 Nummer 1 wird wie folgt geändert: aa) Bei Buchstabe i werden nach dem Wort „Hilfe“ ein Komma eingefügt und das Wort „sowie“ gestrichen.	26. § 99 wird wie folgt geändert: a) unverändert

Entwurf	Beschlüsse des 13. Ausschusses
bb) Nach Buchstabe i wird folgender Buchstabe j eingefügt:	
„j) vorangegangene Gefährdungseinschätzung nach § 8a Absatz 1 sowie“.	
b) In Absatz 2 Nummer 1 werden nach den Wörtern „Zeitpunkt des Beginns und Dauer der Maßnahme,“ die Wörter „Durchführung auf Grund einer vorangegangenen Gefährdungseinschätzung nach § 8a Absatz 1,“ eingefügt.	b) unverändert
c) Absatz 6 wird wie folgt gefasst:	c) Absatz 6 wird wie folgt gefasst:
„(6) Erhebungsmerkmale bei der Erhebung zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a sind Kinder und Jugendliche, bei denen eine Gefährdungseinschätzung nach Absatz 1 vorgenommen worden ist, gegliedert	„(6) Erhebungsmerkmale bei der Erhebung zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a sind Kinder und Jugendliche, bei denen eine Gefährdungseinschätzung nach Absatz 1 vorgenommen worden ist, gegliedert
1. nach der Art des Trägers, bei dem der Fall bekannt geworden ist, der die Gefährdungseinschätzung anregenden Institution oder Person, der Art der Kindeswohlgefährdung sowie dem Ergebnis der Gefährdungseinschätzung	1. unverändert
2. bei Kindern und Jugendlichen zusätzlich zu den in Nummer 1 genannten Merkmalen nach Geschlecht, Alter und Aufenthaltsort des Kindes oder Jugendlichen zum Zeitpunkt der Meldung sowie dem Alter der Eltern und der Inanspruchnahme einer Leistung gemäß den §§ 16 bis *21* sowie 27 bis 35a.“	2. bei Kindern und Jugendlichen zusätzlich zu den in Nummer 1 genannten Merkmalen nach Geschlecht, Alter und Aufenthaltsort des Kindes oder Jugendlichen zum Zeitpunkt der Meldung sowie dem Alter der Eltern und der Inanspruchnahme einer Leistung gemäß den §§ 16 bis **19** sowie 27 bis 35a **und der Durchführung einer Maßnahme nach § 42**.“
d) Nach Absatz 6a wird folgender Absatz 6b eingefügt:	d) unverändert
„(6b) Erhebungsmerkmal bei den Erhebungen über Maßnahmen des Familiengerichts ist die Zahl der Kinder und Jugendlichen, bei denen wegen einer Gefährdung ihres Wohls das familiengerichtliche Verfahren auf Grund einer Anrufung durch das Jugendamt nach § 8a Absatz 2 Satz 1 oder § 42 Absatz 3 Satz 2 Nummer 2 oder auf andere Weise eingeleitet worden ist und	
1. den Personensorgeberechtigten auferlegt worden ist, Leistungen nach diesem Buch in Anspruch zu nehmen,	
2. andere Gebote oder Verbote gegenüber den Personensorgeberechtigten oder Dritten ausgesprochen worden sind,	
3. Erklärungen der Personensorgeberechtigten ersetzt worden sind,	
4. die elterliche Sorge ganz oder teilweise entzogen und auf das Jugendamt oder einen Dritten als Vormund oder Pfleger übertragen worden ist,	
gegliedert nach Geschlecht, Alter und zusätzlich bei Nummer 4 nach dem Umfang der übertragenen Angelegenheit.“	
e) Absatz 7 wird wie folgt geändert:	e) unverändert
aa) In Nummer 1 Buchstabe c werden vor dem Wort „Anzahl“ die Wörter „Art und“ eingefügt.	

Entwurf	Beschlüsse des 13. Ausschusses
bb) Nummer 3 wird wie folgt geändert:	
aaa) In Buchstabe c wird das Wort „tägliche“ gestrichen.	
bbb) In Buchstabe d wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.	
ccc) Nach Buchstabe d wird folgender Buchstabe e angefügt:	
„e) Gruppenzugehörigkeit.“	
f) Absatz 7b wird wie folgt gefasst:	f) unverändert
„(7b) Erhebungsmerkmale bei den Erhebungen über Personen, die mit öffentlichen Mitteln geförderte Kindertagespflege gemeinsam oder auf Grund einer Erlaubnis nach § 43 Absatz 3 Satz 3 durchführen und die von diesen betreuten Kinder sind die Zahl der Tagespflegepersonen und die Zahl der von diesen betreuten Kinder jeweils gegliedert nach Pflegestellen.“	
28. § 101 wird wie folgt geändert:	**27**. § 101 wird wie folgt geändert:
a) *Dem* Absatz 1 wird *folgender Satz angefügt*:	a) Absatz 1 wird **wie folgt gefasst**:
„Die Erhebung nach § 99 Absatz 8 wird für das Jahr 2012 ausgesetzt.“	**„(1) Die Erhebungen nach § 99 Absatz 1 bis 5 sowie nach Absatz 6b bis 7b und 10 sind jährlich durchzuführen, die Erhebungen nach § 99 Absatz 1, soweit sie die Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche betreffen, beginnend 2007. Die Erhebung nach § 99 Absatz 6 erfolgt laufend. Die übrigen Erhebungen nach § 99 sind alle vier Jahre durchzuführen, die Erhebungen nach Absatz 8 beginnend 1992, die Erhebungen nach Absatz 9 beginnend mit 2006.** Die Erhebung nach § 99 Absatz 8 wird für das Jahr 2012 ausgesetzt.“
b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:	b) unverändert
aa) In Nummer 8 wird die Angabe „6,“ gestrichen und nach der Angabe „6a“ wird die Angabe „,6b“ eingefügt.	
bb) In Nummer 10 werden nach dem Wort „März“ ein Komma und danach folgende Nummer 11 angefügt:	
„11. § 99 Absatz 6 sind zum Zeitpunkt des Abschlusses der Gefährdungseinschätzung“.	
29. Dem § 103 wird folgender Absatz 3 angefügt:	**28**. unverändert
„(3) Die Ergebnisse der Kinder- und Jugendhilfestatistiken gemäß den §§ 98 und 99 dürfen auf der Ebene der einzelnen Gemeinde oder des einzelnen Jugendamtsbezirkes veröffentlicht werden.“	
Artikel 3	**Artikel 3**
Änderung anderer Gesetze	unverändert
(1) § 21 Absatz 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – vom 9. Juni 2001, das zuletzt durch … geändert worden ist, wird wie folgt geändert:	

Entwurf

1. In Nummer 6 wird der Punkt durch ein Komma ersetzt.
2. Nach Nummer 6 wird folgende Nummer 7 angefügt:

   „7. das Angebot, Beratung durch den Träger der öffentlichen Jugendhilfe bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung in Anspruch zu nehmen.“

(2) Das Schwangerschaftskonfliktgesetz vom 27. Juli 1992 (BGBl. I S. 1398), das zuletzt durch das Gesetz vom … (BGBl. I S. …) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 2 Absatz 1 werden nach dem Wort „Beratungsstelle“ die Wörter „auf Wunsch anonym“ eingefügt.
2. § 4 wird wie folgt geändert:

   a) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 2 eingefügt:

      „(2) Zur Information über die Leistungsangebote im örtlichen Einzugsbereich und zur Sicherstellung einer umfassenden Beratung wirken die Beratungsstellen in den Netzwerken nach § 3 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz mit.“

   b) Die bisherigen Absätze 2 und 3 werden die Absätze 3 und 4.

Artikel *4*

Bekanntmachungserlaubnis

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend kann den Wortlaut des Achten Buches Sozialgesetzbuch in der vom … [einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 5] an geltenden Fassung im Bundesgesetzblatt bekannt machen.

Artikel *5*

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2012 in Kraft.

Beschlüsse des 13. Ausschusses

Artikel 4

Evaluation

Die Bundesregierung hat die Wirkungen dieses Gesetzes unter Beteiligung der Länder zu untersuchen und dem Deutschen Bundestag bis zum 31. Dezember 2015 über die Ergebnisse dieser Untersuchung zu berichten.

Artikel 5

unverändert

Artikel 6

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2012 in Kraft.

Bericht der Abgeordneten Michaela Noll, Marlene Rupprecht (Tuchenbach), Miriam Gruß, Diana Golze und Ekin Deligöz

A. Allgemeiner Teil

I. Überweisung

Der Gesetzentwurf auf **Drucksache 17/6256** wurde in der 118. Sitzung des Deutschen Bundestages am 1. Juli 2011 dem Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zur federführenden Beratung, dem Innenausschuss, dem Sportausschuss, dem Rechtsausschuss und dem Ausschuss für Gesundheit zur Mitberatung sowie dem Haushaltsausschuss gemäß § 96 der Geschäftsordnung überwiesen.

Der Antrag auf **Drucksache 17/498** wurde in der 19. Sitzung des Deutschen Bundestages am 28. Januar 2010 dem Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zur federführenden Beratung sowie dem Rechtsausschuss, dem Ausschuss für Arbeit und Soziales und dem Ausschuss für Gesundheit zur Mitberatung überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlagen

Zu Buchstabe a

Der Gesetzentwurf zählt den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl zu den zentralen Aufgaben des Staates. Dabei gehe es in erster Linie darum, von Anfang an die Potentiale und Kompetenzen von Eltern und auch von Kindern zu stärken. Dies sei eine Aufgabe, die nicht nur der Kinder- und Jugendhilfe obliege, sondern sich auch an andere Institutionen, die (Mit-)Verantwortung für den Kinderschutz tragen, vor allem der Gesundheitshilfe, richte. Vor diesem Hintergrund setzt der Gesetzentwurf einen Schwerpunkt auf die Frühen Hilfen, also auf Hilfen in der Schwangerschaft und der frühen Kindheit. Dabei beruft er sich auch auf die Erkenntnisse aus dem Aktionsprogramm des Bundes „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“ sowie die in diesem Zusammenhang entwickelten und erprobten Konzepte in den Ländern.

Auch ein optimales Angebot familienunterstützender Hilfen könne jedoch nicht verhindern, dass Kinder und Jugendliche Gefahren und Risiken ausgesetzt seien, die nicht erkennbar oder beherrschbar seien. Daher sei auch zukünftig ein qualifiziertes Gefährdungsmanagement in den Jugendämtern und den Einrichtungen und Diensten freier Träger und anderer Leistungserbringer unverzichtbar. Mit Blick auf die Vereinbarungen im Koalitionsvertrag vom 11. November 2009 sowie die Ergebnisse des Rundes Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch“ und die Empfehlungen des Runden Tisches „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren“ betont der Gesetzentwurf außerdem die Verbesserung der gesetzlichen Grundlagen für den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl in Einrichtungen.

Der Gesetzentwurf sieht unter anderem die Einrichtung von Netzwerken im Kinderschutz auf der örtlichen Ebene, den Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen, unterstützt durch eine auf vier Jahre befristete Bundesinitiative zum Aus- und Aufbau des Einsatzes von Familienhebammen sowie eine Stärkung der Kooperation im Einzelfall, zum Beispiel durch die Verbesserung der Zusammenarbeit der Jugendämter, vor, um insbesondere dem sogenannten „Jugendamts-Hopping“ zu begegnen. Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen zur Qualitätsentwicklung sowie zum Abschluss entsprechender Vereinbarungen mit der freien Jugendhilfe als Grundlage für deren Finanzierung verpflichtet werden. Das Instrument der Qualitätsentwicklung soll auch für alle erlaubnispflichtigen Einrichtungen verbindlich werden und sich zur Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen insbesondere auch auf die Installation und Anwendung geeigneter Partizipations- und Beschwerdeverfahren beziehen.

Außerdem sieht der Gesetzentwurf eine weitere Qualifizierung des Schutzauftrags des Jugendamts bei Kindeswohlgefährdung sowie eine eigenständige Regelung des spezifischen Schutzauftrags der freien Trägern von Einrichtungen und Diensten vor. Kinder und Jugendliche sollen einen eigenen Beratungsanspruch in Not- und Krisensituationen erhalten. Weiterhin enthält der Gesetzentwurf eine bundeseinheitliche Regelung der Befugnis kinder- und jugendnah beschäftigter Berufsgeheimnisträger, in Fällen von Kindeswohlgefährdung Informationen an das Jugendamt weiterzugeben (sog. Befugnisnorm). Der Entwurf sieht schließlich eine Verpflichtung zur Vorlage erweiterter Führungszeugnisse für alle in der Jugendhilfe und in den erlaubnispflichtigen Einrichtungen hauptamtlich beschäftigten Personen vor. Mit den Trägern der freien Jugendhilfe sind entsprechende Vereinbarungen zu treffen. Hinsichtlich ehrenamtlich tätiger Personen sind Vereinbarungen über die Tätigkeiten zu treffen, bei denen die Vorlage erweiterter Führungszeugnisse notwendig ist.

Zu Buchstabe b

Der Antrag, der bereits im Januar 2010 vorgelegt wurde, betont das Recht von Kindern und Jugendlichen auf ein gelingendes Aufwachsen, auf Entwicklung und Entfaltung ihrer Persönlichkeit, auf altersentsprechende Beteiligung in den sie betreffenden Angelegenheiten, auf gewaltfreie Erziehung und auf Schutz vor Gewalt, Vernachlässigung und Ausbeutung. Zentrale Forderungen des Antrags sind die Verankerung von Kinderrechten im Grundgesetz sowie der Erlass eines Gesetzes zur Verbesserung des Kinderschutzes. Daneben enthält der Antrag einen umfangreichen Katalog mit Maßnahmen insbesondere zur Prävention im Kinderschutz.

Im Einzelnen fordert der Antrag die Bundesregierung auf,

– einen Gesetzentwurf vorzulegen, der zum Ziel hat, Kinderrechte im Grundgesetz zu verankern und damit der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen und der Charta der Grundrechte der Europäischen Union in der Verfassung Rechnung zu tragen,

– einen Gesetzentwurf vorzulegen, der den Kinderschutz wirksam verbessert und die Prävention im Kinderschutz optimiert,

– die in der 17. Legislaturperiode geplanten oder durchgeführten gesetzgeberischen Maßnahmen zu unterlassen oder rückgängig zu machen, die die Finanzkraft des Bun-

des, der Länder und der Kommunen schwächten und damit einen wirksamen Kinderschutz konterkarierten,

– gemeinsam mit den Ländern Lücken in bundesgesetzlichen Regelungen zur Prävention von Kindesvernachlässigung und -misshandlung, zur Stärkung der frühen Förderung und Frühen Hilfen und zur Förderung eines gesunden Aufwachsens zu identifizieren und zu schließen,

– gemeinsam mit den Ländern den Ausbau der Kinderbetreuung für unter Dreijährige weiter voranzubringen und Initiativen zu ergreifen, um Tageseinrichtungen für Kinder mittel- und langfristig zu Eltern-Kind-Zentren umzugestalten,

– gemeinsam mit den Ländern die Qualifizierung der Tagespflege zu befördern,

– die in § 16 SGB VIII geregelten Leistungen zur allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie im Zusammenhang mit den Hilfen zur Erziehung gemäß § 27 ff. SGB VIII zu überprüfen und weiterzuentwickeln,

– in Abstimmung mit den Ländern und Kommunen die Qualifizierung des Pflegekinderwesens als eine wesentliche Säule der Hilfen zur Erziehung voranzutreiben und durch gesetzgeberische Maßnahmen nachhaltig zu sichern,

– die vorhandenen Rechtsgrundlagen für den Einsatz von Hebammen zu prüfen und ggf. zu verbessern,

– gemeinsam mit den Ländern Rahmenbedingungen für den Einsatz von Familienhebammen zu schaffen,

– die Initiativen zur Stärkung von Gesundheitsförderung und Prävention, zur Entwicklung regionaler Netzwerke für frühe Förderung und primärpräventiver Unterstützungsangebote für Schwangere und junge Familien in den Ländern durch ein bundeseinheitliches Präventionsgesetz zu ergänzen,

– die Familienbildung als eine verbindliche Leistung im Alltag der Jugendhilfe zu implementieren,

– die in § 81 SGB VIII geregelten Kooperationspflichten der Träger der öffentlichen Jugendhilfe durch korrespondierende Kooperationspflichten weiterer Partner zu ergänzen,

– die in § 86c SGB VIII getroffenen Regelungen zur Fortdauer der Leistungsverpflichtung beim Zuständigkeitswechsel örtlicher Träger der Jugendhilfe so zu überarbeiten, dass ein geeignetes Übergabeverfahren zur Wahrnehmung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung gewährleistet sei,

– zu der in § 8a SGB VIII geregelten Wahrnehmung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung eine ausstehende Evaluation vorzulegen,

– den in § 8a SGB VIII geregelten Prozess der Gefährdungseinschätzung zur Wahrnehmung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung statistisch zu erfassen,

– dem Deutschen Bundestag so schnell wie möglich den Bericht mit den Ergebnissen des vom Bund geförderten Projektes „Bundesweite Bestandsaufnahme zu Kooperationsformen im Bereich Früher Hilfen“ sowie den Bericht mit den Ergebnissen des ebenfalls vom Bund geförderten Forschungsprojektes „Aus Fehlern lernen – Qualitätsmanagement im Kinderschutz“ vorzulegen.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Zu Buchstabe a

Der **Sportausschuss** hat in seiner 39. Sitzung am 26. Oktober 2011 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP bei Stimmenthaltung der Fraktionen SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Annahme des Gesetzentwurfs in geänderter Fassung empfohlen.

Er hat einstimmig die Annahme des Änderungsantrags der Fraktionen der CDU/CSU und FDP empfohlen.

Er hat mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Annahme des Entschließungsantrags der Fraktionen der CDU/CSU und FDP empfohlen.

Der **Rechtsausschuss** hat in seiner 63. Sitzung am 26. Oktober 2011 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP bei Stimmenthaltung der Fraktionen SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Annahme des Gesetzentwurfs in geänderter Fassung empfohlen.

Er hat einstimmig die Annahme des Änderungsantrags der Fraktionen der CDU/CSU und FDP empfohlen.

Er hat mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE. die Annahme des Entschließungsantrags der Fraktionen der CDU/CSU und FDP empfohlen.

Der **Ausschuss für Gesundheit** hat in seiner 54. Sitzung am 26. Oktober 2011 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP bei Stimmenthaltung der Fraktionen SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Annahme des Gesetzentwurfs in geänderter Fassung empfohlen.

Er hat einstimmig die Annahme des Änderungsantrags der Fraktionen der CDU/CSU und FDP empfohlen.

Er hat mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Annahme des Entschließungsantrags der Fraktionen der CDU/CSU und FDP empfohlen.

Der **Innenausschuss** hat kein Votum abgegeben.

Zu Buchstabe b

Der **Rechtsausschuss** hat in seiner 63. Sitzung am 26. Oktober 2011 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Ablehnung des Antrags empfohlen.

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat in seiner 79. Sitzung am 26. Oktober 2011 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Ablehnung des Antrags empfohlen.

Der **Ausschuss für Gesundheit** hat in seiner 54. Sitzung am 26. Oktober 2011 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/

CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Ablehnung des Antrags empfohlen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

1. Abstimmungsergebnis

Der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** empfiehlt mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP bei Stimmenthaltung der Fraktionen SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Annahme des Gesetzentwurfs auf Drucksache 17/6256 in geänderter Fassung.

Er empfiehlt mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 17/498.

2. Inhalt der Ausschussberatung

Der Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat zu den Vorlagen in seiner 48. Sitzung am 26. September 2011 eine öffentliche Anhörung durchgeführt, zu deren Vorbereitung den Sachverständigen folgender Fragenkatalog übermittelt worden war:

„Fragenkatalog für die öffentliche Anhörung ‚Kinderschutzgesetz‘

Prävention/Allgemein

1) An dem Entwurf eines Kinderschutzgesetzes 2009 wurde bemängelt, dass in diesem Entwurf kein Raum für Prävention gegeben wurde. Worin unterscheidet sich das neue Bundeskinderschutzgesetz davon?

2) Das Gesetz soll den Aspekt der Prävention wirksam stärken, ohne die individuellen Freiheitsrechte fälschlich zu beschneiden. Wird das Gesetz diesem Anspruch Ihrer Meinung nach gerecht?

Frühe Hilfen und verlässliche Netzwerke

3) Halten Sie die im Gesetzentwurf formulierten Regelungen zur Stärkung eines niedrigschwelligen präventiven Angebots für Familien (§ 16 SGB VIII-E) für ausreichend oder sehen Sie weiteren Änderungsbedarf, etwa durch die Formulierung eines Rechtsanspruchs?

4) Welche Bedeutung hat der Einsatz von Hebammen rund um die Geburt eines Kindes für Prävention und Gesundheitsförderung?

5) Welche inhaltlichen, strukturellen und finanziellen Anforderungen sehen Sie als notwendig an, um Familienhebammen dauerhaft zu etablieren?

6) Halten Sie die Einbeziehung des Gesundheitsbereichs in den Gesetzentwurf für ausreichend umgesetzt? Wenn nicht, welche konkreten Bestimmungen würden Sie als Ergänzungen vorschlagen, um der Rolle des Gesundheitsbereichs im Kinderschutz stärker Rechnung zu tragen?

Befugnisnorm für Berufsgeheimnisträger

7) Halten Sie eine bundesweit einheitliche Regelung, die Klarheit für die Geheimnisträger über die Weitergabe von Informationen an das Jugendamt schafft, für notwendig (§ 4 KKG-E)? Reichen die bisherigen Möglichkeiten (Durchbrechung der Schweigepflicht durch rechtfertigenden Notstand) nicht aus? Halten Sie die Möglichkeit weitergehender Länderregelungen für sinnvoll?

Qualifizierung des Schutzauftrags

8) Wie bewerten Sie die Regelung, dass sich das Jugendamt im Rahmen der Gefährdungseinschätzung einen unmittelbaren Eindruck von dem Kind und seiner persönlichen Umgebung zu verschaffen hat, wenn ein Hausbesuch nach fachlicher Einschätzung erforderlich ist (§ 8a SGB VIII-E)?

9) Ein Anspruch auf Beratung für Kinder und Jugendliche ist sehr zu begrüßen. Dieser besteht nach § 8 Absatz 3 SGB VIII-E jedoch nur dann, wenn eine Beratung aufgrund einer Not- und Konfliktlage erforderlich ist und „solange durch die Mitteilung an die Personensorgeberechtigten der Beratungszweck vereitelt würde“. Bedeutet das neben einer dreifachen Einschränkung, dass vor jedem Beratungsgespräch der Beratende eine Einzelfallentscheidung treffen muss, ob eine Beratung stattfinden darf? Im Falle der Ablehnung müsste er seine Entscheidung per Bescheid begründen (§ 35 SGB X) und dem Ratsuchenden ein Widerspruchsrecht zugestanden werden. Dies setzt wiederum eine Geschäftsfähigkeit des Ratsuchenden voraus. Wie kann unter diesen Voraussetzungen eine Beratungsstruktur flächendeckend sichergestellt werden und wie kann sowohl Ratsuchenden als auch Beratenden Rechtssicherheit gegeben werden?

10) Trägt die Regelung zur Vorlage erweiterter Führungszeugnisse (§ 72a SGB VIII-E) durch Ehrenamtliche sowohl dem Kinder- und Jugendschutz als auch der Vielgestaltigkeit des Ehrenamtes angemessen Rechnung?

11) Halten Sie eine weitere Qualitätsentwicklung zur Stärkung der Verbindlichkeit fachlicher Standards im Kinderschutz und auch den anderen Arbeitsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe für notwendig? Halten Sie die zur Qualitätsentwicklung im Bundeskinderschutzgesetz getroffenen Regelungen (§ 79a Absatz 1 SGB VIII-E) für notwendig und auch v. a. unter Umsetzungsgesichtspunkten für zielführend?

12) Der Gesetzentwurf sieht eine einseitige Verpflichtung der Träger der öffentlichen Jugendhilfe zur strukturellen Zusammenarbeit mit anderen Stellen und Einrichtungen vor (§ 81 SGB VIII-E). Wie kann die Umsetzung im Hinblick auf die dazu benötigten Strukturen und Ressourcen sichergestellt werden?

Sonderzuständigkeit für Dauerpflegeverhältnisse

13) Von der geplanten Veränderung des § 86 Absatz 6 SGB VIII-E sind insbesondere Pflegeeltern in Langzeitpflegen betroffen. Wie kann dem Bedürfnis der Pflegeeltern nach Kontinuität und Verlässlichkeit in der ortsnahen Zuständigkeit der Jugendämter abseits des Beratungsrechtes angemessen Rechnung getragen werden?

Umsetzung vor Ort

14) Das Gesetz erweitert das Aufgabenspektrum der Kommunen beim Kinderschutz. Welche Folgen sind aus kommunaler Sicht nach Inkrafttreten des Gesetzes zu erwarten? Welche Maßnahmen sind aus Ihrer Sicht notwendig, um eine

effiziente Umsetzung vor Ort zu gewährleisten? Was bedeutet dies bezüglich der zur Verfügung stehenden Ressourcen und welche Auswirkungen auf andere Tätigkeitsfelder der Kinder- und Jugendhilfe sind zu erwarten?“

In der Anhörung wurden folgende Sachverständige gehört: Jutta Decarli (AFET-Bundesverband für Erziehungshilfe), Prof. Dr. Jörg M. Fegert (Universitätsklinikum Ulm), Jörg Freese (Deutscher Landkreistag), Heinz Hilgers (Deutscher Kinderschutzbund Bundesverband), Dr. Maria Kurz-Adam (Stadtjugendamt München), Dr. Thomas Meysen (Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht), Prof. Dr. Ludwig Salgo (Universität Frankfurt am Main), Dr. phil. Sabine Skutta (DRK-Generalsekretariat), Dipl.-Päd. Barbara Staschek, Prof. Dr. med. Ute Thyen (Universität zu Lübeck) und Birgit Zeller (Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter).

Wegen der Ergebnisse der Anhörung wird auf das Wortprotokoll der Sitzung vom 26. September 2011 verwiesen.

Der Ausschuss hat die Vorlagen sodann in seiner 51. Sitzung am 26. Oktober 2011 abschließend beraten.

Hierzu lag ihm auch ein Stellungnahmeersuchen des Petitionsausschusses gem. § 109 Absatz 1 Satz 2 GO-BT vor. Mit der Petition wird gefordert, die in § 16 SGB VIII geregelten Leistungen zur Allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie als Muss-Leistungen auszugestalten.

Zu dem Gesetzentwurf auf Drucksache 17/4803 haben die Fraktionen der CDU/CSU und FDP einen Änderungsantrag vorgelegt, der einstimmig angenommen wurde. Dieser Änderungsantrag ist Gegenstand von Buchstabe a der Beschlussempfehlung.

Die Fraktionen der CDU/CSU und FDP haben außerdem einen Entschließungsantrag vorgelegt, der mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN angenommen wurde und ebenfalls Gegenstand von Buchstabe a) der Beschlussempfehlung ist.

Im Rahmen dieser Ausschussberatungen betonten die **Fraktion der CDU und CSU**, dass zur Vorbereitung des Kinderschutzgesetzes ein intensiver Austausch auf allen Ebenen mit den Fachleuten der Praxis, der Wissenschaft und den Akteuren vor Ort stattgefunden habe. Die öffentliche Anhörung zu dem Gesetzentwurf habe unter anderem zur Folge gehabt, dass eine Evaluationsklausel in das Gesetz aufgenommen werde und dass auch mit Suchtberatungsstellen eine strukturelle Zusammenarbeit seitens der Träger der öffentlichen Jugendhilfe erfolgen müsse. Ein weiterer wichtiger Punkt der Anhörung sei die Sonderzuständigkeit bei Dauerpflegeverhältnissen gewesen. Hierzu hätten die Experten unterschiedliche Auffassungen vertreten. Die Koalition habe sich dazu entschlossen, § 86 Absatz 6 SGB VIII in der bisherigen Fassung zu belassen. Allerdings lege man Wert auf die Feststellung, dass die Frage, ob hier Handlungsbedarf bestehe, im Rahmen der vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) zur Überprüfung der Regelungen zur örtlichen Zuständigkeit und zur Kostenerstattung eingerichteten Bund-Länder-Arbeitsgruppe eingehend geprüft werden müsse.

Im Entschließungsantrag der Fraktionen der CDU/CSU und FDP werde im Anschluss an die Anhörung nunmehr gefordert, in die Bundesinitiative „Familienhebammen“ auch die „Kinderschwestern“ und „Kinderpfleger“ mit einzubeziehen. Mit der Stärkung der Frühen Hilfen, der besseren Vernetzung, der Erweiterung der statistischen Datenbasis sowie mit den weiteren geleisteten Vorarbeiten sei der Kinderschutz in Deutschland einen wesentlichen Schritt vorangebracht worden. Es seien verschiedene Schutzlücken geschlossen worden. Insgesamt sei ein Gesetz auf den Weg gebracht worden, das den hohen Stellenwert des Kinderschutzes in Deutschland widerspiegele.

Die **Fraktion der SPD** begrüßte, dass bei dem jetzigen Gesetzentwurf die Prävention im Vordergrund stehe und die Intervention nicht mehr so stark betont werde. Die vorgeschlagenen Änderungen der Koalition seien fachlich überzeugend und würden von der Fraktion der SPD unterstützt. Beispielhaft sei die jetzt vorgesehene Evaluierung des Gesetzes zu nennen. Erst in der Praxis werde sich erweisen, ob das Gesetz sachgerecht umgesetzt werden könne.

In einigen Punkten werde allerdings Nachbesserungsbedarf gesehen. Die Familienhebammen seien lediglich mit einem Modellprojekt in das Gesetz aufgenommen worden. Bedauerlich sei, dass es nicht gelungen sei, die vorgesehenen 26 Besuche auf einen Zeitraum von sechs Monaten anstelle von acht Wochen auszudehnen. Gerade in dieser Phase erlebten die Kinder große Umbrüche; mit der Umstellung auf feste Nahrung seien häufig Ernährungsstörungen und Schreizeiten verbunden. In solchen Situationen bedürften Eltern gerade auch einer medizinischen Unterstützung durch Hebammen. Aus diesem Grund werde die Fraktion der SPD dem Gesetzentwurf nicht zustimmen, sondern sich der Stimme enthalten. Für die Beratung im Plenum werde man Entschließungsanträge vorlegen.

Die **Fraktion der FDP** trug vor, das Bundeskinderschutzgesetz sei mit seinen beiden Zielrichtungen Prävention und Intervention ein Meilenstein für den Kinderschutz in Deutschland. Aufgrund der öffentlichen Anhörung und weiterer Gespräche mit Experten seien mehrere Änderungen in das vorgesehene Gesetz eingefügt worden. Hierbei sei die Aufnahme einer Evaluation aus der Sicht der Fraktion der FDP sehr wichtig. Die Anwendung des Gesetzes vor Ort bedürfe der ständigen Begleitung, um zu gewährleisten, dass der Kinderschutz in Deutschland tatsächlich verbessert werde.

Die Frage der Familienhebammen habe auch für die Fraktion der FDP einen hohen Stellenwert. Für diese werde im Gesetzentwurf ein Modellprojekt vorgeschlagen. Zwar bedauere man, dass in den diesbezüglichen Diskussionen mit den Gesundheitspolitikerinnen und -politikern keine weitergehende Lösung gefunden worden sei. Durch die Aufnahme als Modellprojekt habe man jedoch einen Einstieg geschafft. Insoweit sei ein Zwischenbericht nach zwei Jahren vorgesehen und im dritten Jahr würden Gespräche zwischen Bund, Ländern und Kommunen über die Nachhaltigkeit dieser Bundesinitiative geführt. Dies sei als ein wichtiges Signal in Richtung einer möglichen Fortführung des Modellprojektes zu bewerten.

Die **Fraktion DIE LINKE.** wies auf die qualitativ hochwertige öffentliche Anhörung zu dem Gesetzentwurf hin. Viele Hinweise aus der Anhörung seien im Änderungsantrag der Fraktionen der CDU/CSU und FDP aufgegriffen worden, weshalb man ihm zustimmen werde. Insbesondere sei die jetzt vorgesehene Evaluierung mit einer Berichterstattungs-

pflicht Ende 2015 ein guter Schritt auf dem Weg zu mehr Kinderschutz in Deutschland.

Das Grundanliegen des Gesetzentwurfs werde von der Fraktion DIE LINKE. unterstützt. Allerdings seien in der Anhörung auch einige Lücken in dem vorgesehen Gesetz aufgezeigt worden. Die Familienhebammen bedürften einer Regelfinanzierung. Der gesamte Bereich des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs mit den Regelungen zur Gesundheitsförderung und Prävention sei leider ausgeklammert worden. Es reiche nicht aus, dass der Kinderschutz auf Frühe Hilfen beschränkt bleibe. Nicht nur die Neugeborenen und unter dreijährigen Kinder bedürften des Schutzes und der Unterstützung, sondern auch die älteren Kinder. Insoweit fehlten gesetzliche Regelungen zum Kinderschutz in dem Entwurf. Ein wirksamer Kinderschutz hänge auch davon ab, ob das Gesetz in der Praxis umsetzbar sei und ob dafür personelle Ressourcen vorhanden seien. Es reiche nicht aus, lediglich neue Aufgaben an die Jugendämter zu übertragen. Vielmehr sollten diese auch in die Lage versetzt werden, diese Aufgaben wirksam zu erfüllen. Ebenso müsse für Kinder und Jugendliche ein unbedingter Anspruch auf unabhängige Beratung sichergestellt werden. Im Anschluss an das Kinderschutzgesetz sollte nunmehr ein Kinderförderungsgesetz und ein Kinderbeteiligungsgesetz angestrebt werden, um die Hürden für die Aufnahme der Kinderrechte ins Grundgesetz abzubauen.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** begrüßte, dass das Vorhaben eines Kinderschutzgesetzes in dieser Wahlperiode erneut auf den Weg gebracht worden sei. Das BMFSFJ habe mit der Beteiligung vieler Fachleute ein sehr gutes Verfahren gewählt. Mit dem Kinderschutzgesetz werde in der politischen Kommunikation das Signal gesetzt, dass man dem Kinderschutz einen hohen Stellenwert beimesse. Mit dem Gesetz setze man auch einen Auftrag des Runden Tisches gegen sexuellen Missbrauch um und zeige, dass dessen Arbeit nun auch einen Widerhall im politischen Handeln finde.

Kritikwürdig sei indes die mangelnde Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsressort und den Gesundheitspolitikerinnen und -politikern. Es sei bedauerlich, dass es diesen letztlich gelungen sei, sich aus dem Kinderschutzgesetz herauszuhalten. Darüber hinaus fehle es im Kinderschutz an finanziellen Grundlagen. Schließlich sei zu beanstanden, dass das Familienhebammen-Projekt aller Voraussicht nach nur von kurzer Dauer sein werde. In diesem Bereich sei jedoch Stetigkeit erforderlich und weniger das Gewinnen neuer Erkenntnisse. Die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN werde deshalb im Ergebnis dem Gesetzentwurf nicht zustimmen, sondern sich der Stimme enthalten.

B. Besonderer Teil

Soweit die Bestimmungen des Gesetzentwurfs unverändert übernommen wurden, wird auf deren Begründung verwiesen.

Zu den vom Ausschuss vorgenommenen Änderungen ist Folgendes zu bemerken:

I. Zum Gesetzentwurf allgemein

Zielsetzung und wesentlicher Inhalt des Gesetzentwurfs ist die Stärkung, Erweiterung und Verstetigung des Spektrums von Instrumenten zum Schutz von Kindern und Jugendlichen sowohl im Bereich der Prävention als auch bei der Intervention. Der Gesetzentwurf steht damit für ein weites und umfassendes Verständnis von Kinderschutz. Er setzt einen wichtigen Schwerpunkt bei der bundesgesetzlichen Verankerung von Präventionsstrategien zur Stärkung der Potentiale und Kompetenzen von Eltern von Anfang an und zur frühzeitigen Förderung der Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern, die in vielen Regionen Deutschlands bereits verfolgt werden. Gleichermaßen geht es aber auch um ein qualifiziertes und koordiniertes Gefährdungsmanagement in den Jugendämtern, bei freien Trägern und anderen Leistungserbringern, um Gefahren und Risiken für Kinder und Jugendliche wirksam abzuwenden. Umfassend ist auch der Wirkungsbereich des Gesetzentwurfs, der – entsprechend dem internationalen Begriffsverständnis des Artikels 1 des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte des Kindes (vom 20. November 1989, BGBl. 1992 II, S. 121) – nicht nur Kinder, sondern auch Jugendliche umfasst.

Der Bundesrat begrüßt diese Zielsetzung in seiner Stellungnahme zum Gesetzentwurf ausdrücklich (Bundesratsdrucksache 202/11). Auch die Sachverständigen der öffentlichen Anhörung, die der Bundestagsausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend am 26. September 2011 durchgeführt hat, bewerten den Gesetzentwurf übereinstimmend als richtig und wichtig im Hinblick auf eine deutliche Verbesserung des Kinderschutzes in Deutschland.

Kinderschutz ist ein gesamtgesellschaftlicher Auftrag. Alle gesellschaftlichen Kräfte, alle mit dem Wohl unserer Kinder betrauten Institutionen und Systeme müssen koordiniert und verlässlich zusammenwirken, damit Kinder und Jugendliche wirksam vor Misshandlung und Vernachlässigung geschützt werden. Dabei kommt es darauf an, dass der Gesetzentwurf eine hohe Akzeptanz nicht nur auf den politischen Ebenen der Länder und Kommunen, sondern vor allem auch bei den für den Kinderschutz wichtigen Akteuren erfährt, vor allem auch bei den Fachkräften der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens. Nur ein Kinderschutzgesetz, das von breiter Unterstützung und vom Bewusstsein gemeinsamer Verantwortung getragen wird, verbessert den Kinderschutz langfristig. Von besonderer Bedeutung ist daher, dass der Gesetzentwurf im intensiven Austausch mit der Fachwelt aus den Ländern, Kommunen, Verbänden und der Wissenschaft konzipiert wurde.

Der Bundesgesetzgeber nimmt seine Verantwortung wahr, indem er die gesellschaftlichen Akteure im Kinderschutz in die Pflicht nimmt, um Familien bundesweit flächendeckend frühzeitig und niedrigschwellig Unterstützung im Rahmen von Netzwerken Früher Hilfen anzubieten, unter Anerkennung des vorrangigen Rechts der Eltern auf Erziehung. Denn Hilfebedarfe können nicht von den Angeboten einzelner Systeme, sondern nur von der individuellen Lebenssituation von Familien her definiert werden. Über den Bereich der Prävention hinaus stärkt der Gesetzentwurf die Verantwortungsgemeinschaft der Akteure im Kinderschutz sowohl im Rahmen verbindlicher Netzwerkstrukturen als auch durch die Herstellung von Handlungs- und Rechtssicherheit bei der einzelfallbezogenen Zusammenarbeit im Kinderschutz.

Der Gesetzesentwurf greift dabei auch die jüngsten Entwicklungen im fachlichen Diskurs über die Wahrnehmung und Anerkennung von Kindern in ihrer (rechtlichen) Selbstän-

digkeit vor allem auch unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Runden Tische „Sexueller Kindesmissbrauch“ und „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren“ auf. Im Geiste des Urteils des Bundesverfassungsgerichts von April 2008 (Urteil vom 1. April 2008 – 1 BvR 1620/04 –), wonach Eltern auch grundrechtlich unmittelbar dem Kind gegenüber verpflichtet sind, und der gesellschaftlichen Auseinandersetzung mit dem Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte des Kindes stärkt das Gesetz die Rechte der Kinder, insbesondere auch mit der Implementation von Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren in Einrichtungen.

II. Zu den Änderungen im Einzelnen

Zu Artikel 1 (Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz – KKG)

Zu § 3 (Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz)

Zu Absatz 2

Dem Vorschlag des Bundesrates entsprechend (Bundesratsdrucksache 202/11 – Beschluss) werden die Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes als an den Netzwerken im Kinderschutz zu beteiligende Institutionen in Satz 1 konkretisierend genannt, um sicherzustellen, dass ausschließlich fachlich qualifizierte Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen in die Netzwerkstrukturen einbezogen werden.

Das Wort „interdisziplinär“ wird in Satz 1 gestrichen, um klarzustellen, dass auch heilpädagogische Frühförderstellen an den Netzwerken im Kinderschutz beteiligt werden sollen.

Infolge der nunmehr vorgenommenen eindeutigen Zuweisung der Verantwortung für die Planung und Steuerung des Netzwerkes zum örtlichen Träger der Jugendhilfe in Absatz 3 entfällt Satz 2; Satz 3 wird in Absatz 3 verortet.

Zu Absatz 3

Zur Klarstellung, dass die grundsätzliche Verantwortung für die Organisation von Netzwerken im Kinderschutz Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe ist, wird die entsprechende Zuweisung zum örtlichen Träger der Jugendhilfe nunmehr eindeutig gefasst und damit der betreffenden Anregung des Bundesrates (Bundesratsdrucksache 202/11 – Beschluss) Rechnung getragen.

Zu § 4 (Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung)

Zu Absatz 1 Nummer 7

Auch Lehrerinnen und Lehrer an staatlich anerkannten Privatschulen werden nach herrschender Auffassung als Amtsträger nach § 11 Absatz 1 Nummer 2 StGB angesehen und fallen demnach über § 203 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 StGB unter die dortige Schweigepflicht. Mit der Ausweitung des Anwendungsbereichs der Befugnisnorm des § 4 auf diese Berufsgruppe soll daher auch für diese Gruppe Rechtssicherheit geschaffen werden. Hingegen wird Lehrerinnen und Lehrern an staatlich nicht anerkannten Privatschulen keine Amtsträgereigenschaft beige-messen, so dass sie auch keine Berufsgeheimnisträger im Sinne von § 203 StGB sind.

Zu Artikel 2 (Änderung des Achten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 4 (§ 8a)

Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe cc (neu) (Absatz 1 Satz 3), **Buchstabe b** (Absatz 4 Satz 2) **und zu den Buchstaben c und d** (Absatz 2 Satz 1, Absatz 3 Satz 1)

Von dem Begriff des Erziehungsberechtigten sind zwangsläufig auch Personensorgeberechtigte umfasst, während der Begriff des Personensorgeberechtigten die Personen ausschließt, die lediglich aufgrund einer Vereinbarung mit dem Personensorgeberechtigten Aufgaben der Personensorge wahrnehmen (vgl. § 7 Absatz 1 Nummer 5 und 6 SGB VIII). Soll der weitere Personenkreis der Erziehungsberechtigten einbezogen werden, bedarf es nicht der zusätzlichen Nennung der Personensorgeberechtigten. Mit den vorgenommenen Änderungen wird die einheitliche Verwendung der Begrifflichkeiten unter diesem Gesichtspunkt sichergestellt.

Zu Buchstabe b (Absatz 4 Satz 2)

Dem Vorschlag des Bundesrates entsprechend (Bundesratsdrucksache 202/11 – Beschluss) führt die Änderung zu einer einheitlichen Begriffsverwendung der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ und dient auch der präzisierenden Klarstellung, dass die im Kinderschutz „insoweit erfahrene“ Fachkraft in beratender Funktion tätig ist und es nicht zu ihren Aufgaben gehört, bei den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinzuwirken. Dies ist vielmehr Aufgabe der Fachkräfte der Träger von Einrichtungen und Diensten.

Zu Nummer 8 (§ 17 Absatz 2)

Mit der Änderung wird die Anregung des Bundesrates einer klarstellenden Ergänzung von § 17 Absatz 2 vor dem Hintergrund der Änderungen durch das Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) aufgegriffen (Bundesratsdrucksache 202/11 (Beschluss)).

Das FamFG soll in Kindschaftssachen, die die elterliche Sorge bei Trennung und Scheidung, den Aufenthalt des Kindes, das Umgangsrecht oder die Herausgabe des Kindes betreffen, in jeder Lage des Verfahrens auf ein Einvernehmen der Beteiligten hinwirken, wenn dies dem Kindeswohl nicht widerspricht (§ 156 Absatz 1 Satz 1 FamFG). Zu diesem Zweck hat es die Beteiligten auf die bestehenden Möglichkeiten der Beratung durch die Beratungsstellen und -dienste der Träger der Jugendhilfe insbesondere zur Entwicklung eines einvernehmlichen Konzepts für die Wahrnehmung der elterlichen Sorge und der elterlichen Verantwortung hinzuweisen (§ 156 Absatz 1 Satz 2 FamFG). Das von den Eltern mit fachlicher Unterstützung entwickelte einvernehmliche Konzept für die Wahrnehmung der elterlichen Sorge und der elterlichen Verantwortung kann als Grundlage für die richterliche Entscheidung über das Sorgerecht dienen oder nach § 156 Absatz 2 FamFG bei Billigung durch das Gericht als Vergleich aufgenommen werden.

Durch die Ergänzung wird der Wortlaut von § 17 Absatz 2 an § 156 FamFG angepasst. Dadurch wird klargestellt, dass sich die Unterstützung der Kinder- und Jugendhilfe bei der Entwicklung eines einvernehmlichen Konzepts nicht nur auf

die Wahrnehmung der elterlichen Sorge, sondern auch auf Streitfälle im Bereich der elterlichen Verantwortung (z. B. zum Umgangsrecht) bezieht. Darüber hinaus wird präzisierend zum Ausdruck gebracht, dass eine mit Unterstützung der Kinder- und Jugendhilfe entwickelte einvernehmliche Regelung nicht nur Grundlage für eine gerichtliche Entscheidung, sondern auch für einen Vergleich im familiengerichtlichen Verfahren sein kann.

Zu Nummer 9 Buchstabe b (§ 37 Absatz 2a Satz 2)

Vollzeitpflegeverhältnisse bestehen auch im Rahmen der Hilfe für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII (vgl. § 41 Absatz 2 SGB VIII). Deshalb werden die in § 37 Absatz 2a zur Sicherung der Hilfekontinuität normierten Pflichten auch auf Hilfen nach § 41 SGB VIII bezogen.

Zu Nummer 13 (§ 45)

Zu Absatz 2 Satz 2 Nummer 2

Mit der Änderung wird der Bitte des Bundesrates entsprochen und klargestellt, dass mit erweiterten Anforderungen für die Erteilung einer Betriebserlaubnis im Hinblick auf eine gesicherte gesundheitliche Vorsorge und medizinische Betreuung keine wesentlich veränderte Aufgabenstellung für Kindertageseinrichtungen verbunden ist (Bundesratsdrucksache 202/11 (Beschluss)).

Zu Absatz 3 Nummer 2

Zur Prüfung der Voraussetzungen für die Erlaubniserteilung müssen Träger von Einrichtungen künftig im Hinblick auf die Eignung des Personals auch einen Nachweis über die Vorlage aufgabenspezifischer Ausbildungsnachweise sowie erweiterter Führungszeugnisse erbringen. Ein Einrichtungsträger wartet in aller Regel zunächst die Erteilung der Betriebserlaubnis ab, bevor er Personal beschäftigt. Zum Zeitpunkt der Antragstellung wird er demnach keinen Nachweis dahingehend erbringen können, dass er die Eignung seines Personals anhand der Vorlage aufgabenspezifischer Ausbildungsnachweise sowie erweiterter Führungszeugnisse geprüft hat. Dies ist ihm grundsätzlich erst nach Betriebsaufnahme möglich. Gleichwohl ist es für die Erlaubniserteilung unabdingbar, dass die Erlaubnisbehörde prüfen kann, ob der Einrichtungsträger die mit Blick auf eine wirksame Gefahrenabwehr vorgegebenen Mindestvoraussetzungen für die Prüfung der Eignung seines (künftigen) Personals erfüllt.

Mit der Änderung in Absatz 3 Nummer 2 wird nunmehr klargestellt, dass der Einrichtungsträger zum Zeitpunkt der Antragstellung noch nicht eine bereits erfolgte Vorlage entsprechender Unterlagen nachweisen, sondern mit seinem Konzept eine Vorlage ab Betriebsaufnahme sicherstellen muss.

Zu Nummer 21 (§ 79a)

Zu Absatz 1

Im Hinblick auf die Wahrnehmung der in § 79a Absatz 1 spezifizierten Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe finden in der Praxis der öffentlichen wie auch der freien Kinder- und Jugendhilfe bereits Qualitätsgrundsätze, Maßstäbe für die Bewertung der Qualität sowie Instrumente zur Qualitätssicherung Anwendung. Mit der Ergänzungen in Satz 1 und 2 wird zum Ausdruck gebracht, dass die Verpflichtung des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe zu einer kontinuierlichen Qualitätsentwicklung und -sicherung an bereits entwickelte Qualitätsmerkmale und angewandte Qualitätssicherungsinstrumente anknüpft. Dies gilt auch für die vertraglichen Vereinbarungen, die der öffentliche Träger der Jugendhilfe mit den freien (frei-gemeinnützigen und privat-gewerblichen) Trägern der Jugendhilfe abzuschließen hat. Auch diese Vereinbarungen können an bereits entwickelte und angewandte Qualitätsentwicklungs- und Qualitätssicherungsinstrumente anknüpfen.

Zu Absatz 2 Satz 5

Die nach § 85 Absatz 2 zuständigen Behörden (Landesjugendämter) sind weder übergeordnete Behörden der Jugendämter noch können deren fachliche Empfehlungen grundsätzlich rechtsverbindlichen Charakter gegenüber dem örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe entfalten. Die fachlichen Empfehlungen der Landesjugendämter können daher nicht als „verbindliche“ Grundlage der auf Landesebene abzuschließenden Rahmenverträge über die Gegenstände und Inhalte der auf der örtlichen Ebene zu treffenden Qualitätsentwicklungsvereinbarungen bezeichnet werden.

Zu Nummer 22 (§ 81)

Zu Nummer 2

Eine enge strukturelle Zusammenarbeit der Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit den Staatsanwaltschaften kann zu einem wirksameren Schutz junger Menschen beitragen, insbesondere weil dadurch ein frühzeitig abgestimmtes Vorgehen im Kontext von Jugenddelinquenz ermöglicht wird. Dem Vorschlag des Bundesrates entsprechend (Bundesratsdrucksache 202/11 – Beschluss) werden daher die Staatsanwaltschaften in die Liste der Kooperationspartner der Kinder- und Jugendhilfe aufgenommen. Dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass Gegenstand der Vorschrift (nur) die strukturelle Zusammenarbeit ist. Die Zusammenarbeit im Einzelfall richtet sich nach den konkreten einschlägigen gesetzlichen Vorschriften und den dort eingeräumten Befugnissen.

Zu Nummer 5 (neu)

Die Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes sind – wie der Bundesrat in seiner Stellungnahme (Bundesratsdrucksache 202/11 – Beschluss) zu Recht angemerkt hat – kein Bestandteil des Gesundheitswesens und daher gesondert als Kooperationspartner der Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen der strukturellen Zusammenarbeit anzuführen.

Darüber hinaus kann auch die Einbindung der Suchtberatungsstellen in die Kooperationsstrukturen der Kinder- und Jugendhilfe zu einem wirksameren Schutz junger Menschen beitragen. Weil eine Suchterkrankung der Eltern ein schwerwiegendes Risiko für das Wohl ihrer Kinder darstellt, werden insbesondere auch im Hinblick auf die stärkere gesetzliche Ausgestaltung der Frühen Hilfen Suchtberatungsstellen in die Liste der Kooperationspartner aufgenommen.

Zu Nummer 23 (alt) (§ 86 Absatz 6)

Die Aufhebung der Sonderzuständigkeit für Dauerpflegeverhältnisse wird insbesondere vor dem Hintergrund der im

Bundestagsausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend am 26. September 2011 durchgeführten öffentlichen Anhörung und den hierzu vorgelegten schriftlichen Stellungnahmen zurückgenommen. Infolge der ursprünglich vorgesehenen Aufhebung der Sonderzuständigkeit für Dauerpflegeverhältnisse wäre der gewöhnliche Aufenthalt der Eltern bzw. des maßgeblichen Elternteils primärer Anknüpfungspunkt für die örtliche Zuständigkeit. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass der mit der ursprünglich vorgesehenen Aufhebung der Sonderzuständigkeit für Dauerpflegeverhältnisse verbundene Abbau struktureller Diskontinuitäten in der Vollzeitpflege ein im Vergleich dazu deutlich größerer Umfang an Diskontinuitäten aufgrund Wohnortswechsels der Eltern gegenüberstehen und damit das Ziel der Hilfekontinuität konterkariert würde. Diese Frage gilt es, im Rahmen der vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zur Überprüfung der Regelungen zur örtlichen Zuständigkeit und zur Kostenerstattung eingerichteten Bund-Länder-Arbeitsgruppe eingehend zu erörtern. Darüber hinaus sollte die Sicherstellung kontinuitätssichernder Lebensumstände für Pflegekinder in Dauerpflegeverhältnissen auch Gegenstand einer vertieften Befassung der in Artikel 4 geregelten Evaluation sein.

Zu Nummer 26 Buchstabe c (§ 99 Absatz 6 Nummer 2)

Die Leistungen nach § 20 SGB VIII (Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen) und § 21 SGB VIII (Unterstützung bei notwendiger Unterbringung zur Erfüllung der Schulpflicht) spielen im Kontext von Kindeswohlgefährdungen keine Rolle. Die Erhebungsmerkmale in Bezug auf Kinder und Jugendliche bei der Erhebung zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung werden daher auf die Inanspruchnahme von Leistungen nach den §§ 16 bis 19 sowie den §§ 27 bis 35a begrenzt.

Unabdingbar ist es hingegen, im Rahmen dieser Erhebung weitere Aufgaben nach § 42 SGB VIII (Inobhutnahme) aufzunehmen.

Zu Nummer 27 Buchstabe a (§ 101 Absatz 1)

Die Erhebung nach § 99 Absatz 6 SGB VIII zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung soll zum 1. Januar 2012 neu durchgeführt werden. Durch eine laufende Meldung der Auskunftspflichtigen ist damit zu rechnen, dass die Datenqualität höher sein wird als bei einer jährlichen Erhebung. Eine Mehrbelastung der Auskunftspflichtigen ist nicht gegeben, da die Zahl der zu meldenden Fällen gleich bleibt, jedoch auf das Jahr verteilt wird. Zudem wird durch eine laufende Erhebung eine schnellere Ergebnisbereitstellung erreicht.

Zu Artikel 4 (neu) (Evaluation)

Um der großen gesellschaftspolitischen Bedeutung der mit dem Gesetz intendierten Stärkung des Kinderschutzes Rechnung zu tragen und der gesetzgeberischen Verantwortung in diesem Bereich nachhaltig nachkommen zu können, wird die Bundesregierung verpflichtet, die Wirkungen dieses Gesetzes mit Blick auf die in Artikel 1 § 1 dargelegte Zielrichtung zu untersuchen und dem Deutschen Bundestag sowie dem Bundesrat über die Ergebnisse dieser Untersuchung zu berichten.

Für die Berichterstattung wird eine Frist bis zum 31. Dezember 2015 gesetzt, um einen angemessenen Zeitraum für Gesetzesanwendung und Evaluation, die mit Ablauf von zwei Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes beginnen sollte, einzuräumen. Da nach der Kompetenzordnung des Grundgesetzes (Artikel 83 GG) die Ausführung des Gesetzes den Ländern obliegt, sind diese – insbesondere auch unter Berücksichtigung der landesrechtlichen Anstrengungen zur Verbesserung des Kinderschutzes – in die Entwicklung der Untersuchungsansätze und in die Untersuchungsauswertung einzubeziehen.

Die Untersuchungsergebnisse sollen insbesondere auch Aussagen dazu treffen, ob das Ziel der Hilfekontinuität mit den in § 37 Absatz 2 und 2a SGB VIII (Artikel 2 Nummer 9) vorgenommenen Änderungen bzw. Ergänzungen zur Sicherstellung ortsnaher Beratung und Unterstützung der Pflegepersonen und zur Zulässigkeit der Hilfeplanänderung bei Zuständigkeitswechsel erreicht wird oder weiterer gesetzlicher Änderungsbedarf besteht.

Der Gesetzgeber wird dann auf der Grundlage der Untersuchungsergebnisse entscheiden, ob ggf. Nachjustierungen der gesetzlichen Regelungen oder weitere Anpassungen an neue Entwicklungen und Erfordernisse im Kinderschutz notwendig erscheinen.

Anlage 3

Leitlinien zur Prävention und Intervention sowie zur langfristigen Aufarbeitung und Initiierung von Veränderungen nach sexualisierter Gewalt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Institutionen

Kontext

Die Mitglieder des Runden Tisches Kindesmissbrauch haben sich darüber geeinigt, dass die Implementierung und Umsetzung von Interventions- und Präventionsmaßnahmen in Institutionen zukünftig ein **förderrelevanter Faktor** sein soll.

Sie halten **fachliche Mindeststandards** für erforderlich, weil es in der Praxis des Bildungs-, Erziehungs-, Gesundheits- und Sozialsektors sowie im Sportbereich zu sexuellen Gewalthandlungen kommen kann. In Arbeitsfeldern, in denen professionelle persönliche Beziehungen im Zentrum der Hilfeleistung stehen, besteht das Risiko, dass die bestehende Machtdifferenz zwischen Kindern/Jugendlichen und Erwachsenen sowie ein bestehendes Vertrauensverhältnis für sexuelle Übergriffe ausgenutzt werden können. Sexualisierte Gewalt ist demnach nicht eine Folge fehlender Nähe-Distanz-Regulation, sondern sexualisierte Gewalt ist ein Phänomen des Vertrauens- und Machtmissbrauchs.

Die nachfolgenden **Leitlinien** regeln die Reichweite und die Anforderungen an die Umsetzung von Mindeststandards. Diese werden als Minimalanforderungen an den Kinderschutz in Institutionen angesehen, d.h. es geht hier um basale Präventionsmaßnahmen im Rahmen eines **trägerspezifischen Kinderschutzkonzeptes**, im Sinne eines Handlungskonzeptes. Eine breite Debatte zu den Qualitätskriterien für diese Minimalstandards ist wünschenswert, da sie nicht den Endpunkt von Praxisentwicklung darstellen, sie sind vielmehr Impuls für Innovation. Damit sie Handlungssicherheit geben können, müssen sie fortgeschrieben werden. Erfahrungen, die mit den folgenden Mindeststandards in der Praxis gemacht werden, sollten beobachtet und ausgewertet werden und deren Fortschreibung dienen.

Im Mittelpunkt dieses Handlungskonzeptes stehen die Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen, deren Schutz, die Sicherung des Kindeswohls und die Förderung der altersgemäßen Entwicklung eines aufgeklärten, selbstbestimmten und nicht-tabuisierten Umgangs mit Sexualität. Erfahrungen von Trägern, die einen vergleichbaren Prozess durchlaufen haben, zeigen, dass Kinder, Jugendliche, junge Frauen und Männer, Eltern, Ehrenamtliche sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den jeweiligen Institutionen diesen Prozess als eine positive Entwicklung für die Gestaltung ihres Lebens-, Tätigkeits- und Arbeitsumfeldes wahrgenommen haben.

Kein Präventionskonzept kann sexualisierte Gewalt in Institutionen generell verhindern. Dennoch ist Prävention grundlegend, um eine Sensibilisierung in den jeweiligen Organisationen zu fördern und die Rechte von Kindern, Jugendlichen, jungen Frauen und Männern und den Kinderschutz zu stärken.

Leitlinien zur Umsetzung

Reichweite: Maßnahmen zur Intervention und Prävention von Machtmissbrauch in Institutionen sollen in der Regel in allen Einrichtungen des Bildungs-, Erziehungs-, Gesundheits- und Sozialsektors, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, fest verankert und regelmäßig überprüft werden. Eingeschlossen sind alle Einrichtungen, die mit Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung arbeiten. Dazu gehören: Schulen und Internate, Heime und Wohngruppen, Kindertagesbetreuungseinrichtungen, Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Kinderkurkliniken (Einrichtungen der medizinischen Kinder-Reha etc.) usw.

Im *Ehrenamtssektor* gelten die allgemeinen Präventionsmaßnahmen generell als Mindeststandards. Risikoanalysen und Notfallpläne erfordern dabei ein höheres Maß an Institutionalisierung, das nicht alle Einrichtungen im Ehrenamtssektor mitbringen. Die Kinder- und Jugendarbeit zeichnet sich beispielsweise durch einen höheren Grad an Selbstorganisationsformen aus. Die lokalen Träger sind deshalb aufgefordert, adäquate Formen in Zusammenarbeit mit ihren Dachverbänden zu entwickeln.

Verantwortung: Bei der Umsetzung der Mindeststandards übernehmen die Träger der jeweiligen Institutionen die Verantwortung für die Implementation der Mindeststandards. Sie berücksichtigen die jeweilige Organisationsstruktur ihres Verantwortungsbereichs und schaffen adäquate Maßnahmen für die jeweiligen Handlungseinheiten ihres Zuständigkeitsbereiches.

Zeit: Die vorliegenden Mindeststandards sollen in diesen Institutionen einen Qualitätsentwicklungsprozess innerhalb von zwei Jahren ermöglichen. In diesem Zeitraum können sie präventive Maßnahmen (1), einen Handlungsplan zur Intervention (2) sowie Handlungsleitlinien zur langfristigen Aufarbeitung und organisationalen Veränderung (3) in Fällen von sexualisierter Gewalt durch Erwachsene gegenüber Kindern und Jugendlichen bzw. unter Kindern und Jugendlichen (Jungen und Mädchen) erarbeiten.[1] Nach zwei Jahren ist eine erste Bilanz im Rahmen des Qualitätsentwicklungsprozesses zu ziehen und kritisch zu reflektieren, welche Prozesse noch anzustoßen sind und an welchen Stellen in den Institutionen nachgesteuert werden muss.

Prüfung: Für eine Prüfung von Auflagen zur Umsetzung von Mindeststandards kommen übergeordnete Behörden bzw. andere zuständige und verantwortliche Organisationen infrage. Je nach Organisationsform können dies die Behörden oder entsprechende Organisationen sein, die für die Betriebserlaubnis, Gewerbezulassung, Aufsicht, Finanzierung, Förderung o. Ä. verantwortlich zeichnen. Die Evaluierung und das Monitoring, inwiefern die Mindeststandards in der Praxis Anwendung finden, könnte Aufgabe der sich in Planung befindlichen, weiterzuführenden Anlaufstelle sein.

Verfahren: Zwischen den übergeordneten Trägern bzw. anderen zuständigen Organisationen und den Institutionen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, bzw. ihren Trägerzu-

---

1 Wir verweisen darauf, dass der Fokus in der gegenwärtigen Diskussion vor allem auf das Problem der sexualisierten Gewalt von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gegenüber Kindern gerichtet wird. Der Forschungs- und allgemeine Kenntnisstand zum Problembereich sexualisierter Peer-Gewalt ist bisher noch wenig ausgebildet.

sammenschlüssen sollen die Konkretisierung der Mindeststandards und das konkrete Verfahren der Überprüfung von verbindlichen fachlichen Mindeststandards vereinbart werden.

Die umgesetzten Maßnahmen im Rahmen der drei Handlungsebenen der Mindeststandards Prävention (1), Intervention (2) und langfristige Aufarbeitung und Veränderung (3) sind in einem Qualitätsentwicklungsprozess von den Trägern zu verankern und schriftlich zu dokumentieren.

Mindeststandards

Grundverständnis: Die Mindeststandards zielen darauf ab, dass am Anfang eines Entwicklungsprozesses jeder Träger eine Analyse leistet, welche spezifischen Risiken im jeweiligen institutionellen Kontext bestehen. In Abhängigkeit davon sollen transparente Aussagen zur Haltung des Trägers und spezifische Informationen zum Vorgehen in den bekannten Risikobereichen getroffen werden. Ausformuliert werden soll auch die Verantwortung des Trägers insbesondere gegenüber den Kindern, Jugendlichen, jungen Frauen und Männern sowie den bei ihm tätigen Personen.

Träger sollen sich verpflichten, aufkommenden Vermutungen nachzugehen und die zu treffenden Maßnahmen in Handlungsplänen zu beschreiben. Insgesamt gilt es, den Prozess zu dokumentieren und in ein Schutzkonzept des Trägers für Kinder und Jugendliche, junge Frauen und Männer sowie zur Einbeziehung der Strafverfolgungsbehörden zu überführen.

Grundlage der Mindeststandards sind die drei Handlungsebenen Prävention (1), Intervention (2) und langfristige Aufarbeitung und Veränderung (3). Diese drei Ebenen werden als notwendige Elemente eines adäquaten Qualitätsentwicklungsprozesses der Träger angesehen. Sie müssen zentrale Bausteine eines Schutzkonzeptes vor sexualisierter Gewalt sein.

Prävention

I Allgemeine Präventionsmaßnahmen

1. Nachweisliche, zielgruppenadäquate Informationen über die Haltung des Trägers (z. B. Verhaltenskodex, Handlungsleitlinien, ethische Codes) und entsprechende Maßnahmen sowie Verfahren für alle Beteiligten (Kinder, Jugendliche, Eltern, junge Erwachsene, Ehrenamtliche, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter) im Verantwortungsbereich des Trägers.

2. Verankerung des Themas in der internen Gremienarbeit sowie in Qualifizierungs- (z. B. Fortbildungen) und Personalentwicklungsmaßnahmen (z. B. erweiterte Führungszeugnisse, arbeitsvertragliche Regelungen).

Risikoanalyse: Spezifische Prävention beginnt mit der Analyse der strukturellen und arbeitsfeldspezifischen Risiken der Träger und ihrer Handlungseinheiten, die zu dem jeweiligen Verantwortungsbereich gehören. In Abhängigkeit davon sind Aussagen zur Haltung des Trägers und spezifische Informationen zum Vorgehen in den bekannten

Risikobereichen zu treffen. Die Präventionsmaßnahmen können in allgemeine (siehe oben) und spezifische Maßnahmen (nachfolgend) unterschieden werden.

Spezifische Präventionsmaßnahmen, die insbesondere aus der Risikoanalyse hergeleitet werden:

1. Entwicklung von geschlechts- und zielgruppenspezifischen Angeboten und Aufklärung sowie eine diversitätsorientierte Ausdifferenzierung aller genannten Präventionsmaßnahmen.

2. Implementierung von adäquaten Partizipations- und Beteiligungsformen für alle Beteiligten (Kinder, Jugendliche, Eltern, Ehrenamtliche, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter) bei der Entwicklung und Durchführung von Maßnahmen, Verfahren und Angeboten.

3. Implementierung und nachweisliche Informationen über interne Beschwerdeverfahren und externe Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Kinder, Jugendliche und Eltern.

4. Nachweisliche Verankerung der Trägerhaltung in der Gestaltung der Dienstverhältnisse (Ansprechen der Trägerhaltung in den Einstellungsgesprächen, (Zusatz-)Vereinbarung zum oder im Arbeitsvertrag, Vorlage eines polizeilichen Führungszeugnisses in regelmäßigen Abständen).

Intervention

Notfallplan: Für den Fall einer Vermutung in Bezug auf mögliche sexualisierte Grenzverletzungen und sexuelle Übergriffe muss jeder Träger einen gestuften Handlungsplan mit Orientierungshilfen zur Intervention entwickeln und umsetzen. Dabei stehen der Schutz, das Wohl sowie die Rechte der Kinder und Jugendlichen im Mittelpunkt.

1. Die Verantwortlichkeiten in den jeweiligen Stufen des Handlungsplans und die Rollen der Beteiligten sind zu klären und zu benennen (Träger, Leitungskräfte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Ehrenamtliche, Eltern, Strafverfolgungsbehörden).

2. Adäquate Formen der Beteiligung (Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene, Eltern etc.) und die Wahrung der Selbstbestimmungsrechte der Betroffenen sind im Handlungsplan zu verankern.

3. Die Einschätzungsaufgaben im Umgang mit Vermutungen sind zu beschreiben. Aufgeführt muss sein, an welchen Stufen im Handlungsplan eine unabhängige Fachberatung mit welchen Aufgaben und in welcher Weise hinzuzuziehen ist.

4. Es muss beschrieben sein, wann sofortiges Tätigwerden notwendig ist und was als Sofortmaßnahme getan werden kann bzw. soll. Sollten die Hinweise von betreuten Min-

derjährigen kommen und sich gegen Betreuungspersonen der Einrichtung richten, ist unabhängig von der Dauer und dem Ausgang der Prüfung ein Schutzkonzept in Kraft zu setzen. Sollte sich die Vermutung auf andere betreute Minderjährige richten, ist nicht nur ein Schutzkonzept für die bedrohten Minderjährigen, sondern auch ein Handlungskonzept für den vermeintlichen Täter in Kraft zu setzen.

5. Die datenschutzrechtlichen und vertraglichen Anforderungen an die Verschwiegenheit sind in allgemein verständlicher Weise zu beschreiben, insbesondere im Hinblick auf die erforderlichen Bemühungen um eine Einwilligung zur Informationsweitergabe und zu den Voraussetzungen einer Informationsweitergabe gegen den Willen bzw. ohne Einverständnis der Betroffenen.

6. Träger von Einrichtungen und Diensten, die unter Aufsicht stehen, geben klare Auskünfte im Rahmen vereinbarter Meldepflichten an die Aufsichtsbehörde und die zuständigen Jugendämter und ggf. Vormünder.

7. Die Schwelle für die Annahme eines Verdachts auf Begehung einer Straftat und die Erfordernisse an die Abwägung vor einer Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden unter Beachtung der vorrangigen Schutzinteressen der (potenziell) betroffenen Kinder und Jugendlichen sollen in Übereinstimmung mit den Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden beschrieben werden. Diese stellen Handlungsempfehlungen für den Umgang mit solchen Verdachtsfällen dar. Kommen die Hinweise aus eingeleiteten Verfahren der Strafverfolgungsbehörden (MiStra), ist von dringendem Tatverdacht auszugehen. Ein sofortiges Einsetzen eines Schutzkonzeptes ist insbesondere dann erforderlich, wenn sich die Ermittlungen gegen einen Beschäftigten der Einrichtung richten.

8. Es ist ein Verfahren zur differenzierten Dokumentation in Bezug auf die jeweiligen Stufen des Handlungsplans zu entwickeln. Es gilt dabei zwischen fachlicher Abwägung und einer kriterienbezogenen Handlungsverpflichtung auf den Ebenen des Trägers, der Betroffenen sowie des Täters bzw. der Täterin zu unterscheiden.

Langfristige Aufarbeitung und zukunftsgerichtete Veränderung

Handlungsempfehlungen: Träger sollten Handlungsempfehlungen entwickeln, wie sie aufgetretene Fälle sexualisierter Gewalt oder fälschlicherweise eingeleiteter Strafverfolgung aufarbeiten, mit potenziellen Traumatisierungen umgehen und langfristige Veränderungen zur Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen und der Stärkung des Kinderschutzes einleiten können. Ressourcen für den Aufarbeitungsprozess müssen von den Trägern bereitgestellt werden.

Die Handlungsempfehlungen zur Aufarbeitung von sexuellen Übergriffen, von Fällen sexuellen Missbrauchs in Institutionen und zum Anstoß von Veränderungen in Institutionen enthalten Hinweise zu folgenden Aspekten:

1. Maßnahmen, wie die Beteiligung aller Betroffenen und Beteiligten (Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, Eltern, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Ehemalige etc.) sichergestellt werden kann.

2. Eine Empfehlung, fachliche unabhängige Unterstützung bei diesem Aufarbeitungsprozess hinzuziehen.

3. Hilfestellungen, wie eine Organisationsanalyse erstellt werden kann, um eine Bearbeitung von möglichen Fehlerquellen nicht personenzentriert zu gestalten, sondern Fehlerquellen und Mängel vorwiegend in der Struktur der Organisation auszumachen.

4. Empfehlungen, wie Personen rehabilitiert werden, die durch eine Vermutung fälschlicherweise einem Verdacht ausgesetzt waren und evtl. persönliche Kränkungen bzw. einen Ruf- und Imageschaden erfahren mussten.

5. Empfehlung, eine Selbstverpflichtung zur nachhaltigen und zukunftsgerichteten Aufarbeitung vorzunehmen

Weiterführende Empfehlungen

1. Prävention und Intervention von Peer-Gewalt

Wir empfehlen, das Problem der sexualisierten Peer-Gewalt in allen Institutionen des Bildungs-, Erziehungs-, Sozial- und Gesundheitssektors sowie des Sport- und Freizeitbereiches stärker in den Blick zu nehmen. Auch von der Forschung wurde diese Problematik bislang nicht systematisch bearbeitet. Präventionskonzepte sind erst im Entwicklungsstadium.

2. Verhältnis von Kinderschutz und Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmerrechten bestimmen

Wir empfehlen, zukünftig eine Debatte darüber anzustoßen, wie die arbeitsrechtliche Handlungsfähigkeit der Träger in Fällen von sexueller Gewalt verbessert werden kann, um ihrer Verantwortung gegenüber den Kindern und Jugendlichen besser nachkommen zu können. Aus der Praxis gibt es hierzu viele Problemanzeigen.

3. Aufarbeitung und Nutzbarmachung von guter Praxis

Wir empfehlen, gute Praxisbeispiele aus den verschiedenen Arbeitsfeldern systematisch mit Hilfe einer breit angelegten Recherche zu erfassen und den Katalog von Mindeststandards mit motivierenden Beispielen anzureichern. In der Praxis gibt es bereits gut dokumentierte Konzepte, Verfahren und hilfreiches didaktisches Material, das systematisiert und dokumentiert werden sollte. Praxisbeispiele sollten Hilfestellungen für die Praxis geben und eine motivierende und aktivierende Wirkung erzeugen.

Anlage 4

Leitlinien zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden

Präambel

Die Leitlinien wenden sich an staatliche und nicht-staatliche Institutionen und Vereinigungen, in denen Kinder und Jugendliche sich rechtlich oder aufgrund der Näheverhältnisse faktisch in Abhängigkeits- oder Machtverhältnissen befinden. Sie beziehen sich auf Verdachtsfälle innerhalb einer Institution und haben den Charakter modellhafter Handlungsempfehlungen für den Umgang mit solchen Verdachtsfällen.

1. Ziel dieser Leitlinien

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen stellt eine schwere, folgenreiche Form des Kindesmissbrauchs und eine schwerwiegende strafbare Handlung dar. Aufgabe des Staates ist es, Opfer solcher Straftaten und mögliche andere Opfer zu schützen und Täter und Täterinnen zu bestrafen. Dabei ist das Wohl des Kindes besonders zu berücksichtigen (Artikel 3 der UN-Kinderrechtskonvention).

Ziel dieser Leitlinien ist es, eine Vertuschung dieser Straftaten durch möglichst frühzeitige Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden, die eine effiziente Strafverfolgung ermöglicht, sowie gegebenenfalls weitere gleichgelagerte Straftaten zu verhindern. Gleichzeitig ist zu gewährleisten, dass die betroffenen Institutionen ihrer fortbestehenden Verantwortung für das Wohl des betroffenen Kindes bzw. Jugendlichen gerecht werden können.

Es obliegt den betroffenen Institutionen, im Wege der Selbstverpflichtung bzw. durch staatliche Umsetzungsmaßnahmen Regelungen zu treffen, die sich an den zum Schutz der Kinder und Jugendlichen sowie den zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden erarbeiteten Standards orientieren.

Die beratende Beiziehung eines von der betroffenen Institution unabhängigen Sachverstandes sowohl zur Beurteilung der Verdachtsmomente wie auch im Hinblick auf notwendige weitere Maßnahmen zur Stützung und zum Schutz des Opfers wird empfohlen.[1]

---

1 Aus Sicht des Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit erscheint es sinnvoll, für die in den Leitlinien an mehreren Stellen erwähnte externe Beratung Qualifikationsstandards und entsprechende Qualifikationsverfahren aufzustellen. Dies gilt insbesondere für zur Beratung hinzugezogene Opferverbände.

Erläuterung:
Mit den Leitlinien wird der Auftrag des Kabinettbeschlusses vom 24.03.2010 zur Einrichtung eines Runden Tisches gegen sexuellen Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im privaten Bereich umgesetzt, demzufolge die Durchsetzung des staatlichen Strafanspruchs sichergestellt und das Verhältnis des staatlichen Strafverfolgungsanspruchs zu anderen Regelungsbereichen geklärt und erforderlichenfalls präzisiert werden müssen.

Selbstverpflichtende Regelungen zur zeitnahen und effektiven Einbeziehung der Strafverfolgungsbehörden sollen in Zukunft dazu beitragen, dass Fälle des sexuellen Missbrauchs von Kindern oder Jugendlichen ohne Rücksichtnahme auf Eigeninteressen der Institution zeitnah und damit erfolgversprechend strafrechtliche Ermittlungen auslösen. Im Übrigen kommt der konsequenten Verfolgung und Bestrafung der Täter und Täterinnen auch präventive Bedeutung zu.

Die Vielfältigkeit der erfassten Institutionen, der unterschiedliche Abhängigkeitsgrad der betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie die unterschiedliche Intensität der Beziehungen zwischen den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen, Kindern und Jugendlichen machen eine Anpassung an die besonderen Gegebenheiten der jeweiligen Institution erforderlich. Dies betrifft sowohl den Regelungsinhalt wie auch an den jeweiligen Adressatenkreis orientierte sprachliche Anpassungen. Institutionen, in denen nur wenige Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen oder vorwiegend Ehrenamtliche tätig sind, werden sich in aller Regel dazu veranlasst sehen, Hilfe durch externen Sachverstand als notwendige Maßnahme intern festzuschreiben. Bei Institutionen, in denen Kinder oder Jugendliche betroffen sein können, die sich nur schwer artikulieren können, werden die internen Regelungen der Institution dies besonders berücksichtigen.

Die Leitlinien gelten auch im Fall des Verdachts auf Straftaten, die in der Vergangenheit begangen wurden. Soweit die Regelungsempfehlungen den besonderen Schutz kindlicher oder jugendlicher Opfer zum Hintergrund haben, finden sie bei den mittlerweile erwachsen gewordenen Opfern allenfalls in modifizierter Form Anwendung. Die Entscheidung über eine möglicherweise eingetretene strafrechtliche Verjährung obliegt der zuständigen Staatsanwaltschaft.

Diese Leitlinien lassen in unserer Rechtsordnung verankerte Verpflichtungen zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden und anderer Behörden unberührt. Sie ändern weder gesetzliche Rechte noch Pflichten zur Verschwiegenheit.

Erläuterung:
Diese Leitlinien können rechtlich anerkannte Pflichten oder Rechte zur Verschwiegenheit nicht aufheben oder einschränken. Sie geben aber Anhaltspunkte für die Ausübung eines Rechts zur Verschwiegenheit. Auch eine Pflicht zur Verschwiegenheit kann im Übrigen gegenüber anderen Pflichten zurücktreten.

2.
Begriffe

Im Sinne dieser Leitlinien bezeichnet der Ausdruck

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen: Straftaten nach dem dreizehnten Abschnitt des Strafgesetzbuchs („Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung"), soweit sie an Minderjährigen begangen werden.

Institution: Sämtliche privaten und öffentlichen Einrichtungen, in denen sich Kinder und Jugendliche bereits durch das faktische Näheverhältnis in Abhängigkeits- oder Machtverhältnissen befinden.

Erläuterung:
Es wurde ein weiter Begriff gewählt, der beispielsweise auch Vereine erfasst. Die zusätzliche Verwendung des Begriffs „Vereinigungen" in der Präambel soll dies auch im Text klarstellen. Die freiwillige Basis insbesondere von vereinsrechtlichen Zusammenschlüssen schließt nicht aus, dass in der Zusammenarbeit mit Kindern und Jugendlichen die faktischen Näheverhältnisse zu Abhängigkeits- oder Machtverhältnissen führen.

Mitarbeiter: Alle männlichen und weiblichen Beschäftigten, unabhängig von ihrer Funktion und der Art ihres Anstellungsverhältnisses. Sowohl freiberufliche Mitarbeiter wie auch ehrenamtlich Tätige (unabhängig von der Dauer des Ehrenamtes) sind einbezogen. Es kommt allein darauf an, dass ein faktisches Näheverhältnis zu den Kindern oder Jugendlichen gegeben ist.

Opfer: Der Begriff „Opfer" wird in den Leitlinien unabhängig vom Grad des gegen einen Verdächtigen bestehenden Verdachts verwendet.

Erläuterung:
Der Begriff „Opfer" knüpft an das Ereignis des Missbrauchs an und begründet die besondere Schutzbedürftigkeit der Betroffenen. Es geht keinesfalls darum, die Betroffenen, die sich unter großen Schwierigkeiten mit ihren Erlebnissen aktiv auseinandersetzen und denen auch im Strafprozess eine aktive Rolle zukommt, auf den Aspekt einer passiven Opferrolle zu reduzieren.

Der in diesem Zusammenhang verwendete Begriff „Tatverdacht" soll weder die Glaubhaftigkeit des betroffenen Kindes oder Jugendlichen noch die Tatsache evidenter Missbrauchsfälle infrage stellen. Er ist Ausdruck der verfassungsrechtlich verankerten Unschuldsvermutung, wonach im strafrechtlichen Sinn erst nach rechtskräftiger Verurteilung Tat und Täter oder Täterin feststehen.

3.
Einbeziehung der Strafverfolgungsbehörden

a) **Die Strafverfolgungsbehörden sind grundsätzlich über tatsächliche Anhaltspunkte zu informieren, die darauf hindeuten, dass eine Straftat nach dem 13. Abschnitt des Strafgesetzbuchs („Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung“) begangen wurde. Gerechtfertigte Ausnahmen von diesem Grundsatz richten sich nach Nummer 4 dieser Leitlinien.**

Erläuterung:
Zu den tatsächlichen Anhaltspunkten gehören Aussagen von Personen über eigene Wahrnehmungen, aber auch Aussagen über Wahrnehmungen Dritter. Anonyme Hinweise oder Gerüchte sind beachtlich, insofern sie tatsächliche Anhaltspunkte für Ermittlungen beinhalten. Sie können in der Praxis erfolgreiche Ermittlungen auslösen.

Der Grundsatz, dass die Strafverfolgungsbehörden einzuschalten sind, bedeutet nicht, dass sämtliche Informationen über Verdachtsfälle ohne eigene Bewertung weiterzuleiten wären. Der Leitungsebene der Institution obliegt es, im Rahmen einer Plausibilitätskontrolle die Fälle auszuscheiden, die mangels tatsächlicher Anhaltspunkte eine Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden offenkundig sachwidrig erscheinen lassen. Auch das Interesse an einem Schutz des Opfers kann im Einzelfall dazu führen, die Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden zurückzustellen (s. unter Nummer 4 der Leitlinien).

Die Prüfung, ob ein Anfangsverdacht im Sinne von § 152 Absatz 2 der Strafprozessordnung (StPO) vorliegt und ob deshalb ein Ermittlungsverfahren einzuleiten ist, obliegt hingegen ausschließlich der Staatsanwaltschaft. Diese verfügt über die erforderlichen Mittel und ist verpflichtet, sowohl die belastenden als auch die entlastenden Tatsachen objektiv zu erforschen und auf dieser Basis darüber zu entscheiden, ob das Ermittlungsverfahren eingestellt wird oder Anklage zu erheben ist.

Rücksichtnahme auf Eigeninteressen der Institution ist kein legitimer Grund dafür, die Einbeziehung der Strafverfolgungsbehörden zu unterlassen.

Erläuterung:
Eine eventuell bestehende Furcht vor einem Ansehensverlust der Institution, vor Mitgliederschwund oder vor dem Versiegen finanzieller Förderung darf kein Hindernis dafür sein, Ermittlungen der Strafverfolgungsbehörden zu ermöglichen. Das staatliche Interesse an der Strafverfolgung, die neben der Ahndung der konkret begangenen Straftat auch dem übergeordneten Zweck dient, zum Schutz des Opfers und möglicher anderer Opfer die künftige Begehung weiterer gleichgelagerter Straftaten zu unterbinden, überwiegt das Interesse der Institution, eine möglicherweise mit der eingeleiteten Strafverfolgung verbundene Beeinträchtigung ihres öffentlichen Ansehens zu vermeiden.

Mitarbeiter, die auf Verdachtsfälle hinweisen, dürfen deshalb keine Nachteile erleiden.

b) **Nicht jede auffällige Verhaltensänderung ist für sich allein ein tatsächlicher Anhaltspunkt für sexuellen Missbrauch im Sinne von Nummer 3 a) der Leitlinien.**

Erläuterung:
Derartige Anzeichen können durch sehr unterschiedliche Problemlagen verursacht sein, die mit sexuellem Missbrauch nichts zu tun haben müssen. Erst im Zusammenhang mit weiteren belastenden Anhaltspunkten, die auf einen sexuellen Missbrauch hindeuten, ist eine Einbeziehung der Strafverfolgungsbehörden nach Maßgabe von Nummer 3 a) der Leitlinien notwendig. Im Fall entsprechender Qualifikation der Mitarbeiter obliegt es der einfühlsamen Beobachtung und Gesprächsführung, die Hintergründe der Verhaltensänderung zu ergründen. Sollte die Möglichkeit eines sexuellen Missbrauchs bestehen bleiben, oder ein Gespräch durch Mitarbeiter der Institution nicht sinnvoll oder möglich sein, wird die Einbeziehung externen Sachverstands empfohlen.

4.
Ausnahmen vom Grundsatz, die Strafverfolgungsbehörden einzuschalten

a) Schutz des Opfers

Wenn die Belastung durch ein Strafverfahren eine nicht anders abwendbare unmittelbare Gefährdung der körperlichen oder psychischen Gesundheit des Opfers verursachen kann, kann es gerechtfertigt sein, von der Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden für die Dauer der Gefährdung abzusehen. Bei einer nicht anders abwendbaren Gefährdung des Lebens ist dies geboten. Ein derartiger Ausnahmefall darf nicht von der Institution und ihren Mitarbeitern allein festgestellt werden. Das Vorliegen einer solchen Ausnahmesituation ist durch beratende Hinzuziehung eines von der betroffenen Institution unabhängigen Sachverstandes zu überprüfen.

Erläuterung:
Bei der Entscheidung ist zu berücksichtigen, dass die Belastung des Opfers im Strafverfahren durch zahlreiche gesetzgeberische Maßnahmen gemildert wurde, und dass der Opferschutz im Ermittlungs- und Strafverfahren durch weitere Maßnahmen verbessert werden soll.[2] Die Ermittlungsbehörden verfügen in der Regel über geschultes Personal, das Befragungen der Opfer als Zeugen (Opferzeugen) behutsam vornimmt. Notwendige erste Ermittlungsschritte können im Übrigen auch ohne Einbeziehung des Opfers getätigt werden. Zu berücksichtigen ist auch, dass die Strafverfolgung gerade auch dem Schutzinteresse des Opfers und weiterer möglicher Opfer dient.

Dennoch sind mit der bloßen Tatsache der Einleitung eines Ermittlungsverfahrens oftmals psychische Belastungen des Opfers verbunden. Daher sind unmittelbar stützende Maßnahmen seitens der Institution und/oder externer Beratungsstellen unumgänglich. Eine Zurückstellung der Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden ist hingegen nur in den eng begrenzten Ausnahmefällen gerechtfertigt, wenn aufgrund der Gesamtsitu-

2 Die UAG „Opferschutz im Ermittlungs- und Strafverfahren“ hat in ihrem Bericht hierzu zahlreiche Empfehlungen zu gesetzlichen und untergesetzlichen Maßnahmen erarbeitet, die dem Plenum des Runden Tisches bereits übermittelt und in den Zwischenbericht des Runden Tisches eingestellt wurden. Der vom BMJ zu ihrer Umsetzung initiierte Regierungsentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Rechte von Opfern sexuellen Missbrauchs (StORMG) wird zurzeit im Deutschen Bundestag beraten. Außerdem hat das BMJ Vorschläge zu Änderungen der Richtlinien über das Strafverfahren und das Bußgeldverfahren (RiStBV) dem zuständigen Ausschuss der Justizministerkonferenz vorgelegt.

ation zu befürchten ist, dass das Opfer den mit der Strafverfolgung verbundenen psychischen Belastungen nicht gewachsen sein könnte (insbesondere Suizidgefahr).

Um sicherzustellen, dass nicht ein verkapptes Interesse der Institution an der Geheimhaltung der Verdachtsfälle zur Annahme einer besonderen Gefährdung des Opfers führt, ist die Gefahrensituation durch externe Sachverständige zu überprüfen. Diese sollten möglichst auch über Prozesserfahrungen verfügen, um die faktische und rechtliche Situation der Opferzeugen und Opferzeuginnen im Strafprozess beurteilen zu können.

b) Entgegenstehender Opferwille

Der einer Strafverfolgung entgegenstehende Wille des Opfers oder der Erziehungsberechtigten ist bei der Entscheidungsfindung über die Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden zu berücksichtigen. Er verpflichtet die Institution aber nicht, auf diese Einschaltung zu verzichten.

Offenbart sich ein Opfer sexuellen Missbrauchs, so ist es in alters- und situationsgerechter Weise darüber aufzuklären, dass die Weitergabe der Informationen an die Strafverfolgungsbehörden (insbesondere aus den in Nummer 1 der Leitlinie genannten Gründen) notwendig ist und dass nur in Ausnahmefällen hiervon abgesehen werden kann. Zu den Gesprächen sind die Erziehungsberechtigten hinzuzuziehen. Die Hinzuziehung unterbleibt, wenn die Angaben des Opfers eine Verstrickung der Erziehungsberechtigten in den sexuellen Missbrauch befürchten lassen. Ein Ziel der Gespräche ist es, Verständnis für die Notwendigkeit der strafrechtlichen Verfolgung des Täters oder der Täterin und die Bereitschaft zur Aussage zu wecken, gegebenenfalls auch zu einer eigenen Strafanzeige zu ermutigen. Das Opfer und die Erziehungsberechtigten sollten auch auf die Möglichkeit externer Beratung aufmerksam gemacht werden. Es ist darauf hinzuweisen, dass in jedem Fall die zur Entscheidung über die Einbeziehung der Strafverfolgungsbehörden zuständige Leitungsebene unterrichtet werden muss (Nummer 5 der Leitlinien).

Die Leitungsebene kann die Einbeziehung der Strafverfolgungsbehörden für die Dauer der Gespräche zurückstellen, wenn eine weitere Gefährdung des Opfers und eine Gefährdung anderer potentieller Opfer durch den Täter oder die Täterin durch organisatorische Maßnahmen mit hoher Sicherheit für den Binnenbereich der Institution ausgeschlossen werden kann.

Stimmen das Opfer bzw. seine Erziehungsberechtigten der Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden endgültig nicht zu, kann hiervon nur abgesehen werden, wenn

- **die Gefährdung des Opfers und anderer potentieller Opfer weiterhin durch eigene Maßnahmen der Institution mit hoher Sicherheit ausgeschlossen werden kann, und**
- **die Angaben des Opfers sowie die der Institution bekannten weiteren Umstände auf ein tatsächliches Geschehen von geringer Schwere schließen lassen.**

Die Erfüllung dieser Voraussetzungen kann nicht allein von der Institution oder ihren Mitarbeitern festgestellt werden. Sie ist im Hinblick auf die Gefährdungslage

und die Einschätzung der tatsächlichen Schwere des Tatverdachts durch unabhängige, fachlich qualifizierte Beratung zu bestätigen. Die Verantwortung für die Entscheidung tragen die Verantwortlichen der betroffenen Institution.

Das Gespräch mit dem Opfer, die Entscheidungsgründe und das Ergebnis der externen Beratung sind unter Angabe der Namen aller Beteiligten zu dokumentieren.

Erläuterung:
Die Bitte um vertrauliche Behandlung steht im Konflikt zu dem Interesse an Strafverfolgung und Prävention. Gegen ein Vetorecht des Opfers sprechen die – bei Sexualstraftätern oder -täterinnen regelmäßig anzunehmende – Gefahr der Tatwiederholung, das mögliche Vorhandensein weiterer Opfer sowie die möglicherweise eingeschränkte Entscheidungsfreiheit des Opfers. Das Opfer wird die vertrauliche Behandlung vielfach gerade deshalb wünschen, weil seine Willensfreiheit noch durch Angst vor Repressalien durch den Täter oder die Täterin, Angst und Scham wegen angeblicher Mitschuld an den Übergriffen oder durch Vorstellungen über eine scheinbare Verantwortung für das künftige Wohlergehen des Täters oder der Täterin eingeschränkt ist.

Gespräche mit dem Opfer dienen dazu, dem Opfer vertrauensvoll zuzuhören, seine Angaben ernst zu nehmen, sich seiner Angst und seiner Unsicherheit anzunehmen, es zu ermutigen, über den Missbrauch zu sprechen und mit ihm über mögliche Hilfen und Konsequenzen sowie über die Einbeziehung der Eltern zu sprechen.

Im Rahmen der Gespräche mit dem Opfer und gegebenenfalls den Erziehungsberechtigten soll ein Ziel sein, über den Nutzen, aber auch über die möglichen Belastungen eines Strafverfahrens (nach Maßgabe der Erläuterung zu Nummer 4 a) der Leitlinien) aufzuklären, das Opfer von der vermeintlichen Verantwortung für die Durchführung des Verfahrens und von möglichen Schuldgefühlen zu entlasten und ein Einvernehmen über die Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden zu erreichen. Durch Hinweise auf mögliche Schutzmaßnahmen soll versucht werden, ihm die Angst vor den Folgen einer möglichen Aussage zu nehmen. Hierbei sollen die Möglichkeiten thematisiert werden, inwieweit die Strafverfolgung seinem Schutz, dem Schutz weiterer Kinder und Jugendlicher sowie der persönlichen Aufarbeitung dienen kann.

Die Hinzuziehung fachlich qualifizierter Beratung (z. B. durch das Jugendamt, insofern erfahrene Fachkräfte (§ 8a Sozialgesetzbuch Achtes Buch – SGB VIII) oder externe Opferberatungsstellen) ist zwingend, insbesondere um die Gefährdungslage möglichst objektiv feststellen zu können, aber auch, um nicht etwaige Eigeninteressen der Institution in die Entscheidung einfließen zu lassen.

c) Entgegenstehende Interessen des Verdächtigten

Rücksichtnahme auf Interessen des Verdächtigten ist kein Grund, von der Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden abzusehen.

Erläuterung:
Die Staatsanwaltschaft hat sowohl die belastenden als auch die entlastenden Tatsachen objektiv zu erforschen. Ihr Verfahren kann somit auch zu einer Entlastung des angeblichen Täters oder der angeblichen Täterin führen.

d) Jugendliche Tatverdächtige

Richtet sich der Verdacht auf Übergriffe eines Jugendlichen gegen andere Jugendlichen oder Kinder, muss dem seitens der Institution zügig und mit großem Nachdruck nachgegangen werden. Bei geringfügigen Übertretungen kann von der Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden abgesehen werden, wenn durch erzieherische Maßnahmen oder psychologische Unterstützung sowie effektiven Schutz und Betreuung des betroffenen Kindes oder Jugendlichen die Gefahr von Wiederholungen mit hoher Sicherheit ausgeschlossen werden kann.

Erläuterung:
Dem im Jugendgerichtsgesetz verankerten Erziehungsgedanken sollte in gewissem Umfang auch im Vorfeld eines möglichen Ermittlungsverfahrens Rechnung getragen werden können, da sich bereits der Umstand, Beschuldigter eines derartigen Verfahrens zu sein, entwicklungsschädigend auswirken kann. In Betracht kommt diese Einschränkung nur bei geringfügigen Übertretungen. Allerdings sind Handlungen keinesfalls geringfügig, wenn ein erhebliches Machtgefälle zwischen dem möglichen Täter oder der möglichen Täterin und seinem bzw. ihrem Opfer besteht oder wenn die Tat sich aus Sicht des Opfers als nicht unerheblich darstellt. Ein derartiges Machtgefälle wird insbesondere bei einer institutionellen Funktion des Verdächtigen, einem beachtlichen Altersabstand, einer erheblichen physischen und/oder psychischen Überlegenheit des Täters oder der Täterin gegenüber dem Opfer oder bei der Anwendung von Gewalt gegeben sein.

Vor einem Absehen von der Einbeziehung der Strafverfolgungsbehörden sollen die Erziehungsberechtigten des Opfers und des Täters oder der Täterin angemessen beteiligt werden.

Es wird zusätzlich empfohlen, sich vor einer Entscheidung durch eine unabhängige, fachlich qualifizierte Beratung unterstützen zu lassen. Bei der Entscheidung ist auch zu berücksichtigen, dass die Ermittlungsbehörden über geschultes Personal verfügen; ihre Ermittlungen sind daher nicht unbedingt als stärker belastend anzusehen als etwaige interne Untersuchungen in der Institution.

5. Interne Mitteilung/zentrale Entscheidungskompetenz/ Dokumentation

Mitarbeiter, die Kenntnis über mögliche Fälle des sexuellen Missbrauchs oder über auffällige Verhaltensänderungen (Nummer 3 b) der Leitlinien) erhalten, haben schnellstmöglich Vertreter oder Vertreterinnen der Leitungsebene der Institution über alle Verdachtsmomente zu informieren.

Erläuterung:
Eine zentrale Entscheidungskompetenz über die Unterrichtung der Strafverfolgungsbehörden ist geeignet, die einheitliche Handhabung von Verdachtsfällen in einer Institution zu gewährleisten und sämtliche auch aus der Vergangenheit verfügbaren Informationen zusammenzuführen. Hierbei ist sicherzustellen, dass unverzüglich über die Einbeziehung der Staatsanwaltschaft entschieden wird.

Wenn mehrere Gespräche unter anderem auch mit dem Ziel geführt werden, Einvernehmen mit dem Opfer und den Erziehungsberechtigten über die Unterrichtung der Strafverfolgungsbehörden herzustellen (Nummer 4 b) der Leitlinien), muss seitens der Leitung über die vorläufige Zurückstellung der Einbeziehung der Strafverfolgungsbehörden für die Dauer der Gespräche entschieden werden. Vertreter der Leitungsebene sind daher über den Beginn der Gespräche zu unterrichten. Das gleiche gilt für den Verlauf und den Abschluss der Gespräche.

Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass Vertreter oder Vertreterinnen der Leitungsebene selbst verstrickt sind, teilt der Mitarbeiter die Anhaltspunkte nur den anderen Vertretern oder Vertreterinnen der Leitungsebene, gegebenenfalls der Aufsichtsbehörde und bei fortdauernder Gefährdung des Opfers unmittelbar den Strafverfolgungsbehörden mit.

Sofern innerhalb der jeweiligen Institution spezielle Ansprechpartner oder -partnerinnen für Verdachtsfälle auf sexuellen Missbrauch zur Verfügung stehen, sind auch diese stets zu informieren.

Erläuterung:
Die Benennung solcher Ansprechpartner oder -partnerinnen durch die Institution wird nachdrücklich empfohlen.

Die bekannt gewordenen Umstände und der Inhalt der Gespräche sind präzise zu dokumentieren. Die Dokumentation ist vertraulich zu behandeln und gesichert aufzubewahren. Die Dokumentation darf für Zwecke der Evaluation genutzt werden.

Erläuterung:
Die Niederschrift ist von den Verantwortlichen zu unterschreiben. Die Gegenzeichnung durch andere Beteiligte dient der Transparenz. Die Dokumentation insgesamt kann auch für Zwecke einer künftigen Evaluation der Leitlinien von Nutzen sein.

6. Mitteilung an die Strafverfolgungsbehörden

Strafverfolgungsbehörden sind Staatsanwaltschaft und Polizei. Im Hinblick auf die Notwendigkeit sehr kurzfristiger Maßnahmen, die unter Umständen richterliche Beschlüsse oder staatsanwaltliche Anordnungen voraussetzen, ist in der Regel die örtlich zuständige Staatsanwaltschaft einzuschalten. Das Opfer bzw. dessen Erziehungsberechtigte sind über die Einbeziehung der Strafverfolgungsbehörden zu unterrichten.

Erläuterung:
Im Interesse der Beschleunigung sollten schnelle Kommunikationswege genutzt werden. Zur sicheren Datenübermittlung empfiehlt es sich beispielsweise, eine Verschlüsselung in einem Online-Portal der Polizei oder das Angebot von De-Mail zu nutzen.

Soweit andere Behörden in Kenntnis zu setzen sind, erfolgen diese Mitteilungen in der Regel parallel zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden. Hierbei soll der jeweilige Adressat auf die gleichzeitige Unterrichtung anderer Behörden hingewiesen wer-

den, so dass alle betroffenen Behörden ihre jeweiligen Aufgaben koordiniert erfüllen können.

Erläuterung:
Damit alle betroffenen Behörden ihre Aufgaben erfüllen können, ist zwischen ihnen eine enge Abstimmung notwendig. Hierbei sollte darauf geachtet werden, dass zur Vermeidung von Verdunkelungshandlungen durch den Verdächtigen der Staatsanwaltschaft ein erster Zugriff auf die Sphäre des Verdächtigen ermöglicht wird. Befragungen des Opfers zum Tathergang sollten unterbleiben, um Mehrfachvernehmungen des Opfers zu vermeiden. Diese belasten das Opfer und mindern nahezu unvermeidlich die Beweiskraft seiner Aussagen. Die Notwendigkeit von Hilfe und Unterstützung des Opfers richtet sich nach dem Aufgabenbereich der jeweiligen Institution.

Auch nach Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden unternimmt die betroffene Institution alle zur Unterbindung einer Gefährdung des Opfers und möglicher weiterer Opfer unaufschiebbar erforderlichen Maßnahmen. Die Leitungsebene soll die Ermittlungsbehörde darauf hinweisen, wenn aus ihrer Sicht zeitnah bestimmte Maßnahmen (beispielsweise Verdachtskündigungen oder organisatorische Maßnahmen) getroffen werden müssen. Eigene Ermittlungen der Institution zum Tathergang, insbesondere Befragungen des Verdächtigen und des Opfers, unterbleiben zunächst im Hinblick auf die Verdunkelungsgefahr und die Gefahr von Mehrfachvernehmungen. Abklärungen für notwendige Schutzmaßnahmen sind im erforderlichen Umfang zulässig.

Erläuterung:
Die Weitergabe von Informationen an die Strafverfolgungsbehörden bedeutet nicht, dass die Verantwortung der Institutionen damit abgegeben würde. Es bleibt vielmehr bei der Verpflichtung der Institution und ihrer Mitarbeiter, das Opfer oder weitere potentielle Opfer vor möglichen weiteren Übergriffen zu schützen und sich für das Wohl des Opfers einzusetzen. Dies bedingt eine gegenseitige Rücksichtnahme:

Einerseits dürfen die von der Institution zu ergreifenden Maßnahmen die Ermittlungen der Strafverfolgungsbehörden nicht behindern oder gefährden, andererseits sollte die Staatsanwaltschaft erste beweissichernde Maßnahmen in sehr kurzer Zeit vornehmen, um notwendige Schutzmaßnahmen nicht aufzuhalten. Die Unterrichtung der Staatsanwaltschaft über die geplanten Maßnahmen ist daher von wesentlicher Bedeutung.

Bei zureichenden tatsächlichen Anhaltspunkten, die den Verdacht eines Dienstvergehens rechtfertigen, muss ein Disziplinarverfahren eingeleitet werden. Dieses wird regelmäßig im Hinblick auf strafrechtliche Ermittlungen ausgesetzt. Daneben sind als Schutzmaßnahmen Abordnungen/Versetzungen oder ein vorübergehendes Verbot der Dienstgeschäfte möglich. Ein besonderes Interesse an einer schnellen Rückmeldung durch die Staatsanwaltschaft besteht, wenn im Tarifbereich eine fristlose Kündigung durch den Arbeitgeber notwendig erscheint. Fristlose Kündigungen aus wichtigem Grund, die allein auf den Tatverdacht gestützt werden, sind nur innerhalb von zwei Wochen ab Kenntnis der für die Kündigung maßgebenden Tatsachen zulässig.

Zur Abstimmung der verschiedenen Verantwortungsbereiche wird grundsätzlich empfohlen, bereits im Vorfeld möglicher Verdachtsfälle Kontakt aufzunehmen und ein Vorgehen

abzusprechen, das dem jeweiligen Aufgabenbereich gerecht wird. Als Modell eines kurzfristig vernetzten Vorgehens können folgende Grundsätze dienen:

- Zusammen mit den Verdachtsmomenten teilt die informierende Institution der Staatsanwaltschaft mit, welche kurzfristigen Maßnahmen zum Schutz und zur Hilfe des Opfers sie in einem bestimmten Zeitrahmen für notwendig hält. Dies schließt weitere Maßnahmen nicht aus. Auch hierüber sollte die Staatsanwaltschaft zeitnah informiert werden.
- Zu diesen Maßnahmen zählt nicht die Befragung des Opfers zum Tathergang. Zur Vermeidung von Mehrfachvernehmungen, welche das Opfer belasten und den Beweiswert seiner Aussage infrage stellen, soll die Befragung des Opfers zum Tathergang den Strafverfolgungsbehörden überlassen werden. Therapeutische Maßnahmen werden hierdurch nicht berührt.
- Maßnahmen, die den Tatverdächtigen über anstehende Ermittlungen zu warnen geeignet sind, sollten soweit möglich zunächst zurückgestellt werden. Dies betrifft auch faktische Maßnahmen, die den Verdächtigen warnen und dadurch zu Verdunkelungshandlungen veranlassen können. Die Staatsanwaltschaft ist über die Dauer der Zurückstellung, die im Ermessen der Institution liegt, zu unterrichten.
- Die Staatsanwaltschaft bestätigt zeitlich unmittelbar den Eingang der Informationen und die Kenntnisnahme der genannten Fristen. Sie unterrichtet ihrerseits die Institution über den Zeitpunkt, ab dem aus ihrer Sicht Maßnahmen der Institution ohne Einschränkung möglich sind (insbesondere durch Wegfall der Verdunkelungsgefahr).

Zur Verbesserung der Koordinierung hat der Runde Tisch das Bundesministerium der Justiz (BMJ) gebeten, auf eine Änderung der Richtlinien für das Straf- und Bußgeldverfahren bzw. der Anordnung über Mitteilungen in Strafsachen hinzuwirken: Die Staatsanwaltschaft soll im Hinblick auf die mitgeteilten Fristen zu einem zügigen Vorgehen verpflichtet werden, sie soll zudem den Anzeigeerstatter auf schnellstem Weg über den Zeitpunkt unterrichten, ab dem die staatsanwaltlichen Ermittlungen durch eigene Maßnahmen der Institution nicht mehr behindert würden.

Hierzu hat bereits eine erste Erörterung in dem zuständigen Unterausschuss der Konferenz der Justizministerinnen und Justizminister für die Richtlinien für das Strafverfahren und Bußgeldverfahren stattgefunden, die nach einer umfassenden Praxisbeteiligung fortgesetzt werden soll. Hierbei deutete sich an, dass Abstimmungen zwischen Staatsanwaltschaften und betroffenen Institutionen bereits praktiziert werden.

Anlage 5

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Rechte von Opfern sexuellen Missbrauchs (StORMG)

Deutscher Bundestag **Drucksache 17/6261**

17. Wahlperiode 22. 06. 2011

Gesetzentwurf

der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Rechte von Opfern sexuellen Missbrauchs (StORMG)

A. Problem und Ziel

Wer Opfer einer Straftat geworden ist, hat Anspruch auf staatlichen Schutz und Beistand. Dies gilt ganz besonders für Kinder und Jugendliche, die sexuellen Missbrauch erlitten haben. Die Beratungen des von der Bundesregierung eingesetzten Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ haben gezeigt, dass in den letzten Jahren bereits viel für den Opferschutz im Strafverfahren erreicht worden ist, aber gerade für die minderjährigen Opfer sexuellen Missbrauchs noch weitere gesetzliche Verbesserungen erforderlich sind. Der vorliegende Gesetzentwurf greift insbesondere Empfehlungen auf, die der Runde Tisch zur Vermeidung von Mehrfachvernehmungen, zur Ausweitung der Opferanwaltbestellung und zur Stärkung von Verletztenrechten erarbeitet hat. Außerdem soll die Verjährung zivilrechtlicher Schadensersatzansprüche, die ebenfalls Gegenstand der Beratungen des Runden Tisches war, zugunsten der Opfer sexuellen Missbrauchs und vorsätzlicher Verletzung anderer höchstpersönlicher Rechtsgüter verlängert werden.

B. Lösung

Der Gesetzentwurf sieht Regelungen vor, mit denen Mehrfachvernehmungen besser vermieden werden können. Für volljährig gewordene Missbrauchsopfer erleichtert der Entwurf die Bestellung eines Opferanwaltes. Ferner werden die Regelungen über den Ausschluss der Öffentlichkeit bei Hauptverhandlungen mit minderjährigen Opfern ergänzt und die Informationsrechte von Opfern erweitert. Der Entwurf präzisiert die Vorschriften über die Zuständigkeit der Jugendgerichte in Jugendschutzsachen und fasst die Qualifikationsanforderungen an Jugendrichter und Jugendstaatsanwälte verbindlicher. Die Verjährungsfrist für zivilrechtliche Schadensersatzansprüche wegen sexuellen Missbrauchs und der vorsätzlichen Verletzung anderer höchstpersönlicher Rechtsgüter wird durch den Entwurf auf 30 Jahre verlängert.

C. Alternativen

Keine.

D. Finanzielle Auswirkungen auf die öffentlichen Haushalte

1. Haushaltsausgaben ohne Vollzugsaufwand

Keine.

2. Vollzugsaufwand

Durch die vorgesehene Stärkung der Opferrechte im Strafverfahren können den Ländern, etwa im Bereich die Opferanwaltbestellung, allenfalls geringe und nicht näher quantifizierbare Mehrausgaben entstehen. Eventuelle Mehrausgaben aufgrund der verbindlicheren Fassung der Qualifikationsanforderungen an Jugendrichter und Jugendstaatsanwälte sind ebenfalls nicht quantifizierbar und wären wegen der zu erwartenden sachlichen Verbesserungen gerechtfertigt.

E. Sonstige Kosten

Auswirkungen auf Einzelpreise oder das allgemeine Preisniveau, insbesondere das Verbraucherpreisniveau, sowie Kosten für die Wirtschaft, insbesondere für kleine und mittlere Unternehmen, oder für die sozialen Sicherungssysteme sind nicht zu erwarten.

F. Bürokratiekosten

Es werden keine Informationspflichten für die Wirtschaft, die Bürgerinnen und Bürger oder die Verwaltung eingeführt, vereinfacht oder abgeschafft.

BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND
DIE BUNDESKANZLERIN

Berlin, 22. Juni 2011

An den
Präsidenten des
Deutschen Bundestages
Herrn Prof. Dr. Norbert Lammert
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Sehr geehrter Herr Präsident,

hiermit übersende ich den von der Bundesregierung beschlossenen

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Rechte von Opfern sexuellen Missbrauchs (StORMG)

mit Begründung und Vorblatt (Anlage 1).

Ich bitte, die Beschlussfassung des Deutschen Bundestages herbeizuführen.

Federführend ist das Bundesministerium der Justiz.

Die Stellungnahme des Nationalen Normenkontrollrates gemäß § 6 Absatz 1 NKRG ist als Anlage 2 beigefügt.

Der Bundesrat hat in seiner 883. Sitzung am 27. Mai 2011 gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes beschlossen, zu dem Gesetzentwurf wie aus Anlage 3 ersichtlich Stellung zu nehmen.

Die Auffassung der Bundesregierung zu der Stellungnahme des Bundesrates ist in der als Anlage 4 beigefügten Gegenäußerung dargelegt.

Mit freundlichen Grüßen

Anm. d. Red.: S. 4 der BT-Drs. 17/6261 ist eine Leerseite.

Anlage 1

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Rechte von Opfern sexuellen Missbrauchs (StORMG)

Vom …

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1
Änderung der Strafprozessordnung

Die Strafprozessordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. April 1987 (BGBl. I S. 1074, 1319), die zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 22. Dezember 2010 (BGBl. I S. 2300) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 58a Absatz 1 Satz 2 wird wie folgt gefasst:

   „Sie soll nach Würdigung der dafür jeweils maßgeblichen Umstände aufgezeichnet werden und als richterliche Vernehmung erfolgen, wenn

   1. damit die schutzwürdigen Interessen von Personen unter 18 Jahren sowie von Personen, die als Kinder oder Jugendliche durch eine der in § 255a Absatz 2 genannten Straftaten verletzt worden sind, besser gewahrt werden können oder
   2. zu besorgen ist, dass der Zeuge in der Hauptverhandlung nicht vernommen werden kann und die Aufzeichnung zur Erforschung der Wahrheit erforderlich ist.“

2. Dem § 69 Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

   „Zeugen, die durch die Straftat verletzt sind, ist insbesondere Gelegenheit zu geben, sich zu den Auswirkungen, die die Tat auf sie hatte, zu äußern.“

3. § 140 wird wie folgt geändert:

   a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

      aa) In Nummer 8 wird der Punkt am Ende durch ein Semikolon ersetzt.

      bb) Folgende Nummer 9 wird angefügt:

      „9. dem Verletzten nach den §§ 397a und 406g Absatz 3 und 4 ein Rechtsanwalt beigeordnet worden ist.“

   b) In Absatz 2 Satz 1 werden nach dem Wort „kann“ das Komma und die Wörter „namentlich, weil dem Verletzten nach den §§ 397a und 406g Abs. 3 und 4 ein Rechtsanwalt beigeordnet worden ist“ gestrichen.

4. § 141 wird wie folgt geändert:

   a) In Absatz 1 wird die Angabe „8“ durch die Angabe „9“ ersetzt.

   b) Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

      „(4) Über die Bestellung entscheidet der Vorsitzende des Gerichts, das für das Hauptverfahren zuständig oder bei dem das Verfahren anhängig ist, oder das Gericht, das für eine von der Staatsanwaltschaft gemäß § 162 Absatz 1 Satz 1 oder Satz 3 beantragte richterliche Vernehmung zuständig ist, wenn die Staatsanwaltschaft dies zur Beschleunigung des Verfahrens für erforderlich hält; im Fall des § 140 Absatz 1 Nummer 4 entscheidet das nach § 126 oder § 275a Absatz 6 zuständige Gericht.“

5. In § 142 Absatz 2 wird die Angabe „2 und 5“ durch die Angabe „2, 5 und 9“ ersetzt.

6. Nach § 255a Absatz 2 Satz 1 werden die folgenden Sätze eingefügt:

   „Dies gilt auch für Zeugen, die Verletzte einer dieser Straftaten sind und zur Zeit der Tat unter 18 Jahre alt waren. Das Gericht hat bei seiner Entscheidung auch die schutzwürdigen Interessen des Zeugen zu berücksichtigen.“

7. § 397a wird wie folgt geändert:

   a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

      aa) In Nummer 3 wird das Wort „oder“ am Ende gestrichen.

      bb) Nach Nummer 3 wird folgende Nummer 4 eingefügt:

      „4. durch eine rechtswidrige Tat nach den §§ 174 bis 182 und 225 des Strafgesetzbuchs verletzt ist und er zur Zeit der Tat das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hatte oder seine Interessen selbst nicht ausreichend wahrnehmen kann, oder“.

      cc) Die bisherige Nummer 4 wird Nummer 5 und die Angaben „174 bis 182,“ und „225,“ werden gestrichen.

   b) Absatz 3 Satz 3 wird aufgehoben.

8. § 406d Absatz 2 wird wie folgt geändert:

   a) In Nummer 2 wird der Punkt am Ende durch ein Semikolon ersetzt.

   b) Folgende Nummer 3 wird angefügt:

      „3. dem Verurteilten erneut Vollzugslockerung oder Urlaub gewährt wird, wenn dafür ein berechtigtes Interesse dargelegt oder ersichtlich ist und kein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Verurteilten am Ausschluss der Mitteilung vorliegt.“

Artikel 2
Änderung des Gerichtsverfassungsgesetzes

Das Gerichtsverfassungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. Mai 1975 (BGBl. I S. 1077), das zuletzt durch Artikel 3 Absatz 1 des Gesetzes vom 22. Dezem-

ber 2010 (BGBl. I S. 2300) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Dem § 24 Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

   „Eine besondere Schutzbedürftigkeit nach Satz 1 Nummer 3 liegt insbesondere vor, wenn zu erwarten ist, dass die Vernehmung für den Verletzten mit einer besonderen Belastung verbunden sein wird, und deshalb mehrfache Vernehmungen vermieden werden sollten.“

2. § 26 Absatz 2 wird durch die folgenden Absätze 2 und 3 ersetzt:

   „(2) In Jugendschutzsachen soll die Staatsanwaltschaft Anklage bei den Jugendgerichten erheben, wenn damit die schutzwürdigen Interessen von Kindern oder Jugendlichen, die in dem Verfahren als Zeugen benötigt werden, besser gewahrt werden können. Im Übrigen soll die Staatsanwaltschaft Anklage bei den Jugendgerichten nur erheben, wenn aus sonstigen Gründen eine Verhandlung vor dem Jugendgericht zweckmäßig erscheint.

   (3) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend für die Beantragung gerichtlicher Untersuchungshandlungen im Ermittlungsverfahren.“

3. Nach § 171b Absatz 1 Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

   „Die besonderen Belastungen, die für Kinder und Jugendliche mit einer öffentlichen Verhandlung verbunden sein können, sind dabei zu berücksichtigen.“

Artikel 3

Änderung des Jugendgerichtsgesetzes

Das Jugendgerichtsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. Dezember 1974 (BGBl. I S. 3427), das zuletzt durch Artikel 3 Absatz 2 des Gesetzes vom 22. Dezember 2010 (BGBl. I S. 2300) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 36 wird wie folgt geändert:

   a) Der Wortlaut wird Absatz 1 und folgender Satz wird angefügt:

      „Richter auf Probe und Beamte auf Probe dürfen im ersten Jahr nach ihrer Ernennung nicht zum Jugendstaatsanwalt bestellt werden; sie dürfen in dieser Zeit die Sitzungsvertretung in Verfahren vor den Jugendgerichten nur unter Aufsicht eines Jugendstaatsanwalts wahrnehmen.“

   b) Folgender Absatz 2 wird angefügt:

      „(2) Jugendstaatsanwaltliche Aufgaben dürfen Amtsanwälten nur übertragen werden, wenn diese die besonderen Anforderungen erfüllen, die für die Wahrnehmung jugendstaatsanwaltlicher Aufgaben an Staatsanwälte gestellt werden. Referendaren kann im Einzelfall die Wahrnehmung jugendstaatsanwaltlicher Aufgaben unter Aufsicht eines Jugendstaatsanwalts übertragen werden. Die Sitzungsvertretung in Verfahren vor den Jugendgerichten dürfen Referendare nur unter Aufsicht und im Beisein eines Jugendstaatsanwalts wahrnehmen.“

2. § 37 wird wie folgt geändert:

   a) Der Wortlaut wird Absatz 1 und die folgenden Sätze werden angefügt:

      „Sie sollen über Kenntnisse auf den Gebieten der Kriminologie, Pädagogik und Sozialpädagogik sowie der Jugendpsychologie verfügen. Einem Richter oder Staatsanwalt, dessen Kenntnisse auf diesen Gebieten nicht belegt sind, sollen die Aufgaben eines Jugendrichters oder Jugendstaatsanwalts erstmals nur zugewiesen werden, wenn der Erwerb der Kenntnisse durch die Wahrnehmung von einschlägigen Fortbildungsangeboten oder eine anderweitige einschlägige Weiterqualifizierung alsbald zu erwarten ist.“

   b) Die folgenden Absätze 2 und 3 werden angefügt:

      „(2) Von den Anforderungen des Absatzes 1 kann bei Richtern und Staatsanwälten, die nur im Bereitschaftsdienst zur Wahrnehmung jugendgerichtlicher oder jugendstaatsanwaltlicher Aufgaben eingesetzt werden, abgewichen werden, wenn andernfalls ein ordnungsgemäßer und den betroffenen Richtern und Staatsanwälten zumutbarer Betrieb des Bereitschaftsdiensts nicht gewährleistet wäre.

      (3) Als Jugendrichter beim Amtsgericht oder als Vorsitzender einer Jugendkammer sollen nach Möglichkeit Personen eingesetzt werden, die bereits über Erfahrungen aus früherer Wahrnehmung jugendgerichtlicher oder jugendstaatsanwaltlicher Aufgaben verfügen. Davon kann bei Richtern, die nur im Bereitschaftsdienst Geschäfte des Jugendrichters wahrnehmen, abgewichen werden. Ein Richter auf Probe darf im ersten Jahr nach seiner Ernennung Geschäfte des Jugendrichters nicht wahrnehmen.“

Artikel 4

Änderung des Bürgerlichen Gesetzbuchs

Das Bürgerliche Gesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002 (BGBl. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 17. Januar 2011 (BGBl. I S. 34) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 197 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

   a) Der Nummer 1 wird folgende Nummer 1 vorangestellt:

      „1. Schadensersatzansprüche, die auf der vorsätzlichen Verletzung des Lebens, des Körpers, der Gesundheit, der Freiheit oder der sexuellen Selbstbestimmung beruhen,“.

   b) Die bisherige Nummer 1 wird Nummer 2.

2. § 207 wird wie folgt geändert:

   a) In Absatz 1 wird die Absatzbezeichnung „(1)“ gestrichen.

   b) Absatz 2 wird aufgehoben.

3. § 208 wird aufgehoben.

Artikel 5

Änderung des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche

Dem Artikel 229 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. September 1994 (BGBl. I S. 2494; 1997 I S. 1061), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 17. Januar 2011 (BGBl. I S. 34) geändert worden ist, wird folgender § … [einsetzen: nächster bei der Verkündung freier § mit Zählbezeichnung] angefügt:

„§ … [einsetzen: nächster bei der Verkündung freier § mit Zählbezeichnung]

Überleitungsvorschrift zur Änderung der Verjährungsvorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs durch das Gesetz zur Stärkung der Rechte von Opfern sexuellen Missbrauchs

Die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs in der seit dem … [einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes] geltenden Fassung über die Verjährung sind auf die an diesem Tag bestehenden und noch nicht verjährten Ansprüche anzuwenden. Für den Zeitraum vor dem … [einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes] bestimmt sich die Hemmung nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch in der vor dem … [einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 7 Absatz 3 dieses Gesetzes] geltenden Fassung.“

Artikel 6

Folgeänderungen

(1) In § 117a der Bundesrechtsanwaltsordnung in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 303-8, veröffentlichten bereinigten Fassung, die zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 2010 (BGBl. I S. 2248) geändert worden ist, wird die Angabe „6 und 7“ durch die Angabe „6, 7 und 9“ ersetzt.

(2) In § 100 Absatz 2 der Patentanwaltsordnung vom 7. September 1966 (BGBl. I S. 557), die zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 22. Dezember 2010 (BGBl. I S. 2248) geändert worden ist, wird die Angabe „6 und 7“ durch die Angabe „6, 7 und 9“ ersetzt.

(3) In § 107 Absatz 2 des Steuerberatungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. November 1975 (BGBl. I S. 2735), das zuletzt durch Artikel 5 des Gesetzes vom 22. Dezember 2010 (BGBl. I S. 2248) geändert worden ist, wird die Angabe „6 und 7“ durch die Angabe „6, 7 und 9“ ersetzt.

(4) In § 82a Absatz 2 der Wirtschaftsprüferordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. November 1975 (BGBl. I S. 2803), die zuletzt durch Artikel 18 des Gesetzes vom 22. Dezember 2010 (BGBl. I S. 2248) geändert worden ist, wird die Angabe „6 und 7“ durch die Angabe „6, 7 und 9“ ersetzt.

Artikel 7

Inkrafttreten

(1) Die Artikel 1, 2 und 6 treten am … [einsetzen: Datum des ersten Tages des dritten auf die Verkündung folgenden Kalendermonats] in Kraft.

(2) Artikel 3 tritt am … [einsetzen: Datum des ersten Tages des siebten auf die Verkündung folgenden Kalendermonats] in Kraft.

(3) Im Übrigen tritt das Gesetz am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Anlass und Zielsetzung des Entwurfs

Der Gesetzgeber hat die Stellung des Opfers im Strafverfahren in den letzten Jahren erheblich gestärkt, zuletzt durch das 2. Opferrechtsreformgesetz vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2280), das am 1. Oktober 2009 in Kraft getreten ist und dem das Opferrechtsreformgesetz vom 24. Juni 2004 (BGBl. I S.1354), das Zeugenschutzgesetz vom 8. Mai 1998 (BGBl. I S. 820) und das Opferschutzgesetz vom 18. Dezember 1986 (BGBl. I S. 2496) vorangegangen sind (vgl. Rieß, Entwicklungstendenzen in der deutschen Strafprozessgesetzgebung seit 1950, ZIS 2009, 466). Im Zusammenhang mit der öffentlichen Diskussion über Fälle sexuellen Missbrauchs in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen ist jedoch deutlich geworden, dass in diesem Bereich noch vereinzelt Schutzlücken bestehen und innerhalb der Grenzen, die durch die Rechte des Beschuldigten und den Grundsatz des fairen Verfahrens gezogen sind, gesetzgeberischer Spielraum für eine weitere Verbesserung des Opferschutzes vorhanden ist. Der von der Bundesregierung eingesetzte Runde Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ („Runder Tisch“) hat unter fachlicher Federführung des Bundesministeriums der Justiz für diesen Bereich eine Reihe von Empfehlungen zur Verbesserung des Opferschutzes im Ermittlungs- und Strafverfahren erarbeitet und sie in seinem Zwischenbericht der Bundesregierung vorgelegt. Der Entwurf greift die an den Bundesgesetzgeber gerichteten Empfehlungen auf. Er sieht folgende Punkte vor:

1. Vermeidung von Mehrfachvernehmungen

Im Laufe eines Strafverfahrens kann ein Zeuge von der Polizei, der Staatsanwaltschaft, vom Ermittlungsrichter und anschließend in der Hauptverhandlung vernommen werden. Hinzu kommen unter Umständen die Befragung und Exploration für ein Glaubwürdigkeits- bzw. Glaubhaftigkeitsgutachten und eine erneute Vernehmung in der Berufungsverhandlung. Gerade minderjährige Opfer sexuellen Missbrauchs können es als äußerst belastend und qualvoll empfinden, wenn sie auf diese Weise eine emotional und oft auch intellektuell anstrengende Aussage in der ungewohnten Umgebung des Strafverfahrens mehrmals und möglicherweise in größeren zeitlichen Abständen wiederholen müssen. Instrumentarien zur Vermeidung solcher Mehrfachvernehmungen sind bereits im geltenden Recht vorhanden. Dazu gehören die Ersetzung der Vernehmung minderjähriger Zeugen durch die Vorführung der Bild-Ton-Aufzeichnung einer früheren richterlichen Vernehmung gemäß § 255a Absatz 2, §§ 58a, 168c Absatz 2 der Strafprozessordnung (StPO) sowie die strafrahmenunabhängige Anklageerhebung beim Landgericht bei besonderer Schutzbedürftigkeit von Opfern, die als Zeugen in Betracht kommen, gemäß § 24 Absatz 1 Nummer 3 des Gerichtsverfassungsgesetzes (GVG). Die vorgeschlagenen Änderungen richten die entsprechenden Vorschriften stärker auf den Opferschutz und die Vermeidung von Mehrfachvernehmungen aus (vgl. § 58a Absatz 1 Satz 2, § 255a Absatz 2 StPO-E, § 24 Absatz 1 Satz 2 GVG-E) und sehen vor, dass sie zukünftig auch für volljährige Zeugen gelten, sofern diese Verletzte bestimmter Straftaten sind und zum Tatzeitpunkt unter 18 Jahre alt waren (vgl. § 58a Absatz 1 Satz 2, § 255a Absatz 2 StPO-E).

2. Stärkung der Verfahrens- und Informationsrechte von Verletzten im Strafverfahren

a) Anwaltlicher Beistand (Opferanwalt) für volljährige Verletzte von Missbrauchsdelikten

Bereits nach geltendem Recht haben Verletzte eines Sexualvergehens bzw. eines Vergehens der Misshandlung Anspruch auf einen für sie kostenlosen anwaltlichen Beistand im Ermittlungs- und Strafverfahren, solange sie bei Antragstellung minderjährig sind (§ 397a Absatz 1 Nummer 4 StPO). Ein Opferanwalt ist jedoch vielfach auch dann nötig, wenn der Missbrauch oder die Misshandlung schon längere Zeit zurückliegt und das Opfer zum Zeitpunkt des Ermittlungs- oder Strafverfahrens bereits das Erwachsenenalter erreicht hat. Für die einschlägigen Delikte soll die Schutzaltersgrenze von 18 Jahren deshalb zukünftig auf den Tatzeitpunkt anstatt auf den Zeitpunkt der Antragstellung bezogen werden (§ 397a Absatz 1 Nummer 4 StPO-E).

Der geltende § 397a Absatz 2 StPO sieht darüber hinaus als Auffangtatbestand vor, dass dem Nebenkläger, der seine Interessen selbst nicht wahrnehmen kann oder dem dies nicht zumutbar ist, auf seinen Antrag für die Hinzuziehung eines Opferanwalts Prozesskostenhilfe zu gewähren ist. Die gerichtliche Entscheidung hierüber, die derzeit unanfechtbar ist (§ 397a Absatz 3 Satz 3 StPO), soll zukünftig rechtsmittelfähig sein.

Wird dem Verletzten nach den §§ 397a und 406g Absatz 3 und 4 StPO ein Opferanwalt beigeordnet, soll zukünftig zur besseren Wahrung der Waffengleichheit und der Beschuldigtenrechte die Mitwirkung eines Pflichtverteidigers notwendig sein (§ 140 Absatz 1 Nummer 9 StPO-E).

Der Entwurf stellt klar, dass Zeugen, die durch die Straftat verletzt sind, bei ihrer Vernehmung Gelegenheit zu geben ist, sich über die Auswirkungen, die die Tat auf sie hatte, zu äußern (§ 69 Absatz 2 Satz 2 StPO-E).

b) Informationsrechte

Der Entwurf erweitert das Recht des Verletzten, auf Antrag darüber informiert zu werden, ob dem Verurteilten Vollzugslockerung oder Urlaub gewährt wird. Anders als bisher soll der Verletzte nicht nur von der erstmaligen Gewährung erfahren (vgl. § 406d Absatz 2 Nummer 2 StPO), sondern unter bestimmten Voraussetzungen auch dann eine Mitteilung erhalten, wenn erneut Vollzugslockerung oder Urlaub gewährt worden ist (§ 406d Absatz 2 Nummer 3 StPO-E).

c) Ausschluss der Öffentlichkeit

Es wird klargestellt, dass bei der Abwägung zwischen der Wahrung des Öffentlichkeitsgrundsatzes und dem Schutz der Privatsphäre die besonderen Belastungen zu berücksichtigen sind, die für Kinder und Jugendliche mit einer öffentlichen Verhandlung verbunden sein können (§ 171b Absatz 1 Satz 2 GVG-E).

3. Jugendschutzsachen; Qualifikationsanforderungen an Jugendrichter und Jugendstaatsanwälte

Der Entwurf orientiert die Regelung über die Zuständigkeit in Jugendschutzsachen stärker an dem Schutzbedürfnis minderjähriger Opferzeugen. Gleichzeitig wird klargestellt, dass die Zuständigkeit des Jugendgerichts als Jugendschutzgericht auch für gerichtliche Untersuchungshandlungen im Ermittlungsverfahren gilt (§ 26 Absatz 3 GVG-E).

Die Vorzüge einer jugendgerichtlichen und – ihr folgend – jugendstaatsanwaltlichen Zuständigkeit für die Belange und Interessen minderjähriger Opfer und Zeugen liegen vor allem in der vom Jugendgerichtsgesetz bereits heute verlangten besonderen Qualifikation von Jugendrichtern und Jugendstaatsanwälten für den Umgang mit jungen Menschen. Diese Qualifikationsanforderungen werden jedoch offenbar in der Praxis nicht selten nur unzureichend beachtet. Dies widerspricht nicht nur den jugendstrafrechtlichen Zielsetzungen und beeinträchtigt eine effiziente Nutzung des jugendkriminalrechtlichen Instrumentariums. Es konterkariert auch das mit der Zuständigkeit von Jugendgerichten als Jugendschutzgericht verbundene Anliegen. Mit den in Artikel 3 des Entwurfs vorgesehenen Änderungen der §§ 36 und 37 des Jugendgerichtsgesetzes (JGG) soll deshalb den notwendigen Qualifikationsanforderungen in der Praxis stärkerer Nachdruck verliehen werden.

4. Verlängerung der zivilrechtlichen Verjährungsfrist

Mit dem Gesetzentwurf soll die Verjährungsfrist für Schadensersatzansprüche, die auf der vorsätzlichen Verletzung des Lebens, des Körpers, der Gesundheit, der Freiheit oder der sexuellen Selbstbestimmung beruhen, auf 30 Jahre verlängert werden. Die dreijährige Regelverjährung hat sich für die wirksame Durchsetzung dieser Schadensersatzansprüche in vielen Fällen als zu kurz erwiesen. Die Geschädigten oder Hinterbliebenen sind oft nicht in der Lage, innerhalb der dreijährigen Regelverjährungsfrist, die in den meisten Fällen mit dem Ende des Jahres beginnt, in dem die Verletzung stattfindet, ihre Ansprüche geltend zu machen. Nur in seltenen Fällen fehlt es bei der vorsätzlichen Verletzung dieser Rechtsgüter an den subjektiven Voraussetzungen für den Verjährungsbeginn nach § 199 Absatz 1 Nummer 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB), da die Geschädigten, deren gesetzliche Vertreter – auf deren Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis abzustellen ist, solange der Geschädigte nicht geschäftsfähig ist – oder die Hinterbliebenen regelmäßig die Verletzung, den Schaden und auch den Schädiger kennen. Die Verjährungshöchstfristen nach § 199 Absatz 2 und 3 BGB kommen Geschädigten deshalb nur in Ausnahmefällen zugute.

II. Gesetzgebungskompetenz

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes folgt für die hier vorgesehenen Änderungen der Strafprozessordnung, des Gerichtsverfassungsgesetzes, des Jugendgerichtsgesetzes, des Bürgerlichen Gesetzbuchs, des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche, der Bundesrechtsanwaltsordnung, der Patentanwaltsordnung, des Steuerberatungsgesetzes und der Wirtschaftsprüferordnung aus dem Kompetenztitel des Artikels 74 Absatz 1 Nummer 1 des Grundgesetzes (gerichtliches Verfahren, Gerichtsverfassung, bürgerliches Recht, Rechtsanwaltschaft, Rechtsberatung).

III. Gesetzesfolgen

Für die Länder können allenfalls geringe, nicht genau quantifizierbare Mehrausgaben entstehen, die aber durch den Zuwachs an Opferschutz insbesondere bei Fällen sexuellen Missbrauchs aufgewogen werden. Eventuell durch verfahrensrechtliche Änderungen entstehender Verwaltungsmehrfaufwand dürfte nicht maßgeblich ins Gewicht fallen. Kostenrelevanz besitzt insbesondere die in Artikel 1 Nummer 5 des Entwurfs vorgesehene erweiterte Möglichkeit der Bestellung eines kostenlosen anwaltlichen Beistands für Personen, die als Minderjährige Opfer bestimmter Straftaten (insbesondere von Sexualdelikten) geworden sind, zum Zeitpunkt des Ermittlungs- oder Strafverfahrens aber bereits das Erwachsenenalter erreicht haben. Ob es dadurch zu Mehrkosten kommt, kann nicht sicher abgeschätzt werden, da derjenige Teil der betroffenen Opfer, der seine Interessen nicht selbst ausreichend wahrnehmen kann, bereits nach geltendem Recht einen altersunabhängigen Anspruch auf einen kostenlosen Opferanwalt hat. Gleiches gilt für eventuelle Mehrkosten infolge der Änderung der Vorschriften über die Pflichtverteidigung (Artikel 1 Nummer 3 des Entwurfs), denn die Beiordnung eines Pflichtverteidigers ist in den fraglichen Fällen bereits heute als gesetzlicher Regelfall vorgesehen.

Auch die Regelungen zu den Qualifikationsanforderungen an Jugendrichter und Jugendstaatsanwälte (Artikel 3 des Entwurfs) dürften keine maßgeblich ins Gewicht fallenden Mehrkosten bereiten, da die vorgesehenen Änderungen lediglich einer besseren Durchsetzung der schon heute geltenden Qualifikationsanforderungen des Jugendgerichtsgesetzes dienen und der faktisch unzureichenden Berücksichtigung dieser Anforderungen entgegentreten. Der neue § 36 Absatz 2 JGG-E, der die besonderen Qualifikationsanforderungen ausdrücklich auch auf Amtsanwälte erstreckt, die jugendstaatsanwaltliche Aufgaben wahrnehmen, dürfte allenfalls begrenzte Mehrkosten verursachen. Durch landesrechtliche Organisationsvorschriften ist eine Wahrnehmung jugendstaatsanwaltlicher Aufgaben durch Amtsanwälte bereits weitgehend ausgeschlossen. Soweit noch Amtsanwälte zum Einsatz kommen, handelt es sich nach Stellungnahmen zu dem Referentenentwurf, der diesem Regierungsentwurf vorangegangenen ist, vielfach schon heute um Personen, die für Strafverfahren gegen Jugendliche oder Heranwachsende besonders qualifiziert sind. Eventuelle Mehrkosten durch die nunmehr ausdrücklich im Gesetz vorgesehenen Beschränkungen bezüglich des Einsatzes von Referendaren sowie von Probebeamten und -richtern im ersten Jahr müssen im Hinblick auf die fachlich gebotene besondere Qualifikation und Erfahrung der professionellen Akteure im Jugendstrafverfahren hingenommen werden. Im Übrigen können eventuellen Mehrkosten auch Einsparungen aufgrund der vorgesehenen Änderungen gegenüberstehen. Jugendrichter und Jugendstaatsanwälte, die besser für die besonderen jugendstrafrechtlichen Aufgaben qualifiziert sind, dürften das differenzierte Reaktions- und Handlungsinstrumentarium des Jugendgerichtsgesetzes auch effizienter einsetzen. Dadurch kann verhindert werden, dass im Einzelfall ungeeignete, aber kostenträchtige Maßnahmen verhängt werden und – im besten Fall – auch dass weitere Verfahrenskosten aufgrund erneuter Straftaten entstehen.

Auswirkungen auf Einzelpreise oder das allgemeine Preisniveau, insbesondere das Verbraucherpreisniveau, sowie Kosten für die Wirtschaft, insbesondere für kleine und mittlere

Unternehmen, oder für die sozialen Sicherungssysteme sind nicht zu erwarten.

Es werden keine Informationspflichten für die Wirtschaft, die Bürgerinnen und Bürger oder die Verwaltung eingeführt, vereinfacht oder abgeschafft.

Der Gesetzentwurf entspricht den Vorgaben einer nachhaltigen Entwicklung und trägt durch einen rechtsstaatlich ausgewogenen Opferschutz zur Stärkung des Vertrauens in die Rechtsordnung und zur Wahrung des Rechtsfriedens bei.

IV. Gleichstellungspolitische Auswirkungen

Die Regelungen sind inhaltlich geschlechtsneutral. Von den Vorschriften, die einen besseren Schutz der Opfer insbesondere sexuellen Missbrauchs gewährleisten sollen, werden voraussichtlich mehr Frauen als Männer betroffen sein, da über 90 Prozent der Opfer von Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung unter Gewaltanwendung oder Ausnutzen eines Abhängigkeitsverhältnisses weiblich sind (vgl. Bundeskriminalamt, Polizeiliche Kriminalstatistik 2009, S. 55). Auch an die von der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs eingerichtete telefonische Anlaufstelle haben sich bislang mehr betroffene Frauen als Männer gewandt, wobei hier die Verteilung mit 63 Prozent weiblichen und 37 Prozent männlichen Betroffenen gleichmäßiger ist (vgl. Zweiter Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung zur telefonischen Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Missbrauchs von Kindern). Auswirkungen von gleichstellungspolitischer Bedeutung sind gleichwohl nicht zu erwarten.

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik Deutschland abgeschlossen hat

Der Entwurf ist mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik Deutschland abgeschlossen hat, vereinbar.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung der Strafprozessordnung)

Zu Nummer 1 (§ 58a Absatz 1 Satz 2 StPO-E)

§ 58a Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 wurde durch Artikel 1 Nummer 1 des Zeugenschutzgesetzes vom 8. Mai 1998 (BGBl. I S. 820) in die StPO eingefügt. Die Vorschrift wurde zum Schutz von Kindern und Jugendlichen erlassen und enthält die als Sollvorschrift ausgestaltete Verpflichtung, Vernehmungen von Kindern und Jugendlichen auf Bild-Ton-Träger aufzuzeichnen, vor allem, um ihnen durch eine im weiteren Verfahren verwertbare Bild-Ton-Aufzeichnung der (richterlichen) Vernehmung häufig belastende Mehrfachvernehmungen zu ersparen (vgl. Meyer-Goßner, StPO, 53. Auflage, § 58a Rn. 1). Das 2. Opferrechtsreformgesetz vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2280) hat die Vorschrift des § 58a StPO auch für die polizeiliche Zeugenvernehmung für entsprechend anwendbar erklärt und durch die Ergänzung der Nummer 1 um die Worte „zur Wahrung ihrer schutzwürdigen Interessen geboten“ klargestellt, dass die Vorschrift nicht für Alltagssituationen der polizeilichen Vernehmung gelten soll, in denen Jugendliche als Zeugen vernommen werden, sondern nur in den Fällen, in denen dies aufgrund des Schutzbedürfnisses dieser Zeugen geboten ist.

Mit der Änderung von Nummer 1 soll zum einen nunmehr bestimmt werden, dass eine Bild-Ton-Aufzeichnung bei der Vernehmung der in dieser Nummer genannten Verletzten bereits dann erfolgen soll, wenn deren schutzbedürftige Interessen damit besser gewahrt werden können. Zwar gebieten der mit der Bild-Ton-Aufzeichnung verbundene erhebliche Eingriff in das Persönlichkeitsrecht des Zeugen und die angestrebte Durchbrechung des Unmittelbarkeitsgrundsatzes eine sorgfältige Verhältnismäßigkeitsprüfung (vgl. Meyer-Goßner, StPO, 53. Auflage, § 58a Rn. 4). Dabei dürfen jedoch keine zu strengen Anforderungen an den opferschonenden Mehrwert einer Bild-Ton-Aufzeichnung gestellt werden. Schutzwürdige Belange des Verletzten werden nicht nur dann gewahrt, wenn die Bild-Ton-Aufzeichnung eine erneute Vernehmung in der Hauptverhandlung gemäß § 255a Absatz 2 StPO vermeidet. Auch die Reduzierung der Anzahl der Vernehmungen im Ermittlungsverfahren (vgl. BGH Beschluss vom 3. August 2004, 1 StR 288/04, juris) und andere mit einer Bild-Ton-Aufzeichnung möglicherweise verbundene Aspekte wie beispielsweise eine erhöhte Geständnisbereitschaft (vgl. Scheumer, Videovernehmung kindlicher Zeugen, 2007, S. 281; Gesetzentwurf des Zeugenschutzgesetzes, Bundestagsdrucksache 13/7165, S. 7) und die Beweissicherung (vgl. Busse/Volbert/Steller, Belastungserleben von Kindern in Hauptverhandlungen, 1996, S. 206) können zu einer Reduzierung der Belastung des Verletzten beitragen und den Ausschlag für eine Bild-Ton-Aufzeichnung geben. Stets zu würdigen ist bei der Abwägung allerdings auch, inwieweit die Bild-Ton-Aufzeichnung eine besondere Belastung für den Zeugen mit sich bringen kann.

Zum anderen wird mit der Änderung von Nummer 1 der Anwendungsbereich der Vorschrift auf die Personengruppe der Opfer von Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung und den weiteren in § 255a Absatz 2 genannten Straftaten ausgedehnt, die zum Tatzeitpunkt minderjährig waren. Damit wird den Belangen von Personen Rechnung getragen, die als Minderjährige durch eine dieser Straftaten verletzt worden sind, zum Zeitpunkt ihrer Vernehmung aber bereits das Erwachsenenalter erreicht haben. Die Beratungen des Runden Tisches haben gezeigt, dass die Folgen einer als Minderjähriger erlittenen Straftat insbesondere des sexuellen Missbrauchs bis weit in das Erwachsenenalter hinein andauern und das Ermittlungs- und Strafverfahren zu einer besonderen Belastung für den Betroffenen machen können. Wenn damit die schutzwürdigen Belange des Verletzten besser gewahrt werden können, soll deshalb auch in diesen Fällen eine Ton-Bild-Aufzeichnung der Vernehmung erfolgen.

Schließlich ist vorgesehen, dass die aufzuzeichnende Vernehmung nach Würdigung der dafür maßgeblichen Umstände immer dann als richterliche Vernehmung erfolgen soll, wenn die in Satz 2 Nummer 1 oder 2 genannten Voraussetzungen vorliegen. Schon derzeit dürfte mit Blick auf die Regelungen über die Verwertung der Bild-Ton-Aufnahme in der Hauptverhandlung eine richterliche Vernehmung häufig angezeigt sein (vgl. Meyer-Goßner, StPO, 53. Auflage, § 58a Rn. 2): § 255a Absatz 2 StPO lässt die Ersetzung der Vernehmung eines Zeugen durch die Vorführung der Bild-Ton-Aufzeichnung seiner früheren Vernehmung unter erleichterten Voraussetzungen zu, macht dies jedoch davon abhängig,

dass es sich bei der früheren Vernehmung um eine richterliche Vernehmung handelt und der Angeklagte und sein Verteidiger Gelegenheit hatten, daran mitzuwirken. Auch § 255a Absatz 1 StPO nimmt mit der Verweisung auf § 251 StPO unter anderem auf die richterliche Vernehmung Bezug (vgl. § 251 Absatz 2 StPO). Die Änderung knüpft an diese Verwertungsregelungen an, ohne dabei zu verkennen, dass sich in der Praxis teilweise die Bild-Ton-Aufzeichnung polizeilicher bzw. staatsanwaltlicher Vernehmungen eingespielt und im Sinne des Opferschutzes bewährt hat und richterliche Videovernehmungen, wo sie vorliegen, in der Hauptverhandlungspraxis häufig jedenfalls nicht vernehmungsersetzend vorgeführt werden (vgl. Scheumer, Videovernehmung kindlicher Zeugen, 2007, S. 281; Hartz, Das Zeugenschutzgesetz 1998 – eine Bilanz, KJ 2006, S. 74, 77). Für den Zeugen kann die Bild-Ton-Aufzeichnung polizeilicher Vernehmungen den Vorteil haben, dass sie unmittelbar im Anschluss an eine Anzeigeerstattung vor Ort erfolgen kann, während für die richterliche Vernehmung schon wegen der Einbeziehung weiterer Beteiligter (vgl. § 168c Absatz 2 StPO) in der Regel ein für den Zeugen unter Umständen belastender neuer Vernehmungstermin erforderlich ist und möglicherweise Wartezeiten in Kauf zu nehmen sind. Die Regelung lässt genügend Spielraum zur Berücksichtigung dieser Aspekte. Sie sind als maßgebliche Umstände zu würdigen und in die gesondert vorzunehmende Prüfung einzubeziehen, ob die richterliche Vernehmung neben der Bild-Ton-Aufzeichnung einen zusätzlichen Beitrag zur Wahrung der schutzwürdigen Belange des Zeugen (Nummer 1) bzw. zur Erforschung der Wahrheit (Nummer 2) zu leisten vermag. Nur wenn dies zu bejahen ist, gilt, dass die aufzuzeichnende Vernehmung als richterliche Vernehmung erfolgen soll. Die Regelung versteht sich dabei allerdings auch als ein Signal an die Praxis, im Ermittlungsverfahren häufiger auf das Instrument der Bild-Ton-Aufzeichnung richterlicher Vernehmungen zurückzugreifen, um in mehr Fällen die Möglichkeit für eine vernehmungsersetzende Vorführung in der Hauptverhandlung zu eröffnen.

Zu Nummer 2 (§ 69 Absatz 2 Satz 2 StPO-E)

Mit der Ergänzung wird klargestellt, dass Zeugen, die durch die Straftat verletzt sind, Gelegenheit zu geben ist, sich zu den Auswirkungen, die die Tat ggf. auf sie hatte, zu äußern. Wie die Beratungen des Runden Tisches gezeigt haben, kann es insbesondere für Opfer sexuellen Missbrauchs von besonderer Bedeutung sein, im Strafverfahren dazu gehört zu werden. Die verschuldeten Auswirkungen der Tat sind gemäß § 46 Absatz 2 des Strafgesetzbuchs (StGB) für die Strafzumessung relevant und insoweit bereits nach geltendem Recht regelmäßig zum Gegenstand der Vernehmung von Verletzten zu machen. Die Klarstellung soll diesen Aspekt betonen und dazu beitragen, dass in der Praxis dem Interesse von Verletzten, im Strafverfahren Gehör zu finden, entsprochen wird, soweit dies von dem jeweiligen Untersuchungszweck abgedeckt ist. Der Untersuchungszweck und der Umfang der Sachaufklärung sind wie bisher durch § 160 StPO bzw. § 244 Absatz 2 StPO vorgegeben und werden durch die Klarstellung nicht erweitert: Der Sachverhalt ist zu erforschen, soweit dies für die Entscheidung der Staatsanwaltschaft bzw. des Gerichts insbesondere im Hinblick auf die Rechtsfolgen der Tat erforderlich ist. Auch bleibt es bei der Pflicht des Zeugen zur wahrheitsgemäßen Aussage gemäß § 48 Absatz 1 StPO (vgl. Meyer-Goßner, StPO, 53. Auflage, vor § 48 Rn. 5) unabhängig davon, ob eine Aussage zu den Auswirkungen der Tat im Einzelfall den Interessen des verletzten Zeugen entspricht.

In geeigneten Fällen kann es sich darüber hinaus anbieten, die körperlichen und psychischen Folgen der Tat zum Gegenstand der Opferberichterstattung gemäß § 160 Absatz 3 Satz 2 StPO zu machen (vgl. BGH, Urteil vom 26. September 2007, 1 StR 276/07, juris; Hölscher, Trück, Hering, Opferberichterstattung im Strafverfahren, NStZ 2008, 673).

Zu Nummer 3 (§ 140 Absatz 1 und 2 StPO-E)

§ 140 Absatz 2 StPO sieht bereits heute die Bestellung eines Pflichtverteidigers als Regelfall vor, wenn dem Verletzten nach den §§ 397a und 406g Absatz 3 StPO seinerseits ein Rechtsanwalt als Beistand beigeordnet worden ist. Das Regelbeispiel wurde durch das Opferschutzgesetz vom 18. Dezember 1986 (BGBl. I S. 2496) eingefügt und damit begründet, dass die Bestellung eines Opferanwalts dazu führen kann, „dass die Fähigkeit des Beschuldigten zur Eigenverteidigung erheblich beeinträchtigt wird, weil er sich jetzt einem verfahrensbeteiligten Verletzten gegenübersieht, der sich des fachkundigen Rates eines Rechtsanwaltes bedient“ (Bundestagsdrucksache 10/6124, S.13). Dabei wurde davon ausgegangen, „dass die Praxis von der Möglichkeit der Verteidigerbestellung nicht engherzig Gebrauch macht“, von der Aufnahme eines entsprechenden Tatbestandes in den Katalog des Absatzes 1 aber noch abgesehen (Bundestagsdrucksache 10/6124, S.13). Mit der Änderung wird das bisherige Regelbeispiel nunmehr als neue Nummer 9 in den Katalog des Absatzes 1 aufgenommen und zu einem zwingenden Tatbestand der notwendigen Verteidigung heraufgestuft. Damit wird sichergestellt, dass der Beschuldigte einem nach den §§ 397a und 406g Absatz 3 und 4 StPO beigeordneten Opferanwalt nicht alleine gegenübertreten muss, was unter dem Aspekt der Waffengleichheit und des fairen Verfahrens problematisch erschiene, sondern stets einen Pflichtverteidiger an seiner Seite hat. Für die Änderung sprechen aber auch Gesichtspunkte des Opferschutzes, da für das Opfer die Auseinandersetzung mit einem unverteidigten Angeklagten sehr viel belastender sein kann als der Umgang mit einem Pflichtverteidiger.

Der Auffangtatbestand des § 140 Absatz 2 Satz 1 StPO bleibt unter Wegfall des Regelbeispiels der Beiordnung eines Opferanwalts erhalten und erfasst wie bislang beispielsweise den Fall, dass dem Verletzten zwar kein Anwalt beigeordnet wurde, jedoch ein von ihm selbst beauftragter Anwalt auftritt und dadurch im Einzelfall ein die Verteidigung beeinträchtigendes Ungleichgewicht entsteht (vgl. OLG Köln, Beschluss vom 25. August 1989, NStZ 1989, 542).

Zu Nummer 4 (§ 141 Absatz 1 und 4 StPO-E)

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine Folgeänderung, mit der die Verweisung auf § 140 StPO an die dort vorgesehene Änderung (vgl. Artikel 1 Nummer 3) angepasst wird.

Zu Buchstabe b

Die Regelung sieht vor, dass für die Entscheidung über die Bestellung eines Pflichtverteidigers auch der Ermittlungsrichter zuständig ist, wenn die Staatsanwaltschaft dort eine richterliche Vernehmung nach § 162 Absatz 1 Satz 1 oder Satz 3 StPO beantragt und sie eine Entscheidung durch den

Ermittlungsrichter zur Beschleunigung des Verfahrens für erforderlich hält. Damit sollen die Anberaumung richterlicher Vernehmungen im Ermittlungsverfahren erleichtert und Verzögerungen vermieden werden, die entstehen können, wenn vor der ermittlungsrichterlichen Vernehmung zunächst noch das für das Hauptverfahren zuständige Gericht mit der Entscheidung über die Pflichtverteidigerbestellung befasst werden muss. Ob im Einzelfall aus Beschleunigungsgründen eine Entscheidung durch den Ermittlungsrichter erforderlich ist, hat die Staatsanwaltschaft zu beurteilen.

Zu Nummer 5 (§ 142 Absatz 2 StPO-E)

Es handelt sich um eine Folgeänderung, mit der die Verweisung auf § 140 StPO an die dort vorgesehene Änderung (vgl. Artikel 1 Nummer 3) angepasst wird.

Zu Nummer 6 (§ 255a Absatz 2 StPO-E)

Zu Satz 2

Die vorgesehene Änderung erweitert die Zulässigkeit der vernehmungsersetzenden Vorführung von Bild-Ton-Aufzeichnungen einer früheren richterlichen Vernehmung. Sie soll zukünftig auch bei erwachsenen Zeugen möglich sein, die als Minderjährige durch bestimmte Straftaten verletzt worden sind. Die Regelung des § 255a StPO wurde durch das Zeugenschutzgesetz vom 30. April 1998 (BGBl. I S. 820) eingeführt und zuletzt durch das 2. Opferrechtsreformgesetz vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2280) geändert, mit dem die Schutzaltersgrenze des Absatzes 2 von 16 auf 18 Jahre heraufgesetzt wurde. Sie soll Mehrfachvernehmungen minderjähriger Zeugen vermeiden und verlangt dementsprechend, dass der Zeuge, dessen Vernehmung durch die Vorführung einer Bild-Ton-Aufnahme ersetzt werden soll, unter 18 Jahre alt ist; dagegen muss es sich bei dem Zeugen nicht notwendigerweise um einen Verletzten der Straftaten handeln, die Gegenstand des Verfahrens sind (vgl. Meyer-Goßner, StPO, 53. Auflage, § 255a Rn. 8; Diemer, Der Einsatz der Videotechnik in der Hauptverhandlung, NJW 1999, 1667, 1675). Mit der Neuregelung wird eine zusätzliche Schutzaltersgrenze von 18 Jahren eingeführt und auf den Zeitpunkt der Tat bezogen, durch die der Zeuge verletzt worden ist. Dadurch wird die Ersetzung einer Vernehmung auch dann zulässig, wenn der Zeuge Verletzter einer der in Satz 1 genannten Straftaten ist, bereits das Erwachsenenalter erreicht hat, aber zum Zeitpunkt der Tat unter 18 Jahre alt war. Die Straftat, durch die der Zeuge als Minderjähriger verletzt worden ist, muss dabei Gegenstand des Verfahrens im Sinne des Satzes 1 sein. Damit wird der besonderen Schutzbedürftigkeit von Personen Rechnung getragen, die als Minderjährige Opfer einer der in Satz 1 genannten höchstpersönlichen Straftaten geworden sind und die unter den psychischen Folgen häufig noch bis weit in das Erwachsenenalter hinein zu leiden haben. Die zahlreichen Fälle, die Anlass für die Einsetzung des Runden Tisches waren, haben gezeigt, dass insbesondere die mit Missbrauch im Kindesalter verbundene psychische Verletzung und die daraus resultierende Unfähigkeit der Opfer, über das von ihnen Erlittene offen zu sprechen, auch nach Erreichen der Volljährigkeit anhalten, so dass für die Betroffenen die erneute Vernehmung in der fremden Umgebung der Hauptverhandlung zu einer vergleichbaren Belastung führt wie für minderjährige Zeugen. Das Gericht soll deshalb die Möglichkeit haben, die Vernehmung des Zeugen durch die Vorführung der Bild-Ton-Aufnahme seiner früheren richterlichen Vernehmung zu ersetzen, wenn der Angeklagte und sein Verteidiger Gelegenheit hatten, an dieser mitzuwirken. Das Gericht muss bei seiner Entscheidung über die vernehmungsersetzende Vorführung nach dem neuen Satz 2 ebenso wie bei Satz 1 andere, weniger einschneidende Möglichkeiten des Zeugenschutzes (vgl. §§ 247, 247a StPO) bedenken und insbesondere prüfen, ob die Schutzbedürftigkeit des Zeugen eine Durchbrechung des Unmittelbarkeitsgrundsatzes zu rechtfertigen vermag.

Zu Satz 3

Die Änderung soll den opferschützenden Charakter der Vorschrift verdeutlichen. § 255a Absatz 2 StPO gewährt dem Zeugen zwar nicht den Anspruch, von einer erneuten Vernehmung in der Hauptverhandlung verschont zu werden (Diemer, Der Einsatz der Videotechnik in der Hauptverhandlung, NJW 1999, S. 1667, 1674). Schon bislang hat das Gericht aber bei seiner Entscheidung über die vernehmungsersetzende Vorführung der Bild-Ton-Aufzeichnung neben der Aufklärungspflicht und dem Verteidigungsinteresse des Angeklagten vor allen Dingen auch den Zweck der Vorschrift zu beachten, Mehrfachvernehmungen zum Schutz minderjähriger Zeugen zu vermeiden (Löwe/Rosenberg/Mosbacher, StPO, 26. Auflage, § 255a Rn. 4). Gesichtspunkte der Verfahrensökonomie und der Prozessbeschleunigung haben demgegenüber zurückzutreten (Meyer-Goßner, StPO, 53. Auflage, § 255a Rn. 9). Mit der Änderung soll dementsprechend unterstrichen werden, dass das Gericht bei seiner Entscheidung auch zu prüfen hat, inwieweit die besondere Schutzbedürftigkeit eines minderjährigen Zeugen bzw. zukünftig auch eines zum Tatzeitpunkt minderjährigen Opferzeugen eine vernehmungsersetzende Vorführung der Bild-Ton-Aufnahme gebietet.

Zu Nummer 7 (§ 397a StPO-E)

Zu Buchstabe a

Zu Doppelbuchstabe aa

Es handelte sich um eine redaktionelle Folgeänderung, die durch Einfügung einer neuen Nummer 4 (siehe unten zu Doppelbuchstaben bb) veranlasst ist.

Zu Doppelbuchstabe bb

Mit der Änderung soll eine neue Nummer 4 eingefügt und die Schutzaltersgrenze von 18 Jahren für Verletzte einer rechtswidrigen Tat nach den §§ 174 bis 182 und 225 StGB auf den Zeitpunkt der Tat anstatt wie bisher auf den Zeitpunkt der Antragstellung bezogen werden. Kinder und Jugendliche, die durch eine rechtswidrige Tat nach den §§ 174 bis 182 und 225 StGB verletzt worden sind, haben bereits nach geltendem Recht Anspruch auf kostenlosen anwaltlichen Beistand im Ermittlungs- und Strafverfahren (§§ 397a Absatz 1 Nummer 4, 406g StPO). Hat der Verletzte bei Antragstellung das 18. Lebensjahr bereits vollendet, besteht ein solcher Anspruch allerdings nur noch unter der einschränkenden Voraussetzung, dass die Tat ein Verbrechen ist oder der Verletzte seine Interessen selbst nicht ausreichend wahrnehmen kann. Die Beratungen des Runden Tisches haben gezeigt, dass anwaltlicher Beistand vielfach auch dann noch nötig ist, wenn die entsprechende Straftat ein Vergehen ist, längere Zeit zurückliegt und der Verletzte zum Zeitpunkt des Ermittlungs- oder Strafverfahrens bereits das Erwachsenenalter erreicht hat. Kinder und Jugendliche, die in Macht- oder

Abhängigkeitsverhältnissen Opfer sexuellen Missbrauchs geworden sind, leiden häufig unter psychischen Folgen, die sie davon abhalten, sich frühzeitig einem Dritten zu offenbaren bzw. Anzeige zu erstatten, und die ein Ermittlungs- und Strafverfahren auch noch Jahre später zu einer besonderen Belastung machen. Deshalb sind diese Personen ganz besonders auf Beistand und Unterstützung durch einen Opferanwalt angewiesen, werden aber – als Erwachsene und weil die Tat bereits eine gewisse Zeit zurückliegt – häufig nur schwer darlegen können, dass sie nicht in der Lage sind, ihre Interessen selbst ausreichend wahrzunehmen, wie dies § 397a Absatz 1 Nummer 4 StPO derzeit verlangt. Der Anspruch soll neben den Verletzten von Sexualdelikten nach den §§ 174 bis 182 StGB auch den Verletzten einer Straftat nach § 225 StGB (Misshandlung) zustehen, die sich in vergleichbaren Situationen befinden. Die nach diesen Straftaten Verletzten fallen zukünftig unter die neue Nummer 4, die auf die Minderjährigkeit zum Zeitpunkt der Tat abstellt und damit zugleich auch die bei Antragstellung minderjährigen und in der bisherigen Nummer 4 genannten Verletzten erfasst. Für Verletzte, die die Schutzaltersgrenze von 18 Jahren zum Zeitpunkt der Tat bereits überschritten haben, sieht die neue Nummer 4 entsprechend der bisherigen Regelung einen von der fehlenden Fähigkeit zur Interessenwahrnehmung abhängigen Anspruch vor.

Zu Doppelbuchstabe cc

Als Folgeänderung entfällt in der bisherigen Nummer 4 die Bezugnahme auf die §§ 174 bis 182 StGB und auf den § 225 StGB; der Regelungsgegenstand der bisherigen Nummer 4 wird – mit Ausnahme der in die neue Nummer 4 überführten Materie – unter Beibehaltung der bisherigen Rechtslage in die neue Nummer 5 überführt.

Der den Verletzten von Sexualverbrechen nach den §§ 176a, 177 und 179 StGB bereits heute gemäß § 397a Absatz 1 Nummer 1 StPO zustehende Anspruch auf kostenlosen anwaltlichen Beistand bleibt unberührt.

Zu Buchstabe b

Mit der Aufhebung von Absatz 3 Satz 3 wird die Entscheidung über den Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe für die Hinzuziehung eines Rechtsanwalts zukünftig mit der Beschwerde anfechtbar. Die Anfechtbarkeit verbessert den Rechtsschutz für den Verletzten und trägt dazu bei, die Einheitlichkeit der Rechtsprechung zu den in der Vorschrift enthaltenen Auffangtatbeständen zu wahren.

Zu Nummer 8 (§ 406d Absatz 2 Nummer 2 StPO-E)

Der Entwurf erweitert das Recht des Verletzten, auf Antrag darüber informiert zu werden, ob dem Verurteilten Vollzugslockerung oder Urlaub gewährt wird. Nach der geltenden Regelung ist es dem Verletzten auf Antrag und bei Darlegung eines berechtigten Interesses mitzuteilen, wenn erstmalig Vollzugslockerung oder Urlaub gewährt wird. Der Darlegung eines berechtigten Interesses bedarf es nicht in den in § 395 Absatz 1 Nummer 1 bis 5 StPO genannten Fällen sowie in den Fällen des § 395 Absatz 3 StPO, in denen der Verletzte zur Nebenklage zugelassen wurde. Bei einem schutzwürdigen Interesse des Betroffenen am Ausschluss der Mitteilung entfällt die Mitteilungspflicht. Die Änderung sieht vor, dass der Verletzte zukünftig auch darüber zu informieren ist, wenn dem Verurteilten erneut Vollzugslockerung oder Urlaub gewährt wird, sofern dafür ein berechtigtes Interesse dargelegt wird oder ersichtlich ist und kein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Verurteilten vorliegt, das eine solche Mitteilung ausschließt. Zwar muss der Verletzte grundsätzlich damit rechnen, dass auf die erstmalige Gewährung von Vollzugslockerungen und Urlaub weitere derartige Maßnahmen folgen und es zu einem Zusammentreffen mit dem Verurteilten kommen kann, so dass eine Mitteilung über die erstmalige Gewährung von Urlaub oder Vollzugslockerungen in den meisten Fällen als ausreichend erscheint. Es können jedoch auch besondere Umstände vorliegen, die ein berechtigtes Interesse des Verletzten an Folgemitteilungen begründen. Denkbar ist beispielsweise, dass der Verurteilte gezielt den Kontakt zu dem Verletzten sucht, ohne dass sein Verhalten schon die Ablehnung von Lockerungen oder Urlaub rechtfertigen würde. Soweit derartige Umstände vom Verletzten dargelegt werden oder anderweitig ersichtlich sind, etwa aufgrund des Vollzugsverhaltens, soll dem Verletzten auf Antrag auch die nachfolgende Gewährung von Lockerungen und Urlaub mitgeteilt werden, es sei denn, ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Verurteilten steht dem entgegen.

Zu Artikel 2 (Änderung des Gerichtsverfassungsgesetzes)

Zu Nummer 1 (§ 24 Absatz 1 Satz 2 GVG-E)

Mit der Änderung wird verdeutlicht, dass die Vorschrift des § 24 Absatzes 1 Satz 1 Nummer 3 StPO insbesondere anwendbar ist, um durch eine Anklage beim Landgericht besonders schutzbedürftige Opferzeugen vor Mehrfachvernehmungen zu bewahren. Die Fallgruppe der besonderen Schutzbedürftigkeit von Opferzeugen wurde durch das Opferrechtsreformgesetz vom 24. Juni 2004 (BGBl. I S. 1354) in die Nummer 3 eingefügt. Der Gesetzgeber hatte dabei insbesondere Opfer im Blick, auf die „durch weitere Vernehmung in einer zweiten Tatsacheninstanz gravierende psychische Auswirkungen […] zu befürchten sind“, und wollte vermeiden, dass „insbesondere kindliche Opfer von Sexualstraftaten zwei Tatsacheninstanzen durchleiden müssen“ (Bundestagsdrucksache 15/1976, S. 19). Dieser Aspekt der gravierenden psychischen Belastung durch Mehrfachvernehmungen soll nunmehr ausdrücklich als Regelbeispiel für das Vorliegen einer besonderen Schutzbedürftigkeit in den Gesetzestext aufgenommen werden. Bei der besonderen Schutzbedürftigkeit handelt es sich um einen unbestimmten Rechtsbegriff, der durch die Staatsanwaltschaft ausgelegt werden muss (Bundestagsdrucksache 15/1976, S. 19) und auf den konkreten Einzelfall anzuwenden ist. Bei der Beurteilung, ob eine besondere Schutzbedürftigkeit vorliegt, hat die Staatsanwaltschaft schon bisher insbesondere zu prüfen, ob durch die wiederholte Vernehmung in zwei Instanzen gravierende psychische Auswirkungen auf das jeweilige Opfer zu erwarten sind (vgl. LG Hechingen NStZ-RR 2006, 51, 52). Diese Prüfkriterien werden durch das neue Regelbeispiel verdeutlicht. Der Staatsanwaltschaft steht wie bisher kein Wahlrecht zu, ob sie Anklage vor dem Landgericht oder dem Amtsgericht erhebt; ihre Entscheidung ist für das Gericht nicht bindend und unterliegt nach § 209 StPO wie bislang dessen Überprüfung im Eröffnungsverfahren (vgl. Meyer-Goßner, StPO, 53. Auflage, § 24 GVG Rn. 9). Um eine gerichtliche Überprüfung ihrer Entscheidung zu ermöglichen,

hat die Staatsanwaltschaft bei Anklageerhebung die Umstände anzugeben, aus denen sich die besondere Schutzbedürftigkeit ergibt, sofern diese nicht offensichtlich ist (vgl. Meyer-Goßner, StPO, 53. Auflage, § 24 GVG Rn. 5; Bundestagsdrucksache 15/1976, S. 19).

Zu Nummer 2 (§ 26 Absatz 2 und 3 GVG-E)

Der neu gefasste Absatz 2 sieht in seinem Satz 1 vor, dass der Staatsanwalt Anklage bei den Jugendgerichten erheben soll, wenn damit die schutzwürdigen Interessen von Kindern oder Jugendlichen, die in dem Verfahren als Zeugen benötigt werden, besser gewahrt werden können. Nach der bisherigen Regelung darf die Staatsanwaltschaft Anklage vor dem Jugendgericht nur erheben, wenn in dem Verfahren Kinder oder Jugendliche als Zeugen benötigt werden oder aus sonstigen Gründen eine Verhandlung vor dem Jugendgericht zweckmäßig erscheint. Sie muss dies jedoch nicht tun und kann auch bei Vorliegen der genannten Voraussetzungen die Sache vor das allgemeine Strafgericht bringen (BGHSt 13, 297, 299 f; vgl. Meyer-Goßner, StPO, 53. Auflage, § 26 GVG Rn. 4). Die bisherige Regelung besagt demnach nur, dass die Jugendgerichte nicht mit Verfahren befasst werden sollen, in denen es an den genannten Voraussetzungen fehlt (BGHSt 13, 297, 299). Zuständig ist das Jugendgericht etwa, wenn es auf die besondere Erfahrung und Sachkunde des Gerichts bei der Vernehmung jugendlicher Zeugen (Meyer-Goßner, StPO, 53. Auflage, § 26 GVG Rn. 4) bzw. bei der Einschätzung der Gefährdung jugendlicher Zeugen ankommt (Müller/Sax/Paulus, StPO, 7. Auflage, § 26 GVG Rn. 5). Mit der Neuregelung werden die Voraussetzungen für eine Anklage bei den Jugendgerichten neu gefasst, dabei konkretisiert und deutlicher am Schutz jugendlicher Opferzeugen orientiert. Zugleich wird vorgesehen, dass die Staatsanwaltschaft bei Vorliegen dieser Voraussetzungen zukünftig Anklage bei den Jugendgerichten erheben und nur noch in Ausnahmefällen die Sache vor das allgemeine Strafgericht bringen soll. Schutzwürdige Interessen können insbesondere bestehen, wenn minderjährige Verletzte von Sexual- und Misshandlungsdelikten als Zeugen benötigt werden. Jugendrichter, die gemäß § 37 JGG für den Umgang mit jungen Menschen besonders qualifiziert sein müssen, können in solchen Fällen besser in der Lage sein, diese Interessen zu wahren (vgl. hierzu auch die in Artikel 3 des Entwurfs vorgesehenen Änderungen der §§ 36, 37 JGG). Wo unter den Spruchkörpern für allgemeine Strafsachen durch Geschäftsverteilung besondere Jugendschutzkammern und Jugendschutzabteilungen eingerichtet sind, kann – wie bereits bisher – von einer Anklage bei den Jugendgerichten abgesehen werden, falls durch die Spezialisierung bei den für allgemeine Strafsachen zuständigen Gerichten eine gleichwertige Wahrung der schutzwürdigen Belange der minderjährigen Zeugen zu erwarten ist (vgl. Löwe/Rosenberg/Stuckenberg, StPO, 26. Auflage, § 209a Rn. 32).

Die Vorschrift räumt der Staatsanwaltschaft kein Wahlrecht, sondern einen Beurteilungsspielraum ein, ohne ihre Entscheidung über die Anklageerhebung beim Jugendgericht oder beim allgemeinen Strafgericht für das Gericht bindend zu machen. Wie bislang unterliegt die Entscheidung der Staatsanwaltschaft der gerichtlichen Kontrolle im Eröffnungsverfahren gemäß den §§ 209, 209a Nummer 2 Buchstabe b StPO (vgl. Meyer-Goßner, StPO, 53. Auflage, § 26 GVG Rn. 5).

Satz 2 entspricht weitgehend dem bisherigen Absatz 2 Alternative 2 und sieht vor, dass bei Fehlen der Voraussetzungen des Satzes 1 Anklage bei den Jugendgerichten nur erhoben werden darf, wenn aus sonstigen Gründen eine Verhandlung vor dem Jugendgericht zweckmäßig erscheint. Auf dieser Grundlage kann unabhängig vom Vorliegen schutzwürdiger Interessen minderjähriger Zeugen Anklage beim Jugendgericht erhoben werden, wenn beispielsweise zu erwarten ist, dass die Aussage eines jugendlichen Zeugen oder die Aussage eines Zeugen über Erlebnisse aus seiner Jugendzeit durch das Jugendgericht besser gewürdigt werden kann und aus diesem Grund eine Anklage dort zweckmäßig erscheint (vgl. BGHSt 13, 53, 59).

Über die Verweisung in § 74b Satz 2 GVG gilt Absatz 2 entsprechend für die Anklageerhebung bei den Jugendkammern.

Der neue Absatz 3 stellt klar, dass die Regelung über die Anklageerhebung bei den Jugendgerichten entsprechend für die Beantragung gerichtlicher Untersuchungshandlungen im Ermittlungsverfahren gilt. Die Zuständigkeit der Jugendschutzgerichte in Ermittlungssachen richtet sich nach Absatz 1.

Zu Nummer 3 (§ 171b Absatz 1 Satz 2 GVG-E)

Die Ergänzung dient der gesetzlichen Klarstellung, dass bei der Abwägung, die beim Ausschluss der Öffentlichkeit nach Satz 1 zwischen der Wahrung des Öffentlichkeitsgrundsatzes und dem Schutz der Privatsphäre vorzunehmen ist, die besonderen Belastungen zu berücksichtigen sind, die für Kinder und Jugendliche mit einer öffentlichen Verhandlung verbunden sein können.

Zu Artikel 3 (Änderung des Jugendgerichtsgesetzes)

Artikel 3 dient einer Klarstellung und größeren Verbindlichkeit der Anforderungen, die an die Qualifikation von Richtern und Staatsanwälten in Jugendstraf- und Jugendschutzsachen zu stellen sind. Bereits jetzt bestimmt § 36 JGG, dass für Verfahren, die zur Zuständigkeit der Jugendgerichte gehören, Jugendstaatsanwälte zu bestellen sind; § 37 JGG verlangt, dass die Richter bei den Jugendgerichten und die Jugendstaatsanwälte erzieherisch befähigt und in der Jugendhilfe erfahren sein sollen. In Jugendschutzsachen können Kinder und Jugendliche insbesondere als Opferzeugen im Ermittlungsverfahren ebenso wie im Hauptverfahren betroffen sein. Um eine Möglichkeit zu schaffen, ihren besonderen Bedürfnissen und Situationen gerecht zu werden, sind über die §§ 26 und 74b GVG auch bei Straftaten Erwachsener, durch die ein Kind oder ein Jugendlicher verletzt oder unmittelbar gefährdet wird, und für Verstöße Erwachsener gegen Vorschriften, die dem Jugendschutz oder der Jugenderziehung dienen, neben den für allgemeine Strafsachen zuständigen Gerichten auch die Jugendgerichte zuständig (siehe hierzu auch die in Artikel 2 Nummer 2 des Entwurfs vorgesehene Änderung von Artikel 26 GVG).

Grund für die Regelungen der §§ 36, 37 JGG sind die besonderen Anforderungen, die der Erziehungsgedanke im Jugendstrafrecht und seine Wirkungsorientierung an die Rechtsanwender auf Seiten der Justiz stellen (vgl. § 2 Absatz 1 JGG und die Begründung dazu in Bundestagsdrucksache 16/6293, S. 9 f.). Die Verantwortung für die Zukunft jugendstrafrechtlich Verfolgter (vgl. Eisenberg, JGG, 14. Auflage, § 37 Rn. 4)

und das Ziel, einer erneuten Straffälligkeit durch geeignete jugendgemäße Reaktionen möglichst entgegenzuwirken, verlangen ein vertieftes Verständnis für die Entwicklungssituation und die Bedingungen des Aufwachsens junger Menschen sowie ein fachlich fundiertes Wissen über die Wirkungen justizförmlicher Vorgehensweisen und des sonstigen Umgangs mit ihnen. Neben einer gewissen innerhalb der richterlichen und staatsanwaltschaftlichen Praxis gewonnenen Erfahrung sind deshalb für die Persönlichkeits- und Reifebewertung, für eine jugendgemäße Verfahrens- und Gesprächsführung, für die Tat- und Schuldbeurteilung und für die sach- und entwicklungsgemäße Rechtsfolgenauswahl und -bemessung im Jugendstrafverfahren mehr als nur marginale Kenntnisse in den Bereichen der Kriminologie, Pädagogik, Sozialpädagogik und der Jugendpsychologie dringend geboten (vgl. die bundeseinheitlichen Richtlinien der Länder zum JGG, Nummer 2 und 3 zu § 37). Diese besondere vom Gesetz vorausgesetzte Qualifikation von Jugendrichtern und Jugendstaatsanwälten für einen alters- und entwicklungsgemäßen Umgang mit jungen Menschen bildet den wesentlichen Grund für die Zuständigkeit auch der Jugendgerichte in Jugendschutzsachen gegen erwachsene Beschuldigte. Denn die Verantwortung für Kinder und Jugendliche als Opfer oder Zeugen in einem Strafverfahren verlangt ebenfalls, dass die Justiz – nicht nur zur Vermeidung erneuter Viktimisierung durch das Verfahren – in einer Weise mit den Kindern und Jugendlichen umgeht, die deren Alter, Entwicklungsstand und Bedürfnissen und Interessen gerecht wird.

Erfahrungsberichte und Beobachtungen aus der Praxis, aber auch empirische Studien führen allerdings schon seit langem zu Klagen, dass die gesetzlichen Qualifikationsanforderungen bei der Besetzung der Jugendgerichte und der Bestellung von Jugendstaatsanwälten vielfach keine hinreichende Beachtung finden (vgl. zuletzt die Untersuchung von Drews, Die Aus- und Fortbildungssituation von Jugendrichtern und Jugendstaatsanwälten in der Bundesrepublik Deutschland – Anspruch und Wirklichkeit von § 37 JGG [Dissertation], Aachen 2005, S. 70, 130 ff., sowie die gängigen JGG-Kommentare zu § 37, s. nur Eisenberg, a. a. O, § 37 Rn. 11: „… dass die tatsächlichen Auswahlkriterien in der Justizpraxis den Anforderungen von § 37 auch nicht annähernd genügen“).

Das mit dem vorliegenden Gesetzentwurf durch die stärkere Berücksichtigung von Jugendgerichten in Jugendschutzsachen in Artikel 2 Nummer 2 verbundene Anliegen könnte daher in der Praxis zu einem erheblichen Teil leerlaufen. Dies wird zum Anlass genommen, die generellen Anforderungen der §§ 36, 37 JGG strikter zu fassen und so über das konkrete Anliegen hinaus gleichzeitig auch den Erfordernissen des Jugendstrafrechts stärker Geltung zu verschaffen.

Zu Nummer 1 (§ 36 JGG-E)

Zu Buchstabe a (§ 36 Absatz 1 Satz 2 JGG-E)

Für eine jugendgemäße und an dem erzieherischen Ziel des Jugendstrafrechts orientierte Gestaltung des Jugendstrafverfahrens kommen – ebenso wie für eine angemessene Berücksichtigung der Belange minderjähriger Opfer und Zeugen – auch der Staatsanwaltschaft und ihrer einschlägigen Qualifikation nicht nur im Ermittlungsverfahren, sondern auch in der Hauptverhandlung wesentliche Bedeutung zu. Für Verfahren, die zur Zuständigkeit der Jugendgerichte gehören, werden deshalb nach § 36 JGG besondere Jugendstaatsanwälte bestellt, die wie die Jugendrichter den Qualifikationsanforderungen des § 37 JGG unterliegen. Soweit Jugendschutzsachen nach den §§ 26, 74b GVG vor das Jugendgericht gebracht werden, sind die Jugendstaatsanwälte auch zum Tätigwerden in diesen Verfahren berufen (vgl. Brunner/Dölling, JGG, 11. Auflage, § 36 Rn. 5, Anhang § 125 Rn. 4a; Eisenberg, a. a. O., § 36 Rn. 8; Ostendorf, JGG, 8. Auflage, § 36 Rn. 1). Allerdings wird hinsichtlich der Bestellung von Jugendstaatsanwälten und ihrer Aufgabenwahrnehmung ebenfalls eine häufig unzureichende Beachtung oder zumindest bedenkliche Umsetzung des dahinter stehenden sachlichen Anliegens des Gesetzes beklagt (vgl. Drews, a. a. O.; Diemer/Schoreit/Sonnen, JGG, 5. Auflage, § 36 Rn. 6 f.; Eisenberg, a. a. O., § 36 Rn. 10 f., 14; Ostendorf, a. a. O., § 36 Rn. 7). Genannt werden dabei insbesondere zum einen die Erfüllung lediglich der formalen Anforderungen des § 36 JGG durch die Bestellung zum Jugendstaatsanwalt – nicht selten von Berufsanfängern – ohne hinreichende Beachtung der Qualifikationsanforderungen des § 37 JGG und zum anderen die Wahrnehmung der Sitzungsvertretung durch Amtsanwälte oder durch Referendare, wobei die Aufsicht (vgl. § 142 Absatz 3 GVG) des Jugendstaatsanwalts nur durch vorab erteilte Weisungen oder Absprachen und nötigenfalls telefonischen Kontakt verwirklicht wird.

Um eine Verbesserung der Qualifikationslage zu schaffen, bestimmt zunächst Satz 2 des neu gefassten § 36 Absatz 1 JGG (dessen Satz 1 die bisherige Bestimmung des § 36 JGG enthält), dass Richter auf Probe (vgl. § 13 des Deutschen Richtergesetzes) und Beamte auf Probe im ersten Jahr nach ihrer Ernennung nicht zum Jugendstaatsanwalt bestellt werden und die Sitzungsvertretung vor den Jugendgerichten nicht völlig selbständig wahrnehmen dürfen. Innerhalb des ersten Jahres nach der Ernennung findet regelmäßig eine grundlegende Einarbeitung in die staatsanwaltliche Tätigkeit als solche statt. Während sich der Dienstanfänger in dieser Zeit mit den Grundlagen der staatsanwaltlichen Arbeit befasst und sich mit den Gegebenheiten der Behörde auseinandersetzt, ist gleichzeitig eine hinlängliche Beschäftigung mit kriminologischen, soziologischen, pädagogischen und psychologischen Fragen und Erwägungen, die in Jugendstrafwie auch in Jugendschutzsachen erforderlich ist, zumeist weder zeitlich möglich noch zumutbar. Außerdem bedarf es insbesondere in der Hauptverhandlung einer gewissen staatsanwaltlichen Erfahrung, um zusätzlich zu der ordnungsgemäßen Sitzungsvertretung als solcher den besonderen Anforderungen in Verfahren mit jungen Angeklagten oder minderjährigen Opfern gerecht werden zu können. Der zweite Teilsatz von Satz 2 eröffnet die Möglichkeit, dass Dienstanfänger, insbesondere wenn sie für einen künftigen Einsatz als Jugendstaatsanwalt vorgesehen sind, Erfahrungen durch die Sitzungsvertretung in Jugendsachen sammeln können, allerdings nur unter den Erfordernissen des Einzelfalls angepasster Aufsicht eines Jugendstaatsanwalts. Wie der Vergleich mit Absatz 2 Satz 3 (E) zeigt, erfordert die „Aufsicht“ hier nicht generell die ständige Anwesenheit des Jugendstaatsanwalts. Aber auch bei der Frage, ob eine verantwortliche Wahrnehmung der Aufsichtspflicht wenigstens eine gelegentliche Anwesenheit des Jugendstaatsanwalts erfordert oder ob diese im Einzelfall dafür verzichtbar ist, wird bei Probebeamten ein großzügigerer Maßstab anzulegen sein als bei Referendaren (vgl. zu Letzterem Meyer-Goßner, StPO, 53. Auflage, § 142 GVG Rn. 15).

Zu Buchstabe b (§ 36 Absatz 2 JGG-E)

Der neue Absatz 2 erstreckt in Satz 1 die besonderen Anforderungen, die für Jugendstaatsanwälte gelten, ausdrücklich auch auf Amtsanwälte, die jugendstaatsanwaltliche Aufgaben wahrnehmen. Dies gilt sowohl für das vorbereitende als auch für das gerichtliche Verfahren und betrifft sowohl die Qualifikationsanforderungen des § 37 JGG als auch die Vorschriften des Absatzes 1, ermöglicht aber auch Lockerungen im Bereitschaftsdienst (vgl. § 37 Absatz 2 JGG-E). Bisher wird von der herrschenden Meinung (vgl. die zuvor zitierten Kommentare, mit Ablehnung der herrschenden Meinung durch Ostendorf) ein Tätigwerden der Amtsanwaltschaft in Jugendsachen vor den Amtsgerichten im Hinblick auf die Regelung des § 2 Absatz 2 JGG in Verbindung mit § 142 Absatz 1 Nummer 3 GVG nicht als grundsätzlich unzulässig betrachtet. Für das vorbereitende Verfahren wird es aber bereits durch landesrechtliche Einschränkungen weitgehend ausgeschlossen (Ausnahme etwa: Zuständigkeit für Jugend-Verkehrssachen in Nummer 19 der Anordnung über Organisation und Dienstbetrieb der Staatsanwaltschaft, OrgStA, Berlin vom 25. Juli 2007) und für das gerichtliche Verfahren zum Teil ausgeschlossen (vgl. § 22 Nummer 1 OrgStA Mecklenburg-Vorpommern, Amtsblatt 1995, S. 1063; Nummer 20 OrgStA Hamburg, JVerwBl. 2000, S. 13). Die Kenntnisse und Erfahrungen, die das Jugendstrafrecht und der Umgang mit jungen Menschen im Strafverfahren erfordern, können grundsätzlich nur hinreichend durch eine entsprechende Ausbildung, Fortbildung und nicht zuletzt durch die regelmäßige Arbeit in Jugendstrafverfahren erworben und vertieft werden. § 37 JGG mit seinen besonderen Qualifikationsanforderungen bezieht sich auf Richter bei den Jugendgerichten und Jugendstaatsanwälte, nennt jedoch nicht die Angehörigen der Amtsanwaltschaft, da diese mitunter zwar in Jugendsachen eingesetzt werden – soweit dies nicht bereits durch landesrechtliche Regelung ausgeschlossen ist –, nicht aber als Jugendstaatsanwälte bestellt werden können. Zudem wird die Kompetenz der Jugendstaatsanwälte gefördert durch die Sammlung von Erfahrungen in Jugendsachen im Rahmen sowohl der regelmäßigen Sachbearbeitung als auch der Sitzungsvertretung vor dem Amts- und auch vor dem Landgericht. Dies ist von wesentlicher Bedeutung für das erforderliche umfassende Verständnis der Jugenddelinquenz und eine zutreffende Würdigung, Einordnung und Gewichtung der einzelnen zu verfolgenden Taten und ihrer konkreten Entstehungsbedingungen (vgl. Brunner/Dölling, a. a. O., § 36 Rn. 2). Aufgrund der ausschließlichen Zuständigkeit der Amtsanwaltschaft für Verfahren vor den Amtsgerichten ist eine derartige umfassende Erfahrungssammlung ihren Angehörigen nicht möglich. Hinzu kommt, dass die landesrechtlichen Anordnungen über Organisation und Dienstbetrieb der Staatsanwaltschaft (OrgStA) regelmäßig auch die Vertretung vor dem Schöffengericht ausschließen oder nur im Einzelfall (durch Zuweisung durch den Behördenleiter) zulassen. Deshalb ist es umso wichtiger, wie mit dem Entwurf vorgesehen, hinsichtlich der besonderen Qualifikation für Jugendsachen im Übrigen an Amtsanwälte keine geringeren Anforderungen zu stellen als an Jugendstaatsanwälte. Auf diese besondere Qualifikation kann nicht etwa mit der Begründung verzichtet werden, Amtsanwälte würden regelmäßig nur in Bagatell- und Routinesachen tätig. Denn auch in juristisch einfach gelagerten Fällen mit geringer (aber immerhin anklagewürdiger) Tatschwere kann im Einzelfall ein deutlicher erzieherischer Bedarf erkennbar werden, der ein rechtzeitiges und mit der Jugendhilfe abgestimmtes, nicht nur routinemäßiges Vorgehen erfordert. Dabei geht es nicht nur um in den Medien aufgegriffene Fälle junger Mehrfachtäter, bei denen eine mitunter über Jahre erfolgte „routinemäßige“ Behandlung auf breites Unverständnis stößt, wenn die seit längerem erkennbare Fehlentwicklung schließlich in eine gravierende Straftat mündet. Schon das frühzeitige Erkennen derartiger Fälle mit besonderem Handlungsbedarf erfordert die besondere erzieherische und fachliche Qualifikation für die Tätigkeit in Jugendstrafverfahren.

Referendaren können nach der generellen Regelung des § 142 Absatz 3 GVG Aufgaben eines Amtsanwalts übertragen werden. Bei Referendaren wird allerdings das Vorliegen der Voraussetzungen des § 37 JGG (schon in der bisherigen Fassung) regelmäßig zweifelhaft sein. Der neue § 36 Absatz 2 Satz 2 schließt deshalb auch für Amtsanwaltssachen aus, dass Referendare mit einem völlig selbständigen Tätigwerden in Jugendsachen betraut werden, und erlaubt ihren Einsatz nur im Einzelfall und unter Aufsicht. Für die Sitzungsvertretung vor Jugendgerichten bestimmt außerdem Satz 3, dass dabei die nach Satz 2 und nach § 142 Absatz 3 GVG gebotene staatsanwaltschaftliche Aufsicht die gleichzeitige Anwesenheit eines Jugendstaatsanwalts erfordert. Vorherige Absprachen, Weisungen und telefonische Rücksprachen genügen also nicht. Wenn eine Jugendstrafsache bis zur Hauptverhandlung kommt und nicht vorher im Wege der „Diversion“ (§§ 45, 47 JGG) erledigt wird, geht es in der Regel um Taten von erheblicherem Gewicht und auch um erheblichere Entwicklungsdefizite, die eine nachdrücklichere Reaktion erfordern. Nicht selten treten dafür bedeutsame Umstände erst in der Hauptverhandlung hervor, insbesondere wenn zuvor auch noch kein schriftlicher Bericht der Jugendgerichtshilfe vorlag. Deshalb erscheint es geboten, dass der Jugendstaatsanwalt einen eigenen Eindruck gewinnt und nötigenfalls unmittelbar auf eine sachgemäße Antragstellung etc. hinwirken kann. In Jugendschutzsachen dürfte eine alleinige Sitzungsvertretung durch Referendare generell regelmäßig ohnehin nicht in Betracht kommen.

Zu Nummer 2 (§ 37 JGG-E)

Zu Buchstabe a (§ 37 Absatz 1 Satz 2 und 3 JGG-E)

Aus den in den einleitenden Ausführungen zu Artikel 3 dargelegten Gründen führt der neue Absatz 1 Satz 2 die besonderen fachlichen Qualifikationsanforderungen, die neben der erzieherischen Befähigung und der Erfahrung in der Jugenderziehung (jetzt Absatz 1 Satz 1) an Jugendrichter und Jugendstaatsanwälte grundsätzlich zu stellen sind, nun ausdrücklich im Gesetz an. Dies fördert eine sachgemäße und fachlich fundierte Anwendung des differenzierten und wirkungsorientierten jugendstrafrechtlichen Handlungsinstrumentariums und dient gleichzeitig einer Verfahrens- und Verhandlungsführung, die auch dem Alter und Entwicklungsstand junger Beschuldigter und den besonderen Belangen und Interessen insbesondere minderjähriger Opferzeugen gerecht wird.

Satz 2 reduziert die weiten Interpretationsspielräume erheblich, die Gerichtspräsidien und Behördenleitungen bei Besetzungs- oder Bestellungsentscheidungen bisher mitunter wahrgenommen haben. Verlangt werden Kenntnisse auf den Ge-

bieten der Kriminologie, Pädagogik und Sozialpädagogik sowie der Jugendpsychologie. Gegenüber Nummer 3 der Richtlinien zu § 37 JGG wird auf entsprechende Kenntnisse im Bereich der Jugendpsychiatrie bei den gesetzlichen Anforderungen verzichtet, da diese erforderlichenfalls von medizinischen Sachverständigen abzudecken und den Juristen zu vermitteln sein werden. Anstelle der Soziologie wird hier aber die Sozialpädagogik angeführt, zumal dieser Fachrichtung ein großer Teil der Jugendgerichtshelfer und -helferinnen angehört und ein angemessenes sozialpädagogisches Verständnis auf Justizseite nicht nur unmittelbar der eigenen Aufgabenwahrnehmung dient, sondern auch eine gute Zusammenarbeit mit der Jugendgerichtshilfe und Jugendhilfe fördert.

Das Erfordernis von Fachkenntnissen aus anderen benannten Bereichen geht zwar über die allgemeine Befähigung zum Richteramt hinaus. Dies gilt aber bereits für die Anforderungen des geltenden § 37 JGG. Auch bei der Auswahl von Richtern und Staatsanwälten, die in Wirtschaftstrafsachen eingesetzt werden, wird generell erwartet, dass sie über betriebswirtschaftliche und andere einschlägige Kenntnisse verfügen oder diese zeitnah erwerben. Allerdings wird in jenem Bereich die Notwendigkeit einer entsprechenden Qualifikation heute offenbar auch generell anerkannt, so dass auf eine gesetzliche Regelung insoweit eher verzichtet werden kann. Die besonderen jugendkriminalrechtlichen Qualifikationsanorderungen werden dagegen nicht in gleicher Weise von einer allgemeinen Überzeugung der Gerichtspräsidien und Behördenleitungen getragen. Nach dem bisherigen Recht wird es für die in § 37 JGG allein benannten Anforderungen der „erzieherische Befähigung“ und der „Erfahrung in der Jugenderziehung“ in der Praxis zum Beispiel als ausreichend angesehen, dass die betroffenen Personen selbst Elternaufgaben wahrnehmen oder als Leiter von Jugendfreizeitgruppen oder als Trainer im Jugendsportbereich tätig sind. Das genügt aber nicht, um zum Beispiel beurteilen zu können, ob im Einzelfall ein Jugendarrest sinnvoll und geboten ist oder ob er sich auf die weitere Entwicklung eines Jugendlichen eher schädlich auswirken könnte oder ob statt Arbeitsleistungen nicht sinnvollerweise die Teilnahme an einem sozialen Trainingskurs angeordnet werden sollte. Ein diesbezügliches Qualifikationsmanko wird auch nicht durchweg durch die Beteiligung der Jugendgerichthilfe ausgeglichen, da die Entscheidungsverantwortung im Jugendstrafverfahren letztlich bei dem Jugendgericht verbleibt und im Übrigen eine substantielle Mitwirkung und die Teilnahme der Jugendgerichtshilfe an der Hauptverhandlung nicht flächendeckend und stets gewährleistet ist. Deshalb ist es angezeigt, dass das Gesetz selbst bestimmte Qualifikationserwartungen an Jugendrichter und -staatsanwälte formuliert und die Kenntnisse in den Bezugsdisziplinen benennt, die für eine sachgerechte und der Zielbestimmung des § 2 Absatz 1 JGG entsprechende Anwendung des Jugendkriminalrechts erforderlich sind. Letztlich hilft diese eigene Fachkunde auch, divergierende Entscheidungen von Justiz und Jugendhilfe (im Hinblick auf § 36a des Achten Buches Sozialgesetzbuch) zu vermeiden.

Aus dem vorgesehenen Erfordernis einer Belegbarkeit der Kenntnisse und dem Sinn und Zweck der gesetzlichen Normierung in Satz 2 ergibt sich, dass es um mehr als rudimentäre Grundkenntnisse in den genannten Bereichen gehen muss. Wie die Kenntnisse konkret zu belegen oder glaubhaft zu machen sind, legt das Gesetz selbst nicht fest. Insbesondere wird kein „Nachweis“ durch eine Prüfung verlangt. Denkbar ist etwa, dass einschlägige Kenntnisse bereits im Studium im Rahmen von Wahlfächern, Schwerpunktbereichen oder Nebenstudiengängen erworben werden oder aber auch im Rahmen einer systematischen berufsbegleitenden oder sonstigen Fortbildung. Die Frage, ob aufgrund derartiger Anhaltspunkte von einer Erfüllung der Qualifikationsanforderungen des Satzes 2 ausgegangen werden kann, ist Gegenstand einer wertenden Entscheidung des Präsidiums oder der Behördenleitung, wie sie schon derzeit im Hinblick auf die Anforderungen des geltenden § 37 JGG zu treffen ist.

Mit Rücksicht auf praktische Belange, insbesondere im Hinblick auf Jugendrichter und Jugendstaatsanwälte, die schon seit langem in entsprechender Funktion tätig sind, ist Satz 2 als Soll-Vorschrift gefasst. Zwar richten sich die besonderen Qualifikationsanforderungen grundsätzlich und generell nicht nur an Berufsanfänger. Insbesondere im Hinblick auf eine konkrete Belegbarkeit der genannten Fachkenntnisse werden aber an die schon seit längerem in Jugendsachen Tätigen deutlich geringere Anforderungen zu stellen sein. Die Soll-Fassung erlaubt es ferner, dass bei neu eingesetzten Personen die einschlägigen Fachkenntnisse nicht in jedem Fall bereits vor ihrem ersten Tätigwerden in Jugendsachen belegbar sein müssen (auch wenn wenigstens Grundkenntnisse vorhanden sein sollten und die Anforderungen des Satzes 1 ohnehin unberührt bleiben), sondern dass sie die Kenntnisse auch im Rahmen einer berufsbegleitenden Fortbildung oder vergleichbaren Weiterqualifizierung erwerben können.

Deshalb erlaubt Satz 3 die Übertragung jugendrichterlicher oder jugendstaatsanwaltlicher Aufgaben, auch wenn Fachkenntnisse in den Bezugsdisziplinen noch nicht manifest belegbar sind, allerdings bei erstmaliger Zuweisung entsprechender Aufgaben nur, wenn der Erwerb einschlägiger Kenntnisse alsbald zu erwarten ist. Die Verwendung des flexiblen Begriffs „alsbald“ gestattet es, neben der persönlichen Weiterqualifizierungsbereitschaft der Betroffenen auch die dienstlichen Rahmenbedingungen und die verfügbaren Fortbildungsangebote zu berücksichtigen. Die Erwartung muss sich also darauf richten, dass die Kenntnisse erworben werden, so bald dies nach den Umständen möglich ist. Wegen der grundsätzlichen Geltung der Qualifikationsanforderungen des Satzes 2 wird eine geeignete Weiterqualifizierung aber seitens der Justizverwaltung zu fördern sein.

Die vorgesehenen Regelungen geben damit zwar keine Garantie, dass die erforderlichen oder angezeigten Kenntnisse in den Bezugsdisziplinen des Jugendkriminalrechts tatsächlich erworben werden. Sie unterstreichen aber die Wichtigkeit, die ihnen der Gesetzgeber im Hinblick auf eine sachgemäße und effiziente Anwendung des Jugendstrafrechts zumisst, und geben angesichts der beklagten Defizite in der bisherigen Besetzungs- und Bestellungspraxis einen deutlichen Anstoß zu Verbesserungen. Diese Verbesserungen werden sich auch bei der Tätigkeit von Jugendgerichten und Jugendstaatsanwälten in Jugendschutzsachen auswirken und auf diese Weise insbesondere auch minderjährigen Opferzeugen zugute kommen.

Zu Buchstabe b (§ 37 Absatz 2 und 3 JGG-E)

Zu Absatz 2

Für Strafverfahren gegen Jugendliche (oder Heranwachsende, § 107 JGG) legt § 34 Absatz 1 JGG fest, dass die Auf-

gaben, die im Bereich des Erwachsenenstrafrechts dem Richter beim Amtsgericht zukommen, dem Jugendrichter obliegen. Seine Zuständigkeit erstreckt sich daher auch auf richterliche Untersuchungshandlungen und Entscheidungen im Ermittlungsverfahren. Dies gilt entsprechend für Jugendschutzsachen (vgl. Artikel 2 Nummer 2 des Entwurfs). Grund für die jugendgerichtliche Zuständigkeit im Ermittlungsverfahren ist ebenfalls vor allem die Notwendigkeit der von § 37 (jetzt Absatz 1) JGG verlangten besonderen Qualifikation für eine dem erzieherischen Leitgedanken und der Zielsetzung des Jugendstrafrechts entsprechende Rechtsanwendung (vgl. Brunner/Dölling, a. a. O, § 34 Rn. 2; Eisenberg, a. a. O., § 34 Rn. 6 f.; BVerfG, Beschluss vom 12. Mai 2005 – 2 BvR 332/05, ZJJ 2005, 320 (322); LG Berlin, NStZ 2006, 525). Aus der jugendgerichtlichen Zuständigkeit folgt nach § 36 (jetzt Absatz 1 Satz 1) JGG, dass im Ermittlungsverfahren auch einschlägig qualifizierte Jugendstaatsanwälte tätig werden müssen.

Vor allem im Bereitschaftsdienst kann es vorkommen, dass die diesen wahrnehmenden Richter und Staatsanwälte aus organisatorischen Gründen nur formal und ohne ausreichende Beachtung der Qualifikationsanforderungen des § 37 JGG lediglich für die Tätigkeit in Jugendsachen während des Bereitschaftsdienstes als Jugendrichter oder Jugendstaatsanwälte ausgewiesen werden (vgl. nur Eisenberg, a. a. O., § 34 Rn. 7 a. E.). Der neue § 37 Absatz 2 JGG berücksichtigt die praktischen Probleme, die – insbesondere bei kleinen Gerichten und Behörden – aus einer strikten Geltung der Qualifikationsanforderungen auch für Jugendsachen im Bereitschaftsdienst resultieren würden. Bei Richtern und Staatsanwälten, die nur im Bereitschaftsdienst jugendrichterliche oder jugendstaatsanwaltliche Aufgaben wahrnehmen, erlaubt er ein Abweichen von den Anforderungen des Absatzes 1, jedoch nur, wenn andernfalls ein ordnungsgemäßer und zumutbarer Bereitschaftsdienst nicht zu gewährleisten wäre. Die Vorschrift korrespondiert mit dem in Artikel 2 Nummer 2 des Entwurfs vorgesehenen neuen § 26 Absatz 3 GVG.

Bei der Beurteilung, ob die Voraussetzungen des Absatzes 2 für ein Absehen von den Qualifikationsanforderungen vorliegen, besteht zwar ein Spielraum. Friktionen mit dem Grundsatz der richterlichen Unabhängigkeit stehen hier jedoch nicht zu befürchten. Denn es geht hier nicht um den Entzug jugendrichterlicher Aufgaben im Bereitschaftsdienst, wenn die Qualifikationsanforderungen des Absatzes 1 nicht erfüllt, sondern um die Übertragung jugendrichterlicher Aufgaben, obwohl diese Anforderungen nicht erfüllt sind.

Zu Absatz 3

Wegen der besonderen Verantwortung des allein oder nur gemeinsam mit zwei Schöffen entscheidenden Jugendrichters beim Amtsgericht sowie des Vorsitzes einer Jugendkammer sollen nach Satz 1 für diese Aufgaben nach Möglichkeit Personen eingesetzt werden, die zuvor bereits jugendrichterliche oder jugendstaatsanwaltliche Erfahrungen gesammelt haben. Im Hinblick auf die personellen und organisatorischen Bedingungen insbesondere kleinerer Amtsgerichte ermöglicht Satz 2 ein Abweichen hiervon für den Einsatz von Jugendrichtern im Bereitschaftsdienst. Die grundsätzlichen Anforderungen der Absätze 1 und 2 bleiben davon unberührt.

Satz 3 bestimmt entsprechend der für Jugendstaatsanwälte in § 36 Absatz 1 Satz 2 JGG-E vorgesehenen Regelung und den dafür maßgeblichen Erwägungen, dass ein Richter auf Probe im ersten Jahr nach seiner Ernennung Geschäfte des Strafrichters als Jugendrichter nicht wahrnehmen darf. Für den Vorsitzenden eines Schöffengerichts gilt dies bereits nach § 29 Absatz 1 Satz 2 GVG, der über § 2 Absatz 2 JGG auch auf das Jugendschöffengericht Anwendung findet. Vergleichbare Beschränkungen hinsichtlich der Wahrnehmung besonderer sachlicher Aufgabenbereiche durch Proberichter bestehen im Übrigen auch für die Geschäfte des Familienrichters (§ 23b Absatz 3 Satz 2 GVG), des Betreuungsrichters (§ 23c Absatz 2 Satz 2 GVG) und in Insolvenzsachen (§ 22 Absatz 6 GVG).

Zu Artikel 4 (Änderung des Bürgerlichen Gesetzbuchs)

Bekanntgewordene Fälle von sexuellem Missbrauch und von Misshandlung von Kindern und Jugendlichen in Heimen, Schulen und anderen Einrichtungen haben gezeigt, dass insbesondere Kinder und Jugendliche, die Opfer von sexuellem Missbrauch oder schweren körperlichen Misshandlungen wurden, häufig sehr lange brauchen, um die Straftaten anzuzeigen und zivilrechtliche Ansprüche geltend zu machen. Vor Eintritt der Volljährigkeit können sie die zivilrechtlichen Ansprüche nur mit Hilfe ihres gesetzlichen Vertreters gerichtlich durchsetzen. Eine fortbestehende Abhängigkeit vom Schädiger, Scham oder schwere seelische Erschütterungen können dazu führen, dass die Opfer und auch ihre gesetzlichen Vertreter die Taten lange nicht bei den Strafverfolgungsbehörden anzeigen oder zivilrechtliche Schadensersatzansprüche gerichtlich geltend machen können oder wollen. Auch erwachsene Opfer brauchen aus denselben Gründen oft viele Jahre, bis sie eine Schadensersatzklage gegen einen Schädiger einreichen können, der sie sexuell missbraucht hat oder misshandelt hat. Wenn wegen der vorsätzlichen Verletzung des Lebens, des Körpers, der Gesundheit, der Freiheit oder der sexuellen Selbstbestimmung Strafverfahren eingeleitet werden und diese längere Zeit in Anspruch nehmen, versäumen es die Opfer oder die Hinterbliebenen nicht selten, ihre zivilrechtlichen Ansprüche rechtzeitig gerichtlich geltend zu machen, weil sie zunächst den Ausgang des Strafverfahrens abwarten wollen.

Für Ansprüche wegen Verletzung der sexuellen Selbstbestimmung sind in § 208 BGB besondere Hemmungsregelungen vorgesehen zum Schutz minderjähriger Geschädigter sowie zum Schutz Geschädigter, die mit dem Schädiger in häuslicher Gemeinschaft leben. Die Verjährung von Ansprüchen wegen Verletzung des Lebens, des Körpers, der Gesundheit und der Freiheit zwischen Ehegatten oder Lebenspartnern ist nach § 207 Absatz 1 Nummer 1 und 2 BGB während der Ehe oder Lebenspartnerschaft gehemmt. Die Ansprüche zwischen Eltern und Kindern sind nach § 207 Absatz 1 Nummer 2 BGB bis zur Volljährigkeit der Kinder gehemmt. In vielen Fallkonstellationen gibt es aber keine besonderen Hemmungsregelungen zugunsten der Geschädigten, z. B. bei Schadensersatzansprüchen von Frauen, Männern oder Kindern, die außerhalb der Familie Opfer sexuellen Missbrauchs oder schwerer körperlicher Misshandlungen wurden. Mit besonderen Hemmungsregelungen kann der Verjährungseintritt im Einzelfall zwar erheblich hinausgeschoben werden, wie die besonderen Hemmungsregelungen für Schadensersatzansprüche wegen Verletzung der sexuellen Selbstbestimmung zeigen. In vielen Fällen verjähren

diese Ansprüche aber trotz Hemmung der Verjährung bis zum 21. Lebensjahr des Opfers oder trotz der Hemmung bis zur Beendigung einer bestehenden häuslichen Gemeinschaft mit dem Schädiger. Auch mit 21 Jahren oder nach Beendigung des Zusammenlebens mit dem Schädiger brauchen viele Opfer noch Jahre, bis sie einen sexuellen Missbrauch anzeigen oder eine Schadensersatzklage erheben können. Die erlittenen seelischen Verletzungen, Scham oder eine weiter bestehende Abhängigkeit vom Schädiger führen dazu, dass die Opfer ihre Ansprüche lange nicht geltend machen können oder wollen. Durch die Schaffung neuer oder die Erweiterung bestehender Hemmungsregelungen ließe sich die Durchsetzung der Schadensersatzansprüche zwar verbessern. Doch ist es nicht möglich, die Hemmungsvorschriften so auszugestalten, dass sie eine längere Durchsetzbarkeit aller zivilrechtlichen Ansprüche wegen Tötung, Misshandlung, Freiheitsverletzung oder sexuellen Missbrauchs gewährleisten. Alle Schadensersatzansprüche wegen der vorsätzlichen Verletzung dieser besonders schützenswerten Rechtsgüter sollten aber verjährungsrechtlich im Wesentlichen gleichbehandelt werden, da die Geschädigten und Hinterblieben bei der Durchsetzung ihrer Ansprüche vielfach vor den gleichen Problemen stehen, die sie hindern, ihre Ansprüche rechtzeitig geltend zu machen.

Die bisherigen Hemmungsvorschriften in den §§ 207 und 208 BGB knüpfen an einfach feststellbare Voraussetzungen wie Ehe, Verwandtschaft, Alter oder häusliche Gemeinschaft an. Andere vergleichbar einfach feststellbare Voraussetzungen für die Hemmung von Schadensersatzansprüchen, die allen Fallgruppen von Missbrauch und Misshandlung gerecht werden, dürften sich nicht finden lassen. Ein Hemmungstatbestand, dessen Voraussetzungen nur schwer feststellbar sind, nützt den Geschädigten wenig, da sie im Streitfall die Tatsachen beweisen müssen, die die Hemmung begründen.

Die Durchsetzbarkeit der Ansprüche lässt sich durch eine deutliche Verlängerung der Verjährungsfrist einfacher und wirksamer verbessern als durch neue oder erweiterte Hemmungsregelungen. Für vertragliche und gesetzliche Schadensersatzansprüche, die auf der Verletzung der Lebens, des Körpers, der Gesundheit oder der Freiheit beruhen, gilt nach § 199 Absatz 2 BGB schon jetzt eine 30-jährige Höchstverjährungsfrist, die anwendbar ist, solange nicht alle Voraussetzungen für den Beginn der Regelverjährungsfrist nach § 199 Absatz 1 BGB vorliegen, insbesondere solange der Geschädigte den Schädiger oder die den Schadensersatzanspruch begründenden Umstände nicht kennt. § 197 BGB sieht für bestimmte Ansprüche eine besondere 30-jährige Verjährungsfrist vor, die mit dem Entstehen des Anspruchs beginnt. Sie ist bisher für Herausgabeansprüche aus dem Eigentum und aus anderen dinglichen Rechten, für erbrechtliche Herausgabeansprüche sowie für Ansprüche vorgesehen, die bereits festgestellt wurden. Die 30-jährige Verjährungsfrist ist auch angebracht für vertragliche und gesetzliche Schadensersatzansprüche, die auf der vorsätzlichen Verletzung der besonders schützenswerten Rechtsgüter Leben, Körper, Gesundheit, Freiheit oder sexuelle Selbstbestimmung beruhen.

Schadensersatzansprüche infolge eines ärztlichen Heileingriffs werden von der Verlängerung der Verjährungsfrist grundsätzlich nicht erfasst. Zwar erfüllt nach ständiger Rechtsprechung und überwiegender Ansicht in der Rechtswissenschaft der ärztliche Heileingriff die Voraussetzungen einer tatbestandlichen Körperverletzung; doch fehlt es im Regelfall am Vorsatz. Denn im Zivilrecht gehört zum Vorsatz auch das Bewusstsein der Rechtswidrigkeit (BGHZ 69, S. 142; 115, 229; 118, 209). Damit sind ärztliche Heileingriffe, bei denen der Arzt – wenn auch fälschlich – davon ausgeht, dass der Patient in einen konkreten Eingriff eingewilligt hat, nicht als vorsätzliche Verletzung des Körpers anzusehen. Vorsätzliche Körperverletzungen im Zusammenhang mit ärztlichen Heileingriffen können vorliegen, wenn der Arzt wissentlich oder gegen die Einwilligung des Patienten behandelt, das heißt wenn der Arzt bewusst gegen die Regeln ärztlicher Kunst verstößt, den Umfang der von der Einwilligung des Patienten erfassten Behandlung bewusst überschreitet oder die Aufklärung des Patienten bewusst fehlerhaft vornimmt.

Die Verlängerung der Verjährungsfrist gilt nicht nur für die Ansprüche, die sich gegen den Schädiger selbst richten, sondern wirkt sich auch auf die Schadensersatzansprüche gegen Dritte aus, die für das Fehlverhalten des Schädigers aus Vertrag oder Delikt haften müssen, weil es ihnen nach § 31 BGB oder § 278 BGB zuzurechnen ist. Solche Ansprüche sind nicht anders zu behandeln als Ansprüche gegen den Schädiger. Die Dritten müssen aufgrund des § 31 BGB oder des § 278 BGB für die vorsätzliche Rechtsgutsverletzung als Gesamtschuldner in gleicher Weise haften wie der Schädiger. Erfasst werden aber auch die Schadensersatzansprüche gegen den Staat oder öffentlich-rechtliche Körperschaften wegen Verletzung einer Amtspflicht nach § 839 BGB in Verbindung mit Artikel 34 des Grundgesetzes, wenn dadurch vorsätzlich das Leben, der Körper, die Gesundheit, die Freiheit oder die sexuelle Selbstbestimmung verletzt wurde. Wenn die Dritten, die neben dem Schädiger haften, Schadensersatz an einen Geschädigten leisten, können diese, wenn die Verjährungsfrist auf 30 Jahre verlängert wird, dann auch den Schädiger länger in Regress nehmen. Erfüllen haftende Dritte den Anspruch der Geschädigten, geht der Schadensersatzanspruch des Geschädigten gegen den Schädiger, für den die besondere 30-jährige Verjährungsfrist gilt, nach § 426 Absatz 2 BGB auf die Dritten über, soweit sie vom Schädiger Ausgleich verlangen können. In Fällen des sexuellen Missbrauchs, der Misshandlungen und anderer vorsätzlicher Verletzungen von Leben, Körper, Gesundheit, Freiheit und sexueller Selbstbestimmung wird im Innenverhältnis regelmäßig der Schädiger den gesamten Schaden zu tragen haben, so dass die Dritten beim Schädiger vollen Regress nehmen können.

Die Verjährung dient der Sicherheit des Rechtsverkehrs. Sie soll Teilnehmer am Rechtsverkehr vor unbegründeten, unbekannten oder unerwarteten Ansprüchen schützen. Sie verhindert, dass Ansprüche geltend gemacht werden können, die auf lange zurückliegende Tatsachen gestützt werden und gegen die sich der Anspruchsgegner deshalb nicht mehr wirksam verteidigen kann. Durch die Verjährung werden die Anspruchsinhaber angehalten, ihre Ansprüche innerhalb bestimmter Zeiträume zu verfolgen, so dass der Rechtsverkehr nicht mit der Geltendmachung veralteter Ansprüche belastet wird. Verletzt jemand vorsätzlich das Leben, den Körper, die Gesundheit, die Freiheit oder die sexuelle Selbstbestimmung eines anderen, ist er sich seiner Schadensersatzverpflichtung wohl bewusst. Die besondere Schutzwürdigkeit dieser Rechtsgüter rechtfertigt es, dem Geschädigten eine längere Frist einzuräumen, um etwaige Schadensersatzansprüche

wegen der Verletzung dieser Rechtsgüter durchzusetzen. Auch wenn der Geschädigte erst nach Jahren Klage einreicht, ist die Geltendmachung des Schadensersatzanspruchs für den Schädiger nicht unerwartet. Er musste aufgrund seines Verhaltens damit rechnen, dass Schadensersatzansprüche gegen ihn geltend gemacht werden können und musste sich darauf einstellen. Dritte, die neben dem Schädiger haften, weil ihnen das Fehlverhalten des Schädigers zugerechnet wird, sind insoweit wie der Schädiger zu behandeln. Dass die Verlängerung der Verjährung zu einer verstärkten Geltendmachung unberechtigter Schadensersatzansprüche führt, ist nicht zu erwarten. Derjenige, der Schadensersatz verlangt, muss die Voraussetzungen des Schadensersatzanspruchs darlegen und im Streitfall auch beweisen.

Zu Nummer 1 (§ 197 Absatz 1 BGB-E)

Die 30-jährige Verjährungsfrist nach § 197 Absatz 1 BGB soll künftig auch für alle Schadensersatzansprüche gelten, die auf der vorsätzlichen Verletzung des Lebens, des Körpers, der Gesundheit, der Freiheit oder der sexuellen Selbstbestimmung beruhen. Umfasst werden sowohl vertragliche als auch gesetzliche Schadensersatzansprüche, die auf einer vorsätzlichen Verletzung dieser Rechtsgüter beruhen. Für die anderen Schadensersatzansprüche soll es bei der Regelverjährung nach § 199 BGB bleiben.

Zu Buchstabe a

In § 197 Absatz 1 Nummer 1 BGB soll deshalb bestimmt werden, dass auch für Schadensersatzansprüche, die auf der vorsätzlichen Verletzung des Lebens, des Körpers, der Gesundheit, der Freiheit oder der sexuellen Selbstbestimmung beruhen, die 30-jährige Verjährungsfrist gelten soll. Damit wird gewährleistet, dass alle Opfer von Verletzungen dieser besonders schützenswerten Rechtsgüter ausreichend Zeit haben, auch ihre zivilrechtlichen Schadensersatzansprüche wirksam gegen den Schädiger durchzusetzen. Sie sollen insbesondere auch regelmäßig den Abschluss eines Strafverfahrens in der gleichen Sache abwarten können, bevor sie ihre zivilrechtlichen Schadensersatzansprüche geltend machen müssen. Dies bedeutet zwar eine erhebliche Verlängerung der Verjährungsfrist, ist aber bei einer vorsätzlich verursachten Verletzung dieser besonders schützenswerten Rechtsgüter gerechtfertigt. In den Fällen der vorsätzlichen Verletzung dieser Rechtsgüter müssen Anspruchsgegner auch damit rechnen, dass sie noch lange nach der Verletzung auf Schadensersatz in Anspruch genommen werden können.

Die vorgeschlagene längere Verjährungsfrist entspricht für die Schadensersatzansprüche, die auf der vorsätzlichen Verletzung des Lebens, der Körpers, der Gesundheit oder der Freiheit beruhen, der Höchstverjährungsfrist in § 199 Absatz 2 BGB. Für diese Rechtsgüter wurde eine längere Höchstverjährungsfrist vorgesehen, da sie besonders schützenswert sind. Solange der Geschädigte nicht weiß oder wissen musste, dass oder durch wen seine Rechtsgüter verletzt wurden, tritt die Verjährung erst nach 30 Jahren ein. Eine vergleichbare Situation besteht auch, wenn der Geschädigte die Rechtsgutsverletzung und den Schädiger zwar kennt, er aber aufgrund seiner Verletzung, aus Scham oder aufgrund seiner Abhängigkeit vom Schädiger seine Ansprüche nicht geltend machen kann. Dass dies vor allem bei körperlichen Misshandlungen oder sexuellem Missbrauch von Kindern und Jugendlichen häufig vorkommt, haben die Fälle von Misshandlung und Missbrauch in Heimen, Schulen und anderen gesellschaftlichen Einrichtungen gezeigt. Aber auch bei Missbrauch in Familien stellt sich das Problem. Es betrifft häufig Kinder und Jugendliche, die oft viele Jahre brauchen, um die Straftaten anzuzeigen und um Ansprüche wegen der Verletzung ihres Körpers, ihrer Gesundheit oder ihres Rechts auf sexuelle Selbstbestimmung geltend zu machen. Aber auch viele erwachsene Opfer sind aus denselben Gründen erst nach vielen Jahren fähig, ihre zivilrechtlichen Schadensersatzansprüche gegen die Schädiger geltend machen.

Zu Buchstabe b

Aus systematischen Gründen soll als Folgeänderung der bisherige § 197 Absatz 1 Nummer 1 BGB, der die Verjährung dinglicher Ansprüche betrifft, künftig in § 197 Absatz 1 Nummer 2 BGB eingestellt werden.

Zu Nummer 2 (§ 207 BGB-E)

Da § 208 BGB aufgehoben werden soll, ist § 207 Absatz 2 BGB zu streichen, der das Verhältnis der Hemmungsregelungen in § 207 BGB zu den Hemmungsregelungen in § 208 BGB regelt.

Zu Nummer 3 (§ 208 BGB-E)

Mit der Verlängerung der Verjährungsfrist für Schadensersatzansprüche, die auf einer vorsätzlichen Verletzung der sexuellen Selbstbestimmung beruhen, auf 30 Jahre wird die Hemmungsregelung in § 208 BGB entbehrlich, da sie nur Schadensersatzansprüche betrifft, die auf der vorsätzlichen Verletzung der sexuellen Selbstbestimmung beruhen. Ein Hinausschieben der Verjährung bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres des Geschädigten ist bei der langen 30-jährigen Verjährung nicht mehr erforderlich. In jedem Fall kann ein Geschädigter, noch lange, nachdem er das 21. Lebensjahr vollendet hat, seine Schadensersatzansprüche geltend machen. Schon innerhalb der 30-jährigen Verjährungsfrist, vor allem wenn bereits viele Jahre vergangen sind, wird es schwer sein, eine vorsätzliche Rechtsverletzung und einen Schaden zu beweisen, wenn der Schädiger sie bestreitet. Den Lauf der langen Verjährungsfrist zusätzlich noch zu hemmen, kann die Anspruchsdurchsetzung nicht mehr fördern, da Schadensersatzansprüche nach mehr als 30 Jahren im Streitfall kaum noch beweisbar sind.

Zu Artikel 5 (Änderung des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche)

Artikel 5 enthält die notwendige Übergangsregelung zu der Änderung des Verjährungsrechts in Artikel 1. Die geänderten Verjährungsfristen sollen für alle noch nicht verjährten Ansprüche gelten. Dies entspricht den früheren Übergangsregelungen bei Änderung von Verjährungsvorschriften. Es ist üblich, neue Verjährungsregelungen auf die noch nicht verjährten Ansprüche auszudehnen, um so zu vermeiden, dass alte und neue Verjährungsregelungen über längere Zeit nebeneinander angewendet werden müssen. Die Änderung des Verjährungsrechts soll auch den Geschädigten zugute kommen, deren Schadensersatzansprüche noch nicht verjährt sind. Für diese Ansprüche soll sich die Verjährungsfrist mit Inkrafttreten des Gesetzes auf 30 Jahre verlängern.

Auf schon verjährte Schadensersatzansprüche, die auf der vorsätzlichen Verletzung des Lebens, des Körpers, der Ge-

sundheit, der Freiheit oder der sexuellen Selbstbestimmung beruhen, haben die Änderungen keine Auswirkungen mehr. Schadensersatzansprüche, die bei Inkrafttreten des Gesetzes schon verjährt sind, bleiben verjährt. Die Erstreckung der Verlängerung von Verjährungsfristen auch auf bereits verjährte Ansprüche mit der Folge, dass die Anspruchsgegner die schon erworbenen Verjährungseinreden wieder verlören, verstieße gegen das aus dem Rechtsstaatsprinzip folgende Rückwirkungsverbot. Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts sind Gesetze, die nachträglich ändernd in abgewickelte, der Vergangenheit angehörende Tatbestände eingreifen, regelmäßig unvereinbar mit dem Gebot der Rechtsstaatlichkeit (vgl. z. B. BVerfGE 101, S. 239, 263).

Die Aufhebung der Hemmungsregelung in § 208 BGB soll nur für die Zukunft wirken. Soweit die Ansprüche vor Inkrafttreten des Gesetzes gehemmt waren, sind diese Zeiträume der Hemmung nicht in die Verjährungsfrist einzurechnen.

Zu Artikel 6 (Folgeänderungen)

Es handelt sich um Folgeänderungen, mit denen die Anwendung von § 140 Absatz 1 Nummer 9 StPO-E für das anwaltsgerichtliche und das patentanwaltsgerichtliche Verfahren sowie für das berufsgerichtliche Verfahren der Steuerberater und Wirtschaftsprüfer ausgeschlossen wird. Der in § 140 Absatz 1 Nummer 9 StPO-E vorgesehene Tatbestand bezieht sich auf die Bestellung eines Rechtsanwalts als Beistand für den Verletzten nach den §§ 397a und 406g Absatz 3 und 4 StPO. Eine Anwendung der Vorschrift in den genannten berufsgerichtlichen Verfahren kommt nicht in Betracht, nachdem diese Verfahrensordnungen keine entsprechenden Verletztenrechte kennen.

Zu Artikel 7 (Inkrafttreten)

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten.

Absatz 1 sieht vor, dass die Artikel 1, 2 und 6 ersten Tag des dritten auf die Verkündung folgenden Kalendermonats in Kraft treten.

Die striktere Fassung der Qualifikationsanforderungen an Jugendrichter und Jugendstaatsanwälte kann in der Praxis örtlich organisatorische Änderungen sowie die Einrichtung zusätzlicher Fortbildungsangebote notwendig machen, die eine gewisse Vorlaufzeit benötigen. Deshalb soll gemäß Absatz 2 Artikel 3 am ersten Tag des siebten auf die Verkündung folgenden Kalendermonats in Kraft treten.

Um die Durchsetzbarkeit der Schadensersatzansprüche der Opfer von Misshandlungen und sexuellem Missbrauch weiter zu verbessern, sollen die Änderungen des Verjährungsrechts (Artikel 4 und 5) so schnell wie möglich wirksam werden. Absatz 3 bestimmt daher, dass das Gesetz im Übrigen am Tag nach der Verkündung in Kraft tritt.

Anlage 2

Stellungnahme des Nationalen Normenkontrollrates

Der Nationale Normenkontrollrat hat den Gesetzentwurf auf Bürokratiekosten geprüft, die durch Informationspflichten begründet werden.

Mit dem Gesetz werden keine Informationspflichten für die Wirtschaft, die Verwaltung und Bürgerinnen und Bürger eingeführt, geändert oder aufgehoben. Es entstehen keine neuen Bürokratiekosten für Wirtschaft, Verwaltung und Bürgerinnen und Bürger.

Der Nationale Normenkontrollrat hat im Rahmen seines gesetzlichen Prüfauftrages daher keine Bedenken gegen das Regelungsvorhaben.

Anlage 3

Stellungnahme des Bundesrates

Der Bundesrat hat in seiner 883. Sitzung am 27. Mai 2011 beschlossen, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

1. **Zum Gesetzentwurf allgemein**

   Der Bundesrat bittet, im weiteren Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens zu prüfen, ob das Gesetz gemäß Artikel 104a Absatz 4 GG der Zustimmung des Bundesrates bedarf.

   Begründung

   Gemäß Artikel 104a Absatz 4 GG bedürfen Gesetze der Zustimmung des Bundesrates, wenn sie die Länder zur Erbringung von Geldleistungen verpflichten und die daraus entstehenden Mehrausgaben von den Ländern zu tragen sind. Ausweislich des Vorblattes des Gesetzentwurfs und seiner Begründung (vgl. Bundesratsdrucksache 213/11, S. 9) entstehen Mehrausgaben für die Länder, zum einen durch die Stärkung der Opferrechte im Strafverfahren und zum anderen durch die verbindliche Fassung der Qualitätsanforderungen an Jugendrichter und Jugendstaatsanwälte.

2. **Zu Artikel 1 Nummer 7 Buchstabe b**
   (§ 397a Absatz 3 Satz 3 StPO)

   Artikel 1 Nummer 7 ist wie folgt zu fassen:

   ‚7. § 397a Absatz 1 wird wie folgt geändert:

   „<wie Gesetzentwurf>“.‘

   Begründung

   Die Aufhebung der Regelung des § 397a Absatz 3 Satz 3 StPO ist abzulehnen.

   Die in Aussicht genommene Anfechtbarkeit der Entscheidung über den Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe für die Hinzuziehung eines Rechtsanwalts würde in vielen Fällen zu einer nicht unbeachtlichen Verzögerung des Verfahrensablaufs führen und damit dem Beschleunigungsgebot zuwiderlaufen. Auch stünde eine derartige Anfechtbarkeit in Widerspruch zur Regelung des § 404 Absatz 5 Satz 3 StPO, nach der die Entscheidung über den Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe im Adhäsionsverfahren weiterhin nicht angegriffen werden kann.

   Zudem würden weitere Kosten verursacht, ohne dass ein Bedarf ersichtlich oder dargetan wäre. Hingegen ist nicht erkennbar, dass es de lege lata zu willkürlichen Entscheidungen über die Bewilligung von Prozesskostenhilfe in den Fällen des § 397a Absatz 2 StPO kommt. Auch ist eine etwaige fehlende Einheitlichkeit der Rechtsprechung in diesem Zusammenhang bislang nicht bekannt geworden.

3. **Zu Artikel 2a – neu –** (§ 78b Absatz 1 Nummer 1 StGB)

   Nach Artikel 2 ist folgender Artikel 2a einzufügen:

   ‚Artikel 2a

   Änderung des Strafgesetzbuchs

   In § 78b Absatz 1 Nummer 1 des Strafgesetzbuchs in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. November 1998 (BGBl. I S. 3322), das zuletzt durch … geändert worden ist, wird das Wort „achtzehnten“ durch das Wort „einundzwanzigsten“ ersetzt.‘

   Begründung

   Die erschütternde Vielzahl der im letzten Jahr aufgedeckten Fälle sexuellen Kindesmissbrauchs, die sich teilweise über Jahrzehnte hinweg in verschiedensten Betreuungseinrichtungen für Kinder zugetragen haben, hat die Notwendigkeit eines besseren Schutzes der Opfer auch durch das Strafrecht deutlich gemacht.

   So hat sich gezeigt, dass die meisten der ans Licht gekommenen Fälle strafrechtlich nicht mehr geahndet werden können, weil die Taten bereits verjährt sind. Das Institut der Verjährung beruht auf der Annahme eines nach bestimmter Zeit auch ohne Verurteilung wieder eingetretenen Rechtsfriedens. Diese Annahme wird anhand der aktuell diskutierten Fälle des sexuellen Kindesmissbrauchs durch die anhaltende und intensiv geführte öffentliche Debatte widerlegt: Von einem bereits erreichten Rechtsfrieden, der durch eine justizielle Aufarbeitung nur gefährdet würde, kann hier keine Rede sein. Die Einrichtung des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen, in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ durch die Bundesregierung war vielmehr nicht zuletzt eine Reaktion auf den Umstand, dass den Opfern durch die Justiz nicht mehr geholfen werden kann. Zwar spielte dabei auch die besondere Kumulation erst spät bekannt gewordener Fälle eine Rolle, die in der gesellschaftlichen Tabuisierung der Problematik in zurückliegenden Jahrzehnten eine mögliche Ursache hat. Dass sexueller Kindesmissbrauch für viele Opfer eine traumatisierende Erfahrung bedeutet, die erst nach vielen Jahren der Aufarbeitung eine Entscheidung für oder gegen eine Strafanzeige ermöglicht, wird jedoch auch für zukünftige Betroffene gelten. Für sie muss sichergestellt werden, dass ihnen der Weg zur Justiz lange genug offensteht.

   Es ist daher erforderlich, dass die Verjährung bei den in § 78b Absatz 1 Nummer 1 StGB genannten Straftaten nicht mehr nur wie gegenwärtig bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, sondern in Zukunft bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres des Opfers ruht. Mit der Schaffung der Norm durch das 30. Strafrechtsänderungsgesetz im Jahr 1994 wollte der Gesetzgeber der spezifischen Situation vieler Opfer sexuellen Kindesmissbrauchs Rechnung tragen, die sich oft gegenüber dem Täter in einem Abhängigkeitsverhältnis befinden und für die deshalb eine Anzeigeerstattung mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden ist. Von Bedeutung ist dabei nicht nur der rechtliche Umstand der Minderjährigkeit der Opfer, son-

dern genauso die faktische, zum Beispiel wirtschaftliche Abhängigkeit vom Täter. In dieser Dimension enden Abhängigkeitsverhältnisse in der heutigen Lebenswelt vielfach nicht bereits mit Eintritt der Volljährigkeit, sondern reichen Jahre darüber hinaus.

Mit einer Verlängerung des Ruhens der Verjährung bis zum 21. Lebensjahr des Opfers wird aber nicht nur Abhängigkeitssituationen Rechnung getragen, sondern auch dem Umstand, dass viele Opfer durch die Tat erheblich traumatisiert werden. In diesen Fällen besteht ein weiteres, häufig ebenfalls durch die fortbestehende Beziehung zum Täter mitbedingtes Hindernis für eine rechtzeitige Entscheidung für oder gegen eine Strafanzeige. Diesen Opfern muss eine möglichst große Chance zuteil werden, ein Trauma vor Verjährungseintritt so weit zu überwinden, dass eine freie Entscheidung über die Anzeigeerstattung noch rechtzeitig möglich ist.

Die Maßnahme bewirkt zugleich eine Annäherung an die gegenwärtige Rechtslage im Zivilrecht, wo nach § 208 BGB die Verjährung von Ansprüchen wegen Verletzung der sexuellen Selbstbestimmung jedenfalls bis zur Vollendung des 21. Lebensjahrs des Gläubigers gehemmt ist.

4. **Zu Artikel 3** (Änderung des JGG)

Artikel 3 ist zu streichen.

Begründung

Die in den vorgesehenen Regelungen formulierten Anforderungen an die Ausbildung und die Qualifizierung von Jugendrichtern und Jugendstaatsanwälten sind zu weitreichend und daher abzulehnen:

a) Für die in Aussicht genommene Änderung gemäß § 36 Absatz 1 Satz 2 JGG-E erscheint ein Bedürfnis zweifelhaft, zumal gerade im Rahmen der Einarbeitung in einer Jugendabteilung alle Besonderheiten des Jugendverfahrens hinreichend thematisiert und die jungen Assessoren durch eine enge Anbindung an einen erfahrenen Ausbilder im Rahmen der Gegenzeichnung umfassend auf den Einsatz beim Jugendgericht vorbereitet werden.

b) Auch ist nicht nachvollziehbar, aus welchen Gründen Referendare gemäß § 36 Absatz 2 Satz 2 JGG-E Sitzungen in Jugendverfahren nur unter Aufsicht und im Beisein eines Jugendstaatsanwalts wahrnehmen können sollen. Referendare können durch ihre erfahrenen Ausbilder in erforderlicher Weise auf die Besonderheiten des Jugendstrafrechts mit besonderem Blick auf den Erziehungsgedanken vorbereitet werden. Einer Begleitung in die Hauptverhandlung bedarf es daher nicht.

c) Bedenken bestehen auch gegen die in § 37 Absatz 1 Satz 2 JGG-E formulierten Anforderungen an die besondere Qualifikation von Jugendrichtern und Jugendstaatsanwälten sowie die in Satz 3 vorgesehene Einschränkung der Zuweisung dieser Aufgaben.

Die Befähigung zum Amt des Staatsanwalts bzw. des Richters richtet sich nach § 122 Absatz 1 sowie den §§ 5 bis 7 DRiG. Darüber hinausgehende Voraussetzungen zur Ausübung einer Tätigkeit in der Justiz sind abgesehen von einigen formalen Besonderheiten (Übertragung der Aufgaben eines Vorsitzenden eines Schöffengerichts oder einer Familienabteilung) nicht vorgesehen.

Insbesondere die Forderung nach sozialwissenschaftlichen Kenntnissen erscheint bedenklich, da diese nicht vorgeschriebener Bestandteil der juristischen Ausbildung sind. Letztlich könnte eine neue Art des Richteramtes geschaffen werden, das entsprechend dem Grundsatz der amtsangemessenen Besoldung eine herausgehobene Besoldung verlangen würde.

Darüber hinaus ist nicht erkennbar, was „belegbare Kenntnisse“ in drei von vier anspruchsvollen, dem Juristen aufgrund seiner Ausbildung grundsätzlich fremden Fachgebieten bedeuten mögen. Daraus könnten in der Konsequenz erhebliche Rechtsunsicherheiten im Hinblick auf die ordnungsgemäße Besetzung des Gerichts und der Anklagebehörden in Jugendsachen folgen.

Unabhängig davon erscheint die Qualifikation der Jugendrichter und Jugendstaatsanwälte, welche die bestehenden Fortbildungsangebote rege nutzen, bereits heute ausreichend.

Erstes und wichtigstes Kriterium für die Eignung zum Jugendrichter und zum Jugendstaatsanwalt sind seine Kenntnisse der einschlägigen Rechtsvorschriften des Jugendstrafrechts und der von Rechtsprechung und Literatur erarbeiteten Grundsätze. Kenntnisse auf dem Gebiet der Kriminologie, Pädagogik, Sozialpädagogik und Jugendpsychologie sind zwar wünschenswert, sollten aber nicht als zwingende und zu belegende Voraussetzung für eine Tätigkeit im Jugendstrafrecht im Gesetz festgeschrieben werden. In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, dass die Teilnahme an entsprechenden Fortbildungsveranstaltungen noch nicht bedeutet, dass die darin mitgeteilte Materie dann auch im Wissen verankert ist und die Kenntnisse in der Praxis angewendet werden. Andererseits belegen entsprechende Kenntnisse nicht gleichzeitig auch die geforderte „erzieherische Befähigung“ im Sinne des § 37 JGG. Diese wird sich in der Regel erst nach längerer Tätigkeit in einem Jugenddezernat belegbar beweisen lassen.

d) Auch die in Artikel 3 Nummer 2 Buchstabe b vorgesehenen Regelungen sind abzulehnen, da die Schaffung getrennter Strukturen im Bereich der Ermittlungs- und Bereitschaftsrichter für die Praxis einen ganz erheblichen organisatorischen und personellen Aufwand bedeuten würde, der schwerlich zu leisten sein dürfte.

e) Insgesamt betrachtet besteht die Gefahr einer nicht hinnehmbaren Einschränkung der im Rahmen der geltenden Regelungen der §§ 36 und 37 JGG liegenden Gestaltungsmöglichkeiten beim Personaleinsatz durch die Behörden und Gerichte, die letztlich einen ersten Schritt der Abkehr vom grundsätzlich universell einsetzbaren Richter oder Staatsanwalt bedeuten könnte.

Die Ausbildung spezieller Fachkenntnisse ist vielmehr einer wohlverstandenen Personalentwicklung durch die Präsidenten und Behördenleiter zugänglich.

Besondere Bedeutung erlangen dabei auch die persönliche Eignung und die soziale Kompetenz der eingesetzten Richter und Staatsanwälte, die einer „Belegbarkeit der Kenntnisse“ unzugänglich sind.

Da Artikel 3 gestrichen wird, bedarf es keiner diesbezüglichen gesonderten Regelung für ein Inkrafttreten der Gesetzesänderung wie in Artikel 7 Absatz 2 vorgesehen, so dass diese Vorschrift ebenfalls zu streichen ist.

5. **Zu Artikel 4 Nummer 1 Buchstabe a**
(§ 197 Absatz 1 Nummer 1 BGB)

Der Bundesrat bittet, im weiteren Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens zu prüfen, ob bei den Schadenersatzansprüchen, die in den Katalog des § 197 Absatz 1 BGB aufgenommen werden sollen, Einschränkungen vorzunehmen sind.

Begründung

Der Gesetzentwurf verfolgt den Zweck, die Rechte von Opfern sexuellen Missbrauchs zu stärken. Die Verjährungsfristen dienen jedoch der Herstellung des Rechtsfriedens. Sie sollen verhindern, dass sich ein Antragsteller auf Tatsachen beruft, gegen die eine wirksame Rechtsverteidigung nur noch schwer oder gar nicht mehr möglich ist. Insbesondere vor diesem Hintergrund sollten die Schadenersatzansprüche, die in den Katalog des § 197 Absatz 1 BGB aufgenommen werden, nochmals kritisch überprüft werden. Nicht jede vorsätzliche Verletzung des Körpers, der Gesundheit oder der Freiheit, die unabhängig von einer sonstigen Zwangslage erfolgt, rechtfertigt eine dreißigjährige Verjährungsfrist.

Außerdem wird angeregt zu prüfen, ob die langen Verjährungsfristen auch Erwachsenen, die Opfer von sexueller Gewalt geworden sind, zugute kommen sollen. Anlass des Gesetzentwurfs sind die bekannt gewordenen Fälle von sexuellem Missbrauch bzw. Misshandlungen von Kindern und Jugendlichen in Heimen, Schulen und anderen Einrichtungen. Auch Missbrauch in Familien betrifft nach der Begründung des Gesetzentwurfs im Wesentlichen Kinder und Jugendliche, die aufgrund der Abhängigkeit vom Schädiger Ansprüche zunächst nicht geltend machen. Ob eine vergleichbare psychische Ausgangslage für Erwachsene besteht, wird in dem Gesetzentwurf nicht weiter ausgeführt. Auch hier mögen Abhängigkeiten vom Schädiger bestehen, die zu einer verzögerten Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen führen; ob diese jedoch eine dreißigjährige Verjährungsfrist rechtfertigen, erscheint zweifelhaft.

Anlage 4

Gegenäußerung der Bundesregierung

Die Bundesregierung äußert sich zu der Stellungnahme des Bundesrates wie folgt:

Zu Nummer 1 (Zum Gesetzentwurf allgemein)

Die Bundesregierung hat die vom Bundesrat erbetene Prüfung mit dem Ergebnis durchgeführt, dass das Gesetz nicht der Zustimmung des Bundesrates bedarf. Eine Zustimmungsbedürftigkeit nach Artikel 104a Absatz 4 des Grundgesetzes (GG) setzt voraus, dass es sich um ein Gesetz handelt, das von den Ländern als eigene Angelegenheit oder im Auftrag des Bundes ausgeführt wird. Die im Bereich des strafprozessualen Opferschutzes vorgesehenen Änderungen, insbesondere die Ausweitung der Opferanwaltsbestellung nach dem neuen § 397a Absatz 1 Nummer 4 der Strafprozessordnung (StPO), sind demgegenüber auf den Kompetenztitel „gerichtliches Verfahren“ (Artikel 74 Absatz 1 Nummer 1 GG) gestützt und werden nicht verwaltungsmäßig, d. h. auch nicht justizverwaltungsmäßig vollzogen, sondern von den Gerichten angewandt. Damit liegt keine Gesetzesausführung im Sinne von Artikel 104a Absatz 4 GG vor.

Ebenso wenig kann eine Zustimmungsbedürftigkeit aus eventuellen Mehrausgaben aufgrund der neu zu fassenden Qualifikationsanforderungen für Jugendrichter und Jugendstaatsanwälte (neue §§ 36, 37 des Jugendgerichtsgesetzes – JGG) abgeleitet werden. Artikel 104a Absatz 4 GG setzt die Begründung einer Pflicht zur Erbringung von Geldleistungen, geldwerten Sachleistungen oder vergleichbaren Dienstleistungen voraus. Davon zu unterscheiden ist eine Regelung wie die vorliegende, die lediglich vorsieht, dass staatliche Aufgaben nur von Funktionsträgern mit bestimmten Qualifikationen wahrgenommen werden sollen, und damit keine Pflicht zur Leistungserbringung begründet.

Zu Nummer 2 (Artikel 1 Nummer 7 Buchstabe b – § 397a Absatz 3 Satz 3 StPO)

Die Bundesregierung stimmt dem Vorschlag des Bundesrates nicht zu. Sie hält es aus Gründen eines besseren Opferschutzes und zur Wahrung einer einheitlichen Rechtsprechung für geboten, die Entscheidung über den Antrag des Nebenklägers auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe für die Hinzuziehung eines Rechtsanwalts dem Rechtsmittel der Beschwerde zugänglich zu machen. Die Anfechtbarkeit steht aus Sicht der Bundesregierung auch nicht im Widerspruch zu der Vorschrift des § 404 Absatz 5 Satz 3 StPO, die die Nichtanfechtbarkeit der Prozesskostenhilfeentscheidung für das Adhäsionsverfahren regelt. Im Gegensatz zur Regelung des § 397a Absatz 2 Satz 1 StPO ist bei dem Prozesskostenhilfeanspruch des Verletzten für das Adhäsionsverfahren nicht die zusätzliche Voraussetzung zu prüfen, dass der Antragsteller seine Interessen selbst nicht ausreichend wahrnehmen kann oder ihm dies nicht zuzumuten ist. Gerade im Hinblick auf die Handhabung dieser Kriterien erscheint aber eine Überprüfbarkeit der gerichtlichen Entscheidung aus den genannten Gründen geboten.

Die befürchteten Verfahrensverzögerungen sollten sich aus Sicht der Bundesregierung in Grenzen halten, da schon in einem frühen Verfahrensstadium der Antrag auf Prozesskostenhilfe gestellt und darüber entschieden werden kann (§§ 395, 406g Absatz 3 StPO). Eventuelle Mehrausgaben sind aus Sicht der Bundesregierung durch die mit der Regelung verbundene Stärkung des Opferschutzes gerechtfertigt.

Zu Nummer 3 (Artikel 2a – neu – § 78b Absatz 1 Nummer 1 StGB)

Die Bundesregierung weist darauf hin, dass die Frage einer Verlängerung der strafrechtlichen Verjährung bei Sexualdelikten auch Thema des Runden Tisches gegen sexuellen Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich ist. Der Runde Tisch hat seine Beratungen dazu noch nicht abgeschlossen. Die Bundesregierung wird einen etwaigen Regelungsbedarf auch im Lichte der Ergebnisse dieser Beratungen prüfen und im weiteren Gesetzgebungsverfahren gegebenenfalls aufgreifen.

Zu Nummer 4 (Artikel 3 – Änderung des JGG)

Die Bundesregierung weist darauf hin, dass Jugendrichter und Jugendstaatsanwälte auch für Straftaten gegen Minderjährige (Jugendschutzsachen) zuständig sind und ihre besondere Qualifikation dabei regelmäßig auch Opfern im Kindes- und Jugendalter zugute kommt. Aus diesem Grund betont der Gesetzentwurf nochmals die Zuständigkeit der Jugendgerichte auch in Jugendschutzsachen. Erfahrungsberichte und Beobachtungen aus der Praxis, empirische Studien und letztlich auch die Auswertung der Stellungnahmen der Landesjustizverwaltungen zum Referentenentwurf zeigen allerdings, dass den vom Jugendgerichtsgesetz vorausgesetzten besonderen Qualifikationsanforderungen bei der Besetzung der Jugendgerichte und der Bestellung von Jugendstaatsanwälten vielfach nicht hinreichend Rechnung getragen wird bzw. getragen werden kann. Dies gilt auch, wenn gerade die in der Jugendgerichtsbarkeit eingesetzten Richter und Staatsanwälte ihre Aufgaben mit besonders hohem persönlichem Engagement wahrnehmen. Weder die schon vom geltenden Recht ausdrücklich verlangte erzieherische Befähigung noch die spezifischen fachlichen Kenntnisse, die der nicht primär auf die Entscheidung von Rechtsfragen ausgerichtete Umgang mit jungen Menschen im Strafverfahren erfordert, werden aber in der allgemeinen juristischen Ausbildung oder allein durch länger dauernde Tätigkeit erworben. Soweit die angezeigten Kenntnisse beim erstmaligen Einsatz in der Jugendgerichtsbarkeit noch nicht hinreichend vorhanden sind, müssen deshalb geeignete Fortbildungsangebote und auch ausreichende Möglichkeiten zu deren – von den Betroffenen häufig selbst gewünschter – Wahrnehmung bestehen.

Der beschriebene Befund zur tatsächlichen Situation lässt jedoch befürchten, dass sich das mit dem Gesetzentwurf verfolgte Ziel eines besseren Schutzes minderjähriger Opfer durch Zuständigkeit dafür besonders qualifizierter Ju-

gend(schutz)gerichte in der Praxis zu einem erheblichen Teil nicht in der gewünschten Weise erreichen lässt. Daher sollen die generellen Anforderungen der §§ 36, 37 JGG strikter gefasst werden. Damit wird zugleich den Erfordernissen des Jugendstrafrechts und einer sachgemäßen und effizienten Anwendung des differenzierten jugendkriminalrechtlichen Instrumentariums stärker Geltung verschafft. Die Bundesregierung weist darauf hin, dass Artikel 3 in der Fassung des Regierungsentwurfs erhebliche Änderungen gegenüber dem Referentenentwurf erfahren hat und dabei den vorwiegend justizorganisatorischen und fiskalischen Bedenken der Länder bereits in hohem Maße Rechnung getragen wurde.

Zu Nummer 5 (Artikel 4 Nummer 1 Buchstabe a – § 197 Absatz 1 Nummer 1 BGB)

Die Bundesregierung hat die Frage geprüft, für welche Ansprüche die neue Sonderverjäh-rungsregelung des § 197 Absatz 1 Nummer 1 BGB-E gelten soll. Mit der vorgeschlagenen Regelung soll eine wirksame Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen wegen vorsätzlicher Verletzung besonders schutzwürdiger Rechtsgüter ermöglicht werden. Dass Schadensersatzansprüche häufig verjähren, weil die Opfer oder deren gesetzliche Vertreter, die Ansprüche aufgrund der erlittenen seelischen Verletzungen, aus Scham oder weil sie weiterhin von den Tätern abhängig waren, nicht rechtzeitig geltend machen können oder wollen, gilt nicht nur für Fälle des sexuellen Missbrauchs, sondern auch für Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung des Körpers, der Gesundheit oder der Freiheit. Zu nennen sind hier beispielsweise Fälle häuslicher Gewalt oder von Misshandlungen in Erziehungsheimen. Auch Erwachsene, die Opfer von sexuellem Missbrauch, Misshandlungen oder der vorsätzlichen Verletzungen ihrer Freiheit werden, scheuen sich aus den genannten Gründen häufig, gegen die Täter vorzugehen. Vor allem Frauen, die von Familienmitgliedern oder Partnern missbraucht oder misshandelt werden, benötigen oft einen langen Zeitraum, ehe sie in der Lage sind, Ansprüche geltend zu machen. Auch kommt es immer wieder vor, dass sich unabhängig vom Alter des Geschädigten vorsätzliche Verletzungen des Körpers, der Gesundheit, der Freiheit und der sexuellen Selbstbestimmung nur schwer beweisen lassen und die Geschädigten deshalb zunächst den Abschluss eines Strafverfahren abwarten wollen. Mitunter kommt es nach einem gewissen Zeitablauf auch zu einer Verbesserung der Beweislage, beispielsweise wenn erst zu einem späten Zeitpunkt bekannt wird, dass der Täter noch andere Personen in gleicher Weise verletzt hat. Das Verjährungsrecht sollte gewährleisten, dass auch in derartigen Fällen Schadensersatzansprüche noch durchgesetzt werden können.

Die vorgesehene Regelung ist auch mit den Grundsätzen des Verjährungsrechts vereinbar. Die Verjährung dient der Sicherheit des Rechtsverkehrs. Sie soll Teilnehmer am Rechtsverkehr vor unbegründeten, unbekannten oder unerwarteten Ansprüchen schützen und verhindern, dass Ansprüche geltend gemacht werden können, die auf lange zurückliegende Tatsachen gestützt werden, gegen die sich der Anspruchsgegner nicht mehr wirksam verteidigen kann. Verletzt jemand vorsätzlich Leben, Körper, Gesundheit, Freiheit oder die sexuelle Selbstbestimmung eines anderen, ist er sich seiner Schadensersatzverpflichtung wohl bewusst. Die besondere Schutzbedürftigkeit dieser Rechtsgüter rechtfertigt es, dem Geschädigten eine längere Frist einzuräumen, um etwaige Schadensersatzansprüche wegen der Verletzung dieser Rechtsgüter durchzusetzen. Auch wenn der Geschädigte erst nach Jahren Klage einreicht, ist die Geltendmachung des Schadensersatzanspruchs für den Schädiger nicht unerwartet. Er muss aufgrund seines Verhaltens damit rechnen, dass Schadensersatzansprüche gegen ihn geltend gemacht werden können und kann sich darauf einstellen.

Anlage 6

Vorschläge für Änderungen der Richtlinien über das Strafverfahren und das Bußgeldverfahren (RiStBV)

„Vorschläge für Änderungen der Richtlinien über das Strafverfahren und das Bußgeldverfahren (RiStBV)“

Nr. 5
Beschleunigung

An Nummer 5 wird folgender Absatz 5 angefügt:

„(5) Bei Straftaten, aufgrund derer arbeitsrechtliche, disziplinarrechtliche, aufsichtsrechtliche oder Maßnahmen in Betracht kommen, die dem Schutz von Personen dienen und durch die der Beschuldigte über ein zu erwartendes oder ein laufendes Ermittlungsverfahren informiert würde, sind mitgeteilte zeitliche Grenzen für diese Maßnahmen bei den Ermittlungen nach Möglichkeit zu beachten und die notwendigen beweissichernden Ermittlungsmaßnahmen besonders beschleunigt durchzuführen, um eine Gefährdung des Untersuchungszwecks zu verhindern. Nummer 9 Absatz 2 ist zu beachten."

Nr. 9
Benachrichtigung des Anzeigenden

Nummer 9 wird wie folgt geändert:

1: Der bisherige Text wird zu Absatz 1.

2: Es wird folgender Absatz 2 angefügt:

„(2) Erfolgt die Anzeige durch den Arbeitgeber, eine Aufsichtsbehörde oder eine sonstige Institution oder Vereinigung, für die der Beschuldigte tätig ist, soll ihnen in den von Nummer 5 Absatz 5 erfassten Fällen unverzüglich telefonisch, per E-Mail, Fax oder im Wege einer vergleichbar schnellen Kontaktaufnahme mitgeteilt werden, wenn die zur Beweissicherung notwendigen Ermittlungsmaßnahmen abgeschlossen sind und deshalb eigene Maßnahmen des Anzeigeerstatters die Ermittlungen nicht mehr gefährden. Dies gilt auch dann, wenn die Anzeige von einer anderen Person erstattet wurde, der Arbeitgeber, die Aufsichtsbehörde oder eine sonstige Institution oder Vereinigung, für die der Beschuldigte tätig ist, sich jedoch im Zusammenhang mit der Anzeige bei den Strafverfolgungsbehörden gemeldet hat."

Nr. 21
Umgang mit behinderten Menschen

(1) Behinderten Menschen ist mit besonderer Rücksichtnahme auf ihre Belange zu begegnen.

(2) Im Hinblick auf die Ausübung des Wahlrechts nach § 186 Abs.1 GVG teilt der Staatsanwalt mit Erhebung der öffentlichen Klage in geeigneter Form eine ihm bekanntgewordene Hör- oder Sprachbehinderung mit.

(3) Es empfiehlt sich, hör- oder sprachbehinderte Personen zur Wiederholung dessen zu veranlassen, was sie von Fragen, Zeugenaussagen oder mündlichen Erörterungen verstanden haben. Wenn sie auch mit technischen Hilfsmitteln zu einer Wiederholung nicht in der Lage sind oder von ihrem Wahlrecht keinen Gebrauch gemacht haben, ist darauf hinzuwirken, dass das Gericht eine die Verständigung ermöglichende Maßnahme nach § 186 Absatz 2 GVG ergreift.

(4) Bei Vernehmungen von geistig behinderten oder lernbehinderten Zeugen empfiehlt es sich, in geeigneten Fällen darauf hinzuwirken, dass nach Möglichkeit eine Vertrauensperson des Behinderten an der Vernehmung teilnimmt, die in der Lage ist, sprachlich zwischen diesem und dem Vernehmenden zu vermitteln.

(5) Bei Vernehmungen von hör- oder sprachbehinderten Beschuldigten, Verurteilten oder nebenklageberechtigten Personen im vorbereitenden Verfahren soll, sofern dies zur Ausübung der strafprozessualen Rechte dieser Personen erforderlich ist, der Staatsanwalt darauf hinwirken, dass das Gericht einen Dolmetscher oder Übersetzer heranzieht.

Nr. 113
Zuständiges Gericht

(1) Bei der Beurteilung der Frage, ob nach § 24 Abs. 1 Nr. 3 GVG Anklage beim Landgericht zu erheben ist, berücksichtigt der Staatsanwalt im Hinblick auf eine besondere Schutzbedürftigkeit von Verletzten den Umstand, dass insbesondere bei Sexualstraftaten mehrfache Vernehmungen für den Verletzten besonders belastend sein können und deshalb nach Möglichkeit vermieden werden sollten. Im Hinblick auf die Frage, ob ein Fall von besonderer Bedeutung vorliegt, prüft der Staatsanwalt, ob sich diese etwa aus dem Ausmaß der Rechtsverletzung oder den Auswirkungen der Straftat, z.B. nach einer Sexualstraftat, ergibt.

Nr. 174 a
Unterrichtung des Verletzten

Sobald der Staatsanwalt mit den Ermittlungen selbst befasst ist, prüft er, ob der Verletzte bereits gemäß § 406h StPO belehrt worden ist. Falls erforderlich, holt er diese Belehrung nach. Dazu kann er das übliche Formblatt verwenden.

Nr. 174 b

Anhörung des Verletzten im Vollstreckungsverfahren

Hat der Verletzte während des Strafverfahrens einen Antrag auf Erhalt von Informationen nach § 406d StPO gestellt, so soll der Staatsanwalt den Verletzten bei Einleitung der Vollstreckung zu der Frage anhören, ob er den Antrag auch im Vollstreckungsverfahren sowie für die Dauer einer etwaigen Führungsaufsicht aufrechterhält.

Nr. 174 c

Bestellung des Beistandes

Geht während eines Ermittlungsverfahrens oder im Klageerzwingungsverfahren (§ 172 Abs. 1 StPO) bei der Staatsanwaltschaft ein Antrag des Verletzten auf Bestellung eines Rechtsanwalts als Beistand oder auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe für die Hinzuziehung eines Rechtsanwalts nach den §§ 406g, 397a StPO ein, so ist dieser Antrag unverzüglich an das zuständige Gericht weiterzuleiten.

Nr. 222 a

Recht des durch eine Straftat nach den §§ 174 bis 182 StGB Verletzten auf Gehör

(1) Vor der Einleitung verfahrensbeendender Maßnahmen nach §§ 153 Abs. 1, 153a Abs. 1, 153b Abs. 1, 154 Abs.1 oder 407 StPO soll dem Verletzten Gelegenheit zur Stellungnahme zu dem beabsichtigten Verfahrensabschluss gegeben werden, in den Fällen des § 154 Abs.1 StPO jedoch nur, wenn die Einstellung im Hinblick auf andere Taten zum Nachteil Dritter erfolgen soll. Hiervon kann abgesehen werden, wenn der Verletzte bereits bei seiner Vernehmung als Zeuge hierzu befragt worden ist. Widerspricht der Verletzte einer beabsichtigten Maßnahme und wird das Verfahren eingestellt, soll eine Würdigung seiner Einwendungen in den Bescheid nach Nr. 89 aufgenommen werden.

(2) Dem Verletzten soll auch Gelegenheit gegeben werden, in geeigneten Fällen an einer etwaigen Erörterung des Verfahrensstandes nach § 160b StPO teilzunehmen sowie im Hinblick auf eine etwaige Entscheidung über die Anklageerhebung nach §§ 24 Abs. 1 Nr. 3 GVG, 26 Abs. 2 GVG (vgl. Nr. 113) sich zu seiner besonderen Schutzbedürftigkeit zu äußern.

Anlage 7

Zusammenfassung der Empfehlungen der Unterarbeitsgruppe „Sekundär- und Tertiärprävention Täterarbeit“

Vorbemerkung[1]

Täterarbeit ist eine Spezialaufgabe verschiedener Fachrichtungen und sollte in einem multiprofessionellen und vernetzten Kontext stattfinden. Die Heterogenität der Gruppe der Sexualstraftäter erfordert eine **interdisziplinäre** Auseinandersetzung und die Zusammenarbeit unterschiedlicher Professionen mit verschiedenen Herangehensweisen.

Problematische sexuelle Handlungen oder Sexualstraftaten werden durch Menschen begangen, die individuelle persönliche Lebenserfahrungen und Sozialisationsprozesse, psychosoziale Belastungsfaktoren, zum Teil unterschiedliche Störungs- und/oder Krankheitsbilder bei höchst individuellen Anlässen und Motivlagen aufweisen und verschiedene hetero-, homo-, pädosexuelle Straftaten, mit unterschiedlichen Strukturen und Ausmaßen bei äußerst unterschiedlichem Erleben der Opfer, begehen.[2]

Versorgung von sexuell übergriffigen Kindern und Jugendlichen durch finanzielle Absicherung bereits bestehender Angebote und den Ausbau ambulanter und stationärer Angebote gewährleisten

In den letzten zwei Jahrzehnten hat sich in Deutschland eine Versorgungslandschaft für sexuell übergriffige Kinder und Jugendliche herausgebildet. Einige Einrichtungen können dem hohen Versorgungsbedarf jedoch bis dato nicht gerecht werden. Fälle von hilfesuchenden Familien, in denen Kinder schwere sexuelle Übergriffe begehen, die aber aufgrund von zum Teil monatelangen Wartezeiten keine zeitnahe Hilfe erfahren können, sind in Deutschland keine Ausnahme. Der Ausbau der Versorgungsangebote ist aus Sicht der Arbeitsgruppe auch auf die Versorgung durch Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater und Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten zu beziehen.

Zur Erhöhung der Effektivität sind in der Maßnahmenplanung die Familien und ggf. Angehörige bzw. Bezugspersonen zentral einzubeziehen. Im Bereich der Erziehungsberatung sind die vom BMFSFJ veröffentlichten und noch nicht flächendeckend umgesetzten Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe „QS 22“ zu beachten.[3] Auch die

---

1 Es sei darauf verwiesen, dass es sich bei den nachfolgenden Empfehlungen um eine Zusammenfassung handelt. Das ausführliche Diskussionspapier der Unterarbeitsgruppe ist unter: www.rundertisch-kindesmissbrauch.de/downloads.htm einzusehen.

2 Vgl. Kobbé, U. (1999). Arbeitshypothesen zur Täterarbeit. Berlin: EKFuL. [www.scribd.com/doc/25869949] [28.07.2011].

3 Vgl. BMFSFJ, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (1999). Qualitätsprodukt Erziehungsberatung. Empfehlungen zu Leistungen, Qualitätsmerkmalen und Kennziffern (Broschürenreihe QS, Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe, Nr. 22). [www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/PRM-2983-Qs-22,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf] [28.07.2011].

Themen *„Täter mit Behinderungen“*, *„Kultursensible Zugänge“* und *„Sexuelle Übergriffe durch Mädchen“* sollten in der Angebotsstruktur berücksichtigt werden.

Zur frühzeitigen Identifizierung von Risikogruppen und der Einleitung gezielter Interventionen und Hilfen ist es empfehlenswert, dass bei Jugendlichen, die während oder nach einer Legalbewährungszeit einschlägig rückfällig werden, eine prognostische Begutachtung stattfindet.

Die primäre Zuordnung dieser ambulanten und stationären Hilfen für sexuell übergriffige und deviante Minderjährige in den Leistungskatalog des Sozialgesetzbuches – Achtes Buch (SGB VIII) als „Erzieherische Hilfen“ dient dem Schutz und der Förderung von Kindern und Jugendlichen, bei denen in Folge ungünstiger sozialer Bedingungen eine psychosoziale und psychosexuelle Entwicklungsstörung im Sinne einer seelischen Behinderung droht oder eingetreten ist, wie es in der Regel bei den sexuell gegenüber Kindern übergriffigen Minderjährigen der Fall ist.

Nach heutigem Erkenntnisstand missbraucht eine Minderheit der Minderjährigen aufgrund psychiatrischer Erkrankungen, sexueller Störung oder Behinderung andere Kinder sexuell. Sollte dieses aber doch der Fall sein, ist eine Behandlung in einer auf sexuellen Kindesmissbrauch spezialisierten Kinder- und Jugendpsychiatrie oder bei auf die Behandlung von sexuell übergriffigen Kindern und Jugendlichen ausgerichteten niedergelassenen Kinder- und Jugend-Psychotherapeutinnen und -therapeuten und damit die Zuordnung in den Katalog kassenärztlicher Leistungen – mindestens ergänzend – durchaus sinnvoll. Ansonsten ist die zuständige Jugendhilfe gefordert, die notwendige Hilfe im Rahmen der öffentlichen Daseinsvorsorge zu leisten, weil eine seelische Behinderung, die ihren Ausdruck in der sexuell devianten Verhaltensstörung der Kinder und Jugendlichen findet, im Vordergrund steht.

Zudem ist es dringend erforderlich sicherzustellen, dass gerichtliche Weisungen, die eine ambulante oder stationäre Maßnahme für jugendliche und heranwachsende Sexualstraftäter oder eine justizielle Maßnahme zum Ziel haben, auch mit den entsprechenden Finanzierungsmöglichkeiten unterfüttert werden. Diesbezüglich bedarf es verlässlicher Absprachen zwischen Jugendhilfe und Justiz.[4]

Ausbau eines qualifizierten Fort- und Weiterbildungsangebotes

Professionsübergreifend ist ein hoher Bedarf an Qualifizierung zu verzeichnen.

Es mangelt beispielsweise in deutschen Maßregelvollzugskliniken und im Strafvollzug z. T. an spezifisch weitergebildetem Personal sowohl für die psychotherapeutische als auch die medikamentöse Therapie von Sexualstraftätern. Der generelle Fachkräfte-Mangel (Ärztinnen und Ärzte, Psychologinnen und Psychologen und Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter) schlägt sich hier besonders nieder, so dass es in Zukunft ohne gezielte Förderprogramme immer schwieriger sein wird, qualifizierten Nachwuchs auszubilden. In den Berufsfeldern der Psychologie/Sozialarbeit besteht insbesondere ein Mangel an männlichen Fachkräften.

---

4 Zum Aspekt der Finanzierungsverantwortung der Justiz konnte in der Unterarbeitsgruppe kein Konsens erzielt werden. Zur Empfehlung, die vom Bayerischen Staatsministerium der Justiz und für Verbraucherschutz nicht mitgetragen wird, siehe das ausführliche Diskussionspapier unter: www.rundertisch-kindesmissbrauch.de/downloads.htm.

In allen ambulanten und stationären spezialisierten Einrichtungen für sexuell übergriffige Kinder und Jugendliche sowie erwachsene Sexualstraftäter sind insbesondere Qualifizierungsmaßnahmen bezüglich diagnostischer, behandlerischer und therapeutischer Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu fördern.[5]

Neben unmittelbar (weiter-)qualifizierenden Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen bedarf es zur Sicherstellung einer qualifizierten Behandlung einer regelmäßigen Supervision, die je nach institutionellem Kontext und Zielvereinbarung die therapeutische Arbeitspraxis, die Rollen- und Beziehungsdynamik und die transdisziplinäre Zusammenarbeit des Behandlungsteams zum Thema haben sollte.

Ethische Fragen sind in allen freiheitsentziehenden Einrichtungen, namentlich im Maßregelvollzug, zentraler Bestandteil therapeutischer Arbeit. Für eine tragfähige Klärung entstehender Behandlungsdilemmata bedarf es sowohl einer ethischen Kompetenz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als auch eigener und geeigneter Strukturen in der Krankenhausorganisation, z. B. in Form einer multidisziplinären Ethikkommission.

Weiterer Ausbau sozialtherapeutischer Angebote im Strafvollzug

Obwohl die Haftplatzzahlen in sozialtherapeutischen Einrichtungen im letzten Jahrzehnt gestiegen sind, weist die Strafvollzugsstatistik des Statistischen Bundesamtes für den Stichtag 31. März 2010 insgesamt 4.166 Strafgefangene – darunter 228, die eine Jugendstrafe verbüßen – und 274 Sicherungsverwahrte aus, die sich wegen der Begehung von Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung im Strafvollzug (also Regel- und Behandlungsvollzug) bzw. der Unterbringung der Sicherungsverwahrung befanden.[6] Somit kamen am genannten Stichtag auf einen Sexualstraftäter, der sich im Behandlungsvollzug befand, fast exakt drei, die im Regelvollzug einsaßen.

Dies erlaubt zwar nicht den Schluss, dass die überwiegende Mehrheit inhaftierter Sexualstraftäter letztlich nicht-therapiert entlassen wird. Denn nicht nur, dass auch im Regelvollzug therapeutische Maßnahmen durchgeführt werden, auch wenn über deren Häufigkeit, Intensität und Qualität nur wenig bekannt ist; hinzu kommt, dass sich insbesondere Langstrafige regelmäßig zunächst im Regelvollzug befinden (und in diesem gezählt werden), bevor sie zu einem späteren Zeitpunkt in den Behandlungsvollzug verlegt werden. Dennoch darf man feststellen – wie es das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) analog für Sicherungsverwahrte in seiner Entscheidung vom 04. Mai 2011 getan hat –, dass das aufgezeigte Zahlenverhältnis „besonders anschaulich“ (2 BvR 2365/09 u. a., RN 124) macht, dass trotz der Chancen, die in einer sozialtherapeutischen Behandlung erwiesenermaßen liegen, nicht alle Sexualstraftäter eine solche durchlaufen. Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass nicht alle verurteilten Sexualstraftäter einer psychologischen oder psychiatrischen Behandlung bedürfen

---

5 Siehe auch Elsner, K. & König, A. (2010). Evaluation der Behandlung sexuell übergriffiger strafunmündiger Jungen. In: Kindesmisshandlung und -vernachlässigung. Interdisziplinäre Fachzeitschrift für Prävention und Intervention, 13, 20-43.

6 Vgl. Statistisches Bundesamt (2010). Strafvollzug – Demographische und kriminologische Merkmale der Strafgefangenen am 31.03.2010 Fachserie 10 Reihe 4.1, 2010. Wiesbaden. [www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Publikationen/Fachveroeffentlichungen/Rechtspflege/StrafverfolgungVollzug/Strafvollzug2100410107004,property=file.pdf] [28.07.2011].

und nicht alle Behandlungsbedürftigen für eine Therapie gewonnen werden können oder therapiefähig sind.

Kritisch zu betrachten ist zudem die Tatsache, dass das Verhältnis von Haftplätzen in Sozialtherapeutischen Einrichtungen und inhaftierten Sexualstraftätern zwischen den Bundesländern erheblich auseinander liegt. Insofern gilt auch hier, was Dünkel, Geng und Morgenstern für den Strafvollzug allgemein konstatiert haben: „In Anlehnung an den kritisch gemeinten Begriff der ‚justice by geography' kann man [...] feststellen, dass es vom Zufall des Wohnsitzes abhängt, ob der Gefangene bessere oder schlechtere Haftbedingungen vorfindet."[7] Eine Homogenisierung der Versorgungsdichte im Bundesgebiet mit stationären sozialtherapeutischen Behandlungsplätzen sollte deshalb – auch im Sinne des Opferschutzes – zielgerichtet umgesetzt werden.

Zudem wäre es dringend erforderlich, die bestehenden sozialtherapeutischen Angebote im Strafvollzug so auszudifferenzieren, dass auch diejenigen Sexualstraftäter, die sich beispielsweise aufgrund zu kurzer Haftzeit oder fehlender Eigenmotivation bislang nicht für eine Sozialtherapie eignen, eine hinreichende therapeutische Unterstützung erhalten.

Auch (Sexual-)Straftäter mit angeordneter Sicherungsverwahrung sind – wie vom BVerfG (2 BvR 2365/09 u. a., RN 124 f.) festgestellt – hinsichtlich sozialtherapeutischer Angebote verstärkt in den Blick zu nehmen; und zwar schon während des Strafvollzugs, um so auf eine Aussetzung des Maßregelvollzugs hinzuarbeiten, spätestens aber während der Unterbringung selbst. Und auch dies wirft – durch die Besonderheit der nicht absehbaren Vollzugsdauer – besondere behandlerische Fragen auf, die es zu lösen gilt.

Dabei darf aber nicht vergessen werden, dass jene Mindestanforderungen, die vom Arbeitskreis Sozialtherapeutische Anstalten im Justizvollzug e. V. erstellt und überarbeitet wurden[8] und die in allen sozialtherapeutischen Anstalten und Abteilungen ein wirksames Vorgehen gewährleisten sollen, vielfach noch nicht erfüllt sind. So wurde die Kategorie „personelle Mindestanforderungen" zum Stichtag 31. März 2010 zu 42 % (von den Meldenden) als „nicht erfüllt" angesehen.[9] Hier besteht deshalb noch erheblicher Nachsteuerungsbedarf durch die Landes-Justizministerien.

Nachsorge in der Resozialisierungsphase ausbauen

Die mangelnde Vernetzung der stationären und ambulanten Institutionen erhöht die Rückfallwahrscheinlichkeit. Ein adäquates Nachsorgeangebot besteht derzeit mangels bereitgestellter finanzieller Mittel aber auch aufgrund der sich oft schwierig gestaltenden Zusammenarbeit von Gesundheits-, Sozial-, und Justizressort weder für erwachsene entlassene Sexualstraftäter noch für Jugendliche, die eine Therapie abgeschlossen haben. Selbst die

7 Dünkel. F., Geng, B. & Morgenstern, C. (2010). Rechtstatsächliche Analysen, aktuelle Entwicklungen und Problemlagen des Strafvollzugs in Deutschland. [www.bpb.de/files/5P6XI7.pdf] [28.07.2011].

8 Vgl. Arbeitskreis Sozialtherapeutische Anstalten im Justizvollzug e.V. (2007). Sozialtherapeutische Anstalten und Abteilungen im Justizvollzug. Mindestanforderungen an Organisation und Ausstattung. Indikationen zur Verlegung. Revidierte Empfehlungen. In: Forum Strafvollzug, 56 (3), 100-103.

9 Niemz, S. (2010). Sozialtherapie im Strafvollzug 2010: Ergebnisübersicht zur Stichtagserhebung zum 31.03.2010. Wiesbaden: KrimZ. [www.krimz.de/fileadmin/dateiablage/forschung/texte/Sozialtherapie_im_Strafvollzug_2010.pdf] [28.07.2011].

Sozialtherapeutischen Anstalten verfügen nur vereinzelt über ein Nachsorgekonzept. Angebote zur Nachsorge werden in den Ländern bislang nur vereinzelt bereitgestellt. Auch hier existiert ein großer Handlungsbedarf, rechtzeitig geeignete therapeutische Maßnahmen und hinreichende Nachsorgeambulanzen bereitzustellen.

Entlassene Sexualstraftäter brauchen therapeutische Unterstützung, wenn es darum geht, neu erlernte Handlungsschemata und die Einhaltung von Notfallplänen umzusetzen sowie neue gleichberechtigte Beziehungsformen im Alltag aufzubauen. Dies fördert die Nachhaltigkeit stationärer Behandlungen und steigert die Qualität ihrer inhaltlichen Arbeit.

Das Vorhalten von sogenannten Krisenbetten durch den Strafvollzug, im Rahmen des Ausbaus des § 125 Strafvollzugsgesetzes (StVollzG), bildet eine weitere Komponente zur Reduzierung von Risikofaktoren und einer Qualitätssteigerung des Opferschutzes.

Zudem benötigen auch Täter, die eine Bewährungsstrafe bekommen haben, sowie natürlich auch solche, die ohne juristische Sanktion ihr Täterverhalten verändern möchten, dringend ambulante Therapieangebote und die Möglichkeit, sich in Krisensituationen kurzfristig stationär unterbringen zu lassen. Die Einrichtung von Krisenwohnungen/-häusern wäre daher notwendig.

Die Finanzierung von Behandlung und Betreuung zuvor inhaftierter Täter sowie Verurteilter mit Therapieweisungen sollte verbindlich von der Justiz übernommen werden, soweit keine Finanzierung Dritter, z. B. der Krankenkassen, gegeben ist.

Vernetzung der bestehenden ambulanten Versorgungsangebote für sexuell übergriffige Kinder/Jugendliche und erwachsene Sexualstraftäter

In den einzelnen Bundesländern bieten karitative Vereine, Beratungsstellen, Fachambulanzen in Kliniken oder Hochschulen und niedergelassene ärztliche/psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten sowie Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten ambulante Hilfs- und Behandlungsangebote für sexuell übergriffige Kinder und Jugendliche sowie erwachsene Sexualstraftäter an. Die Zielgruppen der einzelnen Versorgungsangebote variieren und reichen von Kindern, Jugendlichen oder Erwachsenen, die aus Eigeninitiative Beratung oder Behandlung suchen bis zu Sexualstraftätern mit gerichtlichen Therapieweisungen.

Bisher mangelt es an einer länderübergreifenden Bestandsaufnahme und professionellen Vernetzung der vorhandenen Versorgungsangebote, so dass auf Bundesebene ein fachlicher Austausch und Wissenstransfer zwischen ambulanten Anbietern von Täterarbeit nur selten stattfindet. Durch eine bundesweite Vernetzung könnte eine Schwerpunktbildung zwischen verschiedenen Versorgungsanbietern gefördert und gleichzeitig ein wichtiger Beitrag zur Qualitätssicherung von Behandlung geleistet werden. Hierzu gehören die Gründung einer BAG Täterarbeit sexualisierter Gewalt und die Erarbeitung bundesweiter Standards auf Basis der best practice-Modelle. Eine Vernetzung der teilweise seit vielen Jahren bestehenden Versorgungsangebote erscheint auch aus ökonomischen Aspekten sinnvoller als ein flächendeckender Neuaufbau einer Versorgungsstruktur. Ebenso ließen sich aber auch Bundesländer oder Regionen identifizieren, in denen eine ambulante Unterversorgung für diese Klientel existiert und die somit gezielter finanzieller Förderprogramme bedürfen.

Eine bundesweite Internetseite oder Hotline, die Kontakt zu den bestehenden ambulanten Versorgungsangeboten für sexuell übergriffige Kinder und Jugendliche sowie erwachsene Sexualstraftäter herstellt, wäre wünschenswert, sodass lokale Hilfs- und Behandlungsangebote von Gerichten, der Bewährungshilfe oder Hilfesuchenden gezielt kontaktiert werden können.

Forschung

Bis dato mangelt es in Deutschland an Forschungsergebnissen zur Täterarbeit. Studien aus den USA und anderen Teilen des angelsächsischen Sprachraums sind aufgrund verschiedener Faktoren nur bedingt auf deutsche Verhältnisse übertragbar. Wünschenswert wären eine umfassende Bestandsaufnahme zur Versorgungslandschaft der Täterarbeit und wissenschaftliche Untersuchungen zur Wirksamkeit neuer und bestehender ambulanter Behandlungsprogramme für sexuell übergriffige Kinder/Jugendliche und erwachsene Sexualstraftäter.

Es ist begrüßenswert, dass das BMBF finanzielle Mittel für Forschung zu Ursachen, Folgen und Interventionsmöglichkeiten bei sexuellem Missbrauch von Kindern und Jugendlichen zur Verfügung stellt. Für eine bundesweite prospektive Evaluation bestehender und neuer ambulanter Behandlungsmaßnahmen im Rahmen der Täterarbeit ist ein Förderzeitraum von drei Jahren jedoch zu kurz gegriffen. Forschungsmittel für geringe Förderdauern leisten einen wichtigen Beitrag zur Grundlagenforschung (z. B. Entwicklung diagnostischer Testverfahren, Bestandserhebungen oder forensisch-neuropsychologische Studiendesigns), bieten jedoch nicht die Möglichkeit über prospektive langfristige Effekte von ambulanten Behandlungsmaßnahmen Aussagen zu treffen. Um empirisch fundierte Erkenntnisse zur Wirksamkeit einzelner ambulanter Behandlungsmaßnahmen zu erhalten, bedarf es aufgrund der relativ geringen Basisraten von Sexualdelikten in ambulanten Settings großer Stichproben, die letztendlich nur durch eine bundesweite Vernetzung der Versorgungsanbieter erreicht werden können.

Ferner werden langfristige Förderzeiträume von mindestens zehn Jahren und mehr benötigt, um prospektive Aussagen zur Effizienz und damit zur Reduktion sexueller Gewalt durch Behandlung treffen zu können.

Versachlichung der öffentlichen Diskussion durch aktive Öffentlichkeitsarbeit einleiten

Durch die Medien wird ein plakativ-verallgemeinerndes und unzulässig vereinfachtes Bild von „Kinderschändern und Triebtätern“ vermittelt, das zunehmend die Angst vor Gefährdung durch Sexualstraftäter schürt. Schnell werden Rufe nach härteren Strafen laut. Entgegen dem durch die aktuelle mediale Berichterstattung vermittelten Bild gibt es Hinweise, dass die polizeilich erfasste Zahl sexueller Übergriffe gegen Kinder in Deutschland seit Mitte der 1990er Jahre rückläufig ist.[10]

10 Vgl. z. B. Egg, R. (2008). Sexualdelinquenz. In: Volbert, R. & Steller, M. (Hrsg.). Handbuch der Rechtspsychologie (38–47). Göttingen: Hogrefe.

Empfehlenswert wäre eine aktive Öffentlichkeitsarbeit, die Mythen und Dämonisierungen entkräftet, indem durch eine sachliche Berichterstattung Fakten (u. a. zu Täterstrategien) vermittelt werden. Eine solche Öffentlichkeitsarbeit sollte darauf abzielen, in der Bevölkerung eine Haltung der Akzeptanz von Täterarbeit anzustreben und angemessen vor tatsächlichen Risiken zu warnen. Wichtig ist, dass Maßnahmen zur Öffentlichkeitsarbeit stets unter Berücksichtigung von Expertinnen- und Expertenwissen entwickelt werden und auch mögliche negative Konsequenzen kritisch diskutiert werden.

Anlage 8

Qualifizierung von Haupt- und Ehrenamt

1. Ausgangslage

Sexuelle Gewalt, Grenzverletzungen und andere Formen des Machtmissbrauchs gegen Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sowie Menschen mit Behinderung werden schwerpunktmäßig von Personen verübt,

- die aus dem sozialen Nahbereich – auch der eigenen Familie – stammen,
- bei denen sich Mädchen, Jungen, junge Erwachsene oder Menschen mit Behinderung in einem Abhängigkeitsverhältnis befinden (z. B. Internate, Heime, Schulen),
- denen die Eltern Minderjährige zur Betreuung, Förderung, Beratung und Behandlung anvertrauen,
- denen Erwachsene wegen einer geistigen, seelischen oder körperlichen Krankheit oder Behinderung zur Beratung, Behandlung oder Betreuung anvertraut sind oder
- die sich als Peers in der Gruppe der Beaufsichtigten/Anvertrauten aufhalten.

Mädchen, Jungen, junge Erwachsene und Menschen mit Behinderung sind auf ein sensibilisiertes Umfeld angewiesen, das Aufmerksamkeit und Unterstützung bei sexueller Gewalt und Grenzverletzungen bietet.

Institutionelle Systeme, z. B. Kindergärten, Schulen, Träger von Freizeitangeboten, Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe oder solche für Menschen mit Behinderung und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen unterstützt und befähigt werden, solche Gefährdungen zu erkennen und Maßnahmen zur Abwendung einer Kindeswohlgefährdung einzuleiten.

Oftmals fehlen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (Grundlagen-)Kenntnisse, um sexuelle Gewalt zu erkennen. Zudem sind sie häufig verunsichert im Hinblick auf die Umsetzung adäquater Maßnahmen zur Prävention und Intervention.

Konsequenzen

Um den Schutz von Mädchen, Jungen, jungen Erwachsenen und Menschen mit Behinderung vor sexueller Gewalt zu verbessern, bedarf es der Implementierung der entsprechenden Lerninhalte in die Ausbildungscurricula von pädagogischen sowie von Sozial- und Gesundheitsberufen.

Für andere Berufsgruppen sowie die Ausbildungen von Ehrenamtlichen ist Entsprechendes zu prüfen.

Den im Beruf aktiven Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und ehrenamtlich Tätigen ist ein dem Aufgabengebiet entsprechendes Grundlagenwissen zu vermitteln.

In den Arbeits- bzw. Verantwortungsbereichen, in denen es erforderlich ist, sollen Vertiefungskenntnisse zu den entsprechenden Themen durch Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen[1] erworben werden.

Die regelmäßige Prüfung der Erfordernisse zur Auffrischung des Wissens über Kinderschutz und Erweiterung von Qualifikationen einschließlich der Prüfung der Wirksamkeit getroffener Maßnahmen sind unverzichtbare Gütemerkmale für eine gute Organisationskultur und effektive Arbeit.

Zur Förderung der Effektivität von Qualifizierungsmaßnahmen müssen auch die strukturellen Rahmenbedingungen in den Blick genommen werden, die die Wahrnehmung und Bearbeitung von Gewalt behindern oder Gewalt fördern.

Dazu gehören beispielweise eine angemessene Personalausstattung und eine verantwortungsvolle Personalführung, die zu angstfreier Kommunikation ermutigt, Transparenz in der Einrichtung herstellt und die Anliegen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ernst nimmt. Dadurch sind sie eher in der Lage, sich für Qualifizierungsmaßnahmen zu öffnen, die den Mädchen, Jungen, jungen Erwachsenen und nicht zuletzt ihnen selbst dienen und die sich in eine Weiterentwicklung der Organisationskultur einfügen.

2. Zielsetzung und Zielgruppen

Die folgenden Ausführungen sowie die aufgeführten Eckpunkte richten sich an vielfältige Organisationsformen mit sehr unterschiedlicher Größe und Struktur. Sie bieten diesen Orientierung und Anregungen zur Qualifizierung der jeweiligen Struktur im Themenbereich sexueller Gewalt. Grundsätzlich stellen Bildungsmaßnahmen einen Schlüssel zur Entwicklung und Förderung der Aufmerksamkeit und Reaktionsfähigkeit der Beteiligten und damit des gesamten Systems dar. Die Qualifizierungsmaßnahmen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind dabei notwendige Ergänzung und Stärkung von angestrebten bzw. schon etablierten Präventionsmaßnahmen gegen Gewalt im Allgemeinen und gegen sexuelle Gewalt im Besonderen. Qualifizierungsmaßnahmen sind Bestandteil von Maßnahmen der erforderlichen Organisations- und Personalentwicklung. Diese umfassen ebenso die prinzipielle Stärkung der Entwicklungspotenziale und des Selbstbewusstseins der Mädchen, Jungen, jungen Erwachsenen und Menschen mit Behinderung sowie der Entwicklung eines Klimas gegenseitigen Respekts. Ein weiteres wesentliches Ziel ist es, eine hohe Sensibilität und

1 **Fortbildungen** umfassen in der Regel einmalige bzw. niederfrequente Maßnahmen zur Erweiterung der Qualifikation (z. B. Seminare, Tagungen).
Weiterbildungen umfassen in der Regel längerfristige Qualifikationsmaßnahmen, die zumeist in anerkannte Zusatzqualifikationen münden (z. B. umfangreiche Seminar- und Trainingseinheiten mit Leistungsnachweis, z. B. Umschulungen).

Handlungskompetenz bei Übergriffen zu fördern, beispielweise durch Leitfäden, Arbeitsmittel, Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner etc..

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die mit Mädchen, Jungen, jungen Erwachsenen und Menschen mit Behinderung arbeiten, werden durch Qualifizierungsangebote sensibilisiert, sexuelle Gewalt zu erkennen und Maßnahmen der Intervention anzustoßen. Sie werden angeregt, eigene Einstellungen und Haltungen zum Thema sexuelle Gewalt zu reflektieren.

Entsprechend der Vorkenntnisse und des Aufgabengebiets werden sie (weiter-)qualifiziert, sexuelle Gewalt sachkundig einzuordnen, Maßnahmen der Intervention zu planen und professionell einzuleiten, Methoden der Prävention anzuwenden und kooperatives Arbeiten innerhalb von Teams und in Hilfesystemen einzuüben.

Je nach Aufgabenbereich und Funktion können die Qualifizierungsmaßnahmen unterschiedliche Themen und Formen umfassen.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Leitungsfunktionen von Organisationen und Einrichtungen, die mit Mädchen, Jungen, jungen Erwachsenen oder Menschen mit Behinderung arbeiten, werden zudem befähigt, Strukturen zu schaffen, die Gefährdungsmomente vermindern.

Die Leitung und andere Entscheidungsverantwortliche überprüfen regelmäßig, wie der Kinderschutz gewahrt und verbessert werden kann.

Unter den Begriffen „Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter“ sind alle in privaten oder öffentlichen Organisationen/Einrichtungen Tätigen zu verstehen, bei denen sich unabhängig von der Art ihres Beschäftigungsverhältnisses Mädchen, Jungen, junge Erwachsene oder Menschen mit Behinderung in einem Abhängigkeits- oder Machtverhältnis befinden. Es werden sowohl freiberufliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als auch Ehrenamtliche einbezogen und ggf. auch Fachkräfte aus nicht-pädagogischen Berufen, die regelmäßig im Kontakt mit Mädchen, Jungen, jungen Erwachsenen und Menschen mit Behinderung stehen.

Ehrenamtliche sind nicht als Fachkräfte im Bereich der (sexuellen) Gewalt zu verstehen. Ein solcher Anspruch kann und darf nicht von öffentlichen Stellen oder gesellschaftlichen Gruppen eingefordert werden, da er nicht erfüllbar ist. Die Qualifizierung dient dazu, für das Thema sensibel zu machen, hinzuschauen, Verdachtsfälle besser zu erkennen, zu reagieren und zu wissen, wo Hilfe zu bekommen ist. Die Qualifizierung ersetzt niemals das Hinzuziehen von externen Fachkräften und/oder Beratungsstellen im Fall von sexueller Gewalt oder anderer Formen der Kindeswohlgefährdung. Im Gegenteil – es wird explizit auf die Grenzen des ehrenamtlichen Engagements hingewiesen und das Hinzuziehen von Fachkräften in Verdachts- oder Krisenfällen eingefordert.

3.
Eckpunkte

Die breite Spanne von Qualifikationen und Formen der Beschäftigung bzw. Mitarbeit führt in der Konsequenz zu einer differenzierten Anwendung der nachfolgenden Eckpunkte. Die Erfordernisse im Hinblick auf die Qualifizierungsangebote für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen im Einzelfall ermittelt werden. Unabhängig von Ehrenamtlichkeit oder Hauptamtlichkeit ergeben sich Anleitungs- und Qualifizierungsbedarfe aus dem Abgleich der vorhandenen Qualifikation mit den Ergebnissen der konkreten Gefährdungsanalyse in Verbindung mit dem Handlungskonzept der Institution gegen sexuelle Gewalt (vgl. Unterarbeitsgruppe Mindeststandards).

1) Auf der Ebene der Träger, Organisationen und Einrichtungen sind hinsichtlich der dort tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter qualifizierende Maßnahmen bedarfsgerecht und in gestufter Form von der Aufklärung über fachliche Informationen und Anweisungen bis hin zu Seminaren und Trainings zur Prävention und Intervention zum Thema sexuelle Gewalt durchzuführen.

2) Die qualifizierenden Maßnahmen sind in ihrer spezifischen Ausrichtung begründet darzulegen, z. B. durch Besprechungen, in Leitlinien, Handreichungen, Arbeitskonzepten, Dokumentationen und in Arbeits- und Geschäftsberichten. Dabei sind die besonderen Lebens- und Bedürfnislagen von Mädchen, Jungen, jungen Erwachsenen und Menschen mit Behinderung und die Art des Beziehungsverhältnisses bzw. der Betreuungsbedingungen und die daraus resultierenden Verantwortungsgrade zu berücksichtigen.

3) Auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Verwaltung, Technik und Hauswirtschaft etc., die im Rahmen ihrer Tätigkeit regelmäßig in Kontakt mit Mädchen, Jungen, jungen Erwachsenen und Menschen mit Behinderung stehen, werden in Qualifizierungsmaßnahmen eingebunden, um ein angemessenes Nähe-Distanz-Verhältnis zu wahren. Ihnen sind Ansprechpartnerinnen/Ansprechpartner bzw. Vorgesetzte bekannt, an die sie sich bei Unsicherheiten im Umgang mit den Mädchen, Jungen, jungen Erwachsenen oder den Menschen mit Behinderung bzw. bei der Wahrnehmung von Verdachtsmomenten wenden können.

4) Auch Organisationen, Einrichtungen und Verbände, in denen überwiegend ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Kontakt mit jungen Menschen stehen, etablieren ein Handlungskonzept und ein Qualifikationskonzept zur Prävention und Intervention bei sexueller Gewalt.

5) Wenn Ehrenamtliche nicht über eine entsprechende berufliche Qualifikation verfügen, werden sie durch eine dem Aufgabengebiet angemessenene Qualifizierung für die Arbeit mit Mädchen, Jungen, jungen Erwachsenen oder Menschen mit Behinderung unterstützt.

6) Die durch die Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) am 04./05. Juni 2009 in Bremen beschlossenen Qualitätsstandards für die Ausbildung zur Erlangung der Jugendleiter/-innen-Card (Juleica) enthalten die Themen Gefährdungstatbestände des Jugendalters und Fragen des Kinder- und Jugendschutzes. Die darauf aufbauenden Landesregelungen sollten verbindlich auf das Thema Prävention und Intervention bei sexueller Gewalt eingehen.

7) Verbände setzen sich dafür ein, dass ihre Mitglieder und die Träger setzen sich dafür ein, dass ihre Einrichtungen und Dienste Fachstandards zur Qualifizierung im Hinblick auf sexuelle Gewalt einhalten. Sie setzen sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten ebenfalls dafür ein, Abweichungen und Unterlassungen entgegen zu wirken.

8) Die Partizipation von Mädchen, Jungen, jungen Erwachsenen bzw. Menschen mit Behinderung wird gezielt gefördert, da deren aktive Teilhabe einen wesentlichen Schutzfaktor vor sexueller Gewalt darstellt. Die Vermittlung von Kompetenzen zur Entwicklung einer Partizipationskultur führt zu einem vertieften Verständnis über Partizipationsformen und ist Bestandteil von Qualifizierungsmaßnahmen.

9) Die Erfahrungen von Mädchen, Jungen, jungen Erwachsenen bzw. Menschen mit Behinderung über ihren Lebensraum fließen in die Entwicklung der Curricula ein.

10) Die Fort- und Weiterbildungen berücksichtigen grundsätzlich die unterschiedlichen Lebenslagen von Mädchen, Jungen, jungen Erwachsenen und Menschen mit Behinderung sowie den Bedarf an geschlechts- und kulturspezifischen Arbeitsansätzen. Ebenfalls beachten sie spezifische Gefährdungen von Menschen mit Behinderung.

11) Die Qualifizierungsmaßnahmen zielen auf ressourcenorientiertes und grenzwahrendes Arbeiten der mit den Mädchen, Jungen, jungen Erwachsenen bzw. Menschen mit Behinderung beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, auf die Etablierung neuer Kommunikationsmuster und auf die Herstellung von Transparenz in den Einrichtungen ab. Maßnahmen zur Qualifizierung zielen insbesondere auf die nachfolgenden Kompetenzen ab:

    Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in ihrem Tätigkeitsbereich direkten Kontakt zu Mädchen, Jungen, jungen Erwachsenen oder zu Menschen mit Behinderung haben,

    - reflektieren ihre Einstellungen und Haltung zu Machtverhältnissen;
    - achten ein dem Arbeitsbereich adäquates Nähe-Distanz-Verhältnis;
    - sind für das Erkennen von sexueller Gewalt sensibilisiert und aufmerksam;
    - verfügen über Kenntnisse, um bei sexueller Gewalt Maßnahmen des Kinderschutzes einzuleiten;
    - fördern die Partizipation von Mädchen, Jungen und jungen Erwachsenen sowie von Menschen mit Behinderung.

12) In Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, die sich an die Leitungsebene richten, wird ein Diskurs zum Thema „Eignung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“ angeregt.

4.
Empfehlungen und Anforderungen für eine bundesweite Offensive zur Qualifizierung von Haupt- und Ehrenamt

Für die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den unterschiedlichen Bereichen wird durch die Umsetzung dieses Papiers ein erheblicher Schulungsbedarf entstehen. Um die zu ermutigen, die ihr Engagement für den Kinderschutz verstärken und sich für die Implementierung der Standards in ihren Einrichtungen einsetzen, muss für sie ein Angebot vorgehalten werden, das sie bei einer vertretbaren Eigenbeteiligung für diese Anforderung qualifiziert.

Für folgende Arbeitsfelder sind zusätzlich Fachkräfte zur Qualifizierung erforderlich:

- Bildungsbereich (Schulen);
- Kinderbetreuungseinrichtungen (Kitas, Horte, Tageseltern);
- Jugendarbeit in Jugendzentren, Verbänden und Gemeinden;
- Gesundheitsbereich (Kinderärztinnen und -ärzte, Kinderkliniken, Logopädinnen und Logopäden, Ergotherapeutinnen und -therapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten usw.);
- Ehrenamtliches Engagement in Betreuung und ergänzenden Angeboten für Familien.

Um in diesen Arbeitsfeldern eine Diskussion über einen verantwortungsvollen Umgang mit Nähe und Distanz in Gang zu setzen, Regeln für grenzachtendes Verhalten zu entwickeln, Verfahrensschritte für Beschwerden zu benennen und Verantwortlichkeit für die Einhaltung des Schutzes vor sexuellen Übergriffen für die einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unter Beachtung der institutionseigenen Hierarchie festzulegen, wird die Möglichkeit geschaffen, eine Fachkraft hinzuzuziehen.

Zusätzlich ist es sinnvoll, dass die Verantwortlichen in den Institutionen, Verbänden und Vereinen für den Prozess der Auseinandersetzung mit der Thematik und Implementierung der Standards bei Bedarf von Fachkräften begleitet werden können.

Diese Fachkräfte sollten nicht unmittelbar in der Einrichtung arbeiten, trotzdem in ein von der Berufsgruppe anerkanntes Fachteam eingebunden sein, das in dem entsprechenden Feld arbeitet, so dass neben der Spezialisierung im Bereich Prävention von und Intervention bei sexueller Gewalt auch auf das Fachwissen über die berufstypischen Strukturen zurückgegriffen werden kann.

Das können für die Schulen die Schulpsychologischen Dienste, für die Kitas und die Jugendarbeit Erziehungsberatungsstellen, für die Gesundheitsdienste die entsprechenden Fachverbände (Ärztekammer, Psychotherapeutenkammer usw.) sein, bei denen die Fachkräfte angesiedelt werden.

Diese schon bestehenden Strukturen können genutzt werden, um Zugang zu den Berufsgruppen zu erleichtern und bedarfsgerechte Fortbildungen zu platzieren.

Folgende Bereiche sollen besonders berücksichtigt werden:

Elementaren Bildungseinrichtungen wie Kindergärten und Schulen wird eine besondere Bedeutung bei der Prävention von und Intervention bei sexueller Gewalt beigemessen, da sie von einer Vielzahl an Kindern durchlaufen werden. Insbesondere im Schulsystem sind alle Mädchen und Jungen erreichbar.

Im Bereich der Justiz (Richterschaft/Staatsanwaltschaft) und der Polizei sollen Fort- und Weiterbildungen über zeugenschonendes Vorgehen und Maßnahmen im Ermittlungs- und Strafverfahren vermittelt werden.

Die Qualifizierung von Verantwortlichen in Jugendverbänden zur Weiterentwicklung des Kinderschutzes soll flächendeckend gewährleistet sein (z. B. Prätect).

Bei Fällen von sexueller Gewalt und bei der strukturellen Veränderung einer Institution sind Supervision und/oder externe Beratung unverzichtbar.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Kinder- und Jugendhilfe sind regelmäßig im Themenbereich sexueller Gewalt fortzubilden.

Anhang

Über den folgenden Eckpunkt konnte in der Unterarbeitsgruppe keine Einigung erzielt werden.

- Bund, Länder, Kommunen beachten bei Zuwendungen und Förderungen, ob die Einrichtungen, Verbände beziehungsweise deren Gliederungen Qualifizierungsmaßnahmen zur Prävention von (sexueller) Gewalt gegen und zwischen jungen Menschen durchführen.

Anlage 9

Empfehlungen zur nachhaltigen Implementierung der Aus- und Fortbildung von Lehrkräften und anderen an Schulen tätigen Personen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen angesichts sexueller Gewalt

1. Anlass und Ausgangslage

In den letzten Jahren ist die gesellschaftliche Sensibilisierung für sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen im sozialen Nahraum wie auch in pädagogischen Einrichtungen gewachsen. Ausgehend von den Beratungen und Beschlüssen des Runden Tischs „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ wird erwartet, dass in den öffentlichen Schulen sowie in den Schulen in freier Trägerschaft durch geeignete Maßnahmen Prävention und Intervention gestärkt und nachhaltig verbessert werden. Sexuelle Gewalt ist als eine Form von Kindeswohlgefährdung (neben Vernachlässigung und Misshandlung) zu verstehen und sollte als wesentlicher Teil des Kinderschutzes in die Bildungs- und Erziehungsarbeit aufgenommen werden. Dazu gehört, dass die zuständigen staatlichen und kirchlichen Institutionen auf dem Hintergrund des bisher vorhandenen Expertenwissens engagiert schulische Arbeit und Schulkultur fördern und weiterentwickeln. So kann das in den Schulen tätige Personal für qualifizierte Hilfe sorgen, wenn junge Menschen von sexuellem Missbrauch betroffen sind. Die bestehenden umfangreichen problembezogenen Erfahrungen sowohl in der schulischen Praxis als auch in der Aus- und Fortbildung sollten erweitert und vertieft werden.

Sowohl die Kultusministerkonferenz als auch die Arbeitsgruppe „Prävention – Information – Intervention“ des BMFSFJ haben sich intensiv mit der Frage der Aus-, Fort- und Weiterbildung des Personals, das mit jungen Menschen arbeitet, beschäftigt. Das Deutsche Jugendinstitut hat empirische Daten zur Konfrontation von Schulen mit sexueller Gewalt erhoben. Das BMBF unterstützt in den kommenden Jahren Forschungsvorhaben, die fundierte Erkenntnisse sowohl zu den strukturellen und personalen Faktoren von sexuellen Übergriffen als auch zu Fragen der Sexualpädagogik und Gewaltprävention zur Verfügung stellen.

Angesichts der unterschiedlichen Zuständigkeiten der Länder und des Bundes im Bildungsbereich sollen diese Empfehlungen vor allem dazu dienen, in den jeweiligen Gremien die Diskussion zu befördern und konvergente Entwicklungen anzuregen.

2. Zielsetzungen und Zielgruppen

Die Absichtserklärungen und Empfehlungen, die bekundete Bereitschaft verantwortlicher Gremien und Organisationen des Bildungs-, Sozial- und Gesundheitsbereichs zur verantwortlichen Zusammenarbeit, die schon eingeleiteten Verbesserungen zur Intervention bei

Kindeswohlgefährdungen und die noch zu erwartenden Forschungsergebnisse sollten eine nachhaltige Verankerung in der Aus- und Fortbildung pädagogischen Personals sowie der Organisationskultur des Bildungswesens erfahren. Das betrifft sowohl die erste Ausbildungsphase an Universitäten und Hochschulen (im Weiteren zusammenfassend als Hochschulen bezeichnet) als auch die Ausbildung im Referendariat und die kontinuierliche Fort- und Weiterbildung.

Bei der Schul- und Qualitätsentwicklung muss Kinder- und Jugendschutz als selbstverständlicher Teil einbezogen werden. Schule soll dabei nicht nur Lern-, sonder auch Schutzraum für Kinder und Jugendliche sein. Zugleich soll sie gute Arbeitsbedingungen für die Menschen bieten, die dort tätig sind. Qualifizierungsmaßnahmen des pädagogischen Personals sollten daher mit Prozessen der Organisationsentwicklung und Qualitätssicherung abgestimmt und die Kooperation mit außerschulischen Institutionen nachhaltig ausgestaltet werden. Die Schulleitungen initiieren und steuern den Prozess, der entsprechend zu evaluieren ist.

Dabei muss deutlich werden, dass

- *Kinder und Jugendliche* sich auch in der Schule als sexuelle Wesen verhalten und ihre körperlich-sinnliche Identität entwickeln. Sie brauchen Schutz und Anregung, sich auch in der intimen Kommunikation kompetent und selbstbestimmt zu bewegen;
- *Lehrerinnen und Lehrer* ihre eigenen Einstellungen und Haltungen reflektieren, um sensibel für illegitime Machtausübung durch Distanzlosigkeit und sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen zu sein;
- auch das *nichtlehrende Personal*, das unmittelbar mit Kindern und Jugendlichen zu tun hat, im Rahmen des jeweiligen Verantwortungsbereichs für eine angemessene Nähe- und Distanzregulation sensibilisiert ist.

Es muss allerdings vermieden werden, dass Sexualität allein in Negativkontexten wahrgenommen wird und die Auseinandersetzung um eine professionelle Nähe- und Distanz-Beziehung in einen unpersönlichen Umgang mündet.

3. Eckpunkte für die Ausbildung von Lehrpersonal und anderen an der Schule tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

Wenn der Aufbau tragfähiger pädagogischer Beziehungen, eine professionelle Gestaltung von Nähe und Distanz und die Anregung einer positiven psychosozialen Entwicklung von Schülerinnen und Schülern zur Grundkompetenz aller Lehr- und Fachkräfte gehört, müssen diese schon im Studium bzw. in der Erstausbildung entwickelt werden.

Zu den grundlegenden Wissensbestandteilen, die im erziehungswissenschaftlichen Teil des *Erststudiums* erworben werden sollten, gehören – zumindest im Zusammenhang mit der Reflexion über die Rolle als Lehrkraft und/oder Erzieherin bzw. Erzieher – Kenntnisse über

die psychosexuelle Entwicklung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen;

- die professionelle Gestaltung von Nähe und Distanz zu Kindern und Jugendlichen;
- selbstreflexive und kommunikative Kompetenzen zur sexuellen Identitätsbildung, zu Rollenbildern, Partnerschaftskonstrukten und -konflikten;
- Formen und Folgen häuslicher Gewalt und das Miterleben derartiger Misshandlungen;

- Indikatoren, Formen und Folgen sexuell übergriffigen Verhaltens an Kindern und Jugendlichen durch Gleichaltrige sowie durch männliche und weibliche Erwachsene;
- Grundlagen der Sexualpädagogik und Gewaltprävention;
- Handlungsmöglichkeiten (Verfahrensweisen, Konzepte) zur Intervention sowie Kenntnis von Hilfs- und Kooperationspartnern im regionalen Netzwerk.

Angehende Pädagoginnen und Pädagogen sollten hauptsächlich dahingehend sensibilisiert werden, Indikatoren eines Verdachts auf sexuelle Gewalt wahrzunehmen, zu erkennen, wie Vertrauenspersonen reagieren können und zu lernen, welche professionelle Unterstützung im regionalen Netzwerk (Kinderschutzdienste, Kinderschutzzentren, Beratungsstellen etc.) zur Verfügung steht.

Die an einzelnen Hochschulen unterschiedlich organisierten Zentren für Lehrerbildung sollten dafür die Verantwortung übernehmen und ihre steuernde interdisziplinäre Funktion nutzen.

Themenstellungen des Kinder- und Jugendschutzes sollten bei gestuften Ausbildungen nicht erst im Masterstudiengang aufgegriffen werden, sondern bereits im Bachelorstudium, da zu erwarten ist, dass sich in den Berufsfeldern, die von Personen mit dem Bachelor-Examen angestrebt werden, Fragen des Kinder- und Jugendschutzes ebenfalls stellen werden.

Im Rahmen der *Zweiten Phase der Lehrerausbildung* (Referendariat) sowie im Rahmen der in den Ländern vorgeschriebenen Praktika/schulpraktischen Studien etc. sollten die genannten Wissenselemente aufgegriffen und in Erfahrungsberichten oder Fallstudien ausgewertet werden.

Ergänzend sind folgende Aspekte zu thematisieren:

- Beteiligung der Schülerinnen und Schüler als Expertinnen/Experten in eigener Sache, denn betroffene Schülerinnen und Schüler suchen häufig zuerst Unterstützung in ihrer Peergroup;
- das besondere Gefährdungspotential für Minderheiten, so z. B. Jugendliche mit homosexueller Orientierung oder Kinder und Jugendliche mit Behinderung;
- interkulturelle und geschlechtssensible Aspekte;
- wiederkehrende sexualpädagogische Arbeit in unterschiedlichen Schulstufen;
- Weiter- und Neuentwicklung fachdidaktischer, insbesondere sexualpädagogischer Ansätze.

4. Eckpunkte für die Fortbildung von Schulleitungen, Lehrkräften und des nicht lehrenden Personals

Ziele, Inhalte und Methoden von Qualifizierungsmaßnahmen müssen auf die unterschiedlichen Bedarfe und Verantwortungsbereiche des Personals abgestimmt werden. Die genannten Themen und Kompetenzen, die in der Erstausbildung und in der Zweiten Phase der Lehrerausbildung angesprochen wurden, bilden auch für die Fort- und Weiterbildung die Basis. Sie sollten vor dem Hintergrund neuer Forschungsergebnisse vertieft werden. Darüber hinaus sollten neue Entwicklungen in der Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen

(z. B. Probleme der „sozialen Netzwerke“) zeitnah aufgegriffen und zum Thema gemacht werden.

- Kinderschutz ist Leitungsaufgabe, weil nur von dort die notwendigen Entscheidungen über personelle und materielle Ressourcen und Kooperationen getroffen werden können. Das Thema sollte daher insbesondere für das Leitungspersonal aufgearbeitet (z. B. durch Erarbeitung eines Handlungsleitfadens Kinderschutz) und in Selbst- und Fremdevaluationsprogramme aufgenommen werden.
- Missbrauchsprävention sollte, wie von einigen Schulen bereits umgesetzt, ins Schulprogramm aufgenommen werden. Es ist allerdings darauf zu achten, dass das Thema Missbrauchsprävention mit der umfassenderen Sexualerziehung in der Schule korrespondiert und nicht auf das Ansehen eines Theaterstücks begrenzt bleibt. Anzustreben ist daher ein von den Schulen gestaltetes „soziales Curriculum“ (u. a. Gewaltprävention, soziales Lernen sowie Gesundheits- und Sexualerziehung). Aufgabe der Fortbildung wäre es daher, derartige Ansätze zu verdeutlichen und Best Practice zu vermitteln.
- Die eingerichteten Multiplikatorenausbildungen und die Bildung von Kompetenzteams zur Durchführung von schulinternen Lehrerfortbildungen sollten auf ihre Wirksamkeit hin ausgewertet und ggfs. weiter aktiviert werden. Diese Kompetenzteams können Fragen der Prävention wiederum in die schulische Arbeit einfließen lassen.
- In der Schule tätige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus nicht-pädagogischen Berufen (Schulassistentinnen und Schulassistenten, Sekretärinnen, Hausmeister, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der OGS etc.), die im Rahmen ihrer Tätigkeit regelmäßig Kontakt mit Schülerinnen und Schülern haben, sollen in die Qualifizierungsmaßnahmen eingebunden werden.

5. Eckpunkte zur Verstetigung des Themas auf der Forschungs-, Modellprojekts- und Berichtsebene im Bildungsbereich

Die Verstetigung der bisher angesprochenen Maßnahmen zur Bewältigung von Risikolagen von Kindern und Jugendlichen sollten auf der Ebene der Bildungspolitik und -planung beraten und angeregt werden.

- Die Wissenschaftsministerien der Länder sollten den Aufbau einer Infrastruktur für Forschung und Lehre zur Bearbeitung der strukturellen, interaktiven und konzeptionellen Bedingungsfaktoren sexueller Gewalt und ihrer Minderung in Institutionen des Bildungs-, Sozial- und Gesundheitssektors verstetigen. Die mit dem Initiativprogramm des BMBF geförderten Projekte sollten in langfristige Kompetenzzentren (z. B. in Analogie zur Struktur der „Frühen Hilfen“) überführt werden, damit die psychosoziale und psychosexuelle Dimension der Bildungsforschung auf Dauer Berücksichtigung findet.
- Die Entwicklung und Evaluation von interinstitutionellen Qualifizierungsmaßnahmen sowie Organisations- und Qualitätsentwicklungsprozessen bedarf der Koordination von Kompetenzbereichen verschiedener Ministerien in den einzelnen Bundesländern sowie Modellprojekte, an denen sich verschiedene Bundesländer beteiligen. Auf diese Weise kann ein optimaler Wissens- und Kompetenztransfer gelungener Praxis gewährleistet werden.

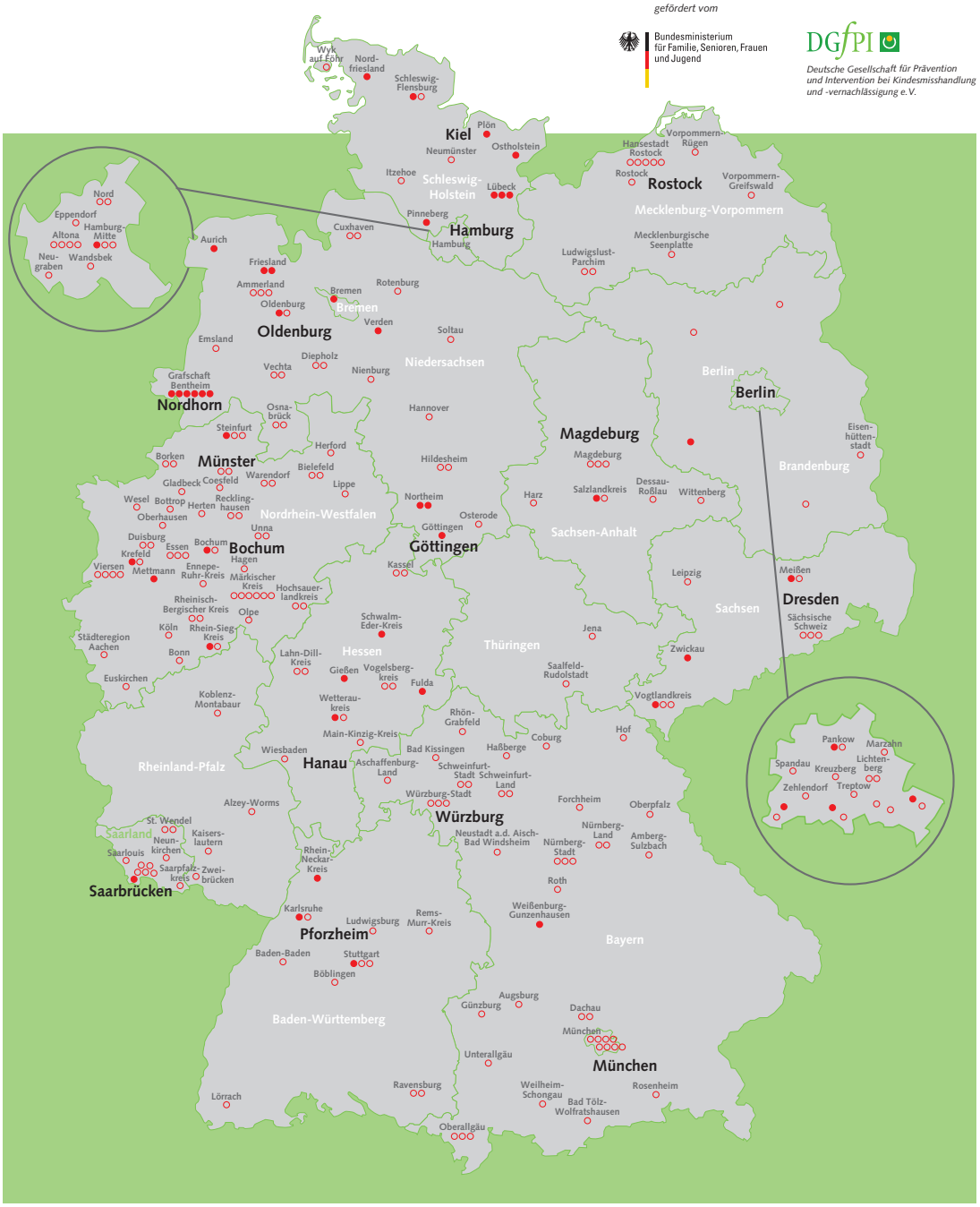
- Insbesondere die curriculare Neugestaltung der Bildung im Elementarbereich sollte die intensivierte Qualifizierung des erziehenden Personals sowie dessen Ausbilderinnen und Ausbilder in den hier angesprochenen Themenfeldern aufgreifen.
- Im nationalen Bildungsbericht sollte ein Kapitel zu den Risikolagen für Kinder und Jugendliche in Deutschland enthalten sein, in dem die bisherigen Erkenntnisse des Runden Tisches zur Verhinderung von sexuellem Missbrauch gegen Kinder und Jugendliche und die Anstrengungen zur Verstetigung der Maßnahmen gegen sexuelle Gewalt berücksichtigt werden.

Anlage 10

Landkarte zur Bundesweiten Fortbildungsoffensive 2010 – 2014

zur Stärkung der Handlungsfähigkeit (Prävention und Intervention) von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kinder- und Jugendhilfe zur Verhinderung sexualisierter Gewalt

gefördert vom
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
DGfPI
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e.V.



In den schwarz hervorgehobenen Städten befinden sich Fachberatungsstellen, die in den genannten Landkreisen im Rahmen des Modellprojektes Einrichtungen der Kinder-, Jugend- und Behindertenhilfe fortbilden. Die Fachberatungsstellen haben mit ihrer Arbeit für das Modellprojekt zeitversetzt (März/Mai/Juli 2011) begonnen.

● bedeutet, dass bereits Fortbildungen durchgeführt wurden
○ bedeutet, dass Fortbildungen geplant wurden

Stand der Übersicht: 14.10.2011

Anlage 11

Sachstandserhebung und Handlungsempfehlungen für Medizinerinnen und Mediziner sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

Behandlung des Themas „Missbrauch, Misshandlung, Gewalt und Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter“ im Rahmen der Aus-, Weiter-, und Fortbildung von Ärzten, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Deutschland[1]

Präambel

Bei dem Forum „Fortbildung von Medizinerinnen und Medizinern“ handelt es sich um eine Unterarbeitsgruppe der Arbeitsgruppe III „Forschung, Lehre und Ausbildung“ des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“. Neben den Expertinnen und Experten der Arbeitsgruppe III wurden weitere Organisationen, die speziell für die Aus-, Fort- oder Weiterbildung von Medizinerinnen und Medizinern in Deutschland zuständig sind, aktiv in die Arbeit des Forums miteinbezogen (z. B. die Bundesärztekammer – BÄK)[2].

Somit war mit dem Kreis der Teilnehmenden eine breite, aber keinesfalls vollständige Expertise zu der Thematik im Forum vertreten. Dies gilt insbesondere für den Bereich der Aus- und Fortbildung von Psychologischen Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Dieser Umstand ergibt sich aus der Tatsache, dass der Auftrag der Arbeitsgruppe III an das Forum zunächst darin bestand, die Aus-, Fort- und Weiterbildung von Medizinerinnen und Medizinern zu analysieren.

Im Forum machte die Diskussion der Teilnehmenden jedoch bald deutlich, dass bei der Erkennung und Prävention von sexualisierter Gewalt an Jungen und Mädchen sowie insbesondere bei der anschließenden therapeutischen Intervention neben den Medizinerinnen und Medizinern den Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten sowie den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten in Deutschland eine gleichrangige Bedeutung zukommt. Daher wurde beschlossen, dass Fragen zur Aus- und Fortbildung dieser Professionen in der weiteren Diskussion ebenfalls Berücksichtigung finden müssen. Durch die zeitliche Verzögerung bei der Befassung mit Aspekten der Aus- und Fortbildung von Psychologischen Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ist

1 Die in der Anlage enthaltenen Berufsbezeichnungen beziehen sich grundsätzlich sowohl auf die männliche als auch die weibliche Form. Zur besseren Lesbarkeit wurde fast durchgängig auf die zusätzliche Bezeichnung in weiblicher Form verzichtet.

2 www.bundesaerztekammer.de.

die Thematik möglicherweise nicht in der Tiefe und Breite behandelt worden, wie dies für Fragen der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Medizinerinnen und Medizinern möglich war.

Darüber hinaus bedauern die Teilnehmenden des Forums, dass aufgrund der begrenzten zeitlichen Kapazitäten eine Befassung mit Aspekten der Aus- und Fortbildung von anderen Heilberufen und Gesundheitsfachberufen im Hinblick auf Fragen des Schutzes von Kindern und Jugendlichen nicht möglich war. Den Teilnehmenden ist bewusst, dass neben Humanmedizinern, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten eine ganze Reihe weiterer Berufsgruppen im medizinischen und psychotherapeutischen Umfeld Kontakt zu gefährdeten oder betroffenen Kindern und Jugendlichen, deren Bezugspersonen und zu (potentiellen) Tätern haben. Dazu gehören beispielsweise Schulpsychologinnen und Schulpsychologen, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Apothekerinnen und Apotheker, ganz besonders Angehörige aller pflegenden Berufe, einschließlich der Hebammen und Geburtshelfer, ebenfalls Physiotherapeutinnen und -therapeuten sowie alle Angehörige weiterer therapeutisch tätiger Gesundheitsfachberufe, medizinische Fachangestellte und Heilpraktiker. Die Teilnehmenden möchten die Angehörigen aller dieser und weiterer gesundheitsrelevanter Berufsgruppen ermutigen, sich im Rahmen der Diskussion über die konzeptionelle und inhaltliche Weiterentwicklung ihrer Aus- und Fortbildung mit Aspekten des Schutzes von Kindern und Jugendlichen vor sexuellem Missbrauch zu befassen. Dabei können die vorliegenden Analysen und Empfehlungen eine erste Orientierung darstellen.

Wünschenswert wäre auch eine stärkere Beteiligung von Expertinnen und Experten aus dem Ausland an der Arbeit des Forums gewesen. Ungeachtet der Unterschiede in den nationalen Bildungs- und Gesundheitssystemen können Problemdarstellungen und best practice-Beispiele aus dem Ausland wichtige Anregung für eine Reflexion und Weiterentwicklung der Aus- und Fortbildungssituation in Deutschland sein. Die Teilnehmenden des Forums möchten daher alle Akteure ermutigen, die Diskussion nicht nur im nationalen, sondern auch im europäischen und internationalen Kontext fortzusetzen, um von den Erfahrungen in anderen Ländern zu profitieren.

Es ist oberste Pflicht von Ärzten, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, gefährdete Kinder und Jugendliche vor Gewalt und Missbrauch zu schützen sowie Betroffenen zu helfen. Für viele Mediziner und Psychotherapeuten ist es jedoch keine leichte Aufgabe, überhaupt über Sexualität zu sprechen und eine angemessene Haltung zum Umgang mit dem schwierigen Thema Sexueller Missbrauch zu gewinnen. Im öffentlichen Diskurs wird häufig von einer „Mauer des Schweigens“ im Zusammenhang mit Misshandlung und Missbrauch gesprochen – ein Teil dieser Mauer rührt nicht selten auch aus den Schwierigkeiten der Ansprechpartner, Hinweise wahrzunehmen und zu thematisieren.

Den Teilnehmenden des Forums ist zudem bewusst, dass auch Ärzte, Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, denen Kinder und Jugendliche anvertraut sind, dieses Vertrauen missbrauchen und selbst zu Tätern oder Mit-Tätern werden können. Dieses Gefährdungspotential gilt es zu kennen, zu erkennen und das Wissen darüber an alle angehende Ärzte, Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zu vermitteln. Darüber hinaus müssen Ärzte, Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in den von ihnen geleiteten Einrichtungen, von der Einzelpraxis bis hin zur Kinderklinik, dafür Sorge tragen, dass die professionell Tätigen nicht zu Tätern oder Mit-Tätern werden und dass entsprechenden Hinweisen in angemessener und entschlossener Weise nachgegangen wird.

Alle in diesem Dokument aufgeworfenen Fragen sowie die daraus abgeleiteten Handlungsempfehlungen sind Ergebnis einer umfassenden, z. T. auch kontrovers geführten Diskussion der Teilnehmenden. Dem gemeinsamen Ziel des Runden Tisches verpflichtet sind die Wahrnehmung von Hürden und möglichen Lösungsvorschlägen naturgemäß unterschiedlich, je nachdem welcher Berufsgruppe ein Teilnehmender angehört, welche Institution er vertritt und mit welchen Problemen er sich im Alltag konfrontiert sieht. Die Teilnehmenden haben versucht, über alle persönlichen und institutionellen Interessen hinweg gemeinsame Handlungsempfehlungen zu erarbeiten, die von allen Beteiligten mitgetragen werden können und in der Praxis rasch umsetzbar sind. Dabei bewegen sich die Akteure in einem Rahmen, der einerseits durch Bundes-, Landes- und Berufsrecht geregelt wird, andererseits aber auch durch ein hohes Maß an Eigenverantwortung der Lehrenden geprägt ist. Diesem breiten Spielraum soll mit den vorgelegten Handlungsempfehlungen Rechnung getragen werden: Wo Regelungslücken bestehen, sollten diese durch den Gesetzgeber, die Berufsverbände oder die Fachgesellschaften geschlossen werden. Viele Aspekte bei der Aus-, Fort- und Weiterbildung lassen sich jedoch nicht angemessen durch Richtlinien regeln bzw. ihre Einhaltung kann nicht mit vertretbarem Aufwand überprüft werden. Daher sind Aus- und Fortbildung immer durch ein hohes Maß an Eigenverantwortung auf Seiten der Lehrenden, aber auch auf Seiten des Lernenden gekennzeichnet. Jeder Einzelne, jede Einzelne ist daher aufgerufen, im Alltag ihren eigenen Beitrag zur Erreichung des gemeinsamen Ziels zu leisten.

Trotz sorgfältiger Recherche und umfassender Diskussion des Sachverhalts erhebt dieses Dokument keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Es muss zwangsläufig einen Zwischenstand darstellen. An vielen Stellen bedarf es noch weiterführender Analysen und Bewertungen unter Einbindung von Betroffenen und weiterer Expertinnen und Experten. Die Teilnehmenden des Forums möchten mit diesem Dokument aber einen ersten wichtigen Schritt auf dem Weg zu einem besseren Schutz von Kindern und Jugendlichen durch Angehörige von Heilberufen leisten. Somit ist das Dokument ausdrücklich als Anstoß für die zukünftige Arbeit der Verantwortlichen gedacht.

I.
Einführung

Bei der Vermittlung von Wissen über sexualisierte Gewalt sind prinzipiell mehrere Ebenen zu berücksichtigen, die mittels geeigneter Angebote angesprochen werden sollten:

1. Basiswissen

- Allgemeine Kenntnisse über die Themen Misshandlung, Gewalt und Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter (Ursachen, Symptome, Begleiterscheinungen, (trauma-assoziierte) Folgen von sexueller, körperlicher und psychischer Gewalt, psychische Störungen infolge dieser Gewalterfahrungen), Wissen über Täter(strategien), Kenntnisse über die Entwicklung des sexuellen Selbstverständnisses sowie über Bedingungen sexueller Gesundheit;
- allgemeine Fertigkeiten in Beziehungskompetenz und Gesprächsführung.

Zielgruppe: jede/r Ärztin/Arzt, jede/r Psychologin/Psychologe, jede/r Psychologische Psychotherapeutin/Psychologische Psychotherapeut und jede/r Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

2. Konkretes Anwendungs- und Handlungswissen

- Kenntnisse über Verdachtsmomente, Symptome;
- Fertigkeiten im Umgang mit (möglicherweise) betroffenen Patientinnen und Patienten und ihren Bezugspersonen;
- prozedurales Wissen (rechtliche Hintergründe, Dokumentations- und Anzeigepflichten; Überweisungsmöglichkeiten).

Zielgruppe: Ärzte im Erstkontakt, z. B. Allgemeinmediziner / Hausärzte, Kinderärzte. Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

3. Spezialwissen

- Expertenkenntnisse bezüglich Klassifikationen, Leitsymptomen und Interventionsmöglichkeiten;
- vertiefte Fertigkeiten im Umgang mit Betroffenen und deren Bezugspersonen.

Zielgruppe: alle Professionen, die im weiteren Prozess mit Betroffenen arbeiten und als Ansprechpersonen für andere Ärztinnen/Ärzte, Psychologische Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/-psychotherapeutinnen dienen

Aus der Notwendigkeit, derart unterschiedliche Wissensebenen und Zielgruppen abzudecken, folgt, dass es nicht allein genügt, den Themenkomplex „Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung und Gewalt im Kindes- und Jugendalter“ in der Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten oder Psychotherapeuten zu adressieren, sondern dass mit der Befassung bereits in einem früheren Stadium der Professionalisierung begonnen werden muss. Daher beschäftigt sich dieser Bericht nicht nur mit der Fortbildung, sondern auch mit der Aus- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten bzw. mit der Ausbildung von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

Um Lücken in der Aus-, Weiter- und Fortbildung von Ärzten und/oder Psychotherapeuten (Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten) identifizieren und ggf. Empfehlungen zu deren Überwindung geben zu können, wurde zunächst eine systematische Analyse der existierenden Angebote vorgenommen. Hierzu wurden Recherchen durch einzelne Mitglieder des Forums oder durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) erstellt, die mit dem Forum und mit den relevanten Akteuren (Bundesärztekammer, Bundespsychotherapeutenkammer – BPtK, Fachgesellschaften etc.) abgestimmt wurden. Die Ergebnisse dieser Analyse sind in der folgenden Sachstandserhebung zusammengefasst. Dabei werden zunächst die rechtlichen Grundlagen der Aus-, Weiter- und Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten bzw. der Aus- und Fortbildung von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Deutschland kurz erläutert. Sodann folgt ein Überblick, in welcher Form der Themenkomplex „Missbrauch, Misshandlung,

Gewalt und Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter“ im jeweiligen Ausbildungsabschnitt behandelt wird.

Abschließend werden auf Basis der mit der Sachstandserhebung gewonnenen Erkenntnisse konkrete Handlungsempfehlungen vorgestellt, die in einem überschaubaren Zeitrahmen und mit vertretbarem Aufwand realisiert werden können. In Konstellationen, in denen Änderungen von Einstellungen und Handlungen zwar wünschenswert, aber aufgrund von rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen nicht kurz- oder mittelfristig durchsetzbar sind, werden die entsprechenden Akteure aufgerufen, ihr Handeln eigenverantwortlich zu ändern.

Das Forum betont, dass die diskutierten Inhalte der Aus-, Weiter- und Fortbildung im Folgenden sowohl Aspekte der Betroffenen als auch der (potenziellen) Täterinnen und Täter mit einschließen.

II. Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten (Studium der Humanmedizin)

a) Organisation der Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten in Deutschland

Die Ausbildung zur Ärztin bzw. zum Arzt ist bundesweit durch die Bundesärzteordnung (BÄO) geregelt sowie durch die auf der Grundlage dieses Gesetztes erlassene Approbationsordnung für Ärzte[3].

Gemäß der aktuellen ÄAppO umfasst die ärztliche Ausbildung ein Hochschulstudium der Medizin von sechs Jahren, weitere praktische Ausbildungsmodule (Ausbildung in Erster Hilfe, Krankenpflegedienst von drei Monaten, Famulatur) sowie eine Ärztliche Prüfung, die in zwei Abschnitten abgelegt wird (§ 1 Absatz 2 ÄAppO).

Das Studium beginnt mit einem vorklinischen Teil von zwei Jahren, der mit dem Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung abgeschlossen wird. Sodann folgt der klinische Teil des Studiums (vier Jahre), der mit dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung abgeschlossen wird. Im Rahmen des klinischen Studiums wird eine zusammenhängende praktische Ausbildung von mindestens 48 Wochen Dauer absolviert („Praktisches Jahr“, siehe § 3 ÄAppO). Die Regelstudienzeit beträgt einschließlich der Prüfungszeiten sechs Jahre und drei Monate (§ 1 Absatz 2 ÄAppO).

Die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten besteht somit aus theoretischen und praktischen Anteilen. In der ÄAppO werden lediglich Pflichtveranstaltungen geregelt, während die weiteren Unterrichtsveranstaltungen durch die jeweiligen Hochschulen festgesetzt werden.

Der Erste Abschnitt der Ärztlichen Prüfung umfasst die schriftliche Überprüfung der Stoffgebiete „Grundlagen der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie“ sowie der Gebiete Physik, Physiologie, Chemie, Biochemie/Molekularbiologie, Biologie und Anatomie mittels 320 Fragen (siehe Anlage 9 zu § 23 Absatz 2.1 ÄAppO, „multiple choice“-Fragen).

3 ÄAppO, aktuelle Version vom 27. Juni 2002, am 01. Oktober 2003 in Kraft getreten, zuletzt am 24. Juli 2010 geändert.

Ferner werden im mündlich-praktischen Teil die Fächer „Anatomie“, „Biochemie/Molekularbiologie“ und „Physiologie“ überprüft (§ 22 ÄAppO).

Der Zweite Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (§§ 27-33 ÄAppO) umfasst einen schriftlichen Teil sowie einen mündlich-praktischen Teil. Der schriftliche Teil besteht aus 320 Fragen im Antwort-Wahl-Format, denen ein festgelegter Prüfungsstoff zugrunde liegt (siehe § 28 f.; spezifiziert in Anlage 15 der ÄAppO). Mehr als die Hälfte der schriftlichen Prüfungsaufgaben bezieht sich auf Fallstudien, zu denen fächerübergreifend Fragen formuliert werden. Prüfungsgegenstand sind die „wichtigsten Krankheitsbilder und Gesundheitsstörungen“ (siehe Anlage 15 zu § 29 ÄAppO). Abbildung 1 gibt eine Kurzübersicht zum Studienverlauf.

Erster Studienabschnitt
Semester 1–4
Erster Abschnitt der Ärztlichen Prüfung
Schriftlicher Teil (320 Fragen): Physik, Chemie/Biochemie, Biologie und Anatomie, **Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie** Mündlich-praktischer Teil: Anatomie, Biochemie/Molekularbiologie, Physiologie
Zweiter Studienabschnitt
Semester 5–10
Praktisches Jahr
Semester 11–12
Zweiter Abschnitt der Ärztlichen Prüfung
Schriftlicher Teil (320 Fragen): die wichtigsten **Krankheitsbilder** und Gesundheitsstörungen Mündlich-praktischer Teil: Chirurgie, Innere Medizin, Wahlfach

Abbildung 1: Kurzübersicht zu den beiden Ärztlichen Prüfungen

Die Durchführung dieser staatlichen Prüfungen obliegt den von den Bundesländern eingerichteten Landesprüfungsämtern für Medizin. Die bundesweit einheitlichen Prüfungsfragen der schriftlichen Prüfungen gemäß den Vorgaben der ÄAppO werden vom Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP)[4] in Zusammenarbeit mit einem Sachverständigenrat erstellt (siehe auch § 14 Absatz 3 ÄAppO). Das IMPP ist eine zentrale Einrichtung der Länder und unterstützt die Landesprüfungsämter. Das IMPP konzipiert zudem die relevanten Gegenstandskataloge für die schriftlichen Prüfungen. Diese stellen eine detaillierte Ausgestaltung des in der ÄAppO angegebenen Prüfungsstoffs dar.

4 Siehe IMPP-Gegenstandskataloge unter: www.impp.de.

b) Behandlung des Themenkomplexes „Missbrauch, Misshandlung, Gewalt und Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter“ in der Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt

Erster Studienabschnitt/Erster Abschnitt der Ärztlichen Prüfung
Der Gegenstandskatalog des IMPP (Stand März 2010) führt das Thema „Gewalt und Missbrauch bei Kindern“ unter Punkt 1.4.7: Entwicklung und primäre Sozialisation (Kindheit)/Soziokulturelle Einflüsse im Fach „Grundlagen der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie“ auf. Die Themen „Entwicklung“ und „Sozialisation“ sind gemäß ÄAppO Prüfungsstoff der Ersten Ärztlichen Prüfung (siehe Anlage 10 zu § 23 Absatz 2 Satz 2 ÄAppO). Zudem muss der Besuch des Seminars „Grundlagen der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie“ bei der Anmeldung für die Erste Ärztliche Prüfung nachgewiesen werden.

Die weiteren Fächer des ersten Studienabschnitts „Anatomie“, „Biochemie/Molekularbiologie“ und Physiologie“ enthalten keinen Bezug zum Themenkomplex „Missbrauch, Misshandlung, Gewalt und Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen“.

Zweiter Studienabschnitt/Zweiter Abschnitt der Ärztlichen Prüfung, schriftlicher Teil
Der IMPP-Gegenstandskatalog zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung besteht aus zwei Teilen: Teil I „Gesundheitsstörungen“ ist eine Zusammenstellung relevanter Krankheitszeichen (Beschwerden, Symptome etc.). Teil II umfasst „Krankheitsbilder“ mit Referenz zum Klassifikationssystem ICD-10.

Der Themenkomplex „Missbrauch, Misshandlung, Gewalt und Vernachlässigung“ findet Erwähnung im Teil II „Krankheitsbilder“ unter der Kategorie „Sonstige und nicht näher bezeichnete Schäden durch äußere Ursachen“ (T66-T78), Unterkategorie „Missbrauch von Personen“ (T74), mit dem Zusatz „z. B. Kindesmisshandlung“.

Unspezifische psychische wie körperliche Symptome, die als Folge von Misshandlung oder Vernachlässigung auftreten können, sind im ersten Teil vertreten (z. B. Depressivität, Aggressivität, Schmerzen in bestimmten Körperregionen).

Umsetzung im Rahmen von Lehrveranstaltungen, Leistungsnachweisen und Prüfungen an Medizinischen Fakultäten
Um einen Überblick über die Verortung des Themenkomplexes „Missbrauch, Misshandlung, Gewalt und Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter“ im Rahmen von Lehrveranstaltungen, Leistungsnachweisen und Prüfungen im Laufe des Medizinstudiums zu erhalten, hat das Bundesministerium für Bildung und Forschung im Auftrag der Teilnehmenden des Forums eine entsprechende Abfrage bei allen Studiendekanaten der Medizinischen Fakultäten in Deutschland durchgeführt (Anhang II).

Unter Berücksichtigung einer Rücklaufquote von 47% (17/36) zeigte sich dabei, dass die Inhalte vorwiegend in den Fächern „Kinderheilkunde“, „Rechtsmedizin“ sowie „Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“ gelehrt und mit entsprechenden Leistungsnachweisen im Rahmen der Lehrveranstaltungen abgefragt werden. Bei mündlichen Prüfungen des Ersten oder Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung werden die Themen vorwiegend in den Fächern „Kinderheilkunde und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“ abgefragt. Jede Medizinische Fakultät, die eine Antwort eingereicht hat, hält mindestens ein Lehrangebot vor, in dem der Themenkomplex explizit behandelt wird. Die Teilnehmen-

den sind sich bewusst, dass diese Abfrage lückenhaft ist und daher nicht das komplette, in Deutschland zur Verfügung stehende Angebot widerspiegelt.

Darüber hinaus haben einige Hochschulstandorte in Deutschland wie z. B. Hamburg und Berlin das Fach „Sexualmedizin“ etabliert und greifen in diesem Fach den Themenkomplex in Lehrveranstaltungen und Prüfungen auf. Das Fach Sexualmedizin wird nicht bundesweit unterrichtet/geprüft.

Die Behandlung des Themenkomplexes in den Reform- und Modellstudiengängen Humanmedizin, die seit 1999 an zahlreichen Medizinischen Fakultäten in Deutschland etabliert wurden und werden, wurde im Rahmen dieses Forums nicht gesondert untersucht. Diese Studiengänge sind u. a. gekennzeichnet durch eine stärker fächerübergreifende, problemorientierte und praxisnahe Lehre. Beispielhaft wird auf die Behandlung des Themenkomplexes im Rahmen des Pflichtmoduls „Geschlechterspezifische Erkrankungen“ im Modellstudiengang Humanmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin hingewiesen: Darin sollen die Studierenden lernen, „Zeichen und Symptome sexualisierter Gewalt zu benennen, in den gesellschaftlichen Kontext einzuordnen und die Prinzipien der ärztlichen Herangehensweise zu erläutern“. Wie die Behandlung des Themenkomplexes in den stärker problemorientierten Reform- und Modellstudiengängen Wissensstand und Fertigkeiten der Medizinstudierenden verändern wird, kann aufgrund des noch kurzen Umsetzungshorizonts derzeit nicht beurteilt werden. Dazu müssen Erfahrungen bei Planung und Durchführung der entsprechenden Studiengänge sowie begleitende Evaluationen abgewartet werden.

III.
Weiterbildung zur Fachärztin/zum Facharzt

a) Organisation der ärztlichen Weiterbildung in Deutschland

Nach Erhalt der ärztlichen Approbation bzw. der Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs gemäß BÄO kann die Weiterbildung zur Fachärztin/zum Facharzt begonnen werden. Je nach Fach dauert die Weiterbildung zum Facharzt etwa fünf bis sechs Jahre. Die Weiterbildung dient zur Qualifikation als Fachärztin/Facharzt in einem bestimmten Fachgebiet (z. B. Psychiatrie und Psychotherapie) oder, hierauf aufbauend, zur Erlangung einer Schwerpunktbezeichnung innerhalb des Gebiets (z. B. Forensische Psychiatrie). Ferner können Zusatzbezeichnungen erworben werden (z. B. Psychoanalyse).

Für die ärztliche Weiterbildung sind die Ärztekammern zuständig. Sie wird rechtsverbindlich in den Kammer- bzw. Heilberufsgesetzen der Länder sowie den Weiterbildungsordnungen der Ärztekammern geregelt. Letztere geben die Mindestdauer und Inhalte der Weiterbildung an sowie Definitionen der einzelnen Fachgebiete.

Die Weiterbildung wird unter der verantwortlichen Leitung von Ärztinnen und Ärzten durchgeführt, die von der Ärztekammer hierzu eine Weiterbildungsbefugnis erhalten haben. Die Weiterbildung kann sowohl in Universitäts- und Hochschulkliniken als auch in anderen zugelassenen Einrichtungen der ärztlichen Versorgung stattfinden und beinhaltet sowohl praktische als auch theoretische Aspekte. Ferner kann die erfolgreiche Teilnahme an anerkannten Kursen erforderlich sein. Die Weiterbildungsbefugten bezeugen den Katalog an Inhalten und Fertigkeiten, die der Prüfling für die Anmeldung zur Facharztprüfung vor-

weisen muss. Die Prüfung findet als mündliches Fachgespräch statt. Der Prüfungsausschuss besteht aus drei Ärztinnen/Ärzten.

Die Bundesärztekammer (BÄK) hat eine Musterweiterbildungsordnung (MusterWBO)[5] für die einzelnen Gebiete, Schwerpunkte und Zusatzbezeichnungen erarbeitet. Die MusterWBO umfasst allgemeine Weiterbildungsinhalte, die für alle Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen sowie für die Zusatzbezeichnungen gelten (Abschnitt A), sowie spezifische Inhalte der Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen (Abschnitt B). Die aktuelle MusterWBO von 2003 in der aktuellen Fassung vom 25. Juni 2010 unterscheidet 33 Fachgebiete, innerhalb derer insgesamt 55 unterschiedliche Facharztbezeichnungen definiert werden. In den Gebieten „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“, „Kinder- und Jugendmedizin“, „Psychiatrie und Psychotherapie“ sowie „Radiologie“ können zusätzlich Schwerpunktkompetenzen erworben werden.

Basierend auf der MusterWBO stellt die BÄK zusätzlich Musterrichtlinien für die Weiterbildungsinhalte sowie Musterlogbücher zur Verfügung. Die Musterlogbücher dienen als Dokumentationsnachweise, in die der Erwerb der einzelnen Weiterbildungsinhalte eingetragen und durch die Unterschrift der Weiterbildungsbefugten bestätigt werden kann.

Sämtliche Musterdokumente sind unverbindlich und haben lediglich empfehlenden Charakter.

b) Behandlung des Themenkomplexes „Missbrauch, Misshandlung, Gewalt und Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter“ in der ärztlichen Weiterbildung

In der MusterWBO ist der Themenkomplex „Missbrauch, Misshandlung, Gewalt oder Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter“ in expliziter Form kaum vertreten.

Allgemeine Weiterbildungsinhalte
Die allgemeinen Weiterbildungsinhalte sind prinzipiell sehr kurz gefasst und nicht näher spezifiziert. Der o. a. Themenkomplex taucht expressis verbis in diesem Bereich nicht auf. Einzelne Weiterbildungsinhalte könnten jedoch Facetten hiervon enthalten. Hierzu zählen der Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in:

- rechtlichen Grundlagen ärztlichen Handelns;
- der ärztlichen Begutachtung;
- der ärztlichen Gesprächsführung;
- psychosomatischen Grundlagen der interdisziplinären Zusammenarbeit;
- der Ätiologie [...] von Krankheiten;
- den psychosozialen [...] Einflüssen auf die Gesundheit.

Spezifische Weiterbildungsinhalte
Lediglich in zwei Gebieten der spezifischen Weiterbildungsinhalte wird der o. a. Themenkomplex explizit aufgeführt: im Gebiet Kinder- und Jugendmedizin sowie in der Rechtsmedizin.

Für das Gebiet der Kinder- und Jugendmedizin wird laut MusterWBO folgender Weiterbildungsinhalt benannt :

5 Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern): MusterWBO 2003 in der Fassung vom 25. Juni 2010; www.baek.de/page.asp?his=1.128.129.

Der „*Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten [...]*“ *umfasst die „[...] Erkennung und Bewertung von Kindesmisshandlungen und Vernachlässigungen [und] von sozial- und umweltbedingten Gesundheitsstörungen“. Zusätzlich wird die „interdisziplinäre Koordination einschließlich der Einbeziehung weiterer ärztlicher, pflegerischer und sozialer Hilfen in Behandlungs- und Betreuungskonzepte“ aufgeführt.*[6]

In der MusterWBO für das Gebiet der Rechtsmedizin wird der Themenkomplex wie folgt aufgeführt:

Weiterbildungsinhalt ist u. a. der „Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in [...] der Beurteilung von Verletzungen bei Lebenden, insbesondere in Fällen von Kindesmisshandlung und Sexualdelikten“.[7]

Weiterbildungsinhalte anderer Gebiete, Schwerpunkte oder Zusatzbezeichnungen, in denen der Themenkomplex aufgegriffen werden könnte, wie z. B. die Gebiete „Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“, „Allgemeinmedizin“, „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“, „Psychiatrie und Psychotherapie“, „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ oder die Zusatzbezeichnungen „Psychoanalyse“ oder „Psychotherapie“ führen allgemein gehaltene Weiterbildungsinhalte auf.

Exemplarisch sind im Folgenden Weiterbildungsinhalte des Gebiets „Allgemeinmedizin“ genannt. Hierzu zählen der Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in:[8]

- der Früherkennung von Gesundheitsstörungen einschließlich Gewalt-[...]prävention;
- psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen, einschließlich der Krisenintervention;
- die Integration medizinischer, psychischer und sozialer Belange im Krankheitsfall;
- Erkennung und Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter;
- Erkennung, Beurteilung und Behandlung der Auswirkungen von umwelt- und milieubedingten Schäden.

Eine Zulassung zur Facharztprüfung in den Gebieten „Allgemeinmedizin“ und „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“ gemäß MusterWBO setzt zudem den erfolgreichen Besuch des 80-stündigen Kurses „Psychosomatische Grundversorgung“ voraus.[9] Ziel des Kurses ist es, die biologischen, psychologischen und soziologischen Dimensionen gesundheits- und krankheitsbestimmender Systeme zu vertiefen.[10] Hierzu werden verschiedene Unterrichtsmethoden wie Vorträge, Patientengespräche (Live/Video), Kleingruppenarbeit oder patientenorientierte Selbsterfahrung angewandt. Der Themenkomplex „Missbrauch, Misshandlung, Gewalt oder Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter“ wird erneut nicht als Weiterbildungsinhalt expliziert, jedoch werden wieder allgemeine Inhalte aufgeführt, in denen die Themen behandelt werden könnten. Hierzu zählen:

---

6 Siehe Seite 89 f. MusterWBO.

7 Siehe Seite 133 MusterWBO.

8 Vgl. Seiten 22 ff. MusterWBO sowie Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern): Curriculum Psychosomatische Grundversorgung – Basisdiagnostik und Basisversorgung bei Patienten mit psychischen und psychosomatischen Störungen einschließlich Aspekte der Qualitätssicherung, 2. Auflage 2002.

9 Siehe Seiten 22 u. 52 MusterWBO.

10 Siehe Seite 34 Curriculum „Psychosomatische Grundversorgung“.

- Durchführung der Anamnese: Biographische Anamnese, erweiterte psychosomatische Anamnese;
- Durchführung der Befunderhebung/Diagnostik: Verhaltensdiagnostik, Paar- und Familiendiagnostik, Bedeutung der körperlichen Untersuchung, ggf. einschl. Untersuchung der Sexualorgane;
- Kenntnisse über die Möglichkeiten der sozialen Hilfen;
- Techniken der Gesprächsführung;
- Krankheitsverlauf, Wechselwirkungen zwischen biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren.

Da die MusterWBO der Bundesärztekammer lediglich eine Empfehlung an die Ärztekammern darstellt, können die Weiterbildungsordnungen der einzelnen Ärztekammern hiervon abweichen.

Es ist davon auszugehen, dass Assistenzärztinnen und -ärzte der einschlägigen Fachgebiete zudem im Rahmen ihrer praktischen Ausbildung mit Patientinnen und Patienten in Kontakt kommen, die Missbrauch, Misshandlung, Gewalt oder Vernachlässigung erdulden mussten, und auf diese Weise zusätzliche Kenntnisse und Fertigkeiten erwerben.

Auch im Rahmen der fünfjährigen Weiterbildung zur Fachärztin und zum Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen ist die Behandlung des Themas vorgesehen. Im Currciculum „Kursweiterbildung Öffentliche Gesundheit“,[11] das die Grundlage für die theoretische Qualifikation während der Weiterbildung darstellt, sind unter den zu behandelnden Themenfeldern „Gesundheitsrisiken und ihre Prävention in der Kindheit (Behinderung, Misshandlung, Missbrauch) und der Adoleszenz“ genannt. Herausgeber des Curriculums sind die Akademie für öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf und das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit.

Als neue Entwicklung sei abschließend auf die Zusatzbezeichnung „Sexualmedizin“ hingewiesen, in der schwerpunktmäßig die Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten zur Diagnostik und Therapie sexueller Störungen (einschließlich sexueller Traumatisierungen) für verschiedene Facharztgebiete erfolgt. Seit 1997 führt die sexualmedizinische Fachgesellschaft am Institut für Sexualmedizin der Charité in Verbindung mit der Ärztekammer Berlin zweijährige berufsbegleitende Kurse zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Sexualmedizin für Ärzte und Psychologen durch, die seit 2007 Teil der ärztlichen (Landes-)Weiterbildungsordnung in Berlin ist.[12]

IV.
Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten

a) Organisation der Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten in Deutschland

Die kontinuierliche Aktualisierung, die Erweiterung und der Erhalt des Wissenstands gehören zum ärztlichen Selbstverständnis und stellen die Grundlage für eine hohe Behandlungsqualität und Versorgungssicherheit dar.

---

11 Curriculum „Kursweiterbildung Öffentliches Gesundheitswesen“, 1. Auflage 2009 (zur Verfügung gestellt auf der Internetseite des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V.: www.aerzte-oegd.de).

12 Curriculum „Sexualmedizin“, siehe unter: www.aerztekammer-berlin.de.

Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Fachärztinnen und -ärzte im Krankenhaus sind gesetzlich verpflichtet, geeignete berufsbegleitende Fortbildungsaktivitäten nachzuweisen (siehe § 95d und § 137 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – SGB V)[13]. Dies ist auch für alle Ärztinnen und Ärzte in der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä, Stand 2006) aufgeführt,[14] die von der Bundesärztekammer und vom Deutschen Ärztetag beschlossen wurde und an die sich die rechtlich bindenden Berufsordnungen der Ärztekammern anlehnen.

Die Anerkennung geeigneter Fortbildungsveranstaltungen sowie die Zuordnung von Fortbildungspunkten werden durch die Fortbildungsordnungen der Ärztekammern geregelt. Eine (Muster)-Fortbildungssatzung der BÄK sowie die „Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung" der BÄK stellen die Grundlage hierfür dar.

Gemäß der (Muster)-Fortbildungssatzung der BÄK[15] soll die ärztliche Fortbildung sowohl fachspezifische als auch interdisziplinäre und fachübergreifende Kenntnisse und die Einübung von klinisch-praktischen Fähigkeiten umfassen.[16] Verschiedene Fortbildungsmethoden stehen dem Einzelnen zur Auswahl, hierzu gehören z. B. strukturierte interaktive Fortbildungen, Kongresse, Seminare und Kurse.[17] Die Ärztekammern fördern die ärztliche Fortbildung u. a., indem sie eigene Veranstaltungen anbieten.[18] Die Ärztin/der Arzt erhält ein Fortbildungszertifikat, wenn der Nachweis von mind. (150 bzw.) 250 Fortbildungspunkten innerhalb von (drei bzw.) fünf Jahren nachgewiesen werden kann. Die unterschiedlichen Fortbildungsformen werden mit einer unterschiedlichen Anzahl von Fortbildungspunkten pro Grundeinheit von 45 Minuten Dauer bewertet (z. B. Besuch eines Fachvortrags: 1 Punkt/45 Minuten und max. 8 Punkte/Tag; Besuch eines mehrtägigen Kongresses: 3 Punkte für einen halben Tag, max. 6 Punkte/Tag). Eine Fortbildungsveranstaltung wird i.d.R. nur dann angerechnet, wenn sie vor der Durchführung von einer Ärztekammer anerkannt wurde.[19]

b) Behandlung des Themenkomplexes „Missbrauch, Misshandlung, Gewalt und Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter" in Fortbildungsveranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte

Eine Analyse der Fortbildungsangebote der Ärztekammern zum o. a. Thema zeigte, dass bei jeder Ärztekammer in der Regel eine bis mehrere Veranstaltung/en im Fortbildungsangebot vertreten ist/sind. Darüber hinaus kooperieren mehrere Kammern mit lokalen Veranstaltern, die sich auf den Themenkomplex spezialisiert haben, oder haben eigene einschlägige Ausschüsse bzw. Arbeitsgruppen gegründet. Eine Auflistung der Angebote ist im Anhang I (Teil A) ersichtlich.

Die Bundesärztekammer stellt im Rahmen ihres Webauftritts ausführliche Informationsmaterialien zur Verfügung. Hierzu gehören u. a. Leitfäden zum Umgang mit Kindesmisshandlung im ärztlichen Alltag, die spezifische Informationen für jedes Bundesland (z. B. Kontakt-

13 Siehe unter: www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=01.102.103.

14 Vgl. § 4 MBO-Ä; www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.100.1143.

15 Siehe unter: www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.102.103.160.

16 Vgl. § 2 der (Muster-)Satzungsregelung.

17 Vgl. § 3 der (Muster-)Satzungsregelung.

18 Vgl. § 4 der (Muster-)Satzungsregelung.

19 Vgl. § 7 der (Muster-)Satzungsregelung.

stellen) enthalten. Das Thema „Kindesmissbrauch“ wurde auch vom Deutschen Ärzteblatt mehrfach aufgegriffen. Hervorzuheben ist eine anerkannte Fortbildung zum Thema „Misshandlung und Vernachlässigung von Kindern – Diagnose und Vorgehen“ vom April 2010.

Fortbildungsangebote werden zudem von Fachgesellschaften oder von spezialisierten Vereinen organisiert und/oder zusammengetragen und publik gemacht (siehe Anhang I, Teil C). Angebote von einigen Vereinen sind nicht mit Fortbildungspunkten der Ärzte- oder Psychotherapeutenkammern anerkannt und richten sich teils an eine breitere Zielgruppe oder an Personen aus pädagogischen Berufen.

V. Ausbildung von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

a) Organisation der Ausbildung von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Deutschland[20]

Die Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten und zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ist bundesweit durch das Psychotherapeutengesetz (PsychThG) vom 16. Juni 1998 (zuletzt geändert am 2. Dezember 2007) und die Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen für Psychologische Psychotherapeuten (PsychTh-APrV) und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJPsychTh-APrV) jeweils vom 16. Juni 1998 (zuletzt geändert am 2. Dezember 2007) geregelt.

Zugangsvoraussetzung für die Ausbildung als Psychologischer Psychotherapeut ist ein Studium der Psychologie. Zugangsvoraussetzung für die Ausbildung als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut ist ein Studium der Psychologie, der Pädagogik oder Sozialpädagogik.

Die Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten bzw. zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten dauert mindestens drei Jahre. Zur Ausbildung gehören u. a. eine mindestens einjährige praktische Tätigkeit in einer psychiatrischen klinischen Einrichtung und eine umfangreiche theoretische und praktische Ausbildung an einer staatlich anerkannten Ausbildungsstätte, in der ein wissenschaftlich anerkanntes Psychotherapieverfahren vertieft erlernt wird. Zu den staatlich anerkannten Ausbildungsstätten gehören Institutionen in privater Trägerschaft sowie universitär verankerte Ausbildungsinstitute.

Am Ende der Ausbildung erfolgt eine staatliche Abschlussprüfung. Sie ist Voraussetzung für die Approbation als Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut. Die Approbation verpflichtet zur Mitgliedschaft in einer Psychotherapeutenkammer.

Die Prüfungsgegenstände des schriftlichen Teils der Prüfung leiten sich aus den in den Anlagen der PsychTh-APrV bzw. KJPsychTh-APrV aufgeführten Grundkenntnissen in den wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren ab. Zu letzteren gehören die in Deutschland zur Versorgung im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherungen zugelassen Verfahren, nämlich die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, die analytische Psychotherapie und die Verhaltenstherapie. Die Durchführung der staatlichen Prüfung ob-

20 Informationen der Bundespsychotherapeutenkammer unter: www.bptk.de.

liegt den von den Bundesländern eingerichteten Landesprüfungsämtern. Die bundesweit einheitlichen Prüfungsfragen der schriftlichen Prüfungen werden vom Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) in Zusammenarbeit mit einem Sachverständigenrat erstellt.[21]

b) Behandlung des Themenkomplexes „Missbrauch, Misshandlung, Gewalt und Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter“ in der Ausbildung von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Die Gegenstandskataloge des IMPP (Stand: Mai 2004) führen das Thema „Gewalt und Missbrauch bei Kindern“ wie folgt auf:

Für Psychologische Psychotherapeuten unter den Punkten

4.1.2: Entwicklungspsychopathologie: Familiäre Risikofaktoren, genetische und neurologische Beeinträchtigungen, belastende Lebensbedingungen (Life-Events) und Risikokonstellationen (wie Migration, Scheidung, Tod oder psychische Störungen der Eltern); Trauma (wie Vernachlässigung, Misshandlung, Missbrauch);

4.2.1 Kennzeichen der wichtigsten Störungsbilder: Sexueller Missbrauch, Misshandlung, psychische Probleme chronisch kranker Kinder;

5.1.4 Determinanten von Partnerschaftsqualität und Scheidung: Gewalt in Partnerschaft und Familie, sexueller Missbrauch; Missbrauch und Störung.

Für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten unter den Punkten

2.2.4 Entwicklungspsychopathologie: Familiäre Risikofaktoren, genetische und neurologische Beeinträchtigungen, belastende Lebensbedingungen (Life-Events) und Risikokonstellationen (wie Migration, Scheidung, Tod oder psychische Störungen der Eltern); Trauma (wie Vernachlässigung, Misshandlung, Missbrauch);

3.4.1 Kennzeichen der wichtigsten Störungsbilder: Sexueller Missbrauch, Misshandlung, psychische Probleme chronisch kranker Kinder;

5.1.4 Determinanten von Partnerschaftsqualität und Scheidung: Gewalt in Partnerschaft und Familie, sexueller Missbrauch; Missbrauch und Störung.

Ob und in welchem Umfang die in den Gegenstandskatalogen des IMPP für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten genannten Ausbildungsinhalte tatsächlich von den staatlich anerkannten Ausbildungsstätten umgesetzt werden, kann derzeit nicht beurteilt werden. Entsprechende Lehrpläne der staatlich anerkannten Ausbildungsinstitute oder Semesterprogramme der Hochschulen werden oft nicht oder nicht vollständig im Internet veröffentlicht und lassen sich daher nicht mit vertretbarem Aufwand recherchieren.

Die Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des Sexuellen Kindesmissbrauch hat im Februar 2011 eine Online-Umfrage unter Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu Problemen und Lösungsmöglichkeiten bei der Behandlung von durch sexuellen Missbrauch Betroffenen durchgeführt. An der Umfrage haben 2.600 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten teilgenommen. Über 1.300 der Befragten gaben an, dass das Thema sexueller Missbrauch in ihrer Ausbildung behandelt worden ist. 1.673 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten hielten es für notwendig, dass spezifische Behand-

21 Siehe IMPP-Gegenstandskataloge unter: www.impp.de.

lungsmethoden zu dieser Thematik ausführlicher vermittelt werden sollten, 202 verneinten dies. Im Abschlussbericht heißt es ferner, dass eine Auswertung der Freitextfelder ergeben hat, dass die befragten Psychotherapeuten die Ausbildung als besonders wichtig erachten und das derzeitige Ausbildungsangebot als unzureichend erlebt wird.[22]

Ob im Rahmen der Studiengänge, die Zugangsvoraussetzung für eine Ausbildung als Psychologischer Psychotherapeut oder als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut sind, die Themen Missbrauch, Misshandlung, Gewalt und Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter in Lehrveranstaltungen und Prüfungen behandelt werden, ist abhängig vom jeweiligen Angebot der Hochschulen und Fachhochschulen und kann innerhalb dieses Berichts nicht erschöpfend überprüft werden.

VI. Fortbildung von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

a) Organisation der Fortbildung von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Psychotherapeuten, die ihren Beruf ausüben, sind verpflichtet, entsprechend der Fortbildungsordnung der Landespsychotherapeutenkammer ihre beruflichen Fähigkeiten zu erhalten und weiterzuentwickeln. Sie müssen ihre Fortbildungsmaßnahmen auf Verlangen der Kammer nachweisen.[23] In der Regel erfolgt eine Kontrolle oder Sanktion durch die Landespsychotherapeutenkammer jedoch nur in Einzelfällen, beispielsweise wenn eine Beschwerde über fehlerhaftes Handeln eines Mitglieds bei der Kammer eingeht.

Vertragspsychotherapeuten und Psychotherapeuten im Krankenhaus sind gesetzlich verpflichtet, geeignete berufsbegleitende Fortbildungsaktivitäten nachzuweisen.[24] Die Anerkennung geeigneter Fortbildungsveranstaltungen sowie die Zuordnung von Fortbildungspunkten werden durch die Fortbildungsordnungen der Landespsychotherapeutenkammern geregelt. Für alle Mitglieder bieten die Landespsychotherapeutenkammern den Erwerb eines freiwilligen Fortbildungszertifikats an. Mit Hilfe des bei der Kammer geführten Punktekontos kann auch ein Nachweis in den beiden Fällen der sozialrechtlichen Fortbildungsverpflichtung geführt werden.

Nach der Musterfortbildungsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer dient die Fortbildung der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten der Erhaltung, Aktualisierung und Entwicklung der fachlichen Kompetenz durch berufsbegleitende Aneignung von Kenntnissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten auf dem neuesten Stand der wissenschaftlichen Entwicklung. Darüber hinaus beziehen sich die Inhalte der Fortbildung auch auf die der Psychotherapie angrenzenden Fachgebiete.

---

22 Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs: http://beauftragte-missbrauch.de.

23 Vgl. § 15 der Muster-Berufsordnung für die Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten; www.bptk.de/fileadmin/user_upload/Recht/Satzungen_und_Ordnungen/Musterberufsordnung_der_BPtK_20071110.pdf.

24 § 95d und § 137 SGB V.

Es werden nur solche Angebote für die Punktekonten anerkannt, die von den Landespsychotherapeutenkammern oder Landesärztekammern anerkannt sind. Inhaltlich kann es sich um Workshops, um Supervision oder auch Intervision in Qualitätszirkeln handeln. Auch Selbststudium der Literatur wird mit einer bestimmten Punktzahl anerkannt.

b) Behandlung des Themenkomplexes „Missbrauch, Misshandlung, Gewalt und Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter" in der Fortbildung von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten[25]

Eine Analyse der Fortbildungsangebote der Psychotherapeutenkammern (Anhang I, Teil B) zeigt, dass zu den Themenkomplexen in der Regel mindestens eine Veranstaltung in jedem Kammerbereich angeboten wird. Fortbildungsveranstaltungen werden darüber hinaus auch von psychotherapeutischen Berufs- und Fachverbänden angeboten.

Ein Beispiel für eine einschlägige, umfassendere Fortbildung ist ein Angebot der Weiterbildungsinstitutionen, die von der deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT) anerkannt sind: Diese bieten 120 Unterrichtseinheiten plus 20 Stunden Supervision umfassende sehr intensive Fortbildungen an, die zu einer Zertifizierung durch die DeGPT als „Spezielle Psychotraumatherapie" beziehungsweise „Spezielle Psychotraumatherapie mit Kindern und Jugendlichen" führen. Dieses Angebot richtet sich an ärztliche und psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die in ihrer Arbeit einen Schwerpunkt auf den Bereich der Psychotraumatherapie legen.

Im Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten für die Aufbereitung des Sexuellen Kindesmissbrauchs wird als ein Ergebnis aus der durchgeführten Befragung von 2.000 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (vgl. Abschnitt Vb) aufgeführt, dass Fortbildung zu diesem Thema als besonders wichtig erachtet und ein Bedarf an mehr Fortbildung und fachlicher Supervision angemeldet wird.[26]

---

25 Siehe (Muster-)Fortbildungsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer: www.bptk.de/fileadmin/user_upload/Recht/Satzungen_und_Ordnungen/Musterfortbildungsordnung_der_BPtK_20061118.pdf.

26 Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs: http://beauftragte-missbrauch.de.

VII.
Bewertung und Handlungsempfehlungen

a) Ausbildung von Medizinerinnen und Medizinern

Grundsätzlich ist festzustellen, dass der Themenkomplex „Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung und Gewalt im Kindes- und Jugendalter“ in der Ausbildung von Humanmedizinerinnen und Humanmedizinern in Deutschland verankert ist. Einige Teilaspekte des Themas sind im Gegenstandskatalog des IMPP konkret aufgeführt. Außerdem wurde nachweislich festgestellt, dass an knapp der Hälfte (47%) der Medizinischen Fakultäten entsprechende Lehrinhalte behandelt werden (vgl. Annex II). Darüber hinaus werden die Themen im Rahmen von Leistungsnachweisen und in den Ärztlichen Prüfungen abgefragt. Dies geschieht vor allem in den Fächern „Kinderheilkunde“, „Rechtsmedizin“ sowie „Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“. An den Hochschulstandorten in Deutschland, die das Fach „Sexualmedizin“ etabliert haben (z. B. Berlin, Hamburg), wird auch in diesem Fach der Themenkomplex in Lehrveranstaltungen und Prüfungen aufgegriffen.

Wünschenswert wäre eine noch stärkere Verankerung des Themenkomplexes in den Lerninhalten des Medizinstudiums, damit sichergestellt ist, dass tatsächlich jede Absolventin und jeder Absolvent eines Medizinstudiums in Deutschland entsprechende Basiskenntnisse erworben hat. Dass entsprechende Themen auch in mündlichen und schriftlichen Prüfungen abgefragt werden, ist wichtig, da Studierende erfahrungsgemäß dazu neigen, diejenigen Themen zu lernen, die auch entsprechend abgeprüft werden. Hierbei ist sowohl Wissen über Betroffene als auch über (potenzielle) Täterinnen und Täter von Bedeutung. Insgesamt muss es Ziel sein, dass jeder angehende Arzt für die Thematik sensibilisiert ist, Risikokonstellationen und Symptome kennt, die eine qualifizierte Verdachtsdiagnose begründen und sachdienliche nächste Schritte einzuleiten weiß.

Das Forum appelliert daher

1. **an das IMPP,** mehr Fragen zum Themenkomplex „Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung und Gewalt im Kindes- und Jugendalter“ tatsächlich zu stellen. Die Überprüfung von Wissen zu diesem komplexen und sensiblen Thema wird auch mittels „multiple choice“-Fragen als möglich erachtet.

2. **an alle Lehrenden an Medizinischen Fakultäten in Deutschland für die Fächer Kinderheilkunde, Rechtsmedizin und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,** den Themenkomplex „Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung und Gewalt im Kindes- und Jugendalter“ in ihren Lehrveranstaltungen, Leistungsnachweisen und Prüfungen explizit zu berücksichtigen. Da das Thema schon jetzt gut in das bestehende Lehrangebot dieser Fächer, zumindest an einigen Medizinischen Fakultäten, integriert werden kann, ist davon auszugehen, dass es gerade in diesen Fächern am einfachsten sein sollte, diese Lerninhalte kurzfristig in den jeweiligen Lehrplan aufzunehmen und bundesweit zu unterrichten. Auch im Rahmen der praktischen Ausbildung (Famulatur, Praktisches Jahr) kann das Thema behandelt werden. Für die anwendungsnahe Vermittlung von Wissen zum Umgang mit sensiblen Themen, wie Missbrauch oder Misshandlung, im Patientenkontakt, wird eine Integration von Fallbeispielen in Lehre und Prüfungssituationen empfohlen.

3. **an alle Lehrenden an Medizinischen Fakultäten in Deutschland,** den Themenkomplex „Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung und Gewalt im Kindes- und Jugendalter“ in ihre Lehrveranstaltungen in einem angemessenen Rahmen zu integrieren. Für angehende Ärztinnen und Ärzte ist es wichtig zu erfahren, dass Hinweise auf drohenden, stattgehabten und weit zurückliegenden sexuellen, physischen oder psychischen Missbrauch in jedem Zusammentreffen mit Patientinnen oder Patienten, egal welchen Alters, relevant werden können. Der Themenkomplex darf daher nicht ausschließlich auf einen rechtsmedizinischen, pädiatrischen oder kinder- und jugendpsychiatrischen Situationsrahmen begrenzt bleiben. Prinzipiell ist eine Behandlung des Themenkomplexes auch möglich in Lehrangeboten der Fächer Frauenheilkunde und Geburtshilfe, (pädiatrische) Gynäkologie und Urologie, (forensische) Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik, Innere Medizin, Sexualmedizin, Haut- und Geschlechtskrankheiten, (Kinder-)Chirurgie, Kinderradiologie und Allgemeinmedizin. Dabei tragen die Lehrenden aus allen Fachdisziplinen, die an der unmittelbaren Patientenversorgung beteiligt sind, eine besondere Verantwortung, die Studierenden auf den Umgang mit Menschen vorzubereiten, die Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung und Gewalt im Kindes- und Jugendalter erfahren haben. Dafür sind Kenntnisse und praktische Fähigkeiten bei der Gesprächsführung notwendig sowie ein hohes Maß an Reflexionsfähigkeit und Empathie.

Die Teilnehmenden des Forums sind sich bewusst, dass der Aufruf, das Thema „Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung und Gewalt im Kindes- und Jugendalter“ stärker in den Lehrveranstaltungen des Medizinstudiums zu berücksichtigen, in der Realität auf bereits umfassende Curricula trifft. Um sicherzustellen, dass der Appell nicht scheitert, weil ausgelastete Lehrende und Medizinstudierende nicht zusätzlichen Stoff lehren und lernen können, orientiert sich das Forum daher in seiner Empfehlung an einer Initiative der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung und des Medizinischen Fakultätentags unter der Leitung der Akademie für Ausbildung in der Hochschulmedizin, die derzeit einen **„Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin“** (NKLM) erarbeiten. Ziel ist ein am Berufsbild des Arztes bzw. der Ärztin orientierter Katalog für das Medizinstudium, der konsentierte Lernziele enthält und in sechs Studienjahren realistisch abgearbeitet werden kann.

Zur Verbesserung der Ausbildung von Medizinerinnen und Medizinern empfiehlt das Forum:

1. **die Steuerungsgruppe des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) zu bitten,** den Themenkomplex „Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung und Gewalt im Kindes- und Jugendalter“ bei der Erarbeitung des Lernzielkataloges für das Medizinstudium adäquat zu berücksichtigen.

2. **Forschung zu den Themen „Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung und Gewalt im Kindes- und Jugendalter“ in Deutschland zu stärken.** Aufgrund der starken Verknüpfung von Forschung und Lehre an Hochschulen kann eine zunehmende Behandlung des Themenkomplexes während des Medizinstudiums vor allem dadurch erreicht werden, dass mehr Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler auf dem Themengebiet forschen und ihre Erkenntnisse in die Lehre einbringen.

Im Rahmen des Internationalisierungsprozesses von Lehre und Forschung darf auch eine europäische Perspektive nicht vergessen werden. Gerade in Bezug auf die Lehre könnte die

Etablierung fachlicher Schwerpunkte zum Thema ein wichtiges Qualitätskriterium werden und beispielgebend für andere Staaten sein.

b) Weiterbildung von Medizinerinnen und Medizinern

Grundsätzlich dient die Weiterbildung zum Facharzt/zur Fachärztin überwiegend dem Erwerb und der Vertiefung theoretischer und praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten in der Versorgungsrealität und orientiert sich somit zu einem großen Teil an den Gegebenheiten in der jeweiligen Weiterbildungsstätte. Dennoch gehört auch die Vermittlung weiterführender theoretischer und praktischer Lerninhalte zu den wichtigen Aspekten einer Weiterbildung. Die inhaltliche Ausgestaltung der ärztlichen Weiterbildung erfolgt ganz überwiegend eigenverantwortlich durch die Organe der ärztlichen Selbstverwaltung und die medizinischen Fachgesellschaften. Für die Umsetzung sind zuvorderst alle zur Weiterbildung ermächtigten Ärztinnen und Ärzte verantwortlich.

Die Teilnehmenden des Forums appellieren daher

1. **an die einschlägigen medizinischen Fachgesellschaften,** sich für eine stärkere Verortung des Themas „Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung und Gewalt im Kindes- und Jugendalter“ in den entsprechenden Weiterbildungsrichtlinien einzusetzen, das Thema dann auch tatsächlich während der Weiterbildung bzw. der Zusatzweiterbildung zu behandeln und es im Rahmen der entsprechenden Prüfungen abzufragen. Als einschlägig werden hier Fachgesellschaften aus den Fachbereichen Allgemeinmedizin, Kinderheilkunde, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Rechtsmedizin, Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Radiologie und Kinderradiologie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Sexualmedizin, Urologie, Innere Medizin und Chirurgie/Kinderchirurgie erachtet.

2. **an die zur Weiterbildung ermächtigten Ärztinnen und Ärzten,** sich im Rahmen der Weiterbildung des Themenkomplexes „Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung und Gewalt im Kindes- und Jugendalter“ anzunehmen und diesen auch tatsächlich zu lehren. Sollten in der entsprechenden Einrichtung Fälle von drohendem, stattgehabten oder zurückliegenden Missbrauch auftreten, sollte dies zum Anlass genommen werden, eine entsprechende Aufarbeitung des Themas in den (internen) Fortbildungsveranstaltungen der Weiterbildungsstätte vorzunehmen. Die zur Weiterbildung ermächtigten Ärztinnen und Ärzte sollten sich darüber hinaus bewusst sein, dass sie nicht nur als Vermittler von Fachkenntnissen fungieren, sondern immer auch selbst Vorbildfunktion für angehende Fachärzte haben. Dies gilt besonders für die Vermittlung von praktischen Fähigkeiten bei der Ansprache sensibler Themen oder der Gesprächsführung.

Die Teilnehmenden des Forums erachten es jedoch als besonders bedeutsam, dass die in Weiterbildung befindlichen Medizinerinnen und Mediziner über ihre konkrete Weiterbildungssituation hinaus Kenntnisse und Fähigkeiten im Umgang mit Patientinnen und Patienten oder Angehörigen erhalten, die von Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung und Gewalt im Kindes- und Jugendalter direkt oder indirekt betroffen sind, als auch im Umgang mit (potenziellen) Täterinnen und Tätern. Dabei geht es beispielsweise um eine professionelle Gesprächsführung, die Selbstreflexion in der Arzt-Patienten-Beziehung oder Kenntnisse über den Einfluss des psychosozialen Umfelds.

Das Forum empfiehlt daher

3. **die verpflichtende Einführung der Belegung eines Kompaktseminars zur „Psychosomatischen Grundversorgung“** für alle angehenden nicht-psychiatrischen Fachärzte, die unmittelbar an der Patientenversorgung beteiligt sind. Da die Auswahl der inhaltlichen Schwerpunkte einer Fortbildungsveranstaltung von jedem Arzt bzw. jeder Ärztin selbst bestimmt werden kann, ist die ärztliche Weiterbildung die letzte Möglichkeit, bestimmte Inhalte verpflichtend an eine in der Patientenversorgung tätigen Arztgruppe zu vermitteln. Für den Umgang mit gefährdeten, betroffenen oder ehemals betroffenen Kindern und Jugendlichen, deren Identifizierung und Weiterleitung an einen Spezialisten werden eine empathische Grundeinstellung, eine offene Haltung und eine sensible Gesprächsführung als die wichtigsten Gelingensbedingungen erachtet. Diese gilt es bei allen in der Patientenversorgung tätigen Medizinerinnen und Medizinern zu stärken. Das Seminar „Psychosomatische Grundversorgung“ ist bereits verpflichtend für Ärzte der Allgemeinmedizin und für Frauenärzte. Im Rahmen der Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie sind die im Kompaktseminar „Psychosomatische Grundversorgung“ vermittelten Kenntnisse bereits in den entsprechenden Weiterbildungsordnungen verankert.

c) Ausbildung von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

Bei der Ausbildung von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zeigt sich ein ähnliches Bild wie bei der Ausbildung von Medizinern. Grundsätzlich sind die Themen „Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung und Gewalt im Kindes- und Jugendalter“ durch den Gegenstandskatalog des IMPP abgedeckt und können daher in schriftlichen Prüfungen abgefragt werden. Art und Ausmaß der Behandlung des Themas in Lehrveranstaltungen bleiben jedoch weitgehend dem jeweiligen Lehrenden überlassen.

Ob auch im Rahmen der Studiengänge Psychologie, Pädagogik und Sozialpädagogik Hintergrundinformationen über den Bereich Missbrauch, Misshandlung, Gewalt und Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter vermittelt werden, konnte im Rahmen des Berichts nicht überprüft werden – dies ist abhängig vom Lehrangebot des jeweiligen (Fach-) Hochschulstandorts.

Die Teilnehmenden des Forums appellieren daher

an die Lehrenden an staatlich anerkannten Ausbildungsstätten für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, den Themenkomplex „Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung und Gewalt im Kindes- und Jugendalter“ stärker in ihren Lehrveranstaltungen, Leistungsnachweisen und mündlichen Prüfungen zu berücksichtigen.

d) Fortbildung von Medizinern und Psychotherapeuten

Während sich die Aus- und Weiterbildung von Medizinerinnen und Medizinern auf der einen und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten auf der anderen Seite stark unterscheiden, wird die spezifische Fortbildung oft gemeinsam absolviert. So werden beispielsweise viele Fortbildungsangebote zu dem Themenkomplex „Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung und Gewalt im Kindes- und Jugendalter“ sowohl von den Landesärztekammern als

auch von den Landespsychotherapeutenkammern gleichermaßen anerkannt. Im Folgenden wird daher das Kapitel „Fortbildung“ gemeinsam für Mediziner und Psychotherapeuten betrachtet, obgleich unstreitig ist, dass die unterschiedliche berufliche Sozialisation Unterschiede bei den professionellen Profilen und damit beim genauen Fortbildungsbedarf bedingen kann.

Die in den Kapiteln IV und VI sowie in Anhang I dargestellte Erhebung der Fortbildungsangebote sowie die Diskussion der Teilnehmenden des Forums haben gezeigt, dass bereits ein breites Fortbildungsangebot besteht, das von den Ärztekammern und den Landespsychotherapeutenkammern unterstützt wird. Dennoch werden die spezifischen Fortbildungsangebote offensichtlich nicht in einem ausreichenden Maß genutzt. Gründe dafür können eine unzureichende Information über bestehende Fortbildungsangebote und/oder eine mangelnde Nutzung bestehender Fortbildungsangebote durch Mediziner oder Psychotherapeuten sein. Es gilt daher die Inanspruchnahme bestehender Fortbildungsangebote durch Mediziner und Psychotherapeuten zu steigern.

Bezüglich der Qualität der Fortbildungsangebote wird davon ausgegangen, dass eine Anerkennung durch die Ärztekammern und Psychotherapeutenkammern eine grundsätzlich gute Qualität der vermittelten theoretischen Lerninhalte bedingt. Verbesserungsbedürftig dürfte die Einübung praktischer Fertigkeiten im Umgang mit Betroffenen und deren Angehörigen sein. Die Notwendigkeit für derartige Fortbildungsveranstaltungen wurde empirisch durch eine Analyse des Instituts für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Universität München nachgewiesen. Der im Jahr 1998 von der Bayrischen Ärztekammer kostenlos verteilte Leitfaden „Gewalt gegen Kinder“ wurde durch das Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Universität München im Jahr 1999 mittels einer Umfrage bei allen niedergelassenen Kinderärzten und Kinder- und Jugendpsychiatern evaluiert. Die Ärzte gaben an, dass insbesondere solche Fallkonstellationen problematisch seien, bei denen Beziehungsprobleme eine tragende Rolle spielen. Mangelnde Zeit sei ein häufiges Hindernis, ebenso wie die Unsicherheit, wie das Thema adäquat angesprochen werden könne. Eine wohnortnahe, praxisbezogene Fortbildung wurde gewünscht, in der in Kleingruppenarbeit Fertigkeiten der Gesprächsführung eingeübt werden können. Zusätzlich zu einmaligen Fortbildungsveranstaltungen wären zudem Seminare empfehlenswert, die durch fortlaufende Supervisionen gekennzeichnet sind.

Dazu empfiehlt das Forum:

1. **den Zugang zu spezifischen Fortbildungsangeboten für alle Mediziner und Psychotherapeuten zu erleichtern,** beispielsweise durch eine Online-Fortbildung, die unabhängig von zeitlichen und örtlichen Einschränkungen in Anspruch genommen werden kann. Eine Anerkennung einer solchen Online-Fortbildung von Ärztekammern und Psychotherapeutenkammer durch die Vergabe von CME-Punkten muss gewährleistet sein.

2. **die Sichtbarkeit von Fortbildungs- und Informationsangeboten der medizinischen und psychotherapeutischen Fachgesellschaften zu erhöhen,** beispielsweise durch die Gründung eines eigenen Referats „Missbrauch und Gewalt im Kindes- und Jugendalter“ innerhalb einer Fachgesellschaft oder fachgesellschaftsübergreifend. Ein solches Referat könnte ein entsprechendes Internetportal betreuen, auf dem alle Fortbildungsangebote

und Informationsmaterialien der Fachgesellschaften und Ärztekammern gesammelt aufgeführt sind.

3. **den Anteil erhöhen von praxisbezogenen Fortbildungen der Ärztekammern und Fachgesellschaften zum Thema „ärztliche Gesprächsführung“**, in denen z. B. ein Gespräch mit dem Patienten bzw. dem Erziehungsberechtigten simuliert und der Verdacht auf Misshandlung thematisiert wird. Dies könnte in Form von Videofeedback und Kleingruppenarbeit eingeübt werden. Solche Inhalte könnten möglicherweise in bereits bestehende Angebote zur ärztlichen Gesprächsführung integriert werden.[27] Ähnliche Fortbildungen sollten auch für Psychotherapeuten angeboten werden.

Ferner wird betont, dass Ärztinnen und Ärzte, die im öffentlichen Gesundheitsdienst tätig sind, eine wichtige Rolle bei der Prävention und Diagnose von sexuellem Missbrauch an Kindern einnehmen. Gerade solche Ärztinnen und Ärzte, die im Rahmen von Einschulungsuntersuchungen mit Kindern eines gesamten Jahrgangs in Kontakt kommen, sollten einschlägige Kenntnisse über Kindesmissbrauch, -misshandlung und -vernachlässigung besitzen und sich spezifisch fortbilden (können). Den Akademien für das öffentliche Gesundheitswesen kommt hier eine besondere Bedeutung zu.

e) Transfer von Handlungswissen

Auch wenn es zu der Hauptaufgabe des Forums gehörte, Empfehlungen für die Verbesserung von Aus-, Weiter- und Fortbildung auszuarbeiten, wurden als Gründe für ein unzureichendes Handlungswissen bei Medizinern und Psychotherapeuten immer wieder auch Hindernisse beim Transfer von Handlungswissen in die Versorgungspraxis angegeben.

Während der Diskussion haben die Teilnehmenden eine ganze Reihe von Hindernissen identifiziert und Lösungsvorschlägen erarbeitet, die Medizinern, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten den Umgang mit Betroffenen in der Praxis erleichtern könnten. Dazu gehören:

1. **Entwicklung einer übergeordneten S3-Leitlinie,** die auf der Grundlage von Meta-Analysen zu bestehenden Forschungsergebnissen zum Thema „Missbrauch, Gewalt und Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter“ erstellt werden sollte. Bislang bestehen Leitlinien auf dem S1- und S2-Niveau (AWMF-S2-Leitlinie **„Kindesmisshandlung und Vernachlässigung“**, AWMF-S1-Leitlinie **„Vernachlässigung, Misshandlung, sexueller Missbrauch“**)[28]. Ein Problem, das sich bei der Entwicklung einer S3-Leitlinie ergibt, ist jedoch, dass für verschiedene Berufsgruppen prinzipiell unterschiedliche Leitlinien notwendig wären, deren Erstellung eine wissenschaftliche Fachgesellschaft bzw. ein Expertengremium überfordert. Zum anderen ist die empirische wissenschaftliche Basis, auf der die Erstellung einer S3-Leitlinie aufsetzt, bislang noch unzureichend. Schließlich ist die systematische Entwicklung einer entsprechenden S3-Leitlinie sehr aufwändig und damit nicht aus Eigenmitteln der medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften zu finanzieren.

---

27 Z. B. Kopecky-Wenzel et al., 2009: Überbringen schlechter Nachrichten – videogestützte Trainingseinheit für Medizinstudenten; Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 37 (2), 139–144.

28 Siehe AWMF Leitlinien unter: www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/028-034.html; www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/071-003.html.

2. **Gründung eines zentralen Informationsportals (siehe auch unter VII d)).** Für die Information von Medizinerinnen und Medizinern sowie Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen steht bereits ein breites Informationsangebot zum Umgang mit Verdachtsfällen von Kindesmissbrauch zur Verfügung. Dazu gehören auch Empfehlungen zur Falldokumentation und zum Fallmanagement im Allgemeinen (Verfahrenswege, rechtliche Aspekte) sowie Listen mit lokalen Ansprechpartnern. Beispielhaft sei der Leitfaden „Empfehlungen für Kinderschutz an Kliniken" der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ) genannt, der ausführliche Informationen und Vorschläge für Medizinerinnen und Mediziner in Kliniken bereitstellt.[29]

3. **Etablierung von interdisziplinären Expertengruppen,** die bei Verdachtsfällen als Anlaufstelle zur Verfügung stehen. In solchen Kontexten könnten Medizinerinnen und Mediziner unterschiedlicher Fachrichtungen (z. B. aus der Rechtsmedizin, der Pädiatrie, oder der Kinder- und Jugendpsychiatrie), Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Pädagogen oder Mitarbeiter in Beratungsstellen zusammenarbeiten.
   In diesem Kontext sind zwei Konzepte zu erwähnen: **Kinderschutz-Ambulanzen an Universitätskliniken bzw. an den Instituten für Psychologie von Universitäten sowie interdisziplinäre Kinderschutzgruppen an (Kinder-)Kliniken:** Bei ersteren können sich niedergelassene und klinisch tätige Ärztinnen und Ärzte und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Verdachtsfall an eine entsprechende Kinderschutz-Ambulanz wenden. Unabhängig von einer Strafanzeige sollen so Kompetenz und Expertenwissen schnell, niederschwellig und unkompliziert zur Verfügung gestellt werden. Außerdem wird eine qualifizierte medizinische bzw. psychologische Diagnostik, eine verbesserte Früherkennung und eine schnelle beweissichernde, gerichtsverwertbare Dokumentation, Begutachtung und Interpretation von Verletzungen und Spurensicherung bei Misshandlungs- und Missbrauchsverdachtsfällen möglich. Derartige Kinderschutzambulanzen existieren bereits an einigen Hochschulen. Sie könnte beispielsweise im Institut für Rechtsmedizin, in der Kinderklinik oder an den Abteilungen für Klinische Psychologie an Universitäten verankert sein.
   Bei **interdisziplinären Kinderschutzgruppen** arbeiten Fach-/Oberärzte der jeweiligen Allgemein-, Sozial- oder (Neuro-)Pädiatrie, Kinderchirurgie, Kinder-/Jugendpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychotherapie vor Ort zusammen sowie, wenn verfügbar, auch Vertreter der Rechtsmedizin, (Kinder-/Jugend-)Gynäkologie oder der Kinderradiologie. Innerhalb von 24 Stunden soll die Kinderschutzgruppe in einem Verdachtsfall tätig werden. Fachlich soll sich das Vorgehen an der aktuellen AWMF-S2-Leitlinie „Kinderschutz" der Sozialpädiatrie, Pädiatrie und Kinderchirurgie orientieren. Die wichtigsten Aufgaben der Kinderschutzgruppe sind das Erkennen von Misshandlung, Missbrauch oder Vernachlässigung sowie die Planung eines überlegten und koordinierten Vorgehens hinsichtlich der diagnostischen Sicherung, der Elterngespräche und der Schutzmaßnahmen nach der Entlassung aus der Klinik. Zu den Aufgaben gehört auch eine familienzentrierte interdisziplinäre Beratung.

4. **Etablierung einer regionalen, landes- oder bundesweiten Telefonberatung zu dem Thema „Missbrauch von Kindern und Jugendlichen"** für niedergelassene und klinische Ärztinnen, Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.

---

29 Siehe Leitfaden der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin unter: www.dakj.de.

5. **Etablierung von Telekonsilen** für niedergelassene und klinische Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten: Expertinnen und Experten z. B. aus dem Fachgebiet der Rechtsmedizin sollen den Behandlern bei unklaren Befunden bei Kindern (z. B. Fotos, Röntgenbilder, Aussagen) einordnend und beratend zur Seite stehen. Hierzu wird der Befund telemetrisch übersandt und anschließend gemeinsam diskutiert. Auf diese Weise können ebenfalls weiterführende Informationen zu Verfahrenswegen und Fallmanagement vermittelt werden.

Weitere Quellen:

- Zwischenbericht Runder Tisch (Band I);[30]
- Protokoll 2. Sitzung Arbeitsgruppe III;[31]
- Sammlung der Leitfäden der Bundesländer;[32]
- Informationen zum "Child Abuse Paediatrician";[33]
- Weitere Informationen zu Kinderschutzambulanzen, Telefonberatung, Telekonsilen, z. B. Projekt Kinderschutz – Kinderschutzambulanzen der Medizinischen Hochschule Hannover.[34]

Zusätzliche Anmerkungen des Teilnehmers Herrn Prof. Dr. Dr. K.M. Beier, Direktor des Instituts für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin, zur Arbeit des Forums:

Prof. Beier erklärt, dass er der vorgelegten Sachstandserhebung und den Handlungsempfehlungen nur in Teilen zustimmen kann. Er weist insbesondere darauf hin, dass aufgrund seiner Lehr- und Implementierungserfahrungen im Regel-, Reform- und Modellstudiengang Humanmedizin an der Charité (Universitätsmedizin Berlin) nur strukturelle Eingriffe – etwa die Aufnahme eines neuen interdisziplinären Querschnittsbereiches (z. B. „Sexuelle Störungen und Prävention sexueller Traumatisierungen") in die ärztliche Approbationsordnung – dazu führen werden, den Themenbereich in der Lehre ausreichend abzubilden. Dies sei aber die Voraussetzung für alle anschließenden Qualifizierungsmaßnahmen, wobei Fortbildungsangebote speziell zum Thema „Sexuelle Traumatisierung" von vornherein nur eine begrenzte Effektivität aufweisen würden, da sie überwiegend Kenntnisse und weniger emotionale Lerninhalte sowie Fertigkeiten vermitteln können, die aber von herausragender Bedeutung für die klinische Arbeit mit Betroffenen wären, weshalb der ärztlichen Weiterbildung hier besondere Bedeutung zukomme. Zu bedauern sei daher, dass die erforderliche systematische Berücksichtigung des Themas in den Weiterbildungsordnungen der involvierten klinischen Fachgebiete (z. B. Allgemeinmedizin, Gynäkologie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychiatrie, Urologie) sowie die anzustrebende bundesweite Etablierung der Zusatzbezeichnung Sexualmedizin in der Arbeitsgruppe – wie auch notwendige Strukturmaßnahmen für die ärztliche Ausbildung – seiner Meinung nach im Forum nicht umfassend genug behandelt worden seien.

---

30 www.rundertisch-kindesmissbrauch.de/downloads.htm.

31 www.rundertisch-kindesmissbrauch.de/sitzungen.htm.

32 www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.117.6920.

33 Reece R.M., Christian C.W. (eds.): Child abuse: Medical Diagnosis and Management. 3rd edition. Elk Grove Village: American Academy of Pediatrics 2009.

34 www.mh-hannover.de/20103.html.

Anhang I

Übersicht zu Fortbildungsveranstaltungen

A
Fortbildungsangebote der Bundesärztekammer und der Ärztekammern[35]

Bundesärztekammer (BÄK)

Die Homepage der BÄK (Link: „Prävention“, Unterlink „Kindesmisshandlung)“ stellt eine Vielzahl allgemeiner Information und Materialien zur Verfügung:[36]

- Einführung in das Thema;
- Einladungssysteme der Länder zur Früherkennungsuntersuchung;
- Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern;
- Referentenentwurf für ein Bundeskinderschutzgesetz;
- Beschlüsse des Deutschen Ärztetags zum Thema „Kindermissbrauch“;
- Leitfäden nach Ländern zum Umgang mit Kindesmissbrauch, inklusive einer inhaltlichen Einführung in das Thema, Behandlung von Grundlagen für das Fallmanagement in der Arztpraxis und lokaler Kontaktadressen;
- allgemeine Informationen (z. B. Empfehlungen zur ärztlichen Schweigepflicht, Broschüre zur rechtlichen Stellung des Kindes, Informationen zum „Nationalen Zentrum Frühe Hilfen“).

Die BÄK hat zudem im Jahr 1992 ein Konzept zur Verbesserung der präventiven, diagnostischen, therapeutischen und sozialmedizinischen Kenntnisse der Ärzte zum Thema Kindesmisshandlung erstellt. Möglichkeiten der Kooperation mit Eltern, Jugendämtern und Strafverfolgungsbehörden werden ebenfalls vorgestellt. Themen umfassen u. a.:

- Formen der Kindesmisshandlung;
- Diagnostische Kriterien;
- Ärztliches Vorgehen bei Misshandlungsverdacht bzw. -nachweis;
- Multiprofessionelle Kooperation (u. a. ärztliche Schweigepflicht).

Die Materialien sind gegen eine Schutzgebühr von 7,70 Euro bei der BÄK zu erhalten.[37]

---

35 Erstellt auf der Basis einer Anfrage bei den Akademien der Ärztekammern durch die Bundesärztekammer, Zusatzrecherchen über das online-Fortbildungsportal der Bundesärztekammer: www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.102.105; Stand: März 2011.

36 www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.117.6920.

37 www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.102.155.189.

Ferner wird die Zeitschrift „Deutsches Ärzteblatt“ von der BÄK (Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern) in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung herausgegeben.

In seinen Online- wie Printbeiträgen hat das Deutsche Ärzteblatt das Thema „Kindesmissbrauch“ mehrfach aufgegriffen. Im Folgenden finden sich die Titel und Links zu den Beiträgen aus dem Jahr 2010:

- Schröder kündigt stärkeren Einsatz von Familien-Hebammen an (14. Oktober 2010);[38]
- Runder Tisch gegen Kindesmissbrauch legt Zwischenbericht vor (01. Oktober 2010);[39]
- Psychose als Folge des Kindesmissbrauchs (02. November 2010);[40]
- Sexueller Missbrauch: Prävention und wirksame Therapien;[41]
- Interview mit Dr. Christine Bergmann, Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs: „Wir möchten die Erfahrungen der Ärzte und Psychologen nutzen“;[42]
- Justizministerin will Verjährungsfristen bei Kindesmissbrauch verlängern (30. September 2010);[43]
- Interview mit Dr. Christine Bergmann, Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs: „Wir würden gerne die Erfahrungen der Ärzte mit einbeziehen“;[44]
- Psychotherapie auf dem Land: Telepsychotherapie als neue Option;[45]
- Gesetzliche Regelungen;[46]
- Forensische Ambulanz in Mainz mit kindgerechten Untersuchungsräumen (08. Juni 2010)[47];
- Sexueller Missbrauch: Kindern helfen, sich zu öffnen;[48]
- Wissenschaftliche Datenbank zu Kindesmissbrauch (29. März 2010);[49]
- Erster Frauengesundheitsreport: Fortschritt braucht gesunde Frauen;[50]

38 www.aerzteblatt.de/nachrichten/43905.

39 www.aerzteblatt.de/nachrichten/43742.

40 www.aerzteblatt.de/nachrichten/43336.

41 Dtsch Arztebl PP9, Ausgabe Oktober 2010, Seite 439: www.aerzteblatt.de/archiv/78689

42 Dtsch Arztebl PP9, Ausgabe Oktober 2010, Seite 440; www.aerzteblatt.de/archiv/78690.

43 www.aerzteblatt.de/nachrichten/42919.

44 Dtsch Arztebl 2010; 107(38): A-1798 / B-1578 / C-1558: www.aerzteblatt.de/archiv/78485.

45 PP 9, Ausgabe August 2010, Seite 354: www.aerzteblatt.de/archiv/77872.

46 Dtsch Arztebl Int 2010; 107(28-29): 505-6: www.aerzteblatt.de/archiv/77565.

47 www.aerzteblatt.de/nachrichten/41497.

48 PP 9, Ausgabe April 2010, Seite 155: www.aerzteblatt.de/archiv/74026.

49 www.aerzteblatt.de/nachrichten/40647.

50 Dtsch Arztebl 2010; 107(7): A-267 / B-235 / C-231: www.aerzteblatt.de/archiv/67777.

Folgender Beitrag wird zudem von der Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung mit 3 Fortbildungspunkten anerkannt:

- Misshandlung und Vernachlässigung von Kindern – Diagnose und Vorgehen[51]

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Die Landesärztekammer Baden-Württemberg hat den Ausschuss „Gewalt gegen Kinder“ gegründet. Auf der Homepage werden umfangreiche Fortbildungsmaterialien zum Thema „Gewalt gegen Kinder“ sowie der Leitfaden „Gewalt gegen Kinder“ der Landesärztekammer Baden-Württemberg (s. o.) bereitgestellt. Die Fortbildungsmaterialien sind auch auf CD erhältlich. Die komplette CD mit Bildern kann gegen Nachweis der Approbation bzw. Mitgliedschaft bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg angefordert werden. Leitfaden und Fortbildungsmaterialien richten sich insbesondere an Kinderarztpraxen. Sie beschreiben die wichtigen Aspekte und Erscheinungsformen des Problems „Gewalt gegen Kinder“. Zusätzlich wird über Hilfeeinrichtungen für Opfer und Angehörige sowie Beratungsmöglichkeiten für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in Baden-Württemberg informiert.[52]

Bayrische Landesärztekammer

Die Bayrische Landesärztekammer macht über ihr Fortbildungsportal auf folgende Veranstaltung zum Thema „Kindesmisshandlung“ aufmerksam:

- „Langzeitfolgen früher Gewalterfahrung“ (25. April 2011–29. April 2011)

Ärztekammer Berlin

Die Ärztekammer Berlin kooperiert mit dem Interventionsprojekt SIGNAL e. V., dessen zentrales Ziel es ist, erprobte und tragfähige Interventions- und Präventionskonzepte in der Gesundheitsversorgung zu verbreiten und langfristig zu verankern. Bezogen auf das Jahr 2010 sind zwei Veranstaltungen einschlägig:

- „Brücken bauen – Kinderschutz und häusliche Gewalt“ (15. September 2010)

Das Ziel dieser Fachtagung war es, für Schwangerschaft und Geburt als vulnerable Phase von Gewalt in Paarbeziehungen zu sensibilisieren, die Chancen von Prävention und Intervention zu stärken und die Vernetzung der ambulanten Versorgung mit Unterstützungsangeboten wie Frühe Hilfen, Kinderschutz, Elternschutz zu fördern.

---

51 Jacobi, G. et. al., Dtsch Arztebl Int 2010; 107(13): 231-240; www.aerzteblatt.de/v4/archiv/sslcme.asp?id=70550.

52 www.aerztekammer-bw.de/20/gewgkinder/index.html.

- „Rechtssichere Dokumentation bei häuslicher und sexualisierter Gewalt“
  - Wie erkenne ich Gewaltspuren?
  - Was ist bei der Dokumentation und Spurensicherung zu beachten?
  - Welche Bedeutung hat eine rechtssichere Dokumentation für gewaltbetroffene Patientinnen und Patienten und für die Strafverfolgung?
    - ➔ Ziel: Vermittlung von Handlungssicherheit bei der Attestierung gewaltbedingter Verletzungen.
      Vorgesehen ist eine nähere Berichterstattung über die Veranstaltung im Kammerblatt „Berliner Ärzte“ sowie eine Nachbereitung (mit Zusatzinformationen und ggf. Verlinkungen etc.) auf der Homepage der Ärztekammer Berlin.

Landesärztekammer Brandenburg

Die Landesärztekammer Brandenburg macht über ihr Fortbildungsportal auf folgende Veranstaltungen zum Thema „Kindesmisshandlung“ aufmerksam:

- „Medizinische Diagnostik bei Kindesmisshandlung“ (22. März 2011);
- „Gesprächsführung bei Verdacht auf Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung“ (29. März 2011).

Ärztekammer Bremen

In Bremen haben verschiedene Veranstaltungen zum Thema Kinderschutz stattgefunden, z. B.:

- Netzwerkentwicklungen zum Kinderschutz drogenabhängiger Eltern;
- Gewalt gegen Kinder: Erkennen und richtig Handeln im Rettungsdienst;
- Kinder- und Jugendschutztelefon;
- Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen – 13. Kinder- und Jugendbericht;
- Bremer Kinderschutzkonferenz.

Die Kinderschutzkonferenz findet jährlich statt. Alle genannten Veranstaltungen wurden von externen Veranstaltern durchgeführt.

Die Ärztekammer Bremen hat 2008 eine interdisziplinäre Veranstaltung mit dem Titel „Kinderschutz aktuell“ angeboten, an der Ärztinnen und Ärzte, das Amt für soziale Dienste, die Generalstaatsanwältin und Vertreter des Jugendamtes Stuttgart teilgenommen haben, die ihr Konzept der Zusammenarbeit präsentiert haben. Gemeinsam mit der Techniker Krankenkasse wurde ebenfalls eine Broschüre zum Thema herausgegeben.

Ärztekammer Hamburg

Die Ärztekammer Hamburg macht über ihr Fortbildungsportal auf folgende Veranstaltungen zum Thema „Kindesmisshandlung, Kindesmissbrauch und Gewalt“ aufmerksam:

- „Probleme erkennen“, u. a. Behandlung des Themas „Misshandlung und Missbrauch“ (Vortrag: Prof. Dr. Richter-Appelt, Institut für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie, UKE, 21. Juni 2011);
- **„Grundlagen der Psychotraumatologie – II.** Seminar für Fortgeschrittene“, u. a. Behandlung des Themas „Sexuelle Gewalt“ (Leitung: Dr. med. K.-H. Biesold, 25. bis 26. Februar 2011);
- „Der Umgang mit dem Trauma – Unterschiedliche Behandlungskonzepte in der ambulanten Psychotherapie“ (Leitung: Arnhild Uhlich, 14. Juni 2011).

Landesärztekammer Hessen

Die Landesärztekammer Hessen plant für Juni 2011 eine ganztägige Veranstaltung zum Thema „Häusliche Gewalt“ mit dem Unterthema „Gewalt gegen Kinder“ bzw. „sexueller Missbrauch“. Hierbei sollen internistische, rechtsmedizinische, psychosomatische und juristische Aspekte berücksichtigt werden.

Darüber hinaus wird ab dem Jahr 2011 das Thema „Häusliche Gewalt“ in die Seminare „Ärztlicher Bereitschaftsdienst“ des Landesärztekammer Hessen integriert.

Die Landesärztekammer Hessen hat die internationale Fortbildung „Medizinische Diagnostik bei Kindesmisshandlung“ der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e. V. (DGfPI) anerkannt.

Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Die Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern hat u. a. folgende Veranstaltung zum Thema „Kindesmissbrauch“ anerkannt:

- „Frühe Hilfen und Kinderschutz (Regionalkonferenz)“ (23. Februar 2011)

Ärztekammer Niedersachsen

Die Ärztekammer Niedersachsen hat 2010 beispielsweise gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG – KiM) folgende Tagung veranstaltet:

- „Medizinischer Kinderschutz im Spannungsfeld der Gesellschaft“ (11. bis 12. Juni 2010)

Ärztekammer Nordrhein

Die Ärztekammer Nordrhein macht über ihr Fortbildungsportal auf folgende Veranstaltung zum Thema „Kindesmisshandlung“ aufmerksam:

- „Kindesmisshandlung – vom Verdacht zur Diagnose“ (16. Februar 2011)

Landesärztekammer Rheinland-Pfalz

Im Jahr 2008 hat die Landesärztekammer Rheinland-Pfalz gemeinsam mit der Techniker Krankenkasse und dem Ministerium den Leitfaden „Gewalt gegen Kinder“ für Früherkennung, Handlungsmöglichkeiten und Kooperation zur Vermeidung von Gewalt gegen Mädchen und Jungen neu überarbeitet und herausgegeben und an fast alle Ärzte in Rheinland-Pfalz verschickt. Dieser Leitfaden ist online abrufbar. Es hat ferner eine große Fachtagung (Mainzer Fachtagung „Gewalt gegen Kinder erkennen: Gewalt vermeiden, Kinder schützen“) dazu stattgefunden.[53]

Sächsische Landesärztekammer

Von Mitgliedern der Kommission „Häusliche Gewalt – Gewalt gegen Kinder“ wurden die folgenden Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen teilweise in Zusammenarbeit mit der Sächsischen Landesärztekammer in 2009 angeboten:

- „Häusliche Gewalt“, Fortbildung Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Uniklinikum Dresden (04. Februar 2009);
- „Folgen häuslicher Gewalt, Möglichkeiten zur Dokumentation“, Interaktive Ausstellung „Häusliche Gewalt überwinden“ (05. März 2009);
- „Gewalt in der Familie/Häusliche Gewalt“, Kompaktkurs Allgemeinmedizin an der Sächsischen Landesärztekammer, Dresden (11. März 2009);
- „Häusliche Gewalt/Gewalt in der Familie“, Bildungsstätte des Universitätsklinikums Dresden (30. März 2009);
- „Modellprojekt Hinsehen-Erkennen-Handeln“, Fortbildungsveranstaltung für Hebammen, Hebammenstammtisch der Stadt Dresden (06. Mai 2009);
- „Häusliche Gewalt – Gewalt in der Familie – aus juristischer und medizinischer Sicht“, Kreisärztekammer Chemnitz/Stadt Chemnitz (26. Mai 2009);
- „Rechtsmedizinische Befunde und juristische Grundlagen bei der Untersuchung von Gewaltopfern“, Koordinatorentagung, Landeskriminalamt Wiesbaden, (18. Juni 2009);
- „Haut und Misshandlung“, 2. Dermatologisch-Allgemeinmedizinische Tagung, Bad Reichenhall (03. Juli 2009);
- „Modellprojekt Hinsehen-Erkennen-Handeln“, Fortbildungsveranstaltung für Krankenschwestern und Pfleger der Kinderklinik des UKD (20. August 2009);
- „Kindesmisshandlung und Schütteltraumasyndrom aus rechtsmedizinischer Sicht“, Jahrestagung 2009 des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e. V., Dresden (22. August 2009);
- „Häusliche Gewalt“, Bildungsstätte des Universitätsklinikums Dresden (24. August 2009);
- „Gewalt in der Familie“, Bildungsstätte des Universitätsklinikums Dresden (25. August 2009);
- „Modellprojekt Hinsehen-Erkennen-Handeln“, Fortbildungsveranstaltung für Krankenschwestern und Pfleger der Kinderklinik des UKD (09. September 2009);
- „Gewalt in der Familie“, Fortbildungsveranstaltung für Familienbegleiter des Projekts „Pro Kind Sachsen“, Dresden (16. September 2009);
- „Gewalt in der Familie/Häusliche Gewalt“, Kompaktkurs Allgemeinmedizin an der Sächsischen Landesärztekammer, Dresden (18. September 2009);

53 Vgl. Bericht im Ärzteblatt Rheinland-Pfalz:
www.aerzteblatt-rheinlandpfalz.de/pdf/rlp0808_008.pdf.

- „Spinale MRT-Befunde in Korrelation zum Obduktionsbefund bei Schütteltrauma“, Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin, Basel (Schweiz) (22. September 2009);
- „Kindesvernachlässigung und -misshandlung in der Zahnarztpraxis erkennen“, 19. Brandenburgischer Zahnärztetag, Cottbus (13. November 2009);
- „Modellprojekt Hinsehen-Erkennen-Handeln“, Fortbildungsveranstaltung für Gynäkologen, Dresden (21. November 2009).

Ärztekammer des Saarlandes

Die Ärztekammer des Saarlandes macht über ihr Fortbildungsportal auf folgende Veranstaltung zum Thema „Kindesmissbrauch“ aufmerksam:

- „Kindesmisshandlung erkennen und (be)handeln“, 3 Fortbildungspunkte (09. November 2011)

Ärztekammer Sachsen-Anhalt

In den Jahren 2007 und 2008 wurde unter Mitwirkung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt gemeinsam mit der Techniker Krankenkasse und dem Landessozialministerium der Leitfaden „Gewalt gegen Kinder und Jugendliche“ überarbeitet und herausgegeben und an viele Ärzte verteilt. Im Jahr 2009 wurde der Leitfaden der Techniker Krankenkasse unter Mitarbeit der Ärztekammer Sachsen-Anhalt für die Zielgruppe der Lehrer erstmals herausgegeben.

Ärztekammer Schleswig-Holstein

Die Ärztekammer Schleswig-Holstein macht über ihr Fortbildungsportal auf folgende Veranstaltung zum Thema „Kindesmisshandlung“ aufmerksam:

- „Sexueller Missbrauch in Institutionen und Familie“, fächerübergreifende Fortbildung (05. März.2011)

Landesärztekammer Thüringen

In der Landesärztekammer Thüringen wurde die Arbeitsgemeinschaft „Gewalt gegen Kinder“ gegründet. Folgende Aktivitäten wurden durchgeführt:

- Versand des Leitfadens „Gewalt gegen Kinder“ (2. Auflage 2007);
- Fortbildungsveranstaltung „Kinder gemeinsam schützen“ in der LÄK (22. April 2009);
- Themenheft im Ärzteblatt Thüringen (Heft 10 und 11/2009);
- Behandlung des Themas „Kindesmisshandlungen“ im Rahmen des medizinisch-juristischen Kolloquiums im Jahr 2008.

Ferner ist für die erste Hälfte des Jahrs 2011 folgende Veranstaltung geplant:

- Fortbildung zum Thema „Gewalt gegen Kinder“ mit nachfolgenden Themen:
  - Grundsatzreferat: „Bedeutung der Medien für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen“;
  - Arbeitsgruppe: „Sexueller Missbrauch im Internet-Chat“;
  - Arbeitsgruppe: „Kinder psychisch kranker Eltern“;
  - Arbeitsgruppe: „Neue Aspekte des Kinderschutzgesetzes in Thüringen (insbesondere § 10)“.

Ärztekammer Westfalen-Lippe

Die Ärztekammer Westfalen-Lippe bietet seit Jahren regelmäßig Veranstaltungen zu den genannten Themen an, im Folgenden eine Auswahl:[54]

- 4. Forum Kinderschutz (12. März 2011);
- 3. Forum Kinderschutz (6. März 2010);
  - Vortrag „Einmal arm – immer arm?“, Prof. Palentien, Universität Bremen
  - Vorstellung von Best-Practice-Modellen
  - Podiumsdiskussion „Sozioökonomische Situation von Familien und Gewalt unter Kindern“
- „Wer die Mutter schlägt, trifft auch das Kind“, Diagnose Häusliche Gewalt – Traumatisierung von Kindern durch Miterleben von Partnergewalt (13. März 2010);
- Wege zur Unterstützung und gesundheitlicher Versorgung gewaltbelasteter Migrantinnen (30. Januar 2010);
- Psychische Gewalt und ihre Folgen – Nicht nur seine Schläge verletzen (31. Januar 2009);
- 2. Forum Kinderschutz (28. März 2009);
- 1. Forum Kinderschutz (12. April 2008);
- Gewalt gegen Kinder – aus medizinischer, psychologischer und juristischer Sicht (05. März 2008);
- Häusliche Gewalt und gesundheitliche Versorgung (25. April 2007).

Detailinformation zum Forum Kinderschutz: Mit dem Forum Kinderschutz will die Ärztekammer Westfalen-Lippe multiprofessionell und disziplinenübergreifend den Austausch aller am Kinderschutz Beteiligten fördern. Kinderschutz muss als Querschnittsaufgabe begriffen werden und ein flächendeckendes Netzwerk früher Hilfestrukturen entwickelt werden, um Familien in Problemlagen rechtzeitig zu identifizieren und in die entsprechenden Hilfsangebote zu vermitteln. Dies kann nur in Zusammenarbeit aller Beteiligten – insbesondere Jugendämter, Gesundheitsämter, Ärzteschaft, Schulen und Kindertageseinrichtungen – sinnvoll geleistet werden. In den letzten Jahren ist ein deutlicher Anstieg psychosozialer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen zu beobachten. Als alarmierend ist in diesem Zusammenhang die massive Zunahme der Krankenhausfälle wegen Alkoholvergiftungen bei Kindern und Jugendlichen anzusehen. Daher wird sich das Forum Kinderschutz 2011 mit dem Thema „Schutz vor Sucht“ beschäftigen. Es soll Wege und erfolgreiche Projekte aufzeigen, wie Kinder vor gesundheitlichen Gefahren wie Alkohol, Tabak oder einem übermäßigen Medienkonsum geschützt werden können. In einer abschließenden Podiumsdiskussion sollen Präventionsmaßnahmen erörtert werden, was unternommen werden muss, damit Kinder nicht abhängig werden.

---

54 Siehe auch z. B. Beiträge im Westfälischen Ärzteblatt 01/2010, 04/2010, 09/2009, 05/2008: www.aekwl.de/index.php?id=4869.

B
Fortbildungsangebote der Bundespsychotherapeutenkammer und der Landespsychotherapeutenkammern[55]

Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)

Informationen auf der Homepage:

- Positionspapier: Kindesmisshandlung und Vernachlässigung – Bessere Früherkennung, Beratung und Behandlung;
- BPtK-Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung (BT-Drs. 17/6256) zu einem Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG.[56]

Beiträge im Psychotherapeutenjournal:[57]

- Rechtsfragen beim Missbrauchsverdacht[58]

Beiträge im BPtK-Newsletter (Online und Print):

- BPtK-Fokus: Psychische Störungen infolge sexuellen Kindesmissbrauchs bei Kindern und Jugendlichen[59]

Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg (LPK-BW)

Das Erkennen und der Umgang mit Missbrauch von Kindern und Jugendlichen, die bzgl. Missbrauch und Gewalt gefährdet oder betroffen sind, gehört zu jeder psychotherapeutischen Ausbildung. Nach Einschätzung der LPK-BW werden zu diesem Thema auch von verschiedener Seite sowohl themen- als auch verfahrensspezifische Fortbildungen angeboten. Die LPK-BW führt daher keine eigenen Fortbildungen durch.

Zu den rechtlichen Problemen im Umgang mit diesen Kindern und Jugendlichen sowie deren Eltern (Kinderschutzgesetz, Berufsordnung etc.) bietet die LPK-BW in unregelmäßigen Abständen Fortbildungsveranstaltungen an, um damit den Kolleginnen und Kollegen mehr Handlungssicherheit zu geben.

---

55 Antworten auf eine Anfrage der Bundespsychotherapeutenkammer bei den Landespsychotherapeutenkammern.

56 www.bptk.de/stellungnahmen/aktuelle-stellungnahmen.html.

57 Das Psychotherapeutenjournal wird von der Psychotherapeutenkammer herausgegeben. Alle Psychologischen Psychotherapeuten (PP) und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP) erhalten das Journal als Printversion.

58 Siehe Psychotherapeutenjournal; 4/2010, S. 390-391; www.bptk.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Psychotherapeutenjournale/2010/201004/20101214_recht_ptj-04-2010.pdf.

59 Siehe BPtK-Newsletter 4/2010, S. 3; www.bptk.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/BPtK-Newsletter/2010/201004/ 20101100_bptk_newsletter_4-2010.pdf.

Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

In den vergangenen vier Jahren wurden nachfolgende Veranstaltungen zu dieser Thematik anerkannt und in den Fortbildungskalender aufgenommen:

- „Gefährdungseinschätzung und Hilfen bei Misshandlung, Vernachlässigung und Kindeswohlgefährdung § 8a SGB VIII“, Amt für Familie und Jugend, Erziehungs-/Jugendberatungsstelle (25. Mai 2008);
- „Hilfe für sexuell missbrauchte Kinder: Pädosexuelle im Internet. Entwicklungen, Strategien und Erfahrungen. Sexueller Missbrauch von Kindern – Möglichkeiten und Grenzen der rechtsmedizinischen Begutachtung“, Dunkelziffer e.V. (29. Mai 2008);
- „Interdisziplinäres Symposium: Kindesmisshandlung, Kindesmissbrauch, Kindesvernachlässigung: Prävention und Maßnahmen“, Deutsche Akademie für Entwicklungsförderung und Gesundheit des Kindes und Jugendlichen e.V. (21. November 2009);
- „Der Schutzauftrag § 8a SGB VIII bei Kindeswohlgefährdung und seine Bedeutung für die interdisziplinäre Zusammenarbeit am Kind“, Deutsche Akademie für Entwicklungsförderung und Gesundheit des Kindes und Jugendlichen e.V. (14. Oktober 2011).

Psychotherapeutenkammer Berlin

Die Psychotherapeutenkammer Berlin bietet ein Fortbildungscurriculum zur „Psychotherapie in der Kinder- und Jugendhilfe“ an. Innerhalb dieses Curriculums beschäftigt sich ein Modul ausschließlich mit der Kindeswohlgefährdung. Ansonsten bietet die Kammer Berlin keine eigenen Fort- und Weiterbildungsangebote zu diesem Thema an, sondern verweist auf ihrer Webseite unter dem Veranstaltungskalender im Fortbildungsportal auf die verschiedensten Angebote von Berliner Anbietern zum Thema Missbrauch.

Psychotherapeutenkammer Hamburg

Das Thema Gewalt/Missbrauch gegen Kinder wird in Hamburg innerhalb der 10. DGVT-Praxistage der KJPT vom 05. bis 06. November 2011 aufgegriffen, ansonsten ist es häufiger Gegenstand von Fortbildungen zum Thema „Traumatisierungen im Kinder- und Jugendalter“.[60]

Psychotherapeutenkammer Hessen

- Eigene Veranstaltung: Häusliche Gewalt im psychotherapeutischen Kontext;
- Weitere akkreditierte Veranstaltungen zur Thematik, die für Psychotherapeuten in den vergangenen zwei Jahren durchgeführt wurden:

60 Siehe: www.ptk-hamburg.de/fortbildung/akkreditierte_veranstaltungen/index.html.

Sexueller Missbrauch & Kinderpornografie, Pädophilie & Internetgefahr für Kinder, Sexueller Missbrauch an Kindern und Jugendlichen, Dialektisch-Behaviorale Therapie der Posttraumatischen Belastungsstörung nach sexualisierter Gewalt in der Kindheit, Sexuelle Übergriffige bei Jugendlichen, Ambulante Behandlung von Sexualstraftätern, Systemische Therapie mit jugendlichen Sexualstraftätern, Sexualität und Adoleszenz, Bin ich ein Mann, oder? – Zur schwierigen Aneignung des sexuellen Körpers in der Jugend, Psychodynamik und Familiendynamik inzestuöser Gewalt, Gewalt gegen Kinder – Die Täter, Schwere Gewalt gegen Kinder & die Sicht des Täters, Kinder und Jugendliche im Kontext häuslicher Gewalt, Umgang mit Aggression und Gewalt im pädagogischen und therapeutischen Alltag, Strategien und Interventionen bei Gewalt in Familien- oder Paarbeziehungen, „Gewalt in der Partnerschaft und in der Familie – Systemische Aspekte in der Kinder- und Verhaltenstherapie“

Psychotherapeutenkammer Niedersachsen

Folgende Veranstaltungen zum Themenkreis wurden in 2010/2011 durchgeführt:

- Sexuell grenzverletzende Kinder und Jugendliche: Verdachtsabklärung/Diagnostik, Intervention, Interdisziplinäre Fachtagung mit zwei wissenschaftlichen Vorträgen und sich anschließenden Arbeitsgruppen und Plena. Ziel: Erarbeitung eines Konzeptes für Braunschweig (17. Februar 2011);
- Tagung Körperliche Anzeichen sexueller Gewalterfahrung bei Kindern: körperliche Anzeichen sexueller Gewalterfahrung, speziell für diesen Fachtag: gynäkologische Diagnostik bei sexuellem Missbrauch, Darstellung der physiologischen Entwicklung, Normvarianten, unterschiedliche Verletzungsfolgen und Heilungsverläufe (10. März 2010);
- Seminar Täterintrojekte-Störenfriede in der Therapie und Mitpatienten: Konzept der strukturellen Dissoziation, Modelle zur Entstehung und Funktion von Täterintrojekten (01. April 2011);
- Tagung Zwischen Neugier und Grenzverletzung: Sexuelle Übergriffe unter Kinder und Jugendlichen, Therapeutische Aufarbeitung, Elternarbeit (01. April 2011).

Psychotherapeutenkammer NRW (PTK NRW)

Die PTK NRW bietet seit Jahren Veranstaltungen zum genannten Themenkreis an. Die folgende Übersicht gibt einen exemplarischen Überblick über die Differenziertheit des Kammerangebotes ohne Anspruch auf Vollständigkeit:

1. **PTK NRW in Kooperation mit dem Hochschulverbund Psychotherapie NRW:**

- 7. Jahreskongress Psychotherapie, Titel „Psychotherapie bei sexuellen Funktionsstörungen und sexuellen Gewalterfahrungen“, Bochum; Hauptvortrag: „Folgen sexueller Gewalt: seelisches Leiden, körperliche Erkrankungen, sexuelle Störungen“ (22. bis 23. Oktober 2011);
- 6. Jahreskongress Psychotherapie, Titel „Psychotherapie bei problematischen Interaktionsmustern“, Bochum; Hauptvortrag: „Frühe Eltern-Kind-Interaktion und ihre Bedeutung für die psychische Gesundheit“ (23. bis 24. Oktober 2010);
- 3. Jahreskongress Psychotherapie, Bochum, zwei Workshops zu „Stalking und Mobbing: Opfer, Täter, Prävention, Behandlung“ und „Mobbing – was ist das, welche Folgen hat es?“ (20. bis 21. Oktober 2007).

2. **PTK NRW in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein:**
   - Fachtagung „Gewalt erkennen – Kindern eine Perspektive geben“, Düsseldorf; Vorträge und Diskussionen zu Früherkennung und Frühintervention sowie Netzwerke als Grundlage für Frühwarnsysteme (28. März 2007)

3. **PTK NRW in Kooperation mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte:**
   - 4. Pädiatrie alla Kart, Schwerpunktthema „Prävention bei Kindern aus Hochrisikofamilien“, Dortmund; Grundsatzreferate und 16 Workshops zur inhaltlichen Vertiefung (z. B. zu Themen wie Prävention von Misshandlung bzw. Vernachlässigung, Frühe Bindungsstörungen bei Kindern aus Hochrisikofamilien, Kinder psychisch erkrankter Eltern) (19. Februar 2006)

4. **Die PTK NRW akkreditierte im Zeitraum 2005 bis 2011 beispielsweise Veranstaltungen** anderer Veranstalter zu folgenden Themen und kündigte sie auf der Homepage der Kammer an:
   - Sexueller Missbrauch in der Kindheit und seine Folgen;
   - Diagnostik und Therapie bei Störungen nach sexuellem Missbrauch im Kindes- und Jugendalter;
   - Kinder und Jugendliche als Opfer und Täter – Gewalt als interdisziplinäre Herausforderung;
   - Kindeswohlgefährdung: Risikoeinschätzung und Diagnostik;
   - Sexueller Kindesmissbrauch: Vernetzung der Systeme;
   - Trauma und Traumabehandlung im Kindes- und Jugendalter;
   - Hilfe für Kinder, Jugendliche, Heranwachsende und ihre Familien bei Misshandlung.

5. **Insbesondere im folgenden Projekt unter Beteiligung der PTK NRW finden Fortbildungen zu Themen des (präventiven) Kinderschutzes statt:**
   - FAMOS: „Familien optimal stärken – Modellregion für Erziehung in Paderborn“[61]
     FAMOS zielt ab auf die Förderung von seelischer Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sowie die Verringerung von Gewalt in Familien und von Gewaltbereitschaft unter Kindern und Jugendlichen.
   - Umsetzung von Präventionsprogrammen zur Stärkung der Elternkompetenz (Triple P, PEP und EFFEKT) mittels Fortbildung von Fachleuten mit anschließenden Trainingsangeboten für Familien (Seit 2010)
   - 59. Wissenschaftlicher Kongress der Bundesverbände der Ärzte und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, Bielefeld; Vortrag: „Modellregion für Erziehung in Recklinghausen – ein Projekt zur Gewaltprävention und Stärkung von Familien“ (07. Mai 2009)

61 www.paderborn.de/microsite/jugendamt/famos

Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz

Folgende Veranstaltungen zur Thematik wurden in den vergangenen Jahren akkreditiert:

- KIJUKO Koblenz: Traumatisierungen im Kindes- und Jugendalter – Grenzen und Möglichkeiten in der psychotherapeutischen Behandlung Posttraumatischer Belastungsstörungen (28. Oktober 2006);
- STOPP – Interventionsprojekt gegen Gewalt Landau: Kinder und häusliche Gewalt – Fachtagung (07. Mai 2007);
- Die Kinderschutz-Zentren Mainz: Kindeswohlgefährdung durch sexuelle Gewalt (15. Mai 2007);
- Notruf- und Beratungsstelle Landau: Sexualisierte Gewalt und Traumatisierung (29. Oktober 2007);
- Diakonisches Werk Worms – Fachtagung: Kinder und häusliche Gewalt – Hintergründe, Auswirkungen, Interventionsmöglichkeiten (22. November 2007);
- Spiekermann Trier: Intensivfortbildung: Sexualisierte Gewalterfahrung und ihre Auswirkung auf die Aggressionsentwicklung von Mädchen und Frauen – (Wie) Bricht sich der Zorn Bahn? (15. Januar 2008 und 26. Februar 2008);
- MädchenHaus Mainz: Komplexe Problemstellungen der Jugendhilfe – vielfältige Lösungen?! (23. Oktober 2008);
- BDP Landesgruppe Rheinland-Pfalz: Häusliche Gewalt: Täter und Opfer (25. Oktober 2008);
- Stadtverwaltung Speyer: Trauma und Tabu, frühe Bindungsstörung, sexualisierte Gewalt und die Folgen (23. November 2009);
- Therapieverbund Ludwigsmühle: Gewalt in engen sozialen Beziehungen – ein Thema in der Arbeit mit suchtkranken Menschen (10. Juni 2010);
- DGfPI e.V. Mainz: Sexuelle Übergriffe durch Kinder und Jugendliche (09. September 2010);
- IFKV Bad Dürkheim: Traumatherapie bei Kindern und Jugendlichen (12. November 2010);
- Ignez Carvalho Hartmann Speyer: Die Sandspieltherapie bei der Behandlung seelischer Traumata im Kindes- und Jugendalter (10. September 2011);
- Stadtverwaltung Speyer: Kind SUCHT Eltern- Hilfe für Kinder aus suchtbelasteten Familien – Zusammenhänge zwischen familiärer Gewalt und Sucht (23. November 2011);
- Fortbildungsinstitut für Kinder- und Jugendpsychologie Mainz: Traumatherapie mit Kindern: Verhaltens- und Spieltherapie (28. April 2012 bis 29. April 2012).

Psychotherapeutenkammer des Saarlandes

Die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes hat keine Fortbildungsangebote zu den Themen Misshandlung, Missbrauch, Vernachlässigung und Gewalt im Kindes- und Jugendalter. Als recht kleine Kammer sind die Möglichkeiten zu eigenen Fortbildungsangeboten beschränkt. Es hat keinen besonderen Grund, dass zu diesem Thema bisher keine Fortbildung angeboten wurde.

Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein

- Entwicklung eines Flyers zum Thema „Kindeswohlgefährdung“ für Kammerangehörige[62]

62 www.pksh.de/_joomuploads/dateien/pdfs/gesetze_ordnungen_satzungen/faltblatt_kisch_version_pksh.pdf.

C
Fortbildungsangebote von medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Vereinen zum Kinderschutz (Kurzauswahl in alphabetischer Reihenfolge)

Akademie für Sexualmedizin (ASM)[63]

Die Akademie für Sexualmedizin ist die in der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) vertretene Fachgesellschaft der in Deutschland sexualmedizinisch tätigen Ärztinnen und Ärzte sowie psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Die diagnostische und therapeutische Arbeit mit Opfern und Tätern sexueller Übergriffe gehört zu den Kernaufgaben. Im November 2011 erfolgte mit einer inhaltlich nahestehenden Fachgesellschaft die Fusion unter dem neuen Namen „Deutsche Gesellschaft für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft" (DGSMTW).

Die ASM hat gemeinsam mit anderen Fachgesellschaften einen 40-stündigen **„Basiskurs Sexualmedizin: Einführung in die sexualmedizinische Diagnostik und Beratung"** für Ärztinnen und Ärzte entwickelt und in einem Modellprojekt gemeinsam mit der Landesärztekammer Hamburg angeboten. Dieser Fortbildungskurs, in dem ebenfalls Fragen der besonderen Probleme der Opfer sexueller Übergriffe eine zentrale Rolle spielen, ermöglicht das Beraten von Opfern und kann als Einführung in die Thematik verstanden werden. Der Kurs wurde mit 40 CME-Punkten zertifiziert.

Auch die seit 1994 von der ASM im Rahmen ihrer Jahrestagungen angebotenen Seminare und Workshops zur Diagnostik und Therapie von Opfern und Tätern sexueller Übergriffe haben Fortbildungscharakter.[64]

Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin e.V. (AG-KiM)[65]

Die Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin e.V. (AG-KiM) versteht sich als Vertreterin des medizinischen Kinderschutzes in Deutschland. Ihr gehören Ärzte unterschiedlicher Disziplinen (z. B. Kinder- und Jugendmedizin, Kinderchirurgie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Rechtsmedizin) sowie Angehörige anderer Berufsgruppen, z. B. Psychologen, Sozialarbeiter und Sozialpädagogen, an. Ihr Ziel ist es, die wissenschaftliche, klinische und praktisch-ärztliche Arbeit auf dem Gebiet der Erkennung und Verhinderung von Gewalt und Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen zu fördern.

Weitere Ziele der AG-KiM bestehen in der

- Zusammenführung von Kinderschutzgruppen und ärztlichen Kinderschutzambulanzen in Deutschland;
- Förderung der Einrichtung neuer Kinderschutzgruppen unter Einsatz des Kinderschutzgruppen-Leitfadens der DAKJ (s. u.), der von der AG KiM entwickelt wurde;

63 Siehe www.sexualmedizin-akademie.de.

64 Siehe www.sexualmedizin-kongress.de.

65 www.ag-kim.de.

- Entwicklung medizinischer Standards in der Diagnostik von Kindesmisshandlung – siehe für Kinderschutzgruppen-Leitfaden und AWMF Leitlinie Kinderschutz (s. u.);
- wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit den Themen im Rahmen von kooperativen Studien und auf Jahrestagungen.

Die AG-KiM organisiert u. a. Jahrestagungen zum Thema Kindesmisshandlung und -missbrauch.

Bisher fanden drei Jahrestagungen statt: Bonn 2009, Hannover 2010, zuletzt am 27. und 28. Mai 2011 in Berlin, mit folgenden Schwerpunktthemen:

- Medizinischer Kinderschutz und Wissenschaft: Neueste Erkenntnisse in Europa und den USA (mit entsprechenden Gastreferenten) inkl. Informationen über die neue US-Zusatzbezeichnung Kinderschutz-Pädiater, jährliches Review zu neuer medizinischer Kinderschutzliteratur, die Rolle Neuer Medien bei Kindesmissbrauch etc.;
- Medizinischer Kinderschutz und Kooperation: Vernetzung mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD), der Jugendhilfe, Vereinen und Verbänden;
- Medizinischer Kinderschutz und Geld: OPS und Fallpauschalen, Standpunkt der Krankenversicherungen und Krankenhausträger, Standpunkt des öffentlichen Gesundheitswesens;
- Medizinischer Kinderschutz und Politik: Kinderschutzgesetz, Frühe Hilfen;
- Medizinischer Kinderschutz und Recht: Datenschutz, Schweigepflicht, Rechtsbedeutung der Diagnosestellung „Kindesmisshandlung“;
- Kinderschutzgruppen: KSG-Leitfaden inkl. „Klinischer Pfad bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung“, best practice im Kinderschutz.

Die AG -KiM kooperiert mit weiteren relevanten **kindermedizinischen Fachgesellschaften.**

So wird seit 2008 auf den Jahrestagungen der **Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin** (DGKJ) regelmäßig ein fachübergreifendes Kinderschutz-Symposium durch die AG-KiM in Kooperation mit der DGKJ und den weiteren Kindermedizin-Fachgesellschaften ausgerichtet, das der Weiterbildung von Kinderärzten, Kinderchirurgen und anderen kindermedizinischen Fachgruppen dient.

In der **Kommission Kinderschutz der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin** (DAKJ) sind Vertreter aller großen Kindermedizingesellschaften vertreten. Der 2010 von der AG-KiM erarbeitete und mit der DAKJ veröffentlichte **Leitfaden zum Kinderschutz in Kliniken**[66] als offizielle Empfehlung der Kinderfachgesellschaften, dient neben strukturierten Abläufen auch der praktischen Wissensvermittlung und Ausbildung.

Die AG-KiM hat als fachwissenschaftliches Gremium an der aktuellen **wissenschaftlichen AWMF Leitlinie Kinderschutz**[67] mitgearbeitet, die vom Vorsitzenden der AG-KiM, Dr. Herrmann, Kassel, im Auftrag und in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Sozialpädiatrie verantwortlich erstellt wurde.

Weitere Kooperationen bestehen mit der **Deutschen Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung** (DGfPI) in der Ausrichtung und inhaltlichen Gestaltung der **Internationalen Kasseler Fortbildung**, das einzige seit

66 Abruf unter: www.dakj.de.

67 Abruf unter: www.leitlinien.net.

neun Jahren bestehende kontinuierliche, strukturierte Ausbildungsangebot zu medizinischem Umgang mit Kindeswohlgefährdung in Deutschland, Österreich und der Schweiz.

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)

In einem von der DEGAM-Sektion „Fortbildung" erarbeiteten 5-Jahres-Curriculum[68] ist das Thema „Beziehungsprobleme, häusliche Gewalt" explizit als eines von 50 Themen genannt. Ziel des Curriculums ist es, im Zeitraum von fünf Jahren (orientiert an der Dauer der allgemeinmedizinischen Verbund-Weiterbildung) wesentliche Inhalte der hausärztlichen Tätigkeit im Rahmen einer strukturierten Fortbildung zu thematisieren. Zielgruppe sind Teilnehmer der Verbund-Weiterbildung sowie niedergelassene Hausärzte.

Hausärztliche Fort- und Weiterbildung muss bekanntlich einen sehr umfangreichen Themenkanon abbilden. Aus hausärztlicher Sicht bietet es sich darum an, nicht spezifisch auf Missbrauch, Gewalt und Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter abzuzielen, sondern das Thema so allgemein zu halten, dass Gewalterfahrungen auch erwachsener Menschen, vorrangig von Frauen, aber auch alter Menschen, beispielsweise in Einrichtungen der Pflege, sowie der Umgang mit Traumatisierungserfahrungen in der allgemeinmedizinischen Praxis generell zum Thema gemacht werden.

Die u. a. von der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin herausgegebene „Zeitschrift für Allgemeinmedizin" hat das Thema Kindesmissbrauch/-misshandlung in mehreren Beiträgen thematisiert.[69]

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ)

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ)[70] ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft der Pädiatrie in Deutschland; die Thematik Kindesmisshandlung/-missbrauch wird regelmäßig in ihren Fortbildungsveranstaltungen und Veröffentlichungen aufgegriffen. Die DGKJ bietet einen jährlich stattfindenden Kongress an. Der Kongress findet in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin, der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie und dem Berufsverband der Kinderkrankenpflege Deutschland e. V. statt.

Bei der diesjährigen Veranstaltung werden u. a. ein Symposium zu neuen Strukturen und Interventionen im medizinischen Kinderschutz als gemeinsame Sitzung der DGKJ, der DGSPJ, der DGKCH, des BEKD und der AG-KiM und ein Vortrag über das Nationale Zentrum Frühe Hilfen gehalten. Der Themenbereich Kindesmisshandlung und -vernachlässigung wird zusätzlich u. a. in folgenden Workshops und Vorträgen aufgegriffen („Alkoholkonsum in Schwangerschaft, Kindes- und Jugendalter", „Sexualisierte Gewalt gegen Kinder", und in Ko-

68 http://hausaerzteverband-bremen.de/uploads/media/Gesamt-CurriculumFortbildung_final.pdf.

69 Vgl. z. B. 09/2006: Erkennen von Kindesmisshandlung durch Pädiater und Hausärzte in Berlin; 05/2006: Der Hausarzt, sein Patient und die unspezifischen Beschwerden – Erkenntnis durch Beziehungsarbeit; www.online-zfa.de/page/online-zfa-zeitschrift-fuer-allgemeinmedizin/134.

70 www.dgkj.de.

operation mit der AG-KiM „Neue Strukturen und Interventionen im medizinischen Kinderschutz“.

Zusätzlich ist Kindesmisshandlung regelmäßig Thema eines Referats oder Seminars des zweimal jährlich stattfindenden „DGKJ-Repetitoriums Pädiatrie“. Dieser dreitägige Intensivkurs ist als Vorbereitung für die Facharztprüfung „Kinder- und Jugendmedizin“ bzw. als Auffrischung des pädiatrischen Wissens für bereits tätige Kinder- und Jugendärzte konzipiert.

Seit 2008 wird auf den Jahrestagungen regelmäßig ein fachübergreifendes Kinderschutz-Symposium durch die AG Kinderschutz in der Medizin (AG-Kim) in Kooperation mit der DGKJ und den weiteren Kindermedizin-Fachgesellschaften ausgerichtet. Die AG-KiM vertritt einen innermedizinisch multiprofessionellen Umgang mit Kindeswohlgefährdungen, wobei der Pädiatrie in der Regel die Fallverantwortung obliegt.

Ferner bietet die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. einen Fortbildungsterminkalender im Internet an,[71] in dem Angebote anderer Veranstalter zum Thema Misshandlung veröffentlicht werden, z. B. Informationen zur Kasseler DGfPI-Tagung oder zu folgender Veranstaltung:

- „Komplikationen in der Kindertraumatologie I – Obere Extremität“; Neben Aspekten aus dem Bereich Kindertraumatologie, Kinderanästhesie, Schmerzbehandlung und Komplikationen wird auch das Thema Kindesmisshandlung behandelt; Kooperation mit dem Verein Li-La.e.V. (Leitung: Prof. Dr. von Laer, 25. März bis 26. März 2011)

Die von der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin herausgegebene Zeitschrift „Monatsschrift Kinderheilkunde“ hat das Thema Kindesmissbrauch/-misshandlung in den letzten Jahren wiederholt aufgegriffen.[72]

Durch den in die Kommission Kinderschutz der DAKJ abgesandten Delegierten (Dr. B. Herrmann, Kassel, derzeit Vorsitzender der Kommission) wird dort die Position der DGKJ hinsichtlich kinderärztlicher Aspekte der Ausbildung und des strukturierten Umgangs mit Kindesmisshandlung und -vernachlässigung vertreten. Der 2010 von der AG-KiM erarbeitete und als fachliche Position der DGKJ mit der DAKJ veröffentlichte Leitfaden zum Kinderschutz in Kliniken als offizielle Empfehlung der Kinderfachgesellschaften, dient neben strukturierten Abläufen auch der praktischen Wissensvermittlung und Ausbildung.[73]

Daneben hat sich die DGKJ der aktuellen wissenschaftlichen AWMF Leitlinie Kinderschutz[74] angeschlossen, die vom o. g. Delegierten der DGKJ im Auftrag und in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Sozialpädiatrie verantwortlich erstellt wurde.

---

71 www.dgkj.de/veranstaltungen/terminkalender.

72 Siehe www.springerlink.com/content/0026-9298/?k=misshandlung;
z. B. Schwerpunktthema 7/2008: „Kinderschutz – Vernachlässigung und Gewalt an Kindern – was müssen Sie über Diagnostik, Therapie und Prävention wissen“; 4/2008: CME-Fortbildungsartikel „Bildgebende Diagnostik der Kindesmisshandlung“; 2/2010: „Kindesmisshandlung. Soziodemographie, Ausmaß und medizinische Versorgung“; 4/2011: CME-Fortbildungsartikel „Gewalt gegen Kinder und Jugendliche“.

73 Abruf unter: www.dakj.de.

74 Abruf unter: www.leitlinien.net.

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (DGKJP)

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (DGKJP)[75] macht im Rahmen ihrer Homepage auf nationale und internationale Kongresse auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie aufmerksam. Ferner bietet sie im Rahmen ihrer jährlichen Tagung den Erwerb von Fortbildungspunkten an.

Folgende Beiträge zum Themenkomplex „Missbrauch, Misshandlung, Gewalt und Vernachlässigung“ werden beim diesjährigen DGKJP-Kongress angeboten:

- „Die Einrichtung der Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Missbrauchs und ihre wissenschaftliche Begleitung – Politik hört zu und zieht Konsequenzen“;
- „Das Zusammenspiel von Wissenschaft und PR im Umgang mit einem sensiblen Thema wie sexueller Missbrauch“;
- „Validierung eines Fragebogens zur Tatverarbeitung unter Berücksichtigung von Misshandlungserlebnissen und postdeliktischen Belastungssymptomen“;
- „Gewalt und Prävention: Die Rolle der schulpsychologischen Beratung im türkischen Bildungswesen“;
- „Zur Bewertung auffälligen kindlichen Sexualverhaltens: Dissexualität – Emotionale Störung – Entwicklungsstörung – frühe Sexualstörung?“;
- „Frühe Bindungsförderung bei hoch belasteten Müttern und ihren Säuglingen“;
- „Evaluation des Münchner Modells der Früherkennung und Frühen Hilfen für psychosozial hoch belastete Familien“.

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)

Im Rahmen des jährlich stattfindenden nationalen Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)[76] werden unterschiedliche Facetten der Themen „Kindesmissbrauch“ und „Kindesmisshandlung“ aufgegriffen und behandelt.

Im Jahr 2010 wurden beispielsweise folgende Vorträge zum Thema präsentiert:

- Frühe Traumatisierung und Depression im Erwachsenenalter: Moderation durch den 5-HTTLPR- und den BDNF-Val66Met-Polymorphismus;
- Childhood Maltreatment and Adult Proinflammatory Status in Patients with Major Depression;
- ADHS bei Opfern und Tätern von Sexualstraftaten;
- Gender Aspects in Psychiatric-Psychotherapeutic Treatments;
- Behandlung der Posttraumatischen Belastungsstörung nach sexuellem Missbrauch in der Kindheit – Stand der Forschung;
- Entstehung pädophiler Neigungen: Verhaltensgenetik versus Konditionierung;

75 www.dgkjp.de.

76 www.dgppn.de.

- Frühe Traumatisierung und perinatale Risikofaktoren bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung;
- Können frühe Missbrauchserfahrungen spätere Sexualstraftaten prädizieren?
- Erfassung von psychosozialen Risikofaktoren während der Schwangerschaft als Prädiktoren für Entwicklungsprobleme anhand des ‚KINDEX' – ein validiertes Instrument für die alltägliche Praxis;
- Sexueller Missbrauch – Epidemiologie, Täterpathologie, Opferfolgen;
- Neue Erkenntnisse in der Diagnostik und Therapiemöglichkeiten von komplex-traumatisierten Patienten;
- Erfassung früher traumatischer Erfahrungen mit Childhood Trauma Questionnaire;
- Ethische Probleme in der Forensischen Psychotherapie;
- Diagnostik von Kindesmisshandlung im Erwachsenenalter;
- Prävalenz von Kindesmisshandlung in der Allgemeinbevölkerung und bei psychiatrischen Patientengruppen;
- Vom Opfer zum Sexualstraftäter: Eigene Opfererfahrungen als Thema in der Psychotherapie
- Zur differentiellen Ätiologie schizophrener Störungen unter psychotraumatologischen Gesichtspunkten;
- Behandlungsmöglichkeiten von religiös traumatisierten Menschen – Erfahrungen aus der Villa Baviera (ex Colonia Dignidad).

Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e.V. (DGfPI)

Die Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e. V. (DGfPI)[77] hat sich zum Ziel gesetzt, für eine Verbesserung des Kinderschutzes in Deutschland einzutreten. Hierzu zählen u. a. das Angebot bundesweiter interdisziplinärer Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, die Förderung der Professionalisierung von Fachkräften in sozialen Berufen zu Themen des Kinderschutzes, die Etablierung multiprofessioneller Kooperationsbündnisse auf nationaler und internationaler Ebene sowie die Förderung des Wissenstransfers zwischen Praxis und Wissenschaft.

Für die Zielgruppe der Ärzte und anderer medizinische Fachgruppen organisiert die DGfPI in Kooperation mit der AG-KiM (s. o.) seit 2003 folgende jährliche Fortbildungsveranstaltung (17 CME-Punkte, anerkannt durch die Landesärztekammer Hessen):

- 9. Internationale Kasseler Fortbildung „Medizinische Diagnostik bei Kindesmisshandlung" (18. bis 19. März 2011);
- 10. Internationale Kasseler Fortbildung „Medizinische Diagnostik bei Kindesmisshandlung" (16. bis 17. März 2012).

Diese Fortbildung wird seit neun Jahren als kontinuierliches, strukturiertes Weiterbildungsangebot zu medizinischem Umgang mit Kindeswohlgefährdung ausgerichtet und ist nach unserer Kenntnis in dieser Form einzigartig in Deutschland, Österreich und der Schweiz, was sich auch in der Teilnehmerzusammensetzung widerspiegelt.

77 www.dgfpi.de.

Durch den Vorsitzenden der Kommission Kinderschutz der DAKJ (Dr. Herrmann, Kassel; Vorstandsmitglied der DGfPI) wird dort die Position der DGfPI hinsichtlich multiprofessioneller Aspekte und des strukturierten Umgangs mit Kindesmisshandlung und -vernachlässigung vertreten.

Im Bereich Fortbildungen/Fachtagungen auf der Website werden weitere eigene Angebote, teils in Kooperation mit anderen Veranstaltern, publik gemacht. Im Folgenden findet sich eine Auswahl aktueller Angebote:

- Kongress: „Indirekte Traumatisierung im Kontext professionellen Handelns", DGfPI Kooperationspartner (17. bis 18. Juni 2011);
- 4. Vernetzungstreffen von Einrichtungen, die mit männlichen Opfern sexualisierter Gewalt arbeiten (20. bis 22. Mai 2011);
- „Zwischen Neugier und Grenzverletzung", Sexuell übergriffiges Verhalten unter Kindern – Ursachen und Folgen, Kooperationspartner: Violetta e. V., Hannover (01. April 2011);
- Medizinische Diagnostik bei Kindesmisshandlung, 9. Internationale Kasseler Fortbildung (18. bis 19. März 2011);
- Am Rand und mittendrin – gesellschaftliche und politische Verantwortung für die Randgruppe „Mädchen in Not", Kooperationspartner: Wildwasser e.V., Berlin (16. März 2011);
- Einladungen zu den regelmäßig stattfindenden Arbeitstreffen aktiver Mitglieder.

Die DGfPI bietet zudem die Modularisierte Fortbildung „Opfergerechte Täterarbeit" an, bestehend aus den Modulen:

- A Basismodul;
- B Täter mit Lern- bzw. geistiger Behinderung;
- C Sexuelle Übergriffe unter Kindern und Jugendlichen;
- D Erwachsene Sexualstraftäter.

Ferner führt die DGfPI das Projekt „Bundesweite Fortbildungsoffensive 2010 – 2014" zur Stärkung der Handlungsfähigkeit (Prävention und Intervention) von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Kinder- und Jugendhilfe zur Verhinderung sexualisierter Gewalt durch, das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert wird.

Die Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e. V. ist hervorgegangen aus dem Bundesverein zur Prävention von sexuellem Missbrauch an Mädchen und Jungen e. V. und der Deutschen Gesellschaft gegen Kindesmisshandlung und -vernachlässigung (DGgKV e. V.) und arbeitet interdisziplinär.

Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT)

Die Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT)[78] bietet selbst keine Fortbildungen an. Sie hat aber Institute zertifiziert, die das DeGPT-Traumacurriculum anbieten.[79]

---

78 www.degpt.de.

79 Hier finden Sie unter „Ausbildungsinstitute" auch eine Liste anerkannter Institute.

Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin (DGRM)

Die Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin (DGRM)[80] stellt auf ihrer Website einen Kongresskalender zur Verfügung, in dem auch nationale und internationale Veranstaltungen zum Thema Kindesmisshandlung und -missbrauch aufgeführt sind.

Die Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin hat zudem die Arbeitsgruppe „Klinische Rechtsmedizin“ etabliert, die die entsprechenden Forschungsaktivitäten bündelt und Empfehlungen für die körperliche Untersuchung von Kindern und Erwachsen, auch im Kontext mit sexueller Gewalt, erarbeitet hat (die Publikationen sind in der Vorbereitung).

Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung (DGfS)

Die Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung (DGfS)[81] hat sich auf ihren Tagungen und in Ihren Publikationsorganen regelmäßig mit sexuellen Übergriffen auf Kinder und Jugendliche auseinandergesetzt. So veranstaltete sie im Jahr 2009 in Zusammenarbeit mit verschiedenen Kooperationspartnern (UKE, Hansestadt Hamburg, DGgKV, Wendepunkt, Kinderschutzzentrum Hamburg) die Tagung „Sexuell grenzverletzende Kinder und Jugendliche“ in Hamburg. Zuletzt gab der DGfS-Vorstand im September 2010 ein Schwerpunktheft der „Zeitschrift für Sexualforschung“ (Thieme Verlag) unter dem Titel „Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen“ heraus und auch in der Monografienreihe „Beiträge zur Sexualforschung“ (Psychosozial-Verlag) sind mehrere Bände zum Thema erschienen.

In den von der DGfS entwickelten Fort- und Weiterbildungscurricula werden neben zahlreichen Themen auch sexuelle Übergriffe thematisiert:

- Curriculum 1: „Sexuologische Basiskompetenz“ für Ärztinnen/Ärzte, Psychologinnen/Psychologen, Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen sowie Angehörige von Berufsgruppen, die in ihrem Arbeitsfeld mit sexuellen Problemen ihrer Klientel konfrontiert sind;
- Curriculum 2: „Sexualtherapeutische Weiterbildung“ für Bewerberinnen/Bewerber, die über eine abgeschlossene psychotherapeutische Ausbildung oder äquivalente Qualifikation verfügen.

Gemeinsam mit den medizinisch-therapeutischen Fachgesellschaften ASM und DGSMT wurde darüber hinaus kürzlich ein „Basiskurs Sexualmedizin“ entwickelt und in Hamburg als Pilotprojekt durchgeführt. Auch hier gehört die Sensibilisierung für sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche zum Spektrum der behandelten Themen.[82]

---

80 www.dgrm.de.

81 www.dgfs.info.

82 Siehe hierzu auch den Abschnitt zur ASM oben, S. 236.

D
Weitere Angebote

Quality in Medical Education (QUAIME) – E-Learning-Plattform für Mediziner

QUAIME® ist ein dreistufiges, integriertes Fortbildungsformat, das es den teilnehmenden Ärzten ermöglicht, sich per „E-Learning“ Wissen praxisbezogen anzueignen und zu erweitern. Ein QUAIME Fortbildungsmodul widmet sich jeweils einem medizinischen Thema und besteht aus drei Teilmodulen (Online Fall, Online Vortrag, Virtueller Klassenraum). Pro Modul können bis zu 9 CME Punkte erarbeitet werden. Die deutschen Fortbildungsinhalte werden durch die Bayerische Landesärztekammer anerkannt.

Zum Thema „Kindesmissbrauch“ stehen zwei Angebote zur Verfügung:

- Pädiatrie-Vortrag: „Sexueller Missbrauch von Kindern – Einfühlsames Handeln erforderlich!“ (10. Thementag Bayerischer Hausärzteverband) ;
- Pädiatrie-Vortrag: „Kindesmisshandlungen – Aufmerksamkeit ist immer gefordert!“ (10. Thementag Bayerischer Hausärzteverband).

Anhang II

Umsetzung der Themen Kindesmisshandlung, Vernachlässigung und Gewalt im Rahmen von Lehrveranstaltungen, Leistungsnachweisen und Prüfungen in der Ausbildung von Medizinerinnen und Medizinern

Ergebnis einer Anfrage bei den Studiendekanaten der Medizinischen Fakultäten in Deutschland

Übersicht zur Anfrage:

Das BMBF hat am 29. Juli 2011 die Studiendekanate aller Medizinischen Fakultäten in Deutschland kontaktiert (Anfrage per E-Mail). Eine Datei mit Kontaktdaten wurde von Herrn Dr. Hildebrandt (Medizinischer Fakultätentag) zur Verfügung gestellt. Um Beantwortung der Anfrage wurde bis zum 23. September 2011 gebeten. Die Fragestellung lautete:

Werden an Ihrer Fakultät die Themen Misshandlung, Missbrauch, Gewalt oder Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter

1) **im Rahmen von Lehrveranstaltungen behandelt?**
   Wenn ja, bitten wir Sie, für jede Lehrveranstaltung folgende Angaben zu machen:

- Fach:
- Veranstaltungsform (z. B. Vorlesung/Seminar/Praktikum):
- Leistungsnachweis (ja/nein):
- Wenn Leistungsnachweis: Wurden die Themen in der Vergangenheit im Rahmen des Leistungsnachweises konkret geprüft (ja/nein)?

2) **bei mündlichen Prüfungen der Ersten und/oder Zweiten Ärztlichen Prüfung behandelt?**
   Bitte geben Sie das Fach/die Fächer an, in denen die Themen konkret behandelt wurden.

Als Hilfestellung zur Beantwortung der Fragen wurde ein Excel-Datenblatt beigefügt.

Ergebnis
Etwa die Hälfte aller kontaktierten Studiendekanate beantworteten die Anfrage (Informationen über 17 Medizinische Fakultäten; Rücklauf = 47 %).

Analysiert wurden Fächer der Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juni 2002 (BGBl. I, S. 2405), die zuletzt durch Artikel 10 des Gesetzes vom 24. Juli 2010 (BGBl. I, S. 983) geändert worden ist. Fächer, die nur an einzelnen Standorten in Deutschland unterrichtet werden, wurden nicht berücksichtigt. Es ist jedoch in diesem Zusammenhang erwähnenswert, dass beispielsweise an der Universität Hamburg der Themenkomplex im Rahmen von

Lehrangeboten und Prüfungen des Fachs „Sexualmedizin“ und „Psychosoziale Medizin“ angeboten wird.

1. Behandlung der Themen Misshandlung, Missbrauch, Gewalt oder Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter im Rahmen von Lehrveranstaltungen

Die Themen Misshandlung, Missbrauch, Gewalt oder Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter werden an den Medizinischen Fakultäten in Deutschland in durchschnittlich drei Fächern behandelt (Minimum: 1 Fach, Maximum: 11 Fächer). Die Themen werden vorrangig in den Fächern „Kinderheilkunde“ (=Pädiatrie oder Kinder- und Jugendmedizin; 13 von 17 Medizinischen Fakultäten), „Rechtsmedizin“ (10 von 17 Medizinischen Fakultäten) sowie „Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“ (10 von 17 Medizinischen Fakultäten) gelehrt.

Abbildung 1 gibt eine Übersicht über die Behandlung der Themen Misshandlung, Missbrauch, Gewalt oder Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter im Rahmen von Lehrveranstaltungen.

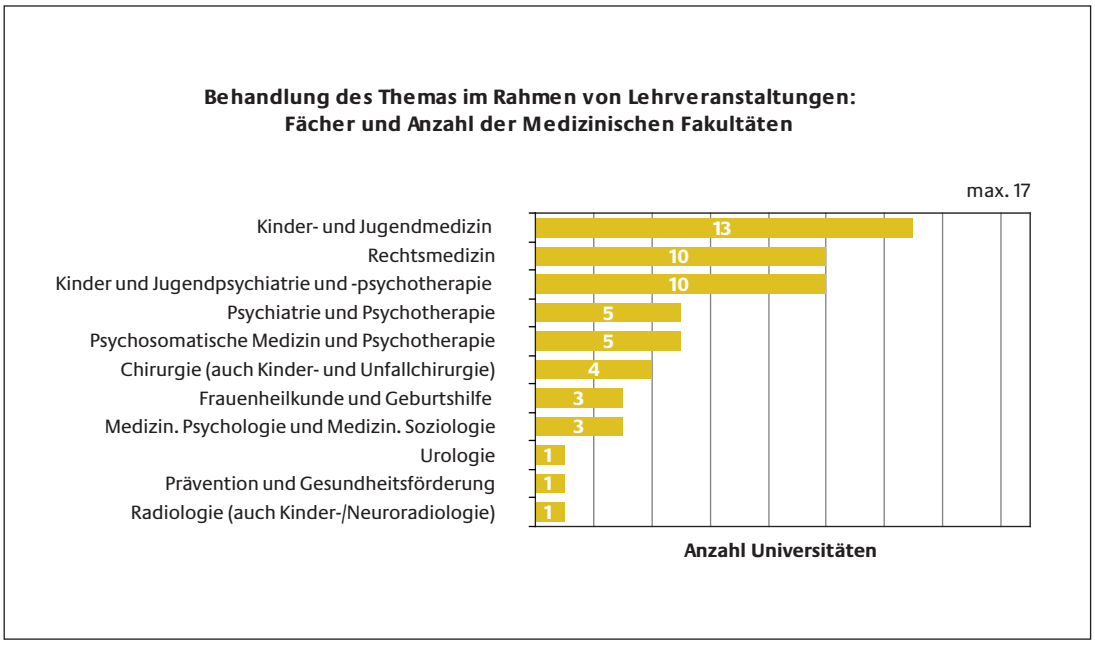


Abbildung 1: Behandlung des Themas im Rahmen von Lehrveranstaltungen: Fächer und Anzahl der Medizinischen Fakultäten

Die Veranstaltungsformen variieren in Abhängigkeit der Standorte und der Fächer; die Themen werden sowohl im Rahmen von Vorlesungen, Seminaren als auch von Praktika behandelt, aber auch im Rahmen des Praktischen Jahrs oder im Rahmen des Unterrichts am Krankenbett.

Leistungsnachweise mit einer konkreten Prüfung der Themen werden insbesondere in den Fächern „Rechtsmedizin“ (10 von 17 Medizinischen Fakultäten), „Kinderheilkunde“ (9 von

17 Medizinischen Fakultäten) sowie „Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“ (7 von 17 Medizinischen Fakultäten) gefordert. Abbildung 2 gibt eine Übersicht über die Fächer und die Anzahl der Medizinischen Fakultäten, in denen die Themen Misshandlung, Missbrauch, Gewalt oder Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter im Rahmen von Leistungsnachweisen konkret geprüft wurden.

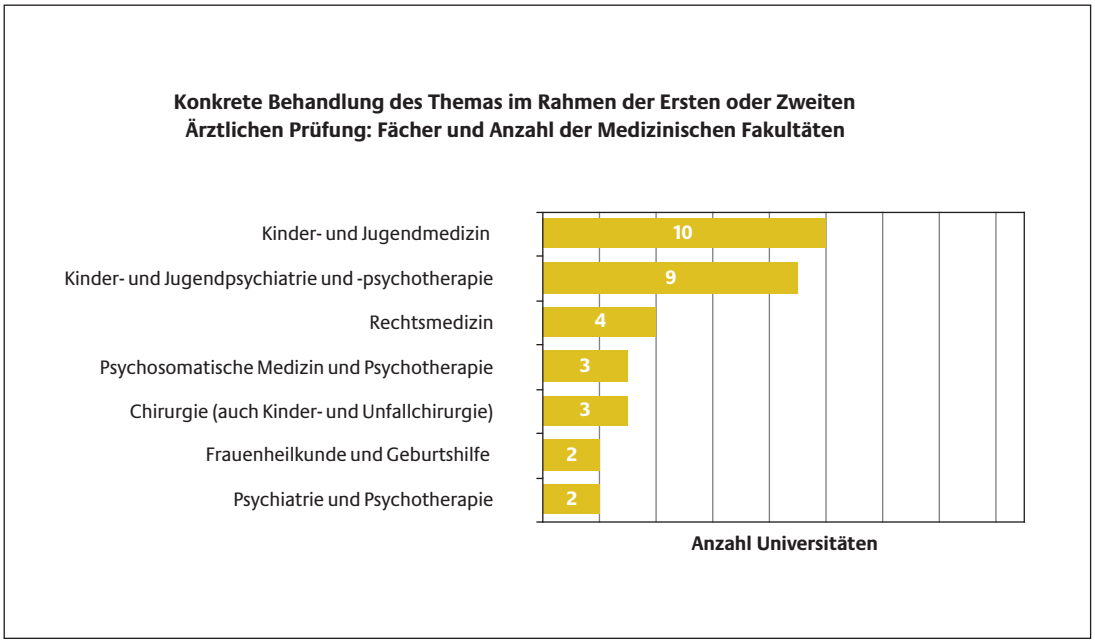


Abbildung 2: Leistungsnachweis mit konkreter Prüfung des Themas im Rahmen von Lehrveranstaltungen

2. Behandlung der Themen Misshandlung, Missbrauch, Gewalt oder Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter bei mündlichen Prüfungen der Ersten und/oder Zweiten Ärztlichen Prüfung

Die Themen Misshandlung, Missbrauch, Gewalt oder Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter werden bei mündlichen Prüfungen der Ersten oder Zweiten Ärztlichen Prüfung durchschnittlich in drei Fächern abgefragt (Minimum: 1 Fach, Maximum: 5 Fächer). Hierbei spielen insbesondere die Fächer „Kinderheilkunde“ (10 von 17 Fakultäten) sowie „Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“ (9 von 17 Fakultäten) eine vorgeordnete Rolle (siehe Abbildung 3).

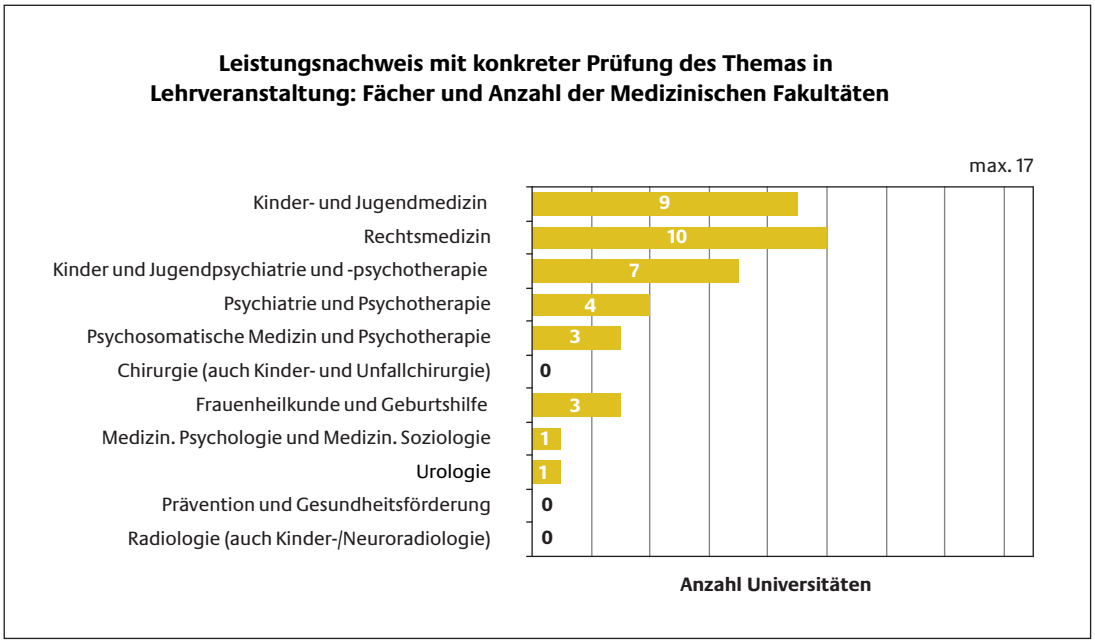


Abbildung 3: Konkrete Behandlung des Themas im Rahmen der Ersten oder Zweiten Ärztlichen Prüfung

Anhang III

„best practice“-Beispiele

A
Ein integriertes interdisziplinäres Lehrangebot zum Thema sexualisierte Gewalt an der Medizinischen Fakultät Heidelberg

Im Jahr 2000 wurde das Heidelberger Interventionsmodell gegen Gewalt in Beziehungen (HIM) gegründet und im Oktober 2008 fand die erste Fachtagung „Häusliche Gewalt – kein Tabuthema in der Medizin“ in Heidelberg statt.

Aus dieser Tagung heraus entwickelte sich im Zentrum für psychosoziale Medizin (ZPM) der Universität Heidelberg eine multidisziplinär besetzte Projektgruppe unter der Leitung von Herrn Prof. M. Cierpka mit Teilnehmern aus der Chirurgie, Gynäkologie, Pädiatrie, Rechtsmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie, dem Institut für Familientherapie, der Medizinischen Psychologie, der Kopfklinik, dem Betriebsärztlichen Dienst, der Klinischen Sozialarbeit, dem Amt für Chancengleichheit des Klinikums und dem Personalrat.

Ziel war neben einer Schulung die Vereinheitlichung und Optimierung der Dokumentation und die Vernetzung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter innerhalb und außerhalb des Klinikums (Projekt 1) und die Entwicklung eines Weiterbildungscurriculums zu häuslicher Gewalt für Medizinstudierende (Projekt 2).

Projektbeschreibung (Projekt 1)

Mit einer Fortbildungsreihe sollen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums erreicht werden, die mit häuslicher Gewalt konfrontiert sind, um sie für das Thema zu sensibilisieren, die Versorgung der Betroffenen zu optimieren und sie in ihrer Arbeit zu unterstützen.

Die Fortbildung findet unter der Leitung von Herrn Dr. E. Koch (Oberarzt bei Herrn Prof. Dr. F. Resch) viermal pro Jahr statt und beinhaltet neben einer Einführung (Definition, Formen und Häufigkeit von häuslicher Gewalt) die zentralen Aspekte:

- **Diagnostik** (Setting, Untersuchungsablauf, Gesprächsführung, Haltung);
- **Dokumentation** (Falldarstellung mit einem Schauspielpatienten (Medizinisches Kommunikations- und Interaktionstraining – Medi-KIT), Befunderkennung und Dokumentation);
- **Entscheidungsprozesse und Hilfsangebote** (Falldarstellung mit Medi-KIT und Fallvignetten, Entscheidungsbäume, Netzwerke innerhalb und außerhalb des Klinikums, Adressen);
- **Rechtliche Grundlagen.**

Am Ende wird die Veranstaltung von den Teilnehmern evaluiert.
Die Fortbildung ist mit 7 CME- Punkten durch die LÄK-BW zertifiziert.

Projektbeschreibung (Projekt 2)

Ein Longitudinalcurriculum des Heidelberger Curriculums Medicinale (HeiCuMed) „Häusliche Gewalt“ über alle (klinischen) Semester hinweg wird derzeit geplant unter der Beteiligung von Gynäkologie, Chirurgie, Pädiatrie, HNO, Haut, der Mund-, Zahn- und Kieferklinik, der Allgemeinpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Rechtsmedizin, dem Institut für Familientherapie, der medizinischen Psychologie und der Kopfklinik.

Das Methodenspektrum reicht von Seminaren, Vorlesungen, Übungen zur Dokumentation, dem problemorientierten Lernen (POL) bis zu einem Kommunikationstraining mit Schauspielpatienten (Medi-KIT), um einen angemessenen und sensiblen Umgang (Haltung und Kommunikation) mit den Betroffenen und deren Angehörigen zu trainieren.

Ein solches Kommunikations- und Interaktionstraining ist derzeit schon in die Lehrveranstaltungen für Medizinstudierende des Zentrums für psychosoziale Medizin der Universität Heidelberg mit dem Thema „Verdacht auf Kindesmisshandlung“ integriert. Die Studenten üben mit standardisierten Patienten (Schauspielpatienten) Anamneseerhebung und schwierige Situationen im Umgang mit diesem Thema. Ein wesentliches didaktisches Element stellt dabei das Feedback des Schauspielers, der Kommilitonen und des Dozenten dar. Der Einsatz eines solchen Trainings als longitudinales Curriculum erwies sich in der wissenschaftlichen Evaluation als effektiv.

Durch die wechselseitige Abstimmung von Lernzielen, Lehrmethoden und Prüfungen („Constructive Alignment“) wird der Unterricht so aufgebaut, dass der Studierende am Ende eines vierwöchigen Unterrichtblocks zunächst über Seminare in das Thema eingeführt wird, dann anhand von Fallvignetten eigenständig in der Kleingruppe spezifische Aspekte erarbeiten kann (Problemorientiertes Lernen) und zuletzt in der Interaktion mit einer Schauspielerin seine Haltung und seine kommunikativen Fähigkeiten trainieren und überprüfen kann.

Ein OSCE-Prüfung (Objective Structured Clinical Evaluation), die am Ende des Blockes stattfindet, ist eine Prüfungsform, die nicht nur theoretisches Wissen abfragt, sondern praktische Fähigkeiten, die Bewältigung ärztlicher Routinen und den adäquaten Umgang mit Patienten prüft. Die meisten dieser Fähigkeiten, welche die klinische Kompetenz des Mediziners ausmachen, kommen beim bisherigen Ausbildungs- und Prüfungssystem zu kurz.

Im Rahmen einer solchen Prüfung durchläuft der Student mehrere Stationen mit Schauspielpatienten und muss im Rahmen einer Station „Häusliche Gewalt“ das Erlernte unter Beweis stellen.

Die Evaluationsergebnisse zeigen eine hohe Akzeptant und Zufriedenheit der Studierenden.

Literatur

Koch E, Resch F: Das Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie im Heidelberger Curriculum Medicinale (HeiCuMed) – Praxisorientiertes Lernen im reformierten Studiengang. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 2009, 37(2): Seiten 117-122.

B
Abbildung der Themen Kindesmisshandlung und Vernachlässigung im Medizinstudium an der Medizinischen Fakultät in Düsseldorf

Der Themenbereich Kindesmisshandlung und Vernachlässigung wird im Düsseldorfer Curriculum umfänglich und durch verschiedene Fächer gelehrt. Hierzu zählen die Fächer Rechtsmedizin, Pädiatrie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die das Thema in mehreren Veranstaltungen aufgreifen. Die Fächer arbeiten auch in der klinischen Versorgung kindlicher Opfer eng zusammen, u. a. in einer interdisziplinären Ambulanz für Gewaltopfer und einer Kinderschutzgruppe[83] und gestalten die angesprochenen Lehrveranstaltungen teils interdisziplinär. Die Studierenden lernen praxisnah und fallorientiert. Nicht nur auf den Erwerb von Wissen wird besonderer Wert gelegt, sondern v. a. auch auf den Erwerb ärztlicher Fertigkeiten wie der „gerichtsfesten" Dokumentation von Gewaltfolgen und kommunikativer Fähigkeiten zum adäquaten Umgang sowohl mit den Kindern als auch mit den übrigen Beteiligten (v. a. Eltern). Dazu werden unterschiedliche Lehrmethoden eingesetzt, u. a. wird auch mit Schauspielerpatientinnen in der Rolle eines Opfers häuslicher Gewalt trainiert. Das Themenfeld wird insbesondere in den Fächern Pädiatrie und Rechtsmedizin auch in den Prüfungen abgebildet.

In Düsseldorf gibt es seit 2009 zudem das Angebot eines Wahltertials „Klinische Rechtsmedizin" für das Praktische Jahr (PJ), das durch die Studierenden sehr gut angenommen wird. Die PJ-Studierenden arbeiten in dem Team der interdisziplinären Ambulanz für Gewaltopfer und sind so unmittelbar in die Versorgung geschädigter Kinder mit einbezogen.

Im mündlichen Teil der Zweiten Ärztlichen Prüfung wird das Themenfeld regelmäßig angesprochen, wenn eine/r der Prüfer/innen das Fach Rechtsmedizin vertritt, oft auch durch pädiatrische Prüfer/innen.

C
Lehre zu sexuellem Missbrauch im Hamburger Modellstudiengang Medizin

An der medizinischen Fakultät der Universität Hamburg wird im Rahmen der sog. Modellversuchsklausel der ÄAppO[84] ab Herbst 2012 ein neuer Modellstudiengang für das Fach Medizin eingeführt. Darin werden theoretische und praktisch-klinische Ausbildungsinhalte über den Gesamtverlauf des Studiums eng vernetzt. Als Kernelement aller Module werden die Ausbildungsinhalte aus drei Blickwinkeln erarbeitet: Praktische Kompetenzen in Diagnose und Therapie, theoretische Grundlagen, sowie soziale Interaktion mit Patienten und Kollegen. Ein weiteres Charakteristikum des neuen Curriculums ist seine Gliederung in ein verpflichtendes Kern- sowie ein zu wählendes Mantelstudium („Wahlpflichtbereich"). Da die Fächer im Mantelstudium eng am Forschungsprofil der Fakultät orientiert sind, eröffnet deren Belegung einen nahtlos Übergang vom Studium in die entsprechenden Forschungsbereiche. Moderne Lehrformen wie „Problem orientiertes Lernen", Interdisziplinäres „Teamteaching" und Kommunikationstrainings mit Schauspielpatienten sind fester Bestandteil der Lehre im neuen Curriculum.

---

83 www.uniklinik-duesseldorf.de/rechtsmedizin – Stichwort „Rechtsmedizinische Ambulanz für Gewaltopfer".

84 Vgl. § 41 ÄAppO.

Die Neukonzeption des Hamburger Studiengangs bietet die Chance, interdisziplinäre Themen mit besonderer Relevanz für die Gesundheitsversorgung besser zu berücksichtigen. In Bezug auf das Thema „Sexueller Missbrauch“ werden die jeweils relevanten Inhalte verschiedener Disziplinen im Sinne einer optimierten Lernspirale aufeinander abgestimmt. Wiederholungen sind dabei durchaus erwünscht, um die notwendige Festigung des Lehrstoffs über das Medizinstudium hinweg zu erreichen. Weiter sollen bislang nur unzureichend repräsentierte Aspekte identifiziert und durch die Integration neuer Lehrveranstaltungen besser berücksichtigt werden. Das inhaltliche Spektrum erstreckt sich dabei von Fragen der Prävention, über die Diagnostik und die Behandlung von Betroffenen in verschiedenen Lebensphasen, bis hin zur Behandlung (potenzieller) Täter. Dabei wird eine breite Perspektive eingenommen, die auch weitere negative Entwicklungsumstände und belastende Erfahrungen in späteren Lebensphasen einbezieht. Dazu erfolgt unter Leitung von PD Dr. I. Schäfer (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie)[85] und Prof. Dr. P. Briken (Sexualforschung und Forensische Psychiatrie)[86] eine Abstimmung zwischen den jeweils relevanten Lehrinhalten der Fächer Kinder und Jugendpsychiatrie, Kinderheilkunde, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik, Rechtsmedizin sowie Sexualforschung und Forensische Psychiatrie. Der Einbezug weiterer Fächer ist geplant.

Die bisherigen Erfahrungen mit Studierenden zeigen, dass die Themen Traumatisierung und Sexualität oft zu erheblichen Verunsicherungen führen. Dies birgt die Gefahr, dass die im Verlauf ihrer beruflichen Tätigkeit mit diesen Themen konfrontierten Medizinerinnen/Mediziner nicht ausreichend in die Lage versetzt werden, Ansprechpartner für Betroffene zu sein, wenn sie dies nicht frühzeitig aktiv lernen. Wie im restlichen Curriculum wird auch in Bezug auf die Thematik „sexueller Missbrauch“ deshalb ein starker Akzent auf die Vermittlung praktischer Kompetenzen gelegt einschließlich verbesserter allgemeiner diagnostischer Fähigkeiten zu Fragen der Sexualität im Rahmen eines Untersuchungskurses (Prof. Dr. P. Briken). Weiter erlaubt es die Struktur des neuen Hamburger Curriculums, neue Lehrveranstaltungen zunächst im Wahlpflichtbereich zu evaluieren und perspektivisch in die Kernlehre zu überführen. Unter anderem betrifft dies ein innovatives Kommunikationstraining zur Diagnostik belastender Erfahrungen bei erwachsenen Patienten (PD Dr. I. Schäfer).

85 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; E-Mail: i.schaefer@uke.de.

86 Abteilung für Sexualforschung und Forensische Psychiatrie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; E-Mail: briken@uke.de.

D
E-Learning-Curriculum „Sexueller Kindesmissbrauch für pädagogische und Heilberufe“ (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Ulm, Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. J. M. Fegert)

Im Rahmen eines dreijährigen – vom BMBF geförderten – Projekts werden webbasierte E-Learning-Basismodule für die Aus-, Fort- und Weiterbildung zum Umgang mit sexuellem Kindesmissbrauch entwickelt. [87] [88]

Das Angebot richtet sich an Medizinerinnen und Mediziner, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Angehörige anderer Heilberufe sowie an pädagogische Berufe in Schulen, Heimen und Horten. Die Module sollen einfach und flächendeckend zugänglich sein sowie zertifiziert werden (Medizin/Psychotherapie: CME-Fortbildungspunkte).

Das E-Learning-Curriculum soll es den Interessentinnen und Interessenten ermöglichen, sich zeitlich und örtlich flexibel qualitätsgesichertes Wissen zum Thema aneignen können. Hierzu werden von Fachexpertinnen und -experten Beiträge zum Grundlagen- und Methodenwissen sowie Fallbeispiele meist in Form von aufbereiteten Interviews mit Betroffenen sowie Fachkräften aus dem Hilfesystem verfasst und als webfähige, interaktive und multimediale Lerntools zur Verfügung gestellt.

In sieben Modulen und 22 Lerneinheiten werden jeweils fachgruppenspezifische Perspektiven vermittelt. Fünf thematische Einheiten gliedern die Lerninhalte: „Allgemeine Grundlagen“, „Risiken“, „Erkennen und Handeln“, „Interaktion und Aufarbeitung“ und „Spezifische Kontexte“. Zusätzlich werden zwei begleitende Einheiten zum Thema „Selbstreflexion“ und „Recht in der Praxis“ angeboten.

Als Lernoptionen werden das Selbststudium sowie eine Kombination von Selbststudium und Präsenzkursen (sog. „Blended Learning“) angeboten.

---

87 Vgl. http://missbrauch.elearning-kinderschutz.de.

88 Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Ulm; Kontakt: Dr. H. Liebhardt; +49-731-50061648; E-Mail: hubert.liebhardt@uniklinik-ulm.de.

E
Das „National Child Traumatic Stress Network“ in den USA

Unter dem Eindruck der Terroranschläge in New York City, Washington D. C. und Shanksville (PA) wurde im Jahr 2001 die nach dem Kinder- und Jugendpsychiater Donald J. Cohen aus Yale (1940–2001) benannte *National Child Traumatic Stress Initiative* gegründet. Mit umfangreichen öffentlichen Fördermitteln des *Center for Mental Health Services (CMHS)*, der *Substance Abuse Mental Health Services Administration (SAMSHA)* sowie des *U.S. Department of Health and Human Services* wurde unter Federführung der Bundesregierung der USA hieraus ein inzwischen seit zehn Jahren bestehendes Nationales Netzwerk zur Verbesserung der Versorgung traumatisierter Kinder aufgebaut. Insbesondere widmet sich das Netzwerk der Qualitätsverbesserung durch Implementierung evidenzbasierter Interventionen, der Förderung der Zusammenarbeit zwischen Hilfesystemen, der Öffentlichkeitsarbeit sowie der Fortbildung von Fachkräften und der Information von Betroffenen. Als Ziel des Netzwerks wird u. a. genannt: *“Fostering a community dedicated to collaboration within and beyond the NCTSN to ensure that widely shared knowledge and skills become a sustainable national resource.”*

Koordiniert von einem Nationalen Zentrum für Traumatischen Stress in der Kindheit (angesiedelt in der University of California in Los Angeles und der Duke University) sind in zahlreichen Bundesstaaten der USA sowie auf kommunaler Ebene Institutionen und Experten in das Netzwerk eingebunden, die daran arbeiten, Traumawissen in die Hilfesysteme für betroffene Kinder zu integrieren und die Qualität der Versorgung zu verbessern. Ein Beispiel für die Tätigkeit des Nationalen Zentrums ist die Entwicklung des *„Core Curriculum on Childhood Trauma“*. Darin werden zentrale Konzepte, Komponenten und Fertigkeiten beschrieben, die in der Aus-, Weiter- und Fortbildung von verschiedenen Berufsgruppen auf der Basis des problemorientierten Lernens praxisnah vermittelt werden.[89] [90]

89 Informationen: www.nctsn.org/sites/default/files/assets/pdfs/CoreCurriculum_InfoBrief_FINAL.pdf.

90 Zusammengefasst von Prof. Dr. L. Goldbeck (Stand: November 2011).

Anlage 12

Ergebnis des Bund-Länder-Treffens zur Fortbildung der Familien- und Jugendschutzrichterschaft am 24. Februar 2011

Der Zwischenbericht des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ hat auf Seite 25 als Ergebnis einer seiner Arbeitsgruppen festgestellt:

„Die Arbeitsgruppe befürwortet Maßnahmen zur Verbesserung des Fortbildungs- und Erfahrungsstandes der Richterschaft, um einen besseren Schutz der Kinder im gerichtlichen Verfahren zu ermöglichen. Das familiengerichtliche Verfahren gibt den Gerichten eine Vielzahl von Möglichkeiten, dem Kindeswohl auch und gerade in Fällen sexueller Gewalt Geltung zu verschaffen. Diese Möglichkeiten gilt es konsequent zu nutzen. Bundesministerin Leutheusser-Schnarrenberger hat sich deshalb an die Justizministerkonferenz (JuMiKo) gewandt und darum gebeten, die kompetente und engagierte Richterschaft noch besser für die Aufgaben zu rüsten, die über die rein juristische Ausbildung hinausgehen. Das Thema wurde von der JuMiKo auf ihrer Herbsttagung am 4. November 2010 in Berlin diskutiert. Die Bundesjustizministerin hat auf der Tagung betont, wie wichtig dem Runden Tisch die weitere Stärkung der Fortbildung als Beitrag für den Schutz der Kinder im Verfahren und durch das Verfahren ist. Ein weiterer Meinungs- und Erfahrungsaustausch wird auf Einladung des Bundesministeriums der Justiz an die Länder Anfang nächsten Jahres erfolgen.“

Der im Zwischenbericht angesprochene Meinungs- und Erfahrungsaustausch hat am 24. Februar 2011 stattgefunden. Dabei wurde unter Verweis auf die umfangreichen Angebote das ausgeprägte Engagement der Länder im Bereich der Richterfortbildung bekräftigt. Es gibt bereits jetzt eine große Bereitschaft der Richterschaft zur Fortbildung, insbesondere auch zur weiteren Stärkung sozialer Kompetenzen. Der Meinungs- und Erfahrungsaustausch hat ergeben:

Familien- und Jugendschutzrichter müssen über besondere Kenntnisse und soziale Kompetenz verfügen, etwa kinderpsychologische und sozialpädagogische Grundkenntnisse. Dies ist eine wichtige Grundlage für einen besseren Schutz der Kinder im Verfahren und durch das Verfahren. Da solche Kenntnisse in der Juristenausbildung im Allgemeinen kaum vermittelt werden, sollten sie in besonderem Maße Inhalt richterlicher Fortbildung sein. Dabei ist besonders beispielhaft:

1. Ein ausreichendes Angebot an einführenden **Fortbildungsveranstaltungen** für neue Familienrichter sowie an **Tagungen** zu einem sog. **„weichen Thema“** zur Stärkung der sozialen Kompetenz wie z. B.:
   - Sorge- und Umgangsprobleme bei besonders belasteten Familienstrukturen;
   - Umgang mit hocheskalierten Konflikten und schwierigen Gesprächssituationen;
   - Fragen zur Anhörung von Eltern und Kindern;
   - Kinderperspektive im Elternkonflikt, Kinderreaktionen bei Trennung und Scheidung;

- Vernehmungs- und Verhandlungstechnik, Aussage- und Vernehmungspsychologie;
- Interkulturelle Kompetenz im Gerichtssaal;
- Interdisziplinäre Fortbildung zu häuslicher Gewalt;
- Umgang mit Opferzeugen, traumatisierten Zeugen, Schutz von Opfern im Verfahren;
- mediative Elemente in der richterlichen Verhandlungsführung.

2. Förderung des **Erfahrungsaustauschs der Richterschaft untereinander** und der hausinternen Schulung, damit vorhandenes Wissen praxisnah und gut vereinbar mit dem täglichen Arbeitsanfall vertieft werden kann. Dabei können auch Mentorinnen und Mentoren zur beruflichen Begleitung insbesondere jüngerer Richterinnen und Richter sowie Dezernatswechslerinnen und -wechsler zum Einsatz kommen.

3. Zielvorgabe, dass sich jede Richterin, jeder Richter **wenigstens einmal jährlich** fortbilden lassen kann und dazu Gelegenheit erhält („lebenslanges Lernen“ ist Teil beruflicher Professionalität).

4. **Fortbildung** als wichtiger Teil professionellen Handelns, die sich in einer Verbesserung der richterlichen Leistung und damit der Beurteilung niederschlagen kann und Förderung der Fortbildungsbereitschaft z. B. durch Kostenübernahme.

5. Die Förderung des **interdisziplinären Austauschs und der Wissensvermittlung** z. B. zusammen mit und durch Jugendhilfe, Medizin und Psychologie, deren Kompetenzen vielfach in den Verfahren benötigt werden.

6. Angebote an **Supervision oder Coaching** für Familien- und Jugendschutzrichter, die sich in vielem in einer vergleichbaren Lage wie die „helfenden Berufe“ (z. B. Psychologen und Sozialarbeiter) befinden, wo diese Instrumente erfolgreich eingesetzt werden.

Unbeschadet des bereits vorhandenen umfangreichen Fortbildungsangebots sowie der großen Fortbildungsbereitschaft der Richterinnen und Richter können die vorstehenden Punkte einen wichtigen Beitrag zur weiteren Verbesserung der gerichtlichen Praxis leisten und damit die Akzeptanz der Rechtsprechung auf einem nicht nur juristisch, sondern auch und gerade menschlich herausfordernden Teil des richterlichen Handelns weiter fördern.

Einen wichtigen Beitrag zum Kinderschutz könnte auch eine „Handreichung zum Kinderschutz im familienrechtlichen Dezernat“ leisten. Eine solche Handreichung soll den Richterinnen und Richtern eine umfassende Hilfestellung zu allen rechtlichen und tatsächlichen Fragen des Kinderschutzes in der familiengerichtlichen Praxis bieten, von der notwendigen Aufklärung des Sachverhalts bis zur behutsamen, einfühlsamen, kurz: kindgerechten Verfahrensgestaltung. Das Bundesministerium der Justiz wird zu einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Erstellung dieser Handreichung einladen.

Anlage 13

Auszug aus den Richtlinien zur Förderung von Forschungsvorhaben im Zusammenhang mit sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in pädagogischen Kontexten[1]

1. Zuwendungszweck

Für eine gute Entwicklung benötigen Kinder und Jugendliche eine sichere Umgebung, die ihr Selbstbewusstsein und ihr Selbstbestimmungsrecht fördert. Das gilt für Familien ebenso wie für öffentliche Einrichtungen und Organisationen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. Der Schutz von Kindern und Jugendlichen ist daher in unserer Gesellschaft oberstes Gebot.

Mit der Einrichtung des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ im März 2010 übernimmt die Bundesregierung in Ergänzung zum Aktionsplan zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt politische Verantwortung für einen verbesserten Schutz von Kindern und Jugendlichen. Insbesondere das Bekanntwerden sexueller Übergriffe und sexualisierter Gewalt durch pädagogisches Personal und andere Mitarbeiter an Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen des Bildungs- und Sozialsystems führte zu einer wachsenden öffentlichen, politischen und fachinternen Aufmerksamkeit dafür, dass innerhalb des Bildungs- und Sozialsystems die Sensibilität zur Erkennung und adäquaten Reaktion bei Übergriffen erhöht sowie der Schutz vor sexualisierter Gewalt verbessert werden müssen. Dabei sollen Maßnahmen in Bildung und Forschung eine zentrale Funktion übernehmen: Nur in Kenntnis derjenigen Bedingungen und Strukturen, die Verletzungen der sexuellen Selbstbestimmung ermöglichen, können entsprechende Konzepte erarbeitet und in der Aus- und Fortbildung von pädagogisch, psychologisch oder aufsichtlich tätigem Personal verankert werden.

Um die Forschung im Kontext von sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche in pädagogischen Einrichtungen auszubauen und zu seiner nachhaltigen Implementierung beizutragen, wird das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) Forschungsvorhaben fördern, die sowohl fundierte Erkenntnisse zu den strukturellen und personalen Faktoren von sexualisierter Gewalt als auch zu Fragen der Prävention zur Verfügung stellen. Des Weiteren werden Forschungsvorhaben gefördert, die die Professionalisierung des pädagogischen Personals – insbesondere hinsichtlich einer „Kultur des Hinsehens“ – zum Gegenstand haben und die Aus- und Fortbildung unterstützen. Zur nachhaltigen wissenschaftlichen Bearbeitung dieses Forschungsbereiches soll das Themenfeld auch durch die Förderung von Juniorprofessuren an Hochschulen etabliert werden.

1 Abgabeschluss war der 30. Juni 2011.

2.
Gegenstand der Förderung

Gefördert werden sollen Einzel- und Verbundvorhaben für einen Zeitraum von bis zu drei Jahren. Für die Einrichtung von Juniorprofessuren ist eine maximale Laufzeit von 2 x 3 Jahren vorgesehen. Schwerpunkte der Forschungsförderung sind:

- Deskription und Analyse struktureller Bedingungen sexueller Übergriffe in Bildungs- und Erziehungskontexten öffentlicher wie privater Institutionen und Organisationen;
- Deskription und Analyse personaler und interaktionaler Faktoren im Spannungsverhältnis von Nähe und Distanz in institutionellen, erzieherischen Kontexten, einschließlich ihrer Interdependenzen mit individuell privaten Kontexten;
- Evaluation und (Weiter-)Entwicklung präventiver pädagogischer Konzepte, Strategien und Materialien, die die strukturellen Bedingungen, einschließlich der Hilfe- und Schutzsysteme sowie Mechanismen ihrer Umsetzung berücksichtigen;
- Analyse und Evaluation von Resilienz und salutogener Faktoren für eine verbesserte sexuelle Selbstbestimmung sowie zur Abwehr und Verarbeitung sexueller Grenzverletzungen;
- Deskription und Evaluation kontextspezifischer Qualifikationen und Qualifikationsbedarfe des pädagogischen Personals in Institutionen und Organisationen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten;
- Entwicklung und Evaluation interdisziplinärer Aus- und Fortbildungskonzepte für Berufsgruppen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten hinsichtlich Sensibilisierung, wirkungsvoller Prävention sowie sexualpädagogisch und sozial angemessenen Handelns.

Diese Richtlinie richtet sich an Forscherinnen und Forscher sozialwissenschaftlicher, erziehungswissenschaftlicher und psychologischer – in begründeten Einzelfällen auch medizinischer bzw. lebenswissenschaftlicher Forschungsdisziplinen, wenn diese als Verbundforschungspartner einbezogen werden – sofern sie für die Beantwortung der oben genannten Forschungsfragen ausgewiesen sind.

Die Arbeit in Verbünden oder der Aufbau einer Netzwerkstruktur ist ausdrücklich erwünscht und kann durch das BMBF unterstützt werden.

Zur Förderung von Juniorprofessuren an Hochschulen sind Konzepte einzureichen, die eine nachhaltige Verankerung des Themas „Sexuelle Gewalt und Kinderschutz“ an der Hochschule ebenso wie die Einbettung der Juniorprofessur in ein bestehendes Forschungsumfeld (administrativ und inhaltlich) mit thematischen Bezügen zu den geförderten Themen aufweisen.

3.
Zuwendungsempfänger

Antragsberechtigt sind staatliche und nicht-staatliche Hochschulen und außeruniversitäre Forschungseinrichtungen sowie private, nicht gewinnorientierte Forschungseinrichtungen, ggf. auch Einrichtungen der Gesundheitsversorgung (z. B. Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken). Fachberatungsstellen und Selbsthilfeorganisationen können in Form der Beauftragung in geförderten Forschungsvorhaben einbezogen werden.

4.
Zuwendungsvoraussetzungen

Antragsteller müssen durch einschlägige Vorarbeiten in Forschung und Entwicklung im Bereich der o. g. Themenfelder ausgewiesen sein und die Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit mitbringen. Die Antragstellerinnen/Antragsteller werden gebeten, dem Antrag eine Liste ihrer einschlägigen Forschungen und Publikationen beizufügen. Von den Antragstellerinnen/Antragstellern werden eine interdisziplinäre Zusammenarbeit und die Bereitschaft zum fachlichen Austausch mit weiteren geförderten Forschungsvorhaben erwartet.

Im Fall von Verbünden wird eine gemeinschaftliche Bewerbung der Interessentinnen/Interessenten in Form der Vorlage einer gemeinsamen Vorhabenbeschreibung vorausgesetzt. Für Erstellung und Einreichung der Vorhabenbeschreibung ist ein Verbundkoordinator verantwortlich zu benennen. Die Partner eines Verbundvorhabens haben ihre Zusammenarbeit in einer Kooperationsvereinbarung zu regeln. Vor der Förderentscheidung muss eine grundsätzliche Übereinkunft über bestimmte vom BMBF vorgegebene Kriterien nachgewiesen werden.

Anlage 14

Auszug aus den Richtlinien zur Förderung von Forschungsverbünden zu Verhaltensstörungen im Zusammenhang mit Gewalt, Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch in Kindheit und Jugend[1]

1. Zuwendungszweck

Sexueller Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen ist ein seit langem bekanntes Problem. Aber erst die steigende Bereitschaft vieler Betroffener zur Aussage haben in letzter Zeit das Bewusstsein für Umfang und Bandbreite des sexuellen Kindesmissbrauchs geweckt.

Die Bundesregierung hat am 24. März 2010 die Einrichtung des Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen im familiären Bereich“ beschlossen mit dem Ziel, der gemeinsamen Verantwortung für einen verbesserten Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexualisierter Gewalt gerecht zu werden. Eine wichtige Funktion ist zunächst die Enttabuisierung, die Aufklärung von Missständen und dabei vorrangig die Anerkennung der Leiden der Betroffenen. Daneben stellt der Runde Tisch gleichberechtigt die Forderung der Vorbeugung und sieht hier Bildung und Forschung in einer Schlüsselstellung, um neue Konzepte zu entwickeln und voranzutreiben.

Zur adäquaten und zielführenden Bearbeitung des Forschungsfeldes ist eine umfassende wissenschaftliche Annäherung an die Thematik notwendig. Die Gesundheitsforschung kann dazu dienen, neue, evidenzbasierte Konzepte zur Prävention, Erkennung und Therapie zu entwickeln und in der Praxis zu erproben. Da sich die Folgen von im Kindesalter erlebter (sexueller) Gewalt über die gesamte Lebensspanne zeigen, sollen die Forschungsfragen nicht auf die Kindheit beschränkt bleiben. Vielmehr sollen, wo sinnvoll, Untersuchungen bis ins Erwachsenenalter Gegenstand der Forschung sein können (Verlaufsforschung). Inhalte der Forschungsförderung können sowohl die Betroffenen als auch die Täter sowie die Rahmenbedingungen berücksichtigen.

Sexueller Kindesmissbrauch tritt häufig nicht isoliert auf, sondern wird begleitet von häuslicher Gewalt, Vernachlässigung, Misshandlung und anderen Formen, wie z. B. emotionaler Misshandlung. Darüber hinaus gibt es unterschiedliche alters- und geschlechtsspezifische Folgeerscheinungen nach sexuellen Übergriffen und sexuellem Missbrauch. Bei Betroffenen und Tätern sind komplexe Verhaltensmuster mit verschiedenen Formen psychischer Belastungen und Störungen zu beobachten. Daher müssen alle Formen der externalisierenden und/oder internalisierenden Verhaltensstörungen im Zusammenhang mit Gewalt, Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch in Kindheit und Jugend betrachtet werden.

---

1 Abgabeschluss war der 20. Januar 2011.

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) beabsichtigt daher, im Rahmen des Programms der Bundesregierung „Gesundheitsforschung: Forschung für den Menschen“ Forschungsverbünde zu Verhaltensstörungen im Zusammenhang mit Gewalt, Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch in Kindheit und Jugend zu unterstützen.

2. Gegenstand der Förderung

Gefördert werden sollen Forschungsverbünde mit drei bis fünf Arbeitsgruppen für einen Zeitraum von zunächst drei Jahren zu

- Untersuchungen von biologischen, psychischen und psychosozialen Ursachen von Gewalt, Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch in Kindheit und Jugend;
- Untersuchungen von biologischen, psychischen und psychosozialen Folgen von Gewalt, Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch in Kindheit und Jugend;
- Untersuchungen zu Interventions- und Therapiemöglichkeiten bei Betroffenen und Gefährdeten;
- Untersuchungen zu Ursachen, Prävention, Diagnostik, Therapie und Verlauf sexueller Präferenz- und/oder Verhaltensstörungen sowie von Persönlichkeitsentwicklungen, die zur Gewaltausübung gegenüber Kindern und Jugendlichen prädisponieren.

Die Bekanntmachung richtet sich an medizinisch/lebenswissenschaftliche Forschungsdisziplinen wie z. B. Psychologie, Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie, Pädiatrie, Neurobiologie, aber auch an sozialwissenschaftliche oder juristische Forscherinnen und Forscher, sofern ihre Expertise für die Beantwortung von spezifischen Forschungsfragen innerhalb eines Verbundes notwendig ist. Geschlechtsspezifische Aspekte sollen bei den Vorhaben nach Möglichkeit in angemessener Weise berücksichtigt werden. Forschungsverbünde können Maßnahmen zur gezielten interdisziplinären Nachwuchsförderung beinhalten (z. B. Rotationsstellen oder Nachwuchsgruppenleiterstellen). Als nachrangig erachtet werden ausschließlich deskriptive und epidemiologisch orientierte Forschungsansätze ohne begleitende Forschung zum Verständnis der (Patho-)Genese der Verhaltensstörung und/oder Wirksamkeit von Interventionen.

3. Zuwendungsempfänger

Antragsberechtigt sind staatliche und nicht-staatliche Hochschulen und außeruniversitäre Forschungseinrichtungen, ggf. auch Einrichtungen der Gesundheitsversorgung (z. B. Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken und Selbsthilfeorganisationen) sowie Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft mit Forschungs- und Entwicklungs(FuE)-Kapazität in Deutschland, wie z. B. kleine und mittlere Unternehmen (KMU). Unternehmen, die zu mehr als 50 % im Besitz von Großindustrie sind, können nur unter bestimmten Voraussetzungen gefördert werden.

Forschungseinrichtungen, die gemeinsam von Bund und Ländern grundfinanziert werden, kann nur unter bestimmten Voraussetzungen ergänzend zu ihrer Grundfinanzierung eine Projektförderung für ihren zusätzlichen Aufwand bewilligt werden.

4.
Zuwendungsvoraussetzungen

Antragsteller müssen durch einschlägige Vorarbeiten in Forschung und Entwicklung zu Verhaltensstörungen im Zusammenhang mit Gewalt, Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch in Kindheit und Jugend ausgewiesen sein. Antragsteller müssen die Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit mitbringen.

Die Partner eines Verbundvorhabens haben ihre Zusammenarbeit in einer Kooperationsvereinbarung zu regeln. Vor der Förderentscheidung muss eine grundsätzliche Übereinkunft über bestimmte vom BMBF vorgegebene Kriterien nachgewiesen werden.

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Runden Tisches Sexueller Kindesmissbrauch von der Bundesregierung unentgeltlich abgegeben. Sie ist nicht zum gewerblichen Vertrieb bestimmt. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerberinnen/Wahlwerbern oder Wahlhelferinnen/Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zweck der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen sowie für Wahlen zum Europäischen Parlament. Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen und an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift der Empfängerin/dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Bundesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.