

## Ergänzungsvorlage Nr. 14/3821/1

öffentlich

**Datum:** 27.01.2020  
**Dienststelle:** Fachbereich 43  
**Bearbeitung:** Herr Göbel (Dez. 4), Frau Dr. Weidenfeld (Dez. 5), Herr Dr.  
Schartmann (Dez. 7), Herr Mertens (Dez. 8)

<b>Ausschuss für Inklusion</b>	<b>13.02.2020</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Krankenhausausschuss 1</b>	<b>27.02.2020</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Krankenhausausschuss 3</b>	<b>28.02.2020</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Krankenhausausschuss 2</b>	<b>03.03.2020</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Krankenhausausschuss 4</b>	<b>04.03.2020</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Gesundheitsausschuss</b>	<b>06.03.2020</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Sozialausschuss</b>	<b>10.03.2020</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Betriebsausschuss LVR- Jugendhilfe Rheinland</b>	<b>24.03.2020</b>	<b>Kenntnis</b>

**Tagesordnungspunkt:**

**Präventive Maßnahmen gegen sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung**

**Kenntnisnahme:**

Die Darstellungen der Dezernate zu präventiven Maßnahmen gegen sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung werden gemäß Vorlage Nr. 14/3821 zur Kenntnis genommen.

**UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):**

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

**Gleichstellung/Gender Mainstreaming:**

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

B a h r - H e d e m a n n

## Worum geht es hier?

### In leichter Sprache

Manche Kinder und Jugendliche erleben Gewalt.  
Besonders oft werden Kinder und Jugendliche mit Behinderungen Opfer von Gewalt.



Gewalt kann sehr unterschiedlich aussehen.  
Eine schlimme Form von Gewalt ist: sexuelle Gewalt.  
Sexuelle Gewalt verletzt die sexuelle Selbst-Bestimmung.  
Sexuelle Gewalt ist zum Beispiel:

- Angefasst werden, obwohl eine Person das nicht will.
- Angestarrt werden.
- Oder blöde Sprüche.



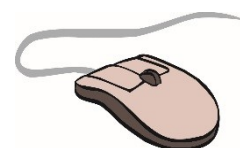
Das ist für den LVR in der Jugendhilfe,  
in den Förderschulen,  
in der Eingliederungshilfe  
und in der Psychiatrie sehr wichtig:

### **Wie können wir Kinder und Jugendliche mit Behinderungen vor Gewalt schützen?**

Haben Sie Fragen zu diesem Text?  
Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:  
0221-809-2202.



Viele Informationen zum LVR in Leichter Sprache  
finden Sie hier:  
[www.leichtesprache.lvr.de](http://www.leichtesprache.lvr.de)



Der Zusatztext in leichter Sprache soll zum einen die Verständlichkeit der Vorlage insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten konkret verbessern, zum anderen für die Grundsätze der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit im Bereich Information und Kommunikation im Sinne der Zielrichtungen 6 und 8 des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention sensibilisieren.

Mit der Telefonnummer 0221-809-2202 erreicht man die zentrale Stabsstelle Inklusion – Menschenrechte – Beschwerden (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen. Bilder: © Reinhild Kassing.

## **Zusammenfassung:**

In der Sitzung des Schulausschusses vom 29.03.2019 wurde die Verwaltung gebeten, darzustellen, in welchen LVR-Fachbereichen es bereits welche Präventionsangebote gegen sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderungen gebe. Der Begriff „Sexualisierte Gewalt“ sollte dabei weit gefasst sein und Übergriffigkeiten jeglicher Art beinhalten.

In den folgenden Darstellungen berichten die Dezernate 4, 5, 7 und 8 über ihre Aktivitäten gegen sexualisierte Gewalt in und außerhalb von Einrichtungen.

Die Vorlage soll auch den Krankenhausausschüssen 1 – 4 und dem LVR-Betriebsausschuss Jugendhilfe Rheinland zur Kenntnis gegeben werden.

## **Begründung der Vorlage 14/3821/1:**

In der Sitzung des Schulausschusses vom 22.01.2020 wurde entschieden, die Vorlage auch den Krankenhausausschüssen 1 – 4 und dem LVR-Betriebsausschuss Jugendhilfe Rheinland zur Kenntnis vorzulegen.

## **Begründung der Vorlage 14/3821:**

### **Inhaltsangabe**

1. ....Definition des Begriffs „Sexueller Missbrauch / sexuelle Gewalt“
2. ....Allgemeine Vorbemerkungen
3. ....Das erweiterte Führungszeugnis nach § 72 a SGB VIII
4. ....Prävention vor sexualisierter Gewalt innerhalb von Institutionen
5. ....Die Jugendhilfe Rheinland
6. ....Fortbildungen
7. ....Abschließende Bemerkung
8. ....LVR-Förderschulen
9. ....Kinder und Jugendliche im Rahmen der Eingliederungshilfe (SGB XII/ SGB IX)
10. ....Prävention sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung an den LVR-Kliniken mit Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
  - 10.1 .....Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der LVR-Kliniken
    - 10.1.1.....LVR-Klinik Bedburg-Hau, Abteilung für KJPPP
    - 10.1.2.....LVR-Klinik Bonn, Abteilung für KJPPP
    - 10.1.3.....LVR-Klinikum Düsseldorf, Abteilung für KJPPP
    - 10.1.4.....LVR-Klinikum Essen, Abteilung für KJPPP
    - 10.1.5.....LVR-Klinik Viersen, Fachbereich KJPPP
  - 10.2 .....Präventionskonzepte – Beispiele

10.2.1.....Intellektuell eingeschränkte weibliche Jugendliche – Präventive Maßnahmen der Wohngruppe Moersenstr. 88

10.2.2.....Behandlung von männlichen Jugendlichen mit sexuell deviantem Verhalten – Gerhard-Bosch-Haus, LVR-Klinik Viersen, Fachbereich KJPPP

## 1. Definition des Begriffs „Sexueller Missbrauch / sexuelle Gewalt“

Da in der Debatte über sexualisierte Gewalt immer wieder verschiedene Begriffe verwendet werden, empfiehlt sich als Grundlage der Verwaltungsvorlage die Definition des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM):

*„Sexueller Missbrauch oder sexuelle Gewalt an Kindern ist jede sexuelle Handlung, die an oder vor Mädchen und Jungen gegen deren Willen vorgenommen wird oder der sie aufgrund körperlicher, seelischer, geistiger oder sprachlicher Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen können. Der Täter oder die Täterin nutzt dabei seine/ihre Macht- und Autoritätsposition aus, um eigene Bedürfnisse auf Kosten des Kindes zu befriedigen.“*

*Diese sozialwissenschaftliche Definition bezieht sich auf alle Minderjährigen. Bei unter 14-Jährigen ist grundsätzlich davon auszugehen, dass sie sexuellen Handlungen nicht zustimmen können. Sie sind immer als sexuelle Gewalt zu werten, selbst wenn ein Kind damit einverstanden wäre.“*

Ergänzend dazu führt der USBKM weiterhin aus:

*„Die Handlungen, die als sexuelle Gewalt oder Missbrauch bezeichnet werden, weisen eine große Bandbreite auf. Nicht jede sexuelle Gewalt ist strafbar, aber jede sexuelle Gewalt verletzt Mädchen und Jungen.“<sup>1</sup>*

## 2. Allgemeine Vorbemerkungen

Die Vorfälle auf einem Campingplatz in Lügde haben die Dimension des sexuellen Missbrauchs an Kindern erneut aufgezeigt und ins öffentliche Bewusstsein gerückt.

In der Studie der Universität Regensburg zum „Missbrauch von Kindern: Aetiologie, Dunkelfeld, Opfer“ (MIKADO-Studie)<sup>2</sup> berichten 11,6 % der befragten Frauen und 5,1 % der befragten Männer über mindestens eine sexuelle Missbrauchserfahrung in der Kindheit. Das Durchschnittsalter bei der ersten Missbrauchserfahrung liegt bei 9,5 Jahren.

Nationale sowie internationale Studien zum Ausmaß nicht-körperlicher und körperlicher sexualisierter Gewalt belegen, dass besonders Kinder und Jugendliche mit Behinderung ein erhöhtes Risiko aufweisen, Opfer einer sexuellen Gewalttat zu werden. Dabei gilt, dass Jungen mit Behinderung deutlich überrepräsentiert sind im Vergleich zu Jungen ohne Behinderungen. Über das Ausmaß des sexuellen Missbrauchs an Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen liegt eine repräsentative Studie des Bundes aus dem Jahr 2011 vor. Die Studie „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“ kommt zu folgenden Ergebnissen:

*„Sexuellen Missbrauch in Kindheit und Jugend durch Erwachsene haben 20–34 % der Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Kindheit und Jugend erlebt. Sie waren damit etwa zwei- bis dreimal häufiger davon betroffen als Frauen*

---

<sup>1</sup> <https://beauftragter-missbrauch.de/praevention/was-ist-sexueller-missbrauch/definition-von-sexuellem-missbrauch>

<sup>2</sup> [http://www.mikado-studie.de/tl\\_files/mikado/upload/MIKADO\\_Zusammenfassung.pdf](http://www.mikado-studie.de/tl_files/mikado/upload/MIKADO_Zusammenfassung.pdf)



*im Bevölkerungsdurchschnitt (10 %). Wird sexueller Missbrauch durch andere Kinder und Jugendliche, zusätzlich zu sexuellem Missbrauch durch Erwachsene, miteinbezogen, dann hat je nach Untersuchungsgruppe jede zweite bis vierte Frau der Studie sexuelle Übergriffe in Kindheit und Jugend erlebt, allen voran gehörlose Frauen (52 %), die davon auffällig häufig in Einrichtungen/Internaten/Schulen betroffen waren, gefolgt von blinden Frauen (40 %), psychisch erkrankten Frauen (36 %), körper-/mehrfachbehinderten Frauen (34 %) und den Frauen der repräsentativen Haushaltsbefragung (30 %). Frauen mit sogenannten geistigen Behinderungen in Einrichtungen gaben sexuellen Missbrauch in Kindheit und Jugend zu 25 % an; es ist aber davon auszugehen, dass hier ein erhebliches Dunkelfeld besteht, da viele dieser Frauen sich nicht mehr erinnern konnten und/oder keine Angaben dazu gemacht haben. Darüber hinaus ist zu vermuten, dass gerade Frauen mit sehr schweren geistigen Behinderungen und stark eingeschränkter Artikulationsfähigkeit, die durch Befragungsstudien nicht oder nur unzureichend erreicht werden können, in besonderem Maße gefährdet sind, Opfer von sexuellem Missbrauch zu werden."*

Die sexualisierte Gewalt gegen Kinder ist ubiquitär, d.h. sie ist nicht auf einen Ort „begrenzt“, sondern kann überall stattfinden. Orte der sexualisierten Gewalt gegen Kinder sind die Familie und deren Umfeld, der Verein, in Institutionen oder freiwillige Zusammenschlüsse bzw. zwanglos zusammengesetzte Gruppen.

Nationale und internationale Forschungen stützen allerdings mit empirischen Daten die Annahme, dass sexualisierte Gewalt am häufigsten in der Familie und ihrem Umfeld stattfindet. In dem Forschungsprojekt der unabhängigen Aufarbeitungskommission Kindesmissbrauch durch den unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs benannten 73 % der Befragten die Familie und ihr Umfeld als Tatort.

Eine Annäherung zur Quantifizierung des sexuellen Missbrauchs an Kindern bietet die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS)<sup>3</sup>. Zur angemessenen Einordnung der PKS-Daten ist zu berücksichtigen, dass es sich bei der PKS um eine (polizeiliche) „Verdachtsstatistik“ handelt, die damit über das Hellfeld sexueller Gewalt Aufschluss gibt, also die Fälle, die der Polizei durch Anzeigen bekannt werden. In der PKS wird im Bereich sexuelle Gewalt nach den §§ 176, 176a und 176b die Anzahl der Opfer mit 13.539 Kindern für das Jahr 2018 angegeben.

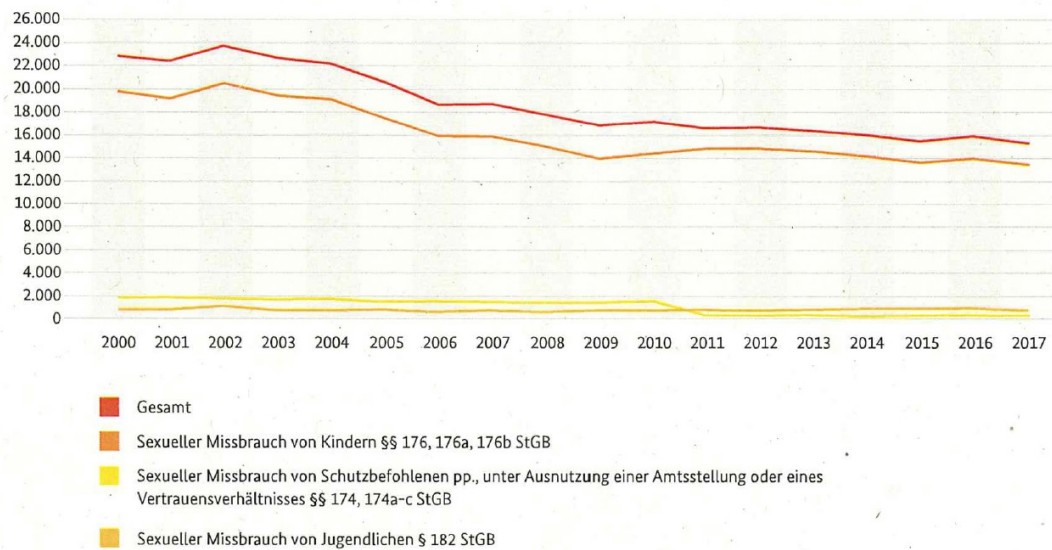
Die in der PKS erfassten Fallzahlen des Besitzes und der Verbreitung kinderpornographischer Materials stiegen in 2018 Vergleich zum Vorjahr wieder um 15,06% an.

Insgesamt stellt sich in einem zeitlichen Verlauf der angezeigten Fälle von sexuellem Missbrauch an Kindern und Jugendlichen von Schutzbefohlenen dieser nach der PKS wie folgt dar:

---

<sup>3</sup> <https://beauftragter-missbrauch.de/presse-service/pressemitteilungen/detail/zahlen-minderjaehriger-gewalt-opfer-nach-der-polizeilichen-kriminalstatistik-2018>

**Abbildung 1: Zeitlicher Verlauf der angezeigt Fälle von sexuellem Missbrauch an Kindern, Jugendlichen und Schutzbefohlenen (Polizeiliche Kriminalstatistik 2017)**



Quelle: Bundeskriminalamt 2017; eigene Darstellung

Tatsächlich dürften diese Zahlen wesentlich höher sein, wie der Präsident des Bundeskriminalamtes, Holger Münch, dazu erklärt, da „wir davon ausgehen müssen, dass viele Taten unentdeckt bleiben“.

Da die Statistik bei Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderung nicht differenziert, sind verlässliche Zahlen im Kontext der PKS und der Jugendhilfestatistik über das Ausmaß des sexuellen Missbrauchs bei Kindern mit Behinderungen in der Familie und ihrem Umfeld nicht bekannt.

Von daher werden in der Berichtsvorlage präventive Maßnahmen auf der institutionellen Ebene beschrieben, da der LVR für seine Einrichtung eine unmittelbare Verantwortung trägt.

Allein, auch über das Ausmaß sexualisierter Gewalt in den Institutionen liegen (ebenfalls) keine gesicherten Erkenntnisse vor.

*„Man kann nur vermuten und hoffen, dass sich solche besonderen Vorkommnisse nicht jeden Tag ereignen. Anzunehmen aber ist, dass sie leider viel zu oft un bemerkt passieren, so dass von einem undefinierten Dunkelfeld auszugehen ist. Sexualisierte Gewalt geschieht in vielen professionellen Organisationen. Er passiert in der Behinderten- und Altenarbeit, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie in allen Bereichen der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe. Ebenso aber auch in therapeutischen und medizinischen Arbeitsfeldern“ (M. Wolff).<sup>4</sup>*

Institutionelle Bereiche zeichnen sich dadurch aus, dass es ein Machtgefälle zwischen dem professionellen Personal und den in der Institution betreuten Kindern und Jugendlichen, Senioren, Klienten und Pflegebedürftigen gibt. Gerade weil sich sexualisierte Ge-

<sup>4</sup> [https://www.dji.de/fileadmin/user\\_upload/bibs/IzKK-Nachrichten1-07.pdf](https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs/IzKK-Nachrichten1-07.pdf)

walt mit der Allmachtsphantasie von Überlegenheit und Macht koppelt, sind die in den Institutionen lebenden Menschen einem erhöhten Risiko ausgesetzt. Dieses Risiko erhöht sich bei Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung, da sich im Umgang mit ihnen, bedingt durch die ihnen unterstellte Hilflosigkeit, das Macht- und Überlegenheitsgefühl potenziert.

Zum Schutz der in einer Institution lebenden jungen Menschen hat der Gesetzgeber Vorschriften erlassen, die den Übergriff verhindern sollen. Diese sind im Folgenden:

### **3. Das erweiterte Führungszeugnis nach § 72 a SGB VIII**

Während in den betriebserlaubnispflichtigen Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe im Bereich der Kindertagesstätten und der Hilfen zur Erziehung der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt konzeptionell dargelegt werden muss, fehlt eine solche Schutzvorschrift für die anderen Aufgaben und Leistungen der Jugendhilfe zugunsten junger Menschen und ihrer Familien. Deshalb hat der Gesetzgeber aufgrund verschiedener Vorfälle im Rahmen des Bundeskinderschutzgesetzes ab dem 01.01.2012 einen verbesserten Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Kindeswohlgefährdung und sexualisierter Gewalt beschlossen. Ein Beispiel dafür ist die Einführung des Erweiterten Führungszeugnisses nach § 72 a SGB VIII.

Die Einführung des § 72 a in das SGB VIII soll sicherstellen, dass auch in der ehrenamtlichen Jugendarbeit keine Personen als Leiter\*innen oder Betreuer\*innen eingesetzt werden, die einschlägig nach bestimmten Paragraphen des Strafgesetzbuches vorbestraft sind. Dabei geht es in erster Linie um Sexualdelikte und Vernachlässigung der Fürsorgepflicht.

Erreicht werden soll der verbesserte Kinder- und Jugendschutz durch die Verpflichtung des öffentlichen Jugendhelfeträgers, mit den Freien Trägern der Jugendhilfe (z. B. Vereine und Verbände) eine schriftliche Vereinbarung zu treffen, welche das Einholen von Führungszeugnissen für deren Betreuer\*innen und Leiter\*innen verbindlich regelt.

Durch die Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses soll eine Überprüfung der persönlichen Eignung ermöglicht und ein Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen erreicht werden.

Auf der überörtlichen Ebene des Landes Nordrhein-Westfalen wurden sämtliche Vereinbarungen mit dem Landesjugendamt Rheinland abgeschlossen.

Die Verpflichtung zur Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses besteht für alle Personen ab 14 Jahren, die neben- und ehrenamtlich für den Freien Träger tätig sind oder werden. Der Freie Träger verpflichtet sich, von neben- und ehrenamtlich tätigen Personen die regelmäßige aktualisierte Wiedervorlage im Abstand von fünf Jahren zu verlangen.

Kritisch wird immer wieder angemerkt, dass die einschlägige Vorschrift des § 72a SGB VIII nur für die Aufgabenwahrnehmung in der Kinder- und Jugendhilfe, nicht aber für andere Aufgabenbereiche, wie z.B. den Sport, gilt.

Es ist allerdings positiv hervorzuheben, dass z. B. der Landessportbund NRW die Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses für alle Haupt- und Ehrenamtler verbindlich vorschreibt.

Auch in der Eingliederungshilfe wurde durch die Einführung des BTHG die Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses verbindlich geregelt.

So ist als präventive Maßnahme die Eignung des beschäftigten Personals in den Jugendhilfe- und Eingliederungshilfebereichen der Abteilung für KJPPP der LVR-Kliniken auch durch die Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses, gemäß den geschilderten Bestimmungen nachzuweisen.

Die Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses wurde darüber hinaus durch die Verwaltung für alle Beschäftigte der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der LVR-Kliniken, also auch für die Krankenhausbereiche, in o.g. Umfang verfügt.

Für alle Bereiche gilt eine regelmäßige Wiedervorlage nach fünf Jahren.

#### **4. Prävention vor sexualisierter Gewalt innerhalb von Institutionen**

Ein Schutzfaktor vor sexualisierter Gewalt in Institutionen besteht in der Erteilung einer Betriebserlaubnis für die Durchführung von stationär durchgeführten Maßnahmen. *„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“* (§ 45 Abs. 1 SGB VIII).

Die Notwendigkeit der Erteilung einer Betriebserlaubnis bezieht sich sowohl auf Tageseinrichtungen für Kinder als auch auf die stationären Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe. Eine spezielle Betriebserlaubnis für Träger, die stationäre Maßnahmen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung vorhalten, ist in den einschlägigen Sozialgesetzbüchern IX und XII nicht vorgesehen.

Die Erlaubnis für den Betrieb einer Einrichtung wird erteilt, wenn die konzeptionellen, personellen, wirtschaftlichen und räumlichen Voraussetzungen für den Betrieb erfüllt sind.

Die Betriebserlaubnis ist präventiver Kinderschutz. Der Gesetzgeber geht davon aus, dass, wenn die oben angeführten Bedingungen für die Erteilung einer Betriebserlaubnis erfüllt sind, die Voraussetzungen für das Kindeswohl gewährleistet sind.

*„Dies ist in der Regel anzunehmen, wenn die dem Zweck und der Konzeption der Einrichtung entsprechenden räumlichen, fachlichen, wirtschaftlichen und personellen Voraussetzungen für den Betrieb erfüllt sind“* (§ 45 SGB VIII). Diese Auflistung bedeutet, dass die Darlegung von Schutzkonzepten vor sexualisierter Gewalt für die Erteilung einer Betriebserlaubnis keine zwingende Voraussetzung ist. Gleichwohl verfügen Einrichtungen, die mit sexuell devianten Jugendlichen arbeiten, über diese Schutzkonzepte. Der Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) hat erst jüngst in seinem mit dem Deutschen Jugendinstitut herausgegebenen Abschlussbericht des Monitorings zum Stand Prävention sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen in Deutschland die Notwendigkeit von Schutzkonzepten für alle Bereiche der Kinder- und

Jugendhilfe sowie der Schule gefordert. Ob diese Forderung auch in die beabsichtigte Neufassung des § 45 SGB VIII eingeht, kann bisher noch nicht abschließend beurteilt werden.

Schutzkonzepte schließen verschiedene Ebenen, wie

- die konzeptionelle Ebene
- die Haltungsebene
- die Personalebene und
- die Ebene der alltäglichen Praxis

mit ein. Schutzkonzepte verfolgen dabei zwei zentrale Ziele:

1. Kinder und Jugendlichen sollen in den Einrichtungen und Organisationen vor sexuellen Übergriffen sicher sein.
2. Kinder und Jugendliche sollen dort kompetente Ansprechpersonen finden („Kompetenzort“), wenn sie, egal wo, von sexuellen Übergriffen und sexualisierter Gewalt betroffen sind.

Schutzkonzepte als Teil einer sexualpädagogischen Konzeption geben u. a. Verfahrensweisen für den Umgang mit sexualisierter Gewalt in den eigenen Institutionen vor. Zudem schreiben sie die Verantwortung der Institutionen für fachlich qualifiziertes Vorgehen im Falle sexualisierter Gewalt fest. Sie schließen also immer die Prävention vor sexualisierter Gewalt und die Interventionschritte bei eingetretener sexualisierter Gewalt mit ein.

Die Schutzkonzepte als Teil der konzeptionellen Darlegung der sozialpädagogischen Praxis in den Institutionen sind nicht statisch zu verstehen, sondern sind ständiger Teil der Reflektion innerhalb des Teams und unterliegen damit der kontinuierlichen Forderung nach Anpassung, Erweiterung und/oder Neufassung.

## **5. Die Jugendhilfe Rheinland**

Die JHR ist Träger von Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe im ambulanten, teilstationären und stationären Setting sowie Anbieter von Ausbildungsmaßnahmen. Als Zielgruppe kommen hier auch Kinder und Jugendliche mit einer seelischen Behinderung lt. § 35a des SGB VIII im Sinne der Eingliederungshilfe in Betracht. In weiten Teilen handelt es sich bei den Angeboten der JHR um betriebserlaubnispflichtige Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe.

Die JHR mit ihren Standorten in Solingen, Remscheid, Euskirchen und Tönisvorst weist ein Beteiligungs- und Schutzkonzept für die ihr anvertrauten Kinder und Jugendlichen auf, welches unterschiedliche Ebenen und Dimensionen beinhaltet.

Das Leitbild der JHR wird geprägt von Elementen der partizipativen Pädagogik, der Umsetzung von traumapädagogischen Inhalten und Überzeugungen und einer stetigen Wei-

terentwicklung der Organisations- und Personalführung. Haltung und Werte der JHR sollen inhaltlich größtmögliche Sicherheit bieten, einen respektvollen Umgang gewährleisten und Individualität sichern. Die JHR verfügt über ein therapeutisches Netzwerk, um in Bedarfs- und Krisenfällen umgehend Unterstützung zu bieten.

Den Kindern und Jugendlichen werden unabhängige Ansprechpartner\*innen, sog. Ombudspersonen, außerhalb der Einrichtung zur Verfügung gestellt, deren Kontaktdaten bekannt und in der Einrichtung präsent sind. Die Ombudspersonen sind sachkundig in Bezug auf Kinderrechte, Gewaltthematiken, Prävention und sexuellen Missbrauch. Alle Mitarbeitenden der Einrichtungen werden fortlaufend in ihrer täglichen Arbeit begleitet, beraten, fortgebildet und erhalten regelmäßig externe Supervision. Die Inhalte der Schutzkonzepte sind bekannt, beraten und werden fortlaufend weiterentwickelt.

Die JHR verfolgt konsequent eine konstruktive, inhaltlich fundierte und begleitete Personalpolitik, die Fähigkeiten fördert, ressourcenorientiert fortbildet und Mitarbeitende wachsen lässt.

## **6. Fortbildungen**

Um die Fachkräfte in der sozialen Arbeit zum Thema der sexualisierten Gewalt von Kindern und Jugendlichen zu sensibilisieren und zu qualifizieren, werden sowohl von den Landesjugendämtern als auch von den freien und öffentlichen Trägern sowie von verschiedenen Fortbildungsinstituten und Beratungsstellen eine Vielzahl von Fortbildungen zu diesem Thema angeboten. Diese Fortbildungen reichen von Informationsveranstaltungen bis hin zu mehrtägigen Zertifikatskursen. So bietet unter anderem das Sachgebiet Fachberatung ASD jährlich dreitägige Grundlagenseminare für Kollegen\*innen zum Umgang mit sexuellem Missbrauch an Kindern und Jugendlichen an.

Des Weiteren ist auch bei der Ausbildung der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ im Bereich des Kinderschutzes die Schulung über die sexualisierte Gewalt ein integraler Bestandteil.

Um die Leitungskräfte der stationären Maßnahmen in der Erziehungshilfe für das Thema zu sensibilisieren und wichtige Anhaltspunkte für die Arbeit in den stationären Einrichtungen zu liefern, wurden in den jährlich stattfindenden Einrichtungsleiterkonferenzen die Themen „Sexualpädagogische Konzepte für Kinder und Jugendliche in Einrichtungen“ als auch „Wir haben doch nur gekuschelt!“ erzieherische Hilfen für sexuell übergriffige Minderjährige in Jugendhilfeeinrichtungen – Intervention und Kinderschutz durchgeführt.

Aus dem Bereich Jungenarbeit im Rahmen der Jugendförderung wurden 2018 und 2019 folgende Fortbildungen angeboten:

- Der achttägige Qualifizierungskurs „Von der Arbeit mit Jungen zur Jungenarbeit“ richtet sich an männliche Fachkräfte aus allen Handlungsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe und Schule. Das Thema „(sexuelle) Gewalt/Missbrauch in der geschlechtsbezogenen Arbeit mit Jungen“ ist in dem Kurs ein integraler Bestandteil.
- Auf der 16. Konferenz „Praxis der Jungenarbeit“ hatte unter anderem die „Sexualpädagogische Arbeit mit geflüchteten Jungen und jungen Männern“ zum Gegenstand.

- Auch für die geplante 17. Konferenz zur Praxis der Jungenarbeit mit dem Arbeitstitel „Männlichkeit(-en) in Bewegung – Impulse & Anforderungen für die Jungenarbeit“ wird das Thema „(Sexualisierte) Peer-Gewalt“ im Rahmen eines Praxisforums aufgegriffen.

Das Fortbildungskonzept für das Arbeitsfeld der Kindertageseinrichtungen berücksichtigt neben Angeboten, die sich direkt auf die Prävention von Übergriffen und allen Formen von körperlicher und seelischer Gewalt beziehen, einen auf den Kinderrechten basierenden Kinderschutz, der in eine ganzheitliche Kinderrechtsstrategie eingebunden ist. Während Kinderschutz mit Schutz und Fürsorge verbunden ist, zielt Partizipation und die Möglichkeit zur Beschwerde auf aktive Teilnahme und Selbstbestimmung. Einrichtungen, die Kindern Rechte zugestehen und sie bei wichtigen Angelegenheiten einbeziehen, verringern damit das Risiko, dass Übergriffe geschehen oder ungesehen bleiben. Das Landesjugendamt bietet daher für die Fachkräfte in der frühen Bildung regelmäßig Fortbildungen zu den Themen Partizipation, Kinderrechte und Schutzkonzepte an. Zur weitergehenden Auseinandersetzung hat das Landesjugendamt speziell für diese Zielgruppe eine Handreichung mit dem Titel „Kinderschutz in der Kindertagesbetreuung – Prävention und Intervention der pädagogischen Praxis“ herausgegeben ([https://www.lvr.de/media/wwlvvrde/jugend/kinderundfamilien/tageseinrichtungenfrkinder/dokumente\\_88/Broschure\\_Kinderschutz\\_27.05.2019.pdf](https://www.lvr.de/media/wwlvvrde/jugend/kinderundfamilien/tageseinrichtungenfrkinder/dokumente_88/Broschure_Kinderschutz_27.05.2019.pdf)).

## **7. Abschließende Bemerkung**

Das Wohl der Kinder und Jugendlichen in den stationären Maßnahmen der Erziehungs- und Eingliederungshilfe wird

- durch die wertegeleitete Praxis der jeweiligen Träger,
- durch die Landesjugendämter mit den Arbeitsfeldern Beratung, Fortbildung, Handlungsempfehlungen sowie der Aufsicht über Tageseinrichtungen für Kinder und (teil-)stationäre Angebote für Kinder und Jugendliche sowie
- durch die Verantwortung der Jugendämter

gewährleistet.

Es gilt allerdings festzuhalten, dass ein 100%iger Schutz von Kindern und Jugendlichen in einer Institution nicht gewährleistet werden kann. Schutzkonzepte dienen dazu, die Wahrscheinlichkeit sexualisierter Gewalt zu vermindern und sie frühestmöglich zu unterbinden. Die Gewähr für einen 100%igen Schutz der Kinder und Jugendlichen mit und ohne Behinderung in den Institutionen kann aber durch sie nicht eingelöst werden.

## **8. LVR-Förderschulen**

Schüler\*innen mit Beeinträchtigungen stellen eine besonders gefährdete, d.h. hoch vulnerable Gruppe dar und benötigen daher besonderen Schutz in der Schule. Bildungspolitisch ist dies ein hochaktuelles Thema, das z. B. von Bund und Ländern in einer großangelegten Kampagne vorgebracht wird (<https://www.schule-gegen-sexuelle-gewalt.de>). In NRW verfolgt diese Kampagne konkret das Ziel, Schutzkonzepte zu entwickeln und zu etablieren, um Kinder zu schützen (<https://nordrhein-westfalen.schule-gegen-sexuelle->

[gewalt.de](http://gewalt.de)). Der LVR als Schulträger verfügt zu diesem Thema über keine originäre Zuständigkeit und kann daher nur unterstützend tätig werden.

Das Schulsystem in NRW ordnet den Schulträgern die Verantwortung für die Aufrechterhaltung des Schulbetriebes zu. Der LVR ist gesetzlich verpflichteter Schulträger für die Förderschwerpunkte Körperliche und motorische Entwicklung, Hören und Kommunikation, Sehen sowie Sprache in der Sekundarstufe I. Als Schulträger sorgt er u.a. für die erforderlichen Schulanlagen, Gebäude, Einrichtungen und Lehrmittel sowie für das in der Schulverwaltung notwendige Personal, ggf. auch therapeutische und pflegerische Angebote sowie für die Beförderung der Schülerinnen und Schüler zwischen Zuhause und Schule. Die Prävention sexualisierter Gewalt in Schulen ist als sog. innere Schulanangelegenheit aufzufassen und daher im Verantwortungsbereich der Schulaufsicht mit den zugeordneten Institutionen (Ministerium, Bezirksregierung, Schulämter) verortet. Es handelt sich damit primär um eine Aufgabe der in der Schule tätigen Angestellten des Landes, vor allem der Schulleitungen. Als Schulgemeinschaft arbeiten LVR-Angestellte und Angestellte des Landes NRW in den Förderschulen zusammen für gelingende Bildungsprozesse und sind damit letztlich gemeinsam vor die Aufgabe gestellt, die anvertrauten Kinder und Jugendlichen zu schützen. Vor allem in den Schulen mit pflegerischen und therapeutischen Angeboten sowie im Hinblick auf die Schülerbeförderung sind hier wesentliche Schnittstellen zwischen Schulträger und Schulaufsicht zu bemerken. Bei der gemeinsamen Aufgabe der Prävention in der Schule unterstützt der LVR als Schulträger und Arbeitgeber des Schulträgerpersonals durch unterschiedliche Aktivitäten:

Für das Schulträgerpersonal gibt es seit 2018 ein Fortbildungsangebot zum Thema „Prävention sexualisierter Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen mit Behinderung“, das sich zuerst speziell an die Erzieher\*innen im Internat in Euskirchen gerichtet hat. In 2019 wurde die Zielgruppe der Veranstaltung auf alle interessierten Mitarbeiter\*innen der LVR-Schulen und des LVR-Internates erweitert. Sie ist auch für das interne Fortbildungsprogramm „Fachkompetenzen LVR-Schulen und LVR-Internat“ 2020 vorgesehen.

Jede Schule steht im Prozess der systematischen Entwicklung bzw. Weiterentwicklung der gelingenden Prävention sexualisierter Gewalt. Der LVR als Schulträger unterstützt seine Schulen mit Impulsen aus Fachtagungen – zuletzt im November 2018. Die Fachtagung im November 2018 stellte aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse sowie praktische Erfahrungen bei der Entwicklung von Schutzkonzepten für alle Förderschulen des LVR zur Verfügung. Die Verwaltung hat in Vorlage 14/3188/1 über die Fachtagung und wesentliche Ergebnisse berichtet.

Viele LVR-Förderschulen sind im Prozess der Entwicklung von Schutzkonzepten bereits weit fortgeschritten. Beispielhaft für Entwicklungen der jeweiligen einzelnen Schulen sind die:

- Arbeitshilfe „Dokumentation und Handlungsempfehlungen bei Verdacht auf sexuelle Übergriffe“ (LVR-Christophorusschule),
- Pflegekonzeption – Leitfaden für den Bereich Pflege, Unterstützung und Versorgung von Schülerinnen und Schülern mit Pflegebedarf (LVR-Anna-Freud-Schule),
- Verhaltenskodex „Kinder und Jugendliche sollen bei uns sicher sein“ (Verhaltenskodex der LVR-Christophorusschule).



Für den Bereich der Schülerbeförderung hat der LVR als Schulträger, gemeinsam mit dem LVR-Förderschulen, einen Verhaltenskodex entwickelt. Dieser Verhaltenskodex basiert auf bereits vorhandenen Verhaltenskodizes einzelner Schulen und wurde an alle Vertragsunternehmen versandt.

Der Verhaltenskodex für Busfahrer\*innen und Begleitpersonen im Schülerspezialverkehr formuliert für das Beförderungspersonal der Schulbusunternehmen u.a. folgende Verhaltensregeln:

- Alle Menschen haben das Recht, respektvoll und freundlich behandelt zu werden.
- Der Schülerspezialverkehr ist eine berufliche Tätigkeit. Die Grenzen beruflicher Kontakte werden geachtet.
- Persönliche Grenzen und Privatsphäre werden geachtet.
- Eine professionelle Distanz wird bewahrt.

Das Fahrpersonal der im LVR-Schülerspezialverkehr eingesetzten Schulbusunternehmen verpflichtet sich schriftlich, den Verhaltenskodex einzuhalten. Eine entsprechende Erklärung ist im Fahrzeug mitzuführen.

## **9. Kinder und Jugendliche im Rahmen der Eingliederungshilfe (SGB XII/ SGB IX)**

Der LVR ist nach dem Ausführungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes vom 21. Juli 2018 zuständig für Leistungen

1. über Tag und Nacht,
2. zur Betreuung in einer Pflegefamilie,
3. in heilpädagogischen Tagesstätten, in Kindertageseinrichtungen sowie in der Kindertagespflege und
4. im Rahmen der Frühförderung.

Nach interner Absprache zwischen dem Dezernat 4 (Jugend) und dem Dezernat 7 (Soziales) werden die Leistungen zu 1. und 2. im Sozialdezernat, zu 3. und 4. im Jugenddezernat bearbeitet. Insofern beschränken sich die folgenden Ausführungen auf die Leistungen über Tag und Nacht und in Pflegefamilien.

Bei Leistungen über Tag und Nacht (damit sind Leistungen für Kinder und Jugendliche gemeint, die in besonderen Wohnformen, früher stationäre Wohneinrichtungen, leben) gelten dieselben Schutzvorschriften nach dem SGB VIII, die auch schon unter Punkt 3 und 4 dieser Vorlage in Bezug auf die Erteilung einer Betriebserlaubnis ausgeführt sind. Diese sind ebenso auf Wohneinrichtungen für Kinder und Jugendliche nach dem SGB XII (ab dem 01.01.2020 SGB IX) anzuwenden.

Darüber hinaus wird in § 124 SGB IX (Fassung ab 01.01.2020) vorgeschrieben, dass der Leistungsträger nur geeignete Leistungserbringer beauftragen darf. Als geeignet sind

Leistungserbringer unter anderem dann einzustufen, wenn sie nur Personal beschäftigen, welches nicht (unter anderem) nach den §§ 171, 174 – 174c, 176-180a, 181a und 182-184g Strafgesetzbuch (Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung) rechtskräftig verurteilt worden ist. Ebenso soll vor Einstellung und in regelmäßigen Abständen ein Führungszeugnis nach § 30a Absatz 1 Bundeszentralregister vorgelegt werden.

Unter einer ordnungsrechtlichen Perspektive ist des Weiteren auf das Wohn- und Teilhabe-gesetz NRW zu verweisen. Nach § 8 WTG NRW sind Leistungserbringer dazu verpflichtet, geeignete Maßnahmen zum Schutz der Nutzerinnen und Nutzer vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch zu treffen.

Ab dem 01.01.2020 wird das Dezernat Soziales die Leistungen für Kinder und Jugendliche in Pflegefamilien von den örtlichen Trägern übernehmen. Auch hier handelt es sich um sehr vulnerable Lebensverhältnisse, die einer besonderen Aufmerksamkeit seitens der verantwortlichen Behörden bedürfen. Insofern hat der Gesetzgeber in § 80 SGB IX geregelt, dass die Pflegeperson einer Erlaubnis nach § 44 SGB VIII bedarf. Diese Erlaubnis ist unter anderem dann zu versagen, wenn das Kindeswohl gefährdet ist. Die Überprüfung soll das Jugendamt an Ort und Stelle vornehmen. Das Dezernat Soziales wird sich im Rahmen der Fallübernahme davon überzeugen, dass für alle Pflegeverhältnisse eine entsprechende Pflegeerlaubnis vorliegt. Nach der derzeitigen Erkenntnislage ist diese Erlaubnis rheinlandweit unterschiedlich ausgestaltet. Hier sollte in Absprache mit dem LVR-Landesjugendamt und den Jugendämtern eine Empfehlung zur Vereinheitlichung erarbeitet werden.

Mit dem Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX haben sich die Leistungserbringer und die Leistungsträger darauf verständigt, dass der zuständige Leistungsträger unverzüglich über besondere Vorkommnisse zu informieren ist. Als besondere Vorkommnisse sind insbesondere auch sexuelle Übergriffe von Mitarbeitern\*innen gegenüber Leistungsberechtigten und bekannt gewordene Ermittlungsverfahren gemeint, die auf eine fehlende persönliche Eignung der Mitarbeiter\*innen schließen lassen, wie z.B. Sexualstrafsachen.

Ebenso sind die Leistungserbringer bereits mit dem derzeit gültigen, aber auch durch den neuen Landesrahmenvertrag dazu verpflichtet, eine jährliche, zusammenfassende und standardisierte Leistungsdokumentation vorzulegen. Auch in dieser werden Leistungserbringer aufgefordert darzustellen, welche Maßnahmen zur Gewaltprävention getroffen wurden und wie die Mitarbeiter\*innen diesbezüglich geschult worden sind. Die vorgelegten Leistungsdokumentationen werden von den Mitarbeitern\*innen des Dezernat Soziales ausgewertet.

### **10. Prävention sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung an den LVR-Kliniken mit Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie**

In den Einrichtungen des LVR-Dezernates Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen werden Kinder und Jugendliche ausschließlich in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (KJPPP) der LVR-Kliniken Bedburg-Hau, Bonn, Düsseldorf, Essen und Viersen versorgt.

Neben den Behandlungsbereichen der kinder- und jugendpsychiatrischen Krankenhausabteilungen werden am Fachbereich Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der LVR-Klinik Viersen, Wohngruppen vorgehalten. Für diese

Wohngruppen liegt eine Betriebserlaubnis gemäß § 45 SGB VIII vor, eine Leistungsvereinbarung wurde mit dem zuständigen Jugendamt abgeschlossen. Speziell in der Wohngruppe Moersenstr. 88 werden Jugendliche mit einer Intelligenzminderung versorgt, auch im Rahmen der Eingliederungshilfe nach SGB XII/SGB IX.

Der Schutz der jungen Patienten\*innen ist ein wesentlicher und integraler Bestandteil der Behandlung im ambulanten, teilstationären und stationären Setting. Viele der jungen Patienten\*innen leiden bereits unter einer Traumatisierung, die auf Ereignisse vor der Behandlung zurückzuführen sind. Andere zeichnen sich auf Grund ihrer Erkrankung auch durch eine besondere Verletzlichkeit, eine hohe Irritierbarkeit oder akut niedriger Reizschwelle aus. Dies verlangt von allen Mitarbeiter\*innen, ein permanentes Augenmerk auf die besonderen Schutzbedürfnisse ihrer Patienten\*innen zu richten. Die damit im Zusammenhang stehenden unterschiedlichen Aspekte sind regelmäßig Themen des Behandlungs- und Betreuungsprozesses.

### **10.1 Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der LVR-Kliniken**

Der aktuelle Sachstand zu den einzelnen Abteilungen für KJPPP wird auf Basis einer Nachfrage in den Kliniken nachstehend wiedergegeben. Ergänzend sollen Beispiele aus dem Fachbereich für KJPPP der LVR-Klinik Viersen unterschiedliche Aspekte und Herangehensweisen von Prävention sexualisierter Gewalt verdeutlichen.

#### **10.1.1 LVR-Klinik Bedburg-Hau, Abteilung für KJPPP**

In der zweiten Jahreshälfte des Jahres 2019 wurde durch eine Arbeitsgruppe der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie ein Konzept „Prävention von und Vorgehen bei vermuteter institutioneller sexueller Gewalt“, welches am 01.12.2019 in Kraft getreten ist, erarbeitet. Bis dahin orientierte sich das Vorgehen im Verdachtsfall an einer internen Prozessbeschreibung sowie an dem in der Broschüre „Verdacht auf sexuellen Kindesmissbrauch an einer Einrichtung – was ist zu tun“ des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz (2014) vorgeschlagenen Verfahren.

Ziel ist es, mit dem o.g. schriftlich niedergelegten Konzept in der Kinder-Jugendpsychiatrie Bedburg-Hau ein spezifischeres Schutzkonzept zu etablieren. Die Arbeitsgruppe, welche das Konzept erarbeitet hat, wird ihre Arbeit weiter fortsetzen und die Umsetzung begleiten. Eine erste Fortbildung für Mitarbeitende aus dem therapeutischen Bereich hat stattgefunden.

Das Schutzkonzept ist primär auf die Bedürfnisse der Patienten\*innen in der hiesigen Kinder- und Jugendpsychiatrie zugeschnitten. Darunter befinden sich intermittierend auch Patienten\*innen mit einer Intelligenzminderung (IQ < 70 im Sinne einer „geistigen Behinderung“).

#### **10.1.2 LVR-Klinik Bonn, Abteilung für KJPPP**

Vor ca. 3 Jahren wurde ein Fachtag zum Thema „Prävention sexueller Missbrauch“ für die gesamte Abteilung durchgeführt und im Anschluss daran Regeln zum Umgang mit Nähe und Distanz in die Stationskonzepte mit aufgenommen. Schon länger besteht die Absicht, ein spezifisches Schutzkonzept zu erstellen, was in 2020 realisiert werden soll.

### **10.1.3 LVR-Klinikum Düsseldorf, Abteilung für KJPPP**

Das LVR-Klinikum Düsseldorf teilt mit, dass man zum Thema " Prävention sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung" in der Versorgungsregion wenig in Anspruch genommen wird. Man beteilige sich an entsprechenden Diskussionen und an mit diesem Thema befassten Arbeitskreisen (Kinderschutz, AK Trauma, Hilfen für Kinder in Schwierigkeiten, Arbeitskreis Frühe Hilfen) in der Region Düsseldorf.

In Planung ist das Etablieren einer ambulanten Spezialsprechstunde für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, was zu einer stärkeren Beschäftigung mit dem in Rede stehenden Präventionsaspekt führen wird.

### **10.1.4 LVR-Klinikum Essen, Abteilung für KJPPP**

Das LVR-Klinikum Essen berichtet, dass die Abteilung für KJPPP im Hinblick auf sexuellen Missbrauch von Patienten\*innen durch Mitarbeiter – aber auch durch Mitpatienten\*innen-Konzepte entwickelt hat. Zum einen betreffen sie die Mitarbeitenden der Pflege, für die ein Verhaltenskodex entwickelt wurde. Zum anderen ist über den Vorstand die Vorgehensweise für den Verdacht des Vorliegens eines sexuellen Missbrauchs durch Mitarbeitende oder Mitpatienten\*innen geregelt. Übergeordnet orientiert sich die Abtlg. f. KJPPP an der Leitlinie des BMJV (Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz) „Verdacht auf sexuellen Kindesmissbrauch in einer Einrichtung.“

Besondere Beachtung findet auch das Vorgehen bei gegengeschlechtlich körperlichen Untersuchungen. Hier wird Wert auf Anwesenheit einer zusätzlichen Person gelegt, die dem gleichen Geschlecht wie der Patient/die Patientin angehört.

Da nur selten Kinder und Jugendliche mit Intelligenzminderung aufgenommen werden, gibt es kein besonderes Konzept für den Schutz dieser besonderen Gruppe von Patienten\*innen.

### **10.1.5 LVR-Klinik Viersen, Fachbereich KJPPP**

Der Fachbereich KJPPP der LVR-Klinik Viersen verweist auf die besondere Gefährdung weiblicher intellektuell eingeschränkter Jugendlicher. Am Beispiel der Wohngruppe Morsenstr. 88 wird der Umgang mit der Problematik näher geschildert (s.u.).

Im stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Setting werden traumatherapeutische und traumapädagogische Konzepte vorgehalten, um Jugendliche, die Missbrauchserfahrung(en) gemacht haben, angemessen zu unterstützen.

Die Eltern und weitere Bezugspersonen werden psychoedukativ gecoacht, um mit der besonderen Situation umzugehen und präventive Maßnahmen zu entwickeln, um weitere Vorfälle möglichst zu verhindern. Sollte eine akute Gefahrenlage vermutet werden, werden die Sorgeberechtigten darüber informiert, dass von Seiten der Klinik aus das Jugendamt eingeschaltet wird, falls die Sorgeberechtigten das ablehnen.

Es bestehen enge Kontakte mit den Gerichten, um frühzeitige Anhörungen zu erwirken. Eine traumatherapeutische Intervention darf erst nach Befragung stattfinden. Dementsprechend sei man häufig auf Beschleunigungen angewiesen.

Auf den Stationen sind Kummerkästen im Einsatz, in denen die Patienten\*innen bei Bedarf ihre Anliegen anonymisiert an die Mitarbeitenden herantragen können.

Zusätzlich gibt es auf allen Stationen die Möglichkeit, die Ombudsfrau mit einzubeziehen, die über Briefkästen oder auch telefonisch kontaktiert werden kann.

Bezüglich der in der Viersener LVR-Klinik angebotenen Behandlung für männliche Jugendliche mit sexuell deviantem Verhalten, verweist die Klinik auch auf den präventiven Charakter, der mit der „Täterarbeit“ verbunden ist. Ein Ziel der Therapie ist die Verhinderung weiterer Übergriffe durch die Jugendlichen (Näheres s.u.)

## **10.2 Präventionskonzepte - Beispiele**

Nachstehende Beispiele sollen aufzeigen, dass hinsichtlich von Prävention sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderungen eine differenzierte Betrachtung angezeigt ist. So wird nachstehend auf die besondere Situation von intellektuell eingeschränkten weiblichen Jugendlichen eingegangen und im Anschluss auf die Tätertherapie von Jungen mit sexuell deviantem Verhalten. Beide Angebote werden von der LVR-Klinik Viersen am Fachbereich Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters vorgehalten.

### **10.2.1 Intellektuell eingeschränkte weibliche Jugendliche – Präventive Maßnahmen der Wohngruppe Moersenstr. 88**

Intellektuell eingeschränkte weibliche Jugendliche sind besonders häufig von sexueller Belästigung und auch von Missbrauch betroffen.

Dies ist auf unterschiedliche Gründe zurückzuführen:

- Sie haben ein geringeres Selbstwertgefühl und fühlen sich durch die zunächst positiv erscheinende „Zuwendung“ aufgewertet.
- Sie sind durch ihre Einschränkungen gewohnt, mehr Assistenz zu erfahren und haben dadurch weniger das Gefühl, nein sagen zu können oder auch zu müssen.
- Sie sind in ihrer Autonomieentwicklung eingeschränkt.
- Täter suchen sich gerne diese Mädchen als Opfer aus, da sie nicht in der Lage sind, sich angemessen abzugrenzen und ihnen im Nachhinein häufig nicht geglaubt wird. Wenn sie in ihren sprachlichen Ausdrucksmöglichkeiten begrenzt sind, können sie häufig nicht angemessen äußern, was ihnen passiert ist.

Vorgehaltene präventive Maßnahmen in der Wohngruppe:

- Geschützte Räumlichkeiten, das heißt, dass unsere Bewohner jederzeit die Wohngruppe verlassen können, aber nicht jeder Zugang zu unserer Wohngruppe hat.
- Das Stationszimmer befindet sich im Eingangsbereich, sodass wir in der Regel mitbekommen, wer die Wohngruppe betritt – selbst wenn Jugendliche jemanden hineinlassen.

- Wir beschäftigen eine Traumapädagogin, die die Jugendlichen schon im Vorfeld spezialisiert unterstützen kann.
- Wir stehen mit den Jugendlichen in ständigem Kontakt, sowohl in Einzel- als auch im Gruppengeschehen und im Alltag. Es besteht in der Regel so viel Vertrauen von Seiten der Jugendlichen, dass sie über schwierige Situationen sprechen.
- Die Jugendlichen werden durch unterschiedliche Therapien darin gefördert, einen eigenen zunehmenden Selbstwert zu erlangen.
- Sie erhalten soziales Kompetenztraining unter anderem zum Thema, „Nein sagen“ und „Grenzen setzen“.
- Wir begegnen den Jugendlichen so, dass sie das Gefühl einer bedingungslosen Akzeptanz bekommen und mit jedem Thema offen in den Dialog gehen können.
- Es finden Aufklärungsgespräche sowohl im Einzel- als auch im Gruppensetting statt.
- Es gibt eine Zusammenarbeit mit Fachberatungsstellen und Gynäkologen.
- Das Thema Sexualität hat einen angemessenen Raum und wird keinesfalls tabuisiert.
- Die Eltern werden in die Prävention durch Einzel- und Gruppenkontakte mit einbezogen.
- Unsere Mitarbeiter haben alle ein erweitertes Führungszeugnis bei Einstellung, das auch regelmäßig angefordert wird.
- Es gibt auch einen anonymen Kummerkasten, über den die Jugendlichen sich auch ohne „Gesichtsverlust“ äußern können.
- Unsere pädagogische Grundhaltung ist von Gewaltfreiheit, Partizipation, Wertschätzung und Transparenz geprägt.

### **10.2.2 Behandlung von männlichen Jugendlichen mit sexuell deviantem Verhalten – Gerhard-Bosch-Haus, LVR-Klinik Viersen, Fachbereich KJPPP**

In dem Abschlussbericht des Runden Tisches Sexueller Kindesmissbrauch vom November 2011 (<https://www.bmfsfj.de/blob/93204/2a2c26eb1dd477abc63a6025bb1b24b9/abschlussbericht-runder-tisch-sexueller-kindesmissbrauch-data.pdf>) wird auf ein Diskussionspapier der Arbeitsgruppe „Sekundär- und Tertiärprävention Täterarbeit“ des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) verwiesen, das sich mit der Täterarbeit als unverzichtbare Maßnahme zur Prävention sexueller Gewalt im Sinne des Opferschutzes befasst. U.a. werden in diesem Papier spezielle Maßnahmen zur „Versorgung von sexuell übergriffigen Kindern und Jugendlichen durch finanzielle Absi-

cherung bereits bestehender Angebote und den Ausbau ambulanter und stationärer Angebote gewährleisten“ empfohlen, gefordert und deren Notwendigkeit durch den Verweis auf internationale Forschungsergebnisse entsprechend begründet.

Die Behandlung im Gerhard-Bosch-Haus(GBH) folgt einem multimodalen, systemisch orientierten Behandlungsansatz. Die Behandlung ist deliktorientiert und auf die jugendlichen Sexualstraftäter zugeschnitten. Entsprechend den Empfehlungen der Leitlinien der deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie stellt die Gruppentherapie in der Gruppe mit den anderen sexuell delinquenten Jungen das zentrale Element der Behandlung dar. Sie wird durch Einzeltherapie und indikationsbezogen durch weitere spezifische Behandlungselemente aus dem fachtherapeutischen Bereich ergänzt (z.B. therapeutische Maßnahmen zur Verbesserung sozialer Kompetenzen, zur Förderung der Empathie, zur Stärkung von Ressourcen, usw.). Ziel der Behandlung ist die Verhinderung weiterer Übergriffe durch die Jungen, aber auch der Ausbau ihrer Kompetenzen, damit sie ein „selbstbestimmtes, aber psychosozial angepasstes Leben“ führen können (Leitlinien KJPP zu sexuell deviantem Verhalten; 2007). Voraussetzung einer wirksamen Behandlung ist die Offenlegung der Übergriffe und die Übernahme der Verantwortung hierfür. Dabei ist es notwendig, das Sprechen über sexuelle Übergriffe zu enttabuisieren und die Jungen im Alltag offen auf sexualisiertes oder auch übergriffiges Verhalten ansprechen zu können. Das erfordert ein Patientenkollektiv, in dem alle Jugendlichen eine ähnliche Problematik haben. Hierdurch entstehen Gruppenprozesse, die für den weiteren Behandlungsverlauf sehr förderlich sind (Prinzip der therapeutischen Gemeinschaft). Ferner macht die offene Kommunikation eine Kontrolle über eventuelle weitere übergriffige Situationen in der Patientengruppe möglich.

In Vertretung

B a h r – H e d e m a n n