

Entwicklung des Kinderschutzes und fachlicher und gesellschaftlicher Umgang mit sexuellem Missbrauch

Prof. Dr. Jörg M. Fegert, 14.03.18, Kleinmachnow

Entwicklung des Kinderschutz

1. Einleitung: Familie heute – Kindheit heute

1. Relativ risikofreie Kindheit

2. Entstehung des Schutzraums Kindheit in der Neuzeit

2. Kinderschutz in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts

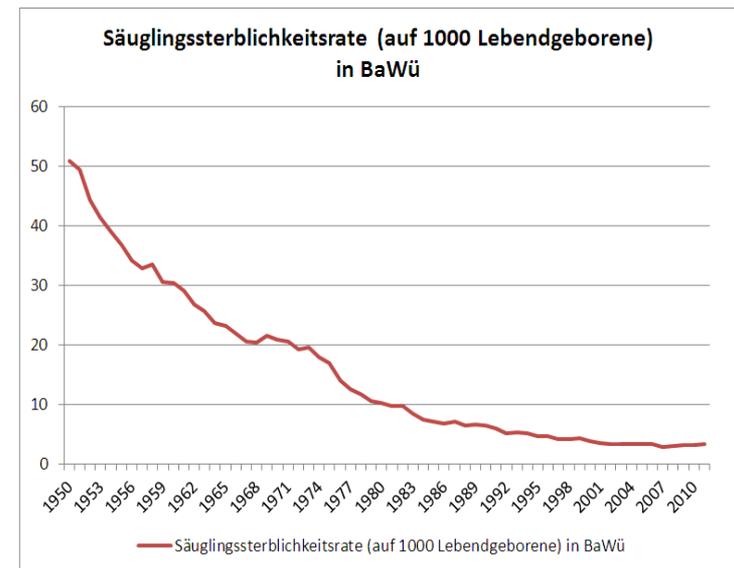
3. Kinderschutz nach der Jahrtausendwende: Skandalfälle verändern Einstellungen

4. Kinderschutz als Dauerherausforderung: **Fachlicher und gesellschaftlicher Umgang mit sexuellem Missbrauch**

5. Fazit und Ausblick

Viele Entwicklungsrisiken konnten reduziert werden

- Vitale Risiken der Kindheit sind heute aus medizinischer Sicht sehr gering
- Aber: **psychische Belastungen, emotionale Probleme und Verhaltensauffälligkeiten** sowie zunehmende Allergien sind die großen kindheitsbezogenen Gesundheitsprobleme (KIGGS Survey)
- Häufig sind **Armut und Randständigkeit** der Herkunftsfamilie Risikofaktoren, die mangelnden Bildungserfolg und Teilhabechancen sowie gesundheitliche Risiken vorhersagen
- **Eine große gesellschaftliche Aufgabe bleibt der Kinderschutz:**
- Trotzdem wächst die **Mehrheit der Kinder körperlich und seelisch gesund** auf
- 2/3 aller Kinder können frei von Gewalt und Vernachlässigung aufwachsen



Quelle:
Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Kindheitsbegriff im Wandel

Neuzeit

Kinder werden jetzt als eigenständige Individuen angesehen und sollten durch geeignete Pädagogik gefördert werden

Jean-Jacques Rousseau (1712-1778)

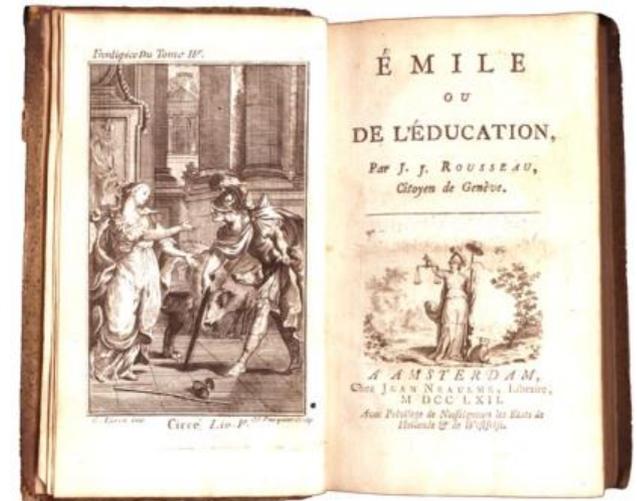
Johann H. Pestalozzi (1746-1824)

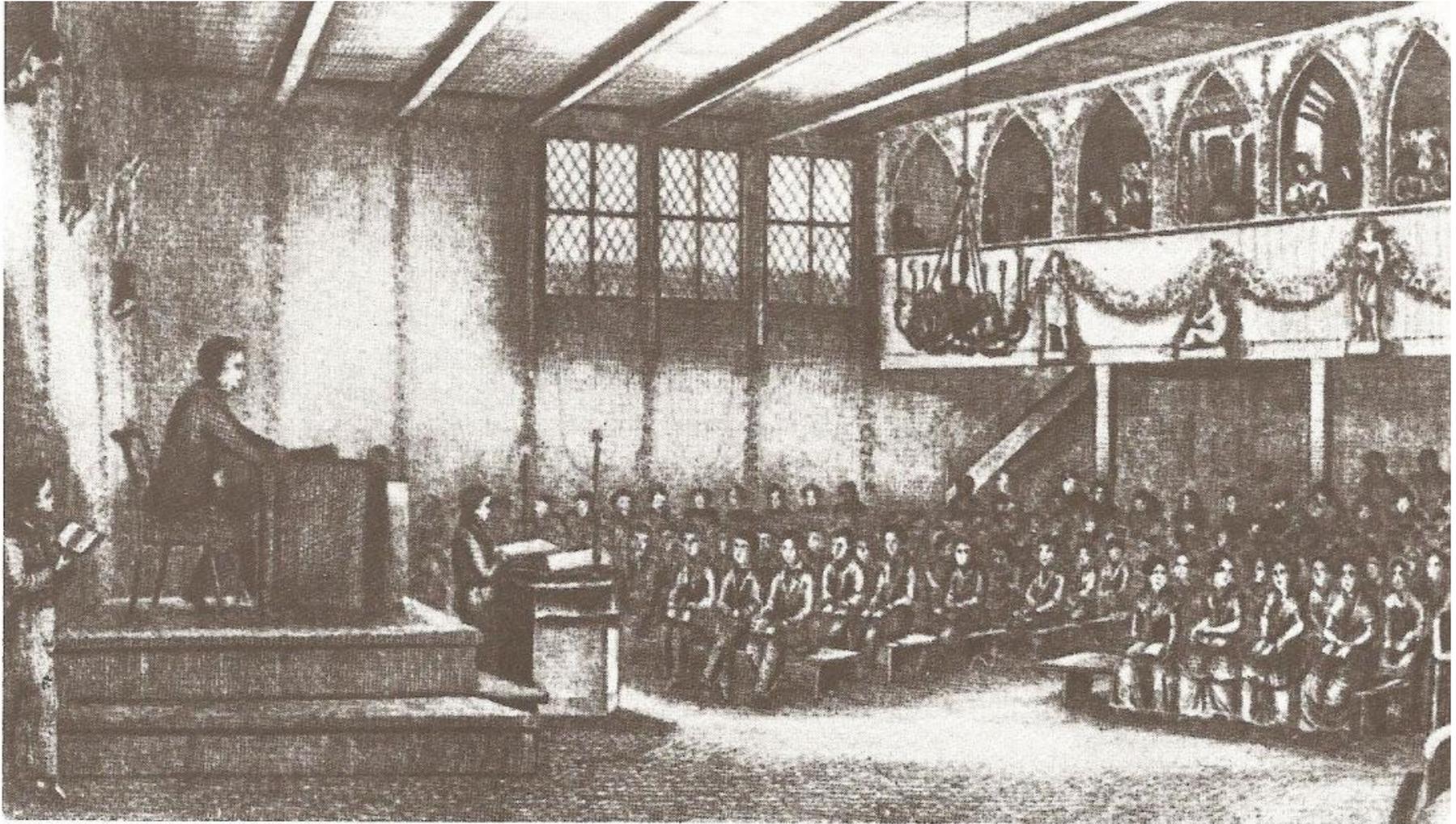
Maria Montessori (1870-1952)

zunehmende Industrialisierung im 19. Jhd. führte zur Verelendung/Vernachlässigung von Arbeiterkindern

→ **Schutzbewegungen kommen auf**

- **Entstehung der Fürsorgeerziehung:**
- „Rettungshäuser“ für verwahrloste Kinder und Jugendliche
- Anfang des 19. Jahrhunderts (Don Bosco, Wichern 1833: Rauhes Haus)





Der Betsaal des Rauhen Hauses in Hamburg, 1851



Kinderarbeit – Ausgangspunkt der Kindeswohl- und Kinderrehtedebatte

Kinderarbeit: Beispiel **Schwabenkinder**

1915 Abschaffung der „Kindermärkte“ in Deutschland

1939 unter nationalsozialistischer Herrschaft Regulierung der Kinderarbeitszeit und des Mindestalters

- Gesetzesbegründung: Erhaltung und Verbesserung der jugendlichen Wehrkraft



Lithographie von Joseph Bayer aus dem Jahr 1849

Das Jahrhundert des Kindes und die „Errettung der Kinder“

Ellen Key (1849-1926) bezeichnet hoffnungsvoll das 20. Jhd. als das „Jahrhundert des Kindes“

- „Errettung der Kinder“ als oberste gesellschaftliche Pflicht
- Recht der Kinder auf eine gewaltfreie und liebevolle Erziehung
- neue Sichtweise: Forderung nach Kindeswohl und Kinderschutz, Kind jetzt Teil der Gesellschaft
- mit Verrechtlichung des Kindeswohlgedankens im deutschen BGB (1900) liegt jetzt die **Definition des Kindeswohl z.T. außerhalb der Familie**
- Missbräuchliche elterliche Gewalt stößt an staatl. Grenzen
- International entstehen Kinderschutzbewegungen

Kinderschutzorganisationen entstehen Skandalisierung als Voraussetzung für Mobilisierung und Ausformulierung einer moralischen Agenda Der Fall Mary Ellen



- Mary Ellen McCormac (1864-1956)
- 1874: Society for the Prevention of Cruelty to Children, New York
- Kinderschutz auch als soziales Kontrollinstrument

Agendasetting durch Kinderschutzdebatten

Michael King „Moral Agendas for Children's Welfare“ (1999): „In categories of agenda it is not individuals, but social systems which are being unjust to children.“

→ danach beginnt Agenda Setting im 19. Jhd. mit sozialpolitischer Debatte um Kinderarbeit und Jugendverwahrlosung/ -kriminalität

→ Berichterstattung ändert sich

→ Stärkere soziale Kontrolle

→ der Fall „Mary Ellen“ und die mediale Skandalisierung wurde zum Gründungsmythos für die Entstehung der Amerikanischen Kinderschutzbewegung



(Grafik zitiert nach Eckhardt 1998, S. 9; in Fegert, Fangerau, Zeigenhain, 2010, S. 38)

Schwache Kinder schützen: “Verwahrlosung” bekämpfen

Entstehung der Kinderschutzbewegungen im Ausgang des 19. Jahrhunderts:

- 1889 verabschiedete das britische Parlament ein Gesetz, das Kinder vor Mißhandlung schützen sollte
- *“das geschah aber erst, nachdem die Gesellschaft zur Verhütung von Tiermißhandlungen Klagen erhalten hatte und zu der Überzeugung kam, daß sie sich nicht mit dem Tierschutz begnügen dürfe.”*
Priscilla Robertson in Lloyd de Mause 1974, deutsch 1977, p. 596
- 1895 erhielt die Gesellschaft zur Verhütung von Kindesmißhandlungen ihre königliche Gründungsurkunde

Internationale Kinderrechte und ihre Umsetzung

- Völkerbund 1924: „Genfer Deklaration der Rechte des Kindes“
 - Noch keine Selbstbestimmungsrechte für Kinder
- UN 1959: „Erklärung der Rechte der Kinder“ nach Vorbild der Genfer Deklaration
 - Kindern werden eigene, spezifische Rechte zuerkannt
- 20. Nov. 1989: Verabschiedung der UN-Kinderrechtskonvention nach 10-jähriger Beratung
- 1989 In Österreich wird Gewalt an Kindern verboten
- In Deutschland hält sich das (väterliche) Züchtigungsrecht noch bis zur Jahrtausendwende im BGB
 - Ab 02.11.2000: § 1631 Absatz 2 BGB

1. Einleitung: Familie heute – Kindheit heute
- 2. Kinderschutz in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts**
 1. Der medizinische Kinderschutz entsteht
 2. Sexueller Missbrauch wird thematisiert
 3. Beratungsangebote werden entwickelt
3. Kinderschutz nach der Jahrtausendwende: Skandalfälle verändern Einstellungen
4. Kinderschutz als Dauerherausforderung
5. Fazit und Ausblick

Debatten im Kinderschutz bis zur Jahrtausendwende

- Ausgang: pädiatrische Radiologie (John Caffey, 1946)
- Medikalisierung der Kinderschutzdebatten prägte die fachliche Entwicklung in den 1960/70ern
- → „Battered Child Syndrom“, „Shaken Baby Syndrom“
- Auch die sexuelle Revolution führte zu einer eigenen moralischen Agenda in der Kinderschutzdebatte, basierend auf der wissentlichen Einwilligung zweier Partner für eine sexueller Beziehung
- **Sexueller Missbrauch** wird stärker thematisiert, weil **nicht mehr rigide Sexualmoral sondern reziprokes Einverständnis** den moralischen Rahmen definiert

Die Entwicklung des medizinischen Kinderschutzes



Ärztlicher Kinderschutz

C. Henry Kempe
1958 Child Protection
Team (Denver)

Kempe CH et al. (1962)
The battered child syndrome. JAMA 282:107-112

Meldepflicht => Child protective services

1968 Kempe CH & Helfer RE (Eds.)
The Battered Child, 1st Ed., Chicago

**1972 National Center for the Prevention and Treatment of Child Abuse
and Neglect**

1977 International Journal: Child Abuse and neglect

Debatte um Erziehung in der Familie Beginn feministischer Beratungsarbeit bei Wildwasser in Berlin

Alice Miller
Am Anfang war
Erziehung



Suhrkamp

SPIEGEL, Titel



In der Kindheit sexuell mißbrauchte Frauen*: Die Opfer beginnen zu reden

„Wenn du was sagst, bring’ ich dich um“

SPIEGEL-Redakteurin Valeska von Roques über den sexuellen Mißbrauch von Kindern in ihren Familien

„Ich leise sprach sie, mit gesenktem Kopf von Notizen ablesend, stockend und sichtbar aufgewühlt. Zehn Jahre lang, von ihrem sechsten bis zu ihrem 15. Lebensjahr, sei sie von ihrem Großvater sexuell mißbraucht und vergewaltigt worden, sagte die 21jährige vorne am Pult.“

Niemand forderte sie auf, lauter zu reden. Es war so still an diesem Abend im vollbesetzten großen Hörsaal der Technischen Universität in Berlin, daß auch Geflüsteres verstanden worden wäre.

Eine andere erhob sich aus den Reihen der Zuhörer und fing an zu sprechen, bald unter Tränen. Sie war sechs gewesen, als ihr Vater sie zum ersten Mal zwang, seinen Penis in den Mund zu nehmen.

Bis zu ihrem 18. Lebensjahr habe er sie regelmäßig mißbraucht, sie habe geschwiegen aus Angst vor seinen brutalen Ausfällen. Alle Anzeichen für das, was zwischen Vater und Tochter geschah, habe die Mutter geflissentlich übersehen. Als das nicht mehr ging, habe sie die Tochter, nicht den Mann, mit Vor-

würfen überschüttet: „Wie kannst du mit uns an einem Tisch sitzen und solche Schweinereien machen.“

An jenem Sommertag in Berlin sprachen noch eine 33jährige Lehrerin, mißbraucht als Siebenjährige vom eigenen Vater; eine 29jährige Studentin, als kleines Mädchen zwei Jahre lang sexuell terrorisiert von einem Nachbarn; eine Arbeiterin, in jungen Jahren vergewaltigt vom Bruder und dessen Freunden.

Sie waren Kinder gewesen, allenfalls junge Teenager, alt es geschah, und es geschah nicht irgendwo fernab von der schützenden Familie, sondern eben dort, zu Hause oder im engeren sozialen Umfeld.

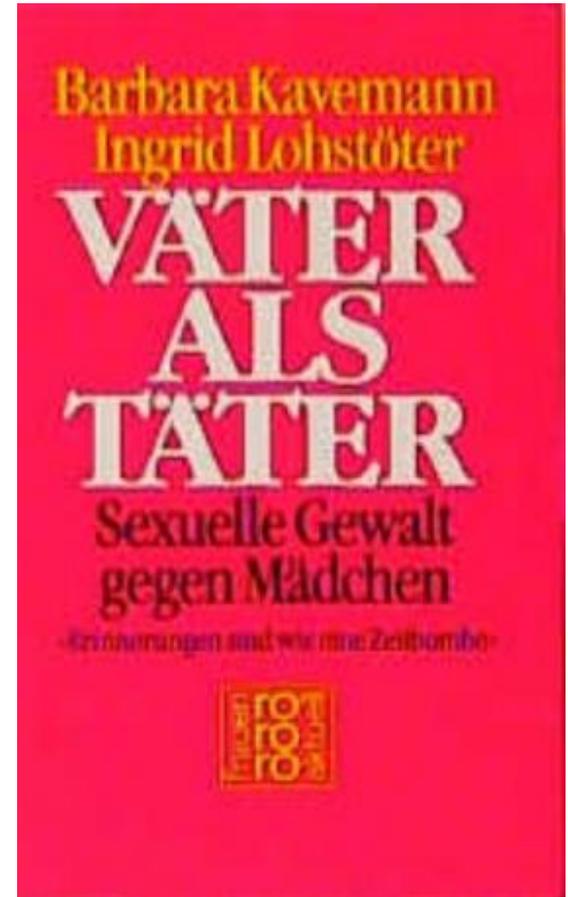
Die jungen Frauen, die es fertigbrachten, öffentlich zu bekennen, was sie erlebt hatten, sprachen auf einer Veranstaltung der Selbsthilfe-Organisation „Wildwasser“, die – als erste ihrer Art in der Bundesrepublik – seit anderthalb Jahren tätig ist.

* Auf einer „Wildwasser“-Veranstaltung am 15. Mai in Berlin; in der Mitte eine Sozialarbeiterin.

Die ihr angehören, treffen sich wöchentlich oder öfter, um ihre schrecklichen Kindheitserfahrungen aufzuarbeiten, um verstehen zu lernen, daß – so heißt es in einem Informationsblatt der Gruppe – ihre heutigen „Schwierigkeiten: Selbstzerstörungswille, Süchte, Depressionen, Ängste“, Reaktionen auf damals sind.

Mit einem winzigen Büro in einem von Frauen instandbesetzten Haus in Berlin, Potsdamer Straße, dient „Wildwasser“ (Sprechstunde mittwochs 16 bis 19 Uhr, Telefon 030/215 1557) als Anlaufstelle für bedrängte Mädchen. Durch Veranstaltungen wie der in der TU Berlin will die Organisation zudem öffentlich machen, daß „sexueller Mißbrauch“ nicht etwa die Ausnahme, sondern „tageschwiegener Alltag ganz normaler Familien“ sei.

Zumindest an den Rändern scheint die Tabuzone aufzubrechen, die den sexuellen Kindesmißbrauch seit jeher umgibt und die amerikanische Autorin Florence Rush veranlaßt, vom „bestehenden Geheimnis“ der Gesellschaft zu spre-



Debatte zu sexuellem Missbrauch

Ringeln um Standpunkte und Fachlichkeit

Ein Tabu wird gebrochen (1968 – 1990)

erste epidemiologische Daten (Debatte über rechts-medizinische versus beratende, helfende familienorientierte Zugänge)

- 1984 Kavemann, Lohstöter, Väter als Täter
- Trube –Becker 1982: Gewalt gegen das Kind
- Debatte über **Checklisten** und das so genannte „sexual abuse syndrome“ (Fegert 1987, Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie Nr. 36, Seiten 164-170)
- **Debatte über die Begrifflichkeiten:** Sexueller Missbrauch/sexuelle Kindesmisshandlung/sexuelle Gewalt an Kindern/Inzest (Fegert : Glaubensbekenntnis und Gruppenjargon. Streitpunkte und Standpunkte zur Diskussion um sexuellen Missbrauch in D. Janshen (Hrsg.) Sexuelle Gewalt die allgegenwärtige Menschenrechtsverletzung, Frankfurt 1991 S. 47-85)

Polarisierung (1990 – 2000)

- Verschiedene Veränderungen im Strafrecht
- Neue Normen zum Opferschutz im Strafverfahren
- Mainz-Wormser-Prozesse (1993 – 1997)
- Montessori Prozess (1992 – 1995)
- Fragen der Glaubwürdigkeit von Opferzeuginnen
- Debatte „**Missbrauch mit dem Missbrauch**“
- Forschung zu **Glaubhaftigkeitskriterien** in Aussagen von Opferzeuginnen und Opferzeugen (Volbert u. Steller 2008, Handbuch der Rechtspsychologie)
- Kriminologische Dunkelfeldforschung (Wetzels u. Pfeiffer 1995)
- Individuelle und institutionelle Reaktionen (Fegert et al. 2001)
- Gestiegene Debatte über Traumaverarbeitung, Folgen von frühen Kindheitstraumen, keine klinischen Studien zur Traumatherapie (an Kindern in Deutschland)



BUNDESGERICHTSHOF

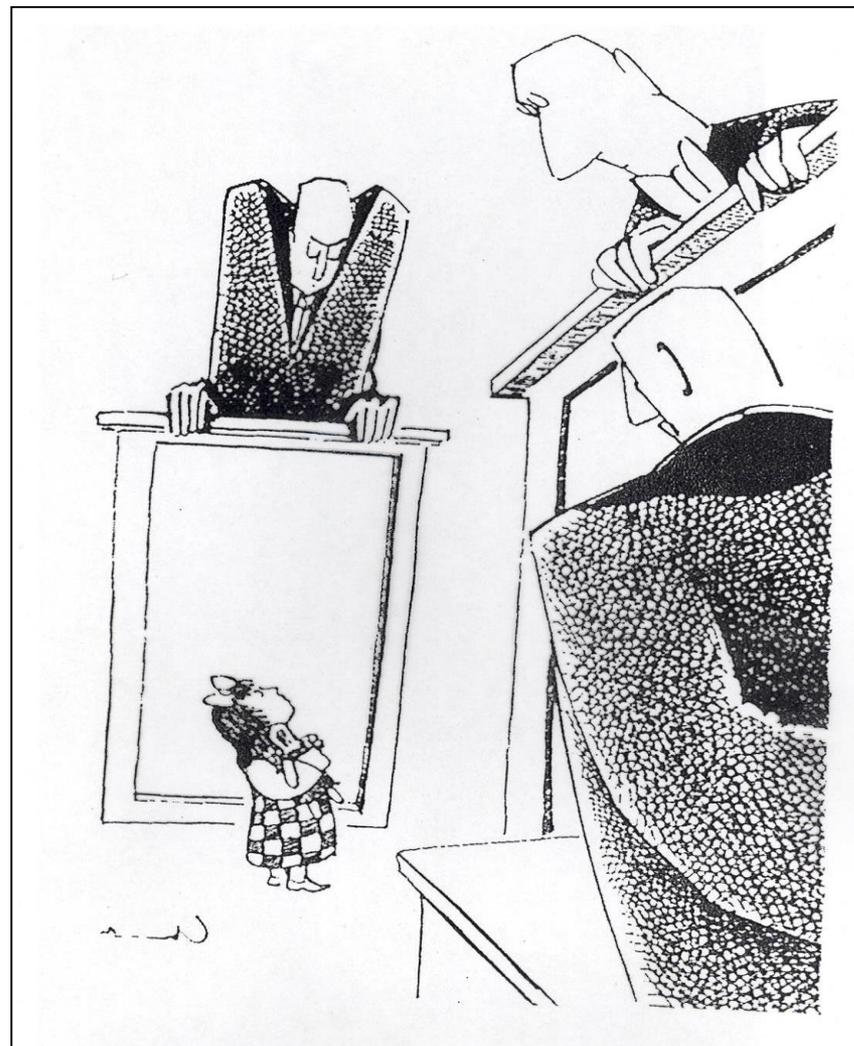
IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

1 StR 618/98

vom
30. Juli 1999
in der Strafsache
gegen

wegen sexuellen Mißbrauchs eines Kindes

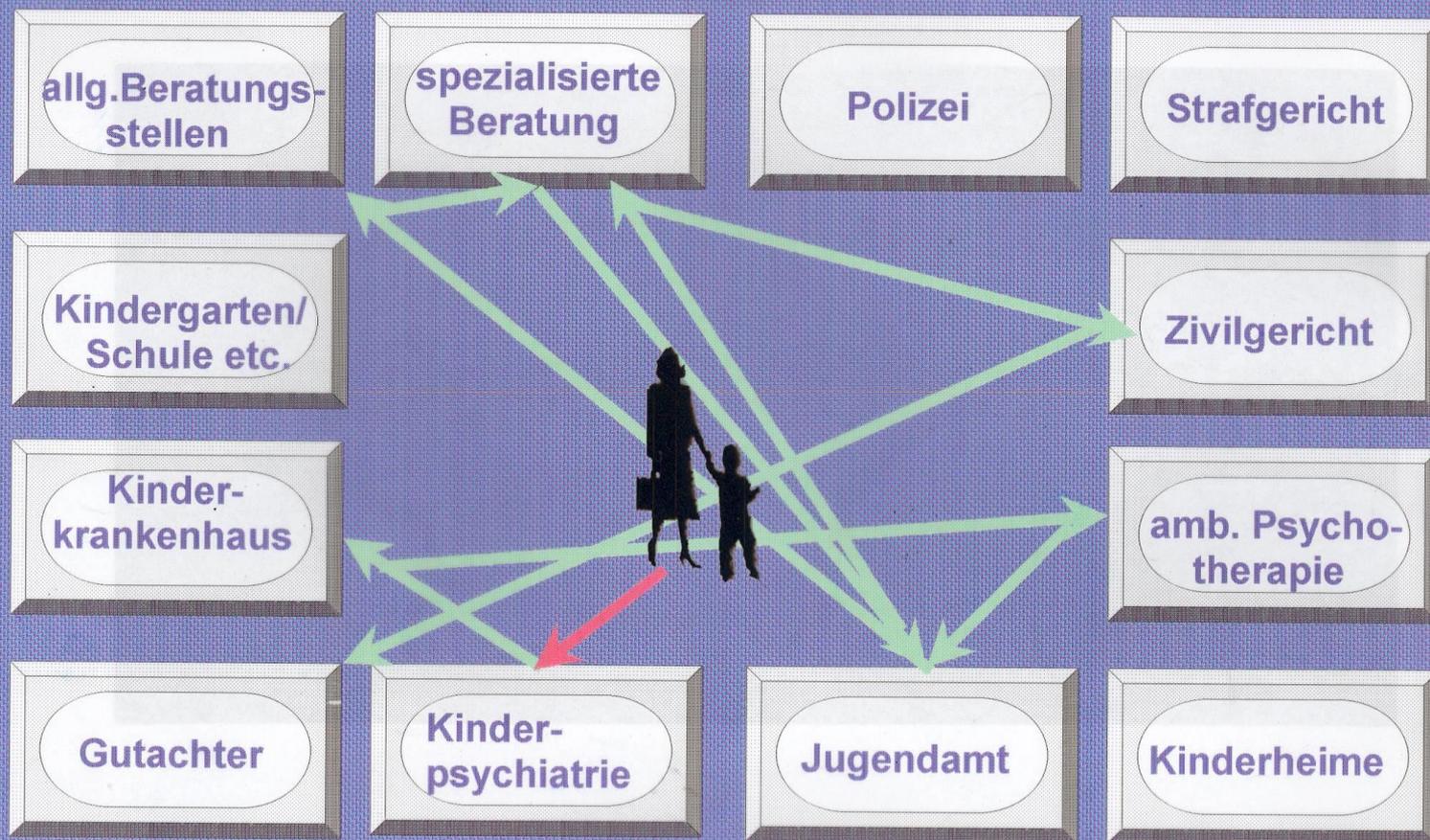


Polizei gibt vor zu helfen, Beratende betreiben „Aufdeckungsarbeit“

Jörg M. Fegert
Christina Berger
Uta Klopfer
Ulrike Lehmkuhl
Gerd Lehmkuhl

Umgang mit
sexuellem Missbrauch
Institutionelle und
individuelle Reaktionen
Forschungsbericht

Fallbeispiel



Entwicklung des Kinderschutz

1. Einleitung: Familie heute – Kindheit heute
2. Kinderschutz in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts
3. Kinderschutz nach der Jahrtausendwende: Skandalfälle verändern Einstellungen
 - 1. Frühe Hilfen**
 2. Gewalt und Missbrauch in Institutionen
4. Kinderschutz als Dauerherausforderung
5. Fazit und Ausblick

Neue Anstrengungen im Kinderschutz, breitere öffentliche Debatte 2000 - 2010

- Großer Graben zwischen Grundlagenforschung (z.B. genetische und epigenetische Forschung, Bildgebungsstudien) und praktischer Arbeit
- Der Fall „Kevin“ verändert die Sensibilität für Kinderschutzfragen in Deutschland
- Bundeskanzlerin Merkel macht nach dem Schweriner Fall Kinderschutz zur Chefsache
- Ein erster Versuch ein Bundeskinderschutzgesetz einzuführen scheitert insbesondere an der Debatte um verpflichtende Hausbesuche

International verstärkte Traumaforschung

Bedeutung von Vernetzung und interdisziplinärer Kooperation

- Deutlicher Anstieg der Forschung zu Traumafolgen nach 9/11 und der Hurricane Katrina Katastrophe
- In USA wird ein **National Trauma Network** aufgebaut, auch Norwegen und andere Länder reagierten mit vermehrten Forschungsanstrengungen und Transfer-Netzwerken
- Felitti's Arbeiten und andere Studien zu Langzeittraumafolgen führen zu einer gesellschaftlichen Debatte über Traumafolgekosten
- **Vernetzung und Zusammenarbeit** über die Ressortgrenzen hinweg wird wieder verstärkt Thema in Deutschland (Goldbeck et al. 2007, Child Abuse & Neglect) führen eine erste randomisierte klinische Studie zum Casemanagement durch
- Auch im Kontext der so genannten „Frühen Hilfen Debatte“ um Vernetzung (Ziegenhain et al. 2010, Guter Start ins Kinderleben, Werkbuch Vernetzung)

Kontrollierte Studie im Kinderschutz in Deutschland



ELSEVIER

Child Abuse & Neglect 31 (2007) 919–933

Child Abuse
& Neglect

A randomized controlled trial of consensus-based child abuse case management[☆]

L. Goldbeck*, A. Laib-Koehnemund, J.M. Fegert

*University Hospital Ulm, Department of Child and Adolescent Psychiatry/Psychotherapy,
Steinhoevelstr. 5, D-89075 Ulm, Germany*

Received 9 January 2006; received in revised form 29 January 2007; accepted 23 March 2007
Available online 17 September 2007

Abstract

Objective: This study evaluates the effects of expert-assisted child abuse and neglect case management in the German child welfare and healthcare system as perceived by the case workers themselves.

Methods: Case workers with different professions (social workers, counselors, clinic-based and office-based psychotherapists, and physicians) participated in the study. They were responsible for 80 child protection cases which were enrolled for the study and randomly assigned either to expert-assisted case management or to case management as usual. The sample represented a broad range of child protection problems with alleged or confirmed physical abuse, sexual abuse, emotional abuse and/or neglect. The victims were between 0 and 18 years of age. The intervention group received two to six case review sessions provided by child protection experts from outside of the case workers' own institution within 6 months after referral of the case. The case workers' satisfaction with the perceived degree of child protection, their level of certainty in the process of investigation, risk assessment and intervention planning, the quality of inter-institutional communication, and the involvement of children and families were evaluated.

Results: Overall, only few between-group differences indicated effects of the intervention program. There was a statistical tendency toward more satisfaction with the perceived degree of child protection in the intervention group. Certainty in the estimation of suspected child abuse decreased significantly in the intervention group, compared with the control group, whereas certainty with respect to intervention planning increased. There were no group differences in the estimation of inter-institutional communication. Case workers in the intervention reported significantly fewer legal prosecutions of the perpetrators than case workers without expert assistance. However, the involvement of children in planning the interventions was significantly lower in the intervention group.

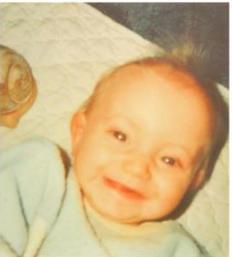
[☆] This study was supported by a grant of the World Childhood Foundation.

* Corresponding author.

Mediale Skandalisierung Vernachlässigung und Misshandlung

Fall Kevin, Bremen 2006

Deutschland



Babypfoto von Kevin, Leichenfundort in Bremen-Gröpelingen: Weggehen mit Todesfolge

VERBRECHEN

Durchs Netz gefallen

Ein toter Junge in einem Bremer Kühlschrank, ein mit Messerstichen verletzter Zweijähriger in München: Regelmäßig schocken Fälle wie diese die Republik. Tausende überforderte Eltern misshandeln ihren Nachwuchs. Nur wenige morden – aber sie alle schädigen ihre Kinder für immer.

Als die Polizisten kurz nach sieben Uhr morgens die Wohnungstür aufbrachen, zeigte der Vater bloß zum Kühlschrank. Dort drinnen lag Kevin. Die Leiche des zweieinjährigen Kindes war kaum 90 Zentimeter groß und erbarmungswürdig zugerichtet: Kevins linker Oberschenkel war gebrochen, ebenso das rechte Schienbein, auch ein Arm. Dazu hatte der blonde Junge schwere Kopfverletzungen, an denen er möglicherweise gestorben ist.

Offenbar hatte der drogenabhängige Vater Bernd K. den zerschundenen Körper seines Sohnes schon vor Tagen oder gar Wochen in den Kühlschrank gequetscht, in seiner Wohnung im ersten Stock einer Mietskammer in Bremer Stadtteil Gröpelingen.

Das Jugendamt hatte die Polizisten zu Hilfe gerufen und in die Wohnung geschickt. Während die Beamten oben den grausigen Fund machten, warteten unten auf der Straße die Jugendhelfer. Sie wollten Kevin eigentlich mit Polizeihilfe in ein Kinderheim bringen. Aber sie hatten momentan nichts getan – und nun waren sie zu spät gewesen.

An Hinweisen, wie schlecht es Kevin ging, hatte es dabei nie gemangelt. Auch nicht an Leuten, die informiert waren: Der Kinderarzt, der Chef einer Kinderrezeptannahme, das Familiengericht und selbst der Bremer Bürgermeister Jens Böhrnsen (SPD) hatten darauf gedrungen,



Zurückgetretene Senatorin Röpke
„Auf tragische Weise misslungen“

den kleinen Jungen in eine Pflegefamilie zu geben. Doch das Jugendamt verschlammte den Fall, und deshalb trat am vergangenen Mittwoch die Bremer Sozialsenatorin Karin Röpke (SPD) zurück. Der Staat hätte Kevin schützen müssen, sagte sie und war dabei den Tränen nahe: „Das ist in diesem Fall auf tragische Weise misslungen.“

Nur einen Tag später, 700 Kilometer weiter südlich in München: Eine 46-Jährige gestrichelt mit einem Messer auf ihren zweijährigen Sohn ein. Der Junge, er heißt auch Kevin, überlebte nur knapp – nach einer Notoperation.

Die Hintergründe dieser Taten ähneln sich fast immer. Total überforderte Eltern, häufig drogenabhängig oder emotional gestört, lassen ihre Kinder verwahten oder töten sie im Extremfall sogar. Aber auch Kinder, die schwere Misshandlungen überstehen, leiden oft den Rest ihres Lebens unter den Folgen. Und nach jedem derart schlimmen Fall stellt sich die Frage: Wer hat versagt? Die Eltern, natürlich. Aber: Wo waren Jugendamt, Schule, Polizei? Und wo waren die Nachbarn, der Hausarzt? Warum hat niemand dieses Kind vermisst? Warum niemand eingegriffen?

So war es vor anderthalb Jahren, als Jessica aus Hamburg starb. Nach sieben-einhalb Jahren in einem kalten, abgedunkelten Kerker in der Wohnung ihrer Eltern. Die Mutter packte die Leiche in die Tiefkühltruhe, und wenn zu wenig Platz war in der kleinen Küche, hat man Teller auf die Truhe gestellt und gegessen.

Derart groteske Einzelfälle erschüttern die Öffentlichkeit immer wieder – wie auch der Fund eines toten Babys, offenbar einer Totgeburt, in einer Plastiktiefe am vergan-

Fall Lea-Sophie, Schwerin 2007

Deutschland

STRAFJUSTIZ

„Vielleicht isst sie ja heimlich“

Lea-Sophie aus Schwerin verhungerte, weil ihre Eltern in jeder Hinsicht überfordert waren. Dabei wollten sie alles besonders gut machen. Von *Gisela Friedrichsen*

Dieses Unglück, das seit Wochen vor dem Landgericht Schwerin verhandelt wird, hat mehrere Väter und Mütter. Seine Vorgeschichte beginnt vor 24 Jahren, als die Angeklagte Nicole G., gerade erst geboren, von ihren Eltern zur Adoption weggegeben wird – an den Bruder ihres Vaters und dessen Frau, die selbst keine Kinder bekommen konnten. Das Mädchen erfährt davon im Alter von zwölf Jahren, als sich die Großmutter verplappert: „Auch wenn es nicht deine richtigen Eltern sind, so haben sie dich doch lieb.“ Nicole ist geschockt. Sie kannte ihre wahren Eltern nur als „Onkel und Tante“.

Ausgerechnet an ihrem siebten Geburtstag war dieser Onkel, ihr Vater also, tot in einem See gefunden worden. Hatte er sich umgebracht? Heute noch geht ihr an jedem Geburtstag die Frage durch den Kopf, ob ihr echter Vater vielleicht nicht darüber hinweggekommen war, dass seine kleine Tochter beim Bruder aufwuchs? Warum hatten ihre leiblichen Eltern sie im Stich gelassen, sie aufgegeben? Es wurde nicht geredet darüber. Und sie wollte dann auch nichts Näheres mehr wissen.

Das ganze Entzücken ihrer Adoptivmutter galt Babys und Kleinkindern; sie sei „sehr darauf fixiert“, bestätigt Nicoles Vater, der ja eigentlich ihr Onkel ist. Manchmal stellt Nicole sich vor, ihre leibliche Mutter habe sie nicht mit den schönsten Worten „Wollt ihr sie haben?“ angeboten, sondern die Adoptiveltern hätten so ähnlich gedrängt, wie sie es später auch bei ihr und Lea-Sophie taten.

Nicole brachte Lea am 7. August 2002 zur Welt, da war sie 18 Jahre alt. Vater des Kindes war der jetzt ebenfalls angeklagte 26-jährige Stefan T. Die Adoptiveltern und die Mutter Stefans hätten sie „verkuppelt“, sagt Nicole. Es sei gleich „passiert“.

Die Adoptivmutter war begeistert von dem Baby und nahm es mit der Begründung, Nicole solle sich ihrer Ausbildung widmen, zu sich. Doch Nicole brach die Lehre ab, was zu einem heftigen Streit mit der Adoptivmutter führte. Es ging wohl darum, dass sie sich selbst um ihr Kind kümmern wollte. Folge war, dass Nicole aus dem Haus geworfen wurde. Und Lea-Sophie blieb. Zwei Jahre lang, bis 2004.

Stefan T., damals bei der Bundeswehr, kam nur zur Weisung und war nicht aufgelistet in der Familie. „Denn er verdient gut und war selten da“, sagt Nicole.



Angeklagte Nicole G., Adoptivvater: „Das Gefühl, alles falsch zu machen“

Dem jungen Paar wurde eine Wohnung eingerichtet und ein Auto zur Verfügung gestellt. Die Großeltern gewährten jede Art von materieller Unterstützung – unter der unausgesprochenen Maßgabe, Lea-Sophie behalten zu können. Als das Kind dann den Großvater mit „Papa“ anredete und Nicole um ihre Mutterrolle fürchtete, drangen die jungen Leute auf eine Änderung der Situation. Stefan T. schied bei der Bundeswehr vorzeitig aus, um bei seiner Familie sein zu können. Und Lea-Sophie sollte nicht bei Oma und opa aufwachsen. Der Konflikt verschärfte sich.

Stefan T. sagt heute, er habe nie eine innige Beziehung zu seiner Tochter aufbauen können. Das mag auch daran gelegen haben, dass ihm ein Vorbild fehlte für Frauen. Sogar das Fernsehprogramm suchte sie nach Filmen ab, in denen erotische Szenen zu erwarten waren; diese Filme durften dann nicht angeschaut werden.

Die Eifersucht legte sich wie Mehltau über die Beziehung. Stefan T., ohnehin nicht vor Tatendrang stolz, versank in Untätigkeit. Er kümmerte sich nicht mehr um Arbeit. Er tat zu Hause nichts. Er ließ sich gehen: Wenn er möglichst ungepflegt aussah, versuchte er ihn wenigstens mit Vorwürfen, er achte nur wegen anderer Frauen auf sein Äußeres. Kinder auf der Straße spotteten: Da kommt der Yeti!

Das Paar lebte völlig zurückgezogen. Kontakte zu Freunden hatte er aufgegeben wegen ihrer Eifersucht. Kontakte zu ihrer Familie lehnte er in dem Maß ab, als

Gewaltfreie Erziehung, frühe Hilfen und frühe Betreuung

- Anfang des 21. Jhd. entstand im deutschsprachigen Raum eine breite Debatte um Kindesvernachlässigung, Misshandlungsrisiken und um präventive „frühe Hilfen“
- Auslöser: „spektakuläre“ Fälle wie „Kevin“, „Lea-Sophie“
- Nationales Zentrum „Frühe Hilfen“ wurde zunächst in Deutschland gegründet, Modellprojekte initiiert
- Diese Debatte begleitete (im Sinne von „moral agendasetting“) die notwendige Debatte um Vereinbarkeit von Familie und Beruf: „Rabenmütter“
- **Umdenken in der deutschen Familienpolitik: partnerschaftliche Erziehungsmodelle**
- Erkenntnis: **die Weichen für späteren Bildungserfolg, gesundes Aufwachsen, erfolgreiche Integration werden früh gestellt**

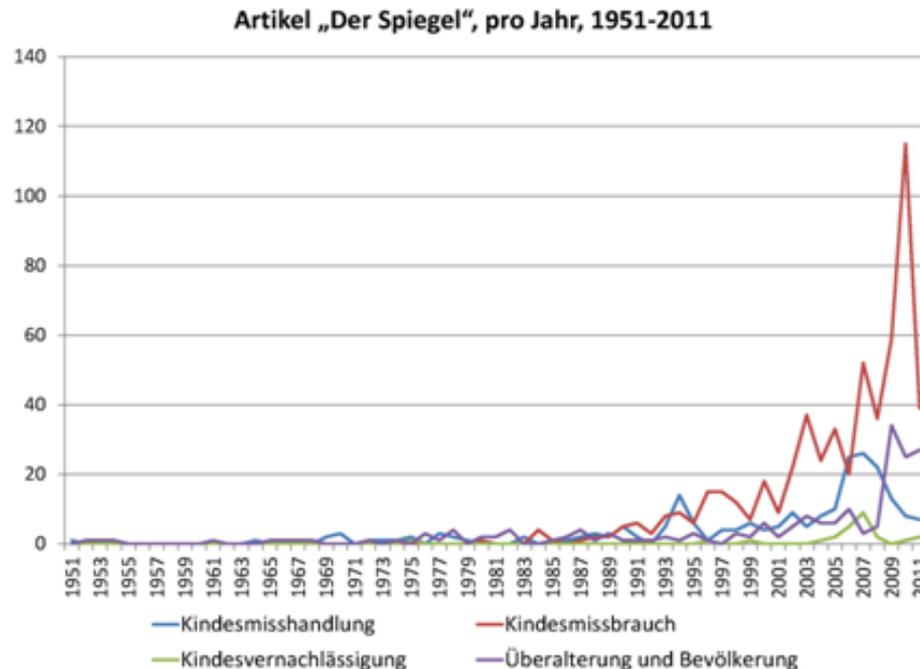
Kinderschutzdebatten in Deutschland

High social impact seit der Jahrtausendwende

Berichterstattung über Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung

→ Entwicklung der öffentlichen Debatte

→ Veränderungen der Stellung/ des Wertes von Kindern



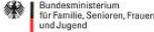
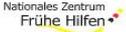
Kevin und andere Kinder

Bei Kevins Geburt am 23. Januar 2004 hatte das Jugendamt eine engmaschige Betreuung und Begleitung der Problemfamilie festgelegt. Doch dieses Vorhaben sei nie umgesetzt worden: "Als das Kind ganz klein war, ist nichts passiert. Es gab keine Hausbesuche und auch keine Hilfe", heißt es im Bericht des Justizstadtrats Ulrich Mäurer *(Süddeutsche Zeitung, 31.10.2006)*



Kevin Chronologie des Versagens (Süddeutsche Zeitung, 31.10.2006)

Bremische Bürgerschaft Landtag 16. Wahlperiode	Drucksache 16/1381 18. April 2007
<p>Bericht des Untersuchungsausschusses zur Aufklärung von mutmaßlichen Vernachlässigungen der Amtsvormundschaft und Kindeswohlsicherung durch das Amt für Soziale Dienste</p>	

	
<p>Lernen aus problematischen Kinderschutzverläufen</p> <p>Machbarkeitsexpertise zur Verbesserung des Kinderschutzes durch systematische Fehleranalyse</p>	
<p>Analyse Kinder Schutz</p>	

Nationales Zentrum Frühe Hilfen: Evaluation der Modellprojekte in den Bundesländern

 Wie Elternschaft gelingt – WIEGE (Hamburg & Brandenburg)

 Guter Start ins Kinderleben (Bayern, Baden-Württemberg, Rheinland Pfalz, Thüringen)

 Frühe Hilfen für Eltern u. Kinder und soziale Frühwarnsysteme (NRW, Schleswig Holstein)

 Frühe Intervention für Familien – Pfiff (Hessen, Saarland)

 Früh Start (Sachsen-Anhalt)

 Chancen für Kinder psychisch kranker und/oder suchtbelasteter Familien (Mecklenburg-Vorpommern)

 Evaluation und Coaching zum Sozialen Frühwarnsystem (Berlin)

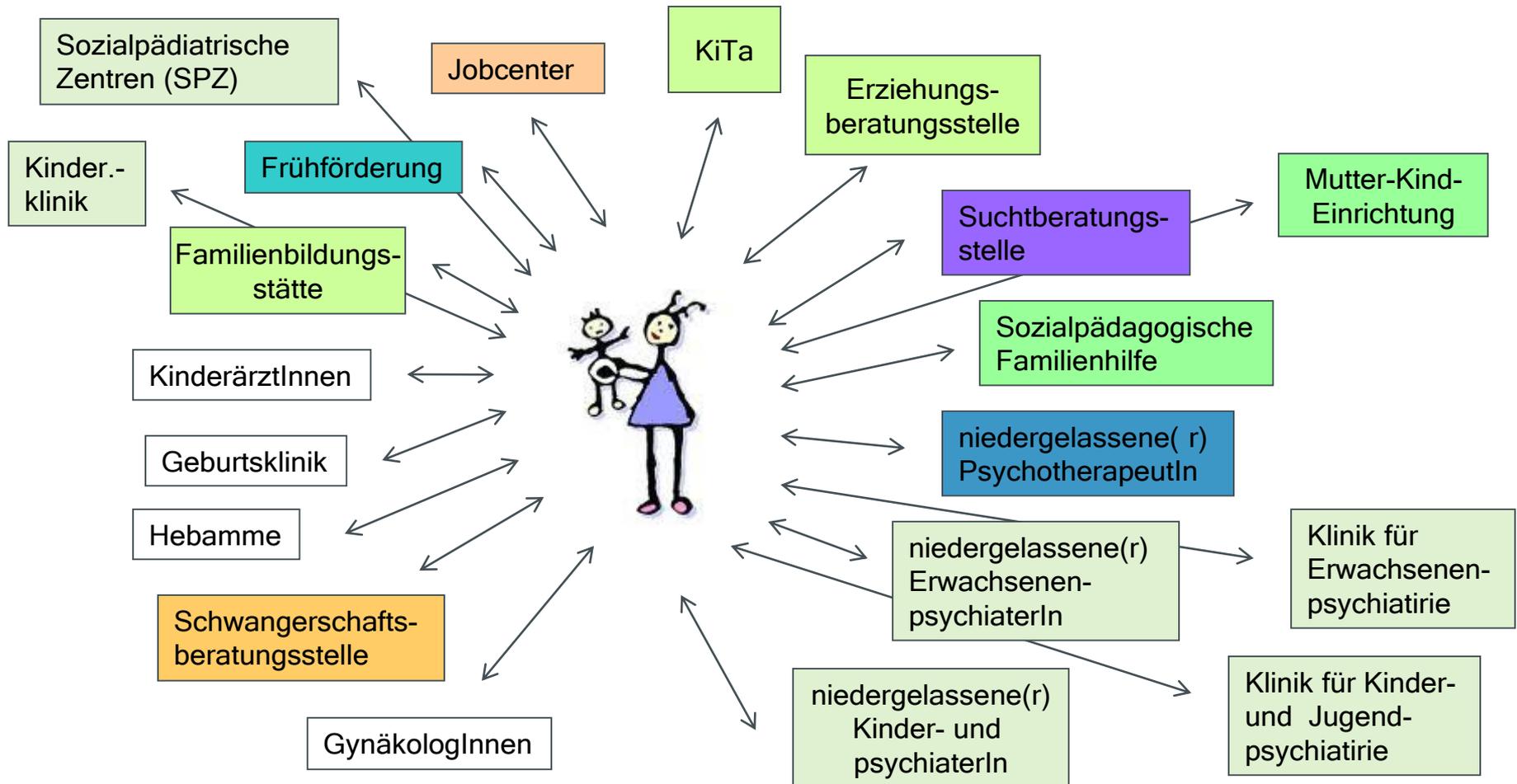
 Familienhebammen: Frühe Unterstützung – frühe Stärkung? (Niedersachsen)

 Pro Kind (Niedersachsen, Bremen, Sachsen)

 1) Pro Kind
2) Familienhebammen: Frühe Unterstützung – frühe Stärkung?



Unterstützung und Versorgung im Frühbereich – Wer koordiniert?



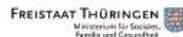
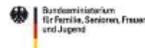
Vernetzung bei der Unterstützung von Familien

Ute Ziegenhain, Angelika Schöllhorn, Anne K. Künster, Cornelia König, Jörg M. Fegert

MODELLPROJEKT GUTER START INS KINDERLEBEN

WERKBUCH VERNETZUNG

Chancen und Stolpersteine interdisziplinärer Kooperation und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen und im Kinderschutz
Mit Förderung der Bundesländer Baden-Württemberg, Bayern, Rheinland-Pfalz und Thüringen sowie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend



Nachhaltige Etablierung interdisziplinärer Kooperations- und Vernetzungsstrukturen

Systematische Verbreitung in die Fläche →
Weiterentwicklungen aus dem Bundesmodellprojekt
„Guter Start ins Kinderleben“ : e-learning Programm Frühe Hilfen

Herzlich Willkommen

Bei dem von der Uniklinik Ulm entwickelten Weiterbildungskurs „Frühe Hilfen und frühe Interventionen im Kinderschutz“ handelt es sich um ein internetbasiertes E-Learning-Programm.

Fachkräfte, die in ihrem Berufsfeld mit Kleinkindern und Säuglingen arbeiten, haben die Möglichkeit, sich in einer interaktiven Lernumgebung zeitlich flexibel zu dem Thema Frühe Hilfen weiter zu qualifizieren. Für die Durchführung des E-Learning-Programms sind keine PC-Vorkenntnisse notwendig, da die Anwendung des Teilnehmers Schritt für Schritt erklärt wird.

Die Weiterbildung vermittelt sowohl theoretische Grundlagen aus der aktuellen Forschung als auch Praktikerkompetenzen zur Einschätzung von Mutter-Kind-Interaktionen, zur Anbahnung von passgenauen Hilfen, zur Bearbeitung von Gefährdungen des Kindeswohls sowie zum konkreten Vorgehen in Kinderschutzfällen. Anhand von Videos/Fallbeispielen können vorhandenes Wissen mit neu erworbenen Kenntnissen praktisch geübt und überprüft werden. Es besteht die Möglichkeit, sich mit anderen Professionen auszutauschen und das bestehende regionale Hilfe-Netzwerk zu erweitern.

Mit dem erfolgreichen Absolvieren der Weiterbildung erhalten die Teilnehmer das Baden-Württemberg-Zertifikat „Frühe Hilfen und frühe Interventionen im Kinderschutz“, das dem Europäischen Qualitätsrahmen entspricht, sowie ECTS-Punkte und CME-Punkte.

Wichtige Hinweis:
Die Pilotphase für das Projekt läuft seit Anfang März 2010. Leider sind alle Probeteilnehmer in Baden-Württemberg bereits ausgewählt, so dass eine Teilnahme an Kurs nicht mehr möglich ist. Sie haben aber die Möglichkeit, sich nach Abschluss der Pilotphase im Juni 2011 für den Kurs anzumelden.

gefördert durch: **Stiftung Kinderland Baden-Württemberg** **Baden-Württemberg** **Ulmer Institut für Kinderschutz** **Ulmer Institut für Kinderschutz** **Ulmer Institut für Kinderschutz**

Einführung **Inhalte**

- Lernen mit E-Learning
- Vorstellung der Plattform
- Technische Voraussetzungen
- Fachliche Grundlagen
- Fallbeispiel
- Methoden
- Vernetzung

www.eLearning-FruheHilfen.de

Entwicklung des Kinderschutz

1. Einleitung: Familie heute – Kindheit heute
2. Kinderschutz in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts
3. Kinderschutz nach der Jahrtausendwende: Skandalfälle verändern Einstellungen
 1. Frühe Hilfen
 - 2. Gewalt und Missbrauch in Institutionen**
4. Kinderschutz als Dauerherausforderung
5. Fazit und Ausblick

Kinderschutzdebatten in Deutschland

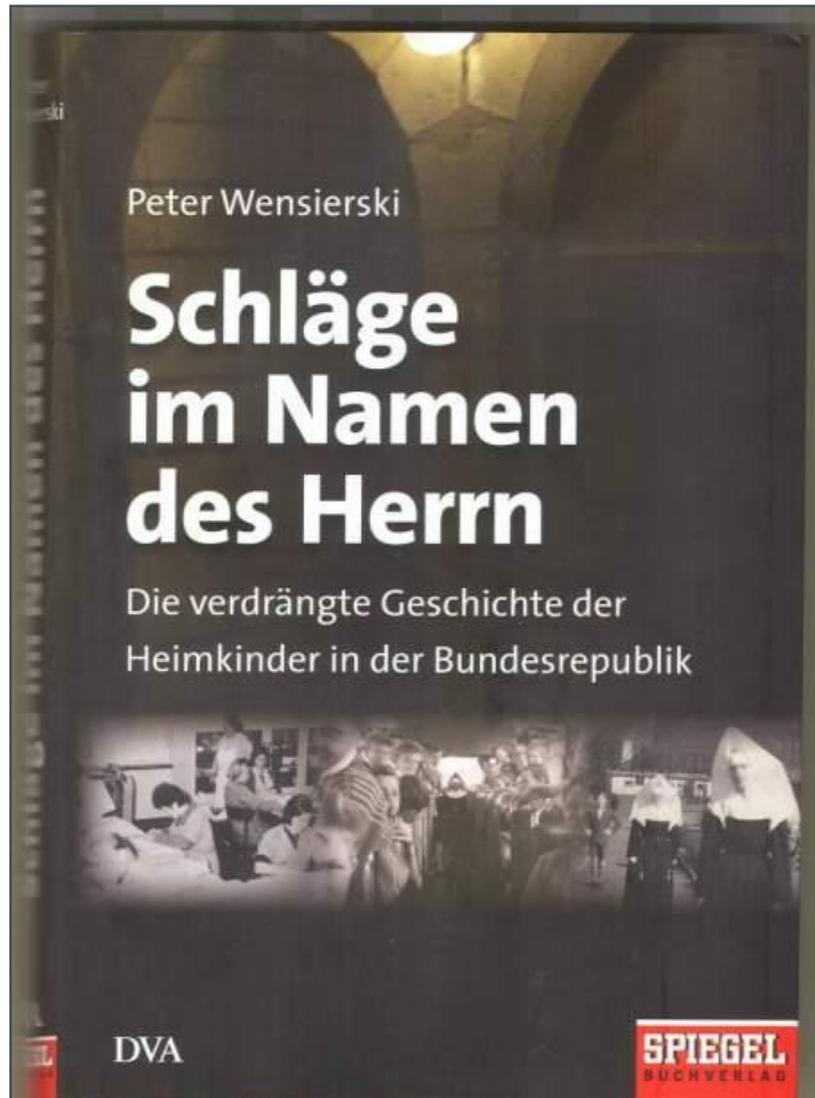
Verstärkte Bedeutung seit der Jahrtausendwende

Berichterstattung über Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung

→ Entwicklung der öffentlichen Debatte am Beispiel „Der Spiegel“



Balance zwischen staatlicher und familiärer Verantwortung
- Missbrauch und Misshandlung in Institutionen
Heimkinderskandale in Deutschland und Österreich





Ein Werkbuch

zur Berücksichtigung von Grundregeln der Zusammenarbeit

Jörg M. Fegert
Mechthild Wolff (Hg.)

Sexueller Missbrauch
durch Professionelle
in Institutionen

Prävention und
Intervention

Ein Werkbuch

Fegert, J. M.; Wolff, M. (Hrsg.):
**Sexueller Missbrauch durch
Professionelle in Institutionen.
Prävention und Intervention.**

Weinheim, Beltz. (2002)

Neuaufgabe Juventa, Reihe Votum 2006
im Druck

aktualisiert zum § 8a KJHG und zu § 72 a

PONTIFICIA ACADEMIA PRO VITA

**SEXUAL ABUSE
IN THE CATHOLIC CHURCH
SCIENTIFIC AND LEGAL PERSPECTIVES**

PROCEEDINGS OF THE CONFERENCE
"ABUSE OF CHILDREN AND YOUNG PEOPLE BY
CATHOLIC PRIESTS AND RELIGIOUS"

(Vatican City, April 2-5, 2003)

Edited by

R. KARL HANSON, FRIEDEMANN PFÄFFLIN, MANFRED LÜTZ



LIBRERIA EDITRICE VATICANA

„Missbrauchsskandal“ 2010

Berliner  Morgenpost

KRIMINALITÄT

Canisius-Kolleg: Missbrauchsfälle an Berliner Eliteschule

An dem von Jesuiten betriebenen Canisius-Kolleg in Tiergarten sind über Jahrzehnte hinweg Schüler von Lehrern sexuell missbraucht worden. *"Mit tiefer Erschütterung und Scham habe ich diese*



SPIEGEL ONLINE DER SPIEGEL

Odenwaldschule

Pädagogen teilten "sexuelle Dienstleister" fürs Wochenende ein

Nach der langen Reihe bekanntgewordener Missbrauchsfälle ringt die katholische Kirche um ihre Glaubwürdigkeit. Sie ist jedoch nicht die einzige Institution, die solche Vorkommnisse vertuschte. Jetzt wurden auch an einer bekannten hessischen Privatschule Fälle von sexueller Gewalt bekannt.



Runder Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“

Ergebnisse der politischen und wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit der Problematik „Sexueller Kindesmissbrauch“





Unabhängige Beauftragte
zur Aufarbeitung des
sexuellen Kindesmissbrauchs

Telefonische Anlaufstelle

0800 - 22 55 530
(kostenfrei)

Sprechzeiten:

Mo: 8 bis 14 Uhr
Di, Mi, Fr: 16 bis 22 Uhr
So: 14 bis 20 Uhr

- Startseite
- Unabhängige Beauftragte
- Glossar
- Fragen und Antworten
- Rechtliche Themen
- Begleitforschung
- Expertenmeinung
- Literaturempfehlung
- Aktuelles
- Presse
- Download
- Interner Bereich

Herzlich willkommen bei der Unabhängigen Beauftragten



Der Schutz von Kindern vor Missbrauch und Gewalt ist eine unserer wichtigsten Aufgaben. Kinder können sich nicht zur Wehr setzen und leiden meist ein Leben lang unter den Folgen sexuellen Missbrauchs.

[mehr »](#)

Kontakt und Informationen für Betroffene



Video Kampagne

Zur Kampagne

www.sprechen-hilft.de
Zum Kampagnenmaterial

Themen

- [Runder Tisch »](#)
- [Sexueller Missbrauch »](#)
- [Anzeigepflicht »](#)
- [Führungszeugnis »](#)
- [Verjährungsfristen »](#)

Aktuelles

Erste Ergebnisse aus dem Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung der telefonischen Anlaufstelle

Berlin, 21. September 2010. Auf der heutigen Pressekonferenz zum Start der Kampagne „Sprechen hilft“ der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs wurden auch erste Ergebnisse aus der Dokumentation und Auswertung der Anrufe in der telefonischen Anlaufstelle vorgestellt. Der vollständige Zwischenbericht wird bei der 2. Sitzung des Runden

Presse

„Wer das Schweigen bricht,
bricht die Macht der Täter“ Dr.
Christine Bergmann stellt
Kampagne vor / Wim Wenders
präsentiert Spots Forschung:
Missbrauchopfer melden sich
frühestens 20 Jahre nach der
Tat



Berlin, 21. September 2010. Unter dem Motto „Sprechen hilft!“ startet die Unabhängige Beauftragte zur

Gesellschaftliche Aufarbeitung ab 2010

Runder Tisch „Sexueller Missbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“



Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs

Telefonische Anlaufstelle
0800 - 22 55 530
(kostenfrei)

Sprechzeiten:
Mo: 8 bis 14 Uhr
Di, Mi, Fr: 16 bis 22 Uhr
Sa: 14 bis 20 Uhr

- Startseite
- Unabhängige Beauftragte
- Glossar
- Fragen und Antworten
- Rechtliche Themen
- Begleitforschung
- Expertenmeinung
- Literaturempfehlung
- Aktuelles
- Presse
- Download
- Interner Bereich

Herzlich willkommen bei der Unabhängigen Beauftragten



Der Schutz von Kindern vor Missbrauch und Gewalt ist eine unserer wichtigsten Aufgaben. Kinder können sich nicht zur Wehr setzen und leiden meist ein Leben lang unter den Folgen sexuellen Missbrauchs.

mehr >

Kontakt und Informationen für Betroffene



Video Kampagne

Zur Kampagne
www.sprechen-hilft.de
Zum Kampagnematerial

Themen

- Runder Tisch >
- Sexueller Missbrauch >
- Anzeigepflicht >
- Führungszeugnis >
- Verjährungsfristen >

Aktuelles

Erste Ergebnisse aus dem Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung der telefonischen Anlaufstelle

Berlin, 21. September 2010. Auf der heutigen Pressekonferenz zum Start der Kampagne „Sprechen hilft“ der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs wurden auch erste Ergebnisse aus der Dokumentation und Auswertung der Anrufe in der telefonischen Anlaufstelle vorgestellt. Der vollständige Zwischenbericht wird bei der 2. Sitzung des Runden

Presse

„Wer das Schweigen bricht, bricht die Macht der Täter“ Dr. Christine Bergmann stellt Kampagne vor / Wim Wenders präsentiert Spots Forschung: Missbrauchsoffer melden sich frühestens 20 Jahre nach der Tat



Berlin, 21. September 2010. Unter dem Motto „Sprechen hilft“ startet die Unabhängige Beauftragte zur

Missbrauch-Hotline der Katholischen Kirche

„Wir wollen wissen, was erlitten wurde“

Seit diesem Dienstag kümmern sich geschulte Berater und Therapeuten im Auftrag der katholischen Kirche um Missbrauchsoffer. Die Kirche hat unter der Telefonnummer 0800/1201000 eine kostenlose Hotline eingerichtet.

30.03.2010

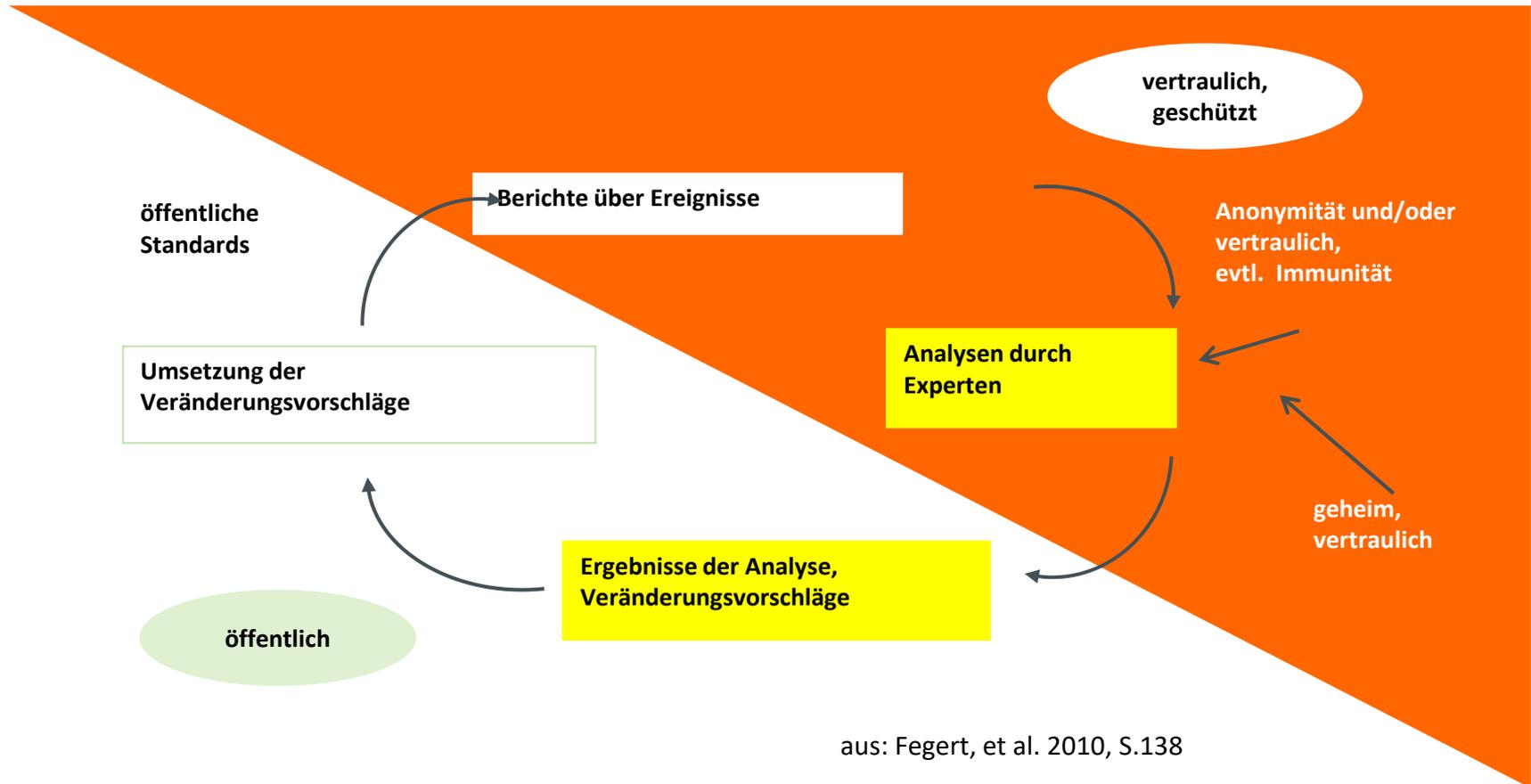
Teilen | Twitttern | Teilen | E-mailen



- Missbrauchshotline der Katholischen Kirche

- Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs

Funktionsweise eines Critical Incident Reporting Systems



Vorliegende Daten der UBSKM bis 31. Oktober 2011

Datenbasis des Endberichts der wissenschaftlichen
Begleitforschung:

- Telefonische Anlaufstelle der UBSKM
 - über 20.000 Telefonanrufe
 - daraus gewonnene verwertbare Datensätze N= 5.179
- Briefe und E-Mails an die UBSKM
 - rund 3.000 Briefe und E-Mails
 - daraus gewonnene verwertbare Datensätze N=1.575
- **Gesamtstichprobe**
 - **verwertbare Datensätze N=6.754**

Kampagnenwebsite: www.sprechen-hilft.de

**Wer das Schweigen bricht,
bricht die Macht der Täter.**



Es ist nie zu spät, über sexuellen Missbrauch zu sprechen. Betroffene und Menschen, die Missbrauch in ihrem Umfeld wahrnehmen, können sich bei uns anonym und vertraulich an ein Team von Fachleuten wenden.

Rufen Sie uns an. Sprechen Sie mit uns über Ihre Erfahrungen und Anliegen.

Telefonische Anlaufstelle
0800-22 55 530
(kostenfrei)

www.sprechen-hilft.de

 Unabhängige Beauftragte
zur Aufarbeitung des
sexuellen Kindesmissbrauchs

Mit freundlicher Unterstützung von Bundes-Parlament und Länder-Regierungen

**Wer das Schweigen bricht,
bricht die Macht der Täter.**



Es ist nie zu spät, über sexuellen Missbrauch zu sprechen. Betroffene und Menschen, die Missbrauch in ihrem Umfeld wahrnehmen, können sich bei uns anonym und vertraulich an ein Team von Fachleuten wenden.

Rufen Sie uns an. Sprechen Sie mit uns über Ihre Erfahrungen und Anliegen.

Telefonische Anlaufstelle
0800-22 55 530
(kostenfrei)

www.sprechen-hilft.de

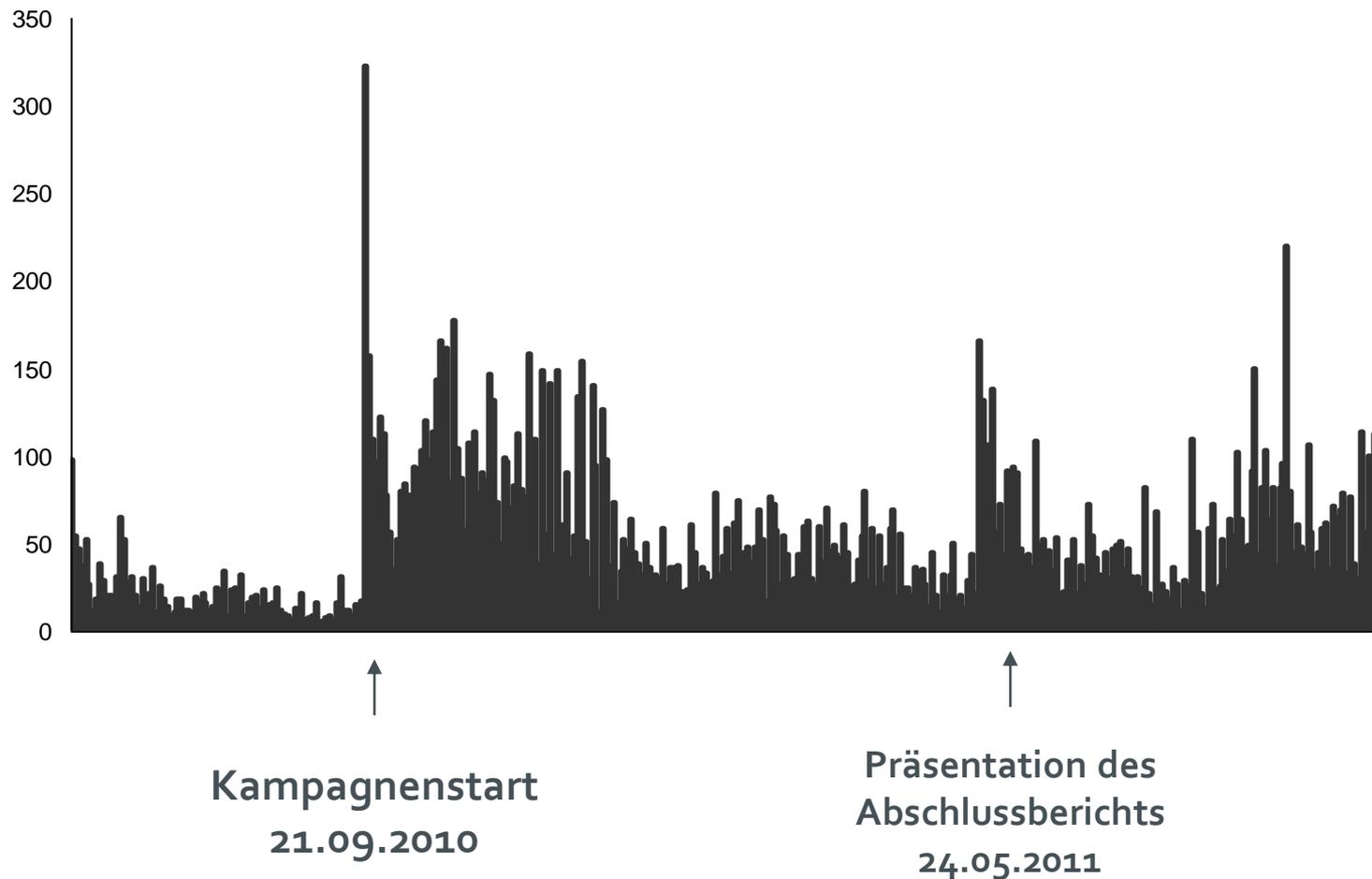
 Unabhängige Beauftragte
zur Aufarbeitung des
sexuellen Kindesmissbrauchs

Mit freundlicher Unterstützung von Bundes-Parlament und Länder-Regierungen

Wirkung von Kampagne und Abschlussbericht auf das Anruferaufkommen

Anzahl Anrufe pro Tag seit Beginn der TAL:



- Beschreibung der Durchführbarkeit sowie der politischen und gesellschaftlichen Auswirkungen eines solchen partizipativen Ansatzes im Bereich sexuellen Kindesmissbrauchs

Child Abuse & Neglect 37 (2013) 653–663



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Child Abuse & Neglect



Listening to victims: Use of a Critical Incident Reporting System to enable adult victims of childhood sexual abuse to participate in a political reappraisal process in Germany



Miriam Rassenhofer*, Nina Spröber, Thekla Schneider, Jörg M. Fegert

University Ulm, Department of Child and Adolescent Psychiatry/Psychotherapy, Steinhoevelstr. 5, 89075 Ulm, Germany

ARTICLE INFO

Article history:
Received 22 November 2012
Received in revised form 14 May 2013
Accepted 19 May 2013
Available online 22 June 2013

Keywords:
Sexual abuse
Political participation of victims
Critical Incident Reporting System

ABSTRACT

Recent revelations about the scope and severity of past child sexual abuse in German institutions set off a broad public debate on this issue, and led to the establishment of a politically appointed Round Table committee and an Independent Commissioner whose mandates were to reappraise the issue and develop recommendations for future policies. A media campaign was launched to publicize the establishment of a Critical Incident Reporting System (CIRS) whereby now-adult victims of past abuse could anonymously provide testimonials and let policy makers know what issues were important to them. Respondents could either call a hotline number or communicate by mail or email. The information collected was documented and analyzed by a research team, and the results of interim reports were included in the recommendations of the Independent Commissioner and the Round Table committee. Most of the respondents described severe and repeated occurrences of childhood sexual abuse. For many, priorities were improvements in therapy and counseling services, the abolishment of the statute of limitations on prosecuting offenders, and financial compensation. Based on the recommendations of the Round Table and the Independent Commissioner, two new laws were adopted as well as an action plan and some guidelines. In addition to rules for recompensation of victims in an institutional context a fund for victims of sexual abuse in intrafamilial context was established by the Federal Government. Another effect of this process was raising societal sensitivity to the problem of child sexual abuse. The use of a CIRS enabled those directly affected by childhood sexual abuse to have some input into a political process designed to address this issue. Such an approach could have applicability in other countries or in other domains of public health and other forms of societal conflict as well.

Kindesmissbrauch

Belastungen durch sexuellen Missbrauch und medizinische und therapeutische Behandlung

Erfahrungen und Forderungen von Betroffenen

J. M. Fegert¹; C. Bergmann²; N. Spröder¹; M. Rassenhofer¹

¹Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universität Ulm; ²Bundesministerin a. D., ehemalige Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM)

Schlüsselwörter

Sexueller Missbrauch, Betroffene, Versorgung

Keywords

Sexual abuse, victims, treatment

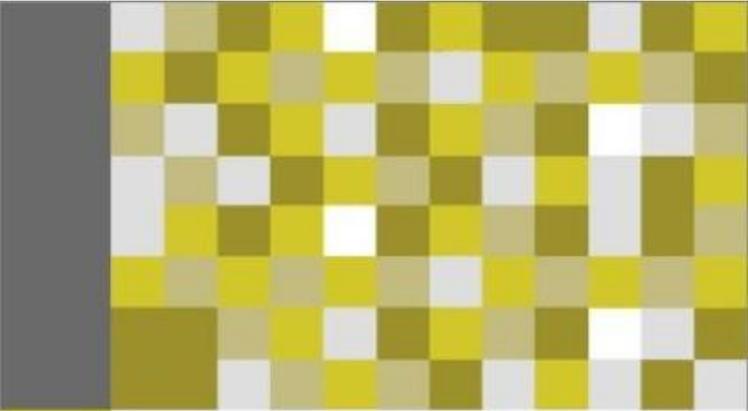
Zusammenfassung

Gegenstand und Ziel: Die Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs in Deutschland basierte auf dem Prinzip, Betroffene zu hören und Empfehlungen auf ihren Erfahrungen basierend zu entwickeln. Bei der Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten wurden Informationen von 4570 Betroffenen erfasst. Diese Datenbasis nutzte die Begleitforschung dazu, das Wissen über Dynamik und Folgen sexuellen Missbrauchs zu erweitern. **Material und Methoden:** Die Datenerhebung erfolgte durch anonymisierte Dokumentation der im Gespräch angesprochenen Inhalte. **Ergebnisse:** Der Schwerpunkt lag auf in der Vergangenheit liegenden schweren sowie andauernden Missbrauchsfällen im familiären oder institutionellen Kontext. Vielfältige negative Auswirkungen wurden berichtet. Die Größe der Stichprobe ermöglichte die Analyse von Erfahrungen einiger von Missbrauch im medizinisch-therapeutischen Setting Betroffener. **Schlussfolgerungen:** Ein Schwerpunkt der Anliegen der Betroffenen waren Forderungen nach Ausbau und Spezialisierung von Therapie- und Beratungsangeboten. **Klinische Relevanz:** Für die Medizin ergibt sich die Herausforderung, die kompetente Versorgung Betroffener zu gewährleisten.

Summary

Objective: The political reappraisal process of child sexual abuse in Germany was based on the principle of listening to victims and developing recommendations out of their experiences. Information of 4570 victims was gathered at the contact point of the Independent Commissioner. The accompanying research team employed this data source for the expansion of knowledge about sexual abuse. **Material and methods:** There was no standardized interview. The contents of the conversations were documented anonymizedly. **Results:** Severe, long-lasting bygone cases of abuse within families or institutions dominated the statements. Victims indicated manifold negative consequences. The size of the sample allowed the analysis of experiences of some victims of sexual abuse within the medical-therapeutic setting. **Conclusion:** Victims emphasized in their concerns the enhancement and specialization of treatment and counselling services. **Clinical relevance:** The resulting challenge for the medical science is the realization of a qualified care for victims of sexual abuse.

- Beschreibung der von den Betroffenen berichteten Folgeerscheinungen des sexuellen Missbrauchs, der in Anspruch genommenen Behandlungen und ihrer Bewertung durch die Betroffenen sowie von Forderungen und Botschaften bezüglich des Versorgungssystems an die Politik



Jörg M. Fegert | Mechthild Wolff (Hrsg.)

**Kompodium
»Sexueller Missbrauch
in Institutionen«**

Entstehungsbedingungen,
Prävention und Intervention

BELTZ JUVENTA

Kinderschutz im Wandel der Zeit

1. Einleitung: Familie heute – Kindheit heute
2. Kinderschutz in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts
3. Kinderschutz nach der Jahrtausendwende: Skandalfälle verändern Einstellungen
- 4. Kinderschutz als Dauerherausforderung**
5. Fazit und Ausblick

WHO: Prävalenzen von Misshandlung und Missbrauch



90 % aller Misshandlungsfälle werden innerhalb von Institutionen nicht wahrgenommen

18 Millionen Kinder in Europa von sexuellem Missbrauch betroffen, 44 Millionen Kinder von körperlicher Misshandlung



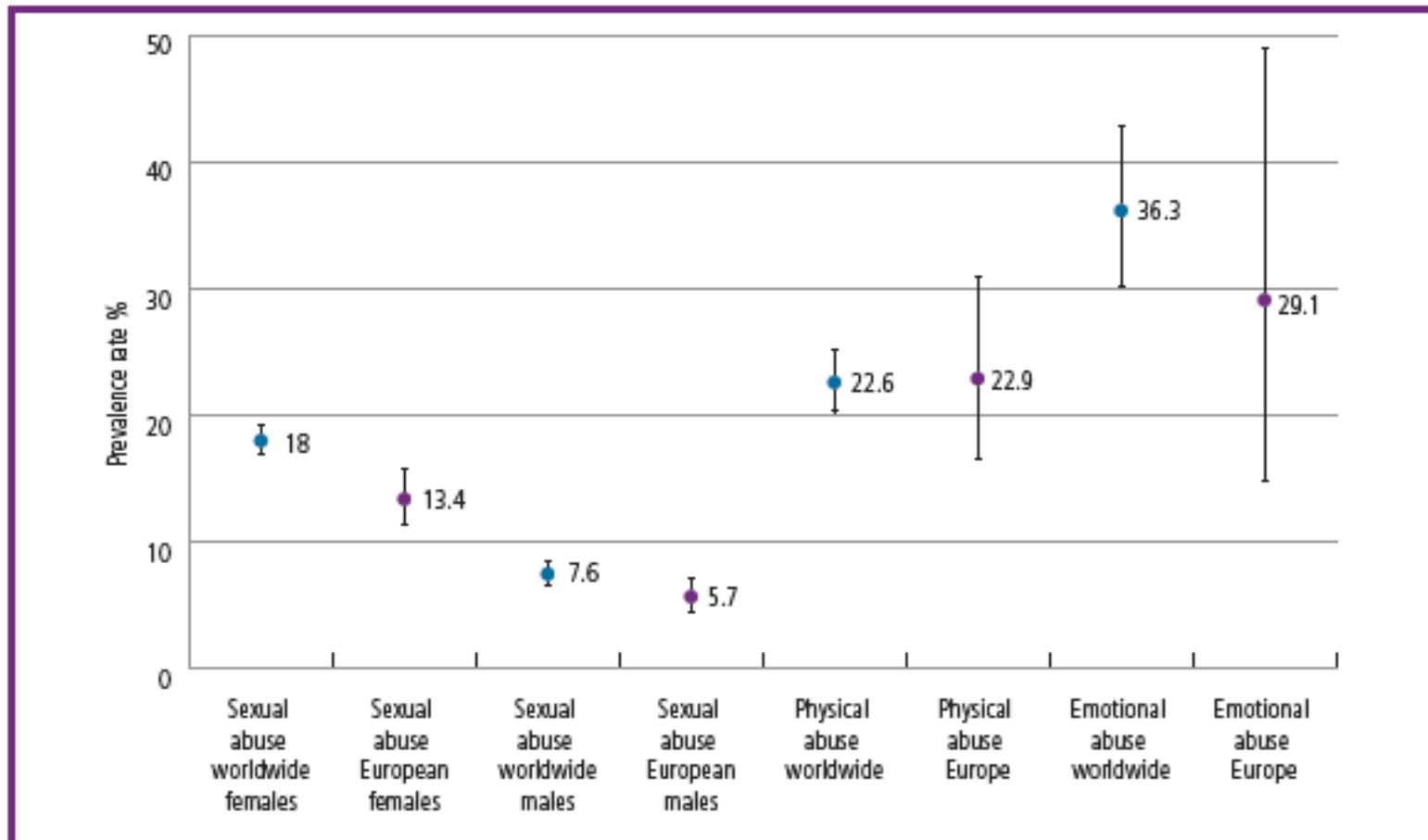
„Strengthen health systems' response for prevention and rehabilitation“

„Build capacity and exchange good practice“

„Raise awareness and target investment in best buys“

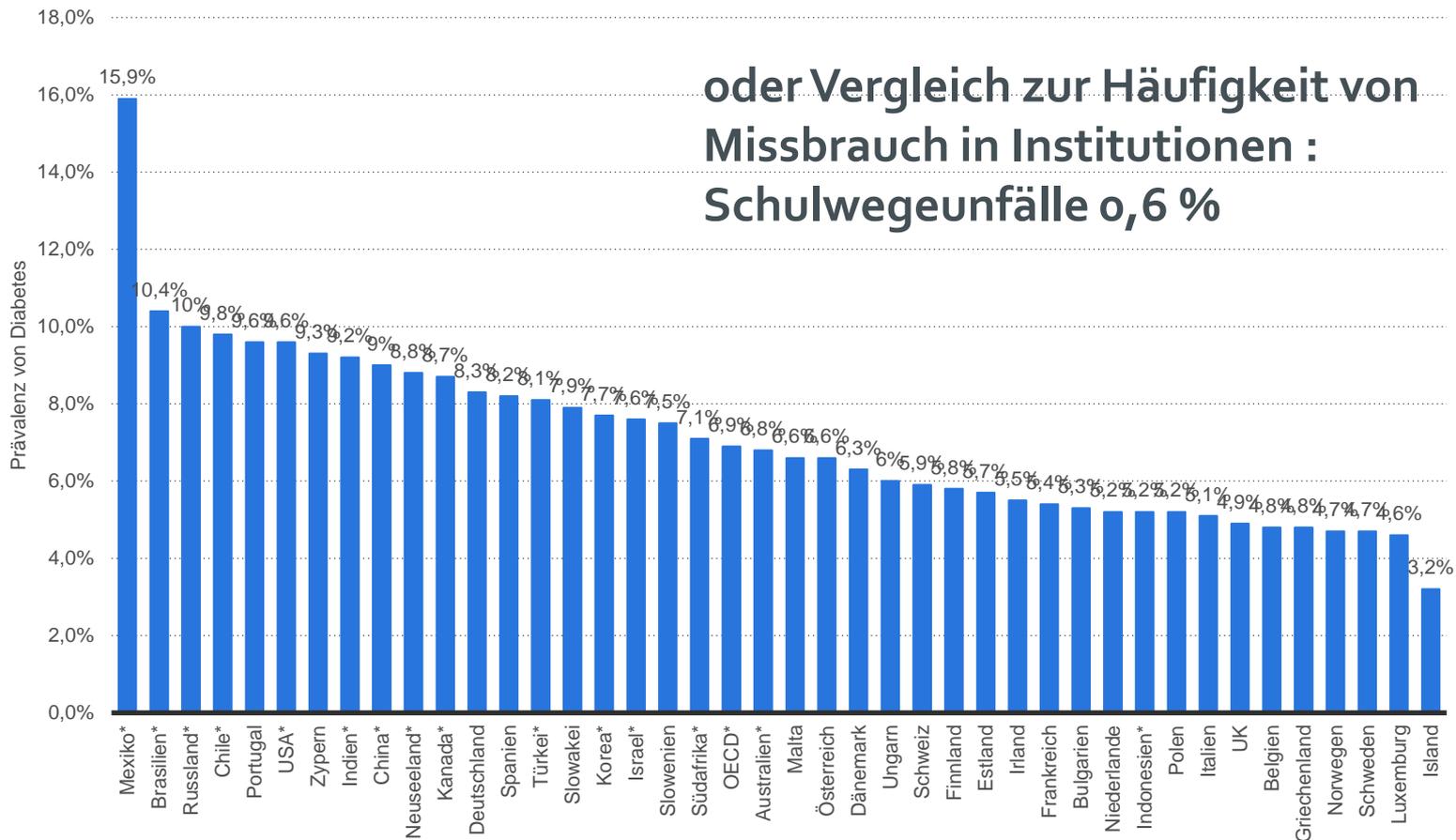
WHO Vergleich Häufigkeiten und Konfidenzintervalle

Fig. 2.6. A comparison between worldwide and European estimates of prevalence rates with 85% confidence intervals from self-report studies for sexual, physical and emotional abuse



Dimension erfassen

zum Vergleich: Prävalenz von Diabetes bei zwischen 20- und 79-Jährigen in ausgewählten Ländern im Jahr 2013



Diabetes - Prävalenz in ausgewählten Ländern 2013

Hinweis: Weltweit; 2012*; 20-79 Jahre

Weitere Angaben zu dieser Statistik, sowie Erläuterungen zu Fußnoten, sind auf [Seite 8](#) zu finden.

Quelle: International Diabetes Federation; [ID182587](#)



Deutsche Traumafolgekostenstudie

Kein Kind mehr – kein(e) Trauma(kosten) mehr?

Susanne Habetha
Sabrina Bleich
Christoph Sievers
Ursula Marschall
Jörg Weidenhammer
Jörg M. Fegert

Februar 2012

Schriftenreihe Band III



RESEARCH

Open Access

A prevalence-based approach to societal costs occurring in consequence of child abuse and neglect

Susanne Habetha¹, Sabrina Bleich², Jörg Weidenhammer¹ and Jörg M Fegert^{3*}

Abstract

Background: Traumatization in childhood can result in lifelong health impairment and may have a negative impact on other areas of life such as education, social contacts and employment as well. Despite the frequent occurrence of traumatization, which is reflected in a 14.5 percent prevalence rate of severe child abuse and neglect, the economic burden of the consequences is hardly known. The objective of this prevalence-based cost-of-illness study is to show how impairment of the individual is reflected in economic trauma follow-up costs borne by society as a whole in Germany and to compare the results with other countries' costs.

Methods: From a societal perspective trauma follow-up costs were estimated using a bottom-up approach. The literature-based prevalence rate includes emotional, physical and sexual abuse as well as physical and emotional neglect in Germany. Costs are derived from individual case scenarios of child endangerment presented in a German cost-benefit-analysis. A comparison with trauma follow-up costs in Australia, Canada and the USA is based on purchasing power parity.

Results: The annual trauma follow-up costs total to a margin of EUR 11.1 billion for the lower bound and to EUR 29.8 billion for the upper bound. This equals EUR 134.84 and EUR 363.58, respectively, per capita for the German population. These results conform to the ones obtained from cost studies conducted in Australia (lower bound) and Canada (upper bound), whereas the result for the United States is much lower.

Conclusion: Child abuse and neglect result in trauma follow-up costs of economically relevant magnitude for the German society. Although the result is well in line with other countries' costs, the general lack of data should be fought in order to enable more detailed future studies. Creating a reliable cost data basis in the first place can pave the way for long-term cost savings.

Keywords: Trauma follow-up costs, Trauma-related disorder, Cost of illness, Societal costs, Childhood traumatization, Child abuse, Child neglect, Child maltreatment

Background

Childhood traumatization

Traumatization of children (the United Nations Convention on the Rights of the Child defines a "child" as "a human being below the age of 18 years") occurs in many ways. Due to their often very pronounced aftereffects, sexual, physical and emotional abuse in the home environment play a central role. For example, Maercker et al.

[1] describe a Post-Traumatic Stress Disorder after sexualized violence in more than one third of the cases and Stal and Straube [2] in up to 80% of the cases. Close relationship with the offender, repetitions and combinations of various forms of abuse significantly contribute to this strong impact on the individual [3-6].

All in all, childhood traumatization is not a rare event. In two German studies on juveniles and young adults, 25.5% of the male and 17.7% of the female participants [7], or a total of 22.5% of the investigated juveniles [8] had already experienced at least one traumatic event. The most common types of traumatic events were

*Correspondence: joerg.fegert@uniklinik-ulm.de

¹Department of Child and Adolescent Psychiatry and Psychotherapy, University of Ulm, Sieberstr. 5, Ulm 89075, Germany
Full list of author information is available at the end of the article



Jährliche gesamtwirtschaftliche Traumafolgekosten

- Tangible Kosten der Traumatisierung:
Gesundheitskosten, Kosten der Kinder- und
Jugendhilfe, Ausbildungsförderung,
Wertschöpfungsverlust etc.:
335.421€
- Bei 1,6 Mio. Betroffenen: 6.708€ Traumafolgekosten pro Fall und
Jahr

**Jährliche Kosten für die deutsche Gesellschaft durch Folgen von
Kindesmisshandlung/-missbrauch und Vernachlässigung**

11 Mrd. €

oder **134,54€ trägt jeder Bundesbürger jährlich.**



Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2012; 6: 35.

Published online 2012 Nov 16. doi: [10.1186/1753-2000-6-35](https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-35)

PMCID: PMC3540003

**A prevalence-based approach to societal costs occurring in consequence of
child abuse and neglect**

Habetha S., Bleich S., Weidenhammer J., Fegert J.M.: A prevalence-based approach to societal costs occurring in consequence of child abuse and neglect. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health 2012, 6:35 doi:10.1186/1753-2000-6-35

Reduktion von sexuellem Missbrauch in unserer Gesellschaft als kontinuierliche Aufgabe nach WHO





Unabhängiger Beauftragter
für Fragen des sexuellen
Kindesmissbrauchs

Andreas Jud, Miriam Rassenhofer,
Andreas Witt, Annika Münzer & Jörg M. Fegert

Häufigkeitsangaben zum sexuellen Missbrauch

Internationale Einordnung, Bewertung der Kenntnislage
in Deutschland, Beschreibung des Entwicklungsbedarfs

EXPERTISE



Kinder- und Jugend-
psychiatrie/ Psychotherapie
Universitätsklinikum Ulm

CORICARE

Cooperation Center
Child Abuse and Neglect
International
Child Protection in the
Digital Age



DFG
DEUTSCHE FORSCHUNGSGEMEINSCHAFT

Jud et al. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* (2016) 10:17
DOI 10.1186/s13034-016-0105-8

Child and Adolescent Psychiatry
and Mental Health

COMMENTARY

Open Access



On the incidence and prevalence of child maltreatment: a research agenda

Andreas Jud^{1,2*}, Jörg M. Fegert¹ and David Finkelhor³

Abstract

Research on child maltreatment epidemiology has primarily been focused on population surveys with adult respondents. Far less attention has been paid to analyzing reported incidents of alleged child maltreatment and corresponding agency responses. This type of research is however indispensable to know how well a child protection system works and if the most vulnerable are identified and served. Notable findings of child maltreatment epidemiological research are summarized and directions for future studies discussed.

Background

Child maltreatment¹ can have a devastating impact on children; adverse psychological, somatic and social consequences that affect childhood and later adult development and even persist into old age (e.g., [4–9]).²

There is widespread agreement that in order to make progress in the prevention and reduction of child maltreatment it is important for policy-makers to have information on its scope and characteristics⁴. Researchers around the world have typically responded to this need using surveys to count the prevalence of child maltreatment in the general population. Hundreds of such studies have been done in dozens of countries and subordinate jurisdictions. They often associate the prevalence of victimization in childhood with (long-term) health and social outcomes in the adult population.

However, general population surveys have limited implications for specific policies in child protection. What policy-makers need most is information about which officials or agencies in their jurisdictions have knowledge of the problem, and what they are doing or not doing when they encounter it. Based on this information they can make concrete plans about how to allocate resources, change practices, train officials, and reorganize systems to better respond. They need information on whether these cases are coming to the attention of school

teachers or police or doctors and what these professionals are doing. It may turn out that some officials are encountering very few cases; perhaps they need more training. It may turn out that other officials are finding cases but failing to do anything about them. Or cases that would be best dealt with by doctors are instead primarily coming to the attention of teachers but not getting referred. This knowledge can promote strategies for change. As policy-makers make changes, provide training, and raise awareness, they will then want to know if their reforms are changing the patterns they originally observed.

The most useful studies for policy-makers are the ones with information about the agencies and officials who are in positions to help and respond. In comparison to population surveys, where children and families are surveyed directly, “agency surveys” collect data from community and government organizations involved with children, such as schools, law enforcement, hospitals, mental health agencies, family service agencies, NGOs, and child protection agencies. This commentary will address need for future research for the relative wealth of population

¹ We use the term child maltreatment to refer to both acts or series of acts of commission or omission by a parent or other caregiver that results in harm, potential for harm, or threat of harm to a child [1]. Subtypes included are child neglect and sexual, physical and psychological abuse.

² This commentary is partly based on a report for the German Independent Commissioner for questions related to child sexual abuse [1]. Part of the development of the report was an international expert meeting in December 2014 in Berlin with the participation of David Finkelhor, Carl-Göran Svedin and Nico Trocmé [2].

³ The following two paragraphs have been slightly adapted from Jud et al. [4].

* Correspondence: andreas.jud@uk-ulm.de

² School of Social Work, Lucerne University of Applied Sciences and Arts, Lucerne, Switzerland
Full list of author information is available at the end of the article



© 2016 The Author(s). This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.

Wahrscheinlichkeit steigt, dass über ein Ereignis berichtet wird

Görgen and Fangerau

5

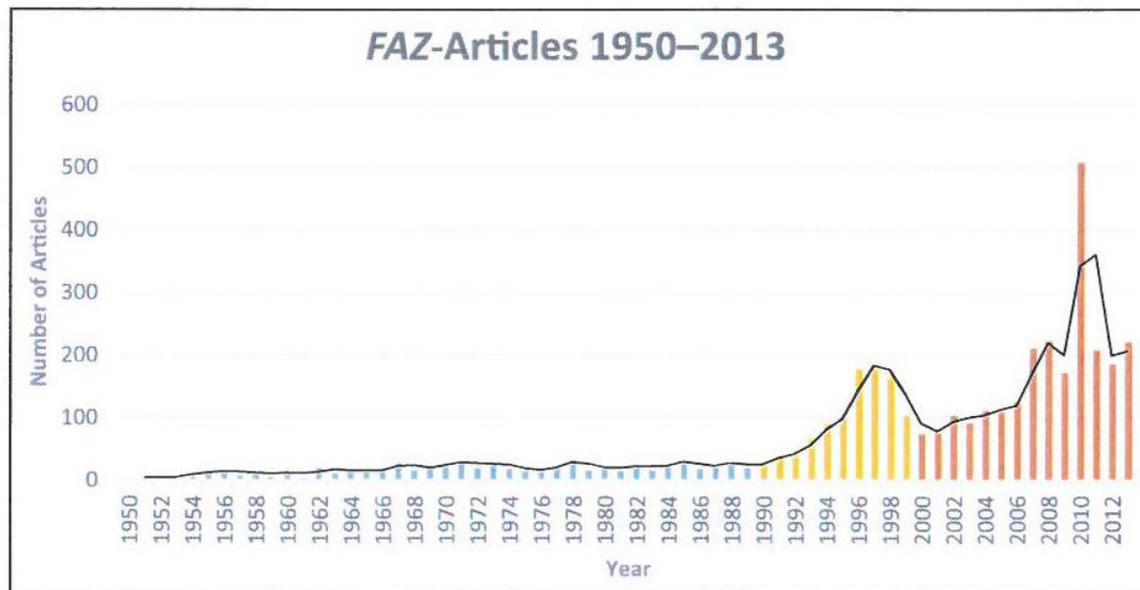


Figure I. Number of FAZ publications over time from 1950 to 2013.

Quelle:
Deconstruction of a tabu: press coverage of sexual violence against children...
Germany 1950-2013, Arno Görgen & Heiner Fangerau in Media, Culture and Society 1-19, 2017

Wahrscheinlichkeit steigt, dass über ein Ereignis berichtet wird

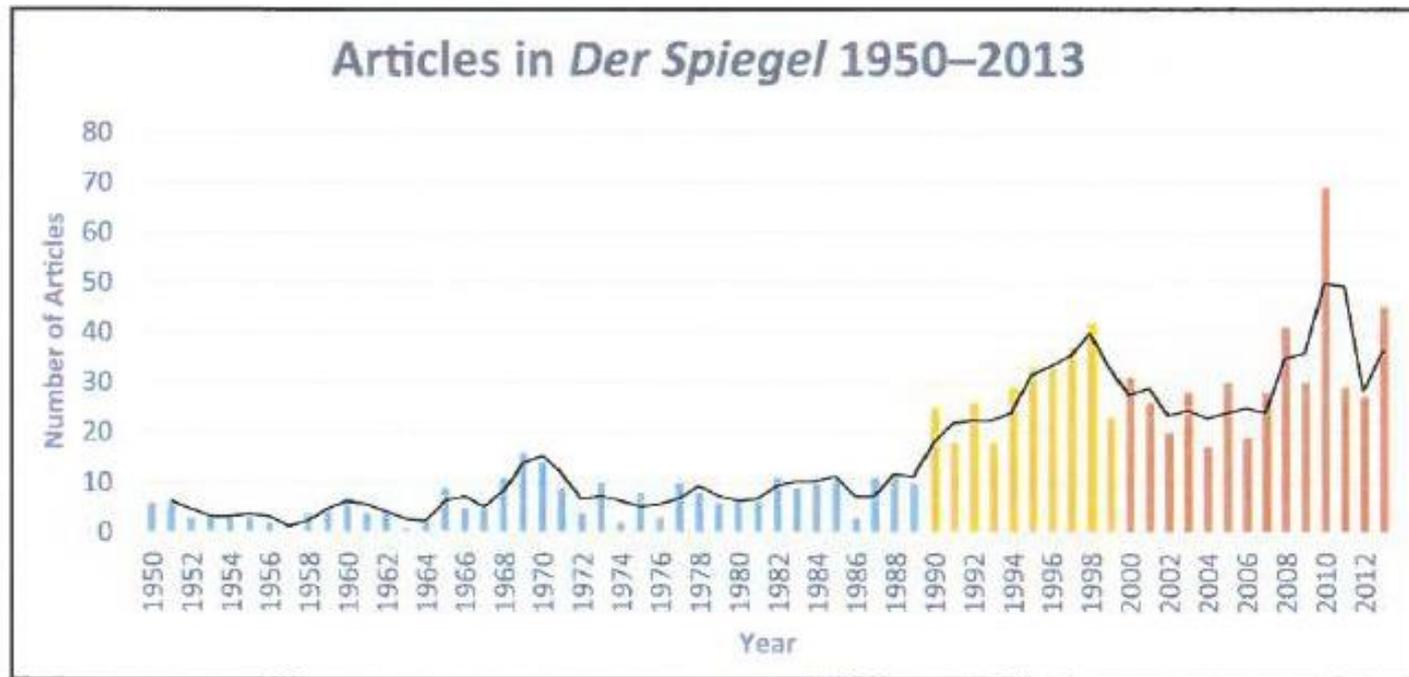


Figure 2. Number of publications in *Der Spiegel* over time from 1950 to 2013.

Quelle:

Deconstruction of a tabu: press coverage of sexual violence against children...

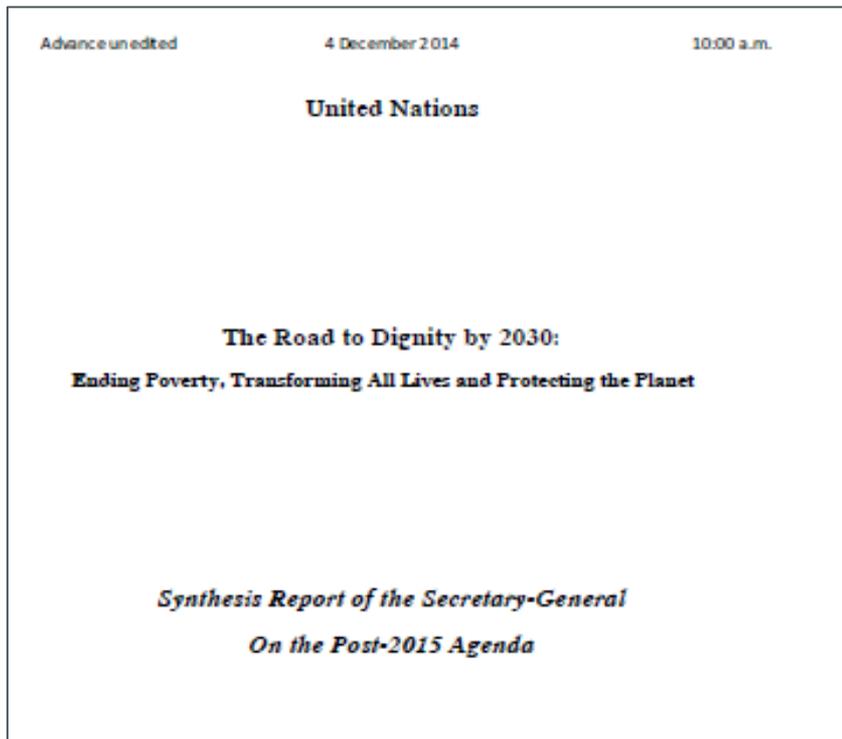
Germany 1950-2013, Arno Görge & Heiner Fangerau in *Media, Culture and Society* 1-19, 2017

Begriffe „Skandal“ und „Aufarbeitung“ vs. Daueraufgabe

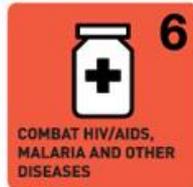
- „Skandalisierung“ war wichtig, um politische Reaktion sicherzustellen
- „Skandalisierung“ und „Aufarbeitung“ erweisen sich als **Hindernis**, wenn es darum geht zu erkennen, dass die **Reduktion von Kindesmißhandlung, Vernachlässigung und sexuellem Missbrauch ein mittel- bis langfristiges gesamtgesellschaftliches Ziel** ist:
 - Daueraufgabe in der Wissenschaft und in Beratung und Versorgung
 - Grundlagenforschung
 - Epidemiologie, Monitoring, Verlaufsforschung
 - Präventionsforschung und Interventionsforschung
 - Pädagogische und sozialwissenschaftliche Forschung
 - Forschungspolitische, sozialpolitische, gesundheitspolitische
Agenden erforderlich

UN Road to Dignity by 2030: Agenda

Post 2015



Millennium Development Goals der UN



Sustainable Development Goals

 **SUSTAINABLE DEVELOPMENT**
KNOWLEDGE PLATFORM

HOME INTER-GOVERNMENTAL UN SYSTEM STAKEHOLDER ENGAGEMENT TOPICS SD IN ACTION NEWS & RESOURCES ABOUT

SIGN IN/CREATE ACCOUNT Keywords... Search

- Topics A-Z -

- Sustainable development goals
- News
- Open Working Group
 - Proposal for Sustainable Development Goals
 - 1st session (14-15 March 2013)
 - 2nd session (17-19 April 2013)
 - 3rd session (22-24 May 2013)
 - 4th session (17-19 June 2013)
 - 5th session (25-27 November 2013)
 - 6th session (9-13 December 2013)
 - 7th session (6-10 January 2014)
 - 8th session (3-7 February 2014)
 - 9th session (3-5 March 2014)
 - 10th session (31 March - 4 April 2014)
 - 11th session (5-9 May 2014)
 - 12th session (16-20 June 2014)
 - 13th session (14-18 July 2014)
- Questionnaire on SDGs
- Documents
- Publications
- Statements
- Decisions
- Meetings & Events
- Multi-stakeholder partnerships and voluntary commitments



Sustainable development goals

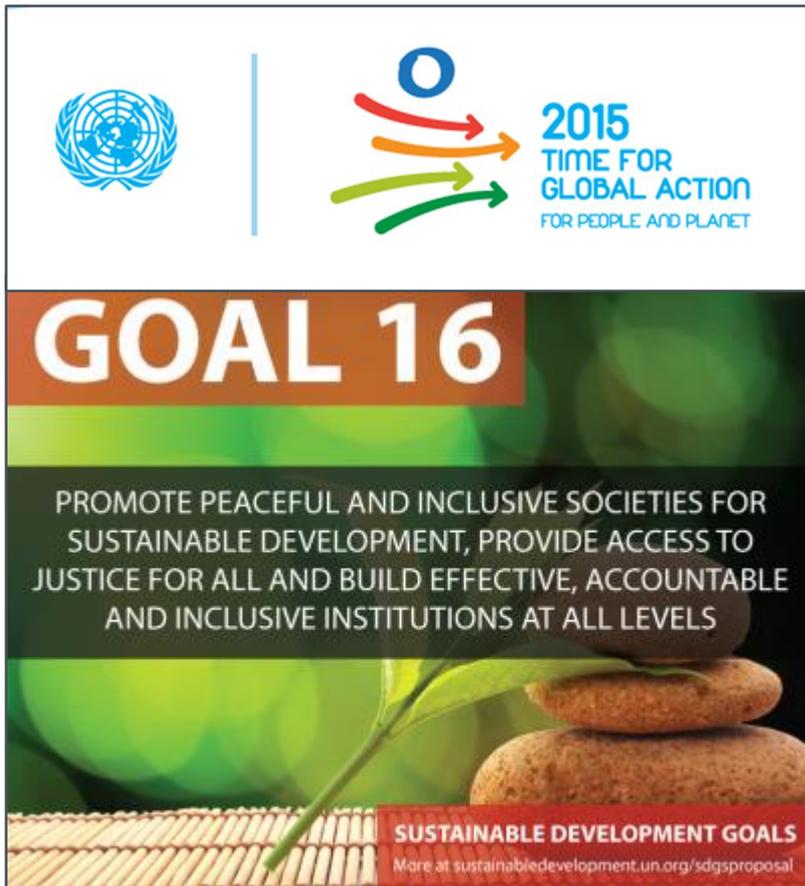
One of the main outcomes of the Rio+20 Conference was the agreement by member States to launch a process to develop a set of Sustainable Development Goals (SDGs), which will build upon the Millennium Development Goals and converge with the post 2015 development agenda ([click here for information on different work streams](#)). It was decided establish an "inclusive and transparent intergovernmental process open to all stakeholders, with a view to developing global sustainable development goals to be agreed by the General Assembly".

In the Rio+20 outcome document, member States agreed that sustainable development goals (SDGs) must:

1. Be based on Agenda 21 and the Johannesburg Plan of Implementation.
2. Fully respect all the Rio Principles.
3. Be consistent with international law.
4. Build upon commitments already made.
5. Contribute to the full implementation of the outcomes of all major summits in the economic, social and environmental fields.
6. Focus on priority areas for the achievement of sustainable development, being guided by the outcome document.
7. Address and incorporate in a balanced way all three dimensions of sustainable development and their interlinkages.
8. Be coherent with and integrated into the United Nations development agenda beyond 2015.
9. Not divert focus or effort from the achievement of the Millennium Development Goals.
10. Include active involvement of all relevant stakeholders, as appropriate, in the process.

FEATURED PUBLICATIONS

- The World We Want - A Future For All
- Universal Sustainable Development Goals
- Open Working Group Proposal for Sustainable Development Goals
- TST ISSUES BRIEFS - A compendium of issues briefs prepared by the United Nations inter-agency technical support team for the United Nations General Assembly Open Working Group on Sustainable Development Goals



End abuse, exploitation, trafficking and all forms of violence and torture against children

Post 2015 unicef Paper: WORLD FIT FOR CHILDREN

A POST-2015
WORLD FIT
FOR CHILDREN

AN AGENDA FOR
#EVERYCHILD
2015



World leaders are setting out a roadmap for human progress over the next 15 years. Known as the Sustainable Development Goals, these new global targets will drive investment and action in virtually every country on earth, touching millions of lives. That is why it is vital that every child, girls and boys alike, is included – and that children everywhere are at the heart of the new global agenda.

2015 should be a year of global action for children, engaging everyone – governments, institutions, corporations, communities, families, and individuals in every country – to demand and drive change for every child, especially the most disadvantaged and vulnerable.

An Agenda for #EVERYChild 2015

- 1. End violence against children.** In a world where almost one billion children under 15 suffer regular physical punishment, and nearly a quarter of all girls between the ages of 15 and 19 report experiencing physical violence, violence against children affects every country and every community. While violence against children is often invisible, its impact on individual children and their societies is profound and far-reaching, undermining development gains made in other areas. Because violence against children is a universal problem, investing in protecting children from violence, exploitation and abuse must be a global priority. More must be done to raise awareness of violence and encourage people to speak out when they see or suspect violence against children, and to strengthen social welfare systems and services that protect children from harm and provide support to those who are already victims of violence.
- 2. Put ending child poverty at the center of global poverty eradication.** Children make up nearly half of the world's extreme poor, with nearly 570 million people under the age of 18 living below the international poverty line of \$1.25 a day. Poverty in childhood is often the root cause of poverty in adulthood. To break the cycle of poverty, we need to understand child poverty in all its dimensions. Poverty measurements must go beyond income, examining factors such as access to services and social protection systems, health, nutrition, water and sanitation, shelter, quality education from early childhood to adolescence, and other issues like discrimination, stigmatization and exclusion. More also needs to be done to reduce the impact of poverty – for example, by reducing the vulnerability of households, tackling the worst forms of child labour, and strengthening the systems that protect poor families.
- 3. Renew the global effort to end preventable child and maternal deaths.** Children growing up in the poorest 20 per cent of households are twice as likely as those in the richest 20 per cent to die before reaching their fifth birthday, and nearly twice as likely to suffer from stunting, making them more vulnerable. And despite greater public attention to the problem of maternal mortality, we have not made enough progress. To save more lives, we must build better health systems and target resources to provide children with a better start in life – making pregnancy and childbirth safer for mothers and infants alike, increasing rates of breastfeeding, reducing childhood stunting, ending mother to child transmission of HIV, increasing access to clean water, sanitation and hygiene, and investing in early childhood development programmes.

unite for
children

unicef 

Post 2015 unicef Paper: WORLD FIT FOR CHILDREN

A POST-2015
WORLD FIT
FOR CHILDREN

AN AGENDA FOR
#EVERYCHILD
2015



unite for
children

unicef 

World leaders are setting out a roadmap for human progress over the next 15 years. Known as the Sustainable Development Goals, these new global targets will drive investment and action in virtually every country on earth, touching millions of lives. That is why it is vital that every child, girls and boys alike, is included – and that children everywhere are at the heart of the new global agenda.

2015 should be a year of global action for children, engaging everyone – governments, institutions, corporations, communities, families, and individuals in every country – to demand and drive change for every child, especially the most disadvantaged and vulnerable.

An Agenda for #EVERYChild 2015

- 1. End violence against children.** In a world where almost one billion children under 15 suffer regular physical punishment, and nearly a quarter of all girls between the ages of 15 and 19 report experiencing physical violence, violence against children affects every country and every community. While violence against children is often invisible, its impact on individual children and their societies is profound and far-reaching, undermining development gains made in other areas. Because violence against children is a universal problem, investing in protecting children from violence, exploitation and abuse must be a global priority. More must be done to raise awareness of violence and encourage people to speak out when they see or suspect violence against children, and to strengthen social welfare systems and services that protect children from harm and provide support to those who are already victims of violence.
- 2. Put ending child poverty at the center of global poverty eradication.** Children make up nearly half of the world's extreme poor, with nearly 570 million people under the age of 18 living below the international poverty line of \$1.25 a day. Poverty in childhood is often the root cause of poverty in adulthood. To break the cycle of poverty, we need to understand child poverty in all its dimensions. Poverty measurements must go beyond income, examining factors such as access to services and social protection systems, health, nutrition, water and sanitation, shelter, quality education from early childhood to adolescence, and other issues like discrimination, stigmatization and exclusion. More also needs to be done to reduce the impact of poverty – for example, by reducing the vulnerability of households, tackling the worst forms of child labour, and strengthening the systems that protect poor families.
- 3. Renew the global effort to end preventable child and maternal deaths.** Children growing up in the poorest 20 per cent of households are twice as likely as those in the richest 20 per cent to die before reaching their fifth birthday, and nearly twice as likely to suffer from stunting, making them more vulnerable. And despite greater public attention to the problem of maternal mortality, we have not made enough progress. To save more lives, we must build better health systems and target resources to provide children with a better start in life – making pregnancy and childbirth safer for mothers and infants alike, increasing rates of breastfeeding, reducing childhood stunting, ending mother to child transmission of HIV, increasing access to clean water, sanitation and hygiene, and investing in early childhood development programmes.

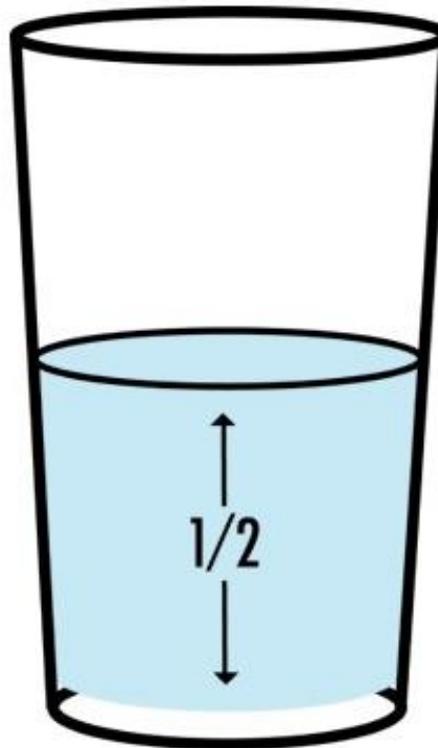
... weil Gewalt gegen Kinder ein universelles Phänomen ist, müssen Investitionen in den Schutz von Kindern vor Gewalt, Ausbeutung und Missbrauch global Priorität haben....“

An Agenda for #EVERYChild 2015

- 1. End violence against children.** In a world where almost one billion children under 15 suffer regular physical punishment, and nearly a quarter of all girls between the ages of 15 and 19 report experiencing physical violence, violence against children affects every country and every community. While violence against children is often invisible, its impact on individual children and their societies is profound and far-reaching, undermining development gains made in other areas. Because violence against children is a universal problem, investing in protecting children from violence, exploitation and abuse must be a global priority. More must be done to raise awareness of violence and encourage people to speak out when they see or suspect violence against children, and to strengthen social welfare systems and services that protect children from harm and provide support to those who are already victims of violence.

Wo stehen wir heute ?

Einige Befunde



Ist das Glas halb leer oder halb voll?

Repräsentativbefragung zur Akzeptanz von Körperstrafen

Studie des Kompetenzzentrum Kinderschutz Ulm und dem BVKJ:

- Bevölkerungsrepräsentative Stichprobe mittels random route Verfahren: vom 20.01.2016 bis zum 16.03.2016
- Erfassung in ganz Deutschland (>14 Jahre)
- 2.524 vollständige Datensätze erhoben
- Im Vergleich zur Elternstudie Bussmann (2010) mit Daten aus 2005 deutliche Reduktion der Akzeptanz von Körperstrafen

Akzeptanz	2005	2016
Klaps auf Po	76,2%	44,6%
Leichte Ohrfeige	53,7%	17%
Tracht Prügel mit Blutergüssen	1,9%	0,1%
Schlagen mit Stock	1,9%	0,4%

com.can



Kompetenzzentrum
Kinderschutz in der Medizin
Baden-Württemberg

Plener, Rodens, Fegert, 2016

Häufigkeit erfahrener Erziehungsmaßnahmen Vergleich „Jugendstudie 2005“ Bussmann (2010) und aktuelle Befragung

	2005	2016
Körperliche Strafen		
Leichte Ohrfeige	65,1 %	30,8 %
Schallende Ohrfeige	16,5 %	10,4 %
Tracht Prügel mit Bluterguss	4,9 %	1,9 %
Mit Stock kräftig auf Po schlagen	4,5 %	2,7 %
Nicht körperliche Strafen		
Fernsehverbot	71,3 %	57,3 %
Ausgehverbot	72 %	47,1 %
Taschengeldkürzung	49,8 %	30,6 %
Nicht mehr reden mit Kind	50,3 %	16,7 %
Niederbrüllen	65,1 %	13,5 %

Witt et al. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* (2017) 11:47
DOI 10.1186/s13034-017-0185-0

Child and Adolescent Psychiatry
and Mental Health

RESEARCH ARTICLE

Open Access

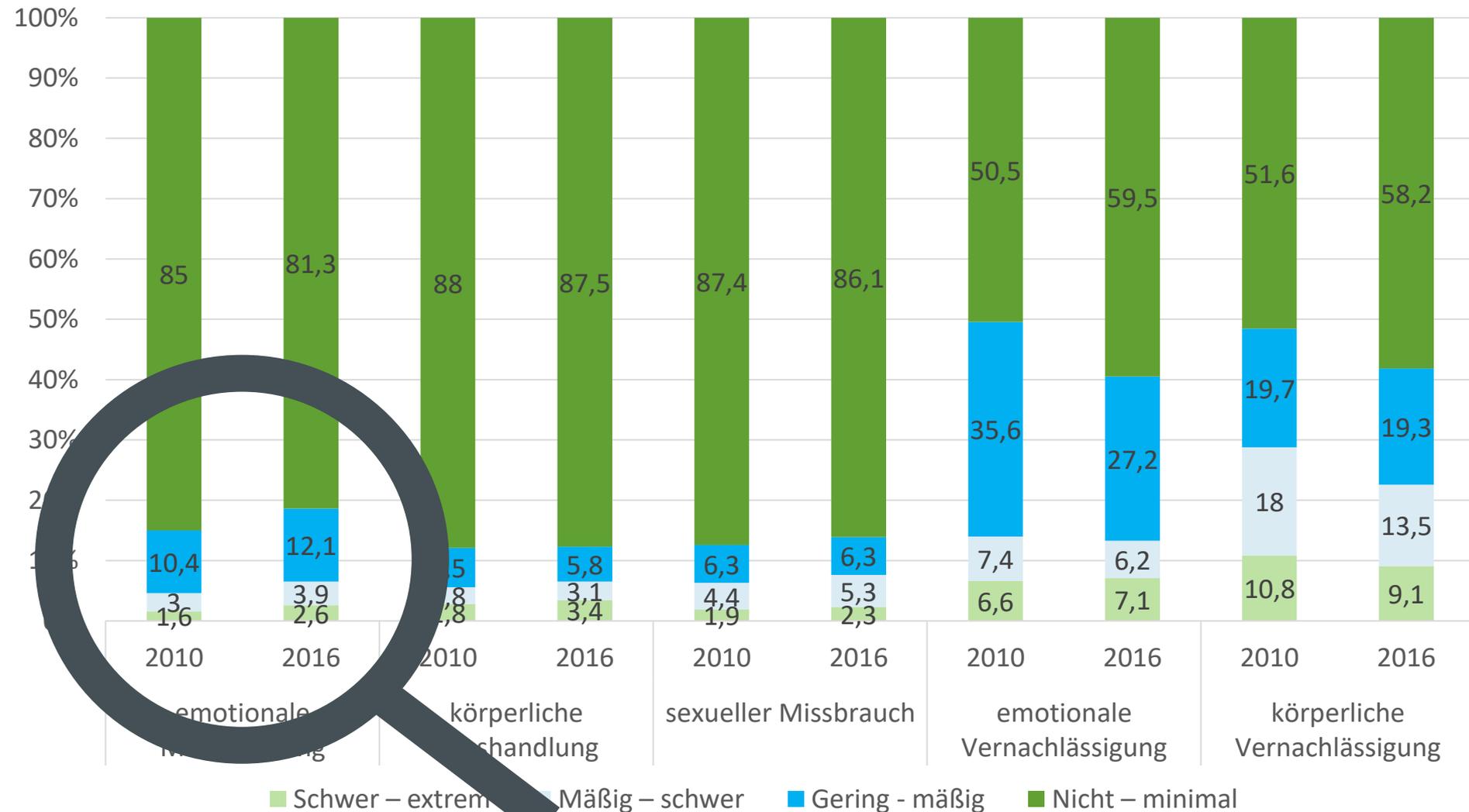


Child maltreatment in Germany: prevalence rates in the general population

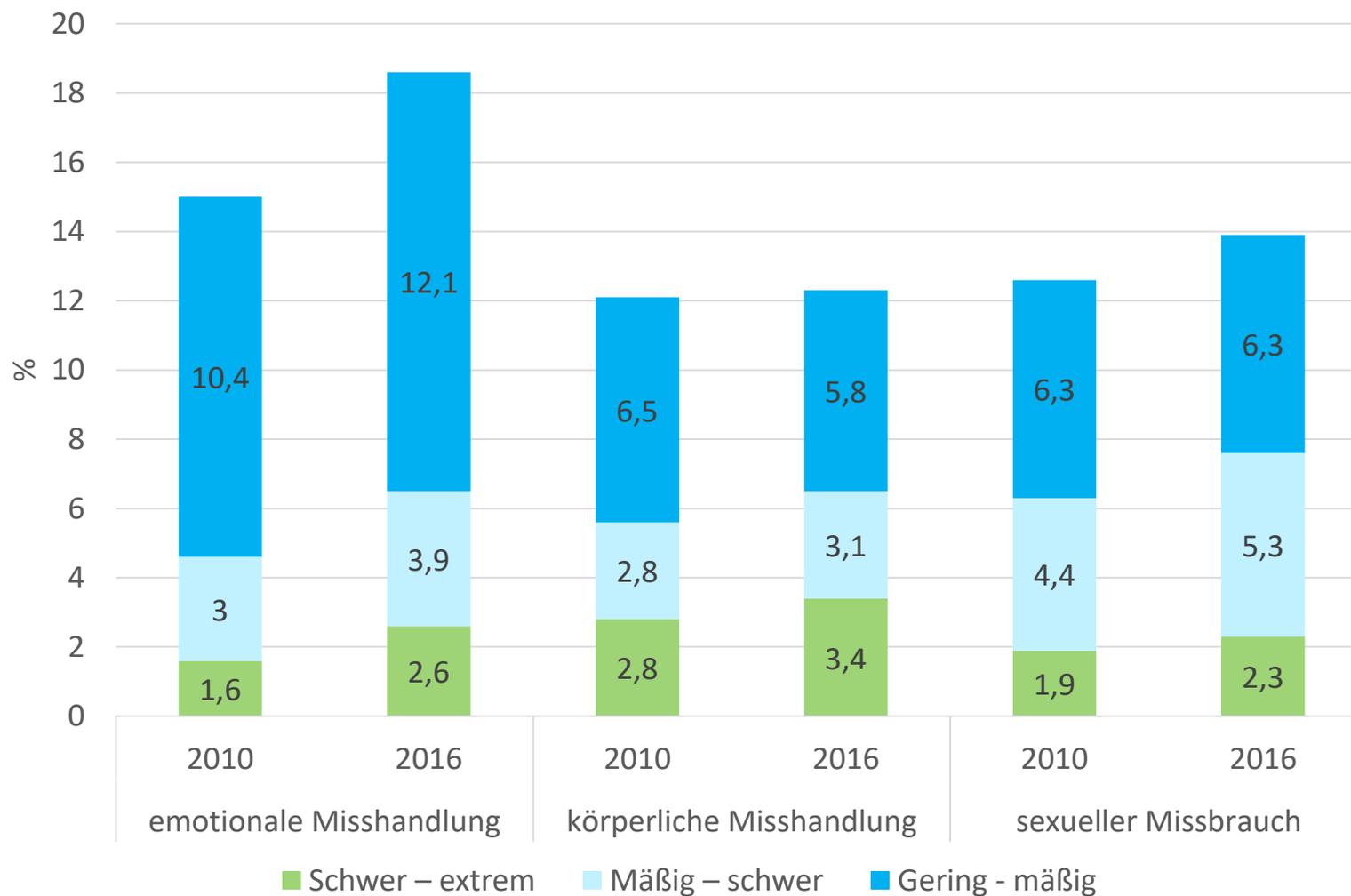
Andreas Witt^{1**}, Rebecca C. Brown^{1†}, Paul L. Plener¹, Elmar Brähler^{2,3} and Jörg M. Fegert¹

- Bevölkerungsrepräsentative Umfrage (N=2510 Teilnehmer)
- Alter: 14-94 Jahre; Geschlecht: 53,3% weiblich
- Erhebungsinstrument: Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)
- Identische Methode wie Häuser et al. (2011)

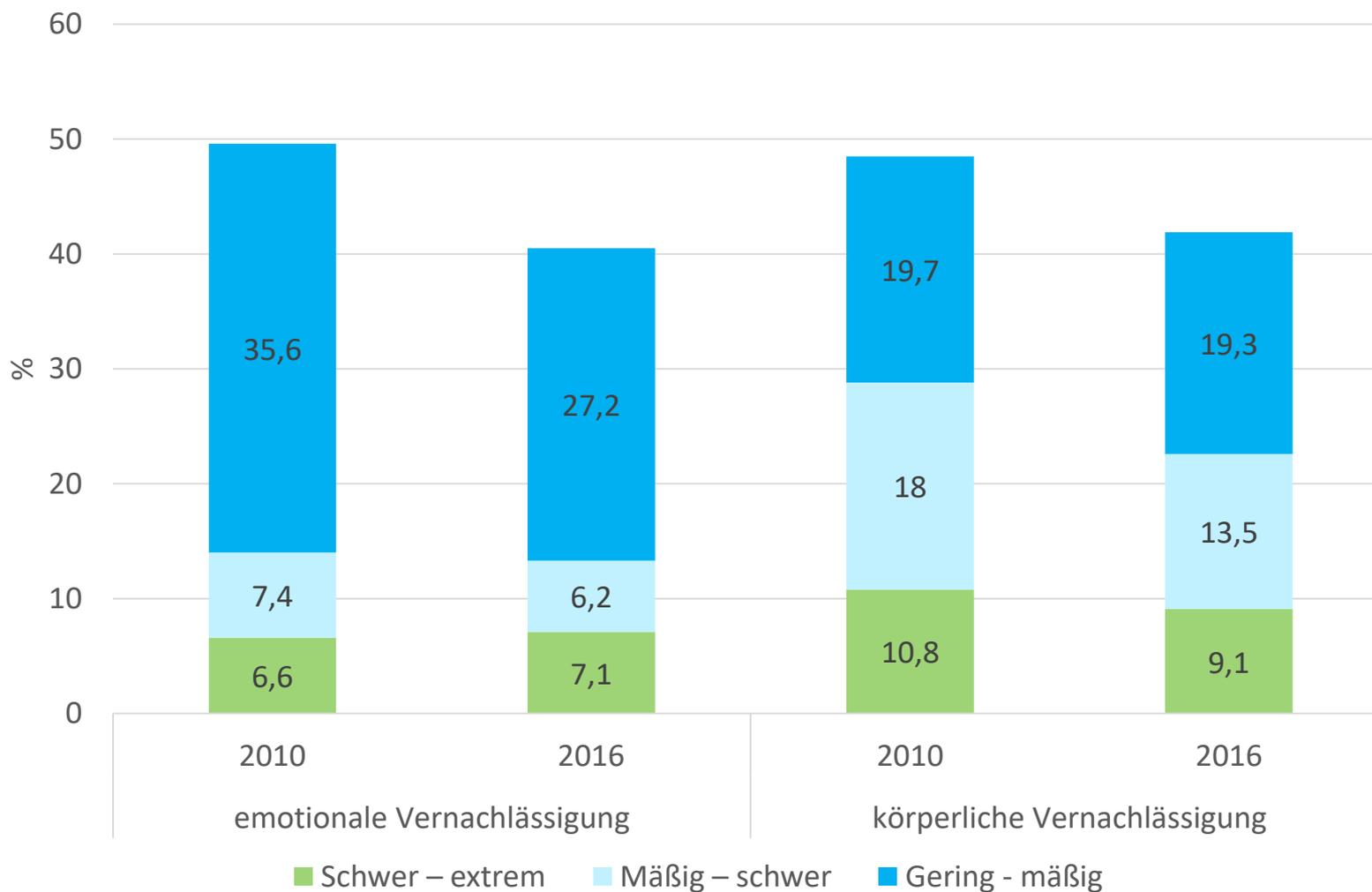
Aktuelle Prävalenzstudie: Ergebnisse



Aktuelle Prävalenzstudie: Ergebnisse



Aktuelle Prävalenzstudie: Ergebnisse



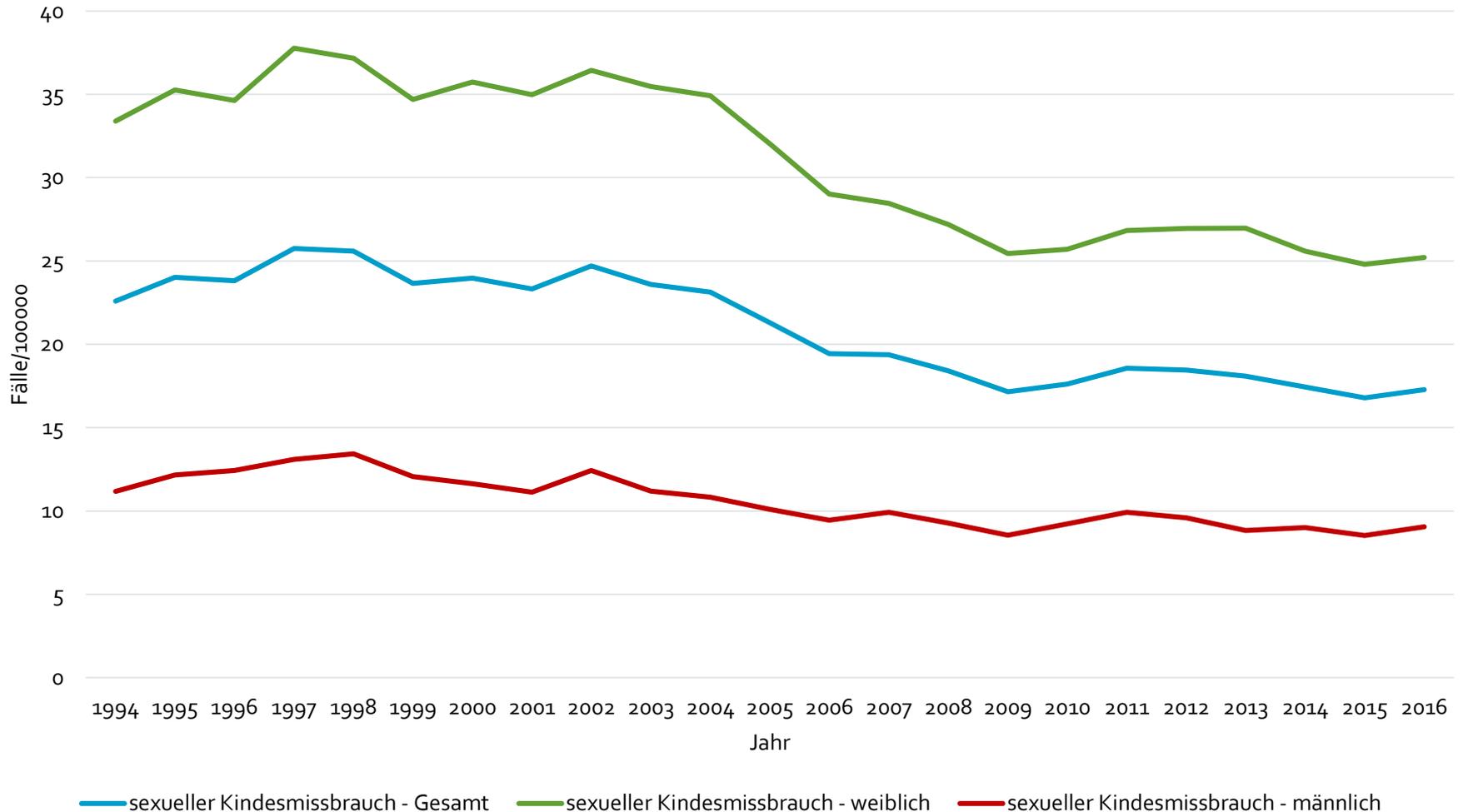
Aktuelle Prävalenzstudie: Ergebnisse

Ergebnisse

- 30% der Bevölkerung berichten irgendeine Form von Misshandlung mit mindestens moderatem Schweregrad
 - 14% berichten multiple Misshandlung
 - Raten über 6 Jahre relativ stabil
- Kindesmisshandlung, insbesondere körperliche Vernachlässigung ist häufig in der Bevölkerung

Administrative Datensätze: Polizeiliche Kriminalstatistik

Polizeiliche Kriminalstatistik

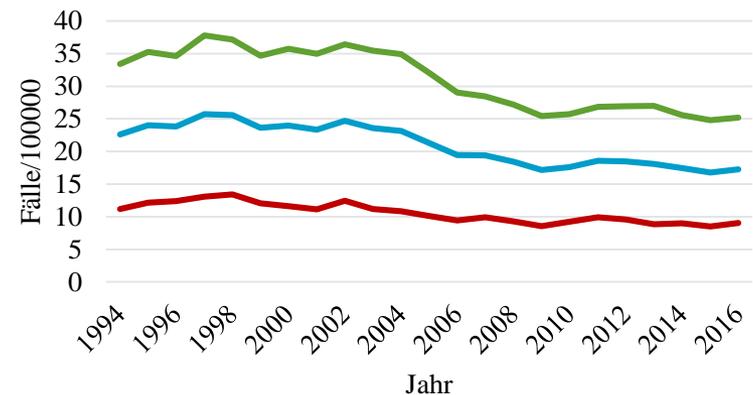


Polizeiliche Kriminalstatistik

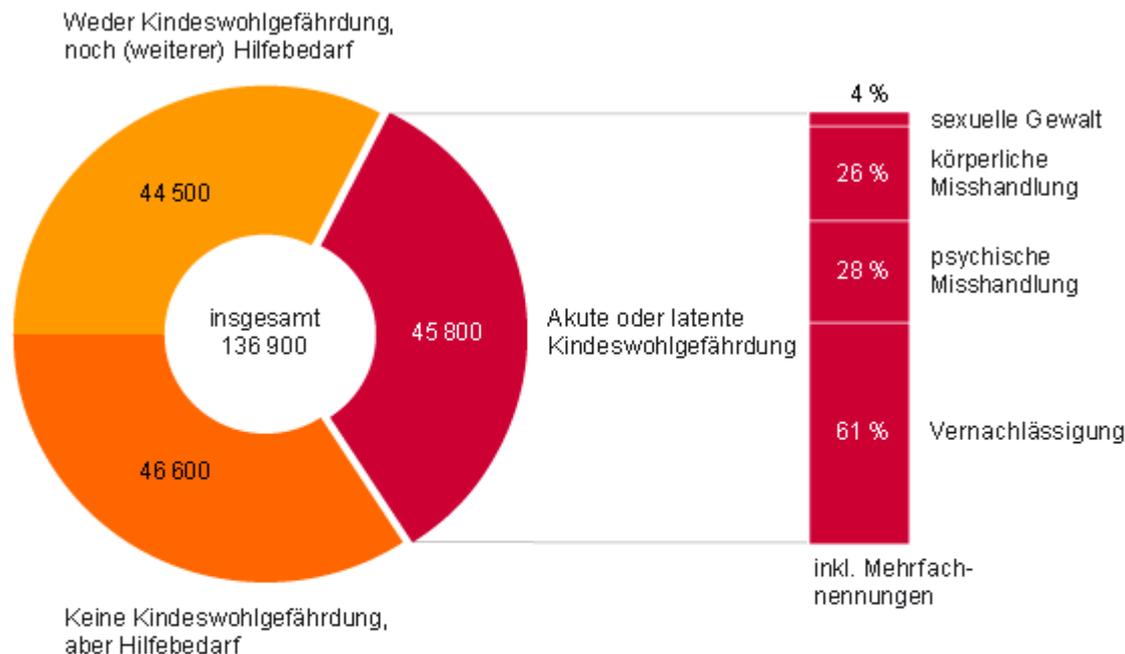
Gibt Auskunft über die Anzahl aller Fälle von sexuellem Missbrauch gemäß Strafgesetzbuch (§§ 176, 176a, 176b StGB)

- Fälle 2016: 14051
→ Bezogen auf die Gesamtbevölkerung im %-Bereich

- 2002: 20389 Fälle
 - 2009: 14038 Fälle
 - 2016: 14051 Fälle
- 31%
- /+0%



Verfahren zur Einschätzung der Gefährdung des Kindeswohls nach §8a SGB VIII



2015 → 2016:

- +5,7% insgesamt
- +3,7% „akute Kindeswohlgefährdung“
- +0,1% „Latente Kindeswohlgefährdung“
- +8% „Keine Kindeswohlgefährdung aber Hilfebedarf“

Bekannt machende Institution:

- Polizei, Gericht, etc.: 22,1%
- Schulen, Kitas: 12,9%
- Bekannte, Nachbarn: 11,9%
- Anonym: 10,4%
- Hebammen, Arzt, Klinik, etc.: 6,6%

Risikopopulationen

Traumaanamnese und posttraumatische Stresssymptomatik in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Inanspruchnahmepopulation

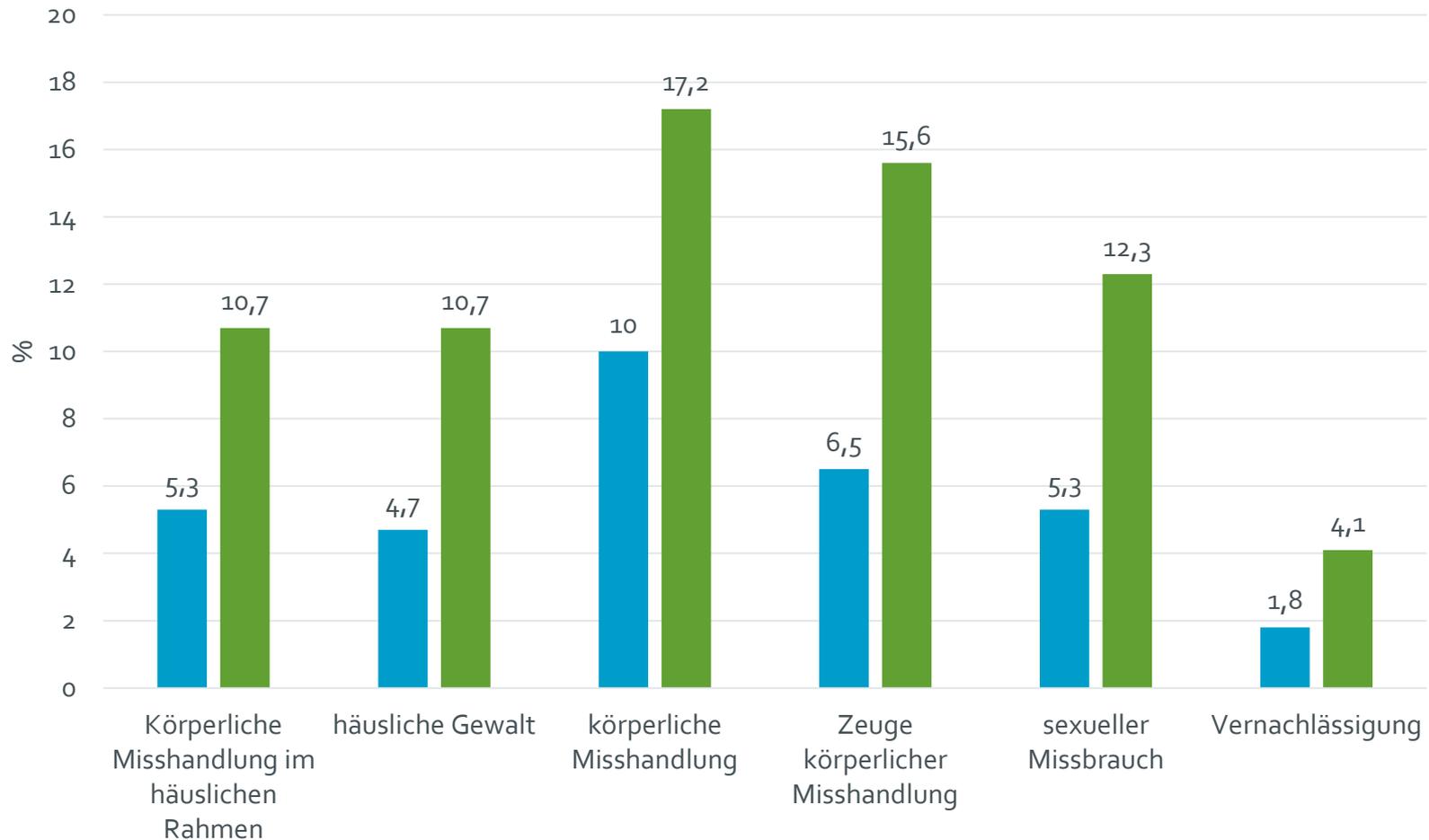
Trauma History and Posttraumatic Stress Symptoms Among Children and Adolescents Attending a Mental Health Service

Autoren

Annika Münzer, Jörg M. Fegert, Lutz Goldbeck

- Untersuchung Inanspruchnahmepopulation Kinder und Jugendpsychiatrie
- Erhebung mittels UCLA PTSD Index Trauma-Checkliste
- 413 Selbstberichte

Risikopopulationen



Insgesamt 46,9% mindestens ein traumatisches Erlebnis

Sexuell missbrauchte Kinder erhalten keine spezifischen Hilfen

Mikado Teilprojekt BMFSFJ Canmanage BMBF

www.nervenheilkunde-online.de
www.schattauer.de

Nervenheilkunde 2015; 34: 1-116 · ISSN 0722-1541 · E 1278

Nervenheilkunde

ZEITSCHRIFT FÜR INTERDISZIPLINÄRE FORTBILDUNG 1-2|2015

120 MINUTEN
CME
PUNKTE



Trends bei Hilfen für Kinder

Biomarkeridentifizierung und Anwendung bei der Muskeldystrophie Typ Duchenne

Nachlesen
Schmerz-Kongress
und ECNP

Schattauer

Trends bei Hilfen für Kinder

26

Inanspruchnahme professioneller Hilfen durch sexuell viktimisierte Kinder und Jugendliche

A. Mäntzer, J. M. Fegert, A. Witt, L. Goldbeck

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universität Ulm

Schlüsselwörter

Sexuelle Viktimisierung, Kinder- und Jugendhilfenmaßnahmen, psychiatrische Versorgung, psychotherapeutische Versorgung

Zusammenfassung

Gegenstand und Ziel: Sexuelle Viktimisierung kann zu massiven Belastungen führen, der die Kinder- und Jugendhilfe sowie Angebote therapeutischer Versorgung zu begegnen versuchen. Die vorliegende Studie untersucht die aktuelle psychische Gesundheit sexuell viktimisierter Kinder und Jugendlicher sowie ihre Inanspruchnahme von Hilfen. **Material und Methode:** Von 70 Kindern und Jugendlichen und ihren Bezugspersonen wurden die genaue Misshandlungsanamnese, aktuelle psychische Belastungen sowie die Inanspruchnahme von Hilfen erfasst. **Ergebnisse:** Die Inanspruchnahme von Hilfen war in der Untersuchungsgruppe unabhängig vom Vorliegen einer gegenwärtigen psychischen Störung. Über 60% der psychisch auffälligen Teilnehmer nahmen keine misshandlungsbezogene therapeutische Hilfe in Anspruch. Genutzte Angebote wurden als überwiegend hilfreich bewertet. **Schlussfolgerungen:** Viele psychisch erkrankte Betroffene bleiben unversorgt. **Klinische Relevanz:** Es ergibt sich die Herausforderung einer misshandlungsbezogenen Interventionsplanung und traumataktiver therapeutischer Versorgung.

Keywords

Sexual victimization, child welfare, mental health service, service utilization

Summary

Objective: As the impact of sexual victimization can be devastating, mental healthcare as well as child and youth welfare services aim to promote the wellbeing of sexually victimized children and adolescents. The present study explores the maltreatment history of sexually victimized youth as well as their current mental health and service utilization. **Material and methods:** 70 youth and their primary caregivers were assessed for their history of victimization, current psychopathology including posttraumatic stress symptoms, and prior service utilization. **Results:** The utilization of services was independent of the present mental health state according to ICD-10 diagnostic criteria. More than 60% in current need of treatment did not use maltreatment-related mental health services. Services were evaluated predominantly positive. **Conclusion:** Many sexually victimized youth with mental health problems remain untreated. **Clinical relevance:** Mental health and child welfare services are in need of maltreatment-related interventions and trauma-focused treatment in particularity.

Korrespondenzadresse
Anika Mäntzer
Universitätsklinikum Ulm
Steinbecker 1, 89075 Ulm
Tel. 0031/53062432
Anika.maentzer@uni.klinik-ulm.de

Service utilization by sexually victimized children and adolescents
Nervenheilkunde 2015; 34: 26-32
eingegangen am: 2. September 2014
angenommen am: 22. September 2014

Sexuelle Gewalt kann für Betroffene weitreichende Belastungen wie z. B. eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), Depression und Suizidversuche zur Folge haben (1). Mehrere für Deutschland repräsentative Studien, welche retrospektiv die Misshandlungsanamnese aus der Kindheit und Jugend erhoben, weisen auf hohe Prävalenzen sexueller Viktimisierung im Kindes- und Jugendalter hin: So ergab eine Befragung von 2.504 Personen > 14 Jahre eine Prävalenz sexuellen Missbrauchs von 12,6% (2). Eine weitere Untersuchung (3) ermittelte retrospektiv für Kinder und Jugendliche < 16 Jahre eine Prävalenz von 3,7% für sexuellen Missbrauch ohne Körperkontakt (z. B. Entblößen des Tüters zur sexuellen Manipulation), 4,4% für Missbrauch mit Körperkontakt sowie 19% für sonstige sexuelle Handlungen (z. B. die Konfrontation mit Pornografie). Zunehmend findet auch sexuelle Gewalt unter Kindern und Jugendlichen Beachtung. So betonen Allen et al. (4), dass sexuelle Gewalt unter Kindern und Jugendlichen ähnliche Konsequenzen haben kann wie Übergriffe erwachsener Täter. Das oft jahrelange Schweigen über sexuelle Viktimisierung verhindert, dass Betroffene Hilfen erhalten. Das aber auch diejenigen, die Hilfen suchen, mütterlich nicht gehört und nicht ausreichend versorgt werden, zeigte nicht zuletzt die wissenschaftliche Begleitforschung zur telefonischen Anlaufstelle der Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) (5). In den Jahren 2010 bis 2011 erarbeitete der Runde Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch“ Empfehlungen für die bessere gesundheitliche Versorgung von Betroffenen, deren Umsetzung durch die 2012 vereinbarten „Rahmenempfehlungen zur Verbesserung des Informationsangebots, der Zusammenarbeit in der Versorgung von Opfern sexueller Gewalt“ (6) erfolgt.

Inanspruchnahme professioneller Hilfen durch sexuell viktimisierte Kinder und Jugendliche

Untersuchung: 70 sexuell viktimisierte Kinder/Jugendliche zwischen 6-18 Jahren wurden zu ihrer aktuellen psychischen Gesundheit und der Inanspruchnahme psychiatrischer/psychotherapeutischer Hilfen sowie der Kinder- und Jugendhilfe befragt.

Beteiligte Projekte:

„CANMANAGE: Implementierung und Evaluation einer bedarfsgerechten, gemeindenahen Hilfsprozess-Koordination für Kinder und Jugendliche nach Missbrauch, Misshandlung oder Vernachlässigung“

„Missbrauch von Kindern: Aetiologie, Dunkelfeld, Opfer“ (MiKADO):

Teilprojekt *Missbrauchsfolgenstudie*



Inanspruchnahme professioneller Hilfen durch sexuell viktimisierte Kinder und Jugendliche

Ergebnisse:

- **60%** der Teilnehmer erfüllen zum Zeitpunkt der Studienteilnahme die Kriterien **einer psychischen Störung nach ICD-10**
 - **74,3%** der Untersuchungsgruppe weisen im Selbst und/oder im Fremdbbericht (UCLA PTSD-Reaktion-Index) eine **klinisch relevante posttraumatische Stresssymptomatik auf**.
 - Inanspruchnahme von Hilfen ist unabhängig vom Vorliegen einer gegenwärtigen psychischen Störung (nach ICD10).
- Allein 11 von 18 Betroffenen mit dem Vollbild einer PTBS waren unversorgt.

Über **60% der psychisch auffälligen Teilnehmenden** nahm **keine missbrauchsbezogene** therapeutische Hilfe in Anspruch bzw. hatte keinen Zugang zu adäquater Therapie

Inanspruchnahme professioneller Hilfen durch sexuell viktimisierte Kinder und Jugendliche

Ergebnisse:

- 60% der Teilnehmer erfüllten Kriterien einer psychischen Erkrankung
- 74,3% der Untersuchungsgegenstände im Fremdbesicht (UCLA PTSD)



der Studienteilnahme die D-10

Selbst und/oder im eine klinisch relevante

Achtung Verzerrungseffekt durch Einwilligung:
Die tatsächliche therapeutische Unterversorgung in der Gesamtpopulation sexuell viktimisierter Kinder und Jugendlicher einschließlich des Dunkelfeldes dürfte erheblich höher sein

Über 60% der psychisch auffälligen Teilnehmer nahm **keine missbrauchsbezogene** therapeutische Hilfe in Anspruch bzw. hatte keinen Zugang zu adäquater Therapie

IN KOOPERATION MIT



GEFÖRDERT VOM



Erfahrungen von Jugendlichen zu sexueller Gewalt in Einrichtungen der Jugendhilfe und Internaten

Studie: „Sprich Mit!“

Dr. Marc Allroggen

Dr. Thea Rau

Prof. Dr. Jörg M. Fegert



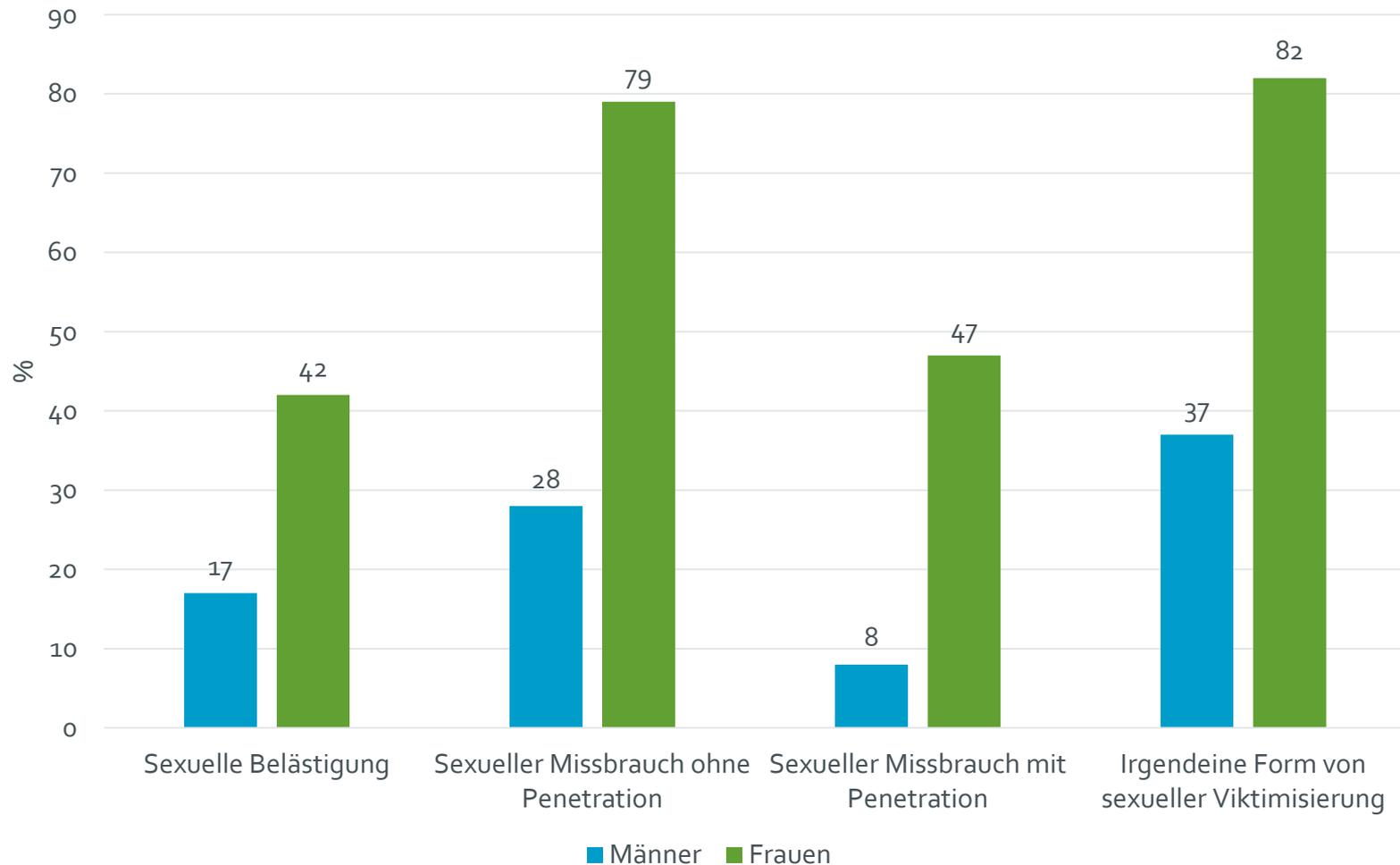
Risikopopulationen

Lifetime prevalence and incidence of sexual victimization of adolescents in institutional care

Marc Allroggen*, Thea Rau, Jeannine Ohlert, Jörg M. Fegert

- Sexuelle Viktimisierung von Jugendlichen in Jugendhilfeeinrichtungen
- 322 Jugendliche (20 Heimeinrichtungen, 12 Internate)
- 413 Selbstberichte

Risikopopulationen



Ergebnisse

- 5% erleben schwere sexuelle Viktimisierung nachdem sie in die Einrichtung gekommen sind
- In dieser Studie vor allem Gleichaltrige Täter
- Betreuer spielen untergeordnete Rolle als Täter

Ergebnisse – Eigene Betroffenheit

Gruppenunterschiede

Gruppenunterschiede nach Einrichtungsart
(Drei Kategorien: A, B-D, E-G, irgendein Erlebnis)

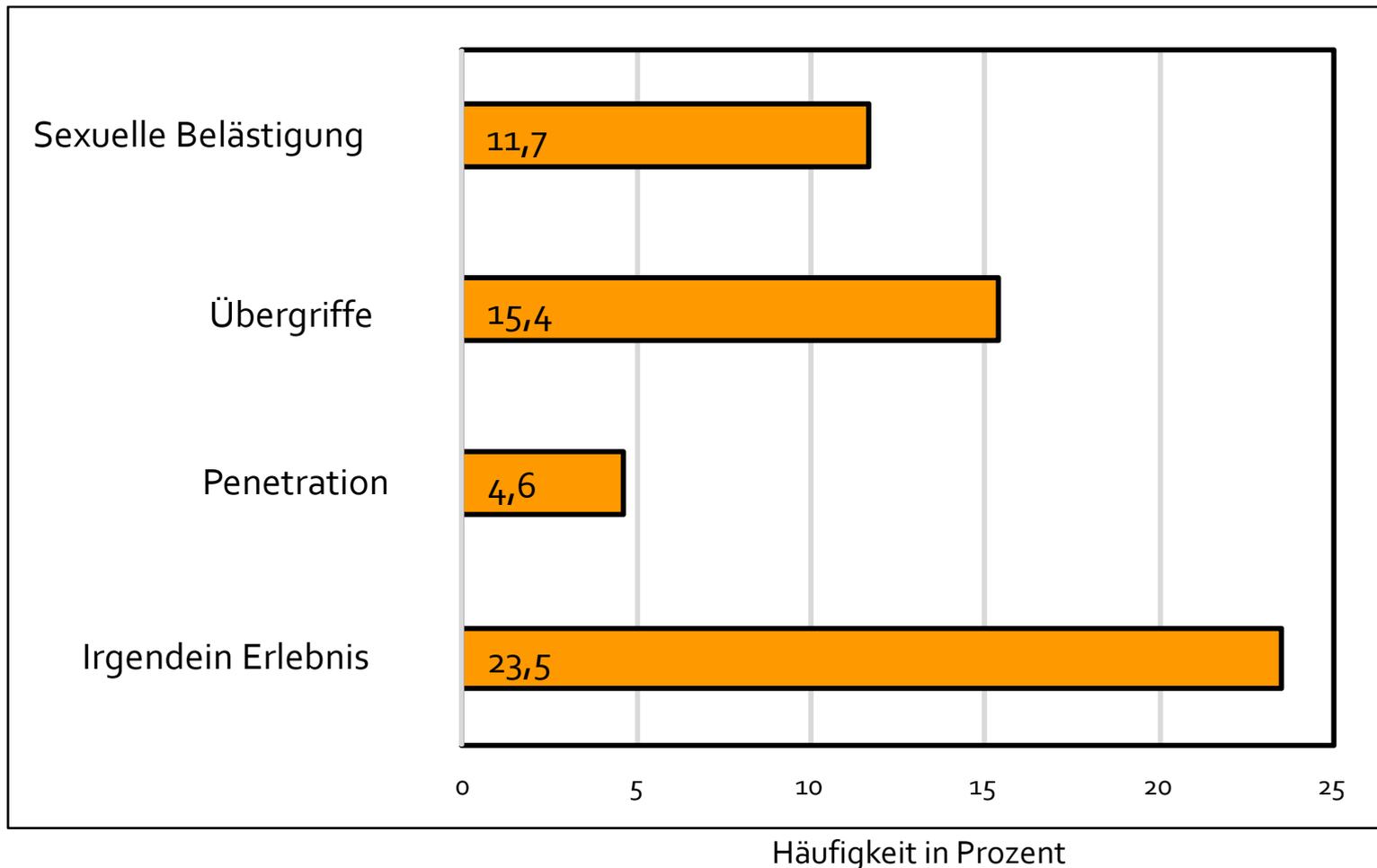
Situation	N	Jugendhilfe		Internat	
Sexuelle Belästigung	310	45	31,0%	40	24,2%
Übergriffe ohne Penetration	314	81	55,5%	77	45,8%
Penetration ***	312	55	37,9%	23	13,8%
Irgendein Erlebnis	309	89	62,2%	87	52,4%

*** $p < .001$

Ergebnisse - Eigene Täterschaft

Zusammengefasste Kategorien

Situationen (Drei Kategorien: A, B-D, E-G, irgendein Erlebnis)

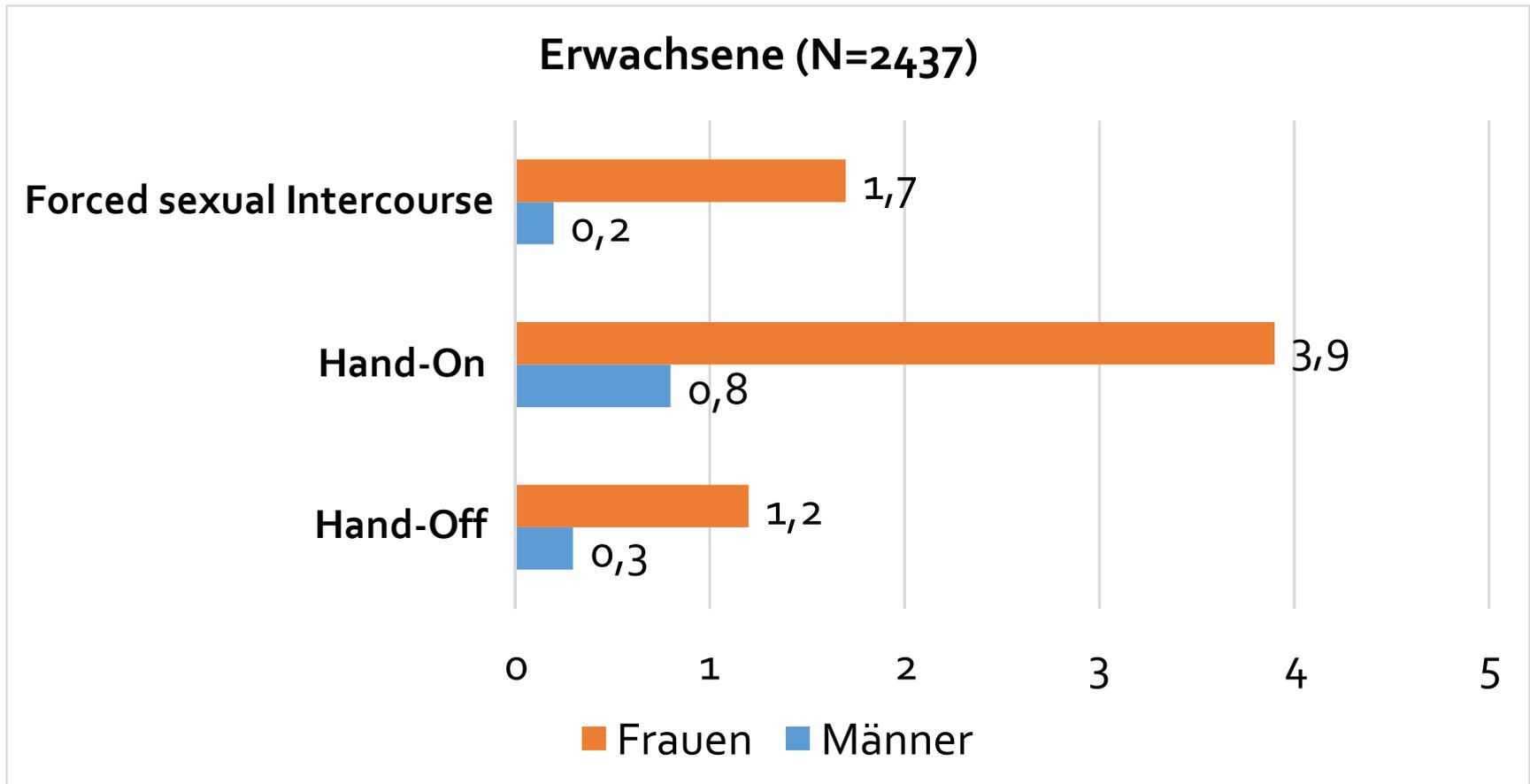


Prävalenz sexuellen Missbrauchs in Institutionen

- Repräsentativbefragung von N=2513 Personen
- 55,5% weiblich, 45,5% männlich
- 2437 Erwachsene (18-99)
- 76 Adoleszente (14-17)

- Fragen zu:
 - Form des sexuellen Missbrauchs in Institutionen (Hands-On, Hands-Off, forced sexual Intercourse)
 - Art der Institution/Freizeiteinrichtung (Schule, Heim etc.)
 - Beziehung zum Täter (Peer, Bezugsperson oder Betreuer)

Prävalenz sexuellen Missbrauchs in Institutionen: Erwachsene



Prävalenz sexuellen Missbrauchs in Institutionen

- Insgesamt **3,1%** der Erwachsenen und **6,6%** der Adoleszenten bejahen sexuellen Missbrauch in Institutionen
- Frauen häufiger betroffen als Männer:
 - Sexueller Missbrauch jemals: OR=6
 - Hands-On: OR=4,4
 - Hands-Off: OR=5,4
 - Forced sexual Intercourse: OR=9,3



com.can



Competence Center
Child Abuse and Neglect

Kompetenzzentrum
Kinderschutz in der Medizin
Baden-Württemberg

[Startseite](#) | [Über com.can](#) | [Teilnehmer](#) | [Veranstaltungen / Termine](#) | [Downloads](#) / [Links](#)

HERZLICH WILLKOMMEN

Herzlich willkommen auf den Internetseiten von **com.can**, dem Kompetenzzentrum Kinderschutz in der Medizin Baden-Württemberg.

Die Thematik des Kinderschutzes ist in den letzten Jahren zunehmend in das öffentliche Bewusstsein gerückt. Im Rahmen der auch medial geführten Debatte konnten neue Initiativen und Forschungsprojekte begründet werden, die ein besseres Verständnis der Entstehungsbedingungen sowie der Folgen von Kindesmisshandlungen und sexuellem Missbrauch von Kindern und Jugendlichen zum Ziel haben sowie auch im Bereich therapeutischer Angebote neue Maßstäbe setzen sollen.

Gerade auch im Bereich der Medizin ist hier die verbesserte Versorgung Betroffener ein wesentliches Anliegen, ein Anliegen, das aber nach der Schaffung allgemeiner Standards in der Diagnostik und nach einer Verbesserung der Lehre zu diesem Thema verlangt. Gemäß diesen Vorgaben wurde das Kompetenzzentrum Kinderschutz in der Medizin Baden-Württemberg als Verbundprojekt der Universitätskliniken Ulm, Freiburg und Heidelberg gegründet.

Auf Empfehlung der Medizinstrukturkommission und mit Förderung des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg sollen hier die Kompetenzen aus den Fachbereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinder- und Jugendheilkunde sowie Rechtsmedizin gebündelt werden, um die Qualität der Lehre, der Diagnostik und des Vorgehens bei Kindesmisshandlungen und sexuellem Missbrauch von Kindern und Jugendlichen zu verbessern, was letzten Endes zu einer verbesserten Qualität der Versorgung für die Betroffenen führen soll.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert

LINKS





Zielgruppe der Hotline

Die Medizinische Kinderschutzhotline richtet sich an medizinisches Fachpersonal:

- Ärztinnen und Ärzte (in Kliniken oder niedergelassen),
- Zahnärztinnen und Zahnärzte,
- niedergelassene (Kinder- und Jugendlichen-) Psychotherapeutinnen und -therapeuten
- Pflegekräfte,
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Rettungsdienste

Homepage www.kinderschutzhotline.de



Home Über Uns Feedback Zielssetzung

MEDIZINISCHE KINDERSCHUTZHOTLINE
0800 19 210 00

Medizinische Kinderschutzhotline

Die „Medizinische Kinderschutzhotline“ ist ein vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördertes, bundesweites, kostenfreies und 24 Stunden erreichbares telefonisches Beratungsangebot für Angehörige der Heilberufe bei Verdachtsfällen von Kindesmisshandlung, Vernachlässigung und sexuellem Kindesmissbrauch. Die Projektleitung hat Prof. Jörg M. Fegert von der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie / Psychotherapie Ulm.

0800 19 210 00

Sie benötigen Unterstützung? Rufen Sie uns an!

Kostenfrei - 24 Stunden - 7 Tage

Gefördert durch



Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Kooperation mit



DRK Kliniken Berlin Westend

Entwickelt durch



Kinder- und Jugendpsychiatrie / Psychotherapie
Universitätsklinikum Ulm



universität **uulm**

Team medizinische Kinderschutzhotline



- 11 Beraterinnen und Berater
- 4 Fachärztinnen und –Ärzte
- Aus den Fachbereichen:
 - Kinder- und Jugendmedizin
 - Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
 - Rechtsmedizin
- Fachärztlicher Hintergrunddienst
- Spezifisches Hintergrundwissen im Bereich Kinderschutz
- Schulungen als insoweit erfahrene Fachkraft



Pressekonferenz mit Ministerin Frau Dr. Barley
27.07.2017, Berlin

Zentrum für Traumaforschung Ulm

Uni Aktuell | Universität | Fakultäten | Forschung | Studium | Internationales | Weiterbildung | Campus



Zentrum für Traumaforschung Ulm

Zentrum für Traumaforschung - Universität Ulm

Der Begriff Trauma umfasst Verletzungen jeglicher Art, die zum Beispiel durch Verkehrs- und Arbeitsunfälle oder andere Gewalteinwirkung entstehen können. Physische Traumata sind weltweit die dritthäufigste Todesursache, bei jungen Menschen sogar die häufigste. Allein in Deutschland erleiden jährlich mehr als acht Millionen Menschen eine körperliche Verletzung. Entsprechend hoch ist der finanzielle Aufwand für die Behandlung und Rehabilitation der betroffenen Patienten. Schätzungen gehen von über 40 Milliarden Euro pro Jahr aus. Traumata beinhalten neben der physischen Komponente nicht selten auch eine psychische. Psychische Verletzungen können durch Angst, Entsetzen oder ein massives Bedrohungsgefühl ausgelöst werden. In einer repräsentativen deutschen Stichprobe erfüllten 2,3% der Befragten die Diagnosekriterien einer akuten posttraumatischen Belastungsstörung. In der Gesamtbevölkerung sind sogar 15-20% von psychischen Traumafolgen betroffen. Die Folgekosten haben eine ähnliche Größenordnung wie die physischer Traumata. Damit liegt die sozioökonomische Bedeutung physischer und psychischer Traumata im Bereich der großen Volkskrankheiten.

Imagebroschüre

Nähere Informationen zur Traumaforschung am Standort Ulm finden Sie in unserem Themendossier:

[Download im PDF Format](#)



Zurück ins Leben: Transdisziplinäre Traumaforschung
Physische und psychische Traumata verstehen – behandeln – vermeiden

Kinderschutz im Wandel der Zeit

1. Einleitung: Familie heute – Kindheit heute
2. Kinderschutz in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts
3. Kinderschutz nach der Jahrtausendwende: Skandalfälle verändern Einstellungen
4. Kinderschutz als Dauerherausforderung
- 5. Fazit und Ausblick**

Eine Agenda zum Kinderschutz als Daueraufgabe:

- Gewalt gegen Kinder und sexuellen Missbrauch in der tatsächlichen Dimension verstehen
- Monitoring und ständige Verbesserungen als kontinuierliche Herausforderung anerkennen
- Ressortübergreifende Daueraufgabe
Beratungsstellen dauerhaft durch Regelfinanzierung absichern
- Alle Institutionen zum Beispiel auch Krankenhäuser entsprechend ausstatten
- Anonyme Befundsicherung flächendeckend mit gesichertem Zugang auch für Jugendliche etablieren

Entwurf KoaV

Stand: 7.2., 12:45 Uhr

Ein neuer Aufbruch für Europa
Eine neue Dynamik für Deutschland
Ein neuer Zusammenhalt für unser Land

Koalitionsvertrag
zwischen
CDU, CSU und SPD

Koalitionsvertrag

19.LP

1

Kinder stärken – Kinderrechte im Grundgesetz

- Kinderrechte finden im Grundgesetz ausdrücklich Verankerung. Kinder sind Grundrechtsträger, ihre Rechte haben Verfassungsrang. Es wird ein **Kindergrundrecht** geschaffen. Über die genaue Ausgestaltung sollen Bund und Länder in einer neuen gemeinsamen Arbeitsgruppe beraten und bis spätestens Ende 2019 einen Vorschlag vorlegen.
- Die **Kinderkommission des Deutschen Bundestages** wird in ihrer Arbeit gestärkt.

801



Kinder stärken – Kinderrechte im Grundgesetz

- Gewalt jeglicher Art (auch seelische Gewalt), sexueller Missbrauch und sexualisierte **Gewalt gegen Kinder und Jugendliche** wird konsequent bekämpft. Dazu soll die Forschung verbessert und die Verfahrensabläufe weiter optimiert werden.

864



Kinder stärken – Kinderrechte im Grundgesetz

- Neben den wichtigen präventiven Maßnahmen auf allen Ebenen ist es für einen **wirksamen Opferschutz** unerlässlich, die konsequente Verfolgung pädokrimer Täter, die im Netz aktiv sind, zu intensivieren. Sexualisierte Gewalt gegen Kinder im Netz soll härtere Konsequenzen nach sich ziehen, Schutzlücken müssen geschlossen werden.

831



Kinder stärken – Kinderrechte im Grundgesetz

- Die Stelle des/der **Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM)** einschließlich der wertvollen Arbeit des Betroffenenrats soll verstetigt werden.

879



Kinder stärken – Kinderrechte im Grundgesetz

- Der Bund wird weiterhin seiner Verantwortung gegenüber den Betroffenen sexuellen Missbrauchs mit dem „**Fonds Sexueller Missbrauch**“ Rechnung tragen und darauf hinwirken, dass alle Länder ihren finanziellen Beitrag leisten.

883



Bekämpfung von Gewalt gegenüber Frauen und ihren Kindern

- **Die anonymisierte Beweissicherung bei Gewalt- und Missbrauchsfällen wird in ganz Deutschland ermöglicht.**

1052



Kinder stärken – Kinderrechte im Grundgesetz

- In **familiengerichtlichen Verfahren** muss bei Hinweisen auf (sexualisierte) Gewalt zur Einschätzung der Gefährdungslage eine Stellungnahme von Fachleuten für Gewaltschutz und – soweit relevant – der Rechtsmedizin eingeholt werden. Das Umgangsrecht darf dem Gewaltschutz nicht zuwiderlaufen.

874



Modernes Recht für eine moderne Gesellschaft

- Es wird alles Notwendige getan, um Kindesmissbrauch und Kinderpornografie möglichst zu verhindern und entschieden zu bekämpfen. Präventionsprogramme wie „**Kein Täter werden**“ sind dabei ein wichtiges Element. 6152
- Für den **Versuch des Cybergroomings wird eine Strafbarkeit** eingeführt, um Kinder im Internet besser zu schützen und die Effektivität der Strafverfolgung pädophiler Täter, die im Netz Jagd auf Kinder machen zu erhöhen. 6155



Modernes Recht für eine moderne Gesellschaft

Opferschutz

- Die **Opferentschädigung** wird neu geregelt, die Härteleistungen des Bundes signifikant erhöht und die für die Betreuung der Opfer und Abwicklung der Hilfeleistungen erforderlichen personellen und finanziellen Mittel zur Verfügung gestellt.
- Mit einer **Informations-Kampagne** werden die Angebote der Opferhilfe und des Opferschutzes in der Öffentlichkeit bekannter gemacht.

6145

6149



Modernes Recht für eine moderne Gesellschaft

- Es wird geprüft, wie **kindliche Zeuginnen und Zeugen in Verfahren** wegen sexuellen Missbrauchs außerhalb des Gerichtssaals durch die Vorsitzende oder den Vorsitzenden vernommen und diese Vernehmung in den Sitzungssaal übertragen werden kann. 6165
- **Fortbildungen für Richterinnen und Richter** insbesondere an Familiengerichten werden befürwortet und verbindliche Regelungen in Abstimmung mit den Ländern angestrebt. 6269





ELSEVIER

Child Abuse & Neglect 31 (2007) 1201–1231

Child Abuse
& Neglect

A structured forensic interview protocol improves the quality and informativeness of investigative interviews with children: A review of research using the NICHD Investigative Interview Protocol

Michael E. Lamb^{a,*}, Yael Orbach^b, Irit Hershkowitz^c,
Phillip W. Esplin^d, Dvora Horowitz^e

^a University of Cambridge, UK

^b National Institute of Child Health and Human Development, United States

^c University of Haifa, Israel

^d Private Practice, Phoenix, AZ, United States

^e Ministry of Labour and Social Affairs, Israel

Received 9 October 2006; received in revised form 20 February 2007; accepted 5 March 2007

Abstract

Objective: To show how the results of research on children's memory, communicative skills, social knowledge, and social tendencies can be translated into guidelines that improve the quality of forensic interviews of children.

Method: We review studies designed to evaluate children's capacities as witnesses, explain the development of the structured NICHD Investigative Interview Protocol, and discuss studies designed to assess whether use of the Protocol enhances the quality of investigative interviews.

Results: Controlled studies have repeatedly shown that the quality of interviewing reliably and dramatically improves when interviewers employ the NICHD Protocol. No other technique has been proven to be similarly effective.

Conclusions: Use of the structured NICHD Protocol improves the quality of information obtained from alleged victims by investigators, thereby increasing the likelihood that interventions will be appropriate.

© 2007 Elsevier Ltd. All rights reserved.

Keywords: Forensic interviews; Child sexual abuse; Interview strategies; Questioning styles

* Corresponding author address: Faculty of Social and Political Sciences, University of Cambridge, Free School Lane, Cambridge CB2 3RQ, UK.

NICHD Protocol

International Evidence-Based Investigative Interviewing of Children

HOME BOOKS NICHD PROTOCOL & TRANSLATED VERSIONS PEOPLE RESEARCH RESEARCH TALKS

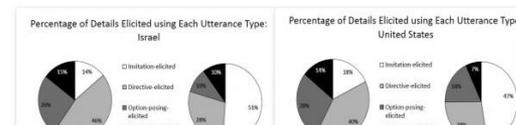
TRAINING MATERIAL VIDEO TRAINING MATERIAL



Training Material

NEW: **Becky Earhart** is the 2013 co-ordinator of new training material for the website. If you have material or links that should be added please email: becky.earhart@nichdprotocol.com

[Details elicited following NICHD Protocol Training: Table 5.4 from "Tell Me What Happened" depicted as ready-to-go downloadable powerpoint slides \(added by Becky Earhart\)](#)



PAGES

[Books](#)
[NICHD Protocol & Translated Versions](#)
[People](#)
[Research](#)
[Research Talks](#)
[Training Material](#)
[Video Training Material](#)

z.B. fachliche Verbesserung der Befragung

Susanna Niehaus
Renate Volbert
Jörg Fegert

Entwicklungs- gerechte Befragung von Kindern in Strafverfahren



Kinder- und Jugend-
psychiatrie/ Psychotherapie
Universitätsklinikum Ulm

Lehrer University of Applied Sciences
HOCHSCHULE
LUZERN
Bertha Auber
Hörsaalgebäude



DREILÄNDERINSTITUT
JUGEND
FAMILIE GESELLSCHAFT
RECHT GMBH

11. Dezember 2014

Interdisziplinäre Expertise

Zur altersgerechten Befragung Minderjähriger im Strafverfahren – insbesondere gemäss Artikel 154 StPO

Susanna Niehaus¹, Julia Weber², Ute Ziegenhain² & Jörg M. Fegert²

koordiniert durch das Dreiländerinstitut Jugend Familie Gesellschaft Recht GMBH

Werden Kinder im strafrechtlichen Kontext befragt, geht es oftmals um deren Aussagen zu Beobachtungen von Straftaten sowie zu eigenen Missbrauchs- oder Misshandlungserlebnissen (Flin, Bull, Boon & Knox, 1990, zit. nach Roebbers, 2010). Auch in der Schweiz berichtet jährlich eine nicht unbeträchtliche Anzahl von Kindern gegenüber Ermittlungsbehörden von Missbrauchs- oder Misshandlungserlebnissen. So werden allein in Zürich im Jahresmittel rund 250 Befragungen gemäss Art. 154 StPO durchgeführt (Oertle, 2009). Eine besondere Herausforderung stellen dabei Befragungen im Zusammenhang mit in Frage stehenden Straftaten gegen die sexuelle Integrität dar (Oertle, 2009). Während körperliche Misshandlung oftmals sichtbare Spuren hinterlässt, ist dies bei sexuellem Missbrauch in der Regel nicht der Fall. Nur in einem sehr kleinen Teil der Verdachtsfälle sexuellen Kindesmissbrauchs finden sich eindeutige inkriminierende Beweismittel (etwa Sperma-Spuren), unbeteiligte Tatzeug(inn)en stehen bei derartigen Delikten in der Regel nicht zur Verfügung. Oftmals liegt zudem von der beschuldigten Person ausser einer Zurückweisung des Tatvorwurfs gar keine

¹ Hochschule Luzern

² Universitätsklinikum Ulm

Dreiländerinstitut
Jugend-Familie-Gesellschaft-Recht GmbH
Bahnhofplatz 8, CH-8854 Siebnen;

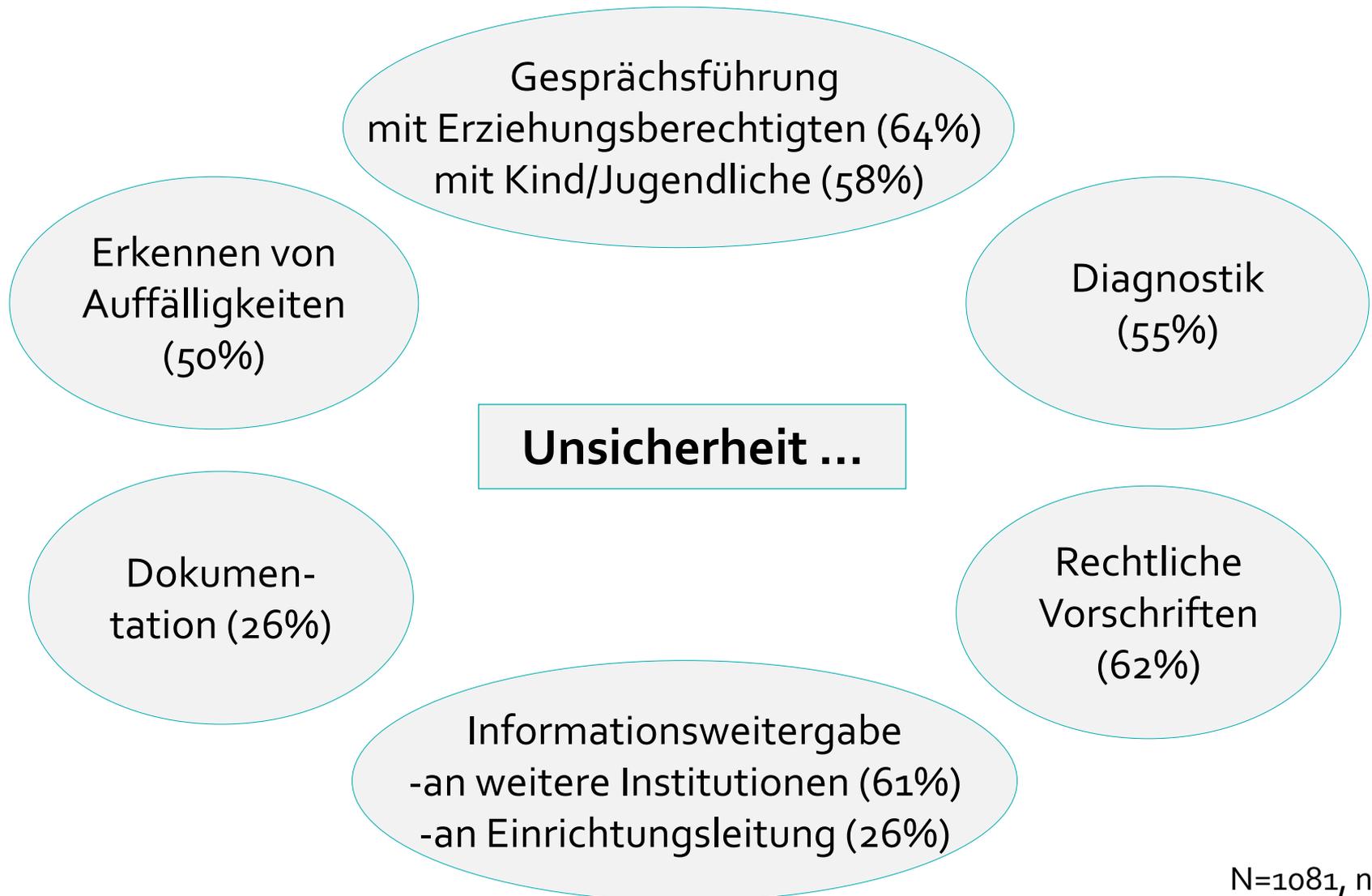
<http://www.3LI.ch>
Email: mail@3LI.ch

Geschäftsführer:
Christian Köster,
Bahnhofplatz 8, CH-8854 Siebnen

Steuer-Nr. (D): 09406/23668
Steuer-Nr. (CH): 205574

Credit Suisse 0412-202388-41; Clearing 4835
IBAN CH30 0483 0020 2388 4100 0
SWIFT CRESCHZ288M
Sparkasse Ulm 21 096 340
BLZ 630 500 00
IBAN DE 7463 0500 0000 2108 6340
SWIFT/BIC: SOLADES1ULM

Unsicherheiten von Fachkräften beim Thema sexueller Missbrauch



Nachhaltige Aus- Fort- und Weiterbildungsangebote E-Learning-Projekte: Portalseite



E-Learning Kinderschutz



Sehr geehrte Damen und Herren

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm ist seit einigen Jahren im Feld der Erstellung webbasierter Weiterbildungsangebote zu Themen aus dem Bereich Kinderschutz aktiv. Zwei Online-Kurse konnten erfolgreich erstellt, evaluiert und in die Verstetigung überführt werden, in zwei weiteren Projekten sind die Online-Kurse momentan in der Phase der Kursentwicklung.

Auf dieser Website möchten wir Ihnen einen Überblick über unsere Projekte geben und freuen uns über Ihr Interesse.

Prof. Dr. Jörg M. Fegert

Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm

<https://elearning-kinderschutz.de/>

Übersicht E-Learning-Projekte der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie: Möglichkeit der Teilnahme

Online-Kurs Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch

- Anmeldung für Kursteilnahme wieder möglich (kostenpflichtig)
- Website: <https://missbrauch.elearning-kinderschutz.de/>

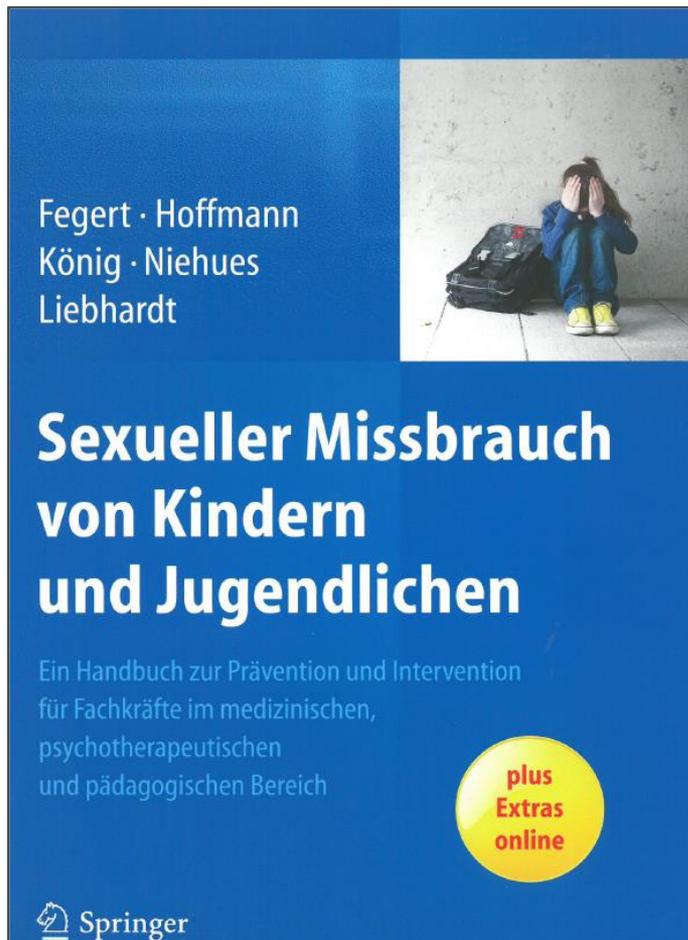
Verbundprojekt ECQAT

- Website: <https://ecqat.elearning-kinderschutz.de/>

Kinderschutz in der Medizin – ein Grundkurs für alle Gesundheitsberufe

- Eintragung in die Interessentenliste ist möglich
- Website: <https://grundkurs.elearning-kinderschutz.de/>

Buchpublikationen zu den Kursen



Herzlichen Glückwunsch an STIBB

zum 25. Jubiläum

Herzlichen Glückwunsch an Annelie Dunand

**zur Gründung und Etablierung dieser
ersten Kinderschutzeinrichtung dieser Art
in Brandenburg**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

www.uniklinik-ulm.de/kjpp

www.deutsche-traumastiftung.de

www.comcan.de

Einladung

Tagung - Traumasensible Jugendhilfe

am 19.07.2017 Stadthaus Ulm

10.00 bis 16.30 Uhr

Themen:

- Traumapädagogik
- Psychische Belastungen bei fremduntergebrachten Kindern, Berücksichtigung von Bindung
- Elternarbeit
- Heimkinder als Hochrisikogruppe in Bezug auf sexuellen Missbrauch (Opfer und Täterschaft)
- Schutzkonzepte in Einrichtungen
- Versorgung traumatisierter geflüchteter Kinder und Jugendlicher - E-Learning Angebote im Kinderschutz

Am Vorabend 19.00 bis 21.00 Uhr – Kamingespräch, Villa Eberhardt:

Der alltägliche Missbrauch ist der Skandal: Kinderschutz als Daueraufgabe