

I. KONTEXT DER BERICHTE

Die in den 1960er-Jahren begonnene öffentliche Thematisierung sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche hat mit der Aufdeckung mehrerer Missbrauchsskandale im Jahr 2010 eine nochmalige Intensivierung erfahren.¹ Zugleich rückte damit sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen in Institutionen erstmals ins Zentrum der öffentlichen Aufmerksamkeit. Seitdem haben die politischen, massenmedialen und wissenschaftlichen Auseinandersetzungen mit dem lange vernachlässigten Problembereich nicht nachgelassen (vgl. hierzu auch Görge u.a. 2015; Behnisch/Rose 2012). Im Mittelpunkt stehen dabei nicht nur Berichte von Betroffenen und die Aufarbeitung sexuellen Missbrauchs, sondern auch Bemühungen zum besseren Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexualisierter Gewalt.

Im Zuge der 2010 medial bekannt gewordenen Fälle von sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen wurde mit dem Ziel der Aufarbeitung die Stelle einer *Unabhängigen Beauftragten* geschaffen und mit Frau Dr. Christine Bergmann, Familienministerin a. D., besetzt. Neben der Einrichtung einer Anlaufstelle für Betroffene vergab die *Unabhängige Beauftragte* an das *Deutsche Jugendinstitut* (DJI) eine Studie zum Bekanntwerden sexualisierter Gewalt gegen Kinder in Heimen, Internaten und Schulen sowie zum Umgang mit solchen Vorfällen und zu Maßnahmen der Prävention (vgl. Helming u.a. 2011). Ziel war es, mittels eines möglichst repräsentativen Zugangs Erfahrungen pädagogischer Einrichtungen mit sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche sowie erkennbare Bedarfe der Weiterentwicklung zu beschreiben.

Hieran anknüpfend hat Herr Johannes-Wilhelm Rörig 2011 das *Amt des Bundesbeauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs* (UBSKM) übernommen und ein bundesweites „Monitoring zum Stand der Prävention von sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ entwickelt und auf den Weg gebracht. Dieses zielt darauf ab, den Umsetzungsstand der Empfehlungen des *Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch“*, der im Frühjahr 2010 u.a. zur Verbesserung der Prävention, Aufklärung und Aufdeckung von Fällen sexualisierter Gewalt eingerichtet wurde, hinsichtlich der Realisierung und Umsetzung von institutionellen bzw. organisationalen Schutzkonzepten² zu erheben (vgl. BMJ u.a. 2011) bzw. damit auch die Einführung von organisations- bzw. einrichtungsspezifischen Schutzkonzepten voranzutreiben und die Fachpraxis dazu anzuregen. Um einen Überblick über die aktuellen Aktivitäten der Dachstrukturen sowie über die Einrichtungen und Organisationen vor Ort zu

¹ Im wissenschaftlichen Diskurs handelte es sich dementsprechend keineswegs um ein unbekanntes Thema: Seit den 1960er Jahren widmete man sich den fachlichen Auseinandersetzungen über innerfamiliären Missbrauch, seit den 1990er-Jahren jedoch vor allem der Thematik sexualisierter Gewalt in pädagogischen Kontexten, und dies sowohl in der Fachliteratur als auch in der systematischen (kriminologischen) Dunkelfeldforschung (vgl. Fegert/Wolff 2015). Pädagogische Einrichtungen mussten nun auch als Orte und Räume, in denen es zu Gewalt an Kindern und Jugendlichen kommen kann, in Betracht gezogen werden. Diese Debatte hat ihren Ausgangspunkt innerhalb der aktuellen Diskussionen um Misshandlung und Ausbeutung in Erziehungsheimen der 1950er und 1960er Jahre (vgl. Ahmed/Bauer 2012).

² Schutzkonzepte zur Prävention und Intervention setzen sich aus institutionellen bzw. organisationalen, strukturellen und (pädagogischen) personalen Maßnahmen zusammen, beispielsweise der Risikoanalyse oder der Haltung und Kultur einer Einrichtung/Organisation (vgl. USBKM o.A.). Neben einer Analyse der Risiken der institutionellen bzw. organisationalen Dimensionen, die sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen begünstigen können, sind folgende Aspekte für Schutzkonzepte elementar: Leitbild, Interventionsplan, Kooperation, Fortbildungen, Präventionsangebote, Ansprechstellen und Beschwerdestrukturen, Partizipation, Verhaltenskodex und Personalverantwortung (vgl. ebd.).

bekommen, wird mit dem Monitoring versucht, Erkenntnisse zum Stand der Entwicklung und Anwendung von Schutzkonzepten zu sammeln.

Im Rahmen des Monitorings wurden in den Jahren 2012 und 2013 bereits zwei Befragungswellen durchgeführt, in die mehrere tausende Einrichtungen bzw. Organisationen sowie Träger aus den Bereichen Erziehung, Bildung, Außerschulische Bildung, Kirchliches Leben und Gesundheit einbezogen wurden (vgl. Rörig 2013). Die Erhebung erfolgte schriftlich, wobei Vollerhebungen bzw. (weitgehend repräsentative) Stichproben angestrebt wurden. In der *ersten* Befragungswelle wurden Kindertageseinrichtungen, Heime, Internate, Kliniken/Fachabteilungen für Kinder und Jugendliche sowie Anbieter von Kinder- und Jugendreisen befragt. Daneben wurde der Umsetzungsstand im Bereich des religiösen Lebens bei den (Erz-)Bistümern, Evangelischen Landeskirchen sowie katholischen und evangelischen Kirchengemeinden erfragt. Die Jugendverbände wurden auf Landes- und Bundesebene einbezogen, während die Sportvereine auf der lokalen Ebene um Angaben gebeten wurden. Das Handlungsfeld Schule wurde in der ersten Welle über eine Länderabfrage der *Kultusministerkonferenz* (KMK) erreicht. Die *zweite* Erhebungswelle im Frühjahr 2013 setzte in allen genannten Bereichen bei Einrichtungen, Diensten, Organisationen und Trägern vor Ort an und versuchte damit, einen noch umfassenderen Blick auf den Umsetzungsstand der Empfehlungen des Leitlinienpapiers des *Runden Tisches zur Prävention und Intervention von sexualisierter Gewalt* sowie zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden zu bekommen (vgl. Rörig 2015).

Die vorliegenden Berichte knüpfen an die vorherigen Wellen an und schreiben deren Ergebnisse fort. Zugleich geben sie eine Übersicht über die zentralen vorwiegend deskriptiven Befunde³, die im Rahmen der *aktuellen dritten* Monitoring-Welle 2016/2017 in den Bereichen Bildung und Erziehung sowie Gesundheit gewonnen werden konnten. Die im Weiteren berichteten Befunde beziehen sich auf die Handlungsfelder „Kindertageseinrichtungen“, „Heime/sonstige betreute Wohnformen“, „Kliniken“, „ambulanter Gesundheitsbereich“, „Schulen“ und „Internate“.

³ Im Auswertungsprozess wurde sich im Projektteam bedingt durch Fragestellungen, die sich im Prozess ergaben, dazu entschlossen, neben den deskriptiven Analysen weiterführende (inferenzstatistische) Analysen vorzunehmen. Zum Beispiel wurde der Frage nachgegangen, wie viele Einrichtungen das Vorhandensein bestimmter Elemente von Schutzkonzepten (Beschwerdeverfahren; Regeln zum fairen/grenzachtenden Umgang; Fortbildung; Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft [Insofa]; Handlungsplan) angaben und sich selbst einen mindestens hohen Umsetzungsgrad jener zuschreiben.