

# Handlungsempfehlung

zur Umsetzung der DRK-Standards zum Schutz vor sexualisierter Gewalt in den DRK-Kindertagesstätten



# Impressum

## **Herausgeber**

Deutsches Rotes Kreuz  
Landesverband Nordrhein e.V.

Auf'm Hennekamp 71  
40225 Düsseldorf  
Telefon: 0211 3104-151  
Fax: 0211 3104-514  
Email: [s.korell@drk-nordrhein.net](mailto:s.korell@drk-nordrhein.net) &  
[m.rips@drk-nordrhein.net](mailto:m.rips@drk-nordrhein.net)  
[www.praevention.drk-nordrhein.de](http://www.praevention.drk-nordrhein.de)

## **Inhalt**

Stephanie Korell  
Marielena Rips

## **Unter Mitarbeit von**

Hannegret Frohn  
Sylvia Fritz  
Jessica Gogos  
Judith Hammer  
Markus Steinkuhl  
Karla Wilczek

## **Redaktion**

Stephanie Korell  
Marielena Rips

## **Layout**

NetMarket PMS GmbH  
Stammelner Straße 26  
50189 Heppendorf  
Telefon: 02271 9944-0  
Fax: 02271 9944-810  
Email: [info@netmarket.de](mailto:info@netmarket.de)  
[www.netmarket.de](http://www.netmarket.de)

Düsseldorf, im Juni 2016  
Erste Auflage

# Inhaltsverzeichnis

Präambel	5
Vorwort	5
Achtung!	8
Hinweise zum Gebrauch der Handlungsempfehlung	9
Formale Hinweise	10
Die DRK-Standards im genauen Wortlaut	11
Rückblick: Entstehungshistorie der DRK-Standards	14
Unsere Gesamtstrategie im DRK-Landesverband Nordrhein e.V.	15
Auf einen Blick – Die Umsetzung der DRK-Standards in den DRK-Kindertagesstätten	16
Maßnahmen der strukturellen Prävention	17
<b>DRK-Standard Nummer 1 „Konzeption“</b>	<b>17</b>
Ethische Bedeutung des Standards	17
Achtung!	18
Verankerung des Standards	18
<b>DRK-Standard Nummer 2 „Kenntnisse und Wissenserwerb“</b>	<b>19</b>
Ethische Bedeutung des Standards	19
Achtung!	19
Verankerung des Standards	20
<b>DRK-Standard Nummer 3 „Verhaltenskodex und Selbstverpflichtung“</b>	<b>22</b>
Ein Wort vorab	22
Ethische Bedeutung des Standards	22
Verankerung des Standards	23
Prozedere	23
Achtung!	24
Verhaltenskodex	25
Selbstverpflichtung	26
Anlage: Paragraphen Straftaten im Zusammenhang mit sexualisierter Gewalt	27
Rechtliche Hinweise zur Umsetzung aus dem DRK-Generalsekretariat	28
<b>DRK-Standard Nummer 4 „Erweitertes Führungszeugnis“</b>	<b>32</b>
Ein Wort vorab	32
Ethische Bedeutung des Standards	32
Rechtliche Grundlagen	33
Zielgruppen für das Erweiterte Führungszeugnis	35
Achtung!	35
Prüfschema zur Einschätzung des Gefährdungspotenzials	36
Prozedere	37
Datenschutz und Dokumentation	38
Speicherung der persönlichen Daten	38

<b>DRK-Standard Nummer 5 „Beteiligung“</b>	<b>39</b>
Ethische Bedeutung des Standards	39
Verankerung des Standards	40
Rechtliche Grundlagen	41
<b>DRK-Standard Nummer 6 „Beschwerdemanagement und Vertrauenspersonen“</b>	<b>43</b>
Ein Wort vorab	43
Ethische Bedeutung des Standards Teil 1: Beschwerdemanagement	43
Verankerung des Standards	45
Ethische Bedeutung des Standards Teil 2: Erster Ansprechpartner	46
Zielsetzung des Ersten Ansprechpartners	46
Achtung!	
Aufgaben des Ersten Ansprechpartners	48
Anforderungen an den Ersten Ansprechpartner	48
Achtung!	50
<b>DRK-Standard Nummer 7 „Verbandsinterne Strukturen“</b>	<b>51</b>
Ethische Bedeutung des Standards	51
<b>DRK-Standard Nummer 8 „Verfahrensweise bei sexualisierter Gewalt“</b>	<b>52</b>
Ein Wort vorab	52
Dynamik bei der Vermutung von sex. Gewalt in den eigenen Reihen	53
Das Interventionsverfahren in den Einrichtungen des DRK-Landesverbandes Nordrhein e.V.	54
Achtung!	
Ablaufschema „Vager Verdacht innerhalb der eigenen Einrichtung“	56
Ablaufschema „Erhärteter Verdacht innerhalb der eigenen Einrichtung“	57
Ablaufschema „Vager Verdacht außerhalb der eigenen Einrichtung“	58
<b>Sexualpädagogische Konzepte</b>	<b>59</b>
<b>Praktische Prävention sexualisierter Gewalt</b>	<b>60</b>
<b>Grundlagen zum Thema „Sexualisierte Gewalt“</b>	<b>61</b>
Definition „Sexualisierte Gewalt“	61
Formen sexualisierter Gewalt	61
Betroffene sexualisierter Gewalt	63
Signale von Opfern sexualisierter Gewalt	66
Strategien der Täter_innen	67
Hemmende und begünstigende Faktoren bei sexualisierter Gewalt	70
<b>Quellenangaben</b>	<b>72</b>
<b>Anhang</b>	
Rahmenkonzeption zur sexuellen Bildung in Kindertagesstätten und Familienzentren des DRK Kreisverbandes Oberbergischer Kreis e.V.	75

# Präambel

Wir, das Deutsche Rote Kreuz, sind Teil einer weltweiten Gemeinschaft von Menschen in der internationalen Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung, die es sich zur Aufgabe gemacht hat, menschliches Leid zu lindern. Wir setzen uns uneingeschränkt für einen Schutz vor sexualisierter Gewalt innerhalb und außerhalb unserer Gemeinschaft ein. Deshalb verpflichten wir uns, die bundesweit verabschiedeten „**DRK-Standards zur Prävention sexualisierter Gewalt**“ in allen unseren Einrichtungen, Diensten und Angeboten umzusetzen.

## Vorwort

Das Deutsche Rote Kreuz rettet Menschen, hilft in Notlagen, bietet Menschen eine Gemeinschaft, steht den Armen und Bedürftigen bei und wacht über das humanitäre Völkerrecht – in Deutschland und in der ganzen Welt. Als Wohlfahrtsverband, Hilfsorganisation und Jugendverband nimmt das DRK viele gesellschaftlich notwendige Aufgaben wahr – von der Kindertagesstätte über die Altenpflege hin zum Katastrophenschutz oder der Auslandshilfe. Die Vielfältigkeit unserer Aufgaben sorgt mit dafür, dass wir auch vielfältig in der Zusammensetzung unserer Mitarbeiter\_innen und Engagierten sind.

Bei uns ist jeder willkommen, der sich innerhalb der Rotkreuzgemeinschaft für Andere engagiert und die Grundsätze unserer Arbeit wahr. **Menschlichkeit, Unparteilichkeit, Neutralität, Unabhängigkeit, Freiwilligkeit, Einheit** und **Universalität** sind Werte, die wir verinnerlicht haben und die sich in unserer Arbeit ausdrücken.

Mit dem Thema „Sexualisierte Gewalt“ sind wir auch im DRK konfrontiert. Nicht erst seit dem Bekanntwerden unterschiedlicher Vorfälle wie z.B. den Missbrauchsfällen an der Odenwaldschule, dem Canisius-Kolleg oder dem Kloster Ettal im Jahr 2010, setzt sich das DRK für den Schutz der uns anvertrauten Menschen vor sexualisierter Gewalt aktiv ein.

Nach dem sogenannten „Missbrauchsskandal“ im Jahr 2010 wurde von der Bundesregierung eine „Unabhängige Beauftragte zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs“ (UBSKM) – die ehemalige Bundesfamilienministerin und ehemalige Frauensensorin Frau Dr. Christine Bergmann – mit einer entsprechenden Anlaufstelle eingesetzt. Diese ist seit Dezember 2011 von Herrn Johannes-Wilhelm Rörig besetzt (<http://beauftragter-missbrauch.de>). Ein wesentliches Ergebnis dieser Anlaufstelle für (ehemalige) Betroffene sexualisierter Gewalt war es, dass von Seiten der Betroffenen ein



Mangel von Aus- und Weiterbildungen für Fachkräfte benannt wurde (vgl. Fegert / Hoffmann / König / Niehues / Liebhardt 2015, S. 4-5). Der Runde Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“, welcher ebenfalls als Reaktion auf die bekannt gewordenen Missbrauchsfälle einberufen wurde, stellte gleichermaßen einen verbesserten und erweiterten Fortbildungsbedarf für kinder- oder nahen Berufsgruppen fest (Ebd., S. 6). Von daher ist es uns ein großes Anliegen, den DRK-Standard Nummer 2 „Aus- und Weiterbildungen“ insbesondere auch in unseren DRK-Kindertagesstätten in den Fokus zu nehmen. Die DRK-Standards beziehen sich aber nicht nur auf Kinder und Jugendliche, sondern auf weitere, gefährdete Zielgruppen.

Das Bewusstsein, dass nicht nur Kinder und Jugendliche gefährdet sind, fehlt leider noch in der allgemeinen Wahrnehmung. Vorfälle, wie die Vergewaltigung einer stark alkoholisierten, jungen Frau in einem Rettungswagen im Jahr 2013 (siehe: <http://www.op-online.de/lokales/nachrichten/rodgau/vergewaltigung-16-jaehrige-rettungswagen-rodgau-urteil-3570752.html>), die mutmaßliche Vergewaltigung von teilweise demenzerkrankten Bewohnerinnen in den Jahren 2006-2012 durch einen Pfleger in einer Senioreneinrichtung (siehe: [http://www.mdr.de/sachsen-anhalt/prozess-vergewaltigung-altersheim100\\_zc-a2551f81\\_zs-ae30b3e4.html](http://www.mdr.de/sachsen-anhalt/prozess-vergewaltigung-altersheim100_zc-a2551f81_zs-ae30b3e4.html)) oder der sexuelle Missbrauch einer 45-jährigen körperlich und geistig behinderten Bewohnerin durch zwei Pfleger der Einrichtung (siehe: [http://www.weser-kurier.de/region\\_artikel,-Schwerer-Vorwurf-gegen-Pfleger-\\_arid,739738.html](http://www.weser-kurier.de/region_artikel,-Schwerer-Vorwurf-gegen-Pfleger-_arid,739738.html)) werden bisher als Einzelfälle wahrgenommen. Die Konzentration auf Männer als Täter sex. Gewalt bei diesen Beispielen liegt ausschließlich an der Verfügbarkeit von veröffentlichten Quellen.

Fachexpertisen weisen darauf hin, dass es sich bei den genannten Übergriffen nicht um Einzelschicksale handelt, sondern auch diese Bereiche durch ein hohes Dunkelfeld gekennzeichnet sind.

Es ist zu hoffen, dass für diese Aufgabenfelder eine weitere Sensibilisierung erfolgt. Wir gehen davon aus, dass sich hier die **gesetzlichen Bestimmungen** und vor allem das **vorliegende Wissen** zu dem Thema in den nächsten Jahren anpassen und erweitern werden.

Grenzverletzungen und Übergriffe gehen in den meisten Fällen mit einer **Ausnutzung** von **Abhängigkeiten** und **Vertrauensverhältnissen** einher. Das Kapitel zu den Grundlagen sexualisierter Gewalt wird diesen Sachverhalt ausführlich darstellen. Dementsprechend sind vor allem Personen gefährdet, die aufgrund ihrer **persönlichen Fähigkeiten** und/oder ihrer **besonderen Situation** auf die Hilfe Anderer angewiesen sind.

Dies sind im DRK:

- Kinder und Jugendliche
- Senioren
- Menschen mit Behinderungen sowie
- Menschen in diversen Notlagen (z.B. Flüchtlinge, im Rahmen des Krankentransports oder der psychosozialen Notfallversorgung).

Die vorliegende Handlungsempfehlung ist für den Bereich der **DRK-Kindertagesstätten** konzipiert. Für diese liegen einerseits klare gesetzliche Vorgaben vor (z.B. das Vorhandensein von Partizipationsmöglichkeiten) und das pädagogische Fachpersonal ist für den Themenbereich sensibilisiert. Andererseits herrschen auch bei dieser Berufsgruppe Unsicherheiten vor, die Ausbildung umfasst nur ein Basiswissen (bzw. ist schon mehrere Jahre her) oder vor den vielfältigen Aufgaben in einer Kindertagesstätte ist dieses Thema bisher in den Hintergrund gerückt. Auch in dieser Berufsgruppe wird vereinzelt noch die Auffassung vertreten, dass sexualisierte Gewalt nur in Problembezirken vorhanden ist. Dem ist nicht so, wie das Kapitel mit dem Grundlagenwissen (vgl. Seite 61) deutlich herausstellt. Dementsprechend ist eine **breite Sensibilisierung** aller Mitarbeiter\_innen unser erklärtes Ziel.

Unser Anliegen ist es, dass vorhandene (**Einrichtungs-) Schutzkonzepte, gesetzliche Vorgaben** sowie ein entsprechendes **Qualitätsmanagement** durch die Umsetzung der DRK-Standards optimiert und ergänzt werden. Es geht um **präventive** Maßnahmen. Die DRK-Standards stehen nicht in Konkurrenz zu den bereits vorliegenden Vorgaben, sondern ergänzen diese aus einem anderen Blickwinkel heraus.

Vor dem Hintergrund, dass Kindertagesstätten ein potenzielles Tatufeld sind, schafft diese Handlungsempfehlung Klarheit, welche **strukturellen, konzeptionellen** und **praktischen Präventionsmaßnahmen** greifen müssen, um sich als Einrichtung bestmöglich **präventiv** aufzustellen und **kompetent** im Verdachtsfall agieren zu können.

Die meisten Fachkräfte in den Kindertagesstätten gehen selbstverständlich davon aus, dass in ihren Reihen nur Menschen arbeiten oder sich ehrenamtlich engagieren, deren Interesse das Wohlergehen der Kinder ist.

Das Bewusstsein, dass dieser Vertrauensvorschuss von Tätern und Täterinnen systematisch ausgenutzt werden kann (vgl. Seite 67), ist zum Teil nur in einem sehr geringen Maße ausgeprägt.

Ein wesentlicher Punkt für die Entwicklung der DRK-Standards war das Wissen darum, dass sich Täter\_innen gezielt Orte suchen (auch bei der Berufswahl), bei denen das **gemeinsame Erleben** und die **soziale Nähe** im Fokus stehen oder **formale, emotionale** und **körperliche Abhängigkeiten** bestehen (vgl. Sexualisierte Gewalt in Organisationen, Kapitel 4, 2012). Innerhalb der in den Kindertagesstätten üblichen und gewünschten Kontaktfelder, können Täter\_innen relativ hürdenlos Kontakte zu potenziellen Opfern aufbauen. Die Gefährdung wird zudem durch Abhängigkeitsstrukturen verstärkt.

Es gilt von daher, zum einen **kontrollierende Elemente** zu etablieren. Zum anderen liegt die Herausforderung darin, **präventive Komponenten** zu festigen. Diese können zum einen institutioneller Natur sein (z.B. Stichworte: Beschwerdemanagement oder Partizipationsmöglichkeiten), zum anderen setzen diese bei der **Selbstwertstärkung der Kinder** an.

Die präventiven Maßnahmen, welche in den DRK-Standards Nummer 1 bis 7 benannt werden, verringern zusammen mit einem funktionierenden Interventionsverfahren (siehe DRK-Standard Nummer 8) das Gefährdungspotenzial in unseren Kindertagesstätten. So wird sexualisierte Gewalt innerhalb des Deutschen Roten Kreuzes deutlich schwerer möglich und wir kommen unserem Anspruch, menschliches Leid zu vermindern, uneingeschränkt nach.

Wir etablieren im DRK-Landesverband Nordrhein e.V. ein **ganzheitliches Präventionskonzept**. Wir tun dies, weil es uns ein Anliegen ist, alles in unserem Rahmen Mögliche zu tun, um sexualisierte Gewalt in unseren eigenen Reihen zu verhindern.

Dr. rer. Pol. h. c. Rudolf Seiters formuliert es im Vorwort zu den DRK-Standards folgendermaßen:

*„Als Verband, der sich in seinem obersten Grundsatz die Aufgabe gegeben hat, Leiden zu verhüten und der Menschenwürde Achtung zu verschaffen, ist das DRK aufgerufen und verpflichtet, Kinder, Jugendliche und Menschen mit Behinderungen vor sexualisierter Gewalt und Machtmissbrauch in den eigenen Institutionen und Angeboten zu schützen.“*

### **Achtung!**

- Die Einbindung der DRK-Standards in bestehende Konzepte gibt mit Sicherheit neue Denkanstöße, Anregungen für Weiterbildungen oder bestätigt die Einrichtungen in ihrer Professionalität. Wo etwaige Konzepte allerdings nur als gesetzliche Auflage gesehen werden und nur in minimaler Form umgesetzt werden, wird mit Sicherheit das Verständnis für die prominente Platzierung des Themas „Prävention sexualisierter Gewalt“ fehlen.
- Das DRK hat aktuell die Chance, aktiv zu einer veränderten Wahrnehmung des Themas innerhalb und außerhalb unseres Verbandes beizutragen. Auf trägerübergreifenden Weiterbildungen und Fachtagungen sind unsere bisherigen Maßnahmen sehr positiv hervorgehoben worden.



# Hinweise zum Gebrauch der Handlungsempfehlung

Im Jahr 2012 wurden bundesweit die „**DRK-Standards zur Prävention sexualisierter Gewalt**“ und deren **gesamtverbandliche Umsetzung** durch den DRK-Präsidialrat beschlossen. Im Landesverband Nordrhein e.V. werden im Rahmen eines Implementierungsprojektes verschiedene Handlungsempfehlungen und Umsetzungsstrategien für die unterschiedlichen Aufgabenfelder innerhalb des DRK erstellt.

Die Handlungsempfehlungen gelten jeweils für einen klaren Aufgabenbereich. Dazu wurden sie mit Vertretern des jeweiligen Aufgabenbereichs abgestimmt.

Folgende Skripte wurden erstellt:

- Umsetzung der DRK-Standards zum Schutz vor sexualisierter Gewalt in den DRK-Gemeinschaften,
- Handlungsempfehlung zur Umsetzung der DRK-Standards zum Schutz vor sexualisierter Gewalt in den DRK-Altenpflegeheimen und Heimen für Menschen mit Behinderung,
- Handlungsempfehlung zur Umsetzung der DRK-Standards zum Schutz vor sexualisierter Gewalt in den DRK-Kindertagesstätten.

Eine Handlungsempfehlung für die Flüchtlingsunterkünfte wird aktuell diskutiert, genauso wie die DRK-Freiwilligendienste „FreiWerk“ gerade an einer Umsetzungsstrategie arbeiten.

Für die DRK-Kindertagesstätten wurde eine Arbeitsgruppe unter Leitung der DRK-Stabsstelle „Prävention sexualisierter Gewalt“ des DRK-Landesverbandes Nordrhein e.V. mit der Erstellung der vorliegenden Handlungsempfehlung beauftragt. Zur Mitarbeit haben sich einige Mitarbeiter\_innen (siehe Impressum) aus unterschiedlichen DRK-Kindertagesstätten sowie zwei Ehrenamtliche aus der Gemeinschaft „Wohlfahrts- und Sozialarbeit“ bereiterklärt. Wir bedanken uns für die fachlichen Hinweise, konstruktiven Anmerkungen, das große Engagement und die investierte Zeit, welche die Realisierung des Skripts ermöglicht haben!

Die vorliegende Handlungsempfehlung konzentriert sich auf den Zuständigkeitsbereich der **DRK-Kindertagesstätten**. Sie ist zunächst ausgerichtet auf die Landesverbandsstruktur. Die Übertragung auf die Kreisverbandsebene ist aber bei den Umsetzungsvorschlägen mitgedacht worden. Sollte dies bei einem Standard mit besonderen Hinweisen verbunden sein, sind diese an entsprechender Stelle aufgeführt.

Der Aufbau der Abhandlungen ist immer gleich gewählt, sodass eine gute Orientierung für DRK-ler, welche in unterschiedlichen Bereichen aktiv sind, gegeben ist. Nach einer **thematischen Einführung** erfolgen die **spezifischen Hinweise** zur **Umsetzung** der DRK-Standards. Beendet wird die Abhandlung mit dem **Grundlagenwissen** zum Thema „Sexualisierte Gewalt“. Dieser Part ist in allen Skripten identisch und, obwohl formal hinten angestellt, inhaltlich immer **voranzustellen**.

Es gilt, die Empfehlungen in die **vorliegenden Einrichtungskonzeptionen** einzuarbeiten.

Die DRK-Stabsstelle „Prävention sexualisierter Gewalt“ des DRK-Landesverbandes Nordrhein e.V. unterstützt als Pilotprojekt gerne eine Kindertagesstätte bei der konzeptionellen Einarbeitung der Empfehlungen in die eigene Einrichtungskonzeption. Das Endprodukt wird im Anschluss dann allen interessierten DRK-Kindertagesstätten als **Muster** zur Verfügung gestellt.

Dieser Handlungsempfehlung beiliegend sind die Kopiervorlagen des Verhaltenskodexes und der Selbstverpflichtung. Diese stehen, sowie auch die gesamte Handlungsempfehlung, ebenfalls als Download auf der Internetpräsenz des DRK-Landesverbandes Nordrhein e.V. ([praevention.drk-nordrhein.de](http://praevention.drk-nordrhein.de)) zur Verfügung.



# Formale Hinweise

Durch die sehr heterogenen Aufgabenfelder innerhalb des Roten Kreuzes ist es eine große Herausforderung, eine **Sprache** zu finden, die für alle Adressaten gleichermaßen passend und verständlich gewählt ist. Die vorliegende Handlungsempfehlung nutzt nach Möglichkeit die Begrifflichkeiten, die bereits in entsprechenden **Mustervorlagen des Bundesverbandes** zum Thema „Prävention sexualisierter Gewalt“ gewählt wurden. Abweichungen werden nur vorgenommen, wenn dies fachlich notwendig ist. Ein entsprechender Hinweis findet sich an der jeweiligen Stelle.

Die Handlungsempfehlung nutzt den aktuellen Wissensstand zum Thema und die vorliegenden Erkenntnisse und Erfahrungen. Weitere DRK-Landesverbände, der Bundesverband sowie andere Wohlfahrtsverbände und soziale Einrichtungen arbeiten parallel an praktikablen Handlungsempfehlungen. Der Austausch miteinander steht bei diesem wichtigen Thema im Vordergrund, sodass **Synergie-Effekte** ausdrücklich erwünscht sind.

Die Ausgestaltung der vorliegenden Empfehlung wird an neue Erkenntnisse, Gesetzesentwicklungen etc. von Zeit zu Zeit angepasst werden müssen. Fünf Jahre nach dem Wirksamkeitsdatum dieser Handlungsempfehlung wird es deshalb eine **Qualitätsüberprüfung** der Handlungsempfehlungen geben.

Es wurden Textpassagen aus Mustervorlagen des Bundesverbandes genutzt, die nicht wesentlich verändert wurden. Aus Gründen der einfachen Lesbarkeit werden diese Textsegmente in Absprache mit den Verfassern nicht spezifisch als Zitate gekennzeichnet, sondern die Quelle wird im Literaturverzeichnis angegeben.

Wir danken den Verfassern für das Bereitstellen der jeweiligen Texte!

Wir bedanken uns auch für die vielen konstruktiven Rückmeldungen und Unterstützungsangebote durch unsere Kita-Fachkräfte und Fachkollegen, die uns während der Entstehung dieser Handlungsempfehlung mit Rat und Tat zur Seite standen.

Wie in den Anfangssätzen dargelegt, erweitert der Landesverband Nordrhein e.V. die Zielgruppen der DRK-Standards und verwendet wenn möglich die Formulierung der „**uns anvertrauten Menschen**“ (außer es handelt sich um Originalzitate).

Die Handlungsempfehlung nutzt nach Möglichkeit die geschlechtersensible Sprache. Sofern bei Funktionen die männliche Form eines Wortes gewählt ist, sind gleichermaßen Funktionsträger beider Geschlechter gemeint.

# Die DRK-Standards im genauen Wortlaut

Alle entwickelten Handlungs- und Umsetzungsempfehlungen basieren auf den 8 „**DRK-Standards zum Schutz vor sexualisierter Gewalt gegen Kinder, Jugendliche und Menschen mit Behinderungen in den Gemeinschaften, Einrichtungen, Angeboten und Diensten des DRK**“.

Der DRK-Landesverband Nordrhein e.V. unterstützt die Umsetzung der DRK-Standards, indem er durch einen Präsidiumsbeschluss im April 2014 ein Implementierungsprojekt mit einer Personalstelle „Prävention sexualisierter Gewalt“ gestartet hat.

Die DRK-Standards wurden im Juni 2012 vom DRK-Präsidialrat zur verbindlichen Umsetzung verabschiedet. Anfang 2016 wurden auf Bundesebene einige Formulierungsänderungen eingefügt und die zweite Auflage der DRK-Standards-Broschüre veröffentlicht. Die aktuelle Fassung der DRK-Standards lautet wie folgt:

## **DRK-Standard Nummer 1 Konzeption**

In allen Gliederungen (Landesverband, Bezirksverband, Kreisverband, Ortsverein, Schwesternschaften) des DRK, in den Einrichtungen und in den Diensten, die mit Kindern, Jugendlichen und Menschen mit Behinderungen arbeiten, liegt eine Konzeption zur Prävention von und Intervention bei sexualisierter Gewalt durch hauptamtliche und ehrenamtliche Mitarbeiter\_innen sowie ehrenamtlich Aktive vor. Die jeweilige Konzeption orientiert sich an der Musterkonzeption des DRK-Bundesverbandes.

## **DRK-Standard Nummer 2 Kenntnisse und Wissenserwerb**

Jede/r hauptamtliche und ehrenamtliche Mitarbeiter\_in, jede/r ehrenamtlich Aktive sowie jede/r in verantwortlicher Funktion, die/der mit Kindern, Jugendlichen und Menschen mit Behinderungen arbeitet, weiß, was er/sie tun muss, um jederzeit eine wirkungsvolle Intervention bzw. langfristig eine wirkungsvolle Prävention einzuleiten. Das Wissen darum ist jedem/jeder zu Beginn seiner/ihrer Tätigkeit nahezubringen.

## **DRK-Standard Nummer 3 Verhaltenskodex und Selbstverpflichtung**

Jede/r hauptamtliche und ehrenamtliche Mitarbeiter\_in, jede/r ehrenamtlich Aktive sowie jedes Mitglied in verantwortlicher Funktion, der/die jeweils Umgang mit Kindern, Jugendlichen und Menschen mit Behinderungen hat beziehungsweise haben wird, unterschreibt eine Selbstverpflichtung zur Einhaltung des Verhaltenskodexes zum Schutz vor und Intervention bei sexualisierter Gewalt. Die individuellen Selbstverpflichtungserklärungen und Verhaltenskodexe orientieren sich an den Mustervorlagen des DRK-Bundesverbandes.

## **DRK-Standard Nummer 4**

### **Erweitertes Führungszeugnis**

---

Alle haupt- und nebenamtlichen Mitarbeiter\_innen, die im Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen<sup>1</sup>, legen zu Beginn ihrer Tätigkeit und mindestens alle 5 Jahre ein erweitertes Führungszeugnis vor. Die Regelungen für ehrenamtliche Mitglieder sind in einer gesonderten Form bundeseinheitlich zu regeln.

Die bundeseinheitliche Regelung für ehrenamtliche Mitglieder<sup>2</sup> lautet:

Ehrenamtliche Mitarbeiter\_innen der Rotkreuz-Gemeinschaften Bereitschaften, Bergwacht, Wasserwacht und Wohlfahrts- und Sozialarbeit legen zu Beginn ihrer Tätigkeit und mindestens alle 5 Jahre ein erweitertes Führungszeugnis vor, sofern sie regelmäßig Kinder und Jugendliche betreuen, beaufsichtigen, pädagogisch bilden und ausbilden oder eine klare Funktion und Aufgabe haben, die in vergleichbarer Weise geeignet ist, Kontakt zu Minderjährigen aufzunehmen. Auf örtlicher Ebene erfolgt eine Prüfung gemäß den Kriterien des Deutschen Vereins<sup>3</sup>, ob aufgrund der Art, der Intensität und der Dauer des Kontaktes zu Kindern und Jugendlichen die Einsicht in das erweiterte Führungszeugnis erforderlich ist.

In Wahrnehmung von ehrenamtlichen Tätigkeiten bei Trägern der freien Jugendhilfe (Jugendrotkreuz) erfolgt gemäß Bundeskinderschutzgesetz (unter Verweis auf § 72a Abs. 4 SGB VIII) die Regelung (vor Ort) zur Vorlage erweiterter Führungszeugnisse durch Vereinbarungen mit den öffentlichen Jugendhilfeträgern. Dabei sollten bei den entsprechenden Verhandlungen und Gesprächen die Empfehlungen des Deutschen Vereins sowie die Arbeitshilfe des Deutschen Bundesjugendrings<sup>4</sup> als Argumentationshilfen genutzt und in die Jugendhilfeausschüsse eingebracht werden.

<sup>1</sup> Laut § 30a Bundeszentralregistergesetz (BZRG) ist das erweiterte Führungszeugnis nur vorgesehen für Menschen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, es sei denn, die Erteilung ist in gesetzlichen Bestimmungen unter Bezugnahme auf den § 30a BZRG vorgesehen. Entsprechend der aktuellen Gesetzeslage wird deshalb ein erweitertes Führungszeugnis für Personen, die mit Erwachsenen arbeiten, nicht ausgestellt.

<sup>2</sup> Beschlossen auf den Sitzungen des Präsidiums und Präsidialrates am 28. und 29.05.2013

<sup>3</sup> Empfehlungen des Deutschen Vereins zu Führungszeugnissen bei Neben- und Ehrenamtlichen in der Kinder- und Jugendhilfe (§ 72a Abs. 3 und Abs. 4 SGB VIII) vom 25.09.2012

<sup>4</sup> Deutscher Bundesjugendring: Führungszeugnisse bei Ehrenamtlichen. Arbeitshilfe für Verantwortliche in der Jugendverbandsarbeit auf lokaler Ebene. Berlin 2012.

## **DRK-Standard Nummer 5**

### **Beteiligung**

---

Für alle Kontakte mit Kindern, Jugendlichen und Menschen mit Behinderungen ist verbindlich festgelegt, wie diese in geeigneter Weise bei allen sie betreffenden Entscheidungen gehört und ihre Meinungen berücksichtigt werden. Die Beteiligungsrechte und wie sie eingefordert werden können, werden zu Beginn des Kontaktes und im weiteren Verlauf zielgruppengerecht kommuniziert.

### **DRK-Standard Nummer 6**

#### **Beschwerdemanagement und Vertrauenspersonen**

---

Jede Gliederung des DRK benennt für ihre Adressat\_innen und deren Angehörige eine angemessene Zahl von Ansprechpartner\_innen bzw. Vertrauenspersonen, mindestens jedoch eine Frau und einen Mann je Mitgliedsverband sowie eine qualifizierte Institution außerhalb des Verbands und kommuniziert diese Personen und den Zugangsweg zu ihnen in geeigneter Weise.

### **DRK-Standard Nummer 7**

#### **Verbandsinterne Strukturen**

---

Jeder Landesverband bzw. der Verband der Schwesternschaften und der Bundesverband benennt eine hauptamtliche Person, die auf dem Gebiet der Prävention und Intervention bei sexualisierter Gewalt über nachweisliche Kenntnisse verfügt. Diese Person prüft, auf welchen Ebenen ein Netzwerk von Vertrauenspersonen für den haupt- und/oder ehrenamtlichen Bereich notwendig ist, und implementiert dies.

### **DRK-Standard Nummer 8**

#### **Verfahrensweise bei sexualisierter Gewalt**

---

Alle Gliederungen, Einrichtungen und Dienste, die mit Kindern, Jugendlichen und Menschen mit Behinderungen arbeiten, haben eine verbindliche Verfahrensweise festgelegt, wie sie eine Beschwerde, eine Vermutung oder einen begründeten Verdacht auf sexualisierte Gewalt abklären und darauf oder auf einen Übergriff fachlich angemessen reagieren. Das Verfahren dazu wird in einer Handlungsempfehlung des Bundesverbands formuliert.

# Rückblick: Entstehungshistorie der DRK-Standards

- 2010 gelangten einige Vorfälle sexualisierter Gewalt gegenüber (minderjährigen) Schutzbefohlenen in sozialen Organisationen wie Schulen und Heimen in die Öffentlichkeit. Dadurch erhielt das Thema „Sexualisierte Gewalt“ vermehrt auch ein allgemeines Interesse und es wurde deutlich, dass es sich bei den bekannten Taten nicht um Einzelfälle handelt, sondern um die Offenlegung systematischer Übergriffe.
- Die Politik reagierte mit der Einberufung eines Runden Tisches „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ (April 2010). Dieser erarbeitete Empfehlungen für verbesserte Hilfen und Beratung für Betroffene, Vorschläge für einen verbesserten Opferschutz und Empfehlungen zum Ausbau von Prävention und Intervention. Unsere Vizepräsidentin Donata Freifrau Schenck zu Schweinsberg nahm im Rahmen ihrer Funktion als damalige Präsidentin der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (BAGFW) an diesem Runden Tisch teil.
- Ein Jahr nach Abschluss des Runden Tisches (2011) hat das DRK eine Vereinbarung mit dem Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) geschlossen. Intention der Vereinbarung ist die Verpflichtung zum Ausbau der bestehenden Schutzkonzepte zur Prävention sexualisierter Gewalt gemäß den Empfehlungen des Runden Tisches.
- Als entsprechendes Mittel hat der Bundesverband von einer Expertengruppe die oben erwähnten DRK-Standards entwickelt. Die DRK-Standards sind breit in den fachlichen und leitenden Gremien im Verband abgestimmt worden. Mit Beschluss durch den Präsidialrat hat sich das Deutsche Rote Kreuz eindeutig positioniert und einen bedeutenden Schritt nach vorne unternommen.
- Mit Einführung bzw. Weiterentwicklung des Bundeskinderschutzgesetzes im Jahr 2012 ist eine weitere Maßnahme erfolgt, um Kinder und Jugendliche in Deutschland besser vor sexualisierter Gewalt zu schützen. Eine Erweiterung der gesetzlichen Bestimmungen für alle weiteren Zielgruppen ist bisher erst in wenigen Teilbereichen angedacht. Innerhalb des DRK ist im Austausch mit anderen Landesverbänden jedoch zu bemerken, dass eine Zielgruppenerweiterung für das DRK erwünscht ist und in einigen Landesverbänden ebenfalls vorgenommen wurde.
- Die Umsetzung der DRK-Standards in den einzelnen Landesverbänden wird durch die Projektstelle „Schutz vor sexualisierter Gewalt“ im Bundesverband unterstützt und z.B. durch regelmäßige Netzwerktreffen begleitet.
- Der DRK-Landesverband Nordrhein e.V. erweitert aus inhaltlichen Gründen den Personenkreis um die Zielgruppe der „Senioren“ und weitere, uns anvertraute Personengruppen. In den zu entwickelnden Handlungsempfehlungen wird nach Möglichkeit die Formulierung der „uns anvertrauten Menschen“ gewählt.



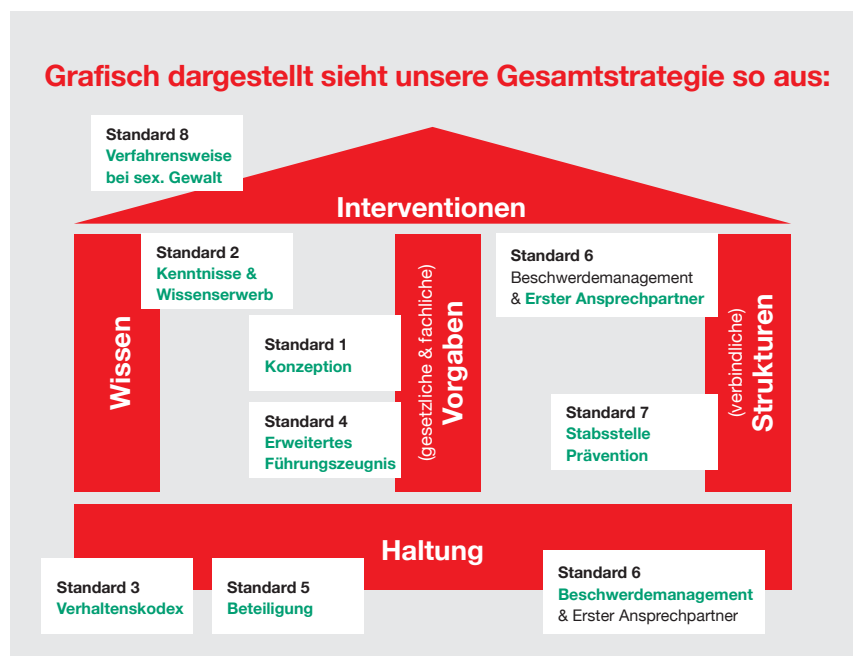
# Unsere Gesamtstrategie im DRK-Landesverband Nordrhein e.V.

Trotz aller präventiven Maßnahmen ist sexualisierte Gewalt nicht zu 100% auszuschließen. Ziel aller Maßnahmen ist es deshalb, eine **Kultur der Achtsamkeit** zu schaffen. Diese Kultur basiert auf unserer Haltung. Sie bildet das Fundament unserer Maßnahmen und ist Ausdruck unserer Verbandsethik. Sichtbar wird dies in unserem **Verhaltenskodex** (DRK-Standard Nummer 3). Ihn in allen Untergliederungen zu kommunizieren, in vorhandenen Strukturen zu verankern und seine Inhalte ganzheitlich umzusetzen, ist von zentraler Bedeutung für den Erfolg unserer Strategie. Das Tabu, das mit dem Thema „Sexualisierte Gewalt“ einhergeht, kann nur gebrochen werden, wenn wir im DRK gemeinsam **aufklären, hinsehen** und **handeln**. Auch die selbstverständliche Umsetzung verbandlicher Grundprinzipien wie der **Partizipation** (DRK-Standard Nummer 5) und eines **Beschwerdemanagements** (DRK-Standard Nummer 6) gehören zu erlebbaren Haltungsbekanntnissen.

Einen ersten Stützpfeiler bildet die Wissensvermittlung in unseren **Aus- und Weiterbildungen** (DRK-Standard Nummer 2). Das notwendige Grundlagenwissen zum Thema „Sexualisierte Gewalt“ verdeutlicht allen Aktiven die Notwendigkeit eines **ganzheitlichen Präventionskonzeptes**. Die Einbindung in bestehende Aus- und Weiterbildungswege sorgt für eine unkomplizierte Umsetzung. Einen zweiten Stützpfeiler bilden (gesetzliche & fachliche) Vorgaben. Der Gesetzgeber sowie von ihm unterstützte Gremien wie z.B. „Runde Tische“ oder Fachexpertisen, bieten Orientierung, in welche Richtung sich Institutionen zu diesem Thema weiterentwickeln müssen. Diesem Stützpfeiler werden der Anspruch einer **Konzeption** (DRK-Standard Nummer 1) und die Vorlage von **Erweiterten Führungszeugnissen** (DRK-Standard Nummer 4) zugeordnet.

Der dritte Stützpfeiler unserer Gesamtstrategie sind die (verbandlichen) Strukturen. Die Etablierung von **Vertrauenspersonen bzw. Ersten Ansprechpartnern** (DRK-Standard Nummer 6) sowie die Einrichtung der **Stabsstelle „Prävention sexualisierter Gewalt“** (DRK-Standard Nummer 7) in unseren Verbandsstrukturen gehören zu diesem Themenfeld.

Das Dach aller dieser Maßnahmen bildet der Bereich der **Interventionen** (DRK-Standard Nummer 8). Nur wenn ein klares, vorab kommuniziertes Interventionsverfahren personenunabhängig greift, ist die größtmögliche Orientierung und damit Sicherheit für alle Beteiligten gegeben. Unser entwickeltes Interventionsverfahren verbindet die hohen fachlichen Ansprüche mit den verbandlichen Strukturen, indem es einen Prozess durchläuft, der allen Beteiligten gerecht wird. Hierdurch werden Loyalitätskonflikte vermieden und eine themenbedingte, strukturell auf höchster Entscheidungsebene angesiedelte Entscheidungsstruktur etabliert.



# Auf einen Blick –

## Die Umsetzung der DRK-Standards in den DRK-Kindertagesstätten

Das nächste Kapitel wird die einzelnen DRK-Standards und ihre Maßnahmen für das oben genannte Aufgabenfeld ausführlich darstellen. An dieser Stelle soll eine kurze Zusammenfassung vorangestellt werden, Maßnahmen als Teil einer ganzheitlichen Prävention in den Einrichtungen vorgesehen sind.

### Grundsensibilisierung

Für alle Beschäftigten mit Kontakt zu Kindern im Zusammenspiel „Vorstellungsgespräch – Einarbeitungskonzept – Schulungsangebote“. So erhalten alle Beteiligten für ihr Aufgabenfeld abgestimmte Informationen.

### Kommunikationsstruktur

Durch den Einsatz eines sogenannten „Ersten Ansprechpartners“ zum Thema „Prävention sexualisierter Gewalt“ in den Einrichtungen (für Kinder, Kollegen, Eltern und Angehörige) wird eine niedrigschwellige Anlaufstelle geschaffen. Fragen, Unsicherheiten und vertrauliche Ratschläge können so besprochen werden, ohne dass sie direkt Einfluss auf den Kindertagesstättenalltag haben. Eine enge Zusammenarbeit mit Fachberatungsstellen sorgt für eine sorgfältige und dem Thema angemessene Handhabung mit sensiblen Inhalten sowie mit Verdachtsfällen.

### Netzwerkarbeit

Durch die Vernetzung mit Fachberatungsstellen, Fachreferaten und externen Serviceleistungen, wie z. B. Selbstwertstärkungsangebote für Kinder. So stellen sich die Einrichtungen breit auf und bleiben auf dem aktuellsten Stand.

### Interventionsverfahren

Durch klar definierte, einheitliche Verfahrensweisen, die bei vagen und erhärteten Verdachtsfällen innerhalb der Einrichtung und bei vagen Verdachtsfällen außerhalb der Einrichtung angewendet werden, wird die größtmögliche Sicherheit für alle Beteiligten gewährleistet.

### Alltagsprävention

Durch den Ausbau von Partizipations- und niedrigschwelligen Mitteilungsmöglichkeiten, insbesondere für die Kinder, sowie der Optimierung im Umgang mit Beschwerden. Kinder können nur dann Vertrauen in die Fachkräfte haben, wenn sie in alle sie betreffenden Entscheidungen mit einbezogen und ihre Belange ernstgenommen werden. Ein ausgereiftes Beschwerdemanagement ist als Ergänzung zur Partizipation, die stärkende und schützende Strukturen schafft, zu verstehen. Die Umsetzung und Festigung von Erlerntem aus Projekten zur Selbstwertstärkung (z.B. durch die DRK-Methodentasche „100% ICH“) komplementieren die alltägliche Präventionsarbeit. Auch das vorbildliche und transparente Verhalten der Pädagoginnen unterstützt die Alltagsprävention.

### Zeichen setzen

Durch die Umsetzung des DRK-Verhaltenskodexes inklusive der Selbstverpflichtung in der gesamten Einrichtung. Die deutliche Auseinandersetzung mit den Inhalten des Kodexes und der Selbstverpflichtung hilft Fragen und Unsicherheiten abzubauen. Die öffentlichkeitswirksame Platzierung des Kodexes in den Einrichtungen setzt deutlich Zeichen und zeigt nach innen und außen, dass der Umgang mit dem Thema „Sexualisierte Gewalt“ im DRK kein Tabu ist.

### Sonstige Maßnahmen

Die Ausarbeitung und Umsetzung eines sexualpädagogischen Konzepts in Kombination mit Elementen der Praktischen Prävention bilden ein ergänzendes Element für ein ganzheitliches Präventionskonzept.

# Maßnahmen der strukturellen Prävention

Es folgen nun die einzelnen DRK-Standards, ihre Hintergründe sowie Anregungen zur Umsetzung in den DRK-Kindertagesstätten. Alle Standards sind als Maßnahmen zu verstehen, die zusammengenommen ein **umfassendes Schutzkonzept** ergeben. Die vorhandenen DRK-Standards wurden im Landesverband Nordrhein e.V. um die Zielgruppen wie angekündigt erweitert, die daraus resultierenden Formulierungsänderungen sind in der Darstellung der Standards in „**Mint**“ hervorgehoben.

## Ethische Bedeutung des Standards

Der Begriff der Konzeption meint in der Regel eine Zusammenstellung der **Ziele, Strategien** und **Maßnahmen** zur Umsetzung eines Vorhabens. Eine Konzeption gibt dementsprechend **Orientierung**, wie sich eine Einrichtung zu einem Thema aufgestellt hat, welche Ziele sie verfolgt und welche Maßnahmen dazu eingesetzt werden.

Oftmals wird auch der Begriff „**Leitfaden**“ oder „**Richtlinien**“ genutzt. Eine genaue Abgrenzung der Begriffe ist schwer vorzunehmen. Nahezu jede Kindertagesstätte mit Betriebserlaubnis hat bereits eine Einrichtungskonzeption/ einen Einrichtungsleitfaden. In dieser/diesem sind die **Grundlagen der jeweiligen Arbeit** in den Einrichtungen beschrieben, die **Zielsetzungen** erläutert und die **pädagogische Richtung** sowie das **Qualitätsmanagement**, aus der/dem sich die genannten Dinge ergeben, benannt.

Eine Konzeption sollte so aktuell wie möglich gehalten werden. Auch wenn sie im Alltag einer Einrichtung vielleicht in den Hintergrund rückt, stellt sie doch die **Grundlage des pädagogischen Handelns** dar und muss dementsprechend an neue Erkenntnisse und Einflüsse regelmäßig aktualisiert werden.

**Neue Mitarbeiter** bekommen einen genauen Überblick darüber, was die jeweilige Einrichtung auszeichnet und welche Erwartungshaltung sie vertritt.

## DRK-Standard Nummer 1

### KONZEPTION

In allen Gliederungen (Landesverband, Bezirksverband, Kreisverband, Ortsverein, Schwesternschaften) des DRK, in den Einrichtungen und in den Diensten, die mit Kindern, Jugendlichen, **Senioren**, Menschen mit Behinderungen oder mit **anderen, ihnen anvertraute Menschen**, arbeiten, liegt eine Konzeption zur Prävention von und Intervention bei sexualisierter Gewalt durch hauptamtliche und ehrenamtliche Mitarbeiter\_innen sowie ehrenamtlich Aktive vor. Die jeweiligen Konzeptionen orientieren sich an den Musterkonzeptionen des DRK-Bundesverbandes.

Auch für externe Interessierte (z.B. Eltern, potenzielle Mitarbeiter\_innen oder eventuelle Förderer) sind die jeweiligen Konzeptionen von hohem Interesse.

Aus diesem Grund sollten diese bei der **öffentlichen Darstellung** der Einrichtungen (z.B. auf den Homepages) direkt einsehbar sein. Sie gehören mit zum **Aushängeschild der Einrichtungen**.

Um den DRK-Standard Nummer 1 zu erfüllen, gilt es, in diese bestehenden Konzeptionen/Leitfäden die Thematik der „Prävention sexualisierter Gewalt“ als einen **eigenen Baustein** aufzunehmen. Zur Orientierung, welche Inhalte in diesem Baustein vorhanden sein sollten, dient die vorliegende Handlungsempfehlung.

### **Achtung!**

Ein Argument, warum Einrichtungen sich manchmal scheuen, die Thematik der sexualisierten Gewalt offensiv zu benennen ist, dass sie nicht den Eindruck erwecken möchten, ihre Einrichtung sei ein Ort, an dem sexualisierte Gewalt passieren könne. Indem man dieses Thema benenne, würde man z.B. Ängste bei den Eltern schüren, heißt es in Diskussionen. Diesen Gedankengang kann man nachvollziehen, allerdings lohnt es sich, die Thematik von genau der anderen Seite zu betrachten:

- Letztendlich beschreibt man präventiv, was man als Einrichtung unternimmt, damit es nicht zu (sexualisierter) Gewalt in der eigenen Einrichtung kommt. Man verdeutlicht seine Verantwortung, die man bereit ist zu übernehmen. Nur weil man ein Problem nicht anspricht, bedeutet dies nicht, dass es nicht existiert ist. Durch die explizite Erwähnung der Gefährdungsstruktur verweist man auf eine Realität, die mit den Fallbeispielen, die im Vorwort erwähnt wurden, belegt ist.
- Es zeugt von großem Qualitätsbewusstsein, sich mit dem Gefährdungspotenzial der eigenen Einrichtung (z.B. durch eine Risikoanalyse) auseinandergesetzt zu haben und auf die jeweiligen Ergebnisse adäquat zu reagieren. Dies sollte dann auch entsprechend aktiv kommuniziert werden und als Qualität statt als Schwachstelle begriffen werden. Auch dies ist Teil eines erfolgreichen Qualitätsmanagements.
- Man darf zuletzt nicht vergessen, dass potenzielle Täter\_innen, die sich gezielt ihre Beschäftigungsorte aussuchen, durch die deutlichen Signale (u.a. durch den Verhaltenskodex und besagte Konzeptionen) abgeschreckt werden. Ihnen wird klar, dass eine Einrichtung aktiv wird und aufmerksam gegenüber der Thematik ist. Auch dies ist Teil einer erfolgreichen Präventionsarbeit.

### **Verankerung des Standards**

Nach dem Standard Nummer 1 ist jede Einrichtung aufgefordert, eine Konzeption zu erstellen. Da es bereits Einrichtungskonzeptionen/Leitfäden in unseren DRK-Kindertagesstätten gibt, sollen diese um einen entsprechenden Baustein „Prävention sexualisierter Gewalt“ ergänzt werden. In dem Baustein gilt es, die **Ziele, Strategien** und **Maßnahmen** zur Prävention zu benennen. Diese orientieren sich an den DRK-Standards Nummer 2 bis 7. Das Muster, das in Zusammenarbeit mit einer Kindertagesstätte entsteht, kann den anderen Kindertagesstätten als Beispiel dienen (vgl. Seite 9).

# DRK-Standard Nummer 2

## KENNTNISSE UND WISSENSERWERB

Jede/r hauptamtliche und ehrenamtliche Mitarbeiter\_in, jeder ehrenamtlich Aktive sowie jede/r in verantwortlicher Funktion, die/der mit Kindern, Jugendlichen, **Senioren**, Menschen mit Behinderungen oder **in einem vergleichbaren Abhängigkeitsverhältnis** arbeitet, weiß, was er/sie tun muss, um jederzeit eine wirkungsvolle Intervention bzw. langfristig eine wirkungsvolle Prävention einzuleiten. Das Wissen darum ist jedem/jeder zu Beginn seiner/ihrer Tätigkeit nahe-zubringen.

### Ethische Bedeutung des Standards

Der Standard beruft sich auf die Erkenntnis, dass es, um sexualisierte Gewalt zu erkennen und mit Vorfällen angemessen umzugehen, eines **entsprechenden Wissens** bedarf.

Jede Person, die innerhalb einer Kindertagesstätte mit schutzbedürftigen Personen Kontakt hat, benötigt entsprechend ihrer **Tätigkeit(en)** und ihres **Verantwortungsbereichs** angemessene Informationen zum Thema.

Es gilt, Akteure nicht mit Inhalten zu überfrachten, sondern diese **handlungsleitend, präventiv** und mit **praxisrelevanten Inhalten** auszustatten. Dabei sind der Ort und Zeitpunkt für die Vermittlung zielführend zu wählen.

Eine besondere Bedeutung kommt zudem den **Einarbeitungskonzepten** neuer Mitarbeiter\_innen sowie Praktikant\_innen und FSJ-ler\_innen zu. Die Erfahrung zeigt, dass insbesondere junges/unerfahrenes Personal (aber auch das „alteingesessene“ Personal) bisher mit Themen wie kindliche Sexualität, altersentsprechende Entwicklung, Wahrung der Intimsphäre in Pflegesituationen kaum Berührungspunkte hatte und dementsprechend unsicher in einigen Situationen reagiert.

### Verankerung des Standards

Die **Leitung** einer Kindertagesstätte sowie mindestens eine weitere Fachkraft, welche die Funktion des **Ersten Ansprechpartners** ([Erklärungen ab Seite 46](#)) in der Einrichtung übernehmen soll, müssen über eine grundlegende Schulung zum Thema „Sexualisierte Gewalt“ verfügen. Hier geht es um **aktuelles Fachwissen** sowie **Anleitungen zu Interventionen** im Verdachtsfall. Diese Schulung sorgt dafür, dass die größtmögliche Handlungssicherheit für den Umgang mit Grenzverletzungen und Übergriffen besteht.

Eine kurze Vorstellung der DRK-Standards, sowie der Hinweis auf das **ganzheitliche Umsetzungskonzept** im DRK-Landesverband Nordrhein e.V. ist idealerweise bereits Teil eines **Vorstellungsgesprächs**.

Im Rahmen der **Einarbeitungskonzepte** wird neuen Mitarbeiter\_innen das **Umsetzungskonzept** der jeweiligen Einrichtung erläutert.

Inhalte des Einarbeitungskonzeptes sollten sein:

- Zielsetzung und Intention der DRK-Standards für die Kindertagesstätte
- Vorstellung des jeweiligen „Ersten Ansprechpartners“ ([siehe DRK-Standard Nummer 6, ab Seite 43](#))
- Erläuterung des Verhaltenskodex und der Selbstverpflichtung ([siehe DRK-Standard Nummer 3, ab Seite 22](#))
- Erläuterung anhand des Flussdiagramms welche Maßnahmen im Verdachtsfall greifen ([siehe DRK-Standard Nummer 8, ab Seite 56](#))

Alle Mitarbeiter\_innen sollten neben der nach Standard 2 geforderten Information über die Verfahrenswege der jeweiligen Einrichtung (zu Beginn ihrer Tätigkeitsaufnahme), ebenfalls eine **Basisschulung** erhalten. So ist das gesamte Einrichtungsteam auf demselben Informationsstand und eine reibungslose Zusammenarbeit im Interventionsverfahren wird unterstützt. Das Argument, dass im Verdachtsfall eine Kinderschutzfachkraft hinzugezogen wird, enthebt eine Einrichtung nicht der Pflicht, **präventiv** tätig zu werden. Die Inhalte der Schulung sensibilisieren die Mitarbeiter\_innen im Vorfeld über **schützende Maßnahmen** und **Strukturen** und vermitteln auch **neue Erkenntnisse** zum Thema.

### Achtung!

Im Laufe des letzten Jahres wurden einige dieser grundlegenden Schulungen (Zeitrahmen ca. 6 Zeitstunden) in den DRK-Kindertagesstätten im Rahmen ihrer Teamtage durch die DRK-Stabsstelle „Prävention sexualisierter Gewalt“ durchgeführt. Besonders positiv wurde hierbei genau der Umstand hervorgehoben, dass nahezu alle Mitarbeiter\_innen daran teilgenommen haben und nicht nur eine ausgewählte Fachkraft. Das Team konnte so auch fragwürdige Inhalte diskutieren und eine gemeinsame Haltung entwickeln. Unsicherheiten und Ängste zum Thema wurden besprochen und Orientierung für Verdachtsfälle gegeben.

### Inhalte der Basisschulung sollten sein:

- Zahlen, Daten, Fakten zur sexualisierten Gewalt (zielgruppenbezogen)
  - Täterstrategien
  - Mögliche Signale von betroffenen Kindern
  - Interventionsverfahren in der Einrichtung
  - Teamdynamiken im Verdachtsfall
  - Ziele der DRK-Standards zur Prävention sex. Gewalt
  - Eckpfeiler des Präventionskonzepts der Einrichtung
  - Anforderungen an Mitarbeiter\_innen zum Umgang mit sex. Gewalt
- Die Rolle der Einrichtungsleitung und des Ersten Ansprechpartners
  - Bedeutung von Netzwerkarbeit für die Prävention
  - Praktische Prävention in der eigenen Einrichtung anhand von Materialien und Schulungen

Besonders positiv kann es sein, neben der Vermittlung der harten Fakten und sachlichen Hinweise zum Umgang mit Verdachtsfällen auch ein Gegengewicht zur Schwere des Themas herzustellen. Das gelingt z.B. indem auch der Teil „**Praktische Prävention zur Selbstwertstärkung**“ behandelt wird. Dies ist immer auch Teil der Basisschulungen, welche die DRK-Stabsstelle „Prävention sexualisierter Gewalt“ des DRK-Landesverbandes e.V. mit der Methodentasche „**100% ICH**“ in den Kindertagesstätten durchführt.

Weiterbildungen der Mitarbeiter\_innen für verwandte Themen wie die „geschlechtersensible Erziehung“, „Resilienz und Selbstwertstärkung“, „Entwicklung von sexualpädagogischen Konzepten“, „Kinderrechte“ oder „Praktische Präventionsarbeit“ sind zu unterstützen und zu ermöglichen.

Auch ehrenamtliche Mitarbeiter\_innen sollten die Möglichkeit erhalten, an diesen Fortbildungen teilzunehmen.

Den Einrichtungen wird empfohlen, mindestens alle **zwei Jahre** eine **Basisschulung** zum Thema



„Sexualisierte Gewalt“ anzubieten. Eine Teilnahme ist für alle neuen Mitarbeiter\_innen, sowie **ehrenamtlich Engagierte** vorgesehen.

Die Basisschulungen können je nach Kapazitäten durch die DRK-Stabsstelle „Prävention sexualisierter Gewalt“ selbst durchgeführt werden oder diese unterstützt bei der Suche nach geeigneten Referenten.



Thematische Weiterbildungen (siehe oben) sollten nach dem jeweiligen Bedarf ermöglicht werden. Auch hier ist die DRK-Stabsstelle gerne bei der Suche nach geeigneten Referenten behilflich.

# DRK-Standard Nummer 3

## VERHALTENSKODEX UND SELBSTVERPFLICHTUNG

Jede/r hauptamtliche und ehrenamtliche Mitarbeiter/ in, jeder/r ehrenamtlich Aktive sowie jedes Mitglied in verantwortlicher Funktion, der/die jeweils Umgang mit Kindern, Jugendlichen, **Senioren**, Menschen mit Behinderungen oder **mit einem vergleichbaren Abhängigkeitsverhältnis** hat beziehungsweise haben wird, unterschreibt eine Selbstverpflichtung zur Einhaltung des Verhaltenskodexes zum Schutz vor und Intervention bei sexualisierter Gewalt. Die individuellen Selbstverpflichtungserklärungen und Verhaltenskodexe orientieren sich an den Mustervorlagen des DRK-Bundesverbandes.

### Ein Wort vorab

Die Formulierung des Standards ist durch die Nutzung zweier Begrifflichkeiten (1. Verhaltenskodex & 2. Selbstverpflichtung) leicht missverständlich. Da sich die Handlungsempfehlungen des DRK-Landesverbandes Nordrhein e.V. aber so weit wie möglich an den Bundesvorlagen orientieren, werden wir ebenfalls diese Begrifflichkeiten wählen. Zur besseren Unterscheidung der beiden Begriffe gilt:

- Der Verhaltenskodex bildet die **ethische Grundlage** für die Ableitung der Selbstverpflichtung.
- Die Selbstverpflichtung **konkretisiert** den Umgang mit Nähe und Distanz, thematisiert die eigene Macht und Machtgefälle innerhalb der Tätigkeitsfelder, verpflichtet zum angemessenen Umgang mit Verdachtsfällen, definiert die Pflicht zur Wahrung der Intimsphäre und appelliert somit an die Mitverantwortungspflicht eines jeden Einzelnen.

Mit der Unterzeichnung der Selbstverpflichtung bestätigt der Empfänger, dass er die Inhalte des Kodexes verstanden hat und sich zur Einhaltung verpflichtet. Mit dieser aktiven Geste wird der eigene Anteil zur Umsetzung der gewünschten **Kultur der Achtsamkeit** beizutragen deutlich betont und hervorgehoben. Dies wird unterstützt durch die Erste Person Singular (Ich-Form) Formulierungen, welche die aktive Entscheidung für die Inhalte betonen.

### Ethische Bedeutung des Standards

Auch wenn es sich bei dem Verhaltenskodex und der Selbstverpflichtung um den dritten Standard handelt, sehen wir ihn in seiner Relevanz als den in allen Bereichen, Aufgabenfeldern und Einrichtungen **umfassend und zeitnah zu verankernden Standard** an.

Wir begreifen den Verhaltenskodex als eine der wirksamsten Möglichkeiten, das Thema „Prävention von sexualisierter Gewalt“ möglichst breit im DRK zu platzieren und somit die Auseinandersetzung mit den wesentlichen Inhalten der Prävention voranzutreiben. Der Kodex repräsentiert die **Haltung**, welche die **Grundlage** für **alle** Handlungen im Roten Kreuz sein sollte.

Der Verhaltenskodex soll zu einem **Aushängeschild** für das Deutsche Rote Kreuz werden und ein wesentlicher Bestandteil des qualifizierten Umgangs mit dem Thema „Sexualisierte Gewalt“ sein. Das sichtbare Aushängen an exponierten Stellen in Einrichtungen (und auf der jeweiligen Homepage) dokumentiert deutlich: Wir achten auf den Schutz vor sexualisierter Gewalt in diesen vier Wänden. Die Nutzung mehrsprachiger Fassungen erleichtert ggf. allen im DRK Aktiven den Zugang. Im DRK-Landesverband Nordrhein e.V. wurden bisher die Fassungen in **englischer, spanischer, türkischer** und **französischer** Sprache erstellt. Weitere Fassungen sind in Arbeit.

## Verankerung des Standards

Wir sehen die Unterzeichnung der Selbstverpflichtung (und begleitend die vertiefende Auseinandersetzung mit den Inhalten) in den DRK-Kindertagesstätten für diese Zielgruppen vor:

- Alle haupt- und nebenamtliche Mitarbeiter\_innen sowie Honorarkräfte, welche in direktem Kontakt zu den Zielgruppen stehen.
- Alle ehrenamtlich Aktiven, welche in direktem Kontakt zu den Zielgruppen stehen. Darunter fallen nicht nur die regelmäßig involvierten ehrenamtlich Engagierten, sondern auch Helfer\_innen, die einmalig auf Veranstaltungen involviert sind.

## Prozedere

Wir empfehlen bei haupt- und nebenamtlichen Mitarbeiter\_innen die Unterzeichnung der Selbstverpflichtung als **arbeitsvertragliche Pflicht** zu definieren. Die unterzeichnete Selbstverpflichtung wird dementsprechend als **Anlage zum Arbeitsvertrag** geführt. Die Mitarbeiter\_innen bekommen auf Wunsch selbstverständlich eine Kopie für ihre eigenen Unterlagen. Natürlich müssen die Inhalte des Verhaltenskodexes vor Unterzeichnung der Selbstverpflichtung besprochen worden sein.

Die Unterzeichnung der Selbstverpflichtung für ehrenamtlich Aktive wird zur **Tätigkeitsvoraussetzung**. Der Verhaltenskodex und die Selbstverpflichtung in Kopie werden zum einen dem Mitglied für seine Unterlagen ausgehändigt, eine unterschriebene Fassung der Selbstverpflichtung wird zum anderen der Personalakte beigefügt.

## Achtung!

- Bei bereits bestehenden Arbeitsverträgen existiert keine Pflicht des **Arbeitnehmers** zur nachträglichen Unterzeichnung einer Selbstverpflichtung. Wenn eine Einrichtung den Schutz vor sexualisierter Gewalt ernstnehmen möchte und sich im Sinne der DRK-Standards zum Thema positioniert, sollte es jedoch möglich sein, die notwendige Überzeugungsarbeit bei skeptischen Mitarbeiter\_innen zu leisten.
- Ist ein **ehrenamtlich Aktiver** nicht bereit die Selbstverpflichtung zu unterzeichnen, verzichtet die Einrichtung darauf, die Dienste desjenigen weiter in Anspruch zu nehmen. Auch dieser Fall sollte durch eine entsprechende Überzeugungsarbeit nicht auftreten.
- Weitere Erläuterungen zur rechtlichen Bewertung zum DRK-Standard Nummer 3 wurden durch das Generalsekretariat am 13.03.2014 getroffen. Diese Hinweise finden sich [ab Seite 28](#) und sind vor Umsetzung des DRK-Standards Nummer 3 in den Einrichtungen sorgfältig zu lesen.
- Da die Inhalte der vorliegenden Fassung des Verhaltenskodexes und der Selbstverpflichtung mit den verbandlichen Gremien abgestimmt wurden, werden bisher eingesetzte, andere Kodexe oder Selbstverpflichtungen nicht mehr genutzt.
- Der **Verhaltenskodex** soll in allen DRK-Aufgabengebieten eingesetzt werden. Eine Veränderung der Formulierungen ist dementsprechend nicht vorgesehen. Bei der **Selbstverpflichtung** haben Einrichtungen, Dienste, Gemeinschaften und Angebote aber die Möglichkeit, einen **erläuternden/ergänzenden Absatz** der eigentlichen Selbstverpflichtung voranzustellen, um auf die spezifischen Bedürfnisse und Merkmale der jeweiligen Bereichs Bezug nehmen zu können.

# VERHALTENSKODEX

## **zum Schutz vor sexualisierter Gewalt in den Gemeinschaften, Einrichtungen, Angeboten und Diensten des DRK**

Das Deutsche Rote Kreuz ist Teil einer weltweiten Gemeinschaft von Menschen in der internationalen Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung, die unterschiedslos sowohl Opfern von Konflikten und Katastrophen als auch anderen hilfsbedürftigen Menschen Hilfe gewährt, allein nach dem Maß ihrer Not.

Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen setzen sich im Zeichen der Menschlichkeit für das Leben, die Gesundheit, das Wohlergehen, den Schutz, das friedliche Zusammenleben und die Würde aller Menschen ein.

Die Arbeit mit den uns anvertrauten Menschen im Deutschen Roten Kreuz lebt von der vertrauensvollen Beziehung der Menschen untereinander. Die Arbeit mit Menschen und am Menschen geht mit persönlicher Nähe und einer Gemeinschaft, in der Lebensfreude, Lernen und Handeln ihren Platz haben, einher.

Alle Menschen sollen die Angebote, Dienste und Einrichtungen des DRK als Orte erfahren, die von gegenseitigem Verständnis, Freundschaft, Zusammenarbeit, Mitgefühl und Anerkennung geprägt sind.

Besonders Kinder, Jugendliche, Senioren und Menschen mit Behinderungen sowie Menschen in Notlagen müssen sich aufgrund ihres Alters oder ihrer spezifischen Beeinträchtigung auf unsere Vertrauenswürdigkeit und unseren Schutz verlassen können.

Sie sollen im DRK erleben, dass ihre Rechte auf Schutz, Förderung und Beteiligung und Teilhabe von uns geachtet und verwirklicht werden.

In unserer Arbeit und ehrenamtlichen Tätigkeit stehen demnach die uns anvertrauten Menschen als eigenständige Persönlichkeiten mit ihrer Lebenssituation im Mittelpunkt.

Sie alle haben gleichen Anspruch auf Bildung, Erziehung und Betreuung ohne Ansehen der Nationalität, ethnischen Zugehörigkeit, Religion, sozialen Stellung, ihres Geschlechts und ihrer jeweiligen körperlichen, seelischen und geistigen Bedingungen.

Unsere Grundhaltung ist geprägt von Akzeptanz, Toleranz und Wertschätzung. Wir stehen ein für Inklusion und Zusammenleben in gegenseitiger Anerkennung.

Wir ermöglichen Partizipation und beteiligen die uns anvertrauten Menschen, je nach ihren Möglichkeiten, an Entscheidungen.

Müttern, Vätern oder sonstigen Erziehungsberechtigten und ggf. gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern bieten wir eine vertrauensvolle und partnerschaftliche Zusammenarbeit und Mitwirkung an.

Unsere Einrichtungen, Gemeinschaften und ehrenamtlichen Gruppierungen setzen sich proaktiv mit der Problematik der „sexualisierten Gewalt“ auseinander.

Es existiert ein auf die Einrichtung bzw. Gemeinschaft oder ehrenamtliche Gruppierung zugeschnittenes präventives Schutzkonzept, basierend auf den „DRK-Standards zum Schutz vor sexualisierter Gewalt gegen Kinder, Jugendliche und Menschen mit Behinderungen in den Gemeinschaften, Einrichtungen, Angeboten und Diensten des DRK“. Es wurde allen ehren-, neben-, und hauptamtlich Mitarbeitenden und ehrenamtlich Aktiven im DRK, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie der jeweiligen Zielgruppe bekannt gegeben und wird regelmäßig überprüft und weiterentwickelt.

# SELBSTVERPFLICHTUNG

## **für hauptamtlich und nebenamtlich Beschäftigte und ehrenamtlich Tätige zum Schutz vor sexualisierter Gewalt in den Gemeinschaften, Einrichtungen, Angeboten und Diensten des DRK**

1. Ich verpflichte mich, alles in meinen Kräften stehende zu tun, die mir anvertrauten Menschen vor seelischer, körperlicher und sexualisierter Gewalt in unserer Einrichtung, unserer Gemeinschaft, unserem Angebot, unserem Dienst zu schützen. Ich erkenne den Verhaltenskodex des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverband Nordrhein e.V., an.
2. Ich setze mich dafür ein, dass in unserer/m Einrichtung, Gemeinschaft, Angebot oder Dienst eine Kultur der Ansprechbarkeit und ein offenes Klima herrschen.
3. Ich beziehe aktiv Stellung gegen sexistisches, diskriminierendes und gewalttätiges, verbales oder nonverbales Verhalten. Abwertendes Verhalten wird von mir benannt und nicht toleriert.
4. Ich bin mir meiner Vertrauens- und/oder Autoritätsstellung bewusst und nutze keine Abhängigkeiten aus.
5. Meine Arbeit ist getragen von respektvollem Umgang, Wertschätzung und Vertrauen. Ich achte die Persönlichkeit und Würde der mir anvertrauten Personen und die ihrer Angehörigen als auch die Persönlichkeit und Würde meiner Kolleginnen und Kollegen.
6. Ich gestalte die Beziehung zu den mir anvertrauten Menschen transparent und gewährleiste einen verantwortungsvollen Umgang mit Nähe und Distanz. Ich berücksichtige dies auch bei der Nutzung digitaler Medien. Die individuellen Grenzen und die Intimsphäre der anderen werden von mir respektiert.
7. Ich nehme Hinweise auf sexuelle Grenzverletzungen, Übergriffe oder sexuellen Missbrauch durch andere bewusst wahr und werde diese nicht bagatellisieren oder vertuschen. Ich kenne die Verfahrenswege innerhalb des Deutschen Roten Kreuzes, Landesverband Nordrhein e.V. bei (vermuteter) sexualisierter Gewalt und die entsprechenden Vertrauenspersonen/erste Ansprechpartner/Kontaktmöglichkeiten. Ich verpflichte mich dazu, die Verfahrenswege einzuhalten.
8. Ich bin mir bewusst, dass jede sexualisierte Handlung mit Minderjährigen, Senioren und erwachsenen Menschen mit Behinderungen oder bewusstseinsgetrübten Menschen, die mir anvertraut sind bzw. die sich mir anvertraut haben, disziplinarische und/oder arbeitsrechtliche und/oder strafrechtliche Folgen haben kann. Ich versichere, dass ich nicht wegen einer Straftat im Zusammenhang mit sexualisierter Gewalt (§§ Beispiele siehe Anlage) rechtskräftig verurteilt bin und auch kein Ermittlungsverfahren gegen mich eingeleitet worden ist.

---

Name in Druckbuchstaben

---

Ort und Datum

---

Unterschrift

---

DRK Untergliederung



# Anlage:

## §§ Straftaten im Zusammenhang mit sexualisierter Gewalt

- § 171 StGB Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht
- § 174 StGB Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen
- § 174a StGB Sexueller Missbrauch von Gefangenen, behördlich Verwahrten oder Kranken und Hilfsbedürftigen in Einrichtungen
- § 174b StGB Sexueller Missbrauch unter Ausnutzung einer Amtsstellung
- § 174c StGB Sexueller Missbrauch unter Ausnutzung eines Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses
- § 176 StGB Sexueller Missbrauch von Kindern
- § 176a StGB Schwerer sexueller Missbrauch von Kindern
- § 176b StGB Sexueller Missbrauch von Kindern mit Todesfolge
- § 177 StGB Sexuelle Nötigung; Vergewaltigung
- § 178 StGB Sexuelle Nötigung und Vergewaltigung mit Todesfolge
- § 179 StGB Sexueller Missbrauch widerstandsunfähiger Personen
- § 180 StGB Förderung sexueller Handlungen Minderjähriger
- § 180a StGB Ausbeutung von Prostituierten
- § 181a StGB Zuhälterei
- § 182 StGB Sexueller Missbrauch von Jugendlichen
- § 183 StGB Exhibitionistische Handlungen
- § 183a StGB Erregung öffentlichen Ärgernisses
- § 184 StGB Verbreitung pornographischer Schriften
- § 184a StGB Verbreitung gewalt- oder tierpornographischer Schriften
- § 184b StGB Verbreitung, Erwerb und Besitz kinderpornographischer Schriften
- § 184c StGB Verbreitung, Erwerb und Besitz jugendpornographischer Schriften
- § 184d StGB Verbreitung pornographischer Darbietungen durch Rundfunk, Medien- oder Teledienste
- § 184e StGB Ausübung der verbotenen Prostitution
- § 184f StGB Jugendgefährdende Prostitution
- § 225 StGB Misshandlung von Schutzbefohlenen
- § 232 StGB Menschenhandel zum Zwecke der sexuellen Ausbeutung
- § 233 StGB Menschenhandel zum Zwecke der Ausbeutung der Arbeitskraft
- § 233a StGB Förderung des Menschenhandels
- § 234 StGB Menschenraub
- § 235 StGB Entziehung Minderjähriger
- § 236 StGB Kinderhandel

## Rechtliche Hinweise zur Umsetzung aus dem DRK-Generalsekretariat

Wie erwähnt folgt nun die Information des Generalsekretariats zu den rechtlichen Fragenstellungen im Zusammenhang mit dem Verhaltenskodex und der Selbstverpflichtung.

DRK – Generalsekretariat  
B6/T61, Janine Irmeler  
Stand: 13.03.2014



### **DRK-Standards zum Schutz vor sexualisierter Gewalt gegen Kinder, Jugendliche und Menschen mit Behinderungen in den Gemeinschaften, Einrichtungen, Angeboten und Diensten des DRK**

#### Rechtliche Hinweise zu Standard 3 – Verhaltenskodex und Selbstverpflichtung

##### Auswirkungen einer Selbstverpflichtungserklärung des Arbeitnehmers auf das Arbeitsverhältnis

###### a) rechtliche Qualifizierung der Selbstverpflichtungserklärung

Eine Selbstverpflichtungserklärung eines Arbeitnehmers gegenüber seinem Arbeitgeber ist wie der Arbeitsvertrag eine vertragliche Regelung zwischen Arbeitnehmer und dem Arbeitgeber. Die hier in Rede stehende Selbstverpflichtungserklärung zum Schutz vor sexualisierter Gewalt statuiert zwar im Grunde genommen keine neuen Pflichten des Arbeitnehmers, konkretisiert und erweitert aber dennoch die allgemein geltenden Regeln sozialadäquaten Verhaltens und bestehende Rücksichtnahmepflichten und damit die arbeitsvertraglichen Nebenpflichten des Arbeitnehmers.

###### b) Pflicht des Arbeitnehmers zur Abgabe der Selbstverpflichtungserklärung

Für bereits bestehende Arbeitsverhältnisse besteht keine Pflicht des Arbeitnehmers zur nachträglichen Unterzeichnung einer Selbstverpflichtungserklärung. Mit Abschluss des Arbeitsvertrages werden die arbeitsvertraglichen Pflichten zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber statuiert. Der Arbeitnehmer ist nicht verpflichtet, nach Unterzeichnung seines Arbeitsvertrages eine seinen Pflichtenkreis tangierende oder gar erweiternde Erklärung abzugeben. Zur Abgabe einer solchen Erklärung kann er auch nicht durch eine Betriebsvereinbarung verpflichtet werden. Das Wesen einer Selbstverpflichtung zeichnet zudem die Freiwilligkeit aus, sodass per se eine Verpflichtung zur Abgabe einer Selbstverpflichtungserklärung ausgeschlossen ist.

Etwas anderes gilt für neu abzuschließende Arbeitsverträge: Wenn die Selbstverpflichtungserklärung bzw. die darin enthaltenen Pflichten bereits Teil des Arbeitsvertrages und damit Gegenstand der arbeitsvertraglichen Pflichten des Arbeitnehmers sind, erfolgt mit Unterzeichnung des Arbeitsvertrages eine Statuierung der Pflichten und damit auch die Pflicht des Arbeitnehmers, sich daran zu halten und entsprechend zu handeln. Möglich ist auch, die Abgabe der Selbstverpflichtungserklärung als arbeitsvertragliche Pflicht zu formulieren und die Selbstverpflichtungserklärung zur Anlage des Arbeitsvertrages zu machen.

**c) Verankerung in einer Betriebsvereinbarung**

Betriebsrat und Arbeitgeber können gemäß § 77 BetrVG mittels einer Betriebsvereinbarung bestimmte betriebliche Angelegenheiten kollektiv regeln. Es handelt sich hierbei um innerbetriebliche Rechtssetzung, die verbindliche Normen für alle Arbeitnehmer eines Betriebs formuliert. Sie entfalten unmittelbar zwingende Wirkung auf die Arbeitsverhältnisse der Arbeitnehmer. Regelungen einer Betriebsvereinbarung dürfen jedoch nicht in das Allgemeine Persönlichkeitsrecht des Arbeitnehmers nach Art. 2 Abs. 1 GG eingreifen.

Im Hinblick auf Fragen der Ordnung des Betriebs und des Verhaltens des Arbeitnehmers im Betrieb hat der Betriebsrat gemäß § 87 Abs. 1 Nr. 1 BetrVG ein eigenes zwingendes Mitbestimmungsrecht, sodass Verhaltensregeln zum Schutz vor sexualisierter Gewalt Gegenstand einer Betriebsvereinbarung sein können. Auch hier gilt, dass die Betriebsvereinbarung keine neuen Verhaltenspflichten der Arbeitnehmer statuieren würde, sondern vielmehr die bereits bestehende arbeitsvertragliche Nebenpflicht zum sozialadäquaten Verhalten konkretisiert.

**d) Aushändigung des geltenden Verhaltenskodex zur Kenntnisnahme**

Neben der Betriebsvereinbarung und der Aufnahme der Verhaltensregelungen in die Arbeitsverträge besteht zudem die Möglichkeit, allen Arbeitnehmern den Verhaltenskodex in Schriftform auszuhändigen und sich die Kenntnisnahme vom Arbeitnehmer per Unterschrift bestätigen zu lassen, um jedem Arbeitnehmer den Verhaltenskodex besonders zu vergegenwärtigen. Die Bestätigung der Kenntnisnahme stellt jedoch keine Verpflichtungserklärung dar. Vorteil dieses Ansatzes ist allein, dass der Arbeitgeber aufgrund der fehlenden Verbindlichkeit die Bestätigung sowohl von bestehenden als auch von neuen Arbeitnehmern einfordern kann.

Im Falle eines nach Kenntnisnahme begangenen Verstoßes können arbeitsrechtliche Schritte jedenfalls – wegen der fehlenden Verbindlichkeit – nicht auf den Verhaltenskodex als Rechtsgrundlage gestützt werden. Da der Arbeitnehmer jedoch, wie oben bereits verdeutlicht, auch ohne Selbstverpflichtungserklärung und Betriebsvereinbarung arbeitsvertragliche Nebenpflichten hat, wären die Verstöße dann grundsätzlich entsprechend als solche Nebenpflichtverstöße einzustufen. Es bedarf dann einer genauen Prüfung und Begründung.

**e) Zwischenergebnis**

Ob die Pflicht zur Abgabe der Erklärung für neue Arbeitnehmer in den Arbeitsvertrag aufgenommen werden sollte oder ob alle Arbeitnehmer mittels einer Betriebsvereinbarung ausdrücklich auf den Verhaltenskodex hingewiesen werden, bleibt letztlich dem Arbeitgeber überlassen.

**f) Folge bei Verstoß gegen die Selbstverpflichtungserklärung bzw. Betriebsvereinbarung**

Im Falle eines Verstoßes gegen die unterzeichnete Selbstverpflichtungserklärung bzw. die verabschiedete Betriebsvereinbarung kommen die gesetzlichen Bestimmungen zur Abmahnung und verhaltensbedingten Kündigung zur Anwendung, da Verstöße hiergegen zugleich Verstöße gegen arbeitsvertraglich geschuldete Nebenpflichten darstellen. Die Entscheidung, welche Maßnahme gegen den betreffenden Arbeitnehmer verhängt werden soll, hängt immer von einer Einzelfallprüfung unter Berücksichtigung aller Umstände ab.

### Auswirkungen einer Selbstverpflichtungserklärung des Freiwilligen

Im Bereich des Ehrenamts ist zu unterscheiden, ob der Ehrenamtliche zugleich Mitglied einer DRK-Gliederung ist. In diesem Fall gelten grundsätzlich die gleichen Aussagen wie auch bei Arbeitnehmern: Das Mitgliedschaftsverhältnis statuiert die Rechte und Pflichten des Mitglieds bzw. ehrenamtlich Tätigen. Durch Unterzeichnung des Mitgliedsantrags verpflichtet sich das Mitglied entweder bereits zur Anerkennung der Selbstverpflichtungserklärung oder zumindest zur Unterzeichnung der Selbstverpflichtungserklärung. Beide Varianten setzen dann voraus, dass die Selbstverpflichtungserklärung entweder bereits Teil des Mitgliedsantrags ist oder im Mitgliedsantrag ein entsprechender Passus enthalten ist. Bei einem bereits bestehenden Mitgliedschaftsverhältnis hat der Verein dagegen keine Möglichkeit, den Freiwilligen nachträglich zur Abgabe einer Selbstverpflichtungserklärung zu verpflichten. Anders als im Arbeitsverhältnis gibt es im Bereich des Ehrenamts kein mit der Betriebsvereinbarung vergleichbares Instrument, da die Betriebsvereinbarung selbst nur die Arbeitnehmer bindet.

Im Bereich des Ehrenamts gibt es auch Instrumente, Verstöße gegen Mitgliederpflichten und damit Verstöße gegen die Verhaltenspflichten der Selbstverpflichtungserklärung zu ahnden. In erster Linie statuieren die Satzung des Vereins und die Ordnungen der Gemeinschaften hier die Folgen. In Betracht kommen z.B. Mahnungen des Mitglieds bis hin zum Ausschluss des Mitglieds aus dem Verein. Wie auch im Arbeitsrecht hängt das Mittel immer von einer Einzelfallentscheidung ab.

Ist der ehrenamtlich Tätige nicht zugleich Mitglied einer DRK-Gliederung, so ist darauf zu achten, dass bei der Vereinbarung über das Tätigwerden zugleich die Selbstverpflichtungserklärung unterzeichnet wird, sodass die sich die Pflichten des Ehrenamtlichen auch auf die darin enthaltenen Verhaltensweisen beziehen.

### Folgen bei Weigerung der Unterzeichnung der Selbstverpflichtungserklärung

#### a) Hauptamt

Bezogen auf Arbeitnehmer hängt die Rechtsfolge im Falle der Weigerung des Arbeitnehmers, die Selbstverpflichtungserklärung zu unterschreiben, davon ab, ob es sich um einen bereits beschäftigten oder um einen neuen Arbeitnehmer handelt.

Wie oben bereits dargestellt, besteht keine Pflicht eines bereits beschäftigten Arbeitnehmers, eine Selbstverpflichtungserklärung zu unterschreiben. Insofern dürfen ihm auch keine rechtlichen Folgen für die Weigerung drohen.

Im Hinblick auf neue Arbeitnehmer muss der Arbeitgeber vorab entscheiden, wie er vorgehen will, wenn der Arbeitnehmer seiner arbeitsvertraglichen Pflicht zur Unterzeichnung der Selbstverpflichtungserklärung nicht nachkommt. Grundsätzlich besteht hier die Möglichkeit der Abmahnung.

**b) Ehrenamt**

Ist die Unterzeichnung der Selbstverpflichtungserklärung Tätigkeitsvoraussetzung, so bleibt es dem Verein überlassen, im Falle der Weigerung die Dienste des freiwillig Tätigen nicht bzw. nicht länger in Anspruch zu nehmen.

**Wirkung der Tilgung einer Eintragung im Bundeszentralregister**

Ist die Eintragung über eine Verurteilung im Register getilgt worden oder ist sie zu tilgen, dürfen die Tat und die Verurteilung der betroffenen Person im Rechtsverkehr nicht mehr vorgehalten oder zu ihrem Nachteil verwertet werden (§ 51 Abs. 1 BZRG). Ausnahmen von diesem Verwertungsverbot regelt § 52 BZRG.

Zudem darf sich der Verurteilte insbesondere dann als nicht vorbestraft bezeichnen, wenn die Verurteilung zu tilgen ist, § 53 Abs. 1 Nr. 2 BZRG. Dies wird wiederum durch § 53 Abs. 2 BZRG gegenüber Gerichten und Behörden eingeschränkt, soweit sie ein Recht zur unbeschränkten Auskunft haben (siehe hierzu § 41 BZRG) und derjenige entsprechend belehrt wurde.

Wenn also die Verurteilung getilgt wurde und keine der genannten Ausnahmen einschlägig ist, kann die Frage nach einer etwaigen Verurteilung mit „Nein“ beantwortet werden.

# DRK-Standard Nummer 4:

## ERWEITERTES FÜHRUNGSZEUGNIS

Alle haupt- und nebenamtlichen Mitarbeiter\_innen, die im Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen\*, legen zu Beginn ihrer Tätigkeit und mindestens alle 5 Jahre ein erweitertes Führungszeugnis vor.

Die bundeseinheitliche Regelung für ehrenamtliche Mitglieder lautet wie folgt:

Ehrenamtliche Mitarbeiter\_innen der Rotkreuzgemeinschaften Bereitschaften, Bergwacht, Wasserwacht und Wohlfahrts- und Sozialarbeit legen zu Beginn ihrer Tätigkeit und mindestens alle 5 Jahre ein erweitertes Führungszeugnis vor, sofern sie regelmäßig Kinder und Jugendliche betreuen, beaufsichtigen, pädagogisch bilden und ausbilden oder eine klare Funktion und Aufgabe haben, die in vergleichbarer Weise geeignet ist, Kontakt zu Minderjährigen aufzunehmen. Auf örtlicher Ebene erfolgt eine Prüfung gemäß den Kriterien des Deutschen Vereins, ob aufgrund der Art, der Intensität und Dauer des Kontaktes zu Kindern und Jugendlichen die Einsicht in das erweiterte Führungszeugnis erforderlich ist.

In Wahrnehmung von ehrenamtlichen Tätigkeiten bei Trägern der freien Jugendhilfe (Jugendrotkreuz) erfolgt gemäß Bundeskinderschutzgesetz (SGB VIII, §72a, Absatz (4)) die Regelung (vor Ort) zur Vorlage erweiterter Führungszeugnisse durch Vereinbarungen mit den öffentlichen Jugendhilfeträgern. Dabei sollten bei den entsprechenden Verhandlungen und Gesprächen die Empfehlungen des Deutschen Vereins sowie die Arbeitshilfe des Deutschen Bundesjugendringes als Argumentationshilfen genutzt und in die Jugendhilfeausschüsse eingebracht werden.

\* Laut §30a Bundeszentralregistergesetz (BZRG) ist das erweiterte Führungszeugnis nur vorgesehen für Menschen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, es sei denn, die Erteilung ist in gesetzlichen Bestimmungen unter Bezugnahme auf den §30 a BZRG vorgesehen. Entsprechend der aktuellen Gesetzeslage wird deshalb ein erweitertes Führungszeugnis für Personen, die mit Erwachsenen arbeiten, nicht ausgestellt.

### Ein Wort vorab

Am 01.05.2010 ist **§30a Bundeszentralregistergesetz** (genauer Wortlaut siehe S. 33) in Kraft getreten, der neben dem allgemeinen Führungszeugnis nun auch ein erweitertes Führungszeugnis vorsieht.

Die Zielsetzung des erweiterten Führungszeugnisses ist es, auch geringfügigere Straftaten mit sexuellem Hintergrund zu erfassen, die nicht im allgemeinen Führungszeugnis aufgelistet sind. Dies geschieht zum Schutz der **Kinder und Jugendlichen**.

Neben der **Eignungsüberprüfung** von Personal nach **§72a SGB VIII** (genauer Wortlaut siehe S. 33/34), kann das erweiterte Führungszeugnis auch für Personen ausgestellt werden, die beruflich oder ehrenamtlich mit der Betreuung, Beaufsichtigung, Erziehung oder Ausbildung **Minderjähriger** befasst sind oder mit diesen in vergleichbarer Weise einen qualifizierten Kontakt haben.

Das bedeutet, dass aus den Faktoren „**Art**“, „**Intensität**“ und „**Dauer**“ des Kontaktes eine **besondere Gefährdungssituation** resultieren kann. Dies setzt eine regelmäßige Arbeit mit Kindern und Jugendlichen und nicht nur einen gelegentlichen Umgang mit ihnen voraus. Die Einschätzung, in welchen Fällen die Voraussetzungen bei ehrenamtlich Aktiven vorliegen, erfordert eine tiefergehende Auseinandersetzung mit der Thematik und sollte von einer geschulten Fachkraft erfolgen.

Durch eine große Verunsicherung in den letzten Jahren mit dem Umgang von erweiterten Führungszeugnissen sind die Einwohnermeldeämter sehr aufmerksam geworden, was die Berechtigungsgrundlage nach §30a Bundeszentralregistergesetz betrifft.

### Ethische Bedeutung des Standards

Innerhalb der Kindertagesstätten ist die Einsichtnahme in Erweiterte Führungszeugnisse eine gesetzlich vorgeschriebene Maßnahme und dementsprechend gelebte Praxis (zumindest für die hauptamtlich eingesetzten Mitarbeiter\_innen). Dabei darf sie nicht als reine formale Angelegenheit gesehen werden, sondern muss als sinnvolle inhaltliche Präventionsmaßnahme erkannt werden. Dies kann sie sein, wenn sie einen ergänzenden Charakter hat, innerhalb eines groß angelegten Präventionskonzeptes. Das ist uns mit unseren DRK-Standards gelungen.



## Rechtliche Grundlagen

### **Gesetz über das Zentralregister und das Erziehungsregister (Bundeszentralregistergesetz) – §30a Antrag auf ein erweitertes Führungszeugnis**

- (1) Einer Person wird auf Antrag ein erweitertes Führungszeugnis erteilt,
  1. wenn die Erteilung in gesetzlichen Bestimmungen unter Bezugnahme auf diese Vorschrift vorgesehen ist oder
  2. wenn dieses Führungszeugnis benötigt wird für
    - a) die Prüfung der persönlichen Eignung nach § 72a des Achten Buches Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe –,
    - b) eine sonstige berufliche oder ehrenamtliche Beaufsichtigung, Betreuung, Erziehung oder Ausbildung Minderjähriger oder
    - c) eine Tätigkeit, die in einer Buchstabe b vergleichbaren Weise geeignet ist, Kontakt zu Minderjährigen aufzunehmen.
- (2) Wer einen Antrag auf Erteilung eines erweiterten Führungszeugnisses stellt, hat eine schriftliche Aufforderung vorzulegen, in der die Person, die das erweiterte Führungszeugnis vom Antragsteller verlangt, bestätigt, dass die Voraussetzungen nach Absatz 1 vorliegen. Im Übrigen gilt § 30 entsprechend.

### **Sozialgesetzbuch (SGB) – Achstes Buch (VIII) – Kinder- und Jugendhilfe – §72a Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen**

- (1) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe dürfen für die Wahrnehmung der Aufgaben in der Kinder- und Jugendhilfe keine Person beschäftigen oder vermitteln, die rechtskräftig wegen einer Straftat nach den §§ 171, 174 bis 174c, 176 bis 180a, 181a, 182 bis 184g, 225, 232 bis 233a, 234, 235 oder 236 des Strafgesetzbuchs verurteilt worden ist. Zu diesem Zweck sollen sie sich bei der Einstellung oder Vermittlung und in regelmäßigen Abständen von den betroffenen Personen ein Führungszeugnis nach § 30 Absatz 5 und § 30a Absatz 1 des Bundeszentralregistergesetzes vorlegen lassen.
- (2) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen durch Vereinbarungen mit den Trägern der freien Jugendhilfe sicherstellen, dass diese keine Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, beschäftigen.
- (3) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen sicherstellen, dass unter ihrer Verantwortung keine neben- oder ehrenamtlich tätige Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, in Wahrnehmung von Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe Kinder oder Jugendliche beaufsichtigt, betreut, erzieht oder ausbildet oder einen vergleichbaren Kontakt hat. Hierzu sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe über die Tätigkeiten entscheiden, die von den in Satz 1 genannten Personen auf Grund von Art, Intensität und Dauer des Kontakts dieser Personen mit Kindern und Jugendlichen nur nach Einsichtnahme in das Führungszeugnis nach Absatz 1 Satz 2 wahrgenommen werden dürfen.

- (4) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen durch Vereinbarungen mit den Trägern der freien Jugendhilfe sowie mit Vereinen im Sinne des § 54 sicherstellen, dass unter deren Verantwortung keine neben- oder ehrenamtlich tätige Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, in Wahrnehmung von Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe Kinder oder Jugendliche beaufsichtigt, betreut, erzieht oder ausbildet oder einen vergleichbaren Kontakt hat. Hierzu sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit den Trägern der freien Jugendhilfe Vereinbarungen über die Tätigkeiten schließen, die von den in Satz 1 genannten Personen auf Grund von Art, Intensität und Dauer des Kontakts dieser Personen mit Kindern und Jugendlichen nur nach Einsichtnahme in das Führungszeugnis nach Absatz 1 Satz 2 wahrgenommen werden dürfen.
- (5) Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe dürfen von den nach den Absätzen 3 und 4 eingesehenen Daten nur den Umstand, dass Einsicht in ein Führungszeugnis genommen wurde, das Datum des Führungszeugnisses und die Information erheben, ob die das Führungszeugnis betreffende Person wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist. Die Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe dürfen diese erhobenen Daten nur speichern, verändern und nutzen, soweit dies zum Ausschluss der Personen von der Tätigkeit, die Anlass zu der Einsichtnahme in das Führungszeugnis gewesen ist, erforderlich ist. Die Daten sind vor dem Zugriff Unbefugter zu schützen. Sie sind unverzüglich zu löschen, wenn im Anschluss an die Einsichtnahme keine Tätigkeit nach Absatz 3 Satz 2 oder Absatz 4 Satz 2 wahrgenommen wird. Andernfalls sind die Daten spätestens drei Monate nach der Beendigung einer solchen Tätigkeit zu löschen.

## Zielgruppen für das Erweiterte Führungszeugnis

1. **Hauptamtliche Mitarbeiter\_innen**, die Aufgaben in der Kinder- und Jugendhilfe wahrnehmen.
2. **Ehrenamtliche Mitarbeiter\_innen**, die aufgrund von Art, Dauer und Intensität des Kontakts zu Minderjährigen ein besonderes Vertrauensverhältnis zu den ihnen anvertrauten Minderjährigen aufbauen können. Dies gilt in der Regel, wenn sie mit
  - der Beaufsichtigung
  - der Betreuung
  - der Erziehung
  - der Ausbildung

oder einer vergleichbaren Tätigkeit in Zusammenhang mit Minderjährigen betraut sind.

Die benannten Kriterien „**Art, Intensität und Dauer des Kontakts**“ sind das entscheidende Mittel, um den Personenkreis zu definieren. Bei der Einschätzung soll dem Standard nach das Schema des „Deutschen Vereins“ genutzt werden.

Dass in diesem keine klare Punktvorgabe oder ein ähnliches Mittel genutzt wird, sondern lediglich eine Gesamtgefährdung nach persönlicher Einschätzung abgefragt wird, macht eine Auflistung sehr subjektiv.

### Achtung!

- Die DRK-Stabsstelle „Prävention sexualisierter Gewalt“ erarbeitet aktuell unter Beteiligung der Fachreferenten der Abteilungen sowie der ehrenamtlichen Gemeinschaftsleitungen, eine eigene **Matrix** für die Vorlage von erweiterten Führungszeugnissen bei ehrenamtlich Aktiven. Diese wird nach Fertigstellung in dieses Skript eingefügt. Bis dahin ist das folgende Prüfschema hilfreich bei der Einschätzung zur Vorlagenpflicht.



## Prüfschema zur Einschätzung des Gefährdungspotenzials

Zur Orientierung, welche Faktoren die Kriterien Art, Dauer und Intensität des Kontaktes meinen, anbei das Schema des Deutschen Vereins:

Prüfschema: Gefährdungspotenzial nach Art, Intensität und Dauer	
Niedrig	Hoch
<b>Art</b>	
Kein Missbrauch eines besonderen Vertrauensverhältnisses möglich	Missbrauch eines besonderen Vertrauensverhältnisses möglich
Kein Hierarchie-/Machtverhältnis	Bestehen eines Hierarchie-/Machtverhältnisses
Keine Altersdifferenz	Signifikante Altersdifferenz
Merkmal der Kinder/Jugendlichen, zu denen Kontakt besteht: höheres Alter, keine Behinderung, kein besonderes Abhängigkeitsverhältnis	Merkmal der Kinder/Jugendlichen, zu denen Kontakt besteht: junges Alter, Behinderung, höheres Abhängigkeitsverhältnis
<b>Intensität</b>	
Tätigkeit wird gemeinsam mit Anderen wahrgenommen	Tätigkeit wird allein wahrgenommen
Sozial offener Kontext hinsichtlich <ul style="list-style-type: none"> <li>• Räumlichkeit oder</li> <li>• Struktureller Zusammenhang/Stabilität der Gruppe</li> </ul>	Sozial geschlossener Kontext hinsichtlich <ul style="list-style-type: none"> <li>• Räumlichkeit oder</li> <li>• Struktureller Zusammenhang/Stabilität der Gruppe</li> </ul>
Tätigkeit mit Gruppen	Tätigkeit mit individuellem Kind oder Jugendlichen
Geringer Grad an Intimität/ kein Wirken in Privatsphäre des Kindes/Jugendlichen (z.B. Körperkontakt)	Hoher Grad an Intimität/ Wirken in Privatsphäre des Kindes/Jugendlichen (z.B. Körperkontakt)
<b>Dauer</b>	
Einmalig/punktuell/gelegentlich	Von gewisser Dauer/Regelmäßigkeit/ umfassende Zeitspanne
Regelmäßig wechselnde Kinder/Jugendliche	Dieselben Kinder/Jugendliche für gewisse Dauer

## Prozedere

Wir empfehlen für hauptamtliche Mitarbeiter\_innen, die unter die vorangegangenen Kriterien fallen, folgendes Verfahren:

- Das beantragte erweiterte Führungszeugnis ist unmittelbar nach Zugang bei der Personalfachstelle abzugeben und wird als Bestandteil der Personalakte geführt.
- Sofern Kosten für die Erstellung eines erweiterten Führungszeugnisses entstehen, werden diese von der jeweiligen Einrichtung übernommen (nach Vorlage der Auslagenquittung), dies gilt auch im Zuge der Neueinstellung.
- Die Personen, die ein erweitertes Führungszeugnis vorlegen müssen, erhalten ein Bestätigungsschreiben über das Vorliegen der Voraussetzungen nach §30a BZRG durch das Personalreferat.
- Sofern durch Einsichtnahme in das erweiterte Führungszeugnis festgestellt wird, dass Eintragungen vorhanden sind, die in den Bereich der §§171,174 bis 184, 225, 232 Strafgesetzbuch fallen, ist die Einrichtungsleitung unverzüglich in Kenntnis zu setzen.
- Sollten relevante Eintragungen in dem erweiterten Führungszeugnis sein, so begründen diese die Beendigung des Arbeitsverhältnisses ggf. eine fristlose Kündigung.

Diese Textauszüge wurden entnommen aus der Dienstanweisung für hauptamtliche Mitarbeiter\_innen des DRK-Landesverbandes Nordrhein e.V. vom 07.11.2012.

Wir empfehlen für ehrenamtlich Aktive, die unter die vorangegangenen Kriterien fallen, folgendes Verfahren:

- Ergibt sich die Notwendigkeit zur Einsichtnahme in das erweiterte Führungszeugnis, so ist der/die ehrenamtlich Aktive zur Vorlage aufzufordern. In dieser Aufforderung muss seitens des DRK die Bestätigung der Vorlagevoraussetzungen eines erweiterten Führungszeugnisses bescheinigt werden. Ein entsprechender Vordruck „Bestätigung zur Vorlage beim Einwohnermeldeamt“ liegt im DRK-Landesverband vor. Das erweiterte Führungszeugnis kann nur von der zur Vorlage aufgeforderten Person selbst beantragt werden. Dies erfolgt immer beim zuständigen Einwohnermeldeamt des Hauptwohnsitzes. Das vorgelegte Führungszeugnis darf bei der Vorlage zur Einsicht nicht älter als 3 Monate sein.
- Grundsätzlich entstehen dem ehrenamtlich Aktiven keine Kosten bei der Beantragung des erweiterten Führungszeugnisses. Auch dem Träger entstehen bei ehrenamtlich Tätigen keine Kosten.
- Die Einsichtnahme und damit der Umgang mit den Daten sind absolut vertraulich zu behandeln. Es sollte vorab festgelegt werden, wer für die Einsichtnahme und Dokumentation zuständig ist. Es empfiehlt sich, dass die Zuständigkeit zur Einsichtnahme bei demjenigen anzusiedeln ist, der die Personalakten verwaltet.
- Die Frist zur Wiedervorlage eines erweiterten Führungszeugnisses beträgt fünf Jahre, sofern die Person weiterhin mit entsprechenden Aufgaben betraut ist. Die Frist berechnet sich nach dem Datum der Ausstellung des Führungszeugnisses (Datum der Ausstellung + 5 Jahre).

## Datenschutz und Dokumentation

Grundsätzlich enthält das Führungszeugnis datenschutzrechtlich relevante Informationen. Daher sind die **Datenschutzbestimmungen** zu beachten und alle Maßnahmen zu ergreifen, die im Umgang mit sensiblen Daten erforderlich sind.

Von zentraler Bedeutung ist die Einholung einer **Einwilligungserklärung** zur Speicherung der erfassten Daten der betroffenen Person. Nur wenn diese vorliegt, dürfen die folgenden Daten gespeichert werden:

- Umstand, dass Einsicht in ein Führungszeugnis genommen wurde;
- Ausstellungsdatum des Führungszeugnisses;
- Information, ob die das Führungszeugnis betreffende Person wegen einer Straftat nach §72a Absatz 1 Satz 1 SGB VIII rechtskräftig verurteilt worden ist.

Zu beachten ist jedoch, dass trotz Einwilligung des Betroffenen die Daten nicht unbefristet aufbewahrt werden dürfen. Ist die Tätigkeit des Ehrenamtlichen beendet, müssen die Daten gelöscht werden (siehe §72a SGB VIII, Abs. 5).

## Speicherung der persönlichen Daten

Nach den gesetzlichen Regelungen darf im Regelfall (Vorlage eines Zeugnisses ohne einschlägige Vorstrafen) lediglich das **Datum der Wiedervorlage** vermerkt werden. Dieses gibt Rückschluss auf die Tatsache, dass der Ehren- oder Nebenamtliche schon einmal ein Führungszeugnis vorgelegt hat, wann in etwa das war (innerhalb von 3 Monaten nach Ausstellung) und dass keine Eintragungen einer einschlägigen Vorstrafe enthalten waren. Nur wenn eine Einwilligungserklärung vorliegt, dürfen die weiteren Daten gespeichert werden.

# DRK-Standard Nummer 5

## BETEILIGUNG

Für alle Kontakte mit Kindern, Jugendlichen, **Senio-  
ren**, Menschen mit Behinderungen oder weitere **uns  
anvertraute Menschen** ist verbindlich festgelegt, wie  
diese in geeigneter Weise bei allen sie betreffenden  
Entscheidungen gehört und ihre Meinung berücksich-  
tigt werden. Die Beteiligungsrechte und wie sie einge-  
fordert werden können, wird zu Beginn des Kontaktes  
und im weiteren Verlauf zielgruppengerecht kommu-  
niziert.

### Ethische Bedeutung des Standards

Partizipation bedeutet, auf mehreren Ebenen – die der Kin-  
der, der Mitarbeitenden, der Angehörigen, des Trägers –  
**stärkende** und **schützende Strukturen** einzuführen. Auf  
allen Ebenen sollten Gremien installiert sein, welche die  
aktive Teilhabe aller Gruppierungen am institutionellen Le-  
ben ermöglichen: Kinder, Eltern bzw. Betreuungspersonen,  
Team und Leitung.

Die Leitung wiederum sollte diese Foren aktiv informieren,  
deren Anregungen zur Gestaltung des Miteinanders auf-  
nehmen und zur Entscheidungsfindung nutzen.

Wenn Kinder in allen sie betreffenden Entscheidungen eingebunden sind, erleben sie, dass ihre Mei-  
nung, ihre Gefühle und ihr Erleben wahr- und ernstgenommen werden. Dies vermittelt ihnen ein  
**Gefühl der Sicherheit**. Natürlich gibt es auch Themen, zu denen Kinder eine Meinung haben, die-  
se aber aus pädagogischen Gründen nicht in allen Punkten berücksichtigt werden kann (z.B. den  
Süßigkeitenkonsum). Deshalb ist es wichtig, Kindern vorab zu vermitteln, zu welchen Themen es  
aufgrund von Reife oder anderen Faktoren eine übergeordnete Entscheidung gibt. Manche Einrich-  
tungen erstellen Themenkataloge (in Form von Plakaten, Bildern etc.) auf denen die Kinder informiert  
werden, zu welchen Themen ihre Meinung erwünscht und aktiv gefördert wird. Auch **Grenzen der  
Themen** werden deutlich gemacht.

Kinder, die positive, partizipative Erfahrungen gemacht haben, können sich auch in ernsteren An-  
gelegenheiten besser und schneller anvertrauen. Nur wenn sie erlebt haben, dass sie bei allen, sie  
betreffenden Entscheidungen, einbezogen und ihre Meinungen/Ideen berücksichtigt bzw. gehört  
und aus nachvollziehbaren Gründen nicht umgesetzt wurden, hilft dies, sich auch im Falle von sexu-  
alisierter Gewalt jemandem anzuvertrauen. Sie erfahren, dass jede Meinung gehört wird und wichtig  
ist, selbst wenn sie nicht berücksichtigt werden kann. Ein Gefühl der Wertigkeit entsteht und stärkt  
**die Selbstwahrnehmung** und **das Selbstwertgefühl** eines jeden Kindes, selbst wenn es noch zu  
klein ist, um aktiv mitzuwirken.

Kinder werden zum **selbständigen Denken** und **Handeln** ermuntert, indem sie an der Gestaltung  
des gesamten Alltagsgeschehens beteiligt werden, und zwar auf Augenhöhe. Wenn das gelingt,  
übernehmen sie Verantwortung für eigenes Handeln und warten nicht auf Anweisung, um Abläufe  
mitzugestalten, Regeln einzuhalten oder Konflikte zu lösen. Sie erleben, dass Erwachsene Vertrauen  
in sie haben und ihnen Verantwortung zutrauen. Das führt zu einem starken **Selbstbewusstsein**.

Kinder mit einem gesunden, stabilen Selbstwertgefühl sind nicht so ausgeliefert und hilflos, wenn sie  
angegriffen werden oder sich ungerecht behandelt fühlen. Sie sind sicher, dass sie gehört werden,  
wenn sie sich äußern und haben gelernt, ihre Bedürfnisse und Anliegen verständlich zu machen.

Wesentlich ist, dass sie aktiv in Entscheidungsprozesse eingebunden sind und ihnen transparent der  
Entscheidungsprozess vermittelt werden konnte.



Eine demokratische Haltung entwickelt sich durch Erleben, Erfahrung und eigenes Tätigsein. Werte wie **Achtung, Respekt** und **Wertschätzung** müssen erlebt werden, um diese Qualitäten selbst entwickeln zu können. Deshalb ist die Haltung einer Einrichtung so stark entscheidend, wenn es um die Umsetzung partizipativer Grundprinzipien geht.

Partizipation bedeutet,

- dass sowohl Kinder und Eltern/Sorgeberechtigte als auch Mitarbeitende über ihre Rechte aufgeklärt werden – und zwar so, dass sie diese Rechte verstehen und wissen, wo sie Unterstützung erhalten
- dass Kindern im Alltag Gelegenheit gegeben wird, über Themen zu sprechen, die in ihrem Leben relevant sind
- dass Kinder aktiv ihren Alltag mitbestimmen und mitgestalten können
- dass die Atmosphäre so gestaltet wird, dass es keine Tabu-Themen gibt
- dass Kinder Informationen über institutionelle Hierarchien und Entscheidungsprozesse bekommen
- dass Mitspracheinstrumente initiiert (Gruppensprecher, Gruppengespräche, Elternvertretungen, Kompetenzteams etc.) und deren Meinung respektiert werden

### **Verankerung des Standards**

Neben der pädagogischen Grundhaltung einer Einrichtung gibt es noch die gesetzliche Verankerung des Grundprinzips Partizipation.

Partizipationsmöglichkeiten in einer Einrichtung sind zudem als zentrale Elemente eines Qualitätsmanagements fest in diesem verankert.

Übliche Umsetzungswege in DRK-Kindertagesstätten für Partizipation sind folgende:

- Aktive Zufriedenheitsbefragung im Rahmen der Eingewöhnungskonzepte
- Alltagspartizipation durch altersgerechte Gespräche, Abfragungen und Abstimmungsprozesse z.B. die Mahlzeiten, das Ankommen und Verabschieden, die Ruhezeiten oder die Tagesinhalte betreffend
- Einbeziehung der Kinder bei der Umsetzung von Ideen (z.B. Raumgestaltung, Regelwerkerstellung)
- Gremien wie: Kinderparlament und Gruppensprecher (und deren Einbindung in die Kommunikation mit weiteren Gremien der Einrichtung (Mitarbeiter-, Eltern- und Einrichtungsleitungsververtretung))
- Raumgestaltung mit Informationstafeln, die über aktuelle Informationen und konkrete Vorhaben kindgerecht informieren
- Ausstattungen und Freizeitangebote, die selbstbestimmt genutzt werden können und dementsprechend präsentiert werden
- Thematisierung und Aufbereitung von „Kinderrechten“ und ihrer Umsetzung in der Einrichtung
- Engagement des Trägers in übergeordneten Gremien zu Themen wie Kinderrechte und Lebensweltgestaltung

Grundsätzlich gilt es, im Sinne des Verhaltenskodex, eine partizipative Grundhaltung im gelebten Einrichtungsalltag umzusetzen. Dazu ist es notwendig, die aktuellen Instrumente und Maßnahmen einer beständigen Qualitätskontrolle zu unterziehen. Die vorhergehende Auflistung ist als Impuls zu verstehen, den Ist-Stand einer kritischen Prüfung zu unterziehen und ggf. ergänzende Maßnahmen zu konzipieren und initiieren. Dabei ist auch Kreativität gefragt. Nicht zuletzt sind die Instrumente der Einrichtungen abhängig von den individuellen Bedürfnissen der aktuellen Kinder einer Einrichtung. Ziel aller Maßnahmen ist die kontinuierliche Umsetzung von Beteiligung durch ein vertrauensvolles und wertschätzendes Gruppenklima.

Gute Impulse zur Umsetzung von Partizipation sowie entsprechende Hintergrundinformationen liefert die Broschüre „Anwaltschaftliche Vertretung in DRK-Kindertageseinrichtungen“ des DRK-Generalsekretariats – Abteilung Kinder-, Jugend- und Familienhilfe. Beziehbar ist diese hier: [http://drk-kinder-jugend-familienhilfe.de/uploads/tx\\_ffpublication/140711-Anwaltschaftliche\\_Vertretung\\_Web.pdf](http://drk-kinder-jugend-familienhilfe.de/uploads/tx_ffpublication/140711-Anwaltschaftliche_Vertretung_Web.pdf)

## Rechtliche Grundlagen

Partizipation sollte ein ganz wesentliches Element in den Kindertagesstätten sein. Auch diverse Gesetze verankern diese in den Kindertagesstätten.

Die gesetzliche Vorgabe zum Erhalt einer Betriebserlaubnis sieht den Schutz von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen nach §45 Absatz 2 Satz 2 Nr.3 SGB VIII vor. Der Paragraph besagt, dass es Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren in Einrichtungen geben muss und diese in der Einrichtungskonzeption darzustellen sind.

§9 Nr. 2 SGB VIII betont, dass bei der Ausgestaltung der Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe die „wachsende Fähigkeit und das wachsende Bedürfnis des Kindes oder Jugendlichen zu selbstständigem, verantwortungsbewusstem Handeln ...“ zu berücksichtigen ist.

§8 Absatz 1 SGB VIII bemerkt, dass „Kinder und Jugendliche entsprechend ihrem Entwicklungsstand an allen sie betreffenden Entscheidungen zu beteiligen sind“.

Die Gesetzestexte im genauen Wortlaut folgen direkt.

### **Achtes Buch Sozialgesetzbuch - Kinder- und Jugendhilfegesetz -**

Drittes Kapitel - Andere Aufgaben der Jugendhilfe (§§ 42–60)

Zweiter Abschnitt - Schutz von Kindern und Jugendlichen in Familienpflege und in Einrichtungen (§§ 43–49)

§ 45 Erlaubnis für den Betrieb einer Einrichtung

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

1. die dem Zweck und der Konzeption der Einrichtung entsprechenden räumlichen, fachlichen, wirtschaftlichen und personellen Voraussetzungen für den Betrieb erfüllt sind,

2. die gesellschaftliche und sprachliche Integration und ein gesundheitsförderliches Lebensumfeld in der Einrichtung unterstützt werden sowie die gesundheitliche Vorsorge und die medizinische Betreuung der Kinder und Jugendlichen nicht erschwert werden sowie
3. **zur Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in der Einrichtung geeignete Verfahren der Beteiligung sowie der Möglichkeit der Beschwerde in persönlichen Angelegenheiten Anwendung finden.**

#### **Achtes Buch Sozialgesetzbuch - Kinder- und Jugendhilfegesetz -**

Erstes Kapitel - Allgemeine Vorschriften (§§ 1–10)

§ 9 Grundrichtung der Erziehung, Gleichberechtigung von Mädchen und Jungen

Bei der Ausgestaltung der Leistungen und der Erfüllung der Aufgaben sind

1. die von den Personensorgeberechtigten bestimmte Grundrichtung der Erziehung sowie die Rechte der Personensorgeberechtigten und des Kindes oder des Jugendlichen bei der Bestimmung der religiösen Erziehung zu beachten,
2. **die wachsende Fähigkeit und das wachsende Bedürfnis des Kindes oder des Jugendlichen zu selbständigem, verantwortungsbewusstem Handeln sowie die jeweiligen besonderen sozialen und kulturellen Bedürfnisse und Eigenarten junger Menschen und ihrer Familien zu berücksichtigen,**
3. die unterschiedlichen Lebenslagen von Mädchen und Jungen zu berücksichtigen, Benachteiligungen abzubauen und die Gleichberechtigung von Mädchen und Jungen zu fördern.

#### **Achtes Buch Sozialgesetzbuch - Kinder- und Jugendhilfegesetz -**

Erstes Kapitel - Allgemeine Vorschriften (§§ 1–10)

§ 8

Beteiligung von Kindern und Jugendlichen

- (1) **Kinder und Jugendliche sind entsprechend ihrem Entwicklungsstand an allen sie betreffenden Entscheidungen der öffentlichen Jugendhilfe zu beteiligen. Sie sind in geeigneter Weise auf ihre Rechte im Verwaltungsverfahren sowie im Verfahren vor dem Familiengericht und dem Verwaltungsgericht hinzuweisen.**

### Ein Wort vorab

Dieser Standard ist zweigeteilt zu sehen. Er beinhaltet zwei eigenständige Merkmale der Prävention, die ergänzend, aber auch eigenständig zu sehen sind. Daher taucht er in der Grafik in der Rubrik „Unsere Gesamtstrategie im DRK-Landesverband Nordrhein e.V.“ (vgl. Seite 15) auch zweifach auf.

Zum einen bildet das Thema „**Beschwerdemanagement**“ das Fundament unseres Präventionskonzeptes zusammen mit dem „Verhaltenskodex“ und der „Beteiligung“.

Zum anderen tauchen die „**Ansprechpartner bzw. Vertrauenspersonen**“ bei der Säule „Verbandliche Strukturen“ auf. Der Begriff der Vertrauenspersonen wird oftmals im ehrenamtlichen Kontext genutzt. In unseren Einrichtungen sprechen wir bei dieser Funktion von einem **Ersten Ansprechpartner**.

Die Verankerung einer strukturellen Anlaufstelle ermöglicht einen klaren Kontaktaufnahmeweg, wenn es zu klärungsbedürftigen Inhalten (zum Themenfeld „Sexualisierte Gewalt“) kommt.

Die folgenden Absätze werden jeweils für den einzelnen Teil des Standards erfolgen. Der erste Teil wird dabei nur kurz betrachtet, da es sich beim Thema „Beschwerdemanagement“ um ein einrichtungstypisches Thema handelt. Bei den Zielgruppen von Beschwerden geht es vornehmlich um die Zielgruppe der Kinder. Beschwerden durch Eltern oder Angehörige werden an ausgewiesenen Stellen mitgedacht.

### Ethische Bedeutung des Standards Teil 1: Beschwerdemanagement

Hier gelten ähnliche Sätze wie beim Standard zur Beteiligung. Der Standard 6 beruft sich ebenfalls auf die Erkenntnis, dass es eines **Vertrauensverhältnisses** innerhalb einer Organisation bedarf, um Vorfälle sexualisierter Gewalt als Betroffener zu melden.

Auch der Umgang mit Beschwerden gehört zu positiven Erfahrungen, die dazu beitragen, der Einrichtung und ihren Mitarbeiter\_innen zu vertrauen. Dabei ist es zunächst unerheblich, was der **Inhalt einer Beschwerde** ist. Ein Beschwerdemanagement sollte thematisch so offen wie möglich gestaltet sein. Entscheidend ist, **wie** mit der Mitteilung umgegangen wird.

Der Begriff des **Beschwerdemanagements** ist leider oft negativ besetzt. Letztendlich geht es lediglich darum, eine Erfahrung, eine Beobachtung **mitzuteilen**, in der Absicht, dass sich etwas an dem mitgeteilten Umstand verändern lässt.

Kinder können sich beschweren und sie tun es auch: über Einschränkungen, Verbote, vermeintliche oder wahre Ungerechtigkeiten, über andere Kinder und vieles mehr. Dafür finden sie auch die richtigen Worte und Begriffe, können eine Haltung einnehmen.

Wenn Kinder in diesen Situationen erleben, dass ihre Wünsche/ihre Anliegen **ernstgenommen**

# DRK-Standard Nummer 6

## BESCHWERDEMANAGEMENT & VERTRAUENSPERSONEN

Jede Gliederung des DRK benennt für ihre Adressat\_innen und deren Angehörige eine angemessene Zahl von Ansprechpartner/innen bzw. Vertrauenspersonen, mindestens jedoch eine Frau und einen Mann je Mitgliedsverband sowie eine qualifizierte Institution außerhalb des Verbands und kommuniziert diese Personen und den Zugangsweg zu ihnen in geeigneter Weise.

**werden** und mit ihnen altersentsprechend über die Inhalte gesprochen wird, lernen sie, dass sie als **Person** wichtig sind. Man vermittelt ihnen, dass sie nicht übergangen werden, sondern dass es dem Personal um ihr Wohl geht. Ihnen wird gesagt: es ist wichtig, wie du etwas empfindest und das uns mitteilst. Die dazugehörige Haltung verlangt nach diesen Attributen: wertschätzend, persönlichkeitswährend, partnerschaftlich, auf Augenhöhe. Dazu gehören Fähigkeiten wie Empathie, Feinfühligkeit und ein ausgeprägtes Beobachtungsvermögen auf Seiten der Fachkräfte.

Fühlen Kinder sich dagegen machtlos, weil ihre Anliegen belächelt, ignoriert oder ohne notwendige Erklärung abgelehnt werden, verlieren sie das Vertrauen in die jeweiligen Fachkräfte.

Dieses Vertrauen brauchen Kinder aber, wenn es um Grenzverletzungen und Übergriffe geht. Denn wenn ein Kind oder ein Erwachsener übergriffig geworden ist, fehlen Kindern oft die Möglichkeiten, sich auszudrücken. Wie soll man auch ein „blödes Gefühl“ beschreiben, weil die Streichel-einheit eines Erwachsenen – einer Bezugsperson! – nicht als angenehm empfunden wird? Soll man sagen „Die hat mich so blöd gestreichelt“? Und wann soll ein Kind das sagen, welche Gelegenheit gibt es dafür? Wem soll es das sagen? In der Regel erleben Kinder die Erwachsenen als Personen, die sich einig sind, „gut miteinander können“ – und so soll es ja auch optimalerweise in einem Kita-Team sein.

Wenn Kinder in den alltäglichen Erfahrungen aber gelernt haben, dass ihnen mit Geduld und Interesse begegnet wird, schaffen sie es eher, sich den Erwachsenen auch in diesen Situationen anzuvertrauen. Fehlen ihnen diese positiven Erfahrungen, wird es sehr schwer für betroffene Kinder. Sie werden sich eher nicht anvertrauen.

Der **souveräne Umgang** mit Beschwerden ist eine Frage des Selbstverständnisses einer Person. Beschwerden rütteln an der eigenen Person. Sie vermitteln im ersten Moment: Du hast etwas falsch gemacht. Daraus resultiert oft eine ängstliche Haltung. Gerade wenn es um ernstere Themen geht oder um **befürchtete Konsequenzen**. Diese Angst hält sich bei Beschwerden von Kindern vielleicht noch in Grenzen (was sicherlich auch mit den kaum vorhandenen Machtvermögen von Seiten des Kindes aus zu tun hat) aber spätestens wenn die Eltern involviert sind, kann man oftmals eine verstärkte Angespanntheit beobachten. Dabei bieten Beschwerden von Eltern/Angehörigen auch eine große Möglichkeit für persönliches Wachstum und ständige Qualitätsverbesserung einer Einrichtung. Die Haltung einer Einrichtung muss es sein, Strukturen verbessern zu wollen. Beschwerden sind kein notwendiges Übel, sondern eine Chance auf qualitative Weiterentwicklung (vgl. Fegert / Hoffmann / König / Niehues / Liebhardt 2015, S. 300–301). Deshalb ist es ein zentrales Ziel auch für Kindertagesstätten, die Hemmschwelle für eine Beschwerde zu verringern. So wird vermieden, dass sich Ärger über mehrere Wochen und Monate anstaut. Dazu gehören neben einer offenen Haltung auch **strukturelle, begünstigende Faktoren** (z.B. Raum und Zeit für Beschwerden in angenehmer Atmosphäre) zu schaffen.

In diesem Zusammenhang ist es wichtig, dass Mitarbeiter\_innen auf etwaige Situationen mit Angehörigen vorbereitet sind und in der Gesprächsführung trainiert und reflektiert sind. Man hat sehr gute Erfahrungen mit dem „Kita MOVE“ Programm verzeichnen können. Kita MOVE ist eine Fortbildung in Gesprächsführung für Mitarbeiter\_innen aus Kindergarten, Kindertagesstätte und Familienzentrum. Das Konzept basiert auf den wissenschaftlichen Grundlagen des „Transtheoretischen Modells der

Veränderung" (Prochaska, DiClemente u.a.) und den Prinzipien des „Motivational Interviewing" (vgl. <http://www.ginkostiftung.de/muelheim/Kindertagesstaette/nachricht1548.aspx>) nach Miller & Rollnick.

## Verankerung des Standards

Neben einigen üblichen Methoden muss es an dieser Stelle noch einmal betont werden: Der Standard 6 ist stark über die **Haltung** der Fachkräfte und der Organisation umsetzbar. Um diese Haltung entwickeln zu können, sollten Erzieher\_innen regelmäßig entsprechende **Fortbildungen** besuchen. Sinnvoll sind **Teamfortbildungen**, weil es natürlich effektiv ist, wenn das gesamte Team partnerschaftliches, partizipatorisches Handeln in gleicher Weise ausübt und es nicht vom Zufall abhängt, ob das Anliegen eines Kindes wahrgenommen wird.

Die weiter oben näher beschriebene Haltung den Kindern gegenüber bewirkt, dass über kein Kind einfach bestimmt wird; auch ein Zweijähriges wird um seine Zustimmung gebeten: „Möchtest Du jetzt mit Lara frühstücken?" hat eine andere Botschaft als „Hast du noch nicht gefrühstückt? Jetzt aber schnell!" Das eine ist eine Entscheidung des Kindes, das andere eine Anweisung, die kaum Alternativen zulässt.

Kinder, die eine partnerschaftliche Art der Kommunikation im Alltag erleben, lernen bereits dadurch im frühen Alter, **eigene Entscheidungen** zu treffen. Wenn sie dann noch erfahren, dass ihre Entscheidungen respektiert werden, erfahren sie **Selbstwirksamkeit**. Dies sind Grundbausteine der Persönlichkeitsentwicklung, die bereits Kinder im Alter von zwei Jahren und jünger entwickeln können.

Es gibt viele methodische Umsetzungsvorschläge, die Erwachsene bereithalten, um Kindern Möglichkeiten zu Beschwerden (und Partizipation siehe [Seite 39](#)) zu geben:

- Kummerkasten,
- Kinderparlament,
- Gesprächsrunden,
- Gefühlsplakate
- klar geregeltes Beschwerdemanagement über Abfragebögen (oft mit gemalten Beschwerden)

Dies alles kann hilfreich sein, ist jedoch für Kinder im Kindergartenalter nur mit aktiver Hilfestellung und damit unter Einfluss von Erwachsenen nutzbar. Eine weitere, etablierte Verankerung des Beschwerdemanagements erfolgt in den QM-Vorgaben der Einrichtungen. Dazu gibt es vorgeschriebene Beschwerdezeile. Diese klären die internen Informationswege, Ansprechmöglichkeiten, Beschwerdewege, Dokumentation und die Regeln der Bearbeitung.

Beschwerdemanagement ist als **Ergänzung** zur Partizipation zu sehen.

Viele hilfreiche Anregungen zum Thema gibt die Broschüre „Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren im Rahmen der Betriebserlaubniserteilung für Einrichtungen der Erziehungshilfe" der Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter. Hier kann diese Broschüre bezogen werden: [http://www.bagljae.de/downloads/116\\_beteiligungschancen-in-der-heimerziehung\\_2.pdf](http://www.bagljae.de/downloads/116_beteiligungschancen-in-der-heimerziehung_2.pdf)

Die bekannten, gesetzlichen Grundlagen, die bereits auf [Seite 41](#) beim Stichwort „Partizipation“ genannt wurden, gelten ebenfalls für das Beschwerdemanagement.

### **Ethische Bedeutung des Standards Teil 2: Erster Ansprechpartner**

Eine wesentliche Bedeutung kommt den internen Kommunikationsstrukturen innerhalb einer Organisation zu. Zum Thema „Sexualisierte Gewalt“ herrscht oftmals Unsicherheit, welche **Verhaltensweisen** genau darunter fallen und an wen man sich im **Falle einer Vermutung** wenden kann. Auch falls man selbst eine Beobachtung gemacht hat, die man nicht für sich einsortieren kann oder einem Wissen über eine sexualisierte Handlung zugetragen wird, ist es gut, Hilfe durch **adäquate Gesprächspartner** zu bekommen. Natürlich wenden sich viele bei Unklarheiten, was das altersgemäße Verhalten der Kinder betrifft (Stichwort: Doktorspiele) oder vermutete Übergriffe außerhalb der Einrichtung erst einmal an die Teamkollegen. Das ist natürlich auch weiterhin möglich, der Erste Ansprechpartner sollte allerdings in die Besprechung eingebunden sein.

Geht es um das Verhalten eines/einer Kolleg\_in den Kindern gegenüber, ist man naturgemäß gehemmter und wesentlich unsicherer. In einer solchen Situation ist es gut, sich vertraulich an den Ersten Ansprechpartner wenden zu können. Ebenso möchten sich auch Angehörige der Kinder im Falle einer Unklarheit oftmals nicht direkt an die Einrichtungsleitung oder an das gesamte Team wenden. Aus diesen Gründen ist es sinnvoll, den sogenannten „Ersten Ansprechpartner“ zum Thema „Prävention sex. Gewalt“ in der Kindertagesstätte zu etablieren. Dieser ist in erster Linie für die Kolleg\_innen, die Einrichtungsleitung, die Eltern oder Angehörige gedacht. Es ist die Möglichkeit, bei jeglichen Verdachtsfällen mit einer Fachkraft zum Thema zu sprechen, ohne dass sofort der institutionelle Alltag gestört ist. Das Gespräch ist als ein vertrauliches zu behandeln, der Erste Ansprechpartner berät sich mit einer externen Fachstelle, um eine Einsortierung des Gehörten vorzunehmen (siehe Interventionsverfahren ab [Seite 52](#)).

Kinder suchen sich bei Problemen ihre Vertrauensperson dagegen selbstständig aus, hier kann der Erste Ansprechpartner aber den/die jeweilige Kolleg\_in unterstützen.

### **Zielsetzung des Ersten Ansprechpartners**

Durch die Implementierung eines Ersten Ansprechpartners in jeder Einrichtung werden Möglichkeiten geschaffen, sich bei diesen **Unsicherheiten, Unklarheiten** und unangenehmen **Erfahrungen** an jemanden wenden zu können und eine **erste Hilfe** zu erfahren, ohne dass sofort Unruhe in den Kita-Alltag kommt.

Die Hemmschwelle, sich direkt an einen Vorgesetzten/an die Einrichtungsleitung zu wenden (ohne genau zu wissen, ob die eigenen Beobachtungen, Vermutungen oder das zugetragene Wissen ausreichend für einen Verdacht sind) ist sehr hoch. Hier hilft es, sich **vertraulich** an den Ersten Ansprechpartner wenden zu können und das **weitere Vorgehen** gemeinsam abzusprechen.

Der Erste Ansprechpartner ist zudem zum Thema geschult und weiß, welches Vorgehen **fachlich angemessen** ist. Im Falle einer notwendigen schnellen Handlungsbefugnis informiert der Erste



Ansprechpartner natürlich umgehend die **Einrichtungsleitung** und zieht eine insoweit erfahrene Fachkraft/externe Fachberatungsstelle hinzu.

Übliche Fragen an den Ersten Ansprechpartner sind z.B.:

- Ich finde das Verhalten von Kind x,y merkwürdig. Was kann hinter den Verhaltensänderungen stecken?
- Ich finde das Verhalten von Kollege x,y gegenüber den Kindern grenzüberschreitend. Er/Sie hält sich nicht an vereinbarte Richtlinien. Was kann ich tun?
- Ist das Verhalten x,y schon eine Grenzüberschreitung? Stelle ich mich vielleicht zu sehr an?
- Mich hat ein Kind angesprochen, dass es durch eine Person x,y bedrängt wird, an wen soll ich mich wenden?
- Mir fällt auf, dass Kind x mit Kind y sehr unangemessen umgeht. Kind y scheinen die intimen Berührungen nicht zu gefallen. Darf ich dazu etwas sagen oder einschreiten?
- Was würde passieren, wenn ich den Vorfall x meinem Vorgesetzten melde?

Die Basisqualifikation der Ersten Ansprechpartner stellt sicher, dass sie eine erste, fachliche Orientierung bieten können. Sie kennen sich zudem in den Strukturen der Einrichtung aus und wissen, in welcher Form eine Verdachtsabklärung erfolgt. Bei dem Ersten Ansprechpartner kann zudem vertraulich ein Rat eingeholt werden, ohne dass dies in der Einrichtung sofort publik wird.

Natürlich sind der Vertraulichkeit Grenzen gesetzt: Sobald eine fachliche Gefährdungseinschätzung vorliegt (festgestellt mit externer Begleitung oder durch die eigene, insoweit erfahrene Fachkraft) und sich ein begründeter oder erhärteter Verdacht ergibt, sind die skizzierten Wege einzuhalten (siehe Interventionsverfahren ab [Seite 56](#)).

Die Implementierung eines Ersten Ansprechpartners hat mehrere Zielsetzungen. Es soll:

- Eine erste, niedrigschwellige Anlaufstelle geschaffen werden.
- Eine erste Hilfestellung gegeben werden, um Grenzverletzungen in der eigenen Einrichtung thematisieren und beheben zu können.
- Die Vermeidung von „blindem Aktionismus“ erreicht werden.
- Handlungssicherheit in Verdachtsfällen gegeben werden.
- Eine „Vorsortierung“ erfolgen, welche Vorfälle einen weitergehenden Interventionsbedarf und entsprechende Maßnahmen erfordern (vgl. Standard 8 ab [Seite 52](#)).

Mit der Etablierung des Ersten Ansprechpartners verdeutlichen Einrichtungen, dass sie den **Schutzauftrag** ernstnehmen, **Ressourcen** für die ihnen anvertrauten Menschen bereitstellen und sich der **Problematik** der sexualisierten Gewalt annehmen.

## Achtung!

- Der Bereich der Grenzverletzungen innerhalb des Kollegenkreises ist nicht Aufgabe des Ersten Ansprechpartners. Hier greifen die arbeitsrechtlich üblichen Verfahrenswege, wie z.B. die Information des **Betriebsrates**, des **Vorgesetzten** bzw. der **Personalabteilung**. Eine Ausweitung des Aufgabenbereichs des Ersten Ansprechpartners auf diesen Bereich führt in der Regel zu Rollenkonflikten und ist nicht empfehlenswert.
- Die **Verantwortung** bei einem Verdachtsfall zu handeln bleibt bei der **Einrichtungsleitung**. Der Erste Ansprechpartner ist fachlich geschult und holt sich einen extern (Fach-)Rat zur Abschätzung, ob eine weitere Abklärung notwendig ist, ein. Sobald eine Vermutung/ein Verdacht einer weiteren Abklärung bedarf, ist die Einrichtungsleitung zu informieren (vgl. Ablaufschema Seite 56). Sie übernimmt das weitere Verfahren. Somit wird der Erste Ansprechpartner zu diesem Zeitpunkt entlastet.

## Aufgaben des Ersten Ansprechpartners

Zu einem großen Teil besteht die Aufgabe inhaltlich darin, eine **Beratungsfunktion** auszuführen sowie die **Einleitung** einer weiteren Abklärung (wenn notwendig).

Der Erste Ansprechpartner ist **nicht** dazu gedacht, ermittelnd tätig zu werden oder Konfrontationsgespräche mit potenziellen Tätern oder Täterinnen zu führen.

Die Ersten Ansprechpartner sind diejenigen, die **in Abstimmung mit einer Fachberatungsstelle** ermes- sen, ob ein weiterer **Handlungsbedarf** besteht. Das ist z.B. dann der Fall, wenn von **konkreten Übergrif- fen** berichtet wird oder wenn die Mitteilungen vage sind und eine weitere Klärung ansteht, wie die bespro- chenen Dinge einzusortieren sind und ob ein **unmittelbarer Handlungsbedarf zur Gefahrenabwendung** besteht. Ist das der Fall übergibt der Erste Ansprechpartner den Vorgang der Einrichtungsleitung.

Natürlich ist es auch immer möglich, externe Beratungsangebote den Ersten Ansprechpartnern vor- zuziehen. Externe Beratungsstellen sind in der Regel kostenfrei. **Fachberatungsstellen** gibt es zahl- reiche mit unterschiedlichen Schwerpunkten. Die Datenbank der „Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugend- und Eheberatung e.V.“ (DAJEB) (siehe: <http://www.dajeb.de/>) listet nach Postleitzahlen oder Ortsnamen alle verfügbaren Beratungsangebote auf und ist somit eine ideale, erste Anlaufstelle bei der Suche nach einer geeigneten Beratungsstelle.

## Anforderungen an den Ersten Ansprechpartner

Die Auswahl des Ersten Ansprechpartners in einer Einrichtung ist eine sensible Angelegenheit. Da der Erste Ansprechpartner eine Person des Vertrauens sein soll, benötigt dieser die notwendige emotionale Kompetenz. Es benötigt Vertrauen in diese Personen, dass sie fachkundig, respektvoll und besonnen mit den ihnen anvertrauten Sachverhalten umgehen.

Inhaltlich sinnvoll ist es, dass der Erste Ansprechpartner einer Einrichtung über 25 Jahre alt ist, seit mindestens 3 Jahren in der Einrichtung arbeitet und über hohe, soziale Kompetenzen verfügt.

Persönliche Eigenschaften wie Belastbarkeit, Konfliktfähigkeit sowie ein ausgeglichener Charakter sollten selbstverständliche Voraussetzung sein. Formell muss natürlich Einsicht in ein erweitertes Führungszeugnis erfolgt sein, sowie die unterschriebene Selbstverpflichtung vorliegen.

Unstrittig ist, dass die Voraussetzung eine Schulung zum Ersten Ansprechpartner sowie die fachliche Weiterbildung während der Ausübung der Funktion ist. Eine Grundausbildung vor Aufnahme der Funktion vermittelt alle notwendigen Inhalte, um der Aufgabe gewachsen zu sein und auch formale Wege (z.B. in Sachen der Dokumentation) zu kennen. Der zeitliche Rahmen für eine Vorbereitung auf die Aufgabe im Rahmen einer Basisschulung beträgt mindestens 8 Zeitstunden.

Da die Ersten Ansprechpartner in der gesamten Organisation bekannt gemacht werden sollen, bietet sich die Nennung auf der Homepage (wenn möglich mit Abbildung), die persönliche Vorstellung bei geeigneten Veranstaltungen und in Gremien sowie die breite Kommunikation der Ansprechmöglichkeiten (Emailadresse und/oder Dienstanrufnummer sowie die Zeiten der Erreichbarkeit) zu diesem Zwecke an.

### **Achtung!**

- Der DRK-Landesverband Nordrhein e.V. wird eine solche Ausbildung für die Ersten Ansprechpartner in den eigenen Einrichtungen anbieten sowie Weiterbildungsmöglichkeiten gezielt an diese kommunizieren. Für die Ausbildung der Ersten Ansprechpartner in den Kreisverbänden wird es die Möglichkeit geben, an einer zentralen Schulung im DRK-Landesverband Nordrhein e.V. teilzunehmen bzw. ist die DRK-Stabsstelle bei der Vermittlung von geeigneten Referenten behilflich.

Persönliche und fachliche Voraussetzungen, um als Erster Ansprechpartner arbeiten zu können, sind demnach:

- Interesse am Thema und an der Aufgabe
- Eigener Wunsch, die Aufgabe zu übernehmen
- Bereitschaft zu einer Grundausbildung (mindestens 8 Zeitstunden)
- Bereitschaft zur Weiterbildung
- Hohe Belastbarkeit
- Hohe Konfliktfähigkeit
- Hohe emotionale Kompetenz
- Volljährigkeit, besser über 25 Jahre alt
- Erweitertes Führungszeugnis ohne Eintragungen und Erklärung, dass kein Verfahren in diesem Kontext ansteht
- Unterschrift der Selbstverpflichtung
- Bekanntheitsgrad in der eigenen Einrichtung
- Gute Kenntnisse der Einrichtungsstrukturen

## Achtung!

- Oftmals werden die Ansprechpersonen mit dem Wunsch des Kindes konfrontiert, Stillschweigen über alles, was erzählt wird, zu wahren. Der Erste Ansprechpartner kann dies nicht zu 100% zusichern. Wenn Inhalte bekannt werden, die die Einschaltung einer Strafverfolgungsbehörde oder des Jugendamtes erfordern, muss diese Möglichkeit sorgfältig mit den Interessen des Opferschutzes abgewogen werden.
- Deshalb ist zu Beginn eines Beratungsgesprächs durch den Ersten Ansprechpartner darauf hinzuweisen, dass er nur soweit es möglich ist (nach Art der Inhalte und Dringlichkeit), dem Wunsch nach Stillschweigen nachkommen kann. Der Betroffene muss aber altersgerecht darüber in Kenntnis gesetzt werden, dass Inhalte des Gesprächs die Weitergabe der Informationen zur Einleitung weiterer, notwendiger Schritte erfordern könnten und dass dies zu seinem Schutz passiert.
- Die Zusage, dass der Erste Ansprechpartner aber keine Schritte einleitet, ohne vorab mit dem betroffenen Kind zu sprechen, sollte unbedingt gemacht und eingehalten werden. Nur so erleben Kinder, dass in einer Beratungssituation nicht über ihren Kopf hinweg Entscheidungen getroffen, sondern sie aktiv eingebunden werden.

Die vorangegangenen Absätze gelten nicht nur für Opfer sexualisierter Gewalt, die sich an den Ersten Ansprechpartner wenden, sondern gleichermaßen für Kollegen oder Angehörige.

### Ethische Bedeutung des Standards

Seit dem 01.04.2014 verfügt der DRK-Landesverband Nordrhein e.V. über eine eigene Stabsstelle „Prävention sexualisierter Gewalt“. Im Rahmen eines Implementierungsprojektes prüft diese Stelle über die Inhalte des Standards 7 hinaus, welche Handlungsschritte in den Gemeinschaften, Diensten, Fachabteilungen, Einrichtungen und Angeboten im Landesverband Nordrhein e.V. notwendig sind, um die DRK-Standards umzusetzen.

Die große Herausforderung ist es, für viele verschiedene Adressaten **passgenaue Leistungen** und **Informationen** bereitzustellen. Eine **zentrale Zielsetzung** hilft in diesem Zusammenhang, sich auf das Wesentliche zu konzentrieren. Von dieser ausgehend können im Anschluss spezifisch und zielgruppenorientiert Ergebnisse formuliert werden.

Dreh- und Angelpunkt aller unserer Überlegungen ist das **Wohl der uns anvertrauen Menschen** in unseren Gemeinschaften, Einrichtungen, Angeboten und Diensten. Ihnen die positiven Erfahrungen und Entwicklungen, welche die Zugehörigkeit zu unserem Verband zu bieten hat, ohne Einschränkungen zu ermöglichen, heißt seine **gesamtgemeinschaftliche Aufgabe** ernst- und wahrzunehmen. Dazu gehört es auch, **sichere Strukturen** und einen verantwortungsvollen, transparenten Umgang mit Vorfällen sexualisierter Gewalt zu garantieren.

Das zentrale Ziel ist es demnach, Kinder, Jugendliche, Senioren, Menschen mit Behinderungen oder in besonderen Lagen vor sexualisierter Gewalt durch die **Schaffung, Etablierung und Sicherung von strukturellen Präventionsmaßnahmen** zu schützen. Ebenso gilt es, bei Machtmissbrauch und Grenzverletzungen handlungsfähig im Sinne des Opferschutzes zu sein.

Die DRK-Stabsstelle unterstützt die Einrichtungen dahingehend, dass sie ihren Kapazitäten entsprechend gerne Grundlagenschulungen für die Mitarbeiter\_innen anbietet und bei der Vermittlung von passenden Referenten für thematische Weiterbildungen behilflich ist.

Im Verdachtsfall unterstützt sie auf Wunsch und ihren Kapazitäten entsprechend die Ersten Ansprechpartner sowie die Einrichtungsleitungen.

# DRK-Standard Nummer 7

## VERBANDSINTERNE STRUKTUREN

Jeder Landesverband bzw. der Verband der Schwesternschaften und der Bundesverband benennt eine hauptamtliche Person, die auf dem Gebiet der Prävention und Intervention bei sexualisierter Gewalt über nachweisliche Kenntnisse verfügt. Diese Person prüft, auf welchen Ebenen ein Netzwerk von Vertrauenspersonen für den haupt- und/oder ehrenamtlichen Bereich notwendig ist, und implementiert dies.

# DRK-Standard Nummer 8

## VERFAHRENSWEISE BEI SEXUALISIERTER GEWALT

Alle Gliederungen, Einrichtungen und Dienste, die mit Kindern, Jugendlichen, **Senioren**, Menschen mit Behinderungen **oder weiteren uns anvertrauten Menschen** arbeiten, haben eine verbindliche Verfahrensweise festgelegt, wie sie eine Beschwerde, eine Vermutung oder einen begründeten Verdacht auf sexualisierte Gewalt abklären und darauf oder auf einen Übergriff fachlich angemessen reagieren.

### Ein Wort vorab

Um in den Einrichtungen einen fachlichen Umgang mit Verdachtsabklärungen gewährleisten zu können, muss vorab eine klare Verfahrensweise zur Abklärung existieren. Deshalb gibt es unterschiedliche Interventionsverfahren, die speziell für die Bedürfnisse der DRK-Kindertagesstätten entwickelt wurden.

Auch wenn wir keiner Einrichtung Vorfälle wünschen, ist es wichtig, präventiv tätig zu werden. Dazu gehört es, genau klar zu definieren, wer im Verdachtsfall welche Aufgabe und Verantwortung hat. Nur so schaffen es Einrichtungen, Ruhe zu bewahren und nicht zu Chaos und Schnellschuss-Reaktionen zu tendieren.

In den Einrichtungen sind unterschiedliche Grenzverletzungen und Übergriffe denkbar:

- Zum einen gibt es das Themenfeld, dass **Kinder untereinander** übergriffig werden können. Diese Fälle erfordern eine pädagogische Abklärung, die in der Regel im entsprechenden Team erfolgt (unter Beteiligung einer externen Fachkraft). Dieses Themenfeld erfordert viel Fachwissen, speziell zu Fragen wie: Was ist altersentsprechendes Verhalten, was ist übergriffiges Verhalten und wie werden Tätigkeiten von den Fachkräften benannt? Eine Abgrenzung von altersentsprechendem, sexuellem Verhalten zu übergriffigem Verhalten ist immens wichtig. Hierzu empfehlen wir jeder Einrichtung eine entsprechende Fortbildung zu besuchen, um diesbezüglich Unsicherheiten und Fragen zu klären und eine gute Einschätzung von Situationen zu ermöglichen.
- Bei den Interventionsplänen sind diese Vorfälle nicht explizit mitgedacht worden, sie erfordern in unseren Augen eine externe Begleitung. Ein anderes Gefährdungspotenzial geht leider auch von **Mitarbeitenden gegenüber den Kindern** aus. Wie eingangs bei den Fallbeispielen deutlich geworden ist, gibt es durchaus Menschen, die ihr berufliches Umfeld unter den Aspekten der Machtausübungsmöglichkeiten auswählen und sich gezielt an ihnen anvertrauten Menschen vergehen.
- Das dritte Feld ist der Fall, dass sexualisierte Gewalt **außerhalb der Einrichtung** vermutet wird.

Bei den folgenden Abschnitten zum Thema Interventionsverfahren werden immer zwei Szenarien gedacht.

- A. Hier geht es um den Fall, dass es zu Grenzverletzungen/Übergriffen durch Mitarbeiter\_innen der Einrichtung gekommen ist.
- B. Hier geht es um den Fall, dass es zu Grenzverletzungen/Übergriffen außerhalb der Einrichtung gekommen ist.

Bei einem Verdachtsfall in der Einrichtung (egal ob Fall A oder B) besteht eine große **emotionale Betroffenheit** und **große Unklarheit**, wie mit den Vorwürfen umzugehen ist.  
Auf der einen Seite besteht der Wunsch, das mutmaßliche Opfer zu schützen.  
Auf der anderen Seite möchte man auch keinen Beschuldigten vorverurteilen.  
Ein drittes Anliegen ist es, das Ansehen der Einrichtung durch eine Fehlentscheidung nicht zu schädigen.

In dieser **Dreiecks-Situation** den unterschiedlichen Interessen gerecht zu werden, ist nicht leicht. Erschwert wird das Ganze noch durch die Dynamik, die ein Verdachtsfall in den eigenen Reihen mit sich bringt. Der folgende Absatz wird dies erläutern.

### **Dynamik bei der Vermutung von sexualisierter Gewalt in den eigenen Reihen**

Entscheidungsträger bzw. ganze Arbeitsteams, die mit möglichen sexuellen Übergriffen eines Kollegen/einer Kollegin konfrontiert werden, stehen häufig unter Schock. Alles, was ihnen als sicher und verlässlich erschien – der Mythos der beschützenden Institution – gerät ins Wanken.

Die jeweilige Beziehung zum/zur mutmaßlichen Täter\_in prägt die entstehende Teamdynamik nach der Bekanntmachung des Verdachts:

- Spaltung des Teams, da einige Mitglieder die Vorwürfe glauben, andere sich diese jedoch nicht vorstellen können.
- Großes Misstrauen innerhalb des Teams.
- Resignation einzelner Teammitglieder.
- Vertrauensverlust in die eigene (professionelle) Kompetenz und die Institution oder Gruppe.
- Suche nach (entlastenden) Erklärungen für die Taten.
- Bagatellisieren des Ausmaßes der (sexualisierten) Gewalt.
- Bemühen, die Krise am liebsten in aller Stille allein zu bewältigen (vgl. Enders, 2002, S. 24 f.).

Zudem ist es mehrheitlich so, dass die Leitungsebene einer Institution über Bindungen zum/zur vermeintlichen Täter\_in und Opfer verfügt (vgl. [Täterstrategien Seite 67](#) & [Betroffene Seite 63](#)) und sich in einem emotionalen und strukturellen Dilemma befindet. Aus diesem Grund muss ein Interventionsverfahren für Entlastung sorgen und einen sachlichen Umgang mit der Situation sichern. Dazu gehören auch Maßnahmen der Rehabilitation, falls sich ein Verdacht als unbegründet herausgestellt hat und es zur Rufschädigung gekommen ist – trotz aller Diskretion, die in der Struktur des Interventionsverfahrens größtmöglich gewahrt wird.

Interventionspläne sollen Mitarbeiter\_innen nicht verschrecken, sondern ihnen Sicherheit geben. Es geht nicht darum, ein grundsätzliches Misstrauen zu verdeutlichen, sondern als Träger seine Sorgfaltspflicht wahrzunehmen.



Dazu gehört, Interventionspläne so konkret wie möglich zu definieren. Gerade die Fragen:

- Wer wird informiert?
- Was steht in einem Dokumentationsbogen genau?
- Welche Informationen werden an welche Personen weitergegeben?
- Aus welchem Grund?
- Welche Inhalte gehören in eine Teamsitzung?
- Wer trifft welche Entscheidung?

sind einrichtungsspezifisch vorab zu klären. Unabhängig davon, wer beschuldigt wird, greift der Interventionsplan. Das wissen alle Mitarbeiter\_innen zu Beginn ihrer Tätigkeit. „Verfehlungen“ im Rahmen der Leitlinien/Verhaltensvereinbarungen werden frühzeitig angesprochen, eine Kultur des Hinschauens (nicht Kontrollierens) wird in der Einrichtung in allen Punkten vorgelebt. So wird es einfacher, „Tabu-Themen“ anzusprechen. Im Interventionsverfahren sind externe Beratungen einzu beziehen, um persönlich motivierte Entscheidungen zu verhindern.

### **Das Interventionsverfahren in den Einrichtungen des DRK-Landesverbandes Nordrhein e.V.**

Standard 8 definiert, dass es klar vorgeschriebene Maßnahmen geben muss, welche auf unterschiedliche Gegebenheiten anzuwenden sind. Interventionen sind immer dann notwendig, wenn es zu **Grenzverletzungen** oder vermeintlichen oder nachweislichen **Vorfällen sexualisierter Gewalt** gekommen ist.

Das für die Kindertagesstätten entwickelte Interventionsverfahren im DRK-Landesverband Nordrhein e.V. integriert die fachlich übliche Einteilung in

- **vage**,
- **begründete** oder
- **erhärtete Verdachtsfälle**

(vgl. Der Paritätische, „Handlungsempfehlungen zur Prävention von sexuellem Missbrauch...“, Seite 24-26).

**Vage** Verdachtsfälle resultieren aus **Beobachtungen**, die man für sich nicht einsortieren kann, z.B. das Vorkommen eines unguuten Gefühls in mehrfachen Situationen. Auch das **wiederholte Bemerk**en von Grenzverletzungen ohne **Verhaltensänderungen** nach einem Gespräch kann Anlass für eine Vermutung sein. Eine dritte Möglichkeit stellen **Andeutungen** von anvertrauten Menschen dar, die auf sexualisierte Gewalt schließen lassen können.

Eine erste Abklärung der Vermutungen übernehmen besagte **Erste Ansprechpartner** nach dem DRK-Standard Nummer 6. Diese arbeiten mit enger Unterstützung **insoweit erfahrener Fachkräfte** und ggf. mit weiteren **Fachberatungsstellen** zusammen.

Die gewissenhaften Verdachtsprüfungen durch die Ersten Ansprechpartner in enger Zusammenarbeit mit internen/externen Fachberatungen sichern den normalen Weitergang des Einrichtungsalltags.

Stellt sich bei einer Abklärung heraus, dass sich der Verdacht nicht bestätigt, spricht man von einem „**Unbegründeten Verdachtsfall**“. Alle unbegründeten Verdachtsfälle werden eingestellt. Die Dokumentation über die unbegründeten Verdachtsfälle ist durch die Ersten Ansprechpartner bzw. der Einrichtungsleitung aufzubewahren. Hierbei müssen die üblichen Datenschutzmaßnahmen bedacht werden.

Sollte es bei unbegründeten Verdachtsfällen trotz aller Diskretion zu einer Gerüchteküche gekommen sein, sind alle Maßnahmen zu ergreifen, um den Ruf des Geschädigten wiederherzustellen.

Von einem „**Begründeten Verdachtsfall**“ spricht man, wenn sich nach weiterer Beobachtung, sowie in Abklärung mit Beratungsstellen und im Gespräch mit dem anvertrauten Menschen herausstellt, dass sich der Verdacht bestätigt. Es wird ein konkreter, sexueller Übergriff benannt.

**Vage** Verdachtsfälle können sich zu einem **Begründeten** Verdachtsfall entwickeln oder sie stellen sich als **Unbegründete** Verdachtsfälle heraus.

Falls **direkt** ein sexueller Übergriff **beobachtet** wird, spricht man von einem „**Erhärteten Verdacht**“.

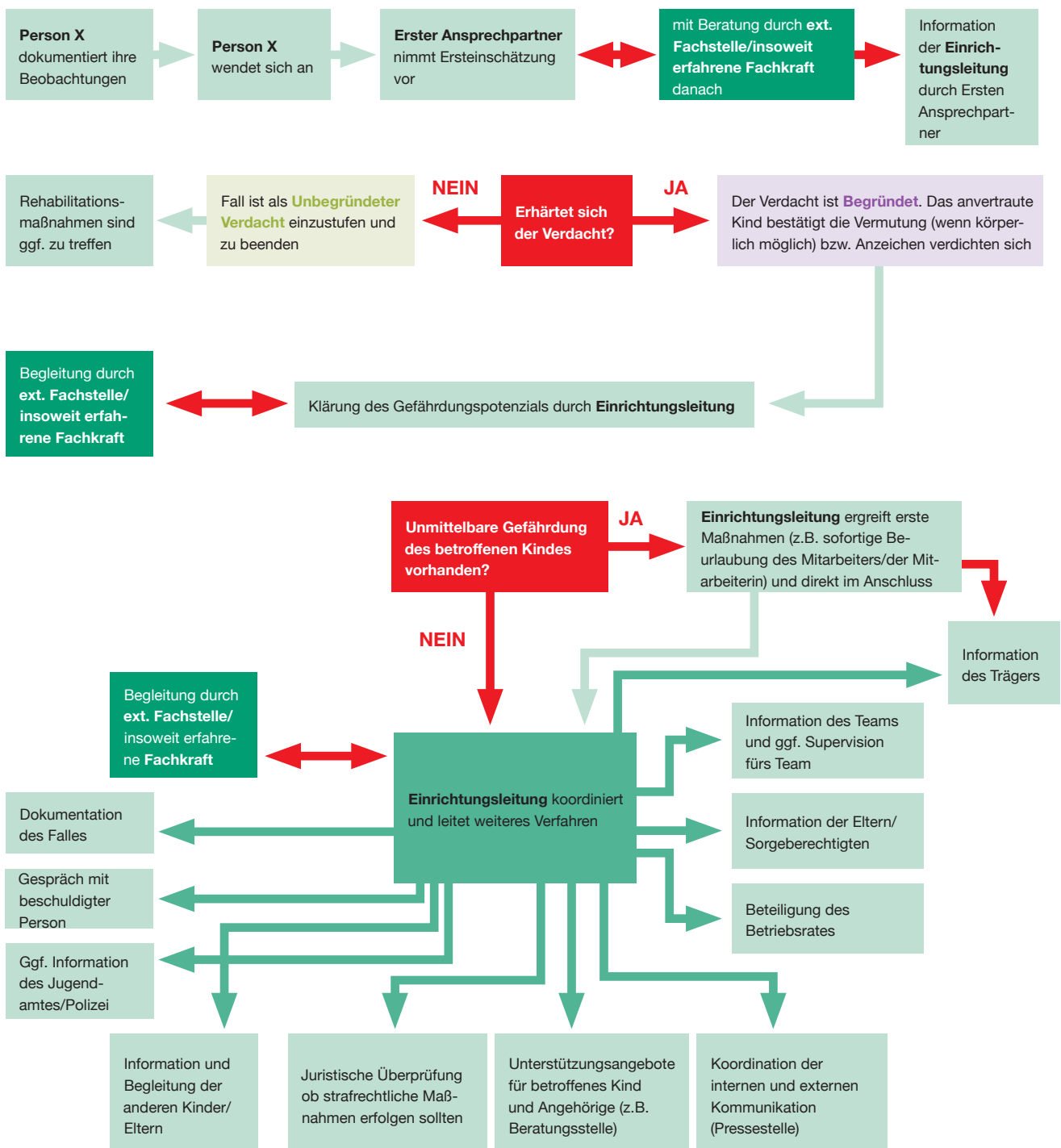
Die im Anschluss folgenden Flussdiagramme geben Orientierung, wie eine Einrichtung eine fachlich angemessene Intervention sicherstellen kann.

### **Achtung!**

- Es handelt sich bei den folgenden Ablaufschemata um fachlich abgesprochene Empfehlungen. In die Erarbeitung sind Vertreter von Einrichtungen involviert gewesen. Trotzdem ist jede DRK-Einrichtung aufgefordert zu überprüfen, ob das jeweilig empfohlene Verfahren für ihre Einrichtung stimmig ist.
- Dies betrifft insbesondere den Zeitpunkt, wann die Einrichtungsleitung zu informieren ist. Manche Einrichtungsleitungen möchten vielleicht schon bei einer Vermutung informiert werden, **bevor** der Erste Ansprechpartner eine Beratung durch eine externe Fachberatungsstelle/die insoweit erfahrenen Fachkraft in Anspruch genommen hat. Hierbei ist nur zu bedenken, dass dies Vorgehen dazu führen kann, dass die Kolleg\_innen sich nicht an den Ersten Ansprechpartner wenden, da sie befürchten müssen, sofort einen offiziellen Fall zu produzieren. Deshalb sind die Einrichtungen aufgefordert gemeinsam vorab zu überlegen, zu welchem Zeitpunkt eine Information erfolgen muss.

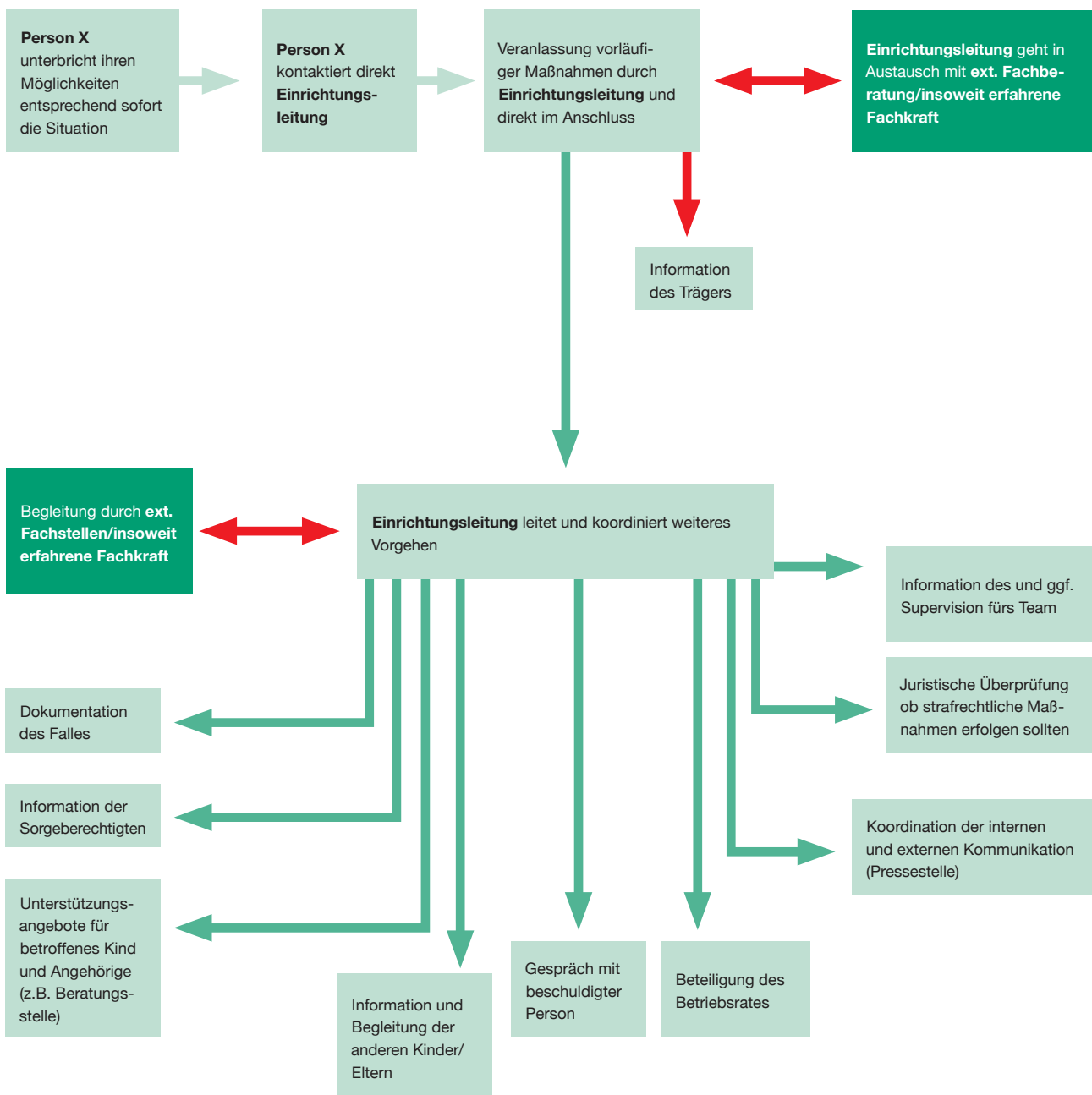
## Ablaufschema Vager Verdacht innerhalb der eigenen Einrichtung

**Person X** hat aufgrund eigener Beobachtungen, auffälligem aber nicht eindeutigem Verhalten eines anvertrauten Kindes, unspezifischen Bemerkungen oder einem unguten Bauchgefühl die Vermutung für sexualisierte Gewalt durch einen **Mitarbeiter/einer Mitarbeiterin**. Von Person X ausgehend greift folgendes Verfahren:



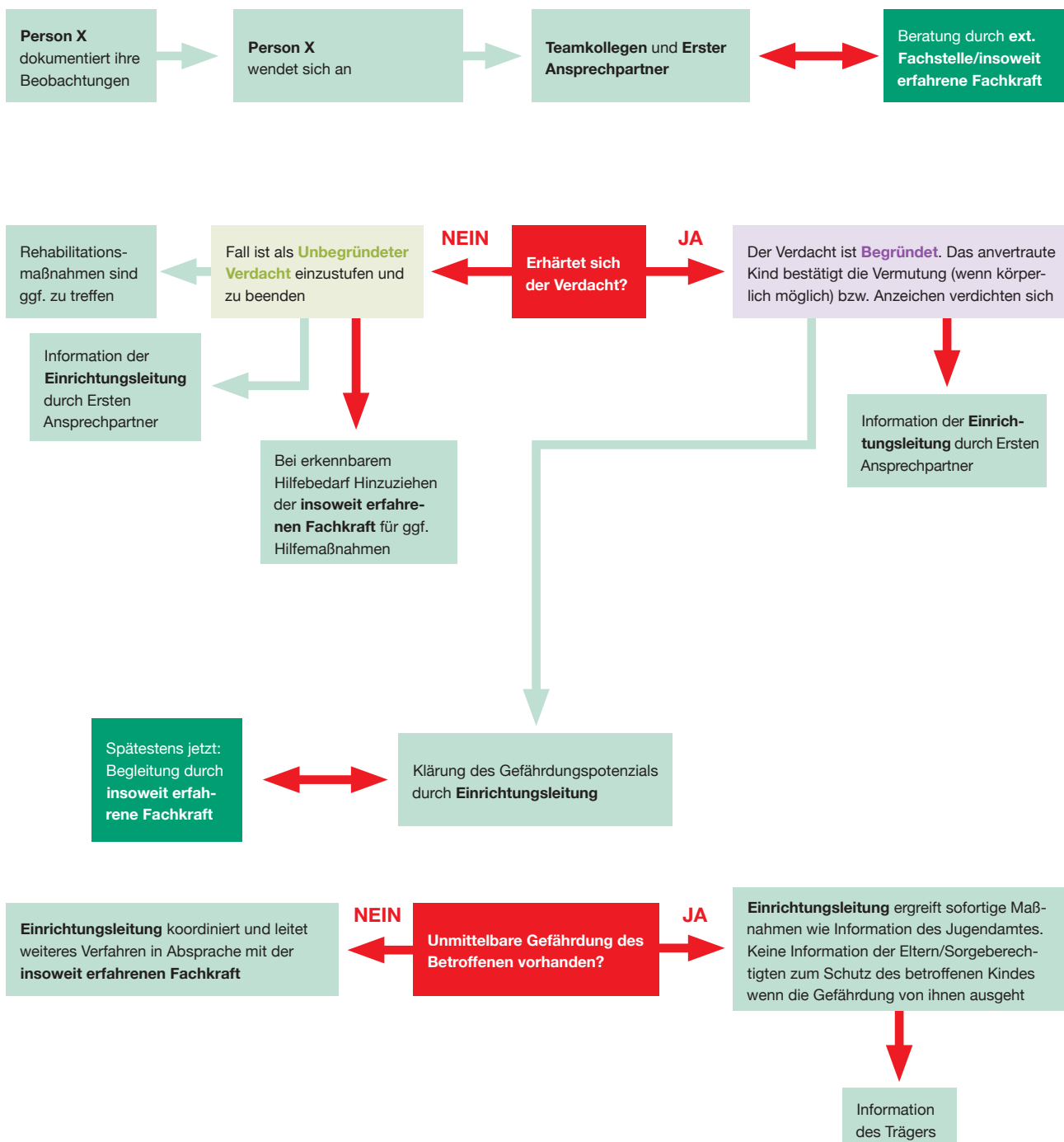
## Ablaufschema Erhöhter Verdacht innerhalb der eigenen Einrichtung

Person X beobachtet sexualisierte Gewalt durch **einen Mitarbeiter/einer Mitarbeiterin** gegenüber einem anvertrauten Kind. Von Person X ausgehend greift folgendes Verfahren:



## Ablaufschema Vager Verdacht außerhalb der eigenen Einrichtung

**Person X** hat aufgrund eigener Beobachtungen, auffälligem aber nicht eindeutigem Verhalten eines anvertrauten Kindes, unspezifischen Bemerkungen oder einem ungenuten Bauchgefühl die Vermutung für sexualisierte Gewalt durch die Eltern/einen Angehörigen des Kindes oder einer anderen Bezugsperson **außerhalb** der Kindertagesstätte. Von Person X ausgehend greift folgendes Verfahren:



# Sexualpädagogische Konzepte

Ein wichtiger, ergänzender Präventionsbaustein eines umfassenden Schutzkonzepts stellt die Ausarbeitung und Umsetzung eines **sexualpädagogischen Konzepts** für die (Kita-) Einrichtungen dar.

Hierbei ist es wichtig, das Alter und den jeweiligen Entwicklungsstand der Kinder zu berücksichtigen. Die vorliegenden Ausführungen zur Sexualpädagogik sollen die Bedeutung der sexualpädagogischen Arbeit nahe bringen und dazu ermuntern, diese in Ihrer Kita umzusetzen.

Im Anhang findet sich die „Rahmenkonzeption zur sexuellen Bildung in Kindertagesstätten und Familienzentren des DRK Kreisverbandes Oberbergischer Kreis e.V.“, welche von der Arbeitsgruppe in Kooperationsgemeinschaft DRK Kreisverband Oberbergischer Kreis e.V. und AWO Rheinoberberg entwickelt worden ist (siehe Seite 75). *Wir danken den Verfassern, dass wir dieses im Anhang der Handlungsempfehlung aufnehmen durften.*

Sexualpädagogik umfasst mehr als die bloße **Aufklärung** über körperliche und sexuelle Vorgänge. Sie ist eine Sexualerziehung und Anregung zur sexuellen Bildung, die sich nicht nur auf die Vermittlung sachlicher Informationen beschränkt, sondern die Beziehung zwischen Menschen thematisiert und ethische und moralische Komponenten berücksichtigt.

Ziel eines sexualpädagogischen Konzepts ist es, Mädchen und Jungen in ihrer sexuellen Entwicklung geschlechtsspezifisch zu unterstützen. Dazu gehören ebenso die **Vermittlung von Wissen** in den Themenbereichen Liebe, Beziehung und Sexualität sowie der **Schutz vor sexueller Ausbeutung**. Um dies zu erreichen, müssen die Verantwortlichkeiten der Erwachsenen im Bereich der Sexualpädagogik aufgeklärt sein. Zudem müssen alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sicher sein in sexualpädagogischen Fragen und eine gemeinsame Haltung nach **innen und außen** tragen.

Die Aufnahme eines sexualpädagogischen Konzepts ist hilfreich in der Präventionsarbeit, da es den Mitarbeiter\_innen und den Eltern Orientierung bietet und einen Rahmen für die Präventionsarbeit in der Einrichtung bildet.

# Praktische Prävention sexualisierter Gewalt

Praktische Prävention von sexualisierter Gewalt bezieht die Lebenswelten von Kindern mit ein, die aus **Spiel, Geschichten, Gesprächen** und **Bewegung** bestehen. In der Arbeit mit Kindern lässt sich gerade im Spiel die Sprachlosigkeit zur Thematik der sexualisierten Gewalt überwinden.

Praktische Präventionsarbeit kann gut in den **pädagogischen Alltag** eingebettet werden, bedarf jedoch eines Gesamtkonzepts, um größtmöglich wirksam zu sein.

Ziel praktischer Präventionsarbeit ist dabei die **Ausbildung** und **Intensivierung** des **Selbstwertgefühls** der Kinder. Sie sollen auf dem Weg ihrer Persönlichkeitsbildung unterstützt und begleitet werden.

Die Präventionsarbeit dient dabei nicht nur dem Thema „Sexualisierte Gewalt“. Gerade wenn die Methoden und Angebote unterschiedliche Zugänge und Lösungsmöglichkeiten aufzeigen und trainieren, wie Kinder ihre Ressourcen bilden und nutzen können, ist dies ebenso hilfreich bei Themen wie Mobbing und z.B. zur allgemeinen Gewaltprophylaxe.

Kinder haben jedoch nicht die Aufgabe, sich selbst zu schützen. Diese Verantwortung liegt bei den Erwachsenen. Sie können jedoch dazu befähigt werden, Situationen für sich besser **einsortieren zu können**, Übergriffe schneller **zu erkennen** und sich gezielter bzw. früher an **Hilfspersonen** zu wenden.

Praktische Präventionsarbeit setzt damit an der individuellen Kompetenzstärkung der Kinder an ohne dabei zu verängstigen oder zu entmutigen.

Mittlerweile gibt es eine Vielzahl an Methodensammlungen und Konzepten der Praktischen Prävention.

Im DRK-Landesverband Nordrhein e.V. ist im Jahr 2015 die Methodentasche „100% ICH“ als Beitrag zur praktischen Präventionsarbeit konzipiert worden und für alle pädagogischen Fachkräfte und Interessierte über die Präventionsseite des DRK-Landesverbands Nordrhein e.V. (<http://praevention.drk-nordrhein.de/materialien.html>) bestellbar.

# Grundlagen zum Thema „Sexualisierte Gewalt“

Bei den im Folgenden beschriebenen Grundlagen handelt es sich um eine erste Einführung, die den fachlichen Hintergrund für die erarbeiteten Standards deutlich macht. Sie sind in Anteilen der Broschüre zu den DRK-Standards entnommen. Obwohl die umfassende Datenlage im Wesentlichen auf die Erkenntnisse aus dem Bereich Kinder/Jugendliche begrenzt ist, kann durch die Ergebnisse einiger Studien und Expertisen davon ausgegangen werden, dass diese auf die weiteren Zielgruppen übertragbar sind.

## Definition „Sexualisierte Gewalt“

Eine einheitliche Definition was genau unter „sexualisierter Gewalt“ zu verstehen ist, gibt es leider nicht. Übereinkunft besteht in der Fachwelt darüber, dass die Definition von Bange und Deegener die am treffendsten Formulierte ist:

*„Sexualisierte Gewalt ist eine individuelle Grenzverletzung, die von Tätern oder Täterinnen unabhängig von deren Alter ausgeübt wird und meint jede sexuelle Handlung, die an oder vor einem Kind, einer/einem Jugendlichen entweder gegen deren/dessen Willen vorgenommen wird oder der das Kind, die/der Jugendliche aufgrund körperlicher, psychischer, kognitiver oder sprachlicher Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen kann.“ (vgl. Bange/Deegener, 1996).*

Sexuelle Handlungen sind immer sexualisierte Gewalt und immer strafbar – auch dann, wenn sich das betroffene Kind scheinbar einverstanden gezeigt hat. Laut der entwicklungspsychologischen Fachliteratur ist eine solche Einwilligung bedeutungslos, weil ein Kind aufgrund des kognitiven, psychischen, physischen und strukturellen Machtgefälles zum/zur erwachsenen Täter\_in in einer solchen Handlung nicht verantwortlich zustimmen kann. Eine Einwilligung bei anderen nicht im Bewusstsein ihrer vollen Fähigkeiten stehenden Personen ist ebenso bedeutungslos. Sexuelle Handlungen mit Jugendlichen sind strafbar, wenn bestimmte Umstände hinzu kommen: Wenn der/die Täter\_in eine Zwangslage oder ein Schutz- und Obhutsverhältnis ausnutzt, wenn das Opfer – etwa aufgrund einer Behinderung oder anderen Einschränkung – widerstandsunfähig ist bzw. eine sexuelle Nötigung oder Vergewaltigung vorliegt oder wenn sexuelle Handlungen gegen Entgelt vorgenommen werden. Sexualisierte Gewalt geht immer mit einem Machtmissbrauch einher.

Wir haben uns für den Begriff der „sexualisierten Gewalt“ entschieden, da es der umfassendste Begriff zu sein scheint. Synonym benutzt werden oft die Begriffe „sexueller Missbrauch“ (unter anderen in den Gesetzestexten), „sexuelle Gewalt“ oder „sexuelle Übergriffe“.

## Formen sexualisierter Gewalt

Die Handlungen „sexualisierter Gewalt“ können grob eingeteilt werden in:

- Handlungen mit einem direkten Körperkontakt zwischen Täter\_in und Opfer oder in
- Handlungen ohne direkten Körperkontakt.



#### Sexualisierte Handlungen mit direktem Körperkontakt:

- Umarmungen und Küsse
- Berühren der Geschlechtsorgane
- Eindringen in Mund, Scheide, After mit einem Körperteil oder Gegenstand
- Zwang zu sexuellen Handlungen mit Dritten
- ...

#### Sexualisierte Handlungen ohne direkten Körperkontakt:

- Sexualisierte Sprache
- Beobachten bei Körperpflege
- Nötigung pornografische Darstellungen anzusehen
- Masturbieren vor Zielgruppe
- Exhibitionistische Handlungen
- Aufforderung an sich selbst sexuelle Handlungen vorzunehmen
- ...

Diese Unterscheidung trifft allerdings keine Aussage, ob es sich beim gezeigten Verhalten um eine strafrechtlich relevante Tat handelt oder nicht.

Eine inhaltliche Unterscheidung für einen angemessenen Umgang mit sexualisierter Gewalt bietet von daher die Unterscheidung in **Grenzverletzungen, sexuelle Übergriffe** und **strafrechtlich relevante Formen sexualisierter Gewalt**. An der Einschätzung orientieren sich auch die Maßnahmen, die zu ergreifen sind.

#### **Grenzverletzungen**

„Grenzverletzungen treten einmalig oder gelegentlich im (pädagogischen) Alltag auf und können als fachliche oder persönliche Verfehlungen des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin (oder ehrenamtlich Aktiven) charakterisiert werden. Das unangemessene Verhalten einer Grenzverletzung kann auch durch einen Mangel an eindeutigen Normen und Regeln in einer Organisation hervorgerufen werden. Meist geschehen Grenzverletzungen unbeabsichtigt.“ (Aus: Sexualisierte Gewalt in Organisationen – Kapitel E8).

Sexuelle Grenzverletzungen (wie z.B. obszöne Andeutungen, eine starke sexualisierte Sprache, der Klaps auf den Po) tragen, wenn diese nicht erkannt, nicht besprochen oder sogar inoffiziell gefördert werden, zu einer Kultur der Grenzverletzung bei. Dies kann zum vermehrten Auftreten von sexuellen Übergriffen führen. Sie sind als mögliche Vorstufe dieser zu betrachten und können zu **vagen** oder im weiteren Verlauf zu **begründeten** Verdachtsfällen führen.

## Sexuelle Übergriffe

„Im Gegensatz zu Grenzverletzungen sind sexuelle Übergriffe niemals zufälliger oder unbeabsichtigter Natur. Die übergriffige Person missachtet bewusst gesellschaftliche Normen und Regeln sowie fachliche Standards. Widerstände des Opfers werden übergangen.“

Sexuelle Übergriffe können strafrechtlich relevant sein, müssen es aber nicht. Diese Einsortierung sagt nichts darüber aus, ob ein Handlungsbedarf besteht. Im Sinne des Verhaltenskodex gibt es Tätlichkeiten, die (noch) nicht im Bereich des Strafgesetzbuches sind, aber trotzdem eine deutliche Verletzung unserer Verhaltensrichtlinien darstellen. Ein Beispiel wäre es, wenn trotz deutlicher Signale und verbaler Hinweise der Betroffenen, Kinder auf den eigenen Schoß gezogen werden oder ihnen ungewollt beim Kleiderwechsel (z.B. nach dem Schwimmbadbesuch) geholfen wird. Auch das wiederholte, „versehentliche“ Berühren im Geschlechtsbereich im Rahmen von pflegerischen Maßnahmen in einer Senioreneinrichtung stellt einen Übergriff dar. Sexuelle Übergriffe stellen einen **begründeten** oder **erhärteten** Verdacht dar.

## Strafrechtlich relevante Formen sexualisierter Gewalt

„Das Strafgesetzbuch fasst die strafrechtlich relevanten Formen sexualisierter Gewalt unter den Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung (§§ 174 -184 STGB) zusammen.“

Bei Grenzverletzungen ist es oft ausreichend, wenn die Vertrauenspersonen (siehe DRK-Standard Nummer 6, [ab Seite 43](#)) vermittelnd aktiv werden. Das bedeutet, Kontakt zu der Einrichtung und den zuständigen Personen aufzunehmen, um eine Klärung des Sachverhaltes anzustoßen und ggf. zu begleiten. Deutliches Ziel ist die Abstellung des nicht erwünschten Verhaltens.

Wird dies nicht erreicht oder stellt sich die Sachlage als umfassender dar als zunächst gedacht, ist die Einleitung eines Interventionsverfahrens zu veranlassen.

## Betroffene sexualisierter Gewalt

### Kinder/Jugendliche

Betroffen sind Kinder aller Altersstufen vom Säugling bis ins Erwachsenenalter, allerdings mehr Mädchen als Jungen (10 bis 20% der Mädchen und 5 bis 10% der Jungen). Man kann davon ausgehen, dass in Deutschland etwa jedes 5. Mädchen und jeder 10. Junge Opfer von sexualisierter Gewalt wird. Die größte Zielgruppe (rein statistisch gesehen) ist die Altersgruppe zwischen 6 und 12 Jahren. Mädchen werden eher innerfamiliär, Jungen eher außerfamiliär Opfer von sexualisierter Gewalt.

Nimmt man allein die Kriminalstatistik für NRW (also die erfassten, strafrechtlich relevanten Vorfälle) ergeben sich diese Zahlen:

Sex. Missbrauch (176 ff STGB) von Kindern in NRW:

- ➔ 2013: 2144
- ➔ 2014: 2498

Sex. Missbrauch von Schutzbefohlenen (174 ff STGB) in NRW:

- ➔ 2013: 122
- ➔ 2014: 102

Die Dunkelziffer liegt dabei nach Schätzungen von Fachkräften bei 1:10 bis 1:20 und ist bei Jungen generell höher. Aus welchen Gründen Kinder und Jugendliche gefährdet sind, Opfer sexualisierter Gewalt zu werden, wird in dem Teil der Täterstrategien deutlich.

Überwiegend findet sexualisierte Gewalt an Kindern durch Familienmitglieder (z.B. Großväter, Onkel, Brüder, Cousins, Elternteile) oder Bekannte aus dem sozialen Nahraum (z.B. Nachbarn, Geistliche, Lehrkräfte, Freunde der Familie, im Sport- oder Jugendverein) statt (ca. 90%). Der Anteil an den Gewalttaten durch Fremdtäter ist wesentlich geringer. Etwa 10% der sexualisierten Gewalt an Mädchen und Jungen wird durch unbekannte Täter\_innen verübt, die sehr häufig als Exhibitionisten in Erscheinung treten. Vergewaltigungen von Jungen und Mädchen durch Unbekannte sind insgesamt sehr selten.

Sexuelle Gewalt findet überwiegend durch Männer statt, aber auch Frauen (10 bis 15 %) werden zu Täterinnen. Dabei liegen keine Unterschiede in der Brutalität und Art der Vergehen zwischen männlichen und weiblichen Tätern vor.

Viele Täter sind selbst noch Jugendliche. Ca. 30 bis 50 % der erwachsenen Sexualstraftäter übten zudem bereits im Jugendalter sexuell abweichende Handlungen aus. Das zeigt, dass dem Thema „sexualisierte Gewalt zwischen Jugendlichen“ eine besondere Aufmerksamkeit zukommen sollte. Täter und Täterinnen finden sich in allen gesellschaftlichen Schichten und unabhängig vom Bildungsstand oder der nationalen Herkunft.

Generell ist es schwierig, die unterschiedlichen Tätergruppen voneinander zu unterscheiden. In der Öffentlichkeit wird oft der Begriff des „Pädophilen“ oder „Pädosexuellen“ in Zusammenhang mit Kindesmissbrauch genutzt. Oft ist dieser Begriff nicht zutreffend. Als pädophil bezeichnet man Erwachsene, die eine dauerhafte oder überwiegende sexuelle Ausrichtung auf Kinder haben. Dieser Tätertyp wird auch als „fixierter Typ“ bezeichnet.

Andere Täter\_innen verfügen dagegen über eine primäre sexuelle Orientierung auf Erwachsene. Sie werden „situativer Typ“ genannt. Das Bedürfnis nach Machtausübung wird bei ihnen durch sexualisierte Gewalt gegenüber Schwächeren handlungsleitend.

Nicht zuverlässig bekannt ist die Aufteilung zwischen den beiden Tätertypen und welcher Typ sich überwiegend in Institutionen aufhält (vgl. Bundschuh, 2011). Es ist aber auch nicht entscheidend, welches Motiv Täter\_innen haben. Wichtig ist lediglich über das Wissen zu verfügen, welche Strategien Täter\_innen nutzen und diese in der eigenen Institution unmöglich zu machen.

### **Menschen mit Behinderungen**

Die Zielgruppe „Menschen mit Behinderungen“ wird eher als potenzielles Opfer sexualisierter Gewalt wahrgenommen, als dies z.B. bei Senioren der Fall ist. In der Regel sind besonders Personen mit geistigen Behinderungen betroffen. Man geht davon aus, dass Frauen eine 2 bis 4 Mal höhere Gefährdung haben, als gleichaltrige, nichtbehinderte Frauen. Über die Hälfte der betroffenen Frauen wurde bereits als Kind Opfer von sexualisierter Gewalt.

Es gibt kaum verlässliche Daten über betroffene Männer mit Behinderungen, eine Studie spricht davon, dass ca. 32% Opfer werden und die Dunkelziffer noch viel höher ist.

Dass Menschen mit Behinderungen eine hohe Gefährdung haben, Opfer sexualisierter Gewalt zu werden, liegt u.a. an folgenden Gründen:

- Ihr Körper wird als „öffentlich“ erlebt und wahrgenommen. Gerade bei der zum Alltag gehörenden Pflege, „stumpft“ das persönliche Schamempfinden oftmals ab.
- Übergriffe werden schwerer erkannt.
- Mangelnde, intellektuelle Fähigkeiten führen dazu, dass Betroffene nicht als verlässliche Zeugen wahrgenommen werden.
- Institutionen werden generell als Schutzraum wahrgenommen. Sie sind aber in über 35% der Fälle der Tatort für sexuelle Übergriffe gegenüber Menschen mit Behinderungen.
- Fremdbestimmter Alltag erleichtert Übergriffe.
- Körperliche Selbstbestimmung ist eingeschränkt.
- Sexuelle Aufklärungen in Einrichtungen oder in der Familie sind nicht obligatorisch.
- Signale werden der Behinderung zugeschrieben, nicht den Übergriffen.

### **Senioren**

Ältere Menschen sind in gesellschaftlicher Wahrnehmung keine Betroffenengruppe, da man mit Senioren keinerlei sexuelle Aktivität mehr verbindet. Sie gelten als „asexuell“, was auch damit verbunden wird, dass das Alter und damit einhergehend die körperliche Erscheinung als sexuell unattraktiv eingestuft wird. Tatsächlich aber sind auch ältere Menschen Opfer von sexualisierter Gewalt. Eine große Studie des kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen e.V. aus dem Jahr 2005 hat diese Grundergebnisse veröffentlicht:

- Vor allem Frauen sind betroffen.
- Das Thema „Sexualisierte Gewalt“ ist bei den Betroffenen schnell ein Tabuthema, Opfer sprechen ungern über ihre Erfahrungen.
- Die Methode der Opferbefragung stößt an körperliche Grenzen (Stichworte Demenz, Sprachvermögen, Wahrnehmung).
- Nach der Kriminalstatistik ergibt sich: Vor allem Fälle von exhibitionistischen Handlungen werden angegeben. In der Regel handelt es sich dabei um Fremdtäter.
- Beratungsstellen geben an: Vor allem erfolgen Vorfälle durch Ehe- und Lebenspartner. Auch wird sexualisierte Gewalt nur als „Begleiterscheinung“ von Ausbeutung, Unterdrückung und Kontrolle wahrgenommen. Die Information der Beratungsstelle erfolgt oft über „Dritte“, die Betroffenen selbst melden sich selten.
- In der Wahrnehmung der Altersgruppe wird sexualisierte Gewalt als „eheliche Pflicht“ eingestuft, daher sind Strafanzeigen unüblich.

Zu den Partner- und Familienfällen kommen nach den Ergebnissen der Studie institutionelle Vorfälle hinzu (auf 26 Fälle kommen 8 Institutionsfälle).

Institutionelle Vorfälle sind unterscheidbar in:

- Delikte von Mitbewohnern

Ein großes Problem innerhalb dieses Feldes ist, dass die Voraussetzung eines Einverständnisses und die Schuldfähigkeit des Täters nicht eindeutig zu klären sind.

- Delikte von Heil- und Pflegekräften, Ärzten oder sonstigen Mitarbeitern

Durch das Ansehen der heilenden, pflegenden und helfenden Berufe scheinen Taten undenkbar. Die Identifizierung der Handlungen ist schwer möglich, da Übergriffe z.B. im Rahmen der pflegerischen Maßnahmen erfolgen. Betroffene können sich nicht entsprechend äußern oder ihnen wird aufgrund ihrer Persönlichkeitsstruktur nicht geglaubt.

### **Weitere Zielgruppen**

Innerhalb des Roten Kreuzes gibt es viele Aufgabenfelder, in denen wir anderen Menschen helfen oder sie in ihrem Alltag begleiten. Sei es im Bereich der Flüchtlingshilfe, bei Rettungsdiensteinsätzen, im Bereich der Aus- und Weiterbildung oder in der psychosozialen Notfallversorgung. Grenzverletzungen verbaler Art können z.B. zusätzlich im Bereich der Erste-Hilfe-Kurse vorkommen.

Sexualisierte Gewalt, die aufgrund eines Machtbedürfnisses ausgeführt wird, ist überall dort möglich, wo Abhängigkeiten bestehen. Sei es in finanzieller, emotionaler oder körperlicher Hinsicht. Da Täter\_innen sich das Bedürfnis nach Nähe, Vertrauen und Aufmerksamkeit bei allen Zielgruppen zu Nutzen machen, benötigen wir strukturelle Maßnahmen, die ein systematisches Ausnutzen der Abhängigkeit verhindern bzw. erschweren.

### **Signale von Opfern sexualisierter Gewalt**

Eindeutige Symptome, dass jemand von sexualisierter Gewalt betroffen ist, gibt es nicht.

Viele Betroffene wagen nicht, über das Geschehene zu sprechen. Sie haben Angst (vor dem/ der Täter\_in), fühlen sich schuldig, schämen sich, ihnen fehlen die Worte. Es ist daher wichtig, Signale und Folgeerscheinungen, „stille Hilferufe“, die Betroffene häufig aussenden, zu erkennen, diese ernst zu nehmen und darauf zu reagieren. Reagieren kann bedeuten: genauer zu beobachten, sich zu interessieren, wie es dem Menschen geht und nachzufragen. Es gibt allerdings keine Signale, die eindeutig und ausschließlich auf eine erlebte Erfahrung von sexualisierter Gewalt hinweisen. Wichtig ist, dass Signale nicht dramatisiert, aber auch nicht bagatellisiert werden.

Für die beispielhaft genannten Signale und Folgeerscheinungen kann die Ursache auch sexualisierte Gewalt sein, muss es aber nicht. Andere Ursachen können zum Beispiel (psychische) Erkrankungen, psychosoziale Krisen, Essstörungen, früher erlebte sexuelle Gewalterfahrungen oder normale entwicklungsbedingte Phasen, etwa die Pubertät, sein.

Das macht eine Überprüfung der tatsächlichen Ursachen unbedingt notwendig. Die Aufzählung der Signale und der Folgeerscheinungen ist nicht vollständig:

- Unangemessenes sexualisiertes Verhalten
- Unangemessene sexualisierte Sprache
- Probleme mit Grenzen der Intimität
- Meidung bestimmter Orte

- Plötzlich kein Interesse mehr an vorher wichtigen Hobbys oder an der Zugehörigkeit zu einem Verein
- Nervosität, Unruhe
- Plötzliche Änderung des äußeren Erscheinungsbildes, zum Beispiel mehrere Kleidungsschichten, aufreizende Kleidung, verändertes Hygieneverhalten
- Schlafstörungen, Alpträume
- Depressive Reaktionen
- Geringes Selbstwertgefühl
- Scham- und Schuldgefühle
- Zweifel an der eigenen Wahrnehmung
- Störungen der Selbstwahrnehmung
- Essstörungen
- Suchtverhalten
- Sozialer Rückzug, Kontaktschwierigkeiten
- Probleme in der Schule, Schulschwänzen
- Motorische Unruhe, Konzentrationsstörungen
- Aggressivität
- Delinquenz
- Selbstverletzendes Verhalten
- Suizidgedanken, Suizidversuche
- Auffälliges Sexualverhalten
- Häufig wechselnde Geschlechtspartner
- Prostitution
- ➔ Änderung des bisherigen Verhaltens

### Strategien der Täter\_innen

Die Gründe und Ursachen für sexualisierte Gewalt sind zumeist vielschichtig. Sie liegen in der Person des Täters/der Täterin selbst, werden aber durch **hierarchische, autoritäre** und **unklare Strukturen** sowie **ungünstigen Kommunikationsabläufen** in Institutionen begünstigt.

Auch wenn die folgenden Abschnitte den Eindruck erwecken, jeder Täter\_in agiere gleich, ist dies nicht der Fall. Übereinkunft besteht nicht in der **Ausgestaltung des strategischen Vorgehens**, sondern in der **Nutzung** von nachweislichen **Strategien**. Die Kreativität von Täter\_innen kennt dabei keine Grenzen. Durch die Aufarbeitung bekannt gewordener Vorfälle, durch die Befragung von verurteilten Täter\_innen und wissenschaftlicher Ableitungen konnten spezifische Schemata nachgewiesen werden.

Ziel aller Bemühungen und Vorgehensweisen ist es:

1. Ein geeignetes Opfer zu finden.
2. Sexualisierte Handlungen auszuführen.
3. Unentdeckt zu bleiben.
4. Im Falle einer Offenlegung das Opfer unglaubwürdig erscheinen zu lassen.
5. Im Falle einer Offenlegung keinerlei Sanktionen befürchten zu müssen.

Oftmals suchen sich Täter\_innen ihren Arbeitsplatz oder ein ehrenamtliches Engagement gezielt unter dem Fokus aus, dass sie dort einen möglichst engen Kontakt zu Minderjährigen oder Menschen mit emotionalen oder körperlichen Defiziten haben können. Es werden also Orte aufgesucht, in der sich die Zielgruppe überwiegend befindet. Institutionen, an denen Opfer gebunden sind (wie Schule, Seniorenheime, Pflegestationen) verfügen über ein besonders hohes Ausnutzungspotenzial.

Täter\_innen nutzen bewusst und geplant die emotionale Abhängigkeit und Bedürftigkeit aus. Sie wollen Macht ausüben und benutzen dazu ihre strukturelle Überlegenheit (Macht- und Autoritätsposition). Durch viel Aufmerksamkeit und Zuwendung bauen sie oftmals zu ihrem Opfer eine exklusive Beziehung über einen längeren Zeitraum auf. Je abhängiger jemand ist, desto höher ist das Risiko der Gefährdung. Abhängigkeit kann viele Gründe haben. Zum einen sind dies materielle oder strukturelle Defizite wie:

- Geldnöte
- Körperliche Abhängigkeiten (z.B. in der Pflege)
- Verwaltung von materiellen Gütern
- Fehlende familiäre Kontakte

Zum anderen können auch emotionale Defizite schnell zu einer Abhängigkeit führen. Solche Defizite können sein (vgl. Braun/Keller, 2008):

- Ein mangelndes Körpergefühl, das sich durch ein sehr gering ausgeprägtes Distanzempfinden ausdrücken kann.
- Ungenügende körperliche Zuwendung, die sich in der starken Suche nach Körperkontakten äußern kann.
- Die nicht altersadäquate Nutzung von Begriffen, begründet u.a. in einer nicht erfolgten Sexualaufklärung.
- Das Streben nach viel Aufmerksamkeit durch das Vorliegen von Vernachlässigung.
- Eine hohe Bereitschaft, starre Regeln und Gebote durch Autoritätspersonen zu befolgen.
- Eine geringe Widerstandskraft in Konfliktsituationen, der starke Wunsch angepasst und unauffällig zu sein

Täter\_innen suchen sich gezielt Opfer aus, bei denen eine oder mehrere dieser Faktoren zuzutreffen

scheinen. In einer **Testphase** überprüfen Täter\_innen ihre Auswahl. Dazu werden zunächst sexualisierte Handlungen durch den Täter/die Täterin in alltägliche Handlungen eingebunden, dabei entsexualisiert (z.B. durch eine entfremdete Sprache) und als Zufälle getarnt.

Auch der Einsatz von vermehrten sexistischen Bemerkungen oder die scheinbar zufällige Konfrontation mit pornografischen Darstellungen (z.B. durch das Liegenlassen in Räumlichkeiten) sind übliche Strategien. Ziel ist es, die Reaktionen des Opfers zu beobachten und erkennen zu können, ob dieses Opfer manipulier- und beherrschbar ist und der Missbrauch somit unentdeckt bleiben kann.

Erst im Laufe der Zeit verändern sich die Handlungen dahingehend, dass der Täter/die Täterin deutlicher seine/ihre Interessen umsetzt. Zu dem Zeitpunkt hat er das Opfer aber schon emotional im Griff. Aus dem anfänglich oftmals als „gemeinsamen Geheimnis“ bezeichneten Verhältnis wird nun ein Schweigegebot, an das sich das Opfer halten muss, wenn nicht „dies oder das“ passieren soll. Das Opfer möchte sich natürlich den „schönen Teil“ erhalten (die emotionale Aufmerksamkeit, die materiellen Hilfen etc.), aber es muss den übrigen Teil ohnmächtig ertragen. Dazu kommt, dass z.B. Kinder oft gar nicht in Worte fassen können was geschieht und der Täter/die Täterin es geschickt zu vermitteln versteht, dass ihnen ohnehin nicht geglaubt würde. Häufig bringt der Täter/die Täterin das Opfer in eine isolierte Rolle. Er/Sie treibt ganz bewusst Keile zwischen die anderen Familienmitglieder/Bewohner/Gruppenteilnehmer, indem er/sie sein/ihr Opfer ausgesprochen bevorzugt.

Die meisten sexuellen Gewalttaten passieren erst einmal über einen langen Zeitraum ohne massive (z. B. körperliche) Gewaltanwendungen. Erst in dem Maße, wie ein Opfer versucht sich gegen die Handlungen zur Wehr zu setzen, wird der Täter/die Täterin den Druck verstärken. Zu der anfänglichen Scham kommt häufig Ekel ob der Handlungen, die das Opfer ertragen muss. Es fragt sich überhaupt, was denn wohl an ihm/ihr nicht stimmt, dass all das mit ihm/ihr gemacht wird und wird sich selbst minderwertig fühlen.

Durch die vermeintliche Zustimmung des Opfers zu den sexuellen Handlungen (z.B. weil es sich nicht wehrt, weil es körperlich reagiert, durch die Formulierungen des Täters/der Täterin) setzt der Täter/die Täterin das Opfer unter Druck. Es hat den Eindruck, es hätte tatsächlich den Übergriffen zugestimmt. Es hat das Gefühl: Ich habe selbst Schuld. Es dauert nach Angaben von Beratungsstellen oft Jahrzehnte, bis ein Opfer mit dem Gefühl der eigenen Schuld abschließen kann und erkennt, dass es keinerlei Mitschuld trägt. Darauf hat der Gesetzgeber reagiert, indem die Verjährungsfristen noch einmal verlängert wurden. Für viele Opfer stellt die Anzeigenstellung auch viele Jahre nach den Tathergängen einen Weg dar, sich von der Schuldfrage zu befreien.

Der/die Täter\_in sucht oft auch den Kontakt zu Bezugspersonen des Opfers, um sich hier als verständnisvolle/r Ansprechpartner\_in vorzustellen oder Hilfe in privaten Angelegenheiten anzubieten. Ebenso manipulieren Täter\_innen gezielt ihre Kollegen\_innen, damit auch hier niemand Verdacht schöpft. Sie präsentieren sich offen für Sorgen der Anderen, pflegen einen guten Kontakt zur Leitung und positionieren sich häufig gegen sexualisierte Gewalt. Gleichermaßen sorgen sie für Abhängigkeiten. Das kann z.B. dadurch geschehen, dass sie Fehlverhalten eines Kollegen nicht der Leitung melden, sie unbeliebte Aufgaben übernehmen, sich unentbehrlich machen. Durch dieses Verhalten haben sie entweder das Image des/der „Unbedarften“ oder sind besonders geschätzte Kollegen\_innen. Das kann sogar so weit gehen, dass Täter\_innen gezielt sexuelle Beziehungen mit Kollegen eingehen. Ziel ist, dass niemand aus dem Umfeld des Opfers oder auch aus dem kollegialen Umfeld



beziehungsweise der Gemeinschaft Verdacht gegen sie/ihn schöpft und im Falle einer Offenbarung des Opfers, die Angehörigen/Kollegen auf die Seite des Täters/der Täterin zu ziehen. In vielen Fällen ist dies auch erfolgreich. Bei der Aufarbeitung von institutionellen Fällen wurde herausgearbeitet, dass oftmals ganze Teams auf Seiten des Täters/der Täterin waren.

Mitunter treffen Täter\_innen in Einrichtungen und in Gemeinschaften auf kaum oder nur geringe Hindernisse. Insbesondere, wenn diffuse Leitungs- und Team- bzw. Gemeinschaftsstrukturen, kein einheitliches (pädagogisches) Konzept oder kein klarer Umgang mit Nähe und Distanz zu beobachten sind, haben Täter\_innen es leicht. Das Vorgehen von Organisationen erschwert die Intervention sogar mitunter, wenn von einer strafrechtlichen Verfolgung abgesehen wird, lediglich Täter\_innen und Opfer räumlich getrennt werden und höchstens arbeitsrechtliche bzw. disziplinarische Schritte folgen. Um nicht entdeckt zu werden oder das Risiko einer Entdeckung gering zu halten, wechseln Täter\_innen häufig den Arbeitgeber beziehungsweise das ehrenamtliche Betätigungsfeld. Ein weiteres Dilemma macht es Arbeitgebern, Leitungskräften und Kollegen\_innen unmöglich, Täter\_innen in ihrem Team oder in ihrer Gemeinschaft eindeutig und möglichst sofort zu identifizieren:

Sie bringen oft Eigenschaften und Kompetenzen mit, die von pädagogisch tätigen Haupt- und Ehrenamtlichen erwartet werden – sie sind empathisch, engagiert, haben Menschenkenntnis, hören aufmerksam zu, zeigen sich hilfsbereit und zuverlässig.

Die Lösung liegt nicht darin, aus diesen Erkenntnissen ein gesteigertes Misstrauen (insbesondere gegenüber besonders Engagierten) zu hegen und vermehrt sexualisierte Gewalt in den eigenen Reihen zu vermuten. Es geht darum, dass begünstigende Strukturen innerhalb der Institution erkannt werden und Gegenstrategien aus dem Wissen um diese entstehen.

### **Hemmende & begünstigende Faktoren bei sexualisierter Gewalt**

Die einzelnen Standards wurden vor dem Hintergrund erstellt, dass sexualisierte Gewalt in Institutionen oft ein **Produkt** aus ungünstigen Rahmenbedingungen und persönlichem Fehlverhalten ist. Diese Punkte geben einige der wesentlichen, sexualisierte Gewalt begünstigenden, Faktoren wieder:

- Das Unwissen zum Thema „Sexualisierte Gewalt“ verbunden mit einer Tabuisierung der Themen „Sexualität“ und dem Vorkommen von sexueller Gewalt in Institutionen.
- Die daraus fehlende Positionierung und damit einhergehend die fehlende Signalwirkung nach innen und außen durch Entscheidungsträger und Mitglieder der Institution.
- Das Vorhandensein und Akzeptieren ungeschriebener Regeln und Verhaltensweisen, die z.T. nicht konform mit den offiziellen Leitbildern und Handlungsleitfäden sind. Rolf Balling bezeichnet dies als „Organisationskultur“ (vgl. Rolf Balling, 2005).
- Daraus resultierend der personenabhängige Umgang mit Einstellungsverfahren, Beschwerden und nachweislichem Fehlverhalten.

- Das Machtgefälle zwischen anvertrauten Personen und Mitarbeitern bzw. Engagierten und das nicht Vorhandensein ausgleichender Faktoren bezogen auf das strukturelle Ungleichgewicht (z.B. in Form von Bestimmungsgremien, offiziellen Teamsitzungen, Kontrollgremien wie Aufsichtsräte etc., transparente Kommunikationsstrukturen).
- Institutionen mit einer starren Hierarchie ohne ausreichende Mitbestimmungsrechte. Hier kommen vermehrt inoffizielle Regelwerke zum Zug.
- Institutionen mit einem großen Autonomievermögen ohne Kontrollinstanzen. Hier herrscht viel Chaos und wenig Transparenz.
- Eine hohe Fluktuation verbunden mit niedrigen Zugangsvoraussetzungen zur Ausübung einer Tätigkeit.

Diese Faktoren sorgen nicht automatisch für das Vorhandensein sexualisierter Gewalt. Sie wirken zunächst nur begünstigend. Klar ist, je mehr Aspekte der einzelnen Kategorien in einer Einrichtung erfüllt sind, desto höher wird das begünstigende Potenzial. Einrichtungen, die es schaffen, ein Gleichgewicht zwischen Transparenz und Schutz sowie Autonomie und Kontrolle zu erreichen, sind weniger gefährdet (vgl. sexualisierte Gewalt in Institutionen, 2005).

# Quellenangaben

## Literatur

Balling: 2005

Diagnose von Organisationskulturen, in: Zeitschrift für Transaktionsanalyse 4/2005

Bange, D. & Körner, W. (Hrsg.): 2002

Handwörterbuch Sexueller Missbrauch.

Bange/Deegener: 1996

Sexueller Missbrauch an Kindern

Barmherzige Brüder Schönfelderhof: August 2010

Teilhabekonzept nach §8 Abs. 2 LWTG

Braun/Keller: 2008

Ich sag Nein!

Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter : 2013

Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren im Rahmen der Betriebserlaubniserteilung für Einrichtungen der Erziehungshilfe – Eine Orientierung für Träger der Jugendhilfe

Deutscher Kinderschutzbund: 2012

Sexualisierte Gewalt in Organisationen

Deutsche Sportjugend: 2011

Gegen sexualisierte Gewalt im Sport

DRK-Generalsekretariat Kinder-, Jugend- und Familienhilfe: 2014

Positionspapier Anwaltschaftliche Vertretung in DRK-Kindertageseinrichtungen

DRK-Generalsekretariat Kinder-, Jugend- und Familienhilfe: 2014

Positionspapier Qualität in Kindertageseinrichtungen

Enders, U. (Hrsg.): 2001

Zart war ich – bitter war's. Handbuch gegen sexuellen Missbrauch.

Erzbistum Köln: 2014

Hinsehen und Schützen

Fegert /Hoffmann/König/Niehues/Liebhardt: 2015

Grond, E.: 2011

Sexualität im Alter – Was Pflegekräfte wissen sollten und was sie tun können

Hölling/Riedel-Breidenstein/Schlingmann: o.A.

„Mädchen und Jungen in Institutionen schützen“ – Handlungsempfehlungen zur Prävention sexuellem Missbrauch... in: Der Paritätische Berlin

Landessportbund: 2014  
Schweigen schützt die Falschen

Moschner, B.: 2001  
Altruismus und Egoismus – Was motiviert zum Ehrenamt?

Pro Familia: 2005  
Expertise: Sexuelle Assistenz für Frauen und Männer mit Behinderungen

Van der Vight-Klußmann, R.: 2014  
(Kein) Sex im Altenheim? – Körperlichkeit und Sexualität in der Altenhilfe

Verband Katholischer Internate und Tagesinternate e.V.: 2011  
Handreichung zur Prävention und Intervention bei sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche sowie junge Erwachsene

Walter, J.: 2008  
Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderungen

## Internetquellen

„Jetzt bin ich so alt und das hört nicht auf“ – Sexuelle Viktimisierung im Alter.  
Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V., 2005  
<https://www.frauen-gegen-gewalt.de/literaturtipps-262.html?...Gewalt...A...>

Übergriffe in Institutionen  
<http://www.gegen-missbrauch.de/menschenmitbehinderung>

Risikofaktoren bei Menschen mit Behinderungen  
[http://www.schleswig-holstein.de/IM/DE/InnereSicherheit/RatKriminalitaetsverhuetzung/Downloads/konzept\\_menschen\\_mit\\_behinderung\\_\\_blob=publicationFile.pdf](http://www.schleswig-holstein.de/IM/DE/InnereSicherheit/RatKriminalitaetsverhuetzung/Downloads/konzept_menschen_mit_behinderung__blob=publicationFile.pdf)

Sexuelle Gewalt und Behinderung  
[www.frauennotruf-hannover.de/sexuelle-gewalt-behinderung.php](http://www.frauennotruf-hannover.de/sexuelle-gewalt-behinderung.php)

Bundschuh, C. (2010): Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen. München  
<http://www.google.de/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCEQFjAA&url=http%3A%2F%2Fbeauftragtermisbrauch.de%2Fmod%2Fresource%2Fview.php%3Fid%3D363&ei=uQhRVIXrKojXyQOL94CYDA&usq=AFQjCNGvxlyqaf9vVyQK5xSjE62Dqu7KwQ>

Heiliger, A. (2001): Täterstrategien bei sexuellem Missbrauch und Ansätze der Prävention.  
[http://www.anita-heiliger.de/htm/taeterstrategien\\_bei\\_sexuellem\\_missbrauch.pdf](http://www.anita-heiliger.de/htm/taeterstrategien_bei_sexuellem_missbrauch.pdf)

Motivational Interviewing  
<http://www.ginkostiftung.de/muelheim/Kindertagesstaette/nachricht1548.aspx>

## **Handlungsleitfäden**

Leitfaden: „Aus Respekt. Gemeinsam stark gegen sexualisierte Gewalt“ vom DRK-Landesverband Rheinland-Pfalz

Handlungsempfehlungen zu den DRK-Standards des DRK-Bundesverbandes

## **Anhang**

**Rahmenkonzeption zur sexuellen Bildung in Kindertagesstätten und Familienzentren des DRK Kreisverbandes Oberbergischer Kreis e.V.**

# Rahmenkonzeption zur sexuellen Bildung in Kindertagesstätten und Familien- zentren des DRK Kreisverbandes Oberbergischer Kreis e.V.

## Gliederung

### Einleitung

1. Gesetzliche Grundlagen
  - 1.1 Trägervorgaben
  - 1.2 Vorgaben LVR
  - 1.3 Vorgaben/ Vereinbarungen Runder Tisch zum Schutz vor sexueller Gewalt in Institutionen
  - 1.4 Kinderrechte
  - 1.5 Inklusion
2. Entwicklungspsychologische Grundlagen
  - 2.1 Bindungstheorie
  - 2.2 Entwicklungsstufen und Aspekte der sexuellen Bildung
3. Pädagogische Sicht und Haltung
4. Pädagogische Ziele
  - 4.1 Umgang mit Kinderfragen
  - 4.2 Nähe und Distanz
  - 4.3 Körperhygiene
  - 4.4 Rollenverständnis
  - 4.5 Wahrnehmung
  - 4.6 Grenzen und Regeln
  - 4.7 Gemeinsame Sprache
5. Interkulturelle Arbeit
6. Präventionsarbeit/ Kinderschutz
7. Personelle Ressourcen und Teamarbeit
8. Elternarbeit
9. Raumkonzept
10. Literaturliste, Methodenkoffer

## **Einleitung**

Sexualität ist, was ein jeweiliger Kulturkreis als Bedeutungskern definiert.

„Geschlecht und Sexualität haben eine biologische Basis, die genetisch angelegt ist. Auch als Energie ist Sexualität angeboren, sie erscheint als Erregung, Reiz, Trieb, Wunsch, als Lust auf etwas. In der Sexualpädagogik wird sie allgemein als eine positive Kraft und als menschliches Grundbedürfnis verstanden. Die Sexualität ist eine „Lebensenergie“, die jeden Menschen von Geburt an und bis zum Tod bewegt“ (Něspor 2005/2006, S. 16).

Der Mensch ist ein sexuelles Wesen von Geburt an. Kinder lernen mit allen Sinnen in verschiedenen Bildungsbereichen. Wir verstehen den Bereich der sexuellen Bildung ebenfalls als einen wichtigen Entwicklungsbereich, den wir in unseren Kindertagesstätten fördern und begleiten möchten.

Sexualerziehung definiert sich nach dem Duden wie folgt: „(...)Erziehung, die sich auf die sexuelle Entwicklung und das sexuelle Verhalten des Menschen bezieht(...)“.

Bildung hingegen verstehen wir als Formung und zunehmend Selbstformung der Person durch Weltaneignung. D.h.: Die Person (Subjekt) eignet sich die Inhalte der Welt an (Objekt), während die ErzieherInnen diesen Prozess nur begleiten. Bildung ergreift damit Partei für die Lernenden und setzt den Akzent auf selbstbestimmte Lernformen und auf Förderung von Autonomie.

Die fünf zentralen Kennzeichen der sexuellen Bildung sind:

- 1) Sexuelle Bildung ist selbstbestimmt
- 2) Sexuelle Bildung hat einen Wert an sich
- 3) Sexuelle Bildung ist konkret und brauchbar
- 4) Sexuelle Bildung spricht den ganzen Menschen an
- 5) Sexuelle Bildung ist politisch

## **1. Gesetzliche Grundlagen**

### **1.1 Trägervorgaben**

Die sexualpädagogische Konzeption für Kindertageseinrichtungen entspricht dem Leitbild und dem Bild vom Kind des DRK. Die sexualpädagogische Konzeption orientiert sich an der Rahmenkonzeption für die Arbeit in Kindertageseinrichtungen des Trägers und fügt sich in diese ein.

### **1.2 Vorgaben LVR**

Der Auftrag, ein Konzept zur sexuellen Bildung als Teil der Rahmenkonzeption zu entwickeln, leitet sich ab aus dem Auftrag an die Träger der Jugendhilfe, Schutzkonzepte zum Schutz vor sexueller Gewalt zu entwickeln und zu implementieren. Sexuelle Bildung als Teil des Gesamtbildungsauftrags für ein gesundes Heranwachsen eines Kindes darf nicht nur den Schutzgedanken berücksichtigen, sondern muss den ganzheitlichen Bildungsaspekt im Blick haben.

### **1.3 Vorgaben/ Vereinbarungen Runder Tisch zum Schutz vor sexueller Gewalt in Institutionen**

Die Rahmenkonzeption zur sexualpädagogischen Bildung in Kindertageseinrichtungen bezieht die Standards zum Schutz vor sexueller Gewalt gegen Kinder, Jugendliche und Menschen mit Behinderungen in Gemeinschaften, Einrichtungen, Angeboten und Diensten des DRK mit

ein und orientiert sich an diesen. Die Rahmenkonzeption zur sexualpädagogischen Bildung in Kindertageseinrichtungen versteht sich als Teil des Schutzkonzeptes und der Prävention im Kinderschutz.

#### **1.4 Kinderrechte**

Laut der UN Kinderrechtskonvention haben Kinder u.a. das Recht auf kindgerechte Entwicklung, das Recht auf gute Versorgung, das Recht auf Schutz vor seelischer und körperlicher Gewalt und das Recht auf Mitbestimmung (...). Die sexualpädagogische Konzeption für Kindertagesstätten soll dazu beitragen, diese Rechte für Kinder umzusetzen.

#### **1.5 Inklusion**

Inklusion bedeutet im Sinne des Übereinkommens der Vereinten Nationen, dass Politik und Gesellschaft und damit jede/r Einzelne von uns die Aufgabe haben, sich auf die Bedürfnisse der Mitmenschen mit Beeinträchtigungen einzustellen und ihnen von Anfang an die Teilhabe an allen gesellschaftlichen Aktivitäten auf allen Ebenen und im vollen Umfang zu ermöglichen. Der Bereich der sexuellen Bildung ist ebenfalls Bestandteil dieses Selbstverständnisses. Dieser erfordert jedoch von den pädagogischen MitarbeiterInnen eine erhöhte Schulung der Wahrnehmung der eigenen und der anderen Grenzen, da Sprache nicht selten als Kommunikationsmittel fehlt.

## **2. Entwicklungspsychologische Grundlagen**

### **2.1 Bindungstheorie**

Bindung ist das gefühlstragende Band, das eine Person zu einer anderen spezifischen Person anknüpft und das sie über Raum und Zeit miteinander verbindet. (Bowlby, 1907-1991)

Bindungsbedürfnisse sind biologische Grundbedürfnisse. Die Qualität der Bindungsbeziehungen hat einen entscheidenden Anteil an der Art und Weise, welche Beziehung das Kind, der Mensch später, zu sich selbst und zu seiner Umwelt unterhält, ob eher ein prosoziales Verhalten gezeigt wird oder eher ein destruktiv-aggressives.

Die Bindungsqualität hat auch einen Anteil an der Art und Weise, wie das Kind, der Mensch sich zu seiner Umwelt verhält. Ist er/sie neugierig interessiert? Fähig zur Exploration? Oder eher ängstlich/zurückhaltend? Scheuen von Anforderungen? Eine gute Bindung ist ein erheblicher Resilienzfaktor!

### **2.2 Entwicklungsstufen und Aspekte der sexuellen Bildung**

Die Entwicklungspsychologie befasst sich in verschiedenen Ansätzen und Herangehensweisen mit der kindlichen Sexualität. Sigmund Freud legte hier die Grundlage durch das Phasenmodell kindlicher Entwicklung (orale, anale, phallisch-genitale Phase) und verdeutlichte damit psychische Vorgänge und Verhaltensweisen von Kindern. Dies wurde durch historische, kulturelle und soziale Aspekte von Erikson ergänzt.

Und doch ist zu berücksichtigen, dass kindliche Entwicklung sehr unterschiedlich verlaufen kann und sehr durch individuelle Erfahrungen und die individuelle Entwicklung (geistig/psychisch) geprägt wird!

Die Sexualentwicklung ist besonders bedeutsam im Hinblick auf die Entwicklung des Selbstbildes, des Körperbewußtseins, der Rollenbilder und der Sozialkompetenz.



Hier sind einige bedeutsame Entwicklungsphasen und damit verbundene Themen im Bereich der sexuellen Bildung aufgeführt die das Kind in verschiedenen Altersstadien durchläuft. Diese Phasen sind als grobe Orientierung gedacht.

**Erstes Lebensjahr:** Erste körperliche Erfahrungen des Säuglings sind Saugen, Schlafen, Verdauen. Das Kind macht die (unbewusste) Erfahrung, dass es ein eigenständiges Wesen ist (außerhalb des Mutterleibes). Erste Denkprozesse beginnen im Laufe des ersten Lebensjahres, erste Sprachlaute werden gebildet. Babys lernen greifen, sich drehen, sitzen, robben, krabbeln usw. Eine sichere Bindung entsteht hier durch das feinfühliges Eingehen der Eltern auf die Bedürfnisse des Kindes. Das Kind macht erste sexuelle Erfahrungen mit dem eigenen Körper. Es saugt an der Brust oder der Flasche, nuckelt am Schnuller, Finger,...

Das Kind nimmt Zärtlichkeiten wie Nähe, Körperkontakt etc. mit allen Sinnen wahr. Hier sind erste Erfahrungen im Körperkontakt mit anderen durch Streicheln und Berühren im Rahmen der Säuglingspflege bedeutsam, das Erleben von Wohlgefühl und Nähe sowie der Genuss von großflächigem Körperkontakt beim Stillen und beim getragen werden. Zu Beginn der Entwicklung der Geschlechtsidentität in diesem Alter erlebt sich das Kind als eigene Person, kennt aber noch keine Personenkategorien.

**Zweites Lebensjahr:** Das Kind lernt Laufen und wird autonomer. Es fordert diese Autonomie mehr und mehr ein (erste Machtkämpfe mit den Eltern und manchmal auch erste Gefühle von Verlegenheit). Es entdeckt die „Macht“ über den eigenen Körper und den eigenen Willen. Das Kind fängt an seine Genitalien zu erforschen (sofern dies zugelassen wird!). Sie entdecken die Afterzone als Lustquelle. Kinder können sich in diesem Alter selbst stimulieren und angenehme Lustgefühle verschaffen. Interesse für die geschlechtlichen Merkmale Anderer, besonders der Eltern und Geschwister wird geweckt, wenn es sie nackt sehen kann. Die Personenkategorie männlich/weiblich wird erlernt. So fängt das Kind an erste Fragen zu Geschlechterunterschieden zu stellen und Geschlechterzuordnungen richtig vorzunehmen, allerdings werden diese noch nicht begründet. Erste Begriffe für die Geschlechtsorgane werden gelernt und die Genitalien werden mit den Ausscheidungsfunktionen in Verbindung gebracht.

**Drittes Lebensjahr:** Das Kind erkennt seine Leistungen und ist stolz darauf, dies bezieht sich auch auf seine Ausscheidungen. Die meisten Kinder sprechen zum Ende des dritten Lebensjahres in der Ich-Form, ihr Selbstbewusstsein wächst. Die Empathie entwickelt sich und Sauberkeitserziehung wird ein Thema. Die kindliche Selbstbefriedigung wird zur Beruhigung eingesetzt und „bewusster“. Durch das wachsende Interesse an Sprache und Abbildungen wachsen auch die Neugier und der Wissenshunger auch in Bezug auf den eigenen Körper. Die sexuelle Neugier zeigt sich besonders in der Schau und Zeigelust. Diese Freude am Ausprobieren wird besonders mit Geschwistern und Gleichaltrigen ausgelebt. Warum und Wissensfragen begleiten diese Phase und die nächsten Jahre. In diesem Alter reagieren Kinder oft auch schon schamhaft vor anderen.

Im Spiel werden die Geschlechterunterschiede deutlicher und die eigene Geschlechteridentität wird erkannt. Daraus verfestigt und besetzt sich die Geschlechterrolle (Frauen sind so und Männer sind so...). Erste Vater-Mutter-Kind-Spiele können stattfinden. Jetzt werden auch die Geschlechterzuordnungen mit äußeren Merkmalen begründet (Männer haben einen Bart, Frauen tragen Kleider,...).

**Viertes Lebensjahr:** Das Kind kann seine Körperfunktionen besser beherrschen. Das bezieht auch das Ausscheiden mit ein. Die Wissbegier wächst und das Kind kann sich zunehmend in die geistige Welt Anderer einfühlen und dies auch in seinen Handlungen berücksichtigen. Die sexuelle Neugier erweitert sich auf das Forschen und ausprobieren mit Gleichaltrigen, die Zeit der Doktorspiele beginnt. Die ödipale Phase wird durchlebt, die Kinder wollen Mutter oder Vater heiraten und/ oder sind eifersüchtig auf den gleichgeschlechtlichen Elternteil. Geschwister, Gleichaltrige oder Eltern werden nachgeahmt. Die „magische Phase“ wird durchlebt. Fantasie, Spiel, Wirklichkeit, Gedanken und Taten scheinen dasselbe zu sein. Erste Fragen zu Schwangerschaft und Geburt werden gestellt und ein vages Wissen darüber entwickelt.

**Fünftes Lebensjahr:** Die Selbstständigkeit wächst. Das Kind lernt zwischen gut/schlecht, richtig/falsch zu unterscheiden. Interesse für die eigenen Genitalien ist wieder verstärkter zu beobachten. Innige Freundschaften zwischen Kindern entstehen. Diese können mit Liebesgefühlen, dem Austausch von Zärtlichkeiten und dem Bedürfnis nach Wärme und Geborgenheit verbunden sein. Eine eigene Identität wird verstärkt entwickelt und es werden mit Begeisterung verschiedene Rollen ausprobiert. Geschlechterzuordnungen werden erstmalig mit genitalen Unterschieden begründet. Das Kind kennt nun den natürlichen Geburtsweg oder den Kaiserschnitt.

**Sechstes Lebensjahr:** Es werden verstärkt Grenzen und Regeln gelernt. Die kindliche Selbstbefriedigung ist noch ein Thema in dieser Entwicklungsphase. Beginnende Lust an Provokationen besonders verbal. In diesem Alter verfügen Kinder über Körperscham und ziehen Grenzen im Hinblick auf ihren Körper. Die Geschlechtsidentität verfestigt sich, das andere Geschlecht wird abgelehnt („Jungs/ Mädchen sind doof“). Freundschaften werden bevorzugt gleichgeschlechtlich geschlossen. Das Interesse an weiterführenden Fragen zum Thema Geburt, aber auch Empfängnis und Zeugung, sowie zum sexuellen Verhalten Erwachsener nimmt zu.  
(Quelle: Landeszentrale für Gesundheitsförderung Rheinland-Pfalz)

### 3. Pädagogische Sicht und Haltung

#### Unser Bild vom Kind

Das Kind in seiner spezifischen Lebenssituation und mit seinen individuellen Bedürfnissen steht im Mittelpunkt unserer Arbeit. Kinder werden als eigenständige Persönlichkeiten geachtet, deren Würde den gleichen Stellenwert hat wie die erwachsener Menschen.

Die Kinder werden ohne Ansehen ihrer speziellen körperlichen, seelischen und geistigen Bedingungen oder ihrer Kultur, Religion oder Muttersprache aufgenommen. Die Grundhaltung des DRK ist geprägt von Akzeptanz und Wertschätzung. Sie orientiert sich an den Grundwerten Solidarität, Toleranz, Freiheit, Gleichheit und Gerechtigkeit sowie an den Grundsätzen des Deutschen Roten Kreuzes: Menschlichkeit, Unparteilichkeit, Neutralität, Unabhängigkeit, Freiwilligkeit, Einheit und Universalität. Die Kinder werden zum friedfertigen und sozialen Zusammenleben erzogen.

Kinder sind von Beginn ihres Lebens an unverwechselbare individuelle und soziale Persönlichkeiten. Sie haben alle Kompetenzen, die sie brauchen, um sich mitzuteilen, und um ihren jeweils nächsten, ihnen wichtigen Entwicklungsschritt eigenständig zu initiieren. Neugier und die Lust,

ihre Umgebung zu entdecken ist ihre wichtigste Energiequelle. Sie stellen die Welt, die sie umgibt, unablässig in Frage: Wieso, weshalb, warum...? Jede Antwort wirft eine neue Frage auf. Dabei legen die Kinder selber fest, was ihre Neugierde, ihr Interesse weckt, und sie bestimmen aus sich heraus die Dauer und die Form ihrer Auseinandersetzung mit einem Thema. Beständig stellen sie gewonnene Erkenntnisse auf den Prüfstand – immer wieder lustvoll bereit, sie zu revidieren oder zu verfeinern, solange sie sich bei ihrer Suche und ihrem Bemühen anerkannt und bestärkt fühlen. Die Kinder brauchen auf ihrem Entwicklungsweg häufig Hilfestellungen, Bestätigungen und Ermutigung. Art und Maß der Hilfe können sie jedoch selbst artikulieren. Ihr forschendes Lernen findet in Interaktion mit anderen Kindern und in einer tragfähigen Bindung an erwachsenen Bezugspersonen statt.

Kinder sind zuhörende, beobachtende und auch agierende, fordernde Menschen. Aufgabe der Erwachsenen ist es daher, durch gezielte Beobachtungen individuelle Begabungen der Kinder zu erkennen, aktuelle Themen und Interessen der Kinder wahrzunehmen und zu analysieren, Bildungsimpulse zu geben, Kinder in ihren Selbstbildungsprozessen sensibel zu begleiten, Material und Medien zur Verfügung zu stellen, ihnen Erfahrungsräume innerhalb und außerhalb der Kindertagesstätte zugänglich zu machen, Möglichkeiten der Auseinandersetzung zu eröffnen und die individuelle und die soziale Entwicklung der Kinder begleitend und ermutigend zu unterstützen sowie ihren persönlichen Entwicklungsweg zu dokumentieren.

## **4. Pädagogische Ziele**

### **4.1 Umgang mit Kinderfragen**

In der konkreten Arbeit geht es nicht darum, für alle Themen und Fragen von Kindern, Eltern und KollegInnen Antworten zu haben bzw. alles wissen zu müssen, sondern Vorbild zu sein für eine produktive Weise der Auseinandersetzung mit den vielfältigen sexualpädagogischen Themen und Situationen, die täglich und auf verschiedenen Ebenen vorkommen.

Wichtig: das Kind sollte erleben, dass seine Frage respektiert und ernstgenommen wird! Dadurch erfährt es eine akzeptierende Atmosphäre und lernt dass es hier erlaubt ist über Gefühle, Körper und Sexualität zu reden!

### **4.2 Nähe und Distanz**

Die Mitarbeiter sollten dazu in der Lage sein, ihre eigenen Bedürfnisse nach Nähe und Distanz zu reflektieren und diese nicht mit den Bedürfnissen der Kinder zu vermischen. Sie müssen hier eine Vorbildfunktion erfüllen. Signale (auch Non-verbale) sollten erkannt und darauf angemessen reagiert werden.

Die Mitarbeiter achten beim Austausch von Berührungen und Umarmungen mit Kindern auf die jeweilige Situation, das Alter und den Entwicklungsstand und respektieren die Grenzsetzung durch die Kinder.

### **4.3 Körperhygiene**

Wickeln, Cremes, Waschen und Kämmen (...) sind intime Interaktionen, die bedeutsam sind. Die Wünsche des Kindes werden hierbei respektiert.

Hier sollen auch die Wünsche des Kindes, situationsgebunden (Personalstand) von einer männlichen oder weiblichen Bezugsperson gewickelt zu werden berücksichtigt werden. Diese Handlungen sind nicht nur aus dem pflegerischen Aspekt zu betrachten, sondern ihnen kommt eine besondere pädagogische Bedeutung zu (z.B. Erfahrungen und Förderung der Körperwahrnehmung beim Eincremen).

Intime Handlungen werden sprachlich begleitet. Dies dient zum einen der Sprachförderung und somit dem Erlernen von Begriffen (Wissensvermittlung über den eigenen Körper), zum anderen schafft die sprachliche Begleitung Vertrauen und „nimmt“ das Kind mit. Es weiß was als nächstes passiert und kann die Situationen einordnen und abschätzen. Auch hier wird ein „Nein“ des Kindes (auch ein nonverbales) geachtet und situationsgebunden darauf reagiert.

Neue Mitarbeiter und Praktikanten werden hier besonders angeleitet und begleitet.

#### **4.4 Rollenverständnis**

Beim Eintritt in die Kita bringen die Kinder eine Vielzahl an sozio-kulturellen Hintergründen mit ein und bereichern damit das tägliche Miteinander. Die Aufgabe der pädagogischen Fachkräfte ist es das Fundament dafür zu finden, die Kinder in ihrer „Buntheit“ abholen zu können und sie hier weiter begleiten, bilden und fördern zu können. Im Team reflektieren die pädagogischen Fachkräfte ihre Rolle und ihr Rollenverständnis, um immer wieder auszuloten, dass sie geschlechtssensibel und gleichberechtigt auf jedes einzelne Kind eingehen.

#### **4.5 Wahrnehmung**

Kinder brauchen Raum und Zeit. Wir geben den Kindern Raum und Zeit um sich in ihrer persönlichen Umgebung entwickeln zu können. Sie lernen Gefühle zu erkennen und zu benennen und dadurch auch einen empathischen und respektvollen Umgang untereinander.

#### **4.6 Grenzen und Regeln**

Wir erarbeiten mit den Kindern Grenzen und Regeln im sexualpädagogischen Bereich, die ihnen Sicherheit und Orientierung im Alltag geben. Zum Beispiel, dass ein „Nein“ ein „Nein“ bedeutet, oder dass keine Gegenstände in Körperöffnungen gesteckt werden dürfen.

Die pädagogischen Mitarbeiter erarbeiten die Regeln teilweise (an Punkten, wo dies möglich und sinnvoll ist) mit den Kindern indem sie diese angemessen mit einbeziehen. Die Regeln werden im Team abgeglichen und gelten verbindlich für alle Gruppen und pädagogischen Mitarbeiterinnen. Diese Regeln müssen den Eltern transparent gemacht werden (siehe Elternarbeit).

#### **4.7 Gemeinsame Sprache**

Kinder sehen sich besonders zum Thema Sexualität einer Vielzahl von Sprachwelten ausgesetzt (Familiensprache, medizinische Sprache, Gleichaltrigen Sprache, Schimpfworte, sexistische Sprache...), die für sie verwirrend ist. Im Team wird eine gemeinsame Sprache erarbeitet und festgelegt. Ziel ist es den Kindern sprachliche Kompetenzen zu vermitteln, damit sie biologisch korrekte Begriffe kennen und diese benennen können.

Die gemeinsame Sprache trägt für Erwachsene und Kinder zur Enttabuisierung bei! Die Kinder sollen einen altersangemessenen Umgang mit dem Thema Sexualität erleben.

## **5. Interkulturelle Arbeit**

Bei der Erarbeitung der sexualpädagogischen Bildung nehmen wir eine offene und akzeptierende Haltung ein.

Wir setzen uns auseinander mit unterschiedlichen Glaubensrichtungen kulturellen Erfahrungen bzw. Haltungen. Das setzt voraus, dass sich jede/r Einzelne mit dem Thema beschäftigt und eigene Handlungen und Erfahrungen reflektiert, um in der pädagogischen Arbeit professionell und fachlich angemessen handeln zu können.

Hierbei orientieren wir uns immer an den Kinderrechten, den gesetzlichen Grundlagen, unserem Schutzkonzept und dem Leitbild des Trägers!

## **6. Präventionsarbeit/ Kinderschutz**

Mit Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes sind die Träger der freien Jugendhilfe verpflichtet worden eigene Standards und Verfahrensregelungen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung zu entwickeln und vorzuhalten. Diese sind unsere Grundlage bei der Sicherstellung des Kinderschutzauftrages in den Einrichtungen. Besonders im Hinblick auf möglichen sexuellen Missbrauch gibt es erweiterte Verfahrensstandards.

Die Präventionsarbeit sollte strikt von der sexuellen Bildungsarbeit getrennt werden, um eine Fokussierung auf den Missbrauch zu vermeiden.

## **7. Personelle Ressourcen und Teamarbeit**

Die Umsetzung der Inhalte dieser Konzeption setzt voraus, die eigene Haltung und die eigenen (biografischen) Erfahrungen immer wieder neu zu reflektieren, um fachlich und angemessen in der jeweiligen Situation agieren zu können.

Ziel ist es, eine Teamhaltung zu entwickeln und diese einrichtungsspezifisch konzeptionell zu verankern. Dieser Prozess sollte durch Fortbildung, Intervention durch die Kinderschutzfachkraft und ggf. Supervision unterstützt werden.

## **8. Elternarbeit**

Wenn Sexualerziehung in der Kita gelingen soll, müssen Team, Eltern und Kinder beteiligt werden. Eine der Voraussetzungen für eine gelungene Auseinandersetzung mit dem Thema sexuelle Bildung in der Kita ist es, die Haltung und die pädagogische Arbeit der Einrichtung transparent darzustellen.

Unser Ziel ist es eine bejahende Körper und Sexualbildung in der Kita umzusetzen. Auch im Hinblick auf den Schutz vor sexuellen Übergriffen.

Wir sehen die verschiedenen Haltungen und Umgangsformen der Eltern als Ressource für die gelingende Auseinandersetzung.

Mit den Kindern werden die Unterschiede erarbeitet und besprochen, damit sie nicht verunsichern.

Um sexuelle Bildung in der Einrichtung zu etablieren und zu enttabuisieren, werden Elternabende, Workshops, Entwicklungsgespräche, Einzelgespräche, Spiel- und Buchmaterial angeboten und genutzt.

## **9. Raumkonzept**

Die Einrichtung stellt Kindern Räume zur Verfügung, die ihnen, unter Beachtung der Aufsichtspflicht, eine Rückzugsmöglichkeit bieten. Diese Räume sollen mit verschiedenen Materialien ausgestattet sein, die eine Auseinandersetzung mit Themen der sexuellen Bildung im Kindesalter (Kennenlernen des eigenen Körpers, Auseinandersetzung mit Geschlechterrollen,...) unterstützen und ermöglichen. Beispielsweise sollten Spiegel in kindgerechter Höhe angebracht werden, Arztkoffer und Verkleidungen zur Verfügung gestellt werden.

## **10. Literaturliste und Materialkoffer**

Literatur und Materialkoffer sollten individuell auf die jeweilige Einrichtung und die dortigen Besonderheiten zugeschnitten sein, Anregungen finden sich im Anhang.

**Entwickelt von der Arbeitsgruppe in Kooperationsgemeinschaft DRK Kreisverband Oberbergischer Kreis e.V. und AWO Rhein Oberberg:**  
**DRK:** Deborah Bühne, Marion Bürger, Katja Brombach, Nadine Dörrenberg, Jessica Gogos, Nursel Kocabiyik-Vogel, Sandra Reiter, Meyrem Schulmeistrat, Kerstin Schulte, Svetlana Zimmermann.  
**AWO:** Jennifer Buß, Iris Chromow, Simone Faulenbach, Jessica Jandel, Daniela Mühlhoff, Carmen Oerder, Sylvia Omstede, Andrea Platzer Simone Stötzel, Sylvia Streb.

[www.DRK.de](http://www.DRK.de)