

Expertinnen- und Experten-Runde
4. September 2008

Frankfurter Modell

Umgang mit dem Verdacht des sexuellen Missbrauchs



Standards zur Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch • Verfahren nach Verdachtsabklärung – bedarfsorientierte Diagnostik

Standards zur Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch
Externes Expertinnen und Experten Team:

Anmeldung für Termine zur Verdachtsabklärung
eMail: EETFrankfurt@web.de

Verfahren nach Verdachtsabklärung – bedarfsorientierte Diagnostik
Anbieterinnen und Anbieter:

Verein Arbeits- und Erziehungshilfe e.V.

Abteilung: Psychologisch-hermeneutische Diagnostik
Kriegkstraße 28, 60326 Frankfurt am Main
Tel.: 069 97 39 36 17, Fax: 069 97 39 36 18
e-mail: varnold@vae-ev.de

Monikahaus (Sozialdienst katholischer Frauen Frankfurt am Main)

Kriegkstr. 36, 60326 Frankfurt am Main
Tel.: 069 97 38 23 0 oder 069 97 38 23 17, Fax.: 069 97 38 23 55
e-Mail: monikahaus@skf-frankfurt.de

Heilpädagogisches Institut Vincenzhaus, Caritas Frankfurt e.V.

Vincenzstrasse 29, 65719 Hofheim/Ts.
Tel. Zentrale: 06192 20 94 0, Sekretariat: 06192 20 94 40
Fax: 06192 20 94 50
e-Mail: Vincenzhaus.Hofheim@caritas-frankfurt.de

Psychologische Praxis Dr. Schauder & Kanthak

Egerländer Str. 35a, 65779 Kelkheim (Ts.)
Tel.: 06195 91 14 14, Fax: 06195 91 14 15
e-mail: ThomasKanthak@aol.com

Psychologische Praxis Haus Petra, Floatingabteilung Petra

(Diagnostik, Begutachtungen, Flexible Hilfen)
Abteilungsleitung: Dipl.-Psych. Claudia Dröge
Jägertorstr. 166, 64289 Darmstadt
Handy: 0173 6 51 92 15
fl-da-droege@projekt-petra.de

Psychiatrische Praxis Dr. Wolfgang Hasselbeck

Rotlintstraße 13, 60316 Frankfurt
Tel./Fax: 069 4 36 57 58
e-mail: dr.wolfgang.hasselbeck@t-online.de

Entstehungsgeschichte der Expertinnen- und Experten-Runde	5
Podium	6
Tagesablauf	7
Begrüßungsworte	8
Richtliniensystematik	11
Allgemeine Grundlagen zum Thema Sexueller Missbrauch	14
Externes Expertinnen- und Experten-Team	20
Arbeit und Grundstruktur	20
Das bedarfsorientierte Gutachten	24
Idealablauf bei bedarfsorientierter Diagnostik	27
Fragen, die immer wieder gestellt werden	28
Methode des EET	29
Voten	31
Gutachten	32
Wünsche und Anregungen	35

2008

Anlagen

Anlage 1: Verhältnis von Standards und Einzelfall	36
Anlage 2: Richtliniensystematik	37
Anlage 3: Verfahrensstandards bei Verdacht auf akut schwerwiegende Gefährdung des Kindeswohls	38
Anlage 4: Standards zur Verdachtsabklärung „sexueller Mißbrauch“ (März 1999)	55
Anlage 5: Fließdiagramm: Verdachtsabklärung sexueller Mißbrauch (November 1999)	66
Anlage 6: Verfahren nach Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch	67
Anlage 6a: Ablaufschema	70
Anlage 6b: Grundstruktur zur Erstellung von Gutachten nach der FRL	71
Anlage 6c: Rückmeldebogen zur bedarfsorientierten Psychodiagnostik	72
Anlage 6d: Anbieterinformationen	73
Anlage 7: Klärung der Begriffe Pädophile, Pädosexuelle und Pädokriminelle	84
Anlage 8: Definition sexueller Missbrauch	85
Anlage 9: zu „Das bedarfsorientierte Gutachten“	
Anlage 9a: Definition psychologische Diagnostik	86
Anlage 9b: Grundformen	86
Anlage 9c: Integration der Gutachtenform nach Heiss	86
Anlage 9d: Fall 1, 2 und 3 bedarfsorientierte Gutachten	87
Anlage 9e: Schema, Fall 1, „Nur Jugendamt“-Gutachten	88
Anlage 9f: Schema, Fall 2, „Jugendamt und Gerichts“-Gutachten	88
Anlage 9g: Schema, Fall 3, „Erst Jugendamt, dann Gerichts“-Gutachten	89

Entstehungsgeschichte der **Expertinnen- und Experten-Runde**

Das Frankfurter Modell bezeichnet die in der Republik einmalige Kombination von Handlungsrichtlinien, die mit Bedacht einer Intervention beim Verdacht Sexueller Missbrauch vorgeschaltet sind.

Jeder Verdacht des Sexuellen Missbrauch wird im Frankfurter Jugend- und Sozialamt nach den sogenannten „Standards zur Verdachtsabklärung Sexueller Missbrauch“ (Teil 1 des Frankfurter Modells) abgeklärt. Die zuständige Fachkraft entscheidet nach standardgemäßer Konsultation des Externen Expertinnen- und Experten-Teams (EET), ob der Verdacht erhärtet, nicht entkräftet oder entkräftet ist. Bei der Entscheidung zu „entkräftet“ folgt als nächster Schritt die Hilfeplanung, in den beiden anderen Fällen ist vor der Hilfeplanung obligatorisch die bedarfsorientierte Diagnostik nach der Richtlinie „Verfahren nach Verdachtsabklärung“ (Teil 2 des Frankfurter Modells) in Auftrag zu geben.

Nach den Standards wird in Frankfurt seit 2001 verbindlich gearbeitet, Teil 2 die bedarfsorientierte Diagnostik, ist verbindlich seit 2005. Die Arbeit nach diesen beiden Richtlinien gehört zwischenzeitlich zum gut angenommenen Besitzstand Frankfurter Sozialarbeit. Dennoch sind mit diesen beiden Richtlinien seit 2001 bis heute Fragen verbunden.

Dieser Fakt, die Bedeutung dieser Richtlinien, aber auch das Thema Sexueller Missbrauch, zu dessen Bearbeitung sie dienen, und die Komplexität dieser qualitätssichernden Maßnahme, führten zu dem Entschluss einer sogenannten „Interessenerkundung“. Diese wurde im März 2008 von „KuK“ durchgeführt und ergab ein ausgeprägtes Interesse und einen deutlichen Wunsch nach Austausch und Informationen zu diesen beiden Richtlinien. Nach Diskussionen, auch mit den Teamleiterinnen- und Teamleitern der Sozialdienste, wurde die Zielgruppe dahingehend modifiziert, dass sowohl Teamleitungen als auch Fachkräfte der Sozialdienste zu einer sogenannten „Expertinnen- und Experten-Runde“ eingeladen werden sollten. Dies wurde am 04.09.2008 realisiert. Die „Expertinnen- und Experten-Runde“ bestand tatsächlich aus einer sehr interessierten, arbeitsfähigen Gruppe. Für diese, ebenso wie für alle anderen, die nicht teilnehmen konnten und weitere am Kinderschutz interessierte Menschen, haben wir diese Dokumentation erarbeitet.

Selbstverständlich interessieren uns alle Fragen, die nach dem Studium dieser Dokumentation auftauchen. Es ist zu klären, auf welchem Wege die Bearbeitung dieser Themen dann passieren kann.

Frankfurt am Main, Dezember 2008

*Dr. Katharina Maucher
Karl Mikolait*

Koordination des Frankfurter Modells im Jugend- und Sozialamt:

Dr. Katharina Maucher („KuK“)

Karl Mikolait (Sozialrathaus Bockenheim)

Externe Expertinnen- und Experten-Teams – Standards zur Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch:

Sandra Waterstradt

Dorothea Zachert

Matthias Zimmermann

Bedarfsorientierte Gutachter – Verfahren nach Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch:

Claudia Dröge

Christine Enders

Dr. Wolfgang Hasselbeck

Olaf Jacobsen

Thomas Kanthak

Sandra Waterstradt

Tagesablauf

9.00 Uhr	I. Einleitung 1. Begrüßungsworte (Frau Dr. Maucher) 2. Zweck dieser Veranstaltung 3. Organisatorisches 4. Richtliniensystematik (Karl Mikolait)
10.00 Uhr	Kaffeepause
10.15 Uhr	II. Externes Expertinnen- und Experten-Team Vorstellungsrunde Arbeit und Grundstruktur Sammeln der Diskussionsfragen und Meinungen/Erfahrungen zur Aussage: „EET – Hilfreich oder...?“
12.45 Uhr	Mittagspause
13.45 Uhr	III. Gutachterinnen und Gutachter Vorstellungsrunde allgemeine Grundlagen (Olaf Jacobsen) Gutachtenarten (Thomas Kanthak) Idealablauf (Claudia Dröge)
16.00 Uhr	Pause
16.15 Uhr	IV. Anmerkungen Beantwortung von Fragen Diskussion Rückmeldung
17.00 Uhr	Ende

Begrüßungsworte

Frau Dr. Maucher

Heute bin ich nicht alleine – wie sonst als „KuK“, sondern all Ihre externen Helferinnen- und Helfer sind bei uns. Sie werden sich Ihnen nachher höchstselbst vorstellen.

Auch meinen Kollegen Karl Mikolait habe ich heute an meiner Seite. Er hat vor vielen Jahren aus der Praxis vor allem die Richtlinie bedarfsorientierte Diagnostik angeregt und mitentwickelt. Ihm ist insoweit wesentlich zu verdanken, dass der Frankfurter Sozialdienst heute ein qualitätssicherndes Instrument an der Hand hat, um das uns Viele brennend beneiden.

Mitten im Frankfurter Jugend- und Sozialamt angesiedelt, sehe ich – aus der „KuK“ Perspektive – alltäglich in die Seele der Frankfurter Kinder- und Jugendhilfe, habe Einblick in das Gefühlsleben der Expertinnen- und Experten der Praxis, und erlebe, wie viele Sozialarbeiterinnen- und Sozialarbeiter um genügend gute Kinderschutzlösungen ringen. Dabei kann ich vielfach genauer als irgendwer hören und spüren, was Sie umtreibt. Zumeist sind es nicht die fachlichen Herausforderungen, denen Sie sich machtlos gegenüber sehen, sondern es sind vielmehr die Rahmenbedingungen, bürokratischen Regularien, die dafür verantwortlich sind, dass Sozialarbeiterinnen- und Sozialarbeiter des öffentlichen Jugendhilfeträgers zu scheitern drohen. Nicht selten wird zudem die Angst der Fachkräfte in Bezug auf die strafbewährte Garantenpflicht geschürt. Diese Missverhältnisse zwischen Verantwortung und Schutz sind der Hochrisiko-Kinderschutz-Arbeit, die jede/ jeder von Ihnen leistet, wenig förderlich. Meine Bewunderung gilt jenen sozialen Fachkräften, die sich jeden Tag erneut mit einem gefühlsmäßigen Gemisch aus Angst, Mut und Sorge den Nöten der Kinder und Familien stellen.

Frau van den Borg lässt Sie herzlich grüssen, sie wäre gerne gekommen, was jedoch ihr Terminkalender nicht zuließ.

Hat man wie sie oft das Erleben, nicht den adäquaten Rückhalt und Schutz zu erhalten, so scheint es folgerichtig, gelegentlich die Gefühle der Schutzlosigkeit der Kinder abzuwehren. Es darf einen nichts anrühren, sonst bleibt man alleine mit diesen Emotionen. „Prosoz 14 plus“ kennt keine „Erfassungsregel“ für Angst, Verzweiflung und Hilflosigkeit.

Zu zwei immer wieder gestellten Fragen im Kontext mit dem Frankfurter Modell zum Umgang mit dem Verdacht des sexuellen Missbrauchs werde ich zu Beginn unserer heutigen Expertinnen- und Expertenrunde etwas sagen:

- 1. Warum gibt es speziell und ausschließlich zu der Gewaltform sexueller Missbrauch zwei Richtlinien?**
- 2. Welche Bedeutung haben Standards/ Richtlinien für die Arbeit des Sozialdienstes – vor allem in Zeiten höchster Arbeitsbelastung?**

Zu 1

Unter Richtliniengesichtspunkten wird der sexuelle Missbrauch anders behandelt, als z.B. Vernachlässigung oder körperliche Misshandlung.

These: *Sexueller Missbrauch ist ein Gewalt-Phänomen besonderer Art (siehe Seite 16).*

Nur einige Punkte zur Begründung:

Sexueller Missbrauch ist allermeist keine dumpfe, oder grelle, im Affekt ausgeführte Tat.

Der sexuelle Kindesmisshandler, wie wir ihn kennen, geht strategisch vor. Er arrangiert auf Genaueste alles zum Missbrauch Nötige, lange bevor der Missbrauch beginnt. Die einzelnen vorbereitenden Schritte kann man sehen wie eine Art Skript, sie sind noch nicht der Missbrauch selbst.

Sexueller Missbrauch ist nach aller Erfahrung nicht das Schlimmste, was einem Kind passieren kann, sehr wohl aber das schlimmste, was Fachkräften passieren kann. Jeder Mensch, der mit sexualisierter Gewalt in Berührung kommt, wird in seiner Intimsphäre verletzt. Fachkräfte stehen beispielsweise vor der Frage, warum das vierjährige Mädchen Sperma aus dem behaarten Bauchnabel des Vaters lecken muss. Niemand von uns möchte sich damit befassen.

In einem gesunden Reflex versuchen wir immer wieder, diesen Verletzungen unseres intimen Lebens zu entgehen und nicht in die Missbrauchsdynamik hineingezogen zu werden.

Hinzukommt, dass in aller Regel bei Inzest das System Familie keinen Schutz bietet. Sie ist im Gegenteil für das Kind der „gefährlichste Ort der Welt“. Wir können als Fachkräfte die Verantwortung nicht teilen.

Implizit im Geschehen sexueller Gewalt geht das Koordinatensystem von „wahr und unwahr“ verloren. Damit ist auf der Handlungsebene der Verlust der Sicherheit bezüglich „richtig und falsch“ verbunden. In einem solchen Kontext ist ein Angebot von strukturierender, stabilisierender und schützender Methodik unabdingbar.

Das Frankfurter Jugend- und Sozialamt hat seine Standards der strukturierten und strukturierenden – ausdrücklich einer Intervention vorgelagerten – Verdachtsabklärung ein Jahr (März 1999 bis April 2000) erprobt und so dann im Januar 2001 verbindlich eingeführt. Die Nachfolgerichtlinie (Verfahren nach Verdachtsabklärung – bedarfsorientierte Diagnostik), die gemeinsam mit den Standards erst das sog. „Frankfurter Modell“ ausmacht, ist seit März 2005 in Kraft. Die überarbeitete und heute gültige Form seit April 2007.

Zu 2 **Welche Bedeutung haben Standards?**

In Zeiten höchster Anspannung durch Kinderschutzfallarbeit ist die Tendenz zu spüren, jede nur erdenkliche Aktivität einzusparen, in der Vorstellung, sich dadurch Entlastung zu verschaffen.
Frage: Muss ich hier wirklich noch den Frankfurter Richtlinien nachkommen, oder geht die Arbeit am Einzelfall nicht vor?

Stichwort: falsch verstandene Prioritätensetzung. Standards anzuwenden ist Arbeit am Einzelfall!

Darum einige Thesen zum Verhältnis von Standards und Einzelfall (Anlage 1):

***Einzelfallarbeit** ist immer auch aus übergeordneten Bezugsgrößen und einzelfallübergreifender fachlicher Orientierung abgeleitet.*

*Die **Qualität der Einzelfallarbeit** ist maximal davon geprägt, wie sie durch Grundsatzwissen begründet und geleitet ist.*

***Einzelfallbezogene Entscheidungen und Begründungen** speisen sich aus gesammeltem und geordnetem Fachwissen.*

***Standards sind strukturell und inhaltlich** das Ergebnis vielfältiger Kombinations- und Formungsprozesse von Erfahrungswerten, wissenschaftlichen Beurteilungen und theoretisch begründeten Erkenntnissen.*

Aus diesen Gründen gibt es aus professioneller Sicht kein entweder/oder, sondern nur ein unterschiedenes sowohl als auch ...

Vorausgesetzt, die Standards verdienen ihren Namen im oben genannten Sinne.

Daran wollen wir – die acht externen Expertinnen- und Experten mit Ihnen, den internen Expertinnen- und Experten der Praxis – heute arbeiten.

Wir sprechen heute über die Verfahrensstandards zur „Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch“ und dem „Verfahren nach Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch“. Da ich noch in keinem Fall meiner bisherigen Berufspraxis mit derart vielen Missverständnissen wie beim Lesen und Besprechen dieser Richtlinien konfrontiert wurde, werde ich die Richtliniensystematik unter dem Fokus des „Frankfurter Modells“, Umgang mit dem Verdacht des sexuellen Missbrauchs, vorstellen.

Ich werde die unterschiedlichen Zugänge, die zur Anwendung der heute zu diskutierenden Richtlinien führen, anhand eines Falles, mit dem ich beschäftigt war, darstellen.

Wir sprechen über den Fall Hänsel und Gretel:

Zugang erste Variante:

Eine Bürgerin ruft an und berichtet, dass in ihrer Nachbarschaft eine allein erziehende Mutter mit ihren beiden Kindern Hänsel und Gretel im Alter von etwa 5 und 7 Jahren lebt. Die Kinder seien in den Abendstunden bis zuweilen weit in die Nacht hinein alleine zu Hause. Die Kinder würden durch das Fenster, die Wohnung liegt ebenerdig im Parterre, die Wohnung verlassen und auf der Straße herumstreunen und Erwachsene ansprechen. In einem nahe gelegenen Cafe würden die Kinder um Essen bitten, weil sie hungrig seien. Insgesamt seien die Kinder verwahrlost und völlig distanzlos.

Die fallzuständige Fachkraft wird nun die Verfahrensstandards zur akut schwerwiegenden Kindeswohlgefährdung gem. § 8a SGB VIII abarbeiten. Wenn sich in der Bearbeitung der Risiko- und Schutzfaktoren und durch erweiterte Fall- und Sachkenntnis in der weiteren

Fallarbeit bei der fallzuständigen Mitarbeiterin der Verdacht des sexuell Missbrauchs einstellt, sind ergänzend zu der Richtlinie zum § 8a SGB VIII die Standards zur Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch anzuwenden.

Zugang zweite Variante, gleicher Fall:

Die Kindertagesstätte ruft an und berichtet, dass Hänsel und Gretel, die die Einrichtung besuchen, durch distanzloses Verhalten und Verwehrlostendenzen auffallen. Beide Kinder seien witterungsunangemessen gekleidet, hätten nie Frühstück dabei, sie würden nie von der Mutter gebracht. Sie hätten erzählt, dass die Mutter morgens nicht aufstehe und sie sich deshalb alleine anziehen müssen. Sie würden manchmal von einem Mann, Herrn Lebkuchen, den sie Honda-Sepp nennen, abgeholt. Dieser habe offensichtlich viel Geld. Er habe auch schon einmal aus einem Bündel Geld, das er aus seinem Socken geholt habe, das ausstehende Essensgeld bezahlt. Hänsel und Gretel wollten mit dem Mann nicht mitgehen. Hänsel würde seiner Schwester Zungenküsse geben. Die anderen Mütter würden die Mutter der Kinder Huren-Frau nennen. Eine Mitarbeiterin habe den Namen Honda Sepp einmal in eine Internet-Suchmaschine eingegeben und diesen in Zusammenhang mit mehreren Bordellbetrieben gefunden. Auf der Home-Page des Mannes habe die Mitarbeiterin unter dem Link „Patenschaften für Kinder?“ Fotos der Kinder und dazwischen Fotos von der nackten Mutter und dem nackten Honda-Sepp gefunden.

Auch bei diesem Fallstart wird die Mitarbeiterin des Sozialdienstes die Verfahrensstandards bei Verdacht auf akut schwerwiegende Kindeswohlgefährdung abarbeiten. Des Weiteren wird sie parallel die Standards zur Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch einleiten.

Während die Bearbeitung der Verfahrensstandards bei Verdacht auf akut schwerwiegende Kindeswohlgefährdung die Grundlage der sozialpädagogischen Diagnostik darstellt, sind die ergänzenden Richtlinien „Verfahren zur Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch“ sowie das „Verfahren nach Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch“, deren integraler Bestandteil. Die Hinzuziehung von externen Experten in beiden Verfahren ist zentrale Besonderheit des Frankfurter Modells und begründet sich in der Erfahrung, dass das hermetische System der Familie in unseren Systemen abbildet.

Zurück zum Fall Hänsel und Gretel:

Die für den Fall zuständige Fachkraft stellt also zunächst ihr Material dem EET mit einer speziellen Fragestellung zur Verdachtsabklärung zur Verfügung. Am Ende der Verdachtsabklärung geben die externen Experten ihr begründetes Votum ab.

Wenn sich aufgrund der Verdachtsabklärung bei der **Fallzuständigen Fachkraft deren Verdacht erhärtet** oder nicht entkräftet ist, ist ein Bedarfsorientiertes Gutachten entsprechend der Richtlinie nach Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch aus dem Anbieterkreis in Auftrag zu geben.

Wenn aufgrund der Verdachtsabklärung bei der **Fallzuständigen Fachkraft deren Verdacht entkräftet** ist, wird der Fall entsprechend der Rahmenkonzeption zur Hilfeplanung weiter bearbeitet.

Fazit:

Die in Rede stehenden Richtlinien:

**– Standards zur Verdachtsabklärung
sexueller Missbrauch (Anlage 4)**

**– Verfahren nach Verdachtsabklärung
sexueller Missbrauch (Anlage 5)**

sind integraler Bestandteil der

**– Verfahrensstandards bei Verdacht auf
akut schwerwiegende Kindeswohlgefähr-
dung gem. § 8a SGB VIII (Anlage 3)**

und sind der Besonderheit der Dynamik des Geschehens in Fällen des sexuellen Missbrauchs geschuldet. Die Richtlinien ersetzen sich nicht gegenseitig sondern sie bedingen einander.

Allgemeine Grundlagen zum Thema Sexueller Missbrauch

Vorab eine Klärung der Begriffe *Pädophile*, *Pädosexuelle* und *Pädokriminelle*:

Pädophilie bedeutet wörtlich übersetzt „Liebe zu Kindern“. Pädophil zu sein, muss nicht Missbrauch an Kindern bedeuten, sondern es kann bei sexuellen Phantasien, beim sexuellen Begehren bleiben. Diese Personen können seit einiger Zeit z.B. in Berlin (Charité) therapeutische Hilfe erhalten, sofern sie bezüglich ihrer auf Kinder gerichteten sexuellen Impulse über ein Problembewusstsein verfügen und verhindern wollen, dass es zu sexuellen Übergriffen kommt.

Der Begriff ***Pädosexuell*** ist der Tatsache geschuldet, dass es sich bei dem Phänomen nicht nur um eine besondere Zuneigung rein emotionaler Art handelt, sondern um sexuelle Anziehungskraft, die vorwiegend oder ausschließlich auf Kinder gerichtet ist und nicht nur vorübergehend, sondern überdauernd besteht. Der Pädosexuelle missbraucht Kinder. Dennoch kann es vorkommen, dass Pädosexuelle sexuelle Handlungen auch mit Erwachsenen praktizieren. Dies nach unseren Erfahrungen vornehmlich aus Anpassungs- und Verschleierungsgründen.

Pädokriminelle allerdings sind eben Kriminelle, die jenseits jeden Unrechtsbewusstseins Kindern Schaden dadurch zufügen, dass sie sie sexuell misshandeln. Auch das Fertigen und Verkaufen von Bildern und Filmen, die den sexuellen Missbrauch an Kindern darstellen, fällt hierunter. In diesem Kontext von „Kinderpornographie“ zu sprechen, bagatellisiert und verleugnet das Verbrechen, das vor der Kamera geschieht.

Definition sexueller Missbrauch

Für die Frankfurter Jugendhilfe gibt es seit 1999 eine einheitliche und verbindliche Definition „sexueller Missbrauch“. Diese wurde 1997 von der AG-Kinderschutz (Arbeitsgemeinschaft nach § 78 SGBVIII zum Schutz von Kindern vor Gewalt, Vernachlässigung und sexueller Ausbeutung) erarbeitet:

„Als sexuelle Ausbeutung wird jede sexuelle Handlung eines Erwachsenen/eines Jugendlichen an einem Mädchen oder einem Jungen gesehen, welches/welcher aufgrund seiner emotionalen oder kognitiven Entwicklung nicht in der Lage ist, der Handlung frei zuzustimmen. Das betroffene Kind wird unter Ausnutzung seiner gegebenen Abhängigkeits- und Vertrauensbeziehung zum Objekt der Befriedigung sexueller und aggressiver Bedürfnisse des handelnden Erwachsenen oder älteren Jugendlichen. Hierbei geht es nicht in erster Linie um die Befriedigung sexueller Bedürfnisse, sondern um das Ausleben von Macht-, Dominanz- und Überlegenheitsansprüchen. Ein zentrales Moment sexueller Ausbeutung und Gewalt ist die Verpflichtung zur Geheimhaltung. Sie verurteilt das Kind zu Sprachlosigkeit, Wehrlosigkeit und Hilflosigkeit.“

zit. aus Texten der Frankfurter „Arbeitsgemeinschaft zum Schutz von Kindern vor Gewalt, Vernachlässigung und sexueller Ausbeutung.“ Okt. 1997

Definitionskriterien zum Begriff sexueller Missbrauch

Zustimmung des Kindes: Eine Person führt bei einer anderen ohne deren Zustimmung sexuelle Handlungen aus. Erwachsene haben immer einen Informations- und Erfahrungsvorsprung vor Kindern. Kinder befinden sich in einem strukturellen Machtgefälle zu Erwachsenen.

Negative Folgen: Einige Definitionen enthalten das Argument, den Missbrauch an seinen schädigenden Folgen zu definieren.

Altersunterschied zwischen Täter und Opfer:

Eine Reihe von Definitionen nehmen Altersunterschiede von fünf Jahren als Kriterium für das Vorliegen von Missbrauch an.

Zwang und Gewalt: Ein Kriterium, das oft zu finden ist, bezieht sich auf das Vorliegen körperlicher oder psychischer Gewalt.

Missbrauch mit Blicken und Worten: Vor allem feministische Definitionen betonen die schädigenden Einflüsse von sexualisierter Sprache und Gestik

Absicht des Handelnden: Täter versucht seine Bedürfnisse an dem Kind zu befriedigen

Bewertung der Handlung durch das Opfer:

Das Opfer nimmt die Handlungen als missbräuchlich wahr.

Gesellschaftsnorm

„Sexueller Missbrauch“, ein Gewalt-Phänomen besonderer Art

Erst musste das Tabu des Inzests und des darüber Sprechens gebrochen werden.

Seitdem ist die Öffentlichkeit besetzt durch das Thema „sexuelle Gewalt an Kindern“. Auch das Thema selbst wird missbraucht.

„Sexuelle Gewalt“ an Kindern symbolisiert Schuld und Versagen jedes einzelnen, aber auch der staatlichen Gemeinschaft insgesamt.

Die Familie bietet bei Inzest keinen Schutz, sie ist der „gefährlichste Ort der Welt“.

Sexuelle Gewalt ist kein schichtenspezifisches Problem. Es gibt sie in allen Gesellschafts- und Bildungsschichten.

Sexualität ist das Instrument, das Vehikel, mit dem der Täter seine Überlegenheit und Mächtigkeit gegenüber dem Kind durchsetzt.

Auffällige Diskrepanz zwischen Sexualisierung der Außenwelt und Desexualisierung bei den Menschen selbst.

Assoziation zu Sexualität als einem öffentlich brennenden wie schamhaft im Verborgenen glühenden Thema

Extreme: Hier Nacktheit und auf Objekt bezogene Lustbefriedigung und zur Schau gestellte Geilheit, dort Tabuisierung, Prüderie, Scham und Hemmungen.

Nicht genügend gute Unterscheidung zwischen kindlicher- und erwachsener Sexualität.

Sexueller Missbrauch verletzt die Intimsphäre der Fachkräfte. Damit steigt die Gefahr, in die Missbrauchsdyamik hineingezogen zu werden.

Fachkräfte sind wegen des Themas Sexualität in besonderer Weise emotional beteiligt.

Bei sexueller Gewalt ist die Selbstwahrnehmung als Opfer kaum möglich.

Implizit im Geschehen sexueller Gewalt geht das Koordinatensystem von „wahr und unwahr“ verloren. Damit ist auf der Handlungsebene der Verlust der Sicherheit bezüglich „richtig und falsch“ verbunden.

§ 176. StGB

Sexueller Missbrauch von Kindern

- (1) Wer sexuelle Handlungen an einer Person unter vierzehn Jahren (Kind) vornimmt oder an sich von dem Kind vornehmen lässt, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren, in minder schweren Fällen mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.
- (2) Ebenso wird bestraft, wer ein Kind dazu bestimmt, dass es sexuelle Handlungen an einem Dritten vornimmt oder von einem Dritten an sich vornehmen lässt.
- (3) Mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer 1. sexuelle Handlungen vor einem Kind vornimmt, 2. ein Kind dazu bestimmt, dass es sexuelle Handlungen an sich vornimmt, oder 3. auf ein Kind durch Vorzeigen pornographischer Abbildungen oder Darstellungen, durch Abspielen von Tonträgern pornographischen Inhalts oder durch entsprechende Reden einwirkt.
- (4) Der Versuch ist strafbar; dies gilt nicht für Taten nach Absatz 3 Nr. 3.

§ 184c. StGB Begriffsbestimmungen

Im Sinne dieses Gesetzes sind

1. sexuelle Handlungen nur solche, die im Hinblick auf das jeweils geschützte Rechtsgut von einiger Erheblichkeit sind,
2. sexuelle Handlungen vor einem anderen nur solche, die vor einem anderen vorgenommen werden, der den Vorgang wahrnimmt.

Das Rechtsgut ist die ungestörte sexuelle Entwicklung und die Freiheit der sexuellen Selbstbestimmung.

Häufigkeit

Ähnlich kontrovers wie die Frage der Definition ist die Frage über das Ausmaß von sexuellem Missbrauch.

Kriminalstatistik

Abhängig von Medienpräsenz des Themas, Wissensstand der Beamten, demographischen Veränderungen

1955:	4717 Fälle
1964:	18773 Fälle
1987:	10085 Fälle
1997:	16888 Fälle
2001:	15177 Fälle

Dunkelfeldstudien

Dunkelfeldstudien sind wissenschaftliche Untersuchungen, die über das Ausmaß sexuellen Missbrauchs an Kindern Auskunft geben wollen. Sie sind in ihrer Aussagefähigkeit abhängig von drei Kriterien:

- Falldefinition
- Stichprobe
- Erhebungsinstrument

Qualitätszeichen von Untersuchungen zu sexuellem Missbrauch: Untersuchungen zum sexuellen Missbrauch müssen mit eindeutigen Falldefinitionen arbeiten, hohe Ausschöpfungsquoten haben und ein Befragungsinstrument benutzen, das nicht selbst selektionierend wirkt. Untersuchungen aus Europa und den Vereinigten Staaten, die diese Kriterien erfüllen, ergeben, dass 10%–25% der Frauen und 5%–10% der Männer bis zum Alter von 14 oder 16 Jahren

mindestens einmal einen unerwünschten oder durch die „moralische“ Übermacht einer deutlich älteren Person oder durch Gewalt erzwungenen sexuellen Körperkontakt erlebt haben.

Auswirkungen

Hier gilt, dass in der Forschung über die Auswirkungen sexuellen Missbrauchs die Definition, die Erhebungsinstrumente, die Stichproben und die Vergleichsgruppen wichtige Auswirkungen auf die Ergebnisse haben.

Mögliche langfristige Auswirkungen, die sich vor allem an klinischen Stichproben zeigen, sind: Diverse psychische und psychosomatische Erkrankungen wie Angsterkrankungen, Depressionen, Zwangserkrankungen, Konversionsstörungen, Somatoforme Schmerzstörungen, dissoziative Störungen, Persönlichkeitsstörungen (insbesondere Borderline), offene und heimliche Selbstschädigungen, Essstörungen, Suchterkrankungen und sexuelle Störungen.

Neuere Studien zeigen, dass sexueller Missbrauch traumatisierend wirkt. Der Schweregrad der Schädigung hängt von dem Entwicklungsstand des Kindes und den es umgebenden Schutzfaktoren ab. Die bei sexuell missbrauchten Kindern festgestellten Auffälligkeiten können ebenso durch belastete Familienverhältnisse, körperliche Misshandlung oder Vernachlässigung verursacht sein. Sie können nicht automatisch als Folge sexuellen Missbrauchs betrachtet werden.

Symptome – Symptomfreiheit

Eine Reihe von Studien zeigt, dass etwa 1/3 der Opfer symptomfrei ist. Die empirische Beweislage zu den Variablen, denen ein wesentlicher Einfluss auf die Folgeproblematik bzw. auf das Ausmaß der Folgeproblematik zukommt, ist nicht sehr breit.

Es gibt kein „Missbrauchssyndrom“, das eindeutig auf das Vorliegen eines sexuellen Missbrauchs hindeutet.

Hinweise auf Missbrauch

- Aussagen des Kindes
- Eindeutiges Benennen der Tat
- Andeutungen („was ... mit mir macht, ist eklig“)
- Altersunangemessenes Sexualwissen und/oder sexualisierte Sprache
- Auffälliges Verhalten und/oder plötzliche Verhaltensänderungen
- sexuelle Handlungen an Gleichaltrigen
- sexuelle Distanzlosigkeit gegenüber erwachsenen Betreuungspersonen
- eingefrorene Wachsamkeit – Lächeln
- Störung der Nähe- und Distanzregulation
- Aggressiv impulsives Verhalten
- Kontakthemmungen; plötzlicher Rückzug
- Ängste in Situationen, die an die Missbrauchssituationen erinnern
- Körperliche Befunde und Beschwerden
- Sexuell übertragene Infektionen
- Charakteristische Verletzungen im Genital- und Analbereich
- Schwangerschaften von sehr jungen Mädchen
- Unterleibsschmerzen
- Einnässen, Einkoten
- Essstörungen

Komplexe Beziehungsstörung in einem Kontext

Systemisch betrachtet, gibt es viele Einflussfaktoren, die auf die Individuen, die an sexuellem Missbrauch beteiligt sind, einwirken: Kulturelle Systeme, Systeme der Ursprungsfamilien, aktuelle Familiensysteme und individualpsychologische Systeme. Jedes trägt seinen Teil zum sexuellen Missbrauch bei, und über jedes muss man sich Klarheit verschaffen, und notfalls einschreiten, um den Übergriff zu beenden.

Helfer im Kontext

Der Helfer bewegt sich in einem „Netz“ von Verleugnung, Schuldzuweisungen und Spaltungen, Macht-, Dominanz- und Überlegenheitsansprüchen, muss sich auseinander setzen mit dem Thema Unterwerfung, Ausnutzung von Abhängigkeits- und Vertrauensbeziehungen, Demütigung, Verpflichtung zur Geheimhaltung, Sprachlosigkeit, Wehrlosigkeit und Hilflosigkeit, Widersprüchen und Gefühlsverwirrung.

Kontext des Helfers

Darüber hinaus ist der Helfer ausgesetzt z. B. Manipulationsversuchen, Verdunkelungsabsichten, Aufrechterhaltung der Tabuisierung und Scheinmitwirkung des Täters, um nur ein Teilsystem zu nennen.

Umgebungs- und protektive Faktoren

Folgende Faktoren spielen eine Rolle dabei, ob Kinder nach sexuellem Missbrauch eine psychische Störung ausbilden (exemplarische Nennung).

Schutzfaktoren:

- Persönlichkeit des Kindes
- Familiärer Zusammenhalt und das Fehlen von Missstimmung
- Externe Unterstützung, die die kindlichen Copingstrategien fördert und verstärkt

Risikofaktoren:

- Geringer Altersabstand zwischen Geschwistern
- Allein erziehende Mutter
- Abwesenheit des Vaters und/oder schlechte Beziehung zu ihm
- Trennung und Scheidung der Eltern
- Arbeitslosigkeit des Hauptverdieners
- Schwere chronische Krankheit eines Elternteils
- Umzüge und häufige Schulwechsel

Externes Expertinnen- und Experten-Team

Arbeit und Grundstruktur

1. An wen wendet sich das EET?

Prinzipiell wendet sich das EET an die Mitarbeiter des Jugend- und Sozialamtes der Stadt Frankfurt, die in ihrer Arbeit, in ihren Fällen, mit einem Verdacht auf sexuellen Missbrauch an einem Kind oder Jugendlichen konfrontiert sind.

Das EET wird dann im Allgemeinen nach der internen Beratung in den jeweiligen Fachteams konsultiert.

2. Anmeldeverlauf

Terminanfragen und Absprachen erfolgen ausschließlich über e-mail:

EETFrankfurt@web.de

Nach Anfrage erhalten die Interessentinnen und Interessenten für gewöhnlich zwei Terminvorschläge zur Auswahl.

Mit den Terminvorschlägen werden zugleich einige Informationen abgefragt:

Ob beispielsweise ein Doppeltermin erforderlich sein könnte, weil es sich um einen komplexen Fall mit viel vorzustellendem Material handelt. Sinnvoll kann ein Doppeltermin auch dann sein, wenn zum Beispiel mehrere Kinder, auch Geschwister, von dem Verdacht auf sexuellen Missbrauch betroffen sind oder wenn die Fallzuständigkeit Opfer und jugendliche Täter einschließt.

Erfragt werden weiterhin, wer an der Ver-
dachtsabklärung teilnimmt, verbunden mit
der Einschränkung, dass maximal drei pro-
fessionell fallbeteiligte Fachkräfte teilnehmen
können.

3. Rahmenbedingungen

Zeit: Jeden Mittwoch (44 Tage pro Jahr)
können zwei Verdachtsabklärungen stattfinden, jeweils um 9.00 Uhr und 11.30 Uhr
Die Abklärungen erfolgen im Gebäude des:
Jugend- und Sozialamtes der Stadt Frankfurt
Eschersheimer Landstrasse 241-249
60320 Frankfurt am Main, Raum R 223

4. Ablauf der Verdachtsabklärung

- Formulierung einer Fragestellung
- Vorstellung des Verdachtsmaterials
- Rückfragen/Nachfragen
- Bearbeitung durch das EET
- Formulierung der Voten
- ▼ Abschließendes gemeinsames Gespräch

4a) Formulierung einer Fragestellung

Am Anfang der Verdachtsabklärung steht die Formulierung einer Fragestellung seitens der fallvorstellenden Fachkraft.
Diese Fragestellung dient der Focussierung der Verdachtsdarstellung und der Abgrenzung von Maßnahmen der Interventions- und in die Zukunft gerichteten Hilfeplanung.

4b) Vorstellung des Verdachtsmaterials

In dem Zeitrahmen von ca. 20 Minuten wird alles, was aus der Sicht der Fachkraft den Verdacht begründet, vorgestellt.
Hilfreich sind – sofern verfügbar – Hintergrundinformationen zur Familie (z.B. Familiengeschichte), zur Entwicklung des Kindes (Entwicklungsverlauf, Geschwister, Potenziale und Ressourcen, Symptomatik) und zum vermeintlichen Missbrauchstäter.

Was ist Verdachtsmaterial?

Alles, was aus der Sicht der vortragenden Fachkraft auf einen Verdacht hingewiesen hat und zur Klärung beiträgt, gehört zum Verdachtsmaterial: Vermutungen, Eindrücke, Gefühle, Kommentare, Fakten, Beobachtungen und Informationen zu den drei Bereichen Familie, Kind/Kinder und möglicher Täter.

Dieser Prozess wird bewusst nicht unterbrochen, um die Darstellung als Ganzes wirken zu lassen und aufnehmen zu können.

4c) Rückfragen durch das EET

Die Rückfragen sind Klärungs- und Verständnisfragen seitens des EET, die sich auf das Verdachtsmaterial beziehen und zur vertieften Bearbeitung dienen sollen.

4d) Bearbeitung des vorgestellten Materials im simultanen Mehrperspektivenansatz

Von Beginn der Fallvorstellung an entstehen und entwickeln sich bei den Experteninnen- und Experten Gedanken, Eindrücke, Bilder, Phantasien, Assoziationen und Hypothesen bezogen auf das vorgestellte Verdachtsmaterial, verknüpfen sich, und aktivieren Reaktanz und Resonanz.

Sinnvoll ist es hier, die Darstellung der fallvorstellenden Fachkraft nicht zu unterbrechen, sondern die Schilderungen offen und aufmerksam zu verfolgen, auf sich wirken zu lassen und nur zu zuhören.

Die abschließend an die Fallvorstellung noch gestellten Fragen zum Detailverständnis und Erfassen des Gesamtbildes werden an dieser Stelle schon unter den ersten Eindrücken und Assoziationen des Gehörten vorgenommen.

In der darauf folgenden Beratungsphase zieht sich das Experteninnen- und Experten-Team aus dem bestehenden Kontakt und Gespräch mit der vorstellenden Fachkraft zurück und lässt sich auf den (eigentlichen) Prozess des Fokussierens und freien Gedanken- und Gefühlsaustausch ein.

Hier ist es jetzt zulässig, sehr subjektiven Reaktionen, Gefühlen, Bildern und Assoziationen nach zu gehen und in einem inneren Eintauchen auch Unmögliches zu denken und zu fühlen, Unvernunft zuzulassen, Vorurteile auszusprechen, Affekte zu dem Gehörten zu verstärken und durch die Brille der drei Teilperspektiven Kind-Familie-Täter in einem gemeinsamen kreativen Prozess ein subjektiv geprägtes Momentbild, bezogen auf die gestellte Frage nach dem sexuellen Missbrauch, entstehen zu lassen.

Um aber diese verdichtete und intensive Gesprächsatmosphäre herstellen und beibehalten zu können, hat es sich gezeigt, dass eine Unterbrechung von Aussen störend Einfluss nimmt.

Der beschriebene Prozess basiert nicht auf zufälligen oder beliebigen Annahmen der Experteninnen- und Experten, sondern begründet sich auf:

- einem umfangreichen theoretischen Fachwissen
- vielfältigen praktischen Arbeitserfahrungen
- Bereitschaft zur Selbstreflexion und Selbsterfahrung und Supervision

- Einfühlungsvermögen und kreativer Kompetenz und Fertigkeiten im Austausch von andersartigen Meinungen und Sichtweisen.
- dem Wissen um die Bedeutung von kulturellen Werten und Zeitgeistphänomenen sowie
- eine ausreichende Kenntnis von Sicht- und Lebensweisen anderer Ethnien.

Die Bedeutung der externen, d.h. nicht vorgegenommenen oder fallbeteiligten Draufsicht auf das abzuklärende Verdachtsmaterials, erweist sich hier als eine wichtige Voraussetzung, die es ermöglicht, mit den Schilderungen und Fakten frei und unbelastet zu hantieren.

Dem Umstand, dass die Beratung von einem Team vorgenommen wird, das aber jeweils aus einer Subjekt bezogen Sichtweise argumentiert, ergibt im Ergebnis, wie in einer Art Schmelztiegel, eine umfangreiche Betrachtung des Verdachtsmaterials und umfassende Bewertung der vorliegenden Fakten.

Den Abschluss des Beratungsvorganges bildet die mündliche Formulierung der Voten durch die jeweilige externe Fachkraft bezogen auf die Teilperspektive **Kind-Familie-TäterIn**.

4e) Formulierung der Voten

Die Voten beinhalten die Zusammenfassung derjenigen Fakten und Daten, die im Hinblick auf die Entscheidungsfindung über den Verdacht relevant sind. Sie münden in einer ab-

schließenden Beurteilung oder Einschätzung des Verdachtes aus der jeweiligen Perspektive.

Als Ergebniskategorie gibt es hierbei die Optionen:

- Verdacht erhärtet
- Verdacht nicht entkräftet
- Verdacht entkräftet

4f) Abschließendes gemeinsames Gespräch

Zum Abschluss an die mündlich formulierten Voten öffnet sich die Runde wieder und es bleibt Raum zur fachlichen Diskussion und Klärung von Fragen. In der Zusammenschau ergibt sich ein fundiertes, vertieftes Fallverstehen und ein integriertes Gesamtbild. Konkrete Fragen zum weiteren Vorgehen, Interventionsempfehlungen und Ähnliches gehören nicht in diesen Rahmen.

5. Verschriftung der Voten

Die Voten werden unmittelbar nach der Verdachtsabklärung schriftlich verfasst und gehen den fallzuständigen Jugendamtsmitarbeitern auf dem Postwege zu.

6. Verwendung der Voten

Die Voten als gerafftes Fazit, wie auch die Verdachtsabklärung durch das EET, sind ein Verfahrensschritt im Entscheidungsfindungsprozess der fallzuständigen Fachkraft.

Den Standards zur Verdachtsabklärung folgend, schließt sich nochmals eine Beratung im internen Fachteam an, an dessen Ende auch eine anders lautende Entscheidung über den Verdacht stehen kann.

Die Voten sind für die Fachkraft nicht bindend.

Sie sind zu verstehen als Produkt eines zusammenhängenden Prozesses, bestehend aus dem Material, seiner Vorstellung, den Assoziationen und der erfolgten Diskussion hierzu.

Die schriftliche Abfassung der Voten ist ein erheblich verkürztes und auf das Ergebnis hin fokussiertes Extrakt oder gerafftes Fazit dieses gesamten Abklärungsprozesses.

Als solche sind die Voten ohne Kenntnis dieses Vorganges nicht nachvollziehbar. So führt deren Weitergabe an unbeteiligte Personen oder Institutionen häufig zu Missverständnissen und falschen Rückschlüssen.

Das bedarfsorientierte Gutachten

Einordnung und Abgrenzungen im Arbeitsfeld

Die folgenden Ausführungen sollen dazu dienen, dass von uns in Kurzform „bedarfsorientiert“ genannte psychologische Gutachten in den Gesamtzusammenhang psychologischer Gutachtenformen zu stellen. Es soll auch dazu dienen, das bedarfsorientierte Gutachten im Hinblick auf andere Gutachtenformen und im Hinblick auf das besondere Spannungsfeld in den hier zugrunde liegenden Fallgeschehen einzuordnen und abzugrenzen.

Vorangestellt sei eine Definition für das psychologische Gutachten generell, das auch für das bedarfsorientierte Gutachten alle wichtigen Aspekte enthält: (siehe Anlage a)

Definition „psychologisches Gutachten“:

Das *psychologische Gutachten* ist eine selbständige, in sich geschlossene und zusammenfassende Darstellung der *psychodiagnostischen Vorgehensweise*, der Befunde und Schlussfolgerungen für einen Gutachtenempfänger (Auftraggeber), in Bezug auf eine hinsichtlich einer *konkreten Fragestellung* zu begutachtende Person, Situation oder Institution (Gruppe, Struktur). Es basiert auf einem der Fragestellung gemäßen, angemessen komplexen *psychodiagnostischen Prozess*. Mit Hilfe des Gutachtens soll sein Empfänger *Entscheidungen* in seinem System, in seinem diagnostischen Prozess, fundierter treffen können.

aus: (Jäger, Psychologische Diagnostik, 1988)

Diese Definition ist explizit auf die Psychologie als empirische Wissenschaft für die Diagnose und Begutachtung ausgerichtet, d.h. auf wissenschaftliche Erkenntnisse, Theorien und die methodischen Grundlagen der Psychologie mit allen ihren Teildisziplinen. (Entwicklungs-

psychologie, Persönlichkeitspsychologie, klinische Psychologie etc.).

Die obige Definition verdeutlicht weiterhin die Individualität eines psychologischen Gutachtens. Tatsächlich lassen sich keine geeigneten Klassifikationskriterien für die Fülle der unterschiedlichen Arten von psychodiagnostischen/psychologischen Gutachten finden. Die Klassifikationen muten dagegen oft willkürlich und nicht zwingend an, etwa eine Einteilung nach Tätigkeitsfeldern oder Auftraggebern.

Als hilfreich ist der Ansatz von Heiß zu bewerten, der 1964 Formen psychologischer Gutachten nach dem Zweck unterteilt hat, zu dem das Gutachten erstellt wird. Heiß hat drei Grundformen festgelegt:

1. die Persönlichkeitsbeschreibung
2. das stellungnehmende, urteilende Gutachten
3. das beratende Gutachten.

Heiß als klassischer Diagnostiker und Persönlichkeitspsychologe hat diese drei Gutachtenarten voneinander mehr oder weniger klar abgegrenzt. Unsere hier zugrunde gelegte Gutachtenform hat zum Ziel, alle drei Formen im Hinblick auf die übergeordneten und speziellen Fragestellungen zu integrieren. (siehe Anlagen 9b und 9c)

Diese führt letztendlich zur hier zugrunde gelegten Gutachtenform, die als Zweck der Erstellung die übergeordnete Fragestellung an das Gutachten nach dem Bedarf des Kindes in den Vordergrund stellt, in Kurzform „bedarfsorientiertes“ Gutachten. Genauer beschrieben ist dies das psychologische Gutachten, das im Verfahren nach Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch erstellt werden soll, zur Festschreibung des individuellen Hilfebedarfs des betroffenen

Kindes und als Teil der Hilfeplanung/Perspektivplanung. Es ist in erster Linie auf das Kind zentriert.

Diese Erklärung beinhaltet, dass das bedarfsorientierte Gutachten ausschließlich als eine interne Arbeitsgrundlage und Entscheidungshilfe dem Jugendamt dienen soll, auf der Grundlage des Sozialgesetzbuches VIII. Das bedarfsorientierte Gutachten hat in diesem Sinne keinerlei Funktion im Hinblick auf familiengerichtliche oder sogar strafrechtliche Fragestellungen. Es ist somit auch keine Weitergabe des Gutachtens in Originalform an Gerichte vorgesehen. Das bedarfsorientierte Gutachten ist dementsprechend eindeutig abzugrenzen von gerichtlich beauftragten Gutachten zur Erziehungsfähigkeit, zum Sorgerecht etc., einschließlich der Gutachten zur Glaubhaftigkeit. Diese sind stärker elternzentriert oder beweisorientiert, die Feststellung des Bedarfes des Kindes ist zweitrangig. Das bedarfsorientierte Gutachten ist vor allem auch kein Instrument zur Beweisfindung oder -sicherung.

Fall 1

Wir möchten diese Konstellation als Fall 1 („Nur-Jugendamt“-Gutachten) bezeichnen, mit dem Jugendamt als Auftraggeber und auch als alleinigem Nutzer im Rahmen der Hilfeplanung. Das Jugendamt ist zudem der Leser des Gutachtens, in gewisser Weise können auch die Sorgeberechtigten (Eltern) als Leser (Hörer) angesehen werden, da die Inhalte und Ergebnisse nach Möglichkeit den Sorgeberechtigten, d.h. der Familie, in geeigneter Weise präsentiert werden, vorzugsweise mündlich. (siehe Anlage 9e)

Die Erfahrungen zeigen, dass in dem brisanten und dynamischen Fallgeschehen eines vermuteten oder stattgefundenen sexuellen Missbrauchs über die Notwendigkeit der fundierten Hilfeplanung hinaus parallel familiengerichtliche Schritte stattfinden oder notwendig werden können, so dass für die Erstellung und die Nutzung des bedarfsorientierten Gutachtens veränderte Rahmenbedingungen entstehen.

Fall 2

Wenn bei Beauftragung oder im frühen Verlauf der Untersuchungsphase des bedarfsorientierten Gutachtens absehbar oder beschlossen wird, dass das Familiengericht ebenfalls einen Gutachtenauftrag erteilt, so ist grundsätzlich zur Vermeidung von parallelen Begutachtungen bzw. Doppelbegutachtungen angezeigt, dass das Gericht die bedarfsorientierten Fragestellungen des Jugendamtes erweitert und eigene Fragen hinzufügt, sodass das Gericht als Mitauftraggeber und Mitnutzer des Gutachtens fungiert. Diese Konstellation („Jugendamt- und Gerichts“-Gutachten) bedeutet nicht nur die Erweiterung der Auftraggeber- und Nutzerschaft, sondern insbesondere der Leserschaft, da das Gutachten allen Parteien zugänglich wird. (siehe Anlage 9f)

Fall 3

Wenn nach Vorlage des bedarfsorientierten Gutachtens an den Sozialdienst das weitere Fallgeschehen den Weg zum Familiengericht beinhaltet oder erfordert, kann das Gutachten nicht ohne weiteres (als Anlage) dem Familiengericht zur Verfügung gestellt werden. Es ist aber möglich, dass das Gericht an den Gutachter Fragen stellt, die dieser auf ihre Beantwortbarkeit auf der Grundlage der erhobenen Daten

hin überprüft und daraufhin in einer separaten Stellungnahme für das Gericht beantwortet bzw. ergänzende Untersuchungen durchführt und dann ebenfalls eine erweiterte Stellungnahme für das Gericht erstellt. Dabei müssen Aspekte des Datenschutzes und methodische Grundlagen berücksichtigt werden. („Erst Jugendamt, dann Gerichts“-Gutachten) (siehe Anlage 9g)

Idealablauf bei bedarfsorientierter Diagnostik

1. Telefonische Anfrage durch eine MitarbeiterIn eines Sozialrathauses

- Grobe Klärung des Auftrags
- Prüfung der Kapazität

→ *bei vorhandenen Kapazitäten* →

2. Erstgespräch mit der fallzuständigen Fachkraft und ggf. Teamleitung

- Akte – Fall – Fragestellung
- Klärung, ob Version I (Auftraggeber und alleiniger Nutzer=JA) oder II (Auftraggeber JA, Nutzer-Ausweitung auf Familiengerecht)
- Schilderung des Ablaufes der Begutachtung (u.a. Neutralität der Gutachter)
- Sichtung der Akte, Kopie relevanter Teile (NICHT das Votum des EETs)
- Terminvereinbarung für Übergabegespräch an Familie

3. Übergabegespräch zwischen fallzuständiger Fachkraft, der Familie und dem Gutachter im Amt (80%) oder in den Familien (20%)

- Vorstellung der Gutachterin/des Gutachters und deren Vorgehensweise
- Vorstellung der Fragestellung durch fallzuständige Fachkraft

Protokoll zum Hilfeplan!

- Einverständniserklärung der Eltern (eventuell nach Bedenkzeit)
- Erstellung eines Kostenplans durch die Gutachterin/des Gutachters

4. Datenerhebung durch die Gutachterin/ den Gutachter

- Information über den Zwischenstand durch die Gutachterin/den Gutachter an die fallzuständige Fachkraft
- Kostenzusicherung

5. Rückkopplungsgespräch zwischen der Gutachterin/dem Gutachter und der fallzuständigen Fachkraft und ggf. Teamleitung

- Darstellung der Ergebnisse
- Beantwortung der Fragestellung
- Empfehlungen (HzE's) – ggf. Diskurs

6. Rückkopplungsgespräch mit der Familie, inkl. der Kinder (mit oder ohne fallzuständiger Fachkraft möglich)

- Darstellung der Ergebnisse
- Beantwortung der Fragestellung
- Empfehlungen

7. Eingang des schriftlichen Gutachtens bei der fallzuständigen Fachkraft und Kostenabrechnung

Fragen, die immer wieder gestellt werden

Externe Expertinnen- und Experten

Wer hat die Externen Expertinnen- und Experten ausgewählt? Welches sind die Kriterien?

Die Fachstelle „KuK“ wurde beauftragt mindestens 10 Bewerberinnen und Bewerber zu finden, die für die Aufgaben des EET geeignet sind. Dafür sind folgende Qualifikationen Voraussetzung:

- Umfassende Praxis in der Arbeit zum Thema sexualisierte Gewalt
- Bereitschaft auf struktureller Basis methodenorientiert zu arbeiten
- Externe Expertinnen- und Experten müssen für die Jugendhilfe arbeiten wollen

Frau Dr. Maucher suchte die Bewerberinnen und Bewerber aus, die Entscheidung traf am Ende das Amt.

Dürfen Gutachterinnen und Gutachter auch Teil des EET sein?

Ja. Es ergibt sich keine Interessenkollision und keine Möglichkeit der Selbstzuweisung von Aufträgen. Die Entscheidung über den Verdacht (erhärtet, nicht entkräftet, entkräftet) trifft die fallzuständige Fachkraft. Damit entscheidet sie auch über die Frage, ob ein Gutachten beauftragt wird und wählt eigenverantwortlich die Gutachterin/den Gutachter aus.

Erhält das EET Supervision?

Ja, das EET arbeitet supervidiert.

Was enthalten die Verträge des EET?

Jede Expertin/jeder Experte hat zwei Verträge mit dem Jugend- und Sozialamt. Der erste regelt die Modalitäten der Verdachtsabklärung, der zweite die Koordination durch „KuK“. Die Koordination dient der Weiterentwicklung des Modells und der Qualitätssicherung der Verdachtsabklärung. Damit ist eine Brücke zu den Anforderungen des Jugendamtes sichergestellt.

Methode des EET

Muss die Beratung beim EET nicht freiwillig sein?

Das EET bietet keine Beratung an. Es ist eine Verdachtsabklärung, mithin ein verbindlich vorgeschriebenes Arbeitsmittel, das sicherstellt, dass alle Verdächtige in Frankfurt nach der gleichen Methode und Qualität abgeklärt werden (Gleichbehandlungsgrundsatz für die Bürger).

Was bedeutet es für die Methode der Verdachtsabklärung, dass die Darstellung des Verdachtsmaterials subjektiv ist?

Der Sexuelle Missbrauch ist in den seltensten Fällen „objektiv“ beweisbar (Strafrecht).

Es gibt kein „Missbrauchssyndrom“.

Subjektive Äußerungen sind kein „Geplapper“. Geplapper aus analytischer Sicht gibt es nicht.

Die Arbeit mit indirektem/subjektiv ausgewähltem Material ist Bestandteil der Methode: simultaner Mehrperspektivenansatz.

Das Material wird von den Expertinnen- und Experten aus ihrer jeweiligen Perspektive abgeglichen auf der Folie wissenschaftlicher und struktureller Erkenntnisse und eigener professionell durchgearbeiteter Erfahrungen.

Wer repräsentiert die Mutter?

Die Mutter wird durch die Familie repräsentiert, weil sie ein Teil dieses Systems darstellt. Des Weiteren kann sie in bestimmten Fällen auch durch die Täterperspektive repräsentiert werden.

Was ist Verdachtsmaterial?

Material ist alles, was für die Fachkraft den Verdacht des sexuellen Missbrauchs begründet. Das Material sollte sich beziehen auf Kind, Familie, Verdachtstäter. Wichtig dabei ist die eigene Sprache. Material wird dem EET nicht vor dem EET-Termin eingereicht. Eine schriftliche „Fallvorstellung“ ist ausdrücklich nicht gewünscht. Verdachtsmaterialdarstellung ist keine Fallvorstellung!

Es müssen keine „Grundinformationen“ vorliegen, um das EET einzuschalten.

Es dürfen an das EET mehrere Fragen gestellt werden, aber niemals die Frage: Was soll ich jetzt machen? Dadurch ist gesichert, dass Verdachtsabklärung, Beratung und Hilfeplanung getrennt bleiben.

Wer darf/ soll zum EET-termin mitgebracht werden?

Es dürfen alle beteiligten Helfer / Kollegen / Erzieher mitgebracht werden, wobei zu beachten ist, dass die Teilnehmerzahl auf drei Personen begrenzt ist. Ausgeschlossen sind Pflegeeltern und Therapeuten.

Reichen 1 ½ Stunden zur Verdachtsabklärung beim EET?

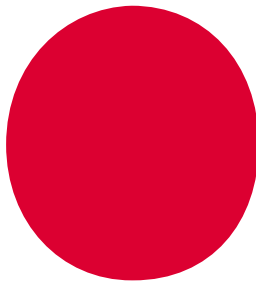
In der Regel reicht die Zeit von 1 ½ Stunden aus. In seltenen Fällen ist ein Doppeltermin möglich oder es wird ein 2. Termin angesetzt.

Wie lange muss man auf einen EET-Termin warten?

In der Regel ca. 3 Wochen.

Hat es in Bezug auf die Garantenstellung rechtliche Relevanz, wenn die Fachkraft bei uneinheitlichen Voten die Entscheidung trifft, der Verdacht ist entkräftet?

Nein, denn immer muss die fallzuständige Fachkraft persönlich Entscheidungen in einem Fall treffen, verantworten und selbstverständlich schriftlich dokumentieren. Die Verdachtsabklärung beim EET ist für die Fachkraft ein Dienstleistungsangebot, zur Findung und Begründung eigener Entscheidungen.



Voten

Wozu dürfen die Voten verwendet werden, und durch wen?

Die Voten dienen allgemein als Stütze für die fallzuständige Fachkraft; sie sind auch ihr Eigentum. Mithilfe der Voten können weitere Entscheidungen getroffen werden, sie sind sozusagen ein Baustein für die Entscheidung und nicht die Entscheidung selbst.

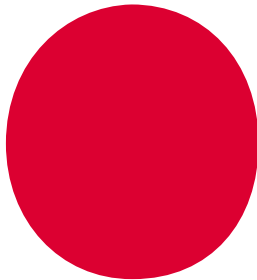
Die verschriftlichten Voten dürfen nicht weitergegeben werden. Die fallzuständige Fachkraft kann Erkenntnisse aus den Voten benutzen (z.B. in Stellungnahmen an das Gericht), wenn diese ihr sinnvoll und erklärend erscheinen, aber in keinem Fall als Zitat. Eine Weitergabe der Voten an die Gutachter darf so erfolgen, dass diese die Voten lesen, sie aber nicht in schriftlicher Form erhalten.

Das Gericht/die Anwälte fordern z.T. sehr vehement Einsicht in die Voten. Wie kann ich begründen, dass wir diese nicht vorlegen?

Die Voten gehören zu den internen fachlichen Arbeitsmitteln und methodischen Instrumentarien des Jugend- und Sozialamtes.

Ist Supervision im Rahmen der Verdachtsabklärung möglich?

Ja, denn die Verdachtsabklärung enthält keine beraterischen oder supervisorischen Anteile. Die Gewährung von Einzelsupervision ist möglich.



Gutachten

Welche GutachterIn darf die Fachkraft zur bedarfsorientierten Diagnostik beauftragen?

Sie ist verpflichtet, einen der Gutachter aus der Frankfurter Richtlinie zu beauftragen. Diese haben sich verpflichtet, nach der vom Jugendamt in der Richtlinie festgelegten Grundstruktur wissenschaftlich fundiert vorzugehen. Die Arbeitsgruppe, die die Richtlinie entwickelt hat, orientierte sich bei der Formulierung der Grundstruktur an dem Urteil des Bundesgerichtshofs vom 30. Juli 1999 zur Frage der wissenschaftlichen Anforderungen an aussagepsychologische Begutachtungen und die Folgen für die Sachverständigentätigkeit.

Können noch mehr Gutachterinnen/Gutachter in die Richtlinie aufgenommen werden?

Ja, darum bemüht sich „KuK“ seit langem. Es wurde deswegen u.a. auch der AK SGB VIII informiert, dass es nicht genügend Gutachterinnen/Gutachter gibt (zu lange Wartezeiten) und darum gebeten, erfahrene Dipl. Psychologen anzusprechen. Diese sollen sich bei Frau Dr. Maucher melden. Sie werden dort über die Gutachtenstruktur bei bedarfsorientierter Diagnostik informiert und versichern, dass sie nach diesen Vorgaben wissenschaftlich fundiert arbeiten werden. Frau Diplom Psychologin Dr. Maucher entscheidet über die Kompetenz der Bewerberinnen/Bewerber. Überzeugen diese, erstellen sie daraufhin ihr Anbieterprofil und werden sodann in der Anbieterliste der Richtlinie aufgenommen.

Wie können Doppelbegutachtungen vermieden werden? (Gericht beauftragt Gutachten, nachdem ein bedarfsorientiertes Gutachten bereits vorliegt)

Siehe Referat „Gutachtenarten“

Fall 1: „Nur Jugendamt“-Gutachten

Fall 2: „Jugendamt- und Gerichts“- Gutachten: Das Familiengericht ist bereits in den Fall involviert, wenn das bedarfsorientierte Gutachten vom Jugendamt beauftragt wird. In diesem Fall wird empfohlen das Familiengericht anzufragen ob es eigene Fragestellungen an den Gutachter hat. Diese Fragen werden dann in den Fragenkatalog des Jugendamtes an das bedarfsorientierte Gutachten mit aufgenommen.

Zusatzfrage: Wer erhält bei dieser Auftragslage zuerst das Gutachten; Jugendamt oder Gericht?

Beide gleichzeitig.

Fall 3: „Erst Jugendamt, dann Gericht“ – Gutachten: Nach Vorlage des bedarfsorientierten Gutachtens an den Sozialdienst, wird hält das Jugendamt das Tätigwerden des Familiengerichts für erforderlich. Dem Familiengericht wird in diesem Fall angeboten, der Gutachterin/dem Gutachter des Jugendamtes seine Fragen zu stellen. Die Gutachterin/der Gutachter überprüft die Beantwortbarkeit auf der Grundlage der erhobenen Daten und erstellt eine separate Stellungnahme für das Gericht. Sind ergänzende Untersuchungen erforderlich, werden diese durchgeführt.

Zusatzfrage: Wie lange kann die ergänzende Stellungnahme vom Gericht beantragt werden?

Meist wird das zeitnah sein. Wenn die Zeitspanne länger als 6 Monate beträgt, muss ein neues Gutachten erstellt werden, zumal meist auch eine Intervention in dieser Zeit statt gefunden hat.

Der Missbrauchsverdacht ist nicht entkräftet, die Eltern geben vor, das Kind zu schützen und wollen von daher keine Diagnostik. Was ist zu tun?

Das Jugendamt hat auch hier gem. § 8a SGBVIII dem Familiengericht den Sachverhalt zur Entscheidung, ggf. Auflagenerteilung, vorzulegen.

Kann der vom Jugendamt eingesetzte Gutachter mit zum Gericht gehen?

Ja, es empfiehlt sich allerdings, die Anhörung der Gutachterin/des Gutachters als sachverständige Zeugin/Zeugen beim Familiengericht anzuregen.

Warum hören die Sozialarbeiter nach Abgabe des Gutachtens von der Gutachterin/dem Gutachter nichts mehr?

Die Gutachterinnen/Gutachter sind an einem weiteren fachlichen Austausch sehr interessiert. Dies kann bei Bedarf und initiiert durch die Sozialarbeiterin/den Sozialarbeiter geschehen.

Was muss in Bezug auf Aussagepsychologische Beurteilung/Gutachten bedacht werden?

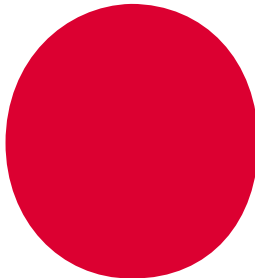
Grundsätzlich ist zu beachten: Je häufiger eine Aussage gemacht wird, desto weniger ist sie Wert.

Wann wird das Jugendamt tätig in Bezug auf ein Strafverfahren? Anders gefragt: Stellt das Jugendamt Strafanzeigen und wenn ja, nach welchen Kriterien?

Das einzige gültige Kriterium ist der Kinderschutz. Wenn durch Jugendhilfe der Kinderschutz nicht mehr gewährleistet ist, kann eine Strafanzeige in Frage kommen. (Beispiel: Sexueller Missbrauchsverdacht durch Professionelle in Einrichtungen) Die Möglichkeit sollte in jedem Fall in der Akte diskutiert und das Ergebnis dokumentiert werden.

Wie viele Gutachten werden ungefähr pro Jahr erstellt?

Unterstellt, dass in 44 Wochen pro Jahr ca. 88 Verdachtsabklärungen vorgenommen werden und weiterhin unterstellt, dass von diesen ca 80 von der SozialarbeiterIn als erhärtet bzw. nicht entkräftet entschieden wurden, liegt die Zahl der Gutachten bei 80.



Wünsche und Anregungen

Klärung von Fragen vor dem EET in der Fachstelle „KuK“.

Mehr Begleitung im Einzelfall für die Fachkraft nach der Verdachtsabklärung beim EET.

Begleitung zum Gerichtstermin im Sinne von Unterstützung und juristischem Beistand.

Mehr Übungen und Schulungen zum Thema, Verhalten vor Gericht. Dies wäre standardmäßig wichtig für Berufsanfänger.

Stärkerer Ausbau von „KuK“, um auf Menschen zurückzugreifen für professionelle Begleitung und Unterstützung.

Unterstützung / Beratung aufgrund der strafrechtlichen Relevanz.

Im Titel der Richtlinie zum § 8a SGBVIII sollte „akut“ gestrichen werden.

Der Tag

mit den Internen und Externen Expertinnen und Experten wurde beendet mit dem Befund, dass die Komplexität des Frankfurter Modells, dem wir uns heute in besonders differenzierter Weise gestellt haben, ein genaues Abbild der Thematik ist, zu deren professioneller Bearbeitung es dient. Das bedeutet, dass Runden wie diese immer wieder erforderlich sein werden, denn Qualität im Umgang mit dem Verdacht des sexuellen Missbrauchs ist kein Besitz, sondern sie muss in einem andauernden Erwerbsprozess immer wieder erneuert werden. Wie wir heute erfahren, gelingt dies am besten im Verbund und Austausch mit anderen erfahrenen und engagierten Autoritäten.

Anlagen

Anlage 1

Verhältnis von Standards und Einzelfall

***Einzelfallarbeit** ist immer auch aus übergeordneten Bezugsgrößen und einzelfallübergreifender fachlicher Orientierung abgeleitet.*

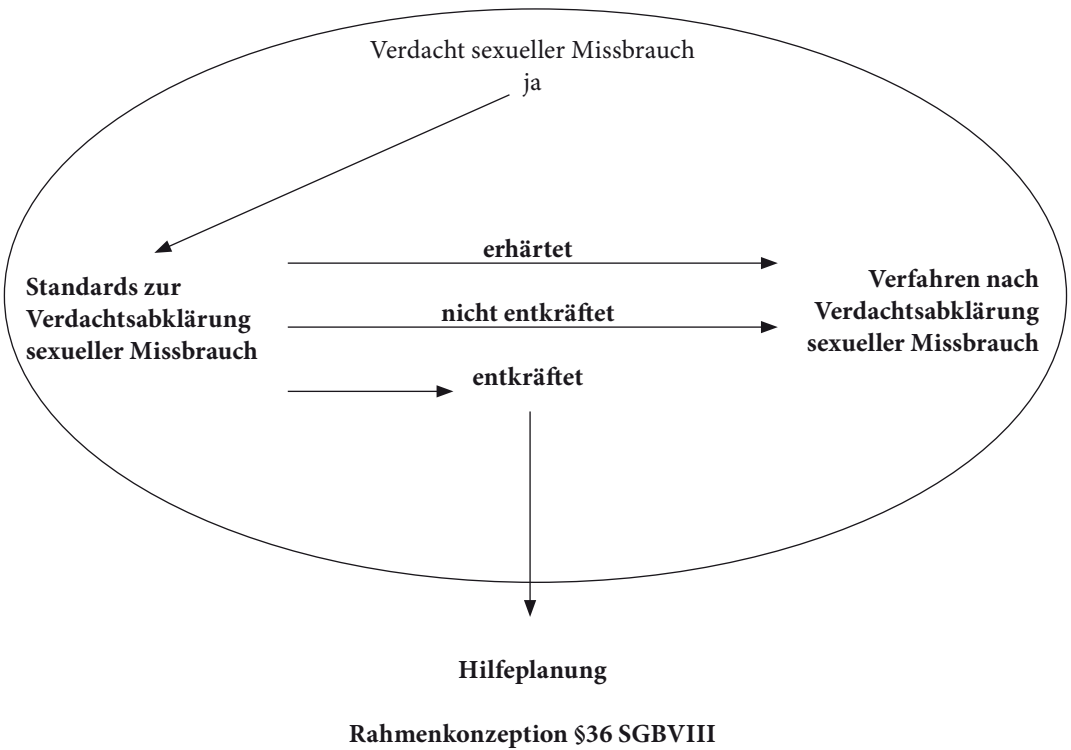
*Die **Qualität der Einzelfallarbeit** ist maximal davon geprägt, wie sie durch Grundsatzwissen begründet und geleitet ist.*

***Einzelfallbezogene Entscheidungen und Begründungen** speisen sich aus gesammeltem und geordnetem Fachwissen.*

***Standards sind strukturell und inhaltlich** das Ergebnis vielfältiger Kombinations- und Formungsprozesse von Erfahrungswerten, wissenschaftlichen Beurteilungen und theoretisch begründeten Erkenntnissen.*

**Verfahrensstandards bei Verdacht auf akut schwerwiegende
Kindeswohlgefährdung § 8a SGBVIII**

**Checkliste
Risiko- und Schutzfaktoren**



Verfahrensstandards bei Verdacht auf akut schwerwiegende Gefährdung des Kindeswohls

**Gewährleistung des staatlichen Wächteramtes im Rahmen des
Schutzauftrages gem. § 8a SGB VIII**

1. Zielsetzung
2. Verfahrensstandards
- 2.1 Behandlung von Mitteilungen über einen Verdacht von Kindeswohlgefährdung
 - a. Verpflichtung zum sofortigen Tätigwerden
 - b. Eingang der Erstmitteilung beim Sozialdienst
 - c. Eingang der Erstmitteilung bei anderen Stellen des Jugend- u. Sozialamtes
 - d. Hausbesuch als erste Maßnahme
- 2.2 Bewertung der gewonnen Erkenntnisse – Risikoeinschätzung –
- 2.3 Risikoeinschätzung, Zusammenarbeit mit der Familie und Hilfeplanung
 - a. bei bestehender Hilfeakzeptanz
 - b. bei nicht bestehender Hilfeakzeptanz
 - ohne akute Gefährdung (Kindesvernachlässigung / Kindesmisshandlung)
 - mit akuter Gefährdung (Kindesvernachlässigung / Kindesmisshandlung)
- 2.4 Anrufung des Familiengerichts
- 2.5 Dokumentation
- 2.6 Fallabgabe und Fallübernahme durch Zuständigkeitswechsel
- 2.7 Mitteilungspflicht und Leistungserbringung durch einen freien Träger der Jugendhilfe
- 2.8 Beachtung des Datenschutzes
 - a. Grundsätze
 - b. Datenerhebung
 - c. Datenübermittlung
3. Anlage: Checkliste Risiko- und Schutzfaktoren

1. Zielsetzung

Der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl ist ein Ziel der Kinder- und Jugendhilfe (§ 1 Abs. 3 Nr. 3 SGB VIII). Diese Aufgabe gewinnt besondere Bedeutung im Zusammenhang mit einer Kindeswohlgefährdung (§ 8a SGB VIII). Kinderschutz als Maßnahme gegen Kindeswohlgefährdung hat eine doppelte Aufgabenstellung:

- a) Zum einen geht es darum, Kindeswohl dadurch zu sichern, dass vor allem Eltern und sonstige Sorgeberechtigte in ihrer Erziehungsverantwortung unterstützt und gestärkt werden (Hilfe durch Unterstützung). Die Erziehungsverantwortung bleibt bei den Eltern und sonstigen Sorgeberechtigten.
- b) Daneben sichert die Jugendhilfe anstelle der Eltern und sonstigen Sorgeberechtigten, falls diese nicht bereit oder in der Lage sind, durch Intervention das Wohl des Kindes. Dies geschieht durch Anrufung des Familiengerichtes mit dem Ziel einer Entscheidung nach §§ 1666, 1666a BGB und anschließender Inanspruchnahme von Hilfe zur Erziehung außerhalb der eigenen Familie durch den Pfleger oder Vormund nach §§ 27, 33, 34 SGB VIII oder in akuten Notfällen durch Inobhutnahme nach § 42 SGB VIII (Hilfe durch Intervention).

Das staatliche Wächteramt ist in dieser Doppelfunktion zu sehen. Es beinhaltet:

- Hilfe für das Kind durch Unterstützung der Eltern und sonstigen Sorgeberechtigten und
- Hilfe für das Kind durch Intervention,

wobei für die Wahl der Mittel der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit maßgeblich ist. Die sachgerechte Erledigung dieser Pflichtaufgaben erfordert die Einhaltung fachlicher Bearbeitungs- und Verfahrensstandards.

Eine Entscheidung nach dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit setzt zunächst eine Einschätzung der Art und Schwere der Beeinträchtigung des Kindeswohl voraus. Dabei ist zwischen Fällen mit einer weniger intensiven bis geringfügigen oder nicht akut drohenden Gefährdung des Kindeswohls unterhalb der Eingriffsschwelle nach §§ 1666, 1666a BGB (Hilfe durch Unterstützung) und Fällen akuter Gefährdung durch Kindesvernachlässigung oder Kindesmisshandlung oder akuter Wiederholungsgefahr bei bereits eingetretenen Kindesmisshandlungen (Hilfe durch Intervention) zu unterscheiden.

Die vorliegenden Verfahrensstandards konzentrieren sich auf den Bereich der Hilfe durch Intervention. Sie sollen in best möglicher Weise helfen, das Kindeswohl zu sichern und gleichzeitig das Risiko einer strafrechtlichen Verantwortung für die Fachkraft minimieren. Bei Einhaltung der Verfahrensstandards wird im Falle strafrechtlicher Ermittlung und Verfolgung im Rahmen der Fürsorgepflicht die Unterstützung des Arbeitgebers zugesagt. Rechtsschutz wird gem. AGA III, 527 gewährt.

2. Verfahrensstandards

2.1 Behandlung von Mitteilungen über einen Verdacht von Kindeswohlgefährdung

a. Verpflichtung zum sofortigen Tätigwerden

Die Verpflichtung zum sofortigen Tätigwerden ergibt sich aus dem Schutzauftrag nach § 1 Abs. 3 Nr. 3 und § 8a SGB VIII, der wiederum seine Grundlage im staatlichen Wächteramt nach Art. 6 Abs. 2 GG hat. Für die örtliche Zuständigkeit gelten die Regelungen des § 86 SGB VIII. Im Zusammenhang mit der Notwendigkeit sofortigen Handelns ist auf § 86d SGB VIII hinzuweisen, der den örtlichen Träger zum Tätigwerden verpflichtet, in dessen Bereich das Kind sich tatsächlich aufhält.

b. Eingang der Erstmitteilung beim Sozialdienst

Jede Mitteilung (schriftlich, mündlich, telefonisch, elektronisch – auch anonym), die Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung enthält, ist von der informierten Fachkraft schriftlich aufzunehmen und zu unterschreiben. Durch konkrete Nachfragen bei der Aufnahme der Erstmitteilung trägt sie zur möglichst weitgehenden Aufklärung des vorgetragenen Sachverhaltes bei. Mit der Aufnahme der Mitteilung entsteht ein "Fall", der unverzüglich zu bearbeiten ist, und zwar

- in eigener Zuständigkeit oder
- durch sofortige persönliche Weiterleitung an die zuständige Fachkraft/ihre Vertretung. Ist die zuständige Fachkraft/ihre Vertretung nicht erreichbar oder kommt die Abgabe des Falles aus anderen Gründen nicht zustande, bleibt die aufnehmende Fachkraft zuständig (amtsinterne Eilzuständigkeit).

Der/die nächste erreichbare Vorgesetzte ist über die Mitteilung der Kindeswohlgefährdung zu informieren.

c. Eingang der Erstmitteilung bei anderen Stellen des Jugend- u. Sozialamtes

Sofern Mitteilungen oder Erkenntnisse über den Verdacht einer Kindeswohlgefährdung nicht im Sozialdienst, sondern an anderer Stelle des Jugend- u. Sozialamtes aufgenommen werden, ist es Aufgabe der dortigen Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters, unverzüglich die zuständige Sozialarbeiterin oder den zuständigen Sozialarbeiter des Sozialdienstes, ggf. ihre/seine Vertretung, zu benachrichtigen.

d. Hausbesuch als erste Maßnahme

Um die Bedeutung der Mitteilung einschätzen und bewerten zu können, ist in der Regel ein Hausbesuch zur Kontaktaufnahme mit der Familie notwendig. Der Hausbesuch erfolgt - wenn nach Informationslage nötig zu zweit - mit dem Ziel, eine richtige Einschätzung und Bewertung zu dem Zustand des Kindes, seiner Lebensbedingungen und seiner Entwicklungsperspektive vornehmen zu können. Zu ermitteln sind:

- die häusliche und soziale Situation der Familie
- das Erscheinungsbild des Kindes und sein Verhalten
- das Kooperationsverhalten und die Ressourcen der Eltern und sonstigen Sorgeberechtigten oder des erziehenden Elternteils.

Gibt es Anhaltspunkte für eine gegenwärtige oder akut drohende Kindesvernachlässigung oder Kindesmisshandlung, so ist der Hausbesuch unverzüglich durchzuführen. Einzubeziehen sind, je nach Lage des Einzelfalls und unter Berücksichtigung der Datenschutzbestimmungen (§§ 61 ff. SGB VIII – siehe Punkt 2.8):

- ein Arzt zur Feststellung des körperlichen Zustand des Kindes (insbesondere bei kleineren Kindern oder bei einem Verdacht auf sexuellen Missbrauch ist die medizinische Abklärung des Gesundheitszustandes zu veranlassen),
- die Polizei, wenn der Zutritt zur Wohnung verwehrt (Fachkräfte des Jugend- u. Sozialamtes haben kein Recht zum Betreten der Wohnung) oder die Anwendung des unmittelbaren Zwangs notwendig wird, um die Herausnahme des Kindes aus der eigenen Familie bzw. eine Inobhutnahme zu erreichen,
- Fachkräfte anderer Institutionen (z.B. Kindergarten, Schule, Beratungsdienste), wenn diese zur Beurteilung der Gefährdungslage beitragen können.

Um zu verhindern, dass Kindesvernachlässigung oder Kindesmisshandlung durch die Eltern, den erziehenden Elternteil oder sonstige Sorgeberechtigte verdeckt werden, kann es im Einzelfall angezeigt sein, vor einem Hausbesuch die ersten Eindrücke an einem anderen Ort (z.B. Kindergarten, Schule) zu gewinnen. Sofern dabei eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes die Inobhutnahme erfordert, so ist diese vorzunehmen (§§ 8a, 42 SGB VIII).

Im Anschluss an den Hausbesuch werden der erste Eindruck und eine vorläufige Einschätzung mit Hinweisen zur weiteren Bearbeitung schriftlich festgehalten (siehe Anlage).

Der/die nächste Vorgesetzte wird informiert; sie/er überprüft die Einhaltung der festgelegten Standards in der Bearbeitung und leistet bei Bedarf fachliche Beratung.

2.2 Bewertung der gewonnen Erkenntnisse – Risikoeinschätzung –

Die Risikoeinschätzung erfolgt nach dem in der Anlage befindlichen Bewertungsverfahren / Bewertungsraster. Eine adäquate Einschätzung des evtl. vorhandenen Risikos für das Wohl des Kindes in einer Familie muss darüber hinaus durch die Beantwortung folgender vier Fragen zur Einstellung und zum Verhalten der sorgeberechtigten Eltern und/oder sonstigen Sorgeberechtigten und zur Position des Kindes getroffen werden. (Quelle: Programm- und Prozessqualität – ein Katalog, PPQ Kinderschutz, Dormagen)

- a. Gewährleistung des Kindeswohls
Inwieweit ist das Wohl des Kindes durch die Sorgeberechtigten gewährleistet oder ist dies nur zum Teil oder überhaupt nicht der Fall?
- b. Problemakzeptanz
Sehen die Sorgeberechtigten und die Kinder selbst ein Problem oder ist dies weniger oder gar nicht der Fall?
- c. Problemkongruenz
Stimmen die Sorgeberechtigten und die beteiligten Fachkräfte in der Problemkonstruktion überein oder ist dies weniger oder gar nicht der Fall?
- d. Hilfeakzeptanz
Sind die betroffenen Sorgeberechtigten und Kinder bereit, die ihnen gemachten Hilfeangebote anzunehmen und zu nutzen oder ist dies nur zum Teil oder gar nicht der Fall?

Die Einschätzung der Schwere des Gefährdungsrisikos ist auch vom Alter des Kindes und der Art der Gefährdung abhängig.

Die Beurteilung der Risikoeinschätzung muss nachvollziehbar sein.

Die Verfahrensstandards zur Risikoeinschätzung gelten in allen Fällen, bei denen ein Verdacht auf akut schwerwiegende Gefährdung des Kindeswohls besteht. Sie sind also auch auf Familien anzuwenden, die dem Jugend- u. Sozialamt schon bekannt sind oder die bereits unterstützende Leistungen erhalten.

2.3 Risikoeinschätzung, Zusammenarbeit mit der Familie und Hilfeplanung

a. bei bestehender Hilfeakzeptanz

Nehmen die Eltern und/oder sonstigen Sorgeberechtigten Beratung an und wünschen unterstützende Hilfen, dann kommt nach Antragstellung das Hilfeplanverfahren als Grundlage der Entscheidung für die Gewährung der notwendigen und geeigneten Hilfe zur

Erziehung nach §§ 27 ff., 36 SGB VIII in Gang (Hilfe durch Unterstützung, vgl. Punkt 1 Buchstabe a). Dieser Hilfeplan beinhaltet immer ein Schutz- und Kontrollkonzept. Das Schutz- und Kontrollkonzept legt insbesondere den Informationsaustausch zwischen den Fachkräften (regelmäßig und in Krisensituationen) sowie deren Rolle und Aufgaben (Hilfe und Kontrolle/Sicherung des Wohls des Kindes) fest; es ist mit der Familie zu besprechen.

b. bei nicht bestehender Hilfeakzeptanz

Bei den Eltern und sonstigen Sorgeberechtigten ist zunächst um die Annahme von Beratung und Unterstützung zu werben. Lehnen diese eine Beratung und Unterstützung ab, ist unverzüglich zu klären, ob dies mit Blick auf die Situation des Kindes hingenommen werden kann. Ist dies nicht hinnehmbar, so ist zur weiteren Sachverhaltsaufklärung oder zur Einleitung von Hilfen zur Erziehung das Familiengericht anzurufen. In diesem Zusammenhang ist zu beachten:

- **ohne akute Gefährdung (Kindesvernachlässigung/Kindesmisshandlung)**

Wird bezogen auf das Kind eine Situation angetroffen, die zwar eine Kindeswohlgefährdung möglich erscheinen lässt, bei der aber eine akute Gefährdung durch Kindesvernachlässigung oder Kindesmisshandlung (noch) nicht festgestellt werden kann (Schnittstelle zwischen Hilfe durch Unterstützung und Hilfe durch Intervention, vgl. Punkt 1), wird ein oder werden mehrere Hausbesuche/Kontrolltermine vereinbart. In Einzelfällen können Hausbesuche in kurzer Folge - ggf. auch unangemeldet - angezeigt sein. Können in diesen Fällen innerhalb von drei Monaten keine beschreibbaren Fortschritte in der häuslichen und sozialen Situation der Familie und/oder beim Erscheinungsbild des Kindes festgestellt werden, so ist der Fall im Fachteam zu beraten.

- **mit akuter Gefährdung (Kindesvernachlässigung/Kindesmisshandlung)**

Liegt eine akute Gefährdung für das Kind vor, sind die notwendigen Schritte der Herausnahme und Inobhutnahme des Kindes gem. § 42 SGB VIII unverzüglich einzuleiten. Erscheint die Anwendung des unmittelbaren Zwangs notwendig, ist die Polizei hinzuzuziehen. Widersprechen die Eltern einer Inobhutnahme, so ist das Familiengericht einzuschalten.

2.4 Anrufung des Familiengerichtes

Grundsätzlich ist das Familiengericht anzurufen, wenn dies zur Abwehr einer Gefährdung des Wohls des Kindes erforderlich ist (§ 8a Abs. 3 SGB VIII). Die Grundlage bilden hier die Einschätzung und Bewertung der fallverantwortlichen Fachkraft zur häuslichen und sozialen Situation der Familie, zum Erscheinungsbild und dem Verhalten des Kindes und zum Kooperationsverhalten und den Ressourcen der Eltern und sonstigen Sorgeberechtigten oder des erziehenden Elternteils sowie die Risikoeinschätzung bezogen auf die vier Fragen „Gewährleistung des Kindeswohls, Problemakzeptanz, Problemkongruenz und Hilfeakzeptanz“ (siehe Punkt 2.2).

Die Einschaltung des Familiengerichtes erscheint auch in den Fällen angezeigt, in denen eine Gefährdung des Kindeswohls zwar nicht zweifelsfrei angenommen werden kann, jedoch verschiedene Verdachtsmomente auf eine konkrete Gefährdung hinweisen oder sich die Situation der Familie bzw. die Bereitschaft der Eltern oder sonstigen Sorgeberechtigten zur Mitwirkung als nicht zuverlässig darstellt.

Vor einer Anrufung des Familiengerichtes hat sich die fallverantwortliche Fachkraft im kollegialen Team zu beraten und die/den nächste/n Vorgesetzte/n (Teamleitung) zu informieren.

Eil-Fälle sind unverzüglich mit dem/der Vorgesetzten (Teamleitung) zu beraten; entsprechende Hinweise sowie Anträge sind per Fax dem Familiengericht zur Entscheidung zuzuleiten.

2.5 Dokumentation

Eine standardisierte Dokumentation

- der Einschätzung und Bewertung der Lebensbedingungen der Familie und der Entwicklung des Kindes,
- der Risikoeinschätzung zur konkreten Gefährdung des Kindes sowie
- der Beratungs- und Hilfeprozesse und deren Ergebnisse

ist eine wesentliche Grundlage für die weitere Arbeit mit der Familie zum Schutz des Kindes. Sie dient der Überprüfbarkeit der Einhaltung der vorgegebenen Standards des fachlichen Handelns. Bei Abwesenheit der zuständigen Fachkraft ist die standardisierte Dokumentation unverzichtbare Arbeitsgrundlage für die Vertretungskraft und bei Zuständigkeitswechsel für die nachfolgende Fachkraft (siehe Punkt 2.6).

Die Dokumentation soll folgende Punkte beinhalten:

- die Fallaufnahme und den Entscheidungsverlauf ab Bekanntwerden des akuten Gefährdungsverdachts bis zum Einsetzen einer Hilfe,
- Fakten, Risikoeinschätzungen und deren Bewertung im Gesamtzusammenhang,
- die inhaltliche Auseinandersetzung mit der Familie, dem Kind und ggf. sonstiger Betroffener,
- das Ergebnis des Diskurses mit anderen Fachkräften,
- Darstellung der eigenen Überlegungen, Schlussfolgerungen und Entscheidungen zum konkreten Schutzkonzept für das Kind und die getroffenen Vereinbarungen einschließlich der Darstellung konkreter Zielschritte und Zeitperspektiven.

Sofern eine Hilfe zur Erziehung für voraussichtlich längere Zeit einzuleiten ist, wird die Dokumentation Grundlage des Hilfeplans. Sollten sich innerhalb der vereinbarten Fristen nennenswerte Abweichungen von der Hilfeplanung ergeben oder sich die Situation erkennbar verschlechtern, ist auch eine neue Bewertung des Schutzkonzeptes vorzunehmen. Die hierbei gefundenen Erkenntnisse sind zu dokumentieren.

2.6 Fallabgabe und Fallübernahme durch Zuständigkeitswechsel

Die abgebende Fachkraft hat bei Fallübergabe der übernehmenden Fachkraft alle relevanten Informationen zu geben. Insbesondere ist auf den Verdacht einer akuten oder drohenden Kindeswohlgefährdung hinzuweisen. Vor der Abgabe des Falles ist ein zusammenfassender Vermerk anzufertigen. Darin stellt die abgebende Fachkraft Probleme, Konflikte und Aspekte dar, die bei der Zusammenarbeit mit der Familie zu beachten sind.

Bei Verdacht auf akute Kindesvernachlässigung, Kindesmisshandlung oder sexuellem Kindesmissbrauch sind die entsprechenden Anhaltspunkte und Einschätzungen besonders hervorzuheben. Für die Transparenz der Darstellung ist die abgebende Fachkraft verantwortlich. Der/die Dienstvorgesetzte der fallabgebenden Fachkraft bestätigt durch Unterschrift die Kenntnisnahme des zusammenfassenden Vermerks.

Grundsätzlich muss ein persönliches Fallübergabegespräch zwischen der bisher zuständigen und der künftig zuständigen Fachkraft stattfinden. Zusätzlich hat der/die Dienstvorgesetzte der fallübernehmenden Fachkraft durch Unterschrift die Kenntnisnahme des zusammenfassenden Vermerks zu bestätigen.

Ist ein Übergabegespräch nicht möglich, weil z.B. die betreffende Familie den Zuständigkeitsbereich des Jugend- u. Sozialamtes der Stadt Frankfurt a.M. verlässt und ein auswärtiges Jugendamt zuständig wird, so ist der zusammenfassende Vermerk dem zuständigen Jugendamt umgehend in doppelter Ausfertigung zuzusenden und in einem

Telefongespräch der neu zuständigen Fachkraft zu erläutern. Über dieses Gespräch ist eine kurze Niederschrift zu fertigen und dem nunmehr zuständigen Jugendamt zuzuleiten mit der Bitte, diese gegenzuzeichnen und zurückzusenden.

2.7 Mitteilungspflicht und Leistungserbringung durch einen freien Träger der Jugendhilfe

Wird eine Leistung vom Jugend- u. Sozialamt gewährt und durch einen Träger der freien Jugendhilfe erbracht, hat die entsprechende Leistungsvereinbarung Handlungspflichten des freien Trägers zum Schutz des Kindes zu enthalten. In Fällen, in denen Leistungen von Trägern oder Einzelpersonen erbracht werden für die keine Leistungsvereinbarungen gem. § 78a ff. SGB VIII abgeschlossen wurden, sind in entsprechenden Einzelverträgen Vereinbarungen über Handlungspflichten zum Schutz des Kindes zu treffen. Die Träger von Einrichtungen und Diensten stellen gem. § 72a Satz 3 SGB VIII sicher, dass sie keine Personen beschäftigen, die nicht über die entsprechende Eignung verfügen.

Mit der Vereinbarung über Handlungspflichten des freien Trägers oder anderer Auftragnehmer zum Schutz des Kindes entsteht eine eigene Garantenstellung der leistungserbringenden Fachkraft als *Beschützergarantin aus Pflichtenübernahme*. Daneben besteht grundsätzlich ab Beginn der Leistungserbringung eine Garantenstellung dieser Fachkraft als *Beschützergarantin aus tatsächlicher Schutzübernahme*.

Bei der einzelfallzuständigen Fachkraft des Jugend- u. Sozialamtes Frankfurt a.M. verbleibt *die Garantenpflicht zum Schutz des Kindes als Aufgabe des staatlichen Wächteramtes*. Sie erfährt jedoch eine wesentliche inhaltliche Veränderung. Diese Fachkraft des Jugend- u. Sozialamtes Frankfurt a.M. hat nunmehr Kontrollpflichten wahrzunehmen. Diese beziehen sich auf die Handlungspflichten der Fachkraft des freien Trägers oder Auftragnehmers zum Schutz des Kindes und die im Hilfeplan festgelegten Vereinbarungen.

Eine grundsätzliche Mitteilungspflicht des leistungserbringenden freien Trägers oder anderen Auftragnehmers besteht auf Grund der originären Garantenstellung. Sie verpflichtet ihn, einen Verdacht auf eine akute, schwerwiegende Gefährdung eines Minderjährigen dem öffentlichen Träger, hier dem Jugend- u. Sozialamt Frankfurt a.M., mitzuteilen.

Sowohl in der Leistungsvereinbarung als auch im Hilfeplan müssen die beiderseitigen Verantwortlichkeiten verbindlich geklärt sein. Die einzelfallzuständige Fachkraft des Sozialdienstes hat sich zu vergewissern, dass die Absprachen eingehalten werden.

- Insbesondere gilt daher: Der Hilfeplan beinhaltet als eine verbindliche Zielsetzung u.a. auch das individuelle Schutzkonzept für das Kind (vgl. Punkt 2.5). Abweichungen vom

Schutzkonzept für das Kind und akute, schwerwiegende Gefährdungen durch Kindesvernachlässigung oder Kindesmisshandlung sind der einzelfallzuständigen Fachkraft unmittelbar mitzuteilen.

- Ergänzend enthalten die Leistungsvereinbarungen oder Einzelverträge den Hinweis, dass der leistungserbringende Träger der freien Jugendhilfe oder die leistungserbringende Einzelperson dem Frankfurter Jugend- u. Sozialamt insbesondere in den Fällen mitteilungspflichtig ist, in denen eine akute, schwerwiegende Gefährdung durch Kindesvernachlässigung oder Kindesmisshandlung droht oder eingetreten ist. Die hierzu nötigen Verfahrensschritte werden zwischen dem freien Träger oder der Einzelperson und dem Jugend- und Sozialamt festgelegt.

Durch Bezugnahme auf die vorliegenden Verfahrensstandards soll sichergestellt werden, dass die Fachkräfte des Trägers der freien Jugendhilfe in den Fragen der Wahrnehmung und Risikoeinschätzung bei akut drohender Gefährdung durch Kindesvernachlässigung und Kindesmisshandlung nach denselben Standards arbeiten wie die Fachkräfte des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe.

Sollte die einzelfallzuständige Fachkraft des Sozialdienstes Anhaltspunkte dafür haben, dass der Mitteilungspflicht nicht oder nicht genügend entsprochen wird, ist der/die Dienstvorgesetzte (Teamleitung) einzuschalten, die/der mit dem freien Träger unverzüglich ein Klärungsgespräch führt.

Sind Anhaltspunkte für eine akute, schwerwiegende Gefährdung durch eine Kindesvernachlässigung oder Kindesmisshandlung erkennbar, die von der leistungserbringenden Fachkraft nicht ausgeräumt werden können, gelten die Verfahrensregeln gem. Punkt 2.3 b.

Sofern die Leistungen eines freien Trägers oder eines anderen Auftragnehmers in Anspruch genommen werden, bei denen eine Mitteilungspflicht nicht Gegenstand der Leistungsvereinbarung ist, obliegt dem Jugend- u. Sozialamt Frankfurt a.M. in besonderer Weise die Verantwortung für den Schutz des Kindes. Für die einzelfallzuständige Fachkraft des Sozialdienstes bedeutet dies, dass sie durch geeignete Maßnahmen (z.B. Hausbesuche) sicherstellen muss, rechtzeitig akute schwerwiegende Gefährdungen durch Kindesvernachlässigung und Kindesmisshandlung selbst zu erkennen.

2.8 Beachtung des Datenschutzes

a. Grundsätze

Der Schutz personenbezogener Daten (sowohl bei der Erhebung als auch bei der Weitergabe) ist eine wesentliche Voraussetzung für die Wirksamkeit pädagogischer Hilfen und damit eine **Bedingung fachlich qualifizierten Handelns**. Auf der einen Seite ist das Jugendamt auf die Kenntnis persönlicher Daten angewiesen, um eine bedarfsgerechte Hilfe leisten und das Gefährdungsrisiko des Kindes möglichst gut einschätzen zu können. Auf der anderen Seite sind Eltern und sonstige Sorgeberechtigte, aber auch Kinder und Jugendliche teilweise nur bereit und in der Lage, offen über ihre Probleme und Belastungen zu sprechen, wenn sie davon ausgehen können, dass diese Daten vertraulich behandelt werden.

Nach § 35 SGB I hat jede Bürgerin/jeder Bürger einen Anspruch darauf, dass der Sozialleistungsträger die ihn betreffenden Sozialdaten **nicht unbefugt** erhebt, verarbeitet und nutzt. Als Konsequenz für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendhilfe heißt dies, dass mit Daten der jungen Menschen und ihrer Familien sorgsam umgegangen werden muss und eine Übermittlung von Daten an andere Stellen nur möglich ist, wenn hierfür eine **ausdrückliche Einverständniserklärung** vorliegt oder eine **gesetzliche Norm dies ausdrücklich erlaubt**. Im Umkehrschluss bedeutet dies aber auch, dass es keine Auskunftspflichtung oder Verpflichtung zur Vorlage von Schriftstücken und Akten gibt, wenn keine gesetzlich normierte Übermittlungsbefugnis vorliegt.

Die Situation in Fällen der **Kindeswohlgefährdung** ist jedoch komplexer, weil dem Recht der Eltern und sonstigen Sorgeberechtigten auf informationelle Selbstbestimmung das Recht des Kindes auf Schutz vor Gefahren für sein Wohl gegenübersteht und dadurch begrenzt wird. Es ist daher im Einzelfall abzuwägen, ob von einer Eingriffsbefugnis Gebrauch gemacht wird oder eine Einwilligung der Eltern oder sonstigen Sorgeberechtigten eingeholt wird.

b. Datenerhebung

Gemäß **§ 62 Abs. 1 SGB VIII** dürfen Sozialdaten nur **erhoben** werden, soweit ihre Kenntnis zur Erfüllung der jeweiligen Aufgabe erforderlich ist (Erforderlichkeitsgrundsatz). Im Fall der Kindeswohlgefährdung hängt jedoch die Entscheidung darüber, welche Maßnahmen zu treffen sind, von den erhobenen Daten ab. Grundlage für den Umfang des Datenbedarfs bilden daher die Fragen zur Einschätzung des Risikos für das Wohl des Kindes in der Familie (siehe Punkt 2.2).

Gemäß **§ 62 Abs. 2 SGB VIII** dürfen Sozialdaten grundsätzlich nur **mit Kenntnis oder unter Mitwirkung des Betroffenen** erhoben werden (Ersterhebungs- bzw. Kenntnisgrundsatz). Bliebe jedoch das Jugendamt allein auf die Bereitschaft der Eltern oder sonstiger Sorgeberechtigter angewiesen, die zur Aufklärung einer Kindeswohlgefährdung erforderlichen Informationen preiszugeben, so könnten diese den Weg zur Abwendung einer Gefährdung des Wohls ihres Kindes unter Berufung auf ihr Recht zur informationellen Selbstbestimmung versperren. Sie würden damit ihr Elternrecht missbrauchen.

Deshalb gestattet **§ 62 Abs. 3 Nr. 2d SGB VIII** in Gefährdungsfällen die Datenerhebung auch **ohne Einwilligung der Betroffenen**. Verweigern die Eltern oder sonstigen Sorgeberechtigten die notwendigen Informationen, dann ist die Fachkraft befugt, die notwendigen Auskünfte bei Dritten einzuholen. In gleicher Weise gilt diese Befugnis in Fällen, in denen ein Einholen von Auskünften bei den Eltern oder sonstigen Sorgeberechtigten der Wahrung des Kindeswohls entgegensteht. Voraussetzung für diesen Eingriff in deren Freiheitsrechte ist jedoch, dass „konkrete Anhaltspunkte für eine Kindeswohlbeeinträchtigung gegeben und die Maßnahme geeignet, erforderlich und verhältnismäßig ist zur Erlangung von Auskünften und Daten, deren der Staat bedarf, um auf hinreichend sicherer Erkenntnisgrundlage beurteilen zu können, ob und in welchem Maße die Voraussetzung für ein Einschreiten in Ausübung des Wächteramts vorliegt“ (siehe "Strafrechtliche Relevanz sozialarbeiterischen Handelns". Empfehlungen des Deutschen Städtetages zur Festlegung fachlicher Verfahrensstandards in den Jugendämtern bei akut schwerwiegender Gefährdung des Kindeswohls). Dies bedeutet, die Erhebung von Daten bei Dritten ist nicht nur und nicht erst dann zulässig, wenn die Kenntnis der Daten **für eine gerichtliche Entscheidung erforderlich ist**, sondern bereits zur Entscheidung der **Vorfrage**, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt.

c. Datenübermittlung

Im Zusammenhang mit der Abwehr einer Kindeswohlgefährdung spielt die **Übermittlung** von Daten eine zentrale Rolle, nämlich an:

- das Familiengericht,
- die Polizei,
- andere Mitarbeiter/-innen im Jugend- und Sozialamt im Rahmen einer Vertretung oder eines internen Zuständigkeitswechsels,
- ein anderes Jugendamt aufgrund eines externen Zuständigkeitswechsels.

Sozialdaten dürfen zu dem Zweck übermittelt oder genutzt werden, zu dem sie erhoben worden sind (Zweckbindungsgrundsatz gem. § 64 Abs. 1 SGB VIII).

Im Interesse eines effektiven Kinderschutzes dürfen Sozialdaten dem **Familiengericht** aber auch dann übermittelt werden, wenn zum Zeitpunkt der Erhebung zwar Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen, aber noch nicht beurteilt werden kann, ob deren Abwendung durch die Einleitung einer Hilfe zur Erziehung oder durch die Anrufung des Gerichts erfolgen muss. Wird die Anrufung des Familiengerichts für erforderlich gehalten, so steht der Übermittlung der Daten § 64 Abs. 2 SGB VIII nicht im Wege, da der Erfolg der zu gewährenden Leistung nicht durch die Übermittlung, sondern durch die Weigerung der Personensorgeberechtigten in Frage gestellt wird. Aufgrund der Weitergabebefugnis nach §

65 Abs. 1 Nr. 2 bis 4 SGB VIII dürfen auch anvertraute Daten an das Familiengericht weitergegeben werden.

Bedarf es zur Abwehr einer Kindeswohlgefährdung des Tätigwerdens der **Polizei**, so befugt § 64 Abs. 1 SGB VIII auch eine Weitergabe der Sozialdaten an die Polizei (etwa zur Anwendung unmittelbaren Zwangs). Wie bei der Übermittlung an das Familiengericht steht hier § 64 Abs. 2 SGB VIII nicht im Weg. Vor dem Hintergrund der strafrechtlichen Garantenstellung ist die Fachkraft befugt, anvertraute Sozialdaten an die Polizei weiterzugeben (§ 65 Abs. 1 Nr. 2 bis 4 SGB VIII).

Praxisrelevant ist nicht nur die Weitergabe von Informationen an das Familiengericht und die Polizei, sondern bereits die Weitergabe von Informationen bei **internem oder externem Zuständigkeitswechsel** oder zwischen Jugendamt und Leistungserbringer. Gerade in laufenden Hilfeprozessen mit Gefährdungsrisiko kann die Kenntnis anvertrauter Daten (Krankheit, Sucht, Gewaltausübung durch den Partner) für die Risikoeinschätzung und dessen Neubewertung entscheidend sein. Die **Weitergabe anvertrauter Daten** an andere Mitarbeiter/-innen bei Zuständigkeitswechsel für die Fallbearbeitung (auch Vertretung) oder Änderung der örtlichen Zuständigkeit oder aber die Weitergabe solcher Daten an verantwortliche Mitarbeiter in dem Dienst oder der Einrichtung, die die Leistung erbringt, ist zur Erfüllung des Schutzauftrages gem. § 8a SGB VIII zulässig. Andernfalls ginge ohne die entsprechende Einwilligung der hierzu berechtigten Person der zuständig gewordenen Fachkraft eine wichtige Information für die Einschätzung bzw. Neubewertung des Gefährdungsrisikos verloren.

Liegen Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vor und ist die Kenntnis der Daten für die Einschätzung des Gefährdungsrisikos notwendig, stützt sich die Befugnis zur Weitergabe dieser Daten unmittelbar auf § 65 Abs. 1 Nr. 2 bis 4 SGB VIII i.V.m. § 34 StGB (rechtfertigender Notstand).

Die **Übermittlung von Sozialdaten an Strafverfolgungsbehörden** ist dann zulässig, wenn damit eine gesetzliche Aufgabe des Jugendamts erfüllt wird (§ 64 Abs. 2 SGB VIII i.V.m. § 69 Abs.1 Nr. 1 SGB X, § 35 SGB I). Es besteht jedoch keine Verpflichtung des Jugendamts zur Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden (z.B. Pflicht zur Strafanzeige). Die Anrufung steht vielmehr im fachlichen Ermessen: Es ist zu prüfen, ob durch die Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden und deren Maßnahmen dem Wohl des Kindes (und nicht etwa den Interessen der Allgemeinheit oder dem öffentlichen Empfinden) am Besten gedient ist. Es ist daher im Einzelfall abzuwägen, welche Vorteile und welche Nachteile ein Strafverfahren für das Kind bedeutet. Die Entscheidung kann nur nach einer genauen Überprüfung der konkreten Situation des Kindes oder Jugendlichen getroffen werden.

3. Anlage zur FRL ...

Verfahrensstandards bei Verdacht auf akut schwerwiegende Gefährdung des Kindeswohls - Gewährleistung des staatlichen Wächteramtes im Rahmen des Schutzauftrages gem. § 8a SGB VIII

Checkliste Risiko- und Schutzfaktoren

Die Fragen zu Risiko- und Schutzfaktoren sollen unabhängig voneinander beantwortet werden. Aus den Antworten zu den Risikofragen ergibt sich der Grad der Gefährdung. Aus den Antworten zu den Schutzfaktoren ergeben sich Hinweise, die die Gefahr für das Kind in Richtung Ent- oder Verschärfung relativieren. Falls eine Vielzahl der Fragen nicht beantwortet werden kann, ist der Schluss zu ziehen, dass die Situation des Kindes unklar ist und erhellt werden muss.

Name des Minderjährigen: geb. am:

wohnhaft:

Dienststelle:

Sachbearbeitung erfolgt durch:

Zusammenfassende Einschätzung d. Unterzeichnenden, auch unter Berücksichtigung des Alters des Kindes: Bitte ankreuzen

Nicht gefährdet, sehe keinen Hilfebedarf	
Nicht gefährdet, sehe aber weiteren Unterstützungsbedarf	
Gefährdet, wenn nicht über Hilfen Veränderungen erzielt werden	
Akute Gefährdung liegt vor !	Wegweisung gem. § 1666a BGB
Abwehr der Kindeswohlgefährdung durch:	Inobhutnahme gem. § 42 SGB VIII

Bemerkung:

Frankfurt am Main, den

Unterschrift:

Risikofaktoren "Minderjährige / Minderjähriger"

Alter	0 bis 2 Jahre		
	3 bis 5 Jahre		
	6 bis 9 Jahre		
	10 bis 13 Jahre		
	14 bis 18 Jahre		
Inadäquate Betreuung und Erziehung	Ja		Bemerkung:
	Nein		
	Nicht bekannt		
Vernachlässigung	Ja		Bemerkung:
	Nein		
	Nicht bekannt		
Physische und psychische Misshandlung	Ja		Bemerkung:
	Nein		
	Nicht bekannt		
Verdacht sexueller Missbrauch	Ja *		Bemerkung:
	Nein		
	Nicht bekannt		
Körperliche Verletzungen des Kindes	Ja		Bemerkung:
	Nein		
	Nicht bekannt		
Auffällige Unterernährung oder Fehlernährung	Ja		Bemerkung:
	Nein		
	Nicht bekannt		
Ungepflegtes Erscheinungsbild	Ja		Bemerkung:
	Nein		
	Nicht bekannt		
Verhaltensauffälligkeiten	Ja		Bemerkung:
	Nein		
	Nicht bekannt		
Massive Entwicklungsverzögerungen und -beeinträchtigungen	Ja		Bemerkung:
	Nein		
	Nicht bekannt		
Unregelmäßiger Schulbesuch	Ja		Bemerkung:
	Nein		
	Nicht bekannt		
Behinderung	Ja		Bemerkung:
	Nein		
	Nicht bekannt		
Frühere Meldungen	Ja		Bemerkung:
	Nein		
	Nicht bekannt		

* Weiterarbeit nach den Standards "Sexueller Missbrauch"

Weitere Notizen:

Risikofaktoren "Familie"

Ungünstige materielle und Wohnverhältnisse	Ja	Bemerkung:
	Nein	
	Nicht bekannt	
Überforderungssymptome der Bezugspersonen	Ja	Bemerkung:
	Nein	
	Nicht bekannt	
Fehlende Einsicht der Eltern in Problemlage	Ja	Bemerkung:
	Nein	
	Nicht bekannt	
Psychische Erkrankungen der Bezugspersonen	Ja	Bemerkung:
	Nein	
	Nicht bekannt	
Suchtprobleme in der Familie	Ja	Bemerkung:
	Nein	
	Nicht bekannt	
Häusliche Gewalt unter Erwachsenen	Ja	Bemerkung:
	Nein	
	Nicht bekannt	
Bezugspersonen als Kind misshandelt/missbraucht	Ja	Bemerkung:
	Nein	
	Nicht bekannt	

Weitere Notizen:

Schutzfaktoren "Minderjährige / Minderjähriger"

D. Minderjährige hat regelmäßige Sozialkontakte außerhalb der Familie	Ja	
	Nein	
	Nicht bekannt	
D. Minderjährige besucht regelmäßig eine Tageseinrichtung / Tagespflege	Ja	Bemerkung:
	Nein	
	Nicht bekannt	
D. Minderjährige kann sich mitteilen und Hilfe ggf. holen	Ja	Bemerkung:
	Nein	
	Nicht bekannt	
D. Minderjährige wirkt vital und ausgeschlafen	Ja	Bemerkung:
	Nein	
	Nicht bekannt	
Die Kleidung ist zweckmäßig und den Bedürfnissen d. Mj. angemessen	Ja	Bemerkung:
	Nein	
	Nicht bekannt	

Schutzfaktoren "Familie"

Eine geeignete Vertrauensperson lebt im Haushalt	Ja	Bemerkung:
	Nein	
	Nicht bekannt	
Zuverlässige und verantwortungsbewusste Betreuung ist gewährleistet	Ja	Bemerkung:
	Nein	
	Nicht bekannt	
Sicherheitsvorkehrungen in unmittelbarer Umgebung d. Mj. sind angemessen.	Ja	Bemerkung:
	Nein	
	Nicht bekannt	
Ärztliche/therapeutische Behandlung und Förderung sind gewährleistet	Ja	Bemerkung:
	Nein	
	Nicht bekannt	
D. Mj. wird mit seinen Rechten und Bedürfnissen wahrgenommen	Ja	Bemerkung:
	Nein	
	Nicht bekannt	
Familie ist in ein funktionierendes soziales Netzwerk eingebettet	Ja	Bemerkung:
	Nein	
	Nicht bekannt	
Kooperationsbereitschaft der Eltern ist vorhanden	Ja	Bemerkung:
	Nein	
	Nicht bekannt	

Weitere Notizen:

Anlage 4

entspricht Anlage 5 der Verfahrensstandards bei Verdacht auf akut schwerwiegende Gefährdung des Kindeswohls (gem. § 8a SGB VIII)

„KUK“

Standards zur Verdachtsabklärung „sexueller Mißbrauch“

für das Jugendamt Frankfurt am Main

März 1999

51 Jugend- und Sozialamt

Fachstelle Kinderschutz und
Koordination von Hilfen „KUK“

Zeil 57

60313 Frankfurt am Main

Tel.: 21233604

Fax: 21231183

Definition sexueller Mißbrauch

Synonyme: Sexuelle Gewalt, Sexuelle Mißhandlung und sexuelle Ausbeutung)

Im Unterschied zu Kindesvernachlässigung und Kindesmißhandlung findet sexuelle Ausbeutung nicht nur in Überlastungssituationen in Familien statt, sondern ist auch zu verstehen als Ausdruck inner- und außerfamiliärer struktureller Gewalt, wie es in der folgenden Definition zum Ausdruck gebracht wird:

„Als sexuelle Ausbeutung wird jede sexuelle Handlung eines Erwachsenen/ eines Jugendlichen an einem Mädchen oder einem Jungen gesehen, welches/ welcher aufgrund seiner emotionalen oder kognitiven Entwicklung nicht in der Lage ist, der Handlung frei zuzustimmen.

Das betroffene Kind wird unter Ausnutzung seiner gegebenen Abhängigkeits- und Vertrauensbeziehung zum Objekt der Befriedigung sexueller und aggressiver Bedürfnisse des handelnden Erwachsenen oder älteren Jugendlichen.

Hierbei geht es nicht in erster Linie um die Befriedigung sexueller Bedürfnisse, sondern um das Ausleben von Macht-, Dominanz- und Überlegenheitsansprüchen. Ein zentrales Moment sexueller Ausbeutung und Gewalt ist die Verpflichtung zur Geheimhaltung. Sie verurteilt das Kind zu Sprachlosigkeit, Wehrlosigkeit und Hilflosigkeit.¹

Inhaltsverzeichnis

1. Präambel	
...wie ist das Papier entstanden	4
...wie ist es zu verstehen	4
...wie ist es zu lesen	4
2. Handlungsleitfaden "Vorgehen"	5
2.1 Checkliste und Arbeitshypothese	5
2.1.1 Die SozialarbeiterIn "erhält Kenntnis"	5
2.2.1 Checkliste	6
2.1.3 Interpretation von Wahrnehmungen	8
2.2 Hilfe holen	9
2.2.1 Konkretisierung der Arbeitshypothese	9
2.2.2 Entscheidung zum Verdacht "sexueller Mißbrauch"	9
2.2.3 Vorbereitung nächster Schritte (Interventionen)	10
3. Vorschläge für die Praxis	11

I. Präambel

...wie ist das Papier entstanden

Wir wissen, daß es im Umgang mit Verdächtigen des sexuellen Mißbrauchs im Jugendamt Frankfurt kein einheitliches Vorgehen gibt.

Die Vielfalt der Vorgehensweisen wirkt sich gerade in diesen Fällen kontraproduktiv hinsichtlich notwendiger Kooperation und Kommunikation aus.

Nach allen Erfahrungen ist dies zwar symptomatisch für das Thema, verschärft aber doch die Schwierigkeiten bei der Verdachtsabklärung und vergrößert somit das Risiko der Fehlerquellen.

Auf diesem Hintergrund von Erfahrung und Erkenntnis hat der Abteilungsleiter 51.1 (Grundsätzliche Angelegenheiten der Jugendhilfe) an die Fachstelle „KuK“ den Auftrag zur „Entwicklung verbindlicher Standards zur Verdachtsabklärung sexuellen Mißbrauchs“ erteilt.

Zur Erfüllung dieses Auftrages wurde eine Gruppe zusammengestellt. Sie bestand aus einer Ärztin, einer Rechtsanwältin, zwei SozialarbeiterInnen des ASD und der Psychologin von „KuK“.

In fünf Sitzungen wurde das vorliegende Papier von dieser Gruppe vorstrukturiert. In weiteren fünf Sitzungen wurde von den MitarbeiterInnen des Jugendamtes ein erster Entwurf erstellt. Dieser ist mit einigen Veränderungen durch 14 PraktikerInnen aus sämtlichen sozialen Diensten des Jugend- und Sozialamtes zu einem zweiten Entwurf – dem hier vorliegenden – umgearbeitet und verabschiedet worden.

Für die konzentrierte, strukturierte und fachlich kompetente Arbeit in allen Gruppen möchten wir uns an dieser Stelle ausdrücklich bedanken!

...wie ist es zu verstehen.

Der Begriff „verbindliche Standards“ bedeutet nicht, daß hier Weisungen erteilt werden sollen. Gleichwohl gehen wir davon aus, daß die Standards sich in der Praxis durchsetzen werden, als Ausdruck wohlverstandener Professionalität zur Sicherung des Kinder- und Jugendschutzes. In Anbetracht des hohen emotionalen Drucks, der in einer solchen Situation zwangsläufig entsteht, machen wir unter den Aspekten „Ruhe bewahren“ und „strukturiert vorgehen“ folgenden Vorschlag: Sich nach Möglichkeit der „Checkliste“

bedienen!

Mit einer standardisierten Vorgehensweise für eine ausdrücklich den Interventionen (Hilfen) vorgelagerte Verdachtsabklärung² ist intendiert:

- Kommunikation über die gemeinsame, bekannte Arbeitsplattform
- Strukturierung des komplexen Arbeitsprozesses
- Erhöhung der Arbeitssicherheit und Transparenz
- Arbeitserleichterung und Entlastung
- Begrenzung von Fehlern
- Produktiver Umgang mit bekannten Fehlern

...wie ist es zu lesen...

Das Papier gliedert sich in erläuternde und praxisrelevante Teile: Definition, Präambel, Hinweise und Vorschläge für die Praxis gehören zum erläuternden Teil, währenddessen der gesamte Punkt – Handlungsleitfaden „Vorgehen“ – die praktische alltägliche Arbeit an der Verdachtsabklärung begleiten und unterstützen soll.

Hier ist u.a. unter „Konkretisierung der Arbeitshypothese“ die Hinzuziehung eines Jugendamts-externen Expertenteams zur fachlichen Beratung und Begleitung vorgesehen³. Dieses wird von der Fachstelle „KuK“ zusammengestellt und steht mit Beginn der praktischen Umsetzung dieser Standards zur Verfügung, um sicherzustellen, daß:

- Neue Impulse und Anregungen gegeben werden (selbstorganisierte Qualitätskontrolle);
- Der obligatorische Mehrfach-Perspektivenwechsel gesichert ist ;
- Überbetriebliche und die Fachlichkeit erweiternde Wechselwirkungen einfließen;
- Kindeswohlgefährdende Entscheidungen ausgeschlossen werden;
- Die Verantwortung – möglicherweise auch gegenüber dem Gericht – geteilt werden kann.

2. Handlungsleitfaden “Vorgehen”

2.1 Checkliste und Arbeitshypothese

2.1.1 Die SozialarbeiterIn „erhält Kenntnis“

Zur Entstehung eines Verdachtes auch unter dem Stichwort „SozialarbeiterIn erhält Kenntnis“ (Meldungen/Vermutungen/Offenbarungen):

- Ein Kind offenbart sich selbst sprachlich
- Ein Kind offenbart sich der SozialarbeiterIn durch andere Signale (z.B. Zeichnungen, Verhalten etc)
- Ein Kind offenbart sich dritten
- Eltern; Elternteil; Verwandte; Freunde wenden sich an SozialarbeiterIn
- Institutionen wenden sich mit Vermutungen an SozialarbeiterIn
- Anonyme Hinweise z.B. aus der Nachbarschaft
- SozialarbeiterIn vermutet selbst in Beratungssituation durch Symptomatik/Fall-Konstellation einen sexuellen Mißbrauch

Wichtig bei Erstellung der Checkliste:

Checkliste dient lediglich zur Aufnahme erster Informationen

Genauen Wortlaut aufschreiben

Bestimmte Formulierungen zitieren

Begriffe für bestimmte Handlungen übernehmen

Bei Kindern auf bestimmte Ausdrucksweise achten

Keine Interpretationen!

2.1.2 Checkliste

a) WANN? Datum:

b) WER berichtet?

- Name
- Vorname
- Adresse
- Telefonnummer
- In welcher Beziehung steht der „Informant“ zum Opfer?
- (ist er/sie es selbst; Verwandte;
- Bekannte; Professionelle u.a.?)

c) Über WEN wird berichtet? :

Opfer:

- Name
- Vorname
- Geburtsdatum
- Geschlecht
- Sorgeberechtigte

Tatverdächtige:

- Name
- Vorname
- Geburtsdatum
- Geschlecht
- Beziehung zum Opfer

d) WAS wird berichtet?

- WAS ist geschehen?
-
-
-
- WANN? (Zeitpunkt)
- WO? (Ort)
- WER wird verdächtigt?
- Warum?
-
-

e) Was ist nach Kenntnis des „Zeugen“
unternommen worden? (Nachfragen
und Ergebnis festhalten)

- Konfrontation
- Strafanzeige
- Ärztliche Untersuchung
- Psychodiagnostik
- Befragungen des Kindes
- u.a.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

f) Situation in der berichtet wird:

- telephonisch
- persönlich
- spontan
- vorbereitet/terminiert
- frei erzählt
- abgefragt

.....

.....

.....

.....

.....

.....

g) Lebenssituation des Kindes/Umfeld:

- Familiäre Situation
- Finanzielle Situation
- Religion/Nationalität
- Geschwister

.....

.....

.....

.....

.....

.....

h) Was will die Person die sich meldet?

.....

.....

.....

i) Was ist die Sorge der Person – was
vermutet sie was passiert?

.....

.....

.....

j) Wie kommt sie darauf, daß es um
sexuellen Mißbrauch geht?

.....

.....

.....

k) Fall ist SozialarbeiterIn bekannt:

O Ja

O Nein

2.1.3 Interpretation von Wahrnehmungen

Das Erstellen der Checkliste ist im Prinzip eine „Selbstverpflichtung“ der jeweiligen Fachkraft, zur Versachlichung eine Tatbestandes. Bekannterweise wird dieser Strukturierungsprozeß begleitet von subjektiven Eindrücken und Gefühlen.

Beides ist relevant und ernst zu nehmen!

Beides fließt in die Interpretation des Wahrgenommenen und in die Arbeitshypothese mit ein!

Beides soll in der folgenden Abklärungsarbeit ausdrücklich vorkommen!

2. 2 Hilfe holen

Bei einer Verdachtsabklärung gibt es im Grunde nur eine unumstößliche Regel: Sowohl positive (Verdacht hat sich bestätigt) als auch negative (Verdacht hat sich nicht bestätigt) Entscheidungen bezüglich eines Verdacht es **nie** alleine treffen!!!

2.2.1 Konkretisierung der Arbeitshypothese

Vor jeder weiteren Intervention steht der fallzuständigen SozialarbeiterIn fachliche Konsultationen im „internen Beratungsteam“ und im „externen Expertenteam“ zur Verfügung, die **beide** in Anspruch zu nehmen sind!

In diese beiden Konsultationen (Diskurs) bringen die zuständigen SozialarbeiterInnen:

- die Inhalte der Checkliste
- ihre subjektive Wahrnehmung und die
- eigene vorläufige Hypothese und
- die Frage nach Aufgabenverteilung, Zuständigkeit für Verdachtsabklärung und Fallverantwortung mit ein.

Konsultationsrahmen ist:

a) Jugendamts internes Beratungsteam

Neben dem fachlich/inhaltlichen Diskurs werden hier betrieblich organisatorische Fragen nach Aufgabenverteilung, Zuständigkeit und Fallverantwortung geklärt. Dies geschieht unter Berücksichtigung der Fallkonstellation und der Stärken und Schwächen der Teammitglieder.

und

b) Jugendamts externes Expertenteam ⁴

Hier findet ein weiterer fachlich inhaltlicher Diskurs statt: Es wird das vorhandene Material, die Daten (Checkliste) gesichtet, bewertet, bisherige Arbeitshypothesen und die subjektiven Wahrnehmungen reflektiert. Aus dieser Problemanalyse ergeben sich Schritte für das weitere Vorgehen.

2.2.2 Entscheidung zum Verdacht „sexueller Mißbrauch“:

- Der Verdacht wurde nicht bestätigt
- Der Verdacht wurde bestätigt

Jeweilige Ausformulierung des erarbeiteten Erkenntnisstandes:

2.2.3 Vorbereitung nächster Schritte (Interventionen)

Zusätzliche Beratung in:

- rechtlichen Fragen (z.B. Einleiten familiengerichtlicher Verfahren; evtl. anonymisierte Falldarstellung bei der Staatsanwaltschaft; Anzeigenerstattung; Datenschutz; Einrichtung einer Ergänzungspflegschaft; „Vernehmung“ des Kindes etc.)⁵
- medizinischen Fragen (z.B. Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit einer Untersuchung..)
- Psychologischen Fragen (z.B. Psychodiagnostik, Therapie...)
- Methoden der Konfrontation

3. Vorschläge für die Praxis

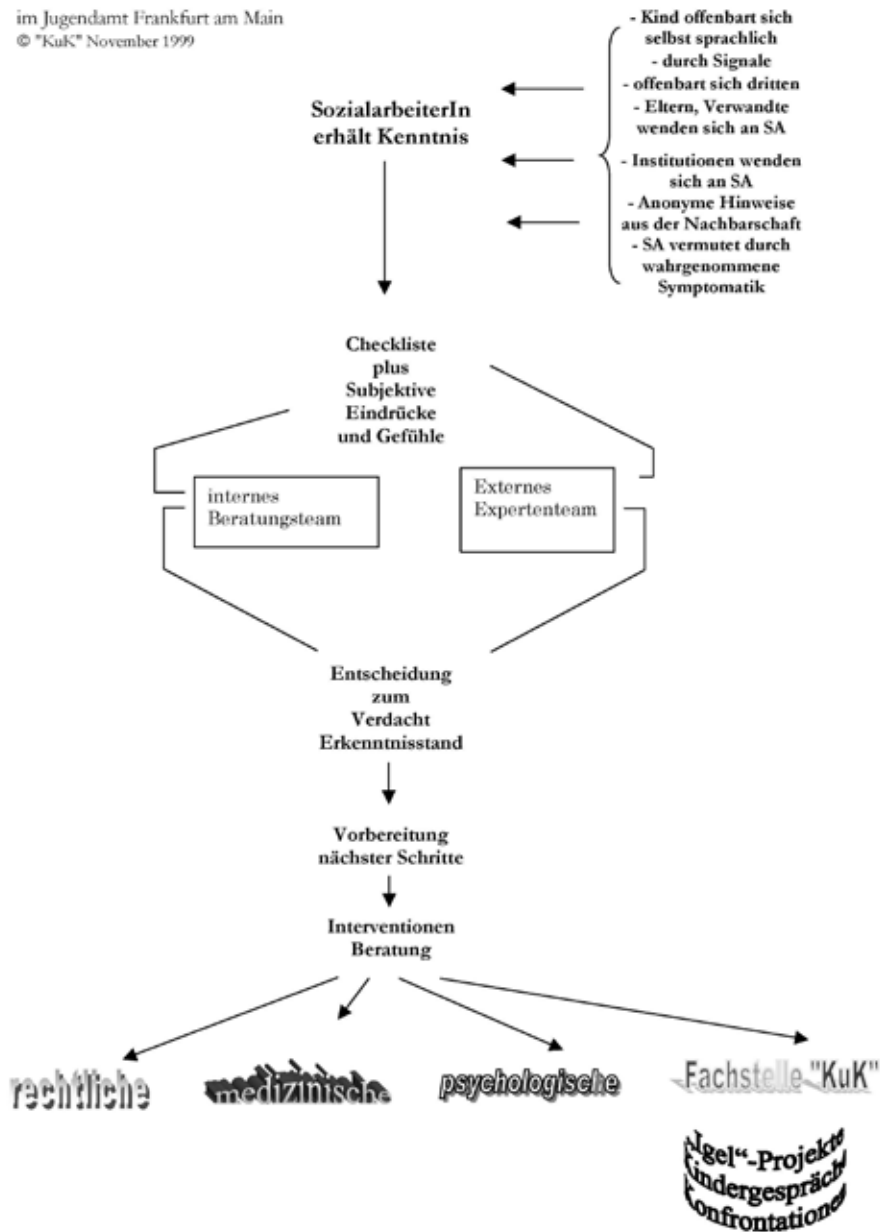
- Es gibt Erfahrungswerte darüber, daß im ASD-Bereich „kollegiale Beratung“ auf keiner methodisch gesicherten Ausbildung basiert. Bei der Verdachtsabklärung wie auch dem späteren Hilfeplanprozess ist „kollegiale Beratung“ integraler Bestandteil des Verfahrens. Deswegen sind alle KollegInnen in diesem Bereich fortzubilden!
- Unabhängig davon soll generell Praxisreflexion Pflicht werden, etwa in Form alljährlicher Veranstaltungen zur Aufarbeitung von exemplarischen Fällen, theoretischen Fundierung und Fortschreibung i.S. der Weiterentwicklung dieser Standards.
- Folgende Form ist denkbar: Pro Sozialstation ein bis zwei Tage. Bei einem Tag wäre denkbar, zwei Fälle zu reflektieren/anzuschauen (vormittags einen und nachmittags einen). Die zu besprechenden Fälle sollten über das Jahr gesammelt und ausgewählt werden. Entsprechend der Auswahl müssen ReferentInnen (JuristIn/ ÄrztIn/ PsychologIn o.ä.) eingeladen werden.

Fußnoten

- ¹ zit. aus Texten der Frankfurter „Arbeitsgemeinschaft zum Schutz von Kindern vor Gewalt, Vernachlässigung und sexueller Ausbeutung.“ Okt. 1997
- ² Verdacht ist nicht mit Tatsache gleichzusetzen! Verdachtsabklärung ist eine der schwierigsten Aufgaben in der sozialen Arbeit überhaupt (siehe: Bange u.a.: Qualitätsentwicklung in der Interventionspraxis bei sexuellem Mißbrauch an Kindern. In Jugendhilfe 36 (1998) 5
- ³ In der einschlägigen Literatur gehören externe Expertenteams unabdingbar zum qualifizierten Umgang mit sexueller Gewalt.
- ⁴ Funktion des externen Expertenteams siehe Präambel „... wie ist es zu lesen“ des vorliegenden „Standardpapiers“
- ⁵ siehe auch Rundverfügung zum Umgang mit Kindesmißhandlung und Vernachlässigung – Bearbeitung von Anzeigen (18.04.1990)

Verdachtsabklärung sexueller Mißbrauch

im Jugendamt Frankfurt am Main
© "KuK" November 1999



Anlage 6

Verfahren nach Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch

Bei vorliegendem oder dem Verdacht auf sexuellen Missbrauch wird im Jugend- und Sozialamt nach den Standards zur Verdachtsabklärung sexuellen Missbrauchs gearbeitet. Nach erfolgter Abklärung greift die vorliegende Richtlinie.

Für jedes Kind und jeden Jugendlichen, bei dem der Verdacht des sexuellen Missbrauchs bestätigt wurde oder nicht entkräftet werden konnte, ist daher auf der Grundlage eines Fachteamvotums eine psycho-diagnostische Abklärung durch Diplom-PsychologInnen bzw. Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten sowie Fachärzte für Kinderpsychiatrie sicher zu stellen.

Aufgaben der psycho-diagnostischen Untersuchung (s. Anlage 2):

- Klärung und Beschreibung der komplexen Problemkonstellation des betroffenen Kindes oder des betroffenen Jugendlichen in seinen Lebenswelten vor dem Hintergrund des (vermuteten) sexuellen Missbrauchs,
- Diagnostik vorhandener Störungen,
- Begründung und Konkretisierung des therapeutischen Bedarfs und Empfehlung notwendiger und geeigneter Hilfen.

Ziel dieser psycho-diagnostischen Untersuchung ist die Ermittlung des spezifischen Bedarfs eines Kindes oder Jugendlichen zur qualifizierten Hilfeplanung. Ziel ist nicht die "Beweisführung", d. h. der Nachweis des Vorliegens von sexuellem Missbrauch.

Aufgaben und Arbeitsweisen der Sozialdienste (siehe Anlage 1):

Bei bestätigtem Verdacht eines sexuellen Missbrauches als auch bei Unklarheit erfolgt eine Hypothesenbildung über die mögliche Täterschaft bzw. Mittäterschaft. Es erfolgt in der Regel eine Konfrontation der Personensorgeberechtigten, ggf. der Täter/innen aus dem familiären Nahraum des Kindes/Jugendlichen. Im Zentrum des gesamten Verfahrens steht immer die Frage, ob der Schutz des Kindes/Jugendlichen in der Familie sicher gestellt ist.

Ergibt die Hypothesenbildung und gegebenenfalls die Konfrontation der Personensorgeberechtigten oder Anderer, dass der Schutz des Kindes/Jugendlichen in der Familie nicht sicher gestellt ist, erfolgt die Inobhutnahme bzw. Herausnahme des Kindes/Jugendlichen durch das Jugendamt oder eine Meldung ggf. ein Antrag auf Entzug oder Einschränkung der Personensorge an das Familiengericht. Ergebnis der Konfrontation der Personensorgeberechtigten kann auch sein, dass diese einen Antrag auf Hilfe zur Erziehung stellen. In beiden Fällen ist eine bedarfsorientierte Diagnostik erforderlich.

Nach Fachteamberatung fällt die/der fallzuständige Sozialarbeiter/in eine Entscheidung, in welcher Form eine Diagnostik durch externe psychologische/psychiatrische Fachkräfte erfolgen soll und gibt diese in Auftrag. Die in Anlage 2 beigefügte Grundstruktur der Gutachten ist eine Vorgabe für die Gutachter und eine Hilfestellung für die im Einzelfall zu bearbeitenden konkreten Fragen. Welche Punkte besonders wichtig sind und wie die genauen Fragestellungen lauten, entscheidet die zuständige Fachkraft des Sozialdienstes.

Die Auswahl des Anbieters externer Diagnostik ist zu begründen. In der Anlage 4 sind Anbieter externer Diagnostik aufgeführt. Andere wie z. B. Frankfurter Erziehungsberatungsstellen können beauftragt werden, wenn sie bereit sind, nach dieser Richtlinie, insbesondere der Gutachtenstruktur gemäß Anlage 2 vorzugehen. Die diesbezügliche Überprüfung wird durch die Diplom-Psychologin der Fachstelle Kinderschutz und Koordination von Hilfen – "KuK" im Jugendamt Frankfurt am Main vorgenommen.

Wenn von Seiten des Gerichtes GutachterInnen beauftragt werden, die die Kriterien des Jugendamtes erfüllen und wenn sichergestellt ist, dass dadurch die mit der Psychodiagnostik verbundenen Ziele erreicht werden, kann die Beauftragung eines eigenen Gutachtens durch das Jugendamt entfallen.

Die durch das Jugendamt beauftragten Gutachten dienen der fachlichen Unterstützung der Hilfeplanung und werden nicht unter dem Fokus der gerichtlichen Verwertung erstellt. Um Doppelbegutachtungen zu vermeiden, ist es möglich in Absprache mit den Beteiligten, den Gutachter zu beauftragen, die Fragestellungen des Gerichtes auf Grundlage des bedarfsorientierten Gutachtens zu beantworten. Aus Gründen des Kinderschutzes können nach Absprache mit dem Gutachter Teile oder das ganze Gutachten dem Gericht zur Verfügung gestellt werden.

Voraussetzung für eine Diagnostik ist grundsätzlich die Einwilligung der Personensorgeberechtigten. Wird diese nicht erteilt, ist eine Entscheidung des Familiengerichts erforderlich. Nach den Erfordernissen der Situation des Kindes oder Jugendlichen ist eine stationäre, teilstationäre, ambulante oder ambulant-mobile Diagnostik möglich.

Die Ergebnisse und Empfehlungen der Diagnostik werden in einem Gutachten dargestellt und diskutiert. Die Inhalte und Ergebnisse werden in einem Gespräch zwischen Gutachter/innen und Auftraggeber/in erörtert. Dem schließt sich die Hilfeplanung gem. § 36 SGB VIII an. Der ausgefüllte Rückmeldebogen zur bedarfsorientierten Psychodiagnostik (Anlage 3) ist KuK im Rahmen der Qualitätssicherung zuzuleiten.

(Staymann)

Als Nachtrag wird folgende Regelung für die Finanzierung der Aufwendungen getroffen:

1. In allen Fällen, in denen auf Grundlage der FRL Aufwendungen im zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach §§ 27 ff (Hilfen zur Erziehung), § 35a (Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche), § 41 (Hilfe für junge Volljährige, Nachbetreuung) oder § 42 (Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen) entstehen, sind diese als Nebenkosten mit dieser Leistung zu buchen.
2. In Fällen, in denen ein Tätigwerden nach der FRL 727 zu Aufwendungen führt und die unter Ziffer 1 genannten Sachverhalte nicht gegeben oder absehbar sind, werden die Kosten auf dem (neuen) Sachkonto 72500701, PSP 1.18.01.40.02 XXX Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch (§ 14 SGB VIII) über die gleichlautende Hilfeart in Prosoz14 gebucht.
3. Der Buchungsplan wurde von 51.F4 entsprechend verändert.
4. In Prosoz14 plus wird die Hilfeart "§14 Verdachtsabklärung" ergänzt und mit dem Sachkonto 72500701, PSP 1.18.01.40.02 XXX verknüpft.

Anlagen

Anlage 1: Ablaufschema

Anlage 2: Grundstruktur zur Erstellung von Gutachten

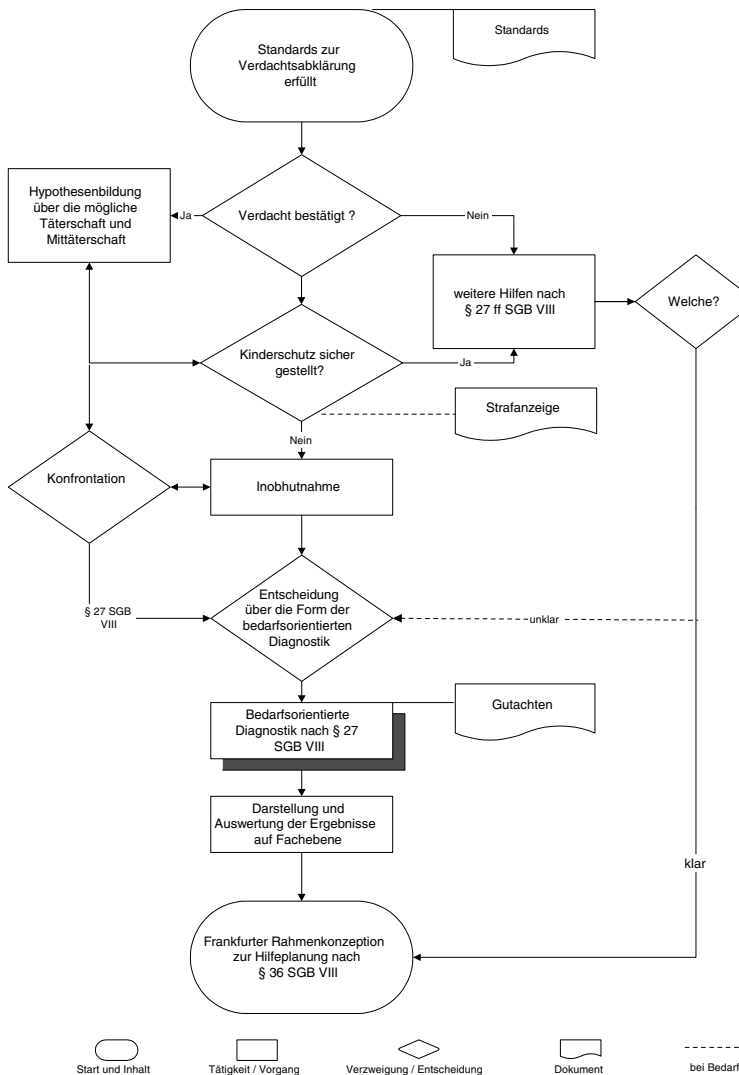
Anlage 3: Rückmeldebogen zur bedarfsorientierten Diagnostik

Anlage 4: Anbieterinformation

Anlage 5: Standards zur Verdachtsabklärung „Sexueller Missbrauch“

Anlage 6a

entspricht Anlage 1 des Verfahrens nach Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch (Ablaufschema)



Anlage 6b

entspricht Anlage 2 des Verfahrens nach Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch

Grundstruktur zur Erstellung von Gutachten nach der FRL „Verfahren nach Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch“

1. Allgemeine Standards für Gutachten
 - 1.1 Ablauf formal
 - 1.1.1 Fragestellung
 - 1.1.2 Untersuchungsverfahren
 - 1.1.3 Darstellung relevanter Daten
 - 1.1.4 Interpretation der Daten
 - 1.1.5 Schlussfolgerungen und Beantwortung der Fragestellung
 - 1.2 Vorgehen methodisch-inhaltlich
 - 1.3 Kindeswohlkriterien
2. Spezifische Kriterien bedarfsorientierte Diagnostik
 - 2.1 Spezifische Fragestellungen
 - 2.1.1
 - 2.1.1.1 Gibt es Hinweise auf Belastungen des Kindes/der Kinder?
 - 2.1.1.2 Spiegeln sich diese im Verhalten/Erleben des Kindes/der Kinder wider? Wenn ja, wie?
 - 2.1.1.3 Spiegeln sich diese in den familiären Strukturen wider? Wenn ja, wie?
 - 2.1.1.4 Wie sind die Belastungen jeweils in Bezug auf Qualität und Quantität zu bewerten?
 - 2.1.2
 - 2.1.2.1 Welche Verarbeitungsmuster und Lösungsstrategien sind beim Kind/bei den Kindern zu erkennen und wie sind diese zu bewerten?
 - 2.1.2.2 Welche Verarbeitungsmuster und Lösungsstrategien sind in der Familie bei den einzelnen Familienmitgliedern und in ihrer Beziehung zueinander zu erkennen?
 - 2.1.3
 - 2.1.3.1 Welche psychischen Strukturen des betroffenen Kindes stärken und schützen es? Welche gefährden es?
 - 2.1.3.2 Welche psychischen Strukturen der Bezugspersonen stärken und schützen das Kind? Welche gefährden es?
 - 2.1.3.3 Wie wirken sich die Interaktionen der Beteiligten auf den Schutz des Kindes aus? Gefährden diese Interaktionen das Kind?
 - 2.2 Spezifische Mechanismen
 - 2.2.1 Das Vorhandensein fallspezifischer Mechanismen, insbesondere Manipulation, Verdunkelungsabsicht, Aufrechterhaltung der Tabuisierung, Scheinmitwirkung müssen regelhaft überprüft werden
 - 2.2.2 Gegebenenfalls müssen Ausprägung und Wirkweise untersucht werden.
 - 2.3 Spezifische Situation der GutachterIn
 - 2.3.1 Welche Auswirkungen auf die GutachterIn hat der Umstand, dass die Untersuchung ein Tabu und womöglich eine Straftat thematisiert?
 - 2.3.2 Was sich in der Interaktion zwischen GutachterIn und zu begutachtender Person abspielt, muss als diagnostischer Baustein nicht nur auf der kognitiven, sondern auf der affektiven Ebene analysiert und verstanden werden („Szenisches Verstehen“).
 3. Darstellung des Prozesses und Schlussfolgerungen
 - 3.1 Welcher Bedarf ergibt sich für das Kind?
 - 3.2 Welche Rahmenbedingungen sind erforderlich zur Umsetzung der Empfehlungen?
 - 3.3 Wie kann das Kind erreicht werden?
 - 3.4 Diskussion alternativer Empfehlungen

Anlage 6c entspricht Anlage 3 des Verfahrens nach Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch

Fachstelle

Kinderschutz und Koordination von Hilfe – „KuK“

z.Hd. Fr. Dr. Maucher

Eschersheimer Landstraße 241-249

60320 Frankfurt am Main

oder per Fax: 212-31183

Rückmeldebogen zur bedarfsorientierten Psychodiagnostik

	sehr gut			mangelhaft
Nachvollziehbarkeit/ Transparenz/Verständ- lichkeit (schriftlich)				
Beantwortung der Fragen				
Nutzen für die Hilfeplanung				
Zusammenarbeit mit der GutachterIn				
Präsentation der Ergebnisse (mündlich)				
Erkenntniszugewinn durch die Psychodiagnostik				
Sonstiges, Bemerkungen				

Optional:

Sachbearbeiter: _____

Orgeinheit: _____

Anbieter: _____

Anlage 6d

entspricht Anlage 4 des Verfahrens nach Verdachtsabklärung sexueller Missbrauch

Anbieterinformationen

Verein Arbeits- und Erziehungshilfe e.V.

Abteilung: Psychologisch-hermeneutische Diagnostik

Kriegkstraße 28
60326 Frankfurt am Main

Tel.: 069 97 39 36 17, Fax: 069 97 39 36 18
e-mail: varnold@vae-ev.de

1. Auftragserteilung und Fragestellungen:
Vor der Auftragserteilung findet ein Vorgespräch mit der fallzuständigen SozialdienstmitarbeiterIn statt. Der Beginn der Untersuchung setzt Fragestellungen, die im Rahmen der bedarfsorientierten Diagnostik beantwortet werden sollen, voraus. Der Auftrag umfasst auch eine Vereinbarung über den Umgang mit den Ergebnissen.
2. Setting der bedarfsorientierten Untersuchung:
Die Diagnostik kann fallspezifisch ambulant und ambulant mobil erfolgen.

3. Theoretischer Ansatz:
Die theoretische Grundlage bilden psychodynamische, soziologische und systemische Konzepte.
4. Untersuchungsmethoden/Datenerhebung:
Methoden der empirischen Sozialforschung: systemische Genogrammanalysen, narrative Interviews, objektive Hermeneutik (sequenzanalytische Auswertung des Datenmaterials). Testpsychologische Untersuchung des Kindes/des Jugendlichen: projektive Verfahren. Recherchen zum kulturellen Hintergrund der Familie und zur konkreten Lebenswelt des Kindes (Schule, Hort, Heim ect.)
Rekonstruktion der Fallstruktur
5. Dauer der Diagnosephase/Untersuchung:
Die Dauer der Untersuchung beträgt in der Regel 2 - 3 Monate.
6. Präsentation der Ergebnisse:
Die Ergebnisse sind in dem psychologischen Gutachten schriftlich festgehalten. Das Gutachten wird dem SD im JA mündlich präsentiert. Auf Wunsch findet ein Fachdiskurs zur Perspektivplanung statt. Nach Absprache kann für die Betroffenen eine klientenzentrierte Ergebnispräsentation erfolgen.
7. Gerichtliche Verwendbarkeit:
Das Gutachten ist für eine gezielte Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII konzipiert. Zur Vermeidung von Doppelbegutachtungen kann aus dem Untersuchungsmaterial durch den Gutachter nach vorheriger Absprache ein Gerichtsgutachten erstellt werden.
8. Ausschlusskriterien: keine

Monikahaus (Sozialdienst katholischer Frauen Frankfurt am Main)

Kriegkstr. 36
60326 Frankfurt am Main

Tel.: 069 97 38 23 0 oder 069 97 38 23 17
Fax.: 069 97 38 23 55
e-Mail: monikahaus@skf-frankfurt.de

1. Auftragserteilung und Fragestellungen:
Der Auftrag beinhaltet die von der fallzuständigen SozialarbeiterIn des Sozialdienstes des Jugendamtes (SD) schriftlich formulierten Fragestellungen, die im Rahmen der bedarfsorientierten Diagnostik beantwortet werden sollen. Eine Präzisierung der Fragestellungen des Auftrags wird im Diskurs zwischen der fallzuständigen Fachkraft des SD und den Gutachtern erarbeitet. Der Auftrag umfasst auch eine Vereinbarung über den Umgang mit den Ergebnissen.
2. Setting der bedarfsorientierten Untersuchung:
Die Untersuchung kann fallspezifisch sowohl in einem ambulanten als auch in einem stationären/teilstationären Setting erfolgen. In jedem Fall wird das soziale Umfeld des Kindes mit einbezogen.
3. Theoretischer Ansatz:
Die theoretischen Grundlagen der Gutachtererstellung bilden psychoanalytisch orientierte und systemische Erklärungsmodelle.
4. Untersuchungsmethoden/Datenerhebung:
 - Testdiagnostik:
Intelligenz- und Persönlichkeitsdiagnostik mit standardisierten und projektiven Verfahren
 - Verhaltensbeobachtung in der Familie, im Einzelkontakt und im Kontakt mit den Bezugspersonen
 - Diagnostisch orientierte Gespräche mit relevanten Bezugspersonen des Kindes/Jugendlichen
 - Bewertung anamnestischer und explorativer Daten.

5. Dauer der Diagnosephase/Untersuchung:
Die Dauer der Untersuchung beträgt in der Regel 3 Monate. Fallspezifische Ausnahmen sind in Absprache mit dem/der fallzuständigen Sozialarbeiter/in möglich.
6. Präsentation der Ergebnisse :
Die Ergebnisse (Daten, Schlussfolgerungen, die Beantwortung der Fragestellungen, Perspektivplanung etc.) werden in einem psychologischen Gutachten dargestellt. Sie werden dem Auftraggeber (i.d.R. dem/der Mitarbeiter/ in des SD) in einem Auswertungsgespräch erläutert. Die Darstellung gegenüber den Betroffenen erfolgt, wenn dies vorher vereinbart wurde.
7. Gerichtliche Verwendbarkeit:
Die Ergebnisse des bedarfsorientierten Gutachtens werden dem Gericht nicht ausgehändigt. Sie dienen der Hilfeplanung gem. § 36 SGB VIII. Zur Vermeidung von Zweitbegutachtungen kann das Gericht ein weiteres Gutachten anfordern, das auf der Grundlage der vorliegenden Daten vom Monikahaus erstellt wird.
8. Ausschlusskriterien:
Schwere körperliche oder geistige Behinderung, Kinder unter 3 Jahren.
9. Erläuterungen zum Angebot
Interdisziplinäre Betrachtung der Gesamtsituation.

**Heilpädagogisches Institut Vincenzhaus,
Caritas Frankfurt e.V.**

Vincenzstrasse 29
65719 Hofheim/Ts.

Tel. Zentrale: 06192 20 94 0
Sekretariat: 06192 20 94 40
Fax: 06192 20 94 50
e-Mail:
Vincenzhaus.Hofheim@caritas-frankfurt.de

1. Auftragserteilung und Fragestellung:
Der Auftrag beinhaltet die von der fallzuständigen SozialarbeiterIn schriftlich formulierten Fragestellungen, die im Rahmen der bedarfsorientierten Diagnostik beantwortet werden sollen. Eine Präzisierung der Fragestellungen und des Auftrages wird im Diskurs zwischen der fallzuständigen SozialarbeiterIn und der GutachterIn erarbeitet. Der Auftrag umfasst auch eine Vereinbarung über den Umgang mit den Ergebnissen.
2. Setting der bedarfsorientierten Untersuchung:
Stationäre Aufnahme in eine Diagnosegruppe mit sechs bzw. sieben Kindern. Besuch der angeschlossenen Schule für Erziehungshilfe. 14-tägig Besuchstag bzw. Besuchswochenende zu Hause oder kontrollierterer Rahmen bis hin zu supervidierten Kontakten.
3. Theoretischer Ansatz:
Die theoretischen Grundlagen der Gutachtererstellung bilden insbesondere systemische und verhaltenstheoretische Erklärungsmodelle.
4. Untersuchungsmethoden/Datenerhebung:
Psychodiagnostische Begutachtung: Intelligenz- und Persönlichkeitsdiagnostik mit standardisierten und projektiven Verfahren, Verhaltensbeobachtung des Leistungs- und Sozialverhaltens im Gruppenalltag, Beobachtung und Bewertung des Leistungs- und Sozialverhaltens in der Schule, wöchentliche Kindergruppengespräche und Einzelgespräche mit den Kindern mit der zuständigen PsychologIn, zweiwöchentlich diagnostisch orientierte Gespräche mit den Eltern und wichtigen Bezugspersonen bzw. Helfern, Bewertung anamnestischer und explorativer Daten.

5. Dauer der Diagnosephase/Untersuchung:
Dauer der Diagnosephase und Datenerhebung:
3 Monate, Gutachtenerstellung: weitere 4 Wochen, Ausnahmen sind in Absprache mit der fallzuständigen SozialarbeiterIn möglich.
6. Präsentation der Ergebnisse:
Intensive Kommunikation zwischen Einrichtung (Psychologie – Pädagogik - Heimschule) und Jugendamt, kontinuierlicher (telefonischer) Informationsfluss. Falls Konfrontation notwendig u.U. Veränderung der Zeitperspektive (Verlängerung). Die Ergebnisse (Daten, Schlussfolgerungen, die Beantwortung der Fragestellungen, Perspektivplanung) werden in einem psychologischen Gutachten festgehalten. Nach drei Monaten: Hilfeplangespräch mit allen Beteiligten.
7. Gerichtliche Verwendbarkeit:
Das psychologische Gutachten kann in Absprache mit dem Vincenzhaus auch für das Gericht verwandt werden. Dabei ist die Ausgangsfragestellung zu berücksichtigen (bedarforientiert vs. beweisorientiert).
8. Ausschlusskriterien:
Schwere körperliche oder geistige Behinderung, schwere psychiatrische Erkrankungen, massive Suchtproblematiken, akute Suizidalität, Kinder unter 4 Jahren.

Psychologische Praxis
Dr. Schauder & Kanthak

Egerländer Str. 35a
65779 Kelkheim (Ts.)

Tel.: 06195 91 14 14, Fax: 06195 91 14 15
e-mail: ThomasKanthak@aol.com

1. Auftragserteilung und Fragestellungen:
Der Auftrag beinhaltet die von der/dem fallzuständigen SozialarbeiterIn schriftlich formulierten Fragestellungen, die im Rahmen der bedarfsorientierten Diagnostik beantwortet werden sollen. Eine Präzisierung der Fragestellungen und des Auftrages wird gegebenenfalls im Diskurs zwischen der/dem fallzuständigen Sozialarbeiterin/Sozialarbeiter und den Gutachterin/Gutachter erarbeitet. Der Auftrag umfasst auch eine Vereinbarung über den Umgang mit den Ergebnissen.
2. Setting der bedarfsorientierten Untersuchung:
Die Psychologische Praxis Dr. Schauder & Kanthak bietet eine Ambulant-Mobile Psychologische Diagnostik an, d.h. die Begutachtung findet im Lebensfeld des(r) Kindes(r) statt (Familie, Pflegefamilie, Jugendhilfeeinrichtung etc.) und bezieht das soziale Umfeld (Schule, Kiga, Hort etc.) mit ein.
3. Theoretischer Ansatz:
Die theoretischen Grundlagen der Gutachtererstellung bilden insbesondere systemische und verhaltenstheoretische Erklärungsmodelle.
4. Untersuchungsmethoden/Datenerhebung:
 - Daten- und Aktenanalyse
 - anamnestische und explorative Gespräche mit dem(n) Kind(ern), den Eltern, den Geschwistern, dem(r) Klassenlehrer(in), den Betreuerinnen aus Kiga, Heim oder Hort, ggf. mit Kinderärzten, Therapeuten, weiteren wichtigen Bezugspersonen.
 - Verhaltensbeobachtung in der Familie, der Schule, dem Kiga/Hort, der Freizeit.
 - Testpsychologische Untersuchungen mittels Verfahren aus dem Leistungsbereich (Intelligenztests, Schulleistungstests, Konzentrati-

onstests) und dem Nichtleistungsbereich (Fragebogenverfahren zur Angst, zum Selbstwert und zur Persönlichkeit, projektive Verfahren) .

9. Erläuterungen zum Angebot:
Eine Konzeptmappe zu unseren Ambulant-Mobilen Psychologischen Leistungsangeboten kann angefordert werden.

5. Dauer der Diagnosephase/Untersuchung:
Die Diagnosephase benötigt ca. 3 Monate (bei Mehrkinderfamilien entsprechend länger) und endet mit dem Auswertungsgespräch, der zusätzliche Zeitrahmen bis zur Vorlage des Gutachtens in Schriftform beläuft sich auf ca. 4 Wochen. Die Kommunikation zum Sozialdienst erfolgt prozessbegleitend in Abhängigkeit von der entstehenden Familiendynamik und dem sichtbar werdenden Gefährdungsgrad.

6. Präsentation der Ergebnisse:
Die Präsentation der Diagnoseergebnisse, die Beantwortung der Ausgangsfragestellungen sowie die Vorstellung der weiterführenden Vorschläge und Empfehlungen erfolgt nach Beendigung der Diagnosephase, entsprechend den ursprünglichen Vereinbarungen, in einem Auswertungsgespräch mit Sozialdienst und Familie.

7. Gerichtliche Verwendbarkeit:
Die Gutachten bzw. Auszüge aus den Gutachten sind nach Absprache mit den Verfassern und mit dem Hinweis auf die bedarfsorientierte Ausrichtung der Ausgangsfragestellungen gerichtlich verwendbar.

8. Ausschlusskriterien:
Eine Ambulant-Mobile Psychologische Begutachtung in einer Familie ist dann auszuschließen, wenn der Kinderschutz des noch in der Familie lebenden Kindes offensichtlich gefährdet ist.

**Psychologische Praxis Haus Petra,
Floatingabteilung Petra**

(Diagnostik, Begutachtungen, Flexible Hilfen)
Abteilungsleitung: Dipl.-Psych. Claudia Dröge

Jägertorstr. 166
64289 Darmstadt

Handy: 0173 6 51 92 15
fl-da-droege@projekt-petra.de

1. Auftragserteilung und Fragestellungen
Vor der Auftragserteilung findet ein Vorgespräch mit der zuständigen Fachkraft des Sozialdienstes des Jugendamts statt. Wünschenswert sind schriftlich formulierte Fragestellungen, die durch die bedarfsorientierte Diagnostik beantwortet werden sollen. Vor Beginn der Diagnostik wird unsererseits nach einem Erstgespräch ein Kostenplan erstellt, indem die voraussichtlichen Zeitstunden und Kosten für die Begutachtung detailliert aufgelistet werden. Eine gegebenenfalls nötige Präzisierung der Fragestellung des Auftrags wird im Diskurs zwischen der fallzuständigen Fachkraft des Sozialdienstes des Jugendamts und den Gutachtern erarbeitet. Der Auftrag umfasst auch eine Vereinbarung über den Umgang mit den Ergebnissen.
2. Setting der bedarfsorientierten Untersuchung
Entsprechend der Fragestellung und den Gegebenheiten kann das Setting sowohl im gegebenen Sozialfeld der Familie wie auch teilstationär (in einer unserer Einrichtungen) oder in Ausnahmefällen auch stationär durchgeführt werden. Dabei finden Erhebungen bedarfsorientiert in der Familie, in Schulen, Kindergärten, Einrichtungen usw. statt.
3. Theoretischer Ansatz
Die theoretischen Grundlagen der Gutach-
tenerstellung bilden insbesondere verhaltens-
theoretische, lerntheoretische und systemische
Erklärungsmodelle.

4. Untersuchungsmethoden/Datenerhebung
- Analyse von vorhandenen schriftlichen Materialien/Akten.
 - Anamnestiche und explorative Gespräche mit den Beteiligten (Familie, soziales Umfeld, Fachkräfte).
 - Verhaltensbeobachtung im gegebenen Sozialfeld sowie in ausgewählten Settings (z.B. Tagesgruppe).
 - Testdiagnostik im Bereich Leistung, Persönlichkeit sowie in spezifischen Störungsbereichen.

5. Zeitlicher Rahmen

Die Dauer der Diagnosephase beträgt je nach Aufwand ca. 1–4 Monate, der zusätzliche Zeitraum bis zur Vorlage des Gutachtens beläuft sich auf 2–3 Wochen.

6. Präsentation der Ergebnisse

Die Kommunikation zum Sozialdienst erfolgt prozessbegleitend in Abhängigkeit von der Problementwicklung und der entstehenden Dynamik. Nach Beendigung der Diagnostik- und Auswertungsphase erfolgt eine mündliche Präsentation der Ergebnisse gegenüber dem Sozialdienst und den beteiligten Eltern und Familien. Danach wird ein Gutachten erstellt, in welches die Ergebnisse der Auswertungsgespräche noch zusätzlich eingearbeitet werden.

7. Gerichtliche Verwertbarkeit

Das Gutachten bzw. Auszüge aus dem Gutachten sind nach Absprache mit den Verfassern im Zusammenhang mit den gegebenen Fragestellungen gerichtlich verwendbar.

8. Ausschlusskriterien

Eine ambulante Diagnostik in einer Familie ist dann auszuschließen, wenn das Wohl des in der Familie lebenden Kindes offensichtlich erheblich gefährdet ist.

9. Erläuterungen zum Angebot

Die Psychologische Praxis Petra verfügt über ein eigenes differenziertes Handbuch zur Begutachtung. Das Handbuch kann von den Fachkräften des Sozialdienstes auf Wunsch eingesehen werden.

Psychiatrische Praxis
Dr. Wolfgang Hasselbeck

Rotlintstraße 13
60316 Frankfurt

Tel./Fax: 069 4 36 57 58
e-mail: dr.wolfgang.hasselbeck@t-online.de

1. Auftragserteilung und Fragestellungen:
Vor der Auftragserteilung erfolgt ein Vorgespräch mit der zuständigen Fachkraft des Sozialdienstes des Jugendamtes, um die im Einzelfall relevanten Fragestellungen und ggf. zu berücksichtigenden Nebenaspekte herauszuarbeiten. Der Kompetenzschwerpunkt des Anbieters besteht in der Diagnostik psychiatrischer Störungsbilder (endogene Psychosen, Schizophrenie, Depression, Suchterkrankungen, schweren Persönlichkeitsstörungen und hirnorganischen Erkrankungen bzw. primären Minderbegabungen) und der daraus resultierenden individuellen und systemischen Krankheitsfolgen. Auf dieser Basis werden, unter Berücksichtigung verfügbarer Ressourcen, individuelle und systemische Behandlungserfordernisse bzw. -möglichkeiten herausgearbeitet und konkrete - der spezifischen Fragestellung angemessene - Empfehlungen abgeleitet. Eine Präzisierung der Fragenstellung und des Auftrages wird im Diskurs zwischen der fallzuständigen SozialarbeiterIn und dem Gutachter erarbeitet. Der Auftrag umfasst auch eine Vereinbarung über den Umgang mit den Ergebnissen.
2. Setting der bedarfsorientierten Untersuchung:
Der Begutachtungsort kann flexibel und bedarfsorientiert festgelegt werden. Zumindest ein Untersuchungstermin sollte im unmittelbaren Lebensumfeld der Familie/Indexpersonen erfolgen. Darüber hinaus möglich sind Besuche in Heim- und Behandlungseinrichtungen sowie Termine in der Praxis des Gutachters. Abhängig von der Fragestellung sind Einzelgespräche / -untersuchungen oder Gespräche mit mehreren Systembeteiligten, ggf. unter Kooperation mit dem Jugend-

und Sozialamt und anderen professionellen Beteiligten möglich.

3. Theoretischer Ansatz:

Bei der Beurteilung individueller psychiatrischer Erkrankungen und Störungsbilder wird der heute gültige multifaktorielle Ansatz unter Berücksichtigung somatisch-biologischer, psychodynamischer und sozialpsychiatrischer, insbesondere auch familiendynamischer, Gesichtspunkte zu Grunde gelegt. Befunddarstellung und Interpretation orientieren sich an anthropologischen und phänomenologischen Gesichtspunkten. Interaktionale Auswirkungen des Störungsbildes und mögliche Interventionsstrategien werden auf der Basis systemisch-psychiatrischer Konzepte reflektiert.

4. Untersuchungsmethoden/Datenerhebung:
Daten- und Aktenanalyse, anamnestiche Gespräche mit einzelnen oder mehreren Systembeteiligten, erhobene Befunde, ggf. ergänzt durch standardisierte Untersuchungsverfahren und. – soweit erforderlich – ergänzende körperliche Untersuchungen wie neuro-radiologische Befunde, Drogen-Screening, fremdanamnestiche Angaben von Bezugspersonen, behandelnden Therapeuten etc. unter differenzierter Berücksichtigung der Schweigepflicht. Verhaltensbeobachtungen in definiertem situativem Kontext.

5. Dauer der Diagnosephase/Untersuchung:
Abhängig von der Komplexität der Fragestellung wird sich die Dauer der Diagnosephase flexibel gestalten, in der Regel in einem Bereich zwischen drei Wochen und vier Monaten. Der zusätzliche Zeitraum bis zur

Vorlage des Gutachtens beläuft sich auf maximal zwei Wochen.

6. Präsentation der Ergebnisse:

Die Kommunikation zum Sozialdienst erfolgt prozessbegleitend in Abhängigkeit von der Problementwicklung und der entstehenden Dynamik. Die Notwendigkeit ggf. ergänzender Untersuchungsmaßnahmen wird in diesem Rahmen zeihnah diskutiert. Sofern gewünscht, kann nach Beendigung der Diagnostik- und Auswertungsphase eine mündliche Ergebnispräsentation gegenüber dem Sozialdienst und ggf. weiteren Beteiligten erfolgen. Danach wird das Gutachten, ggf. unter Berücksichtigung ergänzender Gesichtspunkte auf der Basis der Auswertungsgespräche, erstattet.

7. Gerichtliche Verwertbarkeit:

Das Gutachten wird nach bestem Wissen und Gewissen entsprechend den Anforderungen des Auftraggebers erstellt. Sofern bei der Fragestellung zusätzliche Aspekte – etwa im Hinblick auf ein Gerichtsverfahren – enthalten sind, werden diese ebenfalls bearbeitet. Die weitere Verwendung des Gutachtens bleibt dem Auftraggeber überlassen.

8. Ausschlusskriterien:

Generelle Ausschlusskriterien bestehen nicht; sofern sich allerdings im konkreten Einzelfall begründete Bedenken hinsichtlich der mit einer Begutachtung verbundenen Vor- und Nachteile für die Beteiligten und deren Interaktion, insbesondere im Hinblick auf das Wohl eines Kindes ergeben, sind entsprechende Bedenken geltend zu machen.

Anlage 7

Klärung der Begriffe Pädophilie, Pädosexuell und Pädokriminelle:

Pädophilie bedeutet wörtlich übersetzt „Liebe zu Kindern“. Pädophil zu sein, muss nicht Missbrauch an Kindern bedeuten, sondern es kann bei sexuelle Phantasien, beim sexuellen Begehren bleiben. Diese Personen können seit einiger Zeit z.B. in Berlin (Charité) therapeutische Hilfe erhalten, sofern sie bezüglich ihrer auf Kinder gerichteten sexuellen Impulse über ein Problembewusstsein verfügen und verhindern wollen, dass es zu sexuellen Übergriffen kommt.

Der Begriff **Pädosexuell** ist der Tatsache geschuldet, dass es sich bei dem Phänomen nicht nur um eine besondere Zuneigung reim emotionaler Art handelt, sondern um sexuelle Anziehungskraft, die vorwiegend oder ausschließlich auf Kinder gerichtet ist und nicht nur vorübergehend, sondern überdauernd besteht. Der Pädosexuelle missbraucht Kinder. Dennoch kann es vorkommen, dass Pädosexuelle sexuelle Handlungen auch mit Erwachsenen praktizieren. Dies nach unseren Erfahrungen vornehmlich aus Anpassungs- und Verschleierungsgründen.

Pädokriminelle allerdings sind eben Kriminelle, die jenseits jeden Unrechtsbewusstseins Kindern Schaden dadurch zufügen, dass sie sie sexuell misshandeln. Wobei es bei der Gewalttat sexueller Missbrauch dem Missbrauchstäter keineswegs in erster Linie um das Ausleben sexueller Bedürfnisse geht. Sexualität ist das Instrument, das Vehikel, mit dem der Täter seine Überlegenheit und Mächtigkeit gegenüber dem Kind durchsetzt. Sexuelle Übergriffe wirken auch wenn sie nicht gewaltförmig in Erscheinung treten als Implantation von Gewalterfahrung in die Persönlichkeit und stellen einen identitätszerstörenden Angriff dar.

Anlage 8

Definition sexueller Missbrauch

„Als sexuelle Ausbeutung wird jede sexuelle Handlung eines Erwachsenen/eines Jugendlichen an einem Mädchen oder einem Jungen gesehen, welches/welcher aufgrund seiner emotionalen oder kognitiven Entwicklung nicht in der Lage ist, der Handlung frei zuzustimmen. Das betroffene Kind wird unter Ausnutzung seiner gegebenen Abhängigkeits- und Vertrauensbeziehung zum Objekt der Befriedigung sexueller und aggressiver Bedürfnisse des handelnden Erwachsenen oder älteren Jugendlichen. Hierbei geht es nicht in erster Linie um die Befriedigung sexueller Bedürfnisse, sondern um das Ausleben von Macht-, Dominanz- und Überlegenheitsansprüchen. Ein zentrales Moment sexueller Ausbeutung und Gewalt ist die Verpflichtung zur Geheimhaltung. Sie verurteilt das Kind zu Sprachlosigkeit, Wehrlosigkeit und Hilflosigkeit.“

zit. aus Texten der Frankfurter "Arbeitsgemeinschaft zum Schutz von Kindern vor Gewalt, Vernachlässigung und sexueller Ausbeutung." Okt. 1997

Anlage 9 zu „Das bedarfsorientierte Gutachten“

Anlage 9a

Definition „psychologisches Gutachten“:

Das psychologische Gutachten ist eine selbständige, in sich geschlossene und zusammenfassende Darstellung der psychodiagnostischen Vorgehensweise, der Befunde und Schlussfolgerungen für einen Gutachtenempfänger (Auftraggeber), in Bezug auf eine hinsichtlich einer konkreten Fragestellung zu begutachtende Person, Situation oder Institution (Gruppe, Struktur), basierend auf einem der Fragestellung gemäßen, angemessen komplexen diagnostischen Prozess. Mit Hilfe des Gutachtens soll sein Empfänger Entscheidungen in seinem System, in seinem diagnostischen Prozess fundierter treffen können.

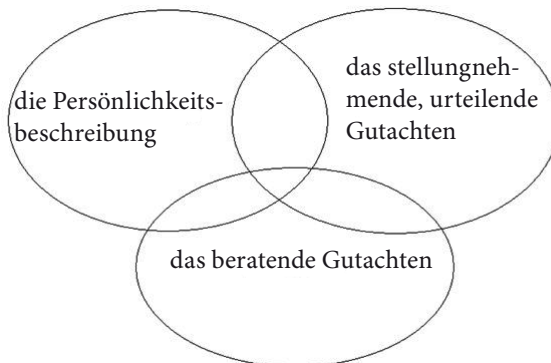
aus: Jäger, Psychologische Diagnostik, 1988

Anlage 9b

Grundformen psychologischer Gutachten nach dem Zweck der Erstellung (Heiß, 1964):

1. die Persönlichkeitsbeschreibung
2. das stellungnehmende, urteilende Gutachten
3. das beratende Gutachten

Anlage 9c: Integration der Gutachtenformen nach Heiss, 1964



Anlage 9d

Fall 1 „Nur Jugendamt“-Gutachten

Auftraggeber: Jugendamt
Zweck: Hilfeplanung
Nutzer: Jugendamt
Leser: Jugendamt, in geeigneter Form Eltern (Hörer)

Fall 2 „Jugendamt und Gerichts“-Gutachten

Auftraggeber: Jugendamt und Familiengericht
Zweck: Hilfeplanung und gerichtliche Beschlussfassung
Nutzer: Jugendamt und Familiengericht
Leser: Jugendamt, Familiengericht, beteiligte Parteien
(Eltern mit Rechtsanwälten, Verfahrenspfleger)

Fall 3 „Erst Jugendamt, dann Gerichts“-Gutachten

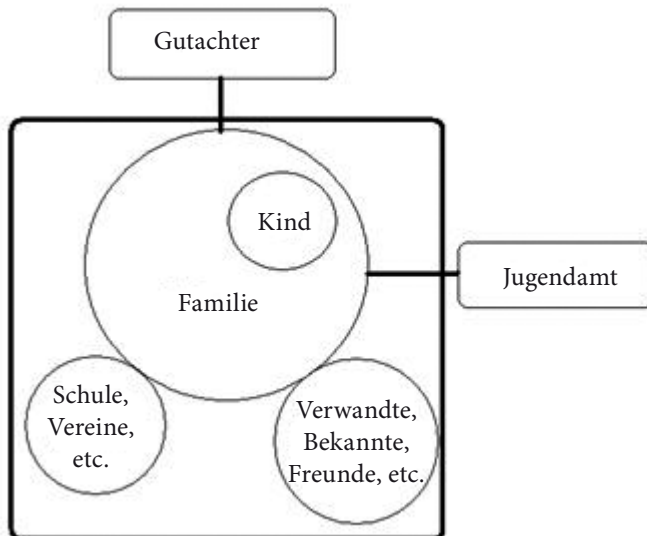
Originäres Gutachten (wie Fall 1):

Auftraggeber: Jugendamt
Zweck: Hilfeplanung
Nutzer: Jugendamt
Leser: Jugendamt, in geeigneter Form Eltern (Hörer)

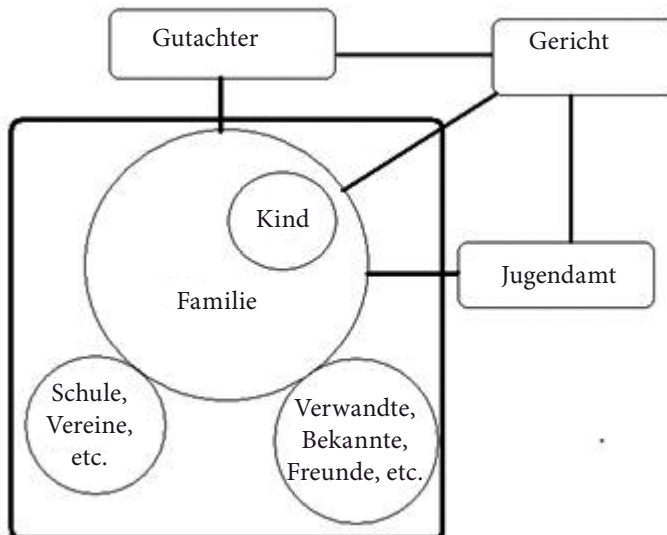
–
erweiterte Stellungnahme für Gericht:

Auftraggeber: Gericht
Zweck: Beschlussfassung
Nutzer: Gericht
Leser: Gericht, beteiligte
Parteien, Jugendamt

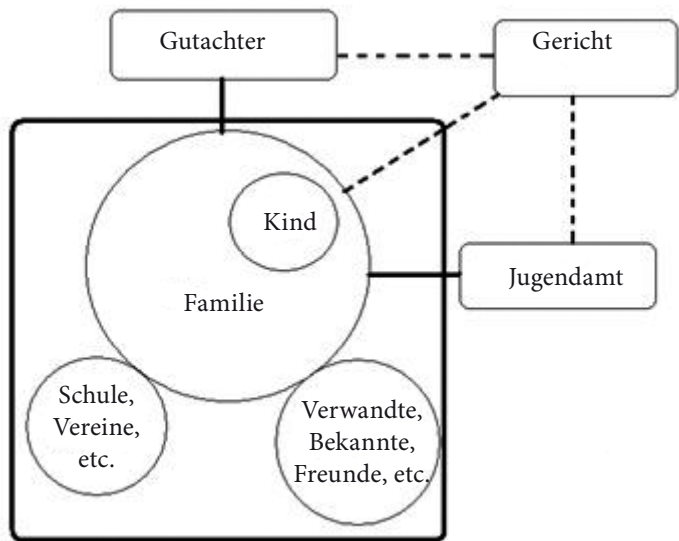
Anlage 9e: „Nur Jugendamt“-Gutachten



Anlage 9f: „Jugendamt und Gerichts“-Gutachten



Anlage 9g: „Erst Jugendamt, dann Gerichts“-Gutachten



Notizen

Impressum

© Stadt Frankfurt

Herausgeber: Dr. Katharina Maucher

Jugend- und Sozialamt Frankfurt am Main

Fachstelle Kinderschutz und Koordination von Hilfen

Eschersheimer Landstr. 241–249, 60320 Frankfurt/Main

Tel.: 069 212 3 36 04, Fax: 069 212 3 11 83

Mail: Kinder-und-Jugendschutz@stadt-frankfurt.de

Gestaltung und Layout: Jürgen Tauras, Frankfurt

Druck: Imprinta, Obertshausen

