

Prävention von Gefährdungen des Kindeswohls – Präventionsstrukturen

Stellungnahme des Betroffenenrates beim Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) – August 2020 –

an die Mitglieder der Kommission zur Wahrnehmung der Belange der Kinder des Ausschusses für Familie, Kinder und Jugend des Landtages Nordrhein-Westfalen

anlässlich der schriftlichen Anhörung von Sachverständigen durch die Kinderschutzkommission

Aufgrund der bundesweiten Tätigkeit des Betroffenenrates beim UBSKM bezieht sich diese Stellungnahme nicht ausschließlich auf Nordrhein-Westfalen. Die Inhalte sind auf die Präventionsangebote, -strukturen und -vorhaben für Nordrhein-Westfalen anwendbar. Die Antworten auf Frage 12 sind entsprechend den übrigen Antworten zu entnehmen.

Vorbemerkung zur aktuellen Situation aufgrund der SARS-Cov-2-Pandemie

Lokale Angebote der Jugend- und der Behindertenhilfe müssen gemeinsam mit Schulen und Jugendfreizeitstätten umgehend Konzepte entwickeln, die Minderjährigen auch bei Schulschließungen den Aufenthalt an anderen Orten als der Wohnstätte ermöglichen. Besonders sind dabei die Bedarfe von Kindern und Jugendlichen zu berücksichtigen, die in Massenunterkünften und anderen Wohnsituationen mit geringer Wohnfläche und hohem Personenaufkommen (einzelne Formate der Fremdunterbringung, ...) leben. Dasselbe gilt für Kinder im Alter von 0 bis 6 Jahren, so dass auch die Träger*innen der Familienzentren, Kindertagesstätten, Frühförderstellen und Netzwerke der Frühen Hilfen entsprechende Vorbereitungen treffen müssen. Bei der genauen Konzeptualisierung können z.B. die Empfehlungen des "Kompetenznetz Public Health COVID 19" (www.public-health-covid19.de) herangezogen werden. Eine den Kinderschutz missachtende Wiederholung der Maßnahmen aus dem Frühjahr diesen Jahres ist unbedingt zu vermeiden.

Grundsätzliche Anmerkungen zur Prävention von Gefährdungen des Kindeswohls

- Gewalt und Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen beschränkt sich häufig nicht auf das punktuelle Erleben einer einzigen Gewalt- oder Vernachlässigungsform. Stattdessen erleben Kinder und Jugendliche oftmals Mehrfachgewalt in verschiedenen zeitlichen Abfolgen oder in Gleichzeitigkeit: Die Zeug*innenschaft von Beziehungsgewalt zwischen Elternteilen mit paralleler emotionaler Vernachlässigung, sexualisierter und körperlicher Gewalt im familiären Kontext, daran zeitlich anschließende sexualisierte Gewalt im außerhäuslichen Bereich und ähnliche mögliche Konstellationen müssen in allen Präventionsbestrebungen grundsätzlich mitgedacht werden.
- Die in der Stellungnahme angesprochenen Institutionen, die Kinderschutz als vorrangigen oder als Teil ihres Aufgabenbereichs verstehen, müssen neben der Präventionsarbeit nach außen auch die **Prävention nach innen** berücksichtigen und nach außen kommunizieren:
 - Schutzkonzepte sind gerade dort notwendig, wo sich Kinder und Jugendliche in sozial, körperlich oder psychisch besonders verletzlichen Situationen befinden (z.B. Jugendhilfe oder Gesundheitsversorgung) – dabei muss das Machtgefälle zwischen Minderjährigen und Erwachsenen immer mitgedacht werden.

- Transparente Strukturen zum Umgang mit Verdachtsfällen durch mögliche oder bestätigte Täter*innen innerhalb der Institution müssen überall dort etabliert sein, wo Erwachsene über besondere Macht über Minderjährige verfügen. Dem Kinderschutz verschriebene Institutionen besitzen für bestimmte Täter*innen eine besondere Attraktion. In keinem Fall sind die Institutionen davor gefeit, Tatorte zu werden.
- Teil jeder internen Prävention muss die Benennung externer Ansprechpartner*innen und vertraulicher Beschwerdestellen sein, deren Kontaktdaten den Adressat*innen aktiv genannt/gegeben werden müssen. Die Wirksamkeit der Beschwerdestellen muss regelmäßig evaluiert werden. Die Ansprechpartner*innen müssen regelmäßig an Fortbildungen teilnehmen.
- In Anlehnung an die von der IICSA (Großbritannien) getätigten Untersuchungen und Empfehlungen zu "Safeguarding Policies" könnten staatliche Institutionen verpflichtend entsprechende Konzepte aufnehmen.
- Die Entwicklung einer professionellen und machtkritischen Haltung ist für alle professionell mit Minderjährigen arbeitenden Personen wichtig. In Institutionen können Abhängigkeits- und Machtverhältnisse unreflektiert bestehen und Gelegenheiten genutzt werden, diese auszunutzen. Daher bedarf es auch auf individueller Ebene nicht nur eine Auseinandersetzung mit anderen möglichen Tatorten wie Familie oder sozialer Nahraum, sondern immer auch eine Potential- und Risikoanalyse der eigenen Institution.
- Präventionsangebote können Kindern, Jugendlichen und mit Kindern und Jugendlichen lebenden oder arbeitenden Erwachsenen unter anderem durch Wissensvermittlung Möglichkeiten eröffnen, Grenzen und deren Überschreitung zu erkennen, sich Unterstützung zu holen und die dazu notwendigen Informationen (Adressen etc.) zu erhalten. Wichtig ist dabei zu berücksichtigen, dass die Angebote
 - keine Verantwortungsübertragung auf die Minderjährigen verursachen ("Du musst dir Hilfe holen.", "DU musst 'Nein!' sagen."), die Kindern und Jugendlichen den Eindruck vermitteln, sie seien für fortgesetzte Gewalterfahrungen teilverantwortlich: Präventionsangebote müssen realistisch bleiben und z.B. berücksichtigen, dass Minderjährige sich in bestimmten Situationen nicht offen gegen Gewalttäter*innen stellen und Grenzen kommunizieren können. Außerdem haben gewaltbetroffene Kinder und Jugendliche durch das Machtgefälle oder durch die körperliche Überlegenheit von Täter*innen oftmals keine Chance, die Gewalthandlung zu beenden. In diesem Sinne dürfen Maßnahmen zur Gewaltprävention nicht ausschließlich an Kinder und Jugendliche gerichtet sein, sondern müssen auch für Sorgeberechtigte und andere Kontaktpersonen von Minderjährigen eingeplant werden. Kein Kind kann sich alleine schützen.
 - Wissensvermittlung ist einer der Wege, Grenzüberschreitungen für die Betroffenen erkennbar zu machen. Darüber hinaus müssen Erwachsene in solchen Kontexten Haltungen mitbringen, welche es den Kindern und Jugendlichen ermöglichen, vertrauensvoll auf sie zuzugehen. Dass Kinder mehrere Erwachsene ansprechen müssen, bis sie ernstgenommen werden, darf nicht Standard bleiben. Hier sind Nachqualifizierungen in allen relevanten Berufen geboten.
 - eine niedrigschwellige Zugänglichkeit für die Adressat*innen gewährleisten müssen. Präventionsveranstaltungen, -materialien (einschließlich der Abbildungen) und -informationen können nur dann wirken, wenn sie für die Adressat*innen barrierefrei (behinderungsbezogene Barrierefreiheit, Kosten, Sprache, Erreichbarkeit, ...) zugänglich sind und Ressourcen der Adressat*innen einbeziehen.
 - Prävention muss immer berücksichtigen, welche Gruppen aus dem geplanten Adressat*innenkreis bisher aufgrund sozialer Exklusionsprozesse nicht erreicht worden sind und, für wen Angebote zur Unterstützung und Aufklärung mit hohen Barrieren verbunden sind.

- Um die Lebensrealität von Adressat*innen gut abzubilden, müssen letztere an der Konzeptionierung umfassend beteiligt worden sein.
- langfristig angelegt sind: Es gibt eine Vielzahl einzelner Projekte, Kooperationen und entwickelter Konzepte. Die bereits existierenden Ressourcen können aber nur dann genutzt werden, wenn im Anschluss an eine Projektentwicklungs- und Erprobungsphase die Mittel zu einer *externen* Evaluation gestellt werden und bei einem guten Ergebnis eine Verstetigung ermöglicht wird. Dabei muss darauf geachtet werden, dass neben neuen Projekten und Kooperationen auch solche die Mittel zu einer Evaluation erhalten, die bereits lange und unter finanziell prekären Rahmenbedingungen bestehen (z.B. zwischen Schulen und Fachberatungsstellen auf kommunaler Ebene). Die zu beobachtende Tendenz, vermehrt neue Konzeptentwicklungen und Pilotprojekte zu fördern, ohne diesen die Möglichkeit zu einer Verstetigung zu bieten, schafft unsichere Arbeits- und Kooperationsverhältnisse. Dadurch fehlt Minderjährigen und Erwachsenen die Sicherheit, dass Ansprechpartner*innen auch zu einem späteren Zeitpunkt noch da sind (wenn z.B. Jugendlichen klar ist, dass sie über einen längeren Zeitraum beraten werden möchten, wenn Lehrkräfte in der Folgekohorte von Schüler*innen angesprochen werden, ...).
- Prävention endet nicht in dem Moment, in dem ein Kind oder ein*e Jugendliche*r Gewalt erlebt: In diesem Moment wird die Prävention weiterer Gewalterfahrungen umso wichtiger. Opferschutz sowie eine angemessene psychosoziale und gesundheitliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen können Reviktimisierungen und langfristigen schweren, negativen Auswirkungen auf den weiteren Lebensverlauf vorbeugen. Sekundär- und Tertiärprävention sind Teil von Präventionsarbeit. Sekundärprävention zielt darauf ab, eine bereits eingetretene Gewaltausübung (einmalig oder wiederkehrend) zu beenden, während Tertiärprävention sich darauf bezieht, Gewaltfolgen zu vermeiden oder möglichst gering zu halten. Sekundär- und Tertiärprävention sollten auch im Rahmen primärpräventiver Arbeit thematisiert werden, damit bei Minderjährigen und Erwachsenen nicht der Eindruck entsteht, bei bereits erlebter Gewalt sei es "zu spät" zum weiteren Handeln. Hinzu kommt, dass ein Großteil der Kinder und Jugendlichen, die Opfer sexualisierter Gewalt wurden, als solche nicht erkannt werden. Auch finden viele Minderjährige in ihrem weiteren Aufwachsen noch keine ausreichend guten Bedingungen, ein Wissen über und Bewusstsein von ihren Lebenserfahrungen als Gewalt und Unrecht mit all seinen Folgen zu entwickeln (s. dazu Problematik des Dunkelfeldes). **Prävention muss daher über die Lebensspanne gedacht und konzeptionalisiert werden.** Dabei sind wesentliche Schnittstellen und Schwellensituationen zu berücksichtigen wie etwa spätere Geburtssituationen für Schwangere, die sexualisierte Gewalt erlebt haben.

Zu 2.:

Präventionskonzepte sind verbreitet genug, sobald alle mit Kindern und Jugendlichen arbeitenden Institutionen und Netzwerke Prävention als einen Teilbereich in ihre Schutzkonzepte integriert haben. Wenn z.B. ein Kind durch eine Präventionsveranstaltung erkennt, dass das, was es erlebt, sexualisierte Gewalt und nicht "ganz normal" ist, müssen auch vertrauliche Ansprechpartner*innen zur Verfügung stehen. Prävention setzt Reaktionsmöglichkeiten voraus. Dazu brauchen die einzelnen Organisationen flächendeckend Schutzkonzepte (noch nicht der Fall) und hinreichend ausgestattete, regelfinanzierte Fachberatungsstellen in ihrer Umgebung (ebenfalls noch nicht der Fall), die ihnen bei der Erstellung und laufenden Aktualisierung helfen.

Zu 4.:

Im Bereich der Jugendhilfe können freiwillige, familienorientierte Formate, u.a. in Kooperation mit lokalen Ehrenamtlichen (z.B. Willkommenspat*innen) oder Gesundheitsversorger*innen (Familienhebammen) Entwicklungen abwenden, in denen Kindeswohlgefährdungen wahrscheinlich werden.

- Die freiwillige Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung wie besonders von SPFH kann Entwicklungen abwenden, in denen Kindeswohlgefährdungen auftreten können.
 - Die Möglichkeit der freiwilligen Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung, ihre Konditionen und die unterschiedlichen angebotenen Formate sind derzeit wenig bekannt und sollten deutlich stärker auch außerhalb der Jugendhilfe beworben werden.
 - Es bedarf der Entstigmatisierung der Inanspruchnahme gegenüber Adressat*innen und "nach innen": Die Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung ist zu stark mit dem Fokus auf bereits bestehende Kindeswohlgefährdung oder den Verdacht derselben verknüpft. Der präventive Charakter, von vornherein Situationen u.a. elterlicher Extrembelastung mit negativen Folgen für die Kinder vermeiden zu können, geht derzeit unter, könnte aber die Bereitschaft zur Inanspruchnahme deutlich erhöhen.
- Im Bereich der Frühen Hilfen sollten alle beteiligten Berufsgruppen in (kommunal-)politische Entscheidungsprozesse einbezogen werden. Auf kommunaler Ebene müssen die notwendigen finanziellen und personellen Ressourcen für regelmäßige Netzwerkarbeit und zur Entwicklung von Schutzkonzepten auch im Sinne der Prävention "nach innen" zur Verfügung stehen.
- Auch von Ehrenamtlichen getragene Formate zur Gesundheitsversorgung oder Erziehungshilfe müssen qualitätsgesichert werden. Sie müssen regelmäßig evaluiert werden, die Ehrenamtlichen müssen über nachweisbare Qualifikationen verfügen und sich regelmäßig fortbilden.
- Die finanzielle Selbstbeteiligung von Jugendlichen, die sich in stationären Wohnformen der Kinder- und Jugendhilfe befinden und ein geringfügiges Einkommen durch Ausbildung und/oder Mini-Job haben, gehört abgeschafft. Jugendliche, die sich bei drohender und/oder bestehender (sexualisierter) Gewalt in die Obhut des Jugendamtes begeben, müssen sich bis dato in einem erheblichen Maße (z.B. 50% des eigenen Einkommens) an den Kosten ihrer Unterbringung beteiligen. Das schreckt betroffene Jugendliche ab und steht dem Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe entgegen.
- Die Jugendhilfe kann nur bei ausreichender finanzieller und personeller Ausstattung der Jugendämter gute Arbeit im Sinne der Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention leisten.

Zu 5.:

→ siehe 2.;

- Lokale, vollständig ehrenamtlich getragene Initiativen (kleine Stadtteilvereine, lokale Bildungsangebote, organisierte Nachbarschaftshilfe), die auch Angebote für Kinder und Jugendliche stellen, arbeiten häufig ohne jede finanzielle Förderung. Für solche Angebote müssen kostenfreies Informationsmaterial gepoolt und nach Möglichkeit kostenfreie Weiterbildungsangebote zur Verfügung gestellt werden.

Zu 6.:

→ siehe 2.;

- Schutzkonzepte sind noch nicht überall und damit zu wenig etabliert. Sie müssen überall dort verpflichtend sein, wo mit Kindern und Jugendlichen gearbeitet wird. Prävention ist ebenso wie die Beteiligung der Minderjährigen ein Aspekt guter Schutzkonzepte.
- Angehende Lehrkräfte können derzeit keine Psychotherapie in Anspruch nehmen mit dem Ziel, im Berufsalltag unbelastet von eigenen biographischen Gewalterfahrungen gute Ansprechpartner*innen für Kinder und Jugendliche zu sein, da durch die Inanspruchnahme ihre Verbeamtung gefährdet wird. Hier besteht sofortiger Änderungsbedarf.
- Besonders Kinder und Jugendliche, die im Alltag häufig von anderen Minderjährigen isoliert (z.B. Kinder und Jugendliche mit Behinderung oder chronischen Erkrankungen, Minderjährige in

exklusiven Glaubensgemeinschaften wie z.B. Freikirchen) oder in infrastrukturell weniger erschlossenen Gebieten (ländlicher Raum) leben, werden wahrscheinlich kaum von bisherigen Präventionsangeboten erreicht.

- Digitale Medien werden derzeit häufig noch vernachlässigt. Hier ist neben der Vermittlung von Informationen und von guten Peer-Support- und professionellen Beratungsangeboten an Kinder und Jugendliche unbedingt notwendig, die Sorgeberechtigten und Fachkräfte mit dem notwendigen Basiswissen auszustatten.
- Es besteht eine Reihe von Handlungsmöglichkeiten, die zwischen den unterschiedlichen Institutionen auf ihre Übertragbarkeit hin zu prüfen sind:
 - Die Formate der Selbstvertretung und Beteiligungsstrukturen von Kindern und Jugendlichen, die bereits existieren (lokale Initiativen, Schüler*innenvertretungen, u.Ä.) sind wichtig und müssen weiterhin gefördert und bei Kindern und Jugendlichen beworben und bekannt gemacht werden. Auch bei Erwachsenen muss ein Bewusstsein für den Wert dieser Selbstvertretungen gefördert werden.
 - Da ausgerechnet in den Organisationen, in denen Misshandlungen häufig vorkommen, nicht zu erwarten ist, dass Kinder, Jugendliche oder Sorgeberechtigte über Anlauf- und Beschwerdestellen informiert werden, müssen **alle** Institutionen und die ihnen angehörigen Erwachsenen die entsprechenden Informationen aktiv bewerben. Kinder und Jugendliche, die im Alltag ohnehin erhöhten Belastungen ausgesetzt sind, haben unter Umständen nicht die Ressourcen und Freiräume, sich noch selbstständig über Schutzmöglichkeiten zu informieren.
 - Schulen bieten teilweise mehrgleisig Wege für Schüler*innen, Information und Unterstützung bei Gewalterfahrungen zu suchen. Diese Vielfalt ist zu unterstützen, damit Kinder und Jugendliche in unterschiedlichen Situationen nicht alleingelassen werden:
 - Themenbezogene Lektüre und ruhige Räume zum Lesen in Schulbibliotheken als extrem niedrigschwelliges Angebot und vergleichbare Angebote dort, wo keine Schulbibliotheken vorhanden sind
 - barrierefreies Informationsmaterial zu externen einschließlich online verfügbaren Angeboten
 - Peer-Support durch speziell geschulte Jugendliche, die bei Fragen zu bestimmten Themenfeldern (z.B. Gewalterfahrungen im Zusammenhang mit digitalen Medien) die ersten Ansprechpartner*innen für Mitschüler*innen sein können und an Erwachsene weitervermitteln
 - Einbezug der in den Schulen tätigen Integrationshelfer*innen und Schulbegleiter*innen
 - Vertrauenslehrkräfte
 - Schulsozialarbeiter*innen und Schulpsycholog*innen
 - Kooperationen mit regelmäßigen, altersspezifischen externen Angeboten der Sexualpädagogik
 - Kooperationen mit spezialisierten Fachberatungsstellen
 - Kooperationen mit weiteren gewaltpräventiv arbeitenden Angeboten
 - Kooperationen mit niedergelassenen Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeut*innen

Zu 7.:

- Selbstvertretungen von Kindern und Jugendlichen sind in beiden Institutionen bereits vorhanden (Schüler*innenvertretungen und Jugend vertritt Jugend NRW für Wohnangebote). In Schulen mit aktiver Schüler*innenvertretung ist es üblich, dass die SV sich neuen Schüler*innen vorstellt und eine

Beteiligung bewirbt. Ähnliche Möglichkeiten sollten für Formate wie Jugend vertritt Jugend geschaffen und die notwendigen Mittel dauerhaft zur Verfügung gestellt werden.

- Die Prävention "nach innen" ist besonders im Bereich der Jugendhilfe deutlich ausbaufähig.
- Während Schulen teilweise bereits mit externen Angeboten der Sexualpädagogik, mit spezialisierten Fachberatungsstellen, theaterpädagogischen Angeboten und anderen Angeboten der Gewaltprävention kooperieren, sind Kooperationen dieser Schwerpunkangebote mit Einrichtungen der Jugendhilfe ausbaufähig. Wenn Kinder und Jugendliche in neutralem Rahmen mit den Angeboten in Kontakt gebracht werden, können sie sich das Angebot ansehen, ohne sich zu exponieren ("Das ganze Kinder- und Jugendheim macht gruppenweise einen Ausflug zu Pro Familia/bekommt Besuch durch jemanden von der Beratungsstelle, ich falle nicht auf"). Für diese Angebotsformate müssen die Rahmenbedingungen geschaffen werden, um der Nachfrage gerecht zu werden.

Zu 8.:

Die etablierten Strukturen zur Erlangung der JuLeiCa sind insofern nicht als Vorbild für andere Bereiche geeignet, als dass ein erweitertes Führungszeugnis – soweit nach Alter vorhanden – noch nicht als verpflichtend ausgewiesen wird.

Zu 9.:

Die Polizei steht im Bereich Prävention vor unterschiedlichen Herausforderungen:

- Über die strafrechtliche Relevanz und Verbrechensprävention kann die Polizei als ermittelnde Behörde und eine mögliche Ansprechpartnerin auch für Kinder und Jugendliche aufklären. Diese Aufklärung setzt voraus, dass für Polizeibeamt*innen sowohl im Rahmen der Ausbildung als auch in der späteren Berufslaufbahn in Form von Fortbildungen und Nachqualifikationen dauerhaft Angebote zur Verfügung stehen. Geschlechterreflektiertes Wissen zu sexualisierter und körperlicher Gewalt gegen Minderjährige und den Umgang mit minderjährigen und erwachsenen Beteiligten im Verdachtsfall bedarf fortlaufender Aktualisierung. Sinnvoll ist, erwachsene frühere Gewaltopfer in die Aus- und Weiterbildungen mit einzubinden.
- Mediale Kommunikation im Zusammenhang mit größeren Straftaten (z.B. Münster, Bergisch-Gladbach) kann als Informationskanal verwendet werden, um zu sexualisierter Gewalt und anderen Formen der Gewalt gegen Minderjährige und über Unterstützungsangebote aufzuklären. Dabei muss unbedingt Sorge dafür getragen werden, dass die Art und Weise der Kommunikation der Primär- und Sekundärprävention dient und Kinder und Erwachsene, die Gewalt erlebt haben, nicht auf eine Opferrolle reduziert.
- Für die Polizei bedeutet die Berücksichtigung von Mehrfachgewalt, dass Kinder und Jugendliche konsequent ernstgenommen werden müssen auch dann, wenn aus Sicht einzelner Polizeibeamt*innen die geschilderte Gewalt noch keine besondere strafrechtliche Relevanz aufweist: Kinder und Jugendliche werden sich merken, ob die Polizei ihren Schilderungen mit dem gebotenen Respekt begegnet, und diese Erfahrung der Entscheidung zugrunde legen, sich bei einsetzenden/eskalierenden weiteren Gewaltformen Hilfe zu holen.
 - Eine Möglichkeit ist, die Personalausstattung und Einsatzpläne der Polizei so zu gestalten, dass es wieder so etwas wie Stadtteil-Polizist*innen geben kann, die "ihr" Viertel und seine Bewohner*innen kennen, diesen – eben auch den Kindern und Jugendlichen – persönlich bekannt und im besten Fall vertrauenswürdige Ansprechpartner*innen sind.
- Damit Präventionsarbeit der Polizei angenommen werden kann, muss die Polizei grundsätzlich und unter sorgfältiger, transparenter Aufarbeitung eigenen gewalttätigen Fehlverhaltens gegenüber Minderjährigen deutlich machen, dass sie Informationen und Ansprechbereitschaft für alle Minderjährigen gleichermaßen bietet.

- Die Polizei muss deutlich machen, unter welchen rechtlichen Rahmenbedingungen (Ermittlungspflicht im Amt!) überhaupt eine Ansprechbarkeit gegeben ist, und sollte verstärkt über Anlaufstellen informieren, bei denen Unterstützung für Gewaltopfer angeboten anstelle tatfokussierender Ermittlungsverfahren angeboten wird.

Zu 10.:

- Die Gesundheitsversorgung kann dafür Sorge tragen, dass überhaupt Basiswissen zu sexualisierter Gewalt anstelle von Laienkenntnissen bei Fachkräften der Standard ist. Das bedeutet, dass in *sämtlichen Curricula verpflichtend* sexualisierte Gewalt thematisiert wird einschließlich
 - ihrer Warnsignale und Folgen,
 - der Machtkonstellationen und Schweigekonstellationen zwischen Täter*innen und Mitwissenden, die der Gewalt Vorschub leisten,
 - der Gesprächskompetenz, um entstandene Verdachtsmomente mit der notwendigen Sensibilität anzusprechen,
 - des stigmatisierungsfreien Umgangs mit Warnsignalen und Folgen (z.B. im Umgang mit selbstverletzendem Verhalten bei Jugendlichen Gesprächsbereitschaft zu signalisieren, anstatt sie wegen der "vermeidbaren Zusatzarbeit" der chirurgischen Wundversorgung zu beleidigen oder zu beschimpfen),
 - die rechtlichen Rahmenbedingungen (Fälle, in denen die Schweigepflicht gebrochen werden darf/muss) und fachlichen Standards zu Diagnostik und Behandlung.
- Die Gesundheitsversorgung kann wie jedes andere professionelle Handlungsfeld Tatort sein. In der Gesundheitsversorgung sind äquivalent zu Handlungsfeldern der Behindertenhilfe Verschleierungen von Taten vereinfacht: Körperliche Untersuchungs- und Behandlungsbedarfe und die Beurteilung des psychischen Gesundheitszustands und damit der Glaubwürdigkeit von Kindern und Jugendlichen können von Täter*innen ausgenutzt werden.
 - Im Vergleich zu pädagogischen Handlungsfeldern fehlt hier zur Entwicklung zielgerichteter Präventionsstrategien noch eine unabhängige, transparente Aufarbeitung von einzelnen Fällen und von systematischen Gewaltanwendungen der ferneren oder jüngeren (z.B. die Fälle im Saarland) Vergangenheit. Die öffentliche und fachöffentliche Kommunikation, dass sorgfältige Aufarbeitung stattfindet, kann Täter*innen abschrecken und die Meldung von Verdachtsfällen und Taten für Kinder, Jugendliche, Sorgeberechtigte und Arbeitskolleg*innen erleichtern.
 - Notwendig sind externe Ombudsstellen, die sowohl Minderjährigen und Sorgeberechtigten als auch Fachkolleg*innen zur Verfügung stehen. Beschwerde- und Ombudsstellen, die bereits existieren, müssen deutlich stärker und aktiver beworben werden.
 - Die Beschwerdewege und Verfahrensabläufe bei Meldungen an die Landesärztekammern und Landespsychotherapeutenkammern sind derzeit intransparent. Sie werden in den verschiedenen Bundesländern uneinheitlich nach außen kommuniziert und sind für minderjährige Patient*innen und deren Sorgeberechtigte viel zu hochschwellig geregelt.
- Das Gesundheitswesen muss äquivalent zur Situation der Jugendhilfe Sorge dafür tragen, dass zur Thematisierung von sexualisierter Gewalt die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stehen.
 - Sexualisierte Gewalt anzusprechen, erfordert einen möglichst stressfreien und geschützten Rahmen. Auf einer personell unterbesetzten Station oder in einer allgemeinmedizinischen Praxis, in der unter großem zeitlichem Druck gearbeitet werden muss, kann dieser Rahmen nur schwer geschaffen werden.
 - Pflegekräften, Ärzt*innen und anderen Fachkräften der Gesundheitsversorgung müssen Beratungs- und Informationsangebote ohne erhöhten Mehraufwand zur Verfügung stehen. Auf

- bestehende Angebote wie die Kinderschutzhotline (www.kinderschutzhotline.de) muss deutlich stärker hingewiesen werden.
- Es besteht die Möglichkeit, äquivalent zu speziellen Versorgungsbereichen die generelle Abfrage von Gewalterfahrungen zu normalisieren, indem in den großen Versorgungsbereichen (Pflegeanamnesen, Notaufnahmen, erster Patient*innenkontakt in ambulanten Praxen, ...) **alle** Patient*innen routinemäßig gefragt werden, ob sie Gewalt erleben. Diese Möglichkeit darf aber ausschließlich dann umgesetzt werden, sobald auf eine Positivantwort professionell reagiert werden kann.
 - Landes- und kommunale Gesundheitskonferenzen sollten als Rahmen für verbesserte Schnittstellenarbeit und Entwicklung innovativer, bedarfsgerechter Projekte aktiviert und unterstützt werden.
 - Spätestens mit dem Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung (11/2019) ist Prävention ausdrücklich Teil des Berufsfeldes der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen, deren Expertise bisher zu wenig auch in multiprofessionellen Kooperationen genutzt wird.
 - Gewaltprävention sollte als fester Bestandteil der im Rahmen der Kassenärztlichen Vereinigungen geplanten und sog. Kompetenzverbünde verankert werden, um eine damit verbundene multiprofessionelle Kooperation "auf Augenhöhe" zu fördern.
- Ebenso ist dafür Sorge zu tragen, dass für Kinder, Jugendliche und, wenn nötig, ihre Sorgeberechtigten ausreichend Hilfsangebote bei aufgedeckter Gewalt zur Verfügung stehen.
 - Die aktuelle Unterversorgung mit freien Plätzen im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie muss beendet werden. Die Planung und Zulassung der tatsächlich notwendigen Kassensitze muss sich dabei am aktuellen und realen Bedarf orientieren und einen niederschweligen und wohnortnahen Zugang – besonders in ländlichen Regionen – zur psychotherapeutischen Versorgung gewährleisten.
 - Es bedarf einer stärkeren Fokussierung auf Trauma und Traumafolgestörungen und deren verfahrensübergreifenden Behandlungsmöglichkeiten in den betreffenden Studien- und Ausbildungsgängen, um die spätere Bereitschaft zur Behandlung von Minderjährigen mit sexualisierter Gewalterfahrung zu erhöhen.
 - Derzeit nicht durch die GKV finanzierte Verfahren wie z.B. Körpertherapien, die im Sinne weiterführender Prävention gesundheitlichen Spätfolgen für die Minderjährigen vorbeugen könnten, sollten auf ihre Wirksamkeit hin überprüft, ggf. in den Leistungskatalog aufgenommen oder aus Mitteln z. B. des öffentlichen Gesundheitswesens finanziert werden.
 - Es muss Sorge getragen werden, dass Angehörige der Gesundheitsversorgung die rechtlichen und professionellen Grenzen ihres Arbeitsfeldes kennen und diese gegenüber der Jugendhilfe gewahrt werden können. Die klare Trennung der Kompetenz- und Aufgabenbereiche der Gesundheitsversorgung und der Jugendhilfe vermeidet Verantwortungsdiffusion und schafft rechtliche Sicherheit. Sie ermöglicht Minderjährigen und Erwachsenen die Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung mit der Möglichkeit, schwierige Lebenssituationen anzusprechen, die nach aktuellem Stand noch nicht den Bruch einer beruflichen Schweigepflicht erforderlich machen. Diese Vertraulichkeit muss geschützt werden. Wer befürchten muss, dass z.B. das Sprechen über psychische Probleme, Stress mit den Eltern oder Angst vor bestimmten Alltagssituationen sofort kaum abschätzbare Konsequenzen nach sich zieht, wird lieber schweigen.