Unabhängiger Beauftragter
für Fragen des sexuellen
Kindesmissbrauchs

- Es gilt das gesprochene Wort -

Grußwort

„Schutz vor sexueller Gewalt und Hilfen für betroffene Kinder und Jugendliche – Anspruch und Wirklichkeit in Deutschland“

Johannes-Wilhelm Rörig,
Unabhängiger Beauftragter für Fragen
des sexuellen Kindesmissbrauchs

anlässlich

Jahrestagung Deutsche Gesellschaft für Trauma und Dissoziation (DGTD)
in Kooperation mit Innocence in Danger (IID):
„Trauma und Dissoziation bei Kindern und Jugendlichen“

am 23. und 24. September 2016 in Berlin

Anrede

Ich danke Ihnen herzlich für die Einladung zu dieser Tagung und freue mich, bei Ihnen heute ein Grußwort zu halten.

„Trauma und Dissoziation bei Kindern und Jugendlichen“ tangiert natürlich auch meine Zuständigkeit und meine Arbeit. Täglich beschäftigen mich die Fragen, wie sexuelle Gewalt bei Kindern und Jugendlichen besser frühzeitig erkannt und wie Betroffenen schneller und passgenauer geholfen werden kann.

Viele von Ihnen kennen die immer wieder von Rückschlägen gekennzeichnete Auseinandersetzung mit dem Thema sexueller Kindesmissbrauch sehr genau. Verantwortliche haben jahrelang bagatellisiert und vertuscht. Gesellschaft und Politik haben viel zu lange tatenlos weggeschaut.

Die Zeit vor und nach dem sogenannten „Missbrauchs-Skandal“ in 2010

Sicherlich können sich auch viele von Ihnen noch gut daran erinnern, wie im Jahr 2010 durch Beharrlichkeit, Mut und Vernetzung immer mehr ans Licht kam. Daraus entwickelte sich der sogenannte „Missbrauchs-Skandal“, der unsere Gesellschaft 2010 mit voller Wucht erschüttert – und endlich auch zu einer breiteren gesellschaftlichen Auseinandersetzung mit dem Thema geführt – hat.

Zu verdanken haben wir diesen wichtigen Bewusstseinsprozesses in unserer Gesellschaft den mutigen Frauen der Frauenbewegung und ihrem Engagement bereits seit den 70er Jahren. Wir verdanken diesen Prozess aber auch den Betroffenen, den „Überlebenden“, die den Mut hatten, ihr Schweigen zu brechen, und den hochengagierten Fachleuten in den Beratungsstellen und der therapeutischen Versorgung.

Trotz aller bisherigen kleineren und größeren Fortschritte bei der Prävention und Intervention sowie der Hilfe und Aufarbeitung sind wir aber noch längst nicht auf der sicheren Seite.

Wir haben es noch heute an vielen Stellen mit Widerständen, Verharmlosungen, Bagatellisierungen und Unverständnis zu tun. Skandale machen die Dimension des Leids erkennbar, doch oft werden daraus immer noch nicht die notwendigen Konsequenzen gezogen!

Erschreckende Dimension von Kindern in Notlagen

Vielen in der Politik ist die gesellschaftliche Dimension von sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche noch immer nicht bekannt – oder vielleicht wollen es viele auch einfach nicht wahrhaben? Immer wieder muss ich die hohen Hellfeldzahlen aus der jährlichen Polizeilichen Kriminalstatistik und die Ergebnisse der Dunkelfeldforschung vortragen.

Selbst mich erschrecken die großen Dimensionen angesichts der Notlagen und Lebenssituation von Kindern immer wieder aufs Neue. Eine in diesem Monat veröffentlichte UNICEF-Studie besagt, dass 28 Millionen Mädchen und Jungen weltweit auf der Flucht sind. 50 Millionen Kinder wachsen nicht in dem Land auf, in dem sie geboren wurden. Viele dieser Kinder sind traumatisiert. Es ist unerträglich, dass diese Kinder auch in Deutschland oft nicht die notwendigen Therapien erhalten.

Dazu muss ich außerdem hinzufügen, dass es unerträglich ist, dass noch immer keine bundeseinheitlichen Regelungen für Schutzstandards gegen sexuelle Gewalt in Flüchtlingsunterkünften den Weg in das Bundesgesetzblatt gefunden haben.

Strukturelle Verbesserungen in der Gesundheitsversorgung

Wenn wir einen Blick auf die „gesundheitliche Versorgung“ werfen, gab es in den vergangenen Jahren erste strukturelle Verbesserungen. So wurde eine OPS-Kodierung (*Operations- und Prozedurenschlüsse*) unter anderem für Fälle von sexuellem Kindesmissbrauch eingeführt und das Kodierverbot der Diagnosegruppe T.74 für stationäre Settings aufgehoben. Davon ist ebenfalls die ärztliche und psychotherapeutische Mitteilungspflicht an die Krankenkassen nach § 294a (Abs. 1) SGB V betroffen.

Damit sind bessere Rahmenbedingungen geschaffen worden. Nun kann Missbrauch in der gesundheitlichen Versorgung endlich klar benannt und mit Fällen von sexueller Gewalt kann transparenter und angemessener umgegangen werden.

Die Psychotherapie-Richtlinie wurde inzwischen überarbeitet, aber es bleibt abzuwarten, ob die Verbesserung der Akuttherapie geeignet ist. Fraglich ist, ob dies insbesondere für komplex traumatisierte Menschen ausreichend ist. Die Therapiekontingente wurden bisher leider nicht erhöht und neue, alternative Therapieformen bisher noch nicht zugelassen.

Keine Reform des Opferentschädigungsgesetzes in Sicht

Wenn wir einen Blick auf die Hilfen für Betroffene werfen, sieht es leider weniger positiv aus. Die Politik hält sich hier, wie zum Beispiel bei der Reform des Opferentschädigungsgesetzes, nach wie vor unvertretbar zurück. Dringenden Reformbedarf hat der Runde Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch“ in seiner zweijährigen Arbeit klar benannt und die Politik im Jahr 2011 zu schnellem Handeln aufgefordert.

Aber die dringend notwendige Reform des Opferentschädigungsgesetzes kommt seit fünf Jahren nicht voran. Bundesministerin Nahles hat bis heute noch immer keinen Referentenentwurf für die Reform des Opferentschädigungsgesetzes vorgelegt. Dies wird wohl auch nicht mehr in dieser Wahlperiode passieren. Bundesministerin Nahles hat die Reform des im Koalitionsvertrag vorgesehenen sozialen Entschädigungsrechts regelrecht verschlafen. Sie hat seit drei Jahren keine Priorität zugunsten des Bundessozialgesetzes gesetzt. Das ist ein unglaubliches Trauerspiel!

An dieser Stelle möchte ich Ihnen herzlich dafür danken, dass die Deutsche Gesellschaft für Trauma & Dissoziation gemeinsam mit der Gesellschaft für Psychotraumatologie und EMDRIA Bundesministerin Nahles deutlich zur Reform des Opferentschädigungsgesetzes aufgefordert hat.

Auch bei dem 2013 eingeführten sogenannten ergänzenden Hilfesystem besteht dringender Handlungsbedarf. Zwar wurde im März 2016 von Bundesministerin Schwesig die ursprünglich auf nur drei Jahre befristete Laufzeit des „Fonds sexueller Missbrauch“ aufgehoben, leider sind aber bis heute 13 Bundesländer dem Fonds noch immer nicht beigetreten.

Ich finde, es ist ein trauriges Zeichen, dass erst drei Länder, darunter Mecklenburg-Vorpommern, Bayern und Hessen in den Fonds eingezahlt haben. Alle anderen 13 Länder entziehen sich seit Jahren ihrer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung mit fragwürdigen Argumenten.

Wie aus einem an mich gerichteten aktuellen Schreiben des Vorsitzenden der Ministerpräsidentenkonferenz, Bremens SPD-Bürgermeister Sieling, hervorgeht, seien sich die 13 säumigen Länder zwar ihrer Verantwortung gegenüber dem Leid Betroffener bewusst, sähen aber beim „Fonds sexuellen Missbrauchs“ allein den Bund in der Pflicht.

Der Bund und die Länder spielen sich weiterhin den Ball gegenseitig zu und keiner will ihn auffangen. Damit verpassen die Länder gerade die Chance, ihre Fehlentscheidung aus 2011 endlich zu revidieren.

Dabei ist gerade der „Fonds sexueller Missbrauch“ als Übergangsregelung wichtig für Betroffene, da das Opferentschädigungsgesetz und die gesetzliche Krankenversicherung immer noch nicht reformiert sind. Erschwerend hinzukommt, dass der „Fonds sexueller Missbrauch“ von 60 Millionen EUR demnächst aufgebraucht ist! Auch das ist ein Trauerspiel auf Kosten von Betroffenen!

Mangelnde Unterstützung der Fachberatungsstellen

Viele Länder und Kommunen halten sich leider auch bei der Unterstützung der Fachberatungsstellen unvertretbar zurück. Konkret zu sehen ist dies 2011 bei der vom Runden Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch“ mit Dringlichkeit geforderten personellen und finanziellen Stärkung der auf sexuelle Gewalt spezialisierten Fachberatungsstellen.

Im März haben wir die von mir beauftragte Expertise von Prof. Barbara Kavemann zur Situation der Fachberatungsstellen veröffentlicht. Die bundeslandspezifischen Ergebnisse dieser Studie habe ich mittlerweile jeder Ministerpräsidentin und jedem Ministerpräsidenten und allen zuständigen Fachministerien der Länder übersandt. Ich habe darum gebeten, dass die in der Studie aufgezeigten Defizite und Situationen der Fachberatungsstellen in dem jeweiligen Bundesland einer kritischen Prüfung unterzogen und eine Bedarfserhebung erstellt wird.

Die Kavemann-Studie zeigt, dass Fachberatungsstellen bundesweit noch immer unterfinanziert sind, obwohl sie eine zentrale Rolle bei der Prävention und Intervention spielen – und sie mit ihrer Kompetenz gerade auch bei der Entwicklung und Umsetzung von Schutzkonzepten wichtige Partner für Kitas, Schulen, Kirchengemeinden oder Kliniken sind.

Kliniken und Praxen als Schutz- und Kompetenzorte

Wie sieht es aus, wenn wir unseren Blick auf die Prävention und Intervention zum Beispiel in Kliniken und Praxen werfen?

Um uns ein Bild zu verschaffen, wie es um den Schutz vor sexueller Gewalt an Kindern und Jugendlichen in Kliniken und Praxen bestellt ist, haben wir – unterstützt durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) – ein bundesweites Monitoring gestartet.

Zu den Teilergebnissen der qualitativen Befragung im Gesundheitsbereich kann ich heute bereits sagen, dass auch bei Kliniken und Praxen die wichtige Frage im Vordergrund steht, wie Unsicherheiten im Umgang mit sexuellem Missbrauch abgebaut und Handlungssicherheit im Themenfeld erlangt werden kann. Ein weiteres zentrales Thema ist das Angebot spezifischer Fortbildungen sowie mehr interdisziplinäre Kooperationen.

Betroffene Mädchen und Jungen brauchen Kliniken und Praxen dringend als Ort, an dem sie Ansprechpersonen finden, die ihre Signale erkennen und professionell reagieren – und wissen, was sie im Verdachtsfall tun können und wer Hilfen bietet. Gerade weil im Rahmen von Therapien ein so ausgeprägtes Vertrauens- und Näheverhältnis zwischen Kindern beziehungsweise Jugendlichen und Erwachsenen besteht, müssen auch die möglichen Risiken in den Blick genommen werden. Auch Kliniken und Praxen können Tatorte sein.

Situationen und Gelegenheiten, können von Täterinnen und Tätern leicht ausgenutzt werden, wenn es an klaren Regeln und Strukturen zum Umgang mit Nähe und Distanz fehlt. An dieser Stelle möchte ich aber ausdrücklich betonen und unterstreichen, dass es bei der Einführung von Maßnahmen der Prävention und Intervention nicht um einen Generalverdacht gegen medizinisches und therapeutisches Personal geht. Ganz im Gegenteil. Es geht schlicht um die Verantwortungsübernahme, Qualitätsstandards und Qualitätsentwicklung.

Die neue Initiative „Schule gegen sexuelle Gewalt“

Der Unsicherheit im Umgang mit sexueller Gewalt gegen Mädchen und Jungen wollen wir ab sofort auch in den Schulen begegnen. Anfang der Woche haben die Ministerin für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen, Sylvia Löhrmann, und ich den ersten Startschuss auf Länderebene für unsere neue bundesweite Initiative „Schule gegen sexuelle Gewalt“ gegeben. Die weiteren 15 Bundesländer werden bis Ende 2018 folgen.

Für mich sind Schulen das „Aktionsfeld Nummer 1“ der Prävention. Nur in der Schule können wir alle Mädchen und Jungen erreichen. Auch die vielen Kinder und Jugendlichen, die sexuelle Gewalt in der Familie, im sozialen Nahfeld, durch Gleichaltrige und zunehmend durch die digitalen Medien erleiden.

Mit der Initiative „Schule gegen sexuelle Gewalt“ wollen wir gemeinsam mit allen Kultusministerien die mehr als 30.000 Schulen in Deutschland aktivieren, die an den Institutionen weit verbreitete Unsicherheit im Umgang mit sexueller Gewalt abzubauen. Wir wollen Schulen fachlich unterstützen, Präventions- und Hilfemaßnahmen gegen sexuelle Gewalt zu entwickeln und Schutzkonzepte zum gelebten Schulalltag werden zu lassen.

Hierfür haben wir eine umfassende Infomappe mit ersten Einstiegsinformationen entwickelt, die alle Schulen beim jeweiligen Länderstart über ihre Kultusbehörden erhalten. Zusätzlich haben wir das neue Fachportal www.schule-gegen-sexuelle-gewalt.de gestartet. Das Portal bietet ein umfassendes Nachschlagewerk zum Thema Schutzkonzepte und wird um länderspezifische Informationen fortlaufend von den Ländern ergänzt.

Aber auch andere Einrichtungen und Organisationen können hier Unterstützungen und Anregungen für die Einführung von Maßnahmen der Prävention und Intervention finden, auch Kliniken und Praxen, da sich die Vorgehensweisen, Prozesse und auch die zu erwartenden Widerstände bei der Einführung von Maßnahmen der Prävention und Intervention ähneln.

Die Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs

Lassen Sie mich zum Abschluss noch einen kurzen Blick auf die Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs (Kommission) werfen, die ich im Januar dieses Jahres berufen habe.

Ich bin sehr glücklich darüber, dass die Arbeit der Kommission inzwischen volle Fahrt aufgenommen hat. Die Kommission hat in den vergangenen Monaten mit Expertinnen und Experten aus der Fachpraxis viel Zeit in die Vorbereitung der Anhörungen investiert, um die Anhörungen für die Betroffenen sicher und wenig belastend zu gestalten und durchgehend eine psychosoziale Begleitung zu gewährleisten.

Es sind bereits über 300 Anmeldungen für vertrauliche Anhörungen von Betroffenen und Zeitzeuginnen und -zeugen eingegangen. Die vertraulichen Anhörungen durch die Kommissionsmitglieder starten in der kommenden Woche. Erste Werkstattgespräche der Kommission haben bereits stattgefunden und ein erstes öffentliches Hearing zum Thema „Sexueller Kindesmissbrauch im familiären Kontext“ wird Ende Januar 2017 stattfinden. Für weitere Information gibt es ein Infotelefon und auch eine Website unter www.aufarbeitungskommission.de.

Ich hoffe sehr, dass durch die Arbeit der Kommission eine Tür auf nationaler Ebene geöffnet wird, um Täter und Täterinnen, Unterstützerinnen und Unterstützer und Verharmloserinnen und Verharmloser besser zu erkennen. Aber auch um verborgene Wahrheiten ans Licht zu befördern, in der Kindheit erlittenes Unrecht gesellschaftlich anzuerkennen und gesellschaftliche Einstellungsmuster zu entlarven.

Auch Sie, die heutigen Tagungsteilnehmenden, arbeiten unermüdlich für eine verbesserte gesundheitliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Das Engagement von Ihnen allen ist eindrucksvoll! Wenn ich auf Ihr Tagungsprogramm sehe, dann haben Sie zwei wirklich eindrucksvolle und intensive Tage vor sich!

Ich wünsche Ihnen hierfür spannende Vorträge, einen guten Erfahrungsaustausch, sowie viel Motivation und Anregung für Ihre weitere wichtige Arbeit!

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.