

CBP: Leitlinien zum Umgang mit und zur Prävention von sexueller Gewalt

Gliederung

1. Einleitung	I
2. Begriffsklärung	II
3. Rechtliche Grundlagen	III
4. Sexuelle Gewalt an Menschen mit Behinderung und an Menschen mit einer psychischen Erkrankung	VIII
5. Prävention von sexueller Gewalt an Menschen mit Behinderung und psychischer Erkrankung	XI
6. Empfehlungen bei Hinweisen auf sexuelle Gewalt	XVI
7. Empfehlungen bei Hinweisen im Falle eines begründeten Verdachts	XVII
8. Empfehlungen zum Umgang mit den Betroffenen	XVIII
9. Empfehlungen zum Umgang mit länger zurückliegenden Fällen	XVIII
10. Exkurs: Täterarbeit	XIX
11. Literaturverzeichnis	XIX

1. Einleitung

Der Bundesfachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie (CBP) legt mit diesen Leitlinien eine Diskussions- und Arbeitsgrundlage vor zum Thema sexuelle Gewalt an Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie an der vollen gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können (vgl. UN-Behindertenrechtskonvention Artikel 1). Die Leitlinien sind ein Versuch, in einer aktuellen schwierigen Debatte eine Orientierung zu bieten, ausgelöst durch erwiesene Missbrauchsfälle wie auch durch eine stellenweise leidvolle Geschichte der Heimbetreuung von Menschen mit Behinderung und psychischen Erkrankungen. Der CBP bezieht sich dabei auch auf die bereits vorliegenden Empfehlungen des Deutschen Caritasverbandes (vgl. www.caritas.de) und der Deutschen Bischofskonferenz (vgl. www.dbk.de) zum Thema sexuelle Gewalt. Entscheidend für die Leitlinien ist aber der dezidierte Blick auf die Situation von Menschen mit Behinderung und psychischer Erkrankung, die bisher wenig beleuchtet worden ist. Auch die Wissenschaften haben hierzu bislang wenig Daten und Belege vorgelegt. Der CBP-Vorstand empfiehlt seinen Mitgliedern die Anwendung der Leitlinien in der Praxis. Eine rechtliche Verbindlichkeit kann nicht beansprucht werden, da der CBP als Verband keine unmittelbare Einrichtungs- oder Trägerverantwortung innehat. Auch ist zu beachten, dass die Leitlinien für die tägliche Arbeit mit Menschen mit Behinderung nur bedingt tauglich sind. Sie richten sich vorrangig an die Leitungsebene. Für die praktische Arbeit in den Einrich-

tungen und Diensten braucht es fachspezifische Konkretisierungen, einen Praxisleitfaden und Handreichungen, die mit entsprechenden Expert(inn)en zu entwickeln sind.

Der CBP legt seinen Ausführungen den Artikel 16 „Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch“ des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen zugrunde. In Absatz 1 heißt es dazu: „Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten (...) Maßnahmen, um Menschen mit Behinderung sowohl innerhalb als auch außerhalb der Wohnung vor jeder Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch, einschließlich ihrer geschlechtsspezifischen Aspekte, zu schützen.“

Der CBP verfolgt das Ziel, sexueller Gewalt in den Diensten und Einrichtungen vorzubeugen. Die Leitlinien greifen dabei schon länger praktizierte Initiativen zur Missbrauchs- und Gewaltprävention aus den Diensten und Einrichtungen des CBP auf und bündeln diese.

Die Sorge um das Wohl von Menschen, die in Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe und der Psychiatrie leben und arbeiten, hat für den CBP höchste Priorität. Sexuelle Gewalt kann gravierende Verletzungen und Folgen für die Opfer mit sich bringen. Deshalb muss alles getan werden, um diese zu verhindern. Opfer von sexueller Gewalt müssen ernst genommen, bei Bedarf vor weiteren Übergriffen geschützt und bei der Aufarbeitung unterstützt und begleitet werden.

Der CBP erwartet, dass die Träger und Mitarbeitenden sich systematisch mit den verschiedensten Aspekten rund um das Thema sexuelle Gewalt befassen, diese im Rahmen von Teamgesprächen und Fortbildungen diskutieren und für ihren Verantwortungsbereich konkrete Maßnahmen zur Prävention von und zum Verhalten bei sexueller Gewalt treffen. Die Leitlinien sollen dazu beitragen, das Thema aus dem Tabubereich zu holen und es offen diskutierbar zu machen. Die Träger und Mitarbeitenden werden durch die Leitlinien darin unterstützt, sich präventiv mit strukturell bedingten Gefährdungsmomenten in den Diensten und Einrichtungen des CBP auseinanderzusetzen und gemeinsam zu verbindlichen Haltungen und Standards gegenüber sexueller Gewalt an Menschen mit Behinderung und psychischen Erkrankungen in Diensten und Einrichtungen zu kommen. Im Paradigma der selbstbestimmten Teilhabe liegen die besten Voraussetzungen dafür, dass sich Menschen mit Behinderung selbst gegen Gefahren und Bedrohungen wehren können. Hierzu müssen sie die Möglichkeit haben, auch ihre Sexualität selbstbestimmt leben und Sozialkontakte nach eigenen

Vorstellungen gestalten zu können. Nur wer den Freiraum und die Möglichkeit hat, selbst herauszufinden, was ihm guttut und was nicht, wird seine Grenzen auch gegenüber Dritten benennen und verteidigen können.

2. Begriffsklärung

2.1 Sexuelle Gewalt

In den Leitlinien wird der Terminus sexuelle Gewalt in einem sozialwissenschaftlichen Kontext gebraucht. Gemeint sind verschiedene sexuelle Handlungen, angefangen von verbaler sexueller Belästigung über eindeutige Körperkontakte bis hin zur Vergewaltigung. Sexuelle Gewalt beginnt nicht erst dort, wo der Täter das Opfer mittels Drohung und Gewalt zu sexuellen Handlungen oder deren Duldung zwingt. Sie umfasst auch sexuelle Handlungen, die ohne Einwilligung der Betreuten erfolgen sowie scheinbar einvernehmliche sexuelle Handlungen im Rahmen von Abhängigkeits- beziehungsweise Machtverhältnissen (zum Beispiel zwischen Betreuer und Betreuten). Bei sexueller Gewalt wird immer ein Machtgefälle ausgenutzt. Dieses kann aufgrund von Geschlecht, Alter, Körperkraft, Behinderung, (kultureller) Herkunft sowie sozialem Status entstehen. Die überlegene Person verfügt über die größere Macht oder Autorität, den Ablauf eines sozialen Kontaktes zu bestimmen und zu manipulieren. Sexuelle Gewalt wird in den meisten Fällen von männlichen Personen an Frauen, Mädchen und Jungen ausgeübt, die sie kennen. Meist handelt es sich um Personen, denen das Opfer vertraut. Sexuelle Übergriffe werden in der Regel geplant und finden selten einmalig statt. Oft verschiebt der Täter unmerklich die Grenzen und testet, wie weit er gehen kann. Häufig wird dabei auch das jeweilige soziale Umfeld manipuliert. Es werden bewusst Situationen ausgenutzt, in denen die Person, gegen die sich die Übergriffe richten, allein und unterlegen oder wehrlos ist. Die Verantwortung für die Tat liegt daher immer beim Täter, in den Fällen, in denen Frauen ihre Macht missbrauchen, bei der Täterin.

Sexuelle Gewalt zwischen und unter Klienten mit Behinderung in Einrichtungen und Diensten ist ein Thema, das bislang kaum wissenschaftlich untersucht worden ist¹. Berichte aus der Praxis lassen allerdings vermuten, dass es eine hohe Dunkelziffer gibt und dass diese Fragestellung gerade für die Praxis eine enorme Herausforderung darstellt. Auch hierfür sind in den Diensten und Einrichtungen präventive Maßnahmen zu treffen. Im Interesse des Wohls von Menschen mit Behinderung und dauerhafter psychischer Erkrankung geht es um ein Klima von gegenseitigem Respekt, Wertschätzung und Vertrauen, in dem der mögliche Missbrauch beziehungsweise die Gewalttat präventiv verhindert wird. Darum muss allen Formen des Machtmissbrauchs frühzeitig und konsequent begegnet werden.

Auch Mitarbeiter(innen) sind in den Diensten und Einrichtungen der Behindertenhilfe und Psychiatrie immer wieder sexuel-

len Übergriffen seitens der Klient(inn)en ausgesetzt. Die Mitarbeiterseite kommt hier in eine Spannung von Arbeitsauftrag einerseits und Bedrohung andererseits. Hierfür sind Schutzkonzepte, präventive Maßnahmen und Hilfsangebote zu entwickeln.

2.2 Tatverdächtige und Betroffene

Den Verantwortlichen innerhalb der Einrichtungen und Dienste wird es in der Regel nicht möglich sein, Verdachtsmomente befriedigend aufzuklären.

Sexualstraftaten werden nur im Ausnahmefall bekannt und sind besonders schwer nachzuweisende Delikte. Oft schweigen die Betroffenen, sei es aus emotionaler Verbundenheit zum Täter, aus Angst oder Scham oder weil sie keine Sprache finden, um über das zu sprechen, was ihnen widerfahren ist. Viele Opfer geben sich selbst die Schuld für die Tat und werden hierin von den Tätern auch bestärkt. Werden Übergriffe erst nach einiger Zeit bekannt, können wichtige Beweismittel wie beispielsweise Verletzungsspuren oder DNA nicht mehr gesichert werden. Neben dem Tatopfer finden sich meist keine weiteren Zeugen für den unmittelbaren Tathergang. Seine Zeugenaussage bildet dann als Beweismittel den Dreh- und Angelpunkt des Verfahrens. An die Qualität der Aussage werden darum hohe Anforderungen gestellt, an denen viele Zeuginnen und Zeugen scheitern müssen. Sexualstraftäter sind selten geständig. Sofern sich die potenziellen Opfer überhaupt äußern, steht darum meist „Aussage gegen Aussage“. Selbst diejenigen Täter, die der Tat zweifelsfrei überführt und rechtskräftig verurteilt wurden, leugnen häufig weiterhin beharrlich ihre Verantwortung und Schuld. Diese Leugnung beruht nicht notwendig auf einer bewussten Lüge, sondern typischerweise auf Dissoziation. Zu falschen Verdächtigungen kommt es zwar vergleichsweise selten, aber sie können nicht ausgeschlossen werden.

Eine Intervention ist jedoch nicht erst dann einzuleiten, wenn die Handlungsverantwortlichen persönlich von der Schuld des mutmaßlichen Täters überzeugt sind. Es ist nicht Aufgabe und Kompetenz sozialer Einrichtungen und Dienste, über Schuld und Unschuld zu entscheiden. Dies ist alleine Aufgabe der Justiz. Aufgabe sozialer Einrichtungen ist es, bei konkreten Verdachtsmomenten von sexueller Gewalt zunächst eine fachlich fundierte Gefahrenprognose zu treffen. Bis zur rechtskräftigen Verurteilung oder einem Geständnis ist daher von Tatverdächtigen, nicht von Tätern zu sprechen.

Der Begriff des (potenziellen) Opfers wird in den Leitlinien nur im strafrechtlichen beziehungsweise kriminologischen Kontext verwendet und im Übrigen von „Betroffenen“ gesprochen. Damit soll nicht nur der Unschuldsvermutung, sondern auch dem Umstand Rechnung getragen werden, dass der Begriff des Opfers im modernen Sprachgebrauch eher negativ konnotiert und

von Kindern und Jugendlichen sogar als Schimpfwort verwendet wird. Mit dem Begriff des Opfers werden gemeinhin Ohnmacht, Hilf- und Wehrlosigkeit assoziiert. Man wird den Verletzten aber nicht gerecht, wenn man sie auf ihre situativ erfarrene Ohnmacht und Hilflosigkeit reduziert. Menschen, die Opfer von Gewalttaten wurden, müssen wahr- und ernst genommen werden. Sie brauchen kein Mitleid, sondern Respekt, Hilfe und Solidarität. Sie suchen in aller Regel keine Rache, sondern Anerkennung des Unrechts, das ihnen angetan wurde.

2.3 Tatverdacht und Unschuldsvermutung

Ein Tatverdacht ist gegeben, wenn tatsächliche Anhaltspunkte sexuelle Gewalt möglich oder wahrscheinlich erscheinen lassen. Bloße Vermutungen und Spekulationen reichen nicht aus. Die tatsächlichen Anhaltspunkte können auf Aussagen der mutmaßlich Verletzten oder Tatverdächtigen oder Wahrnehmungen dritter Personen beruhen. Ob und welche Interventionsmaßnahmen geboten und erforderlich sind, richtet sich zum einen nach dem Verdachtsgrad, zum anderen nach Art und Schwere des drohenden Schadens und dem Grad der Wahrscheinlichkeit einer Wiederholung. Zu berücksichtigen ist auch, dass der Tatverdächtige versuchen könnte, Zeugen in seinem Sinne zu beeinflussen.

Ein Anfangsverdacht besteht, wenn die Tat möglich erscheint. Er verpflichtet die Verantwortlichen mindestens zur weiteren Sachverhaltsaufklärung und kann auch die vorübergehende räumliche Trennung von potenziell Betroffenen und Tatverdächtigen rechtfertigen. Erhalten die Ermittlungsbehörden Kenntnis vom Anfangsverdacht einer Sexualstraftat, sind sie verpflichtet, die Ermittlungen aufzunehmen. Erscheint die Tat nicht nur möglich, sondern wahrscheinlich, spricht man von einem konkreten oder hinreichenden Tatverdacht. Besteht zugleich Wiederholungsgefahr, müssen Einrichtungen und Dienste spätestens in diesem Stadium alle erforderlichen Schutzmaßnahmen ergreifen. Diese Maßnahmen der Gefahrenabwehr stellen keine Vorverurteilung dar. Möglicherweise muss zur Gefahrenabwehr dennoch in die Rechtssphäre der Tatverdächtigen eingegriffen werden, zum Beispiel durch Freistellung eines Arbeitnehmers. Diese Eingriffe sind mit Blick auf die Unschuldsvermutung auf das erforderliche Mindestmaß zu begrenzen. Stehen mehrere Interventionsmöglichkeiten zur Auswahl, die geeignet sind, Wiederholungen nachhaltig zu verhindern, ist diejenige zu ergreifen, die am wenigsten in die Rechtssphäre der Beteiligten eingreift. Dabei sind auch die Interessen der Betroffenen zu berücksichtigen. Fremdbestimmte Hilfe, so wohlmeinend sie auch sein mag, kann für die Betroffenen eine erneute Grenzverletzung darstellen. Opfer von Gewalttaten, die dem Täter emotional verbunden und/oder von ihm abhängig oder in Schuldgefühle verstrickt sind, brauchen möglicherweise Zeit,

um sich innerlich auf den Interventionsprozess einstellen zu können. Wird ihnen diese nicht eingeräumt, werden sie sich möglicherweise schützend vor den Täter stellen und ihre Aussage wider besseres Wissen revidieren.

Verdichtet sich der Verdacht so weit, dass die Tat sehr wahrscheinlich erscheint, spricht man rechtlich von einem dringenden Tatverdacht. Dieser kann die Kündigung eines verdächtigten Mitarbeiters oder einer Mitarbeiterin rechtfertigen, wenn diese zum Schutz der gefährdeten Personen und des Betriebsfriedens erforderlich ist.

Für eine strafrechtliche Verurteilung hingegen reicht auch der dringende Verdacht einer Straftat nicht aus. Gemäß dem Grundsatz „in dubio pro reo“ wird das Gericht den Angeklagten nur verurteilen, wenn mit Abschluss der Hauptverhandlung alle Zweifel an seiner Schuld ausgeräumt sind. Ein Freispruch aus Mangel an Beweisen ist kein Unschuldsbeweis, sondern lediglich die verfahrensrechtliche Konsequenz der Unschuldsvermutung. Er lässt folglich nicht den gesicherten Rückschluss zu, dass eine Gefährdung künftig auszuschließen ist.

3. Rechtliche Grundlagen

3.1 Entscheidung über Strafanzeige

Jeder, der Kenntnis von einer begangenen oder geplanten sexuellen Gewalttat hat beziehungsweise tatsächliche Anhaltspunkte für den Verdacht einer sexuellen Gewalttat, kann die Polizei oder Staatsanwaltschaft informieren. Es besteht jedoch keine generelle Rechtspflicht zur Information der Ermittlungsbehörde. Die Mitarbeitenden der Einrichtungen und Dienste sind aber verpflichtet, die Selbstbestimmung der Betreuten zu fördern und drohende Gesundheitsschäden von ihnen abzuwenden. Sie haben daher auch die Pflicht, konkret drohende Gewalt- oder Sexualstraftaten zu verhindern. Mitarbeitende des pädagogischen/psychologischen Fachdienstes und der Heil(hilfs)berufe haben daher eine rechtlich verbindliche Garantenstellung. Ihre Garantenpflicht verlangt, dass sie Kinder, Jugendliche und Erwachsene, die ihrem Schutz unterstellt sind, vor sexuellen Übergriffen bewahren. Sie sind verpflichtet, die zumutbaren Maßnahmen zur Verhinderung von sexueller Gewalt zu treffen.² Je nach Einzelfall kann sich die erforderliche Unterstützung in der Hilfe zur Selbsthilfe erschöpfen oder auch weitergehende Unterstützung erforderlich machen. Bei sexueller Gewalt besteht in der Regel Wiederholungsgefahr. Wenn Garanten trotz Kenntnis der Wiederholungsgefahr nicht die gebotenen Schutzmaßnahmen ergreifen, machen sie sich selbst gegebenenfalls durch „Unterlassen“ der Beihilfe zu einer Straftat strafbar. Als erste vorläufige Schutzmaßnahme bietet sich meist die räumliche Trennung von mutmaßlichem Opfer und Täter an. Handelt es sich bei den mutmaßlichen Opfern um Minderjährige, ist das Jugendamt über den Verdacht einer Kindeswohlgefährdung zu informieren

(SGB VIII, § 8a). Bei Übergriffen auf Erwachsene in Einrichtungen, die der Einrichtungsaufsicht unterliegen, ist diese unverzüglich einzuschalten. Die Information der Strafverfolgungsbehörde hat in aller Regel keine unmittelbare Schutzwirkung. Aufgabe der Strafverfolgungsbehörde ist es, begangene Straftaten zu verfolgen, sie hat aber wenige Möglichkeiten, im laufenden Ermittlungsverfahren eigene Maßnahmen zum Schutz vor Wiederholungen zu ergreifen. Allein der Tatverdacht einer Straftat rechtfertigt insbesondere noch keine Untersuchungshaft. Ermittlungsbehörde und Strafjustiz können einem auf freien Fuß befindlichen Tatverdächtigen auch nicht verbieten, weiter den Kontakt zum mutmaßlichen Opfer zu suchen. In der Regel sollen Mitarbeitende zum Schutz der Betroffenen daher im Interesse eines wirkungsvollen Schutzes zunächst auf das vom Träger vorgegebene Verfahren zurückgreifen. Ist die Leitungsebene mutmaßlich selbst in den Verdachtsfall verwickelt, muss die Hierarchie übersprungen oder der direkte Weg zur Aufsichtsbehörde gesucht werden.

Eine Strafanzeige mag bei der Suche nach geeigneten Schutzmaßnahmen zwar nicht immer das Mittel der ersten Wahl sein, die frühzeitige Einschaltung der staatlichen Strafverfolgungsbehörden kann dennoch sinnvoll sein. Zum einen sollen die Verheimlichung von Fällen von sexueller Gewalt in Diensten und Einrichtungen der Behindertenhilfe und die Wiederholung oder Fortsetzung solcher Taten verhindert und die Täter zur Verantwortung gezogen werden. Der CBP bestärkt daher alle Dienste und Einrichtungen darin, die Strafverfolgungsbehörde nach Möglichkeit zu informieren. Je frühzeitiger sie informiert wird, umso eher können wichtige Tatspuren und andere Beweise gesichert werden. Darüber hinaus bietet nur ein Strafverfahren die Möglichkeit, einem verurteilten Sexualstraftäter, der im pädagogischen oder pflegerischen Bereich tätig ist, ein erneutes Tätigwerden in pädagogischen oder pflegerischen Arbeitsfeldern zu verbieten.

Obwohl das Strafgesetzbuch verschiedenen persönlichen und strukturellen Risikofaktoren behinderter Tatopfer Rechnung trägt, werden die Betroffenen bislang selten von ihrem sozialen Umfeld ermutigt, Strafanzeige zu erstatten. Die Sorge, Polizei und Justiz würden behinderten Tatopfern sowieso nicht glauben, ist ebenso groß, wie das Bedürfnis ihres sozialen Umfelds, weitere Belastungen von ihnen fernhalten zu wollen.

Je nach Rahmenbedingungen, Verlauf, Dauer und Ausgang kann ein Strafverfahren für die verletzten Zeug(inn)en tatsächlich belastend sein. Es kann aber auch eine positive und stärkende Wirkung haben, wenn sie im Prozess erfahren, dass ihnen geglaubt und nicht ihnen, sondern dem Täter die Verantwortung für die Übergriffe gegeben wird (vgl. Fastie, 2008). Ob ein Strafverfahren für die Betroffenen eher be- oder entlastende Wirkung entfaltet, richtet sich nicht alleine nach dessen Ausgang, son-

dern vor allem nach dem Verlauf und der Dauer des Verfahrens. Belastet werden die Betroffenen insbesondere, wenn ihnen durch ihr Umfeld vermittelt wird, dass man ihnen erst und nur im Falle der Verurteilung uneingeschränkt Glauben schenken wird.

Eine Verurteilung des Angeklagten darf gemäß dem Grundsatz „in dubio pro reo“ nur erfolgen, wenn sich zum Ende der Hauptverhandlung die Beweislage so verdichtet hat, dass jeder Zweifel an seiner Schuld ausgeräumt ist. Ein solch lückenloser Schuldbeweis gelingt selten. Rund zwei Drittel aller Strafverfahren werden eingestellt, auch in den restlichen Verfahren reichen die Beweise oft nicht für eine Verurteilung. Der Wahrheitsfindung des Gerichts sind Grenzen gesetzt. Einstellung und Freispruch sind mithin nicht notwendigerweise ein Unschuldsbeweis und lassen daher auch nicht den Rückschluss zu, das Gericht glaube der/dem verletzten Zeugin/Zeugen nicht.

Die Aussage der Opferzeug(inn)en kann als einziges Beweismittel durchweg ausreichend sein, um einen Angeklagten für schuldig zu befinden. Je weniger andere Tatnachweise (beispielsweise Verletzungsspuren oder DNA) vorhanden sind, umso höhere Anforderungen werden aber an die Aussagekompetenz und -tüchtigkeit der Zeugen und an die Qualität ihrer Aussage gestellt. Hierzu holen Gerichte oft Sachverständigen-gutachten ein. Die Begutachtung soll klären, ob die Aussage ganz oder zumindest in wesentlichen Punkten erlebnisbasiert ist. Damit wird den Zeuginnen und Zeugen nicht bereits unterstellt, sie würden lügen. Vielmehr müssen Gerichte der Tatsache Rechnung tragen, dass der Erinnerungsfähigkeit eines Menschen Grenzen gesetzt sind. Bestimmte Eindrücke bleiben haften, andere gehen verloren oder vermischen sich mit anderen Gedächtnisspuren, zum Beispiel der Erinnerung an Gespräche über die Tat oder der Erinnerung an andere, ähnliche Erlebnisse. Menschen, die zeitlich und räumlich nicht orientiert sind, kann es schwerfallen, die Erlebnisse in der juristisch erforderlichen Genauigkeit einzuordnen. Wurden die Betroffenen im Vorfeld des Ermittlungsverfahrens bereits mehrfach zur Tat befragt, lässt sich aussagepsychologisch nicht mehr gesichert feststellen, ob die Zeugenaussage vor der Polizei und im Gericht noch ausschließlich erlebnisbasiert ist oder sich die subjektive Erinnerung der Zeugen nicht bereits durch Suggestion verändert hat.

Sexualstraftaten sind Offizialdelikte. Erhalten Polizei oder Staatsanwaltschaft von einem Anfangsverdacht Kenntnis, müssen sie die Ermittlungen aufnehmen und diese auch dann fortführen, wenn eine Strafanzeige später zurückgenommen wird. Die Betroffenen haben auf ein in Gang gesetztes Verfahren keinen Einfluss mehr. Da sie als meist einzige unmittelbare Tatzeugen den Dreh- und Angelpunkt des Verfahrens bilden, hängt der weitere Verfahrensverlauf wesentlich von ihrer emotionalen Stabilität, persönlichen Aussagebereitschaft und -fähigkeit ab. Die Betroffenen sollten von vornherein gut auf ein mögliches Straf-

verfahren einschließlich des Risikos seiner Einstellung oder eines Freispruchs vorbereitet werden. Trotz eines solchen Ausgangs kann ein Strafverfahren für sie auch positive Wirkung haben, wenn sie sich im Verfahren, beispielsweise bei der Vernehmung ernst genommen fühlen und erfahren, dass der Tatverdächtige einer staatlichen Instanz Rede und Antwort stehen muss. Die Stellung des Gewaltopfers im Strafverfahren wurde in den vergangenen Jahren durch mehrere Gesetzesreformen gestärkt.

Zentrales Instrument des Opferschutzes im Strafverfahren bildet die Nebenklage: Durch den Verfahrensbeitritt als Nebenkläger(in) und durch die Beauftragung eines/einer eigenen auf die Nebenklagevertretung spezialisierten Rechtsanwältin/Rechtsanwalts als Interessenvertreter(in) wechselt das Opfer aus der Rolle des/der bloßen verletzten Zeugens/Zeugin in die eines Verfahrensbeteiligten mit besonderen Verfahrensrechten. Hierzu gehört das Recht, während der gesamten Hauptverhandlung anwesend sein zu können (ohne dies zu müssen) und sich über den/die eigene(n) Anwalt/Anwältin laufend über den Verfahrensstand zu informieren. Die Nebenklagevertretung erhält hierzu Akteneinsicht. Sie kann eigene Beweisanträge stellen, den Ausschluss der Öffentlichkeit während der Zeugenvernehmung beantragen und hat das Recht, einen Schlussvortrag (Plädoyer) zu halten.

Ergänzend hierzu kann es sinnvoll und erforderlich sein, dem Zeugen/der Zeugin für die Dauer des Strafverfahrens zur emotionalen Stabilisierung und fachkundigen Unterstützung eine psychosoziale Prozessbegleitung zur Seite zu stellen. Hierbei handelt es sich um Mitarbeiter(innen) von Fachberatungsstellen oder freiberuflich tätige Sozialarbeiter(innen), Sozialpädagogen(innen) oder Psycholog(inn)en mit besonderen Kenntnissen im Opferschutz und von Strafverfahren. Prozessbegleiter(innen), die die zertifizierte Weiterbildung beim „Institut Recht Würde Helfen“ absolviert haben, sind unter anderem speziell in der Begleitung behinderter Opferzeug(inn)en geschult. Aufgabe der psychosozialen Prozessbegleitung ist es, die Zeug(inn)en in enger Zusammenarbeit mit der Nebenklagevertretung auf das Verfahren vorzubereiten, sie während des Verfahrens emotional zu stabilisieren, in einer ihnen verständlichen und altersgerechten Art und Weise über dessen Verlauf zu informieren, sie zu allen Vernehmungsterminen und zur Hauptverhandlung zu begleiten und bei Bedarf weitere erforderliche Unterstützung zu organisieren. Beim Bundesverband Psychosoziale Prozessbegleitung (bpp e. V.)³ können qualifizierte Prozessbegleiter(innen) vermittelt werden.

Die Kosten der Nebenklagevertretung trägt in den meisten Fällen die Staatskasse. Die Übernahme der Kosten der psychosozialen Prozessbegleitung kann beim Jugendhilfeträger als Hilfe zur Erziehung oder beim Sozialamt als Eingliederungshilfe be-

antragt werden. Da es sich um eine vergleichsweise neuartige Unterstützungsform handelt, kann die Durchsetzung der Finanzierung eine eingehende Begründung und unter Umständen auch einen langen Atem erfordern.

Schon seit 2002 hat sich durch eine Änderung des Gerichtsverfassungsgesetzes (GVG) die Situation von hör-, sprach-, sehbehinderten, blinden und gehörlosen Zeug(inn)en vor Gericht verbessert: Auf Staatskosten können Personen zum Dolmetschen oder technische Hilfsmittel zur Verständigung hinzugezogen werden. Blinde Frauen und Männer können verlangen, dass ihnen Schriftstücke in einer für sie wahrnehmbaren Form vorgelegt werden (Übersicht bei Zinsmeister, 2008, S. 43–66). Nach Ansicht Betroffener sind diese Änderungen als großer Fortschritt anzusehen. Kritisch wird gesehen, dass es noch massiv an der Unterstützung in der Verständigung für Menschen mit Lernschwierigkeiten und geistigen Behinderungen fehlt. Zur besseren Verständigung mit dieser Personengruppe können aber „Mittelpersonen“ im Verfahren hinzugezogen werden (BGH AZ 4 StR 23/97 in NJW 1997, S. 2335–2337 Rechtsprechungs-nachweise). Dabei sollte es sich vorzugsweise um Unterstützer(innen) handeln, die bei der Kommunikation behilflich sind, ihrerseits aber nicht in einem engen Vertrauensverhältnis zu den Zeug(inn)en stehen. Zum einen kann das Bedürfnis, ihre Vertrauensperson nicht belasten zu wollen, die Zeug(inn)en bei der Aussage hemmen, darum werden zum Beispiel Eltern meist gebeten, während der Vernehmung ihres Kindes den Raum zu verlassen. Zum anderen sind die Vertrauenspersonen unter Umständen ihrerseits „Zeugen vom Hörensagen“, die ihre Aussage unabhängig von der des Opfers abgeben sollen.

Die Strafverfolgungsbehörden erhalten in der Regel von Straftaten nur Kenntnis, wenn diese angezeigt werden. Beratungsstellen zum Themenfeld sexuelle Gewalt haben die Aufgabe der Anzeigen- und Prozessbegleitung. Zur Einschätzung der Erfolgsaussichten und des Prozessverlaufs empfehlen die Beratungsstellen meist, ergänzend die Meinung einer/eines auf Nebenklagevertretung spezialisierten Rechtsanwältin/Rechtsanwaltes einzuholen. Im Vordergrund der Arbeit der Beratungsstellen stehen die Verfasstheit und psychosoziale Stabilisierung der Klient(inn)en, deren Wünsche und Bedürfnisse. Wichtig ist eine ergebnisoffene Beratung, in der gemeinsam mit der/dem Betroffenen die positiven Gesichtspunkte, wie beispielsweise der Aspekt, sich durch die Anzeige zu wehren und weitere Taten zu verhindern, und belastende Gesichtspunkte eines Strafverfahrens gegeneinander abgewogen werden (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2006, S. 153 f.). Durch die UN-Behindertenrechtskonvention und deren vorbehaltlose Anerkennung wird es in Deutschland weitere Rechtsstärkungen für Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung geben. →

3.2 Strafanzeige trotz Schweigepflicht?

Nach § 203 StGB haben bestimmte Personengruppen, wie beispielsweise Diplom-Psycholog(inn)en oder deren Hilfskräfte eine berufliche Schweigepflicht. Diese Berufsgeheimnisträger können sich grundsätzlich nach § 203 StGB strafbar machen, wenn sie ein Geheimnis, das ihnen in ihrer Funktion als Geheimnisträger(in) bekanntgeworden ist, ohne Einwilligung des mutmaßlichen Opfers offenbaren. Mitarbeitende in Einrichtungen der Kinder-, Jugend- oder Behindertenhilfe sind Berufsgeheimnisträger(innen), wenn sie als Jugendberater(in) einer staatlich anerkannten Beratungsstelle tätig sind oder wenn sie – unabhängig vom konkreten Einsatzgebiet – staatlich anerkannte Sozialarbeiter(innen) oder -pädagog(inn)en sind.

Ist die Weitergabe von Berufsgeheimnissen beispielsweise an das Jugendamt oder die Strafverfolgungsbehörde zum Schutz des Betreuten zwingend erforderlich, gerät der/die Berufsgeheimnisträger(in) in eine gesetzliche Pflichtenkollision: Als Mitarbeiterin oder Mitarbeiter in einer Einrichtung der Kinder-, Jugend- oder Behindertenhilfe trifft ihn/sie eine Garantenpflicht gegenüber dem mutmaßlichen Opfer und den anderen ihm anvertrauten Personen. Gleichzeitig hat er die Vertraulichkeit der ihm erteilten oder anderweitig bekanntgewordenen Informationen zu beachten.

Der/Die Berufsgeheimnisträger(in) hat nach den Notstandsregeln in § 34 StGB eine Abwägung zwischen den bestehenden Rechtspflichten vorzunehmen. Bei der Abwägung beider Rechtsgüter sind alle in § 34 StGB genannten Umstände des Einzelfalls angemessen zu berücksichtigen. Die Rechtsprechung (OLG Frankfurt, Beschluss vom 8. Juli 1999, AZ 8 U 67/99) nimmt an, dass die Garantenpflicht, als Pflicht zur Verhinderung einer schweren Straftat, die mit schweren gesundheitlichen oder lebensbedrohlichen Folgen verbunden ist, Vorrang vor der Schweigepflicht hat. Eine Weitergabe der Informationen ohne oder gegen den Willen des/der Betroffenen kommt aber nur in Betracht, wenn diese(r) die Einwilligung endgültig verweigert, die Gefährdungslage aber die unverzügliche Informationsweitergabe erforderlich macht. Verweigert das Opfer die Einwilligung in die Weitergabe der Information an Dritte, sollten im Gespräch mit ihm zunächst seine Motive herausgefunden werden. Häufig hindern Angst, Schuld- und Schamgefühle die Opfer daran, über die erlittene Gewalt zu sprechen. Sie benötigen eingehende Informationen über den weiteren Verfahrensverlauf, um einschätzen zu können, was im Falle der Weitergabe mit ihren sehr persönlichen und intimen Informationen passiert. Die wenigsten Menschen haben eine realistische Vorstellung vom konkreten Ablauf eines Strafverfahrens und ihren Rechten und Pflichten als Zeugen. Möglicherweise befinden sich die Opfer auch in einem Loyalitätskonflikt: Sie wollen, dass die Gewalt aufhört, gleichzeitig aber den ihnen nahestehenden Täter vor

weiteren Konsequenzen seines Handelns schützen. Die Fachkräfte sollten Befürchtungen der beschriebenen Art ernst nehmen. Fachberatungsstelle und auf Nebenklagevertretung spezialisierte Anwältinnen und Anwälte können mit den Betroffenen ihre Ängste und Loyalitätskonflikte bearbeiten und ihnen durch sachliche Informationen zu einer besseren Einschätzung der Situation verhelfen. Soweit die Befürchtungen nicht ausgeräumt werden, sollten gemeinsam mit den Opfern Möglichkeiten besprochen werden, wie sie im weiteren Prozess unterstützt und bestmöglich entlastet werden können.

Dem Willen des mutmaßlichen Betroffenen oder der gesetzlichen Vertreter(innen), die sexuelle Gewalttat nicht der Strafverfolgungsbehörde zu melden, kann dann nicht entsprochen werden, wenn die Gefährdung des mutmaßlichen Betroffenen und anderer potenzieller Tatopfer nicht mit hoher Sicherheit durch eigene Maßnahmen der Einrichtung oder der Aufsichtsbehörde ausgeschlossen werden kann und daher strafrechtliche Schritte erforderlich sind, um weiteren Straftaten vorzubeugen.

Die betroffene Institution sollte grundsätzlich nicht alleine entscheiden, wann eine Strafanzeige sinnvoll oder erforderlich ist. Sie sollte immer externen Sachverstand beratend hinzuziehen und den Vorgang genau dokumentieren. Mehrfachbefragungen der Betroffenen sind nach Möglichkeit zu vermeiden. Sie sind nicht nur belastend, sondern schränken die Möglichkeit eines gerichtlichen Tatnachweises erheblich ein, da mit jedem Gespräch die Gefahr erhöht wird, dass das Gericht spätere Aussagen der Betroffenen wegen möglicher Suggestion als nicht mehr verwertbar einstuft. Suggestivfragen wie „... und dann hat er dich ausgezogen?“ und „Warum“-Fragen sind unbedingt zu vermeiden. Das Protokoll sollte Fragen und Antworten möglichst wortgetreu wiedergeben, persönliche Eindrücke von der Gesprächssituation und dem Aussageverhalten der Befragten sollten getrennt vom Gesprächsinhalt vermerkt werden, das Protokoll von den Betroffenen (gegebenenfalls seinen gesetzlichen Vertretern) unterzeichnet werden. Das Gleiche gilt für die Gespräche mit dem/der Tatverdächtigen und möglichen anderen Zeugen.

Auch länger zurückliegende Fälle sind bei Bekanntwerden in Absprache mit den Betroffenen an die Staatsanwaltschaft heranzutragen. Zum einen ist die Feststellung einer etwaigen Verjährung den Justizbehörden zu überlassen. Caritas- und Bistumsstellen sollten hier nicht das Risiko einer juristischen Fehleinschätzung übernehmen. Zum anderen muss den Betroffenen signalisiert werden, dass man ihre Berichte ernst nimmt und sie bei der gerichtlichen Klärung unterstützen wird. Nicht zuletzt dient es der Glaubwürdigkeit in der Öffentlichkeit, wenn bei Bekanntwerden von Missbrauchsfällen darauf hingewiesen werden kann, dass diese der Staatsanwaltschaft bereits namhaft gemacht wurden, unabhängig von der Frage der Verjährung.

3.3 Rechtsgrundlagen der Strafbarkeit

Wer eine Person mit Gewalt oder durch Androhung einer Gefahr für Leib oder Leben zu sexuellen Handlungen nötigt, macht sich wegen sexueller Nötigung, im Falle des Eindringens in den Körper wegen Vergewaltigung strafbar (§ 177 StGB). Dies gilt unabhängig davon, ob das Tatopfer behindert oder nichtbehindert ist.

Wer sich lediglich über das „Nein“ des Tatopfers hinwegsetzt, ohne diesem mit Gewalt für Leib oder Leben zu drohen oder Gewalt anzuwenden, bleibt nach § 177 StGB in der Regel straffrei. Etwas anderes gilt nur, wenn sich das Tatopfer zum Tatzeitpunkt in einer schutzlosen Lage befindet und der Täter diese ausnutzt, um sexuelle Handlungen an ihm vorzunehmen oder von ihm an sich vornehmen zu lassen. Eine schutzlose Lage ist zum Beispiel dann anzunehmen, wenn das Tatopfer vor Angst erstarrt, aufgrund einer Behinderung zur Gegenwehr nicht imstande ist oder es sich in einer Lage befindet, in der Gegenwehr, Flucht oder Hilferufe aussichtslos erscheinen (beispielsweise weil der Täter es an einen entlegenen Ort verbracht hat). Die Strafbarkeit wegen sexueller Nötigung oder Vergewaltigung setzt immer voraus, dass der Täter den entgegenstehenden Willen des Tatopfers überwindet.

Für die Strafbarkeit wegen sexuellen Missbrauchs nach §§ 174 – 176, 179, 182 StGB kommt es hingegen nicht auf den Willen des Tatopfers an. Bei Missbrauchsdelikten besteht der Schuldvorwurf darin, dass der Täter seine Machtstellung beziehungsweise die Unterlegenheit des Opfers missbraucht, um sexuelle Handlungen zu begehen. Die Möglichkeit, dass das Tatopfer in die Handlungen eingewilligt hat, lässt die Strafbarkeit des sexuellen Missbrauchs folglich nicht entfallen. Das Gesetz stellt verschiedene Formen des sexuellen Missbrauchs unter Strafe, beispielsweise den sexuellen Missbrauch an Kindern unter 14 Jahren, den sexuellen Missbrauch an minderjährigen Schutzbefohlenen, den sexuellen Missbrauch an (nicht schutzbefohlenen) Jugendlichen, die sich in einer Zwangslage befinden oder sich gegenüber dem Täter gegen Entgelt zur Vornahme der sexuellen Handlungen bereiterklären. Menschen mit Behinderung und Erkrankungen werden bis ins hohe Erwachsenenalter vor Machtmissbrauch in institutionellen Abhängigkeitsverhältnissen geschützt. § 174a Abs. 2 StGB verbietet sexuelle Handlungen durch Betreuungs- und Aufsichtspersonen in Einrichtungen für hilflose und kranke Personen unter Missbrauch ihrer Betreuungs- und Aufsichtspflicht und stellt darüber hinaus auch außerhalb von Einrichtungen sexuelle Handlungen unter Ausnutzung eines Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses (§ 174c Abs. 1 StGB) oder in der Psychotherapie (§ 174c Abs. 2 StGB) unter Strafe. Als Täterinnen und Täter kommen hierbei nur Personen infrage, die selbst die Betreuung, Behandlung etc. übernommen haben. Sexuelle Gewalt zwischen erwachsenen Betreuten oder Übergriffe durch Mitarbei-

ter der Verwaltung oder des technischen Dienstes einer Einrichtung sind daher rechtlich allein an § 177 StGB (Sexuelle Nötigung/Vergewaltigung) oder aber an § 179 StGB zu messen.

Nach § 179 StGB macht sich wegen sexuellen Missbrauchs strafbar, wer die Widerstandsunfähigkeit einer Person ausnutzt, um an ihr sexuelle Handlungen vorzunehmen oder von ihr an sich vornehmen zu lassen. „Widerstandsunfähig“ im Sinne des § 179 StGB sind nur solche Personen, die den für § 177 StGB erforderlichen Widerstandswillen nicht bilden können und deren Widerstand darum auch nicht gebrochen werden kann. Eine solche Widerstandsunfähigkeit liegt zum Beispiel vor, wenn eine Person bewusstlos ist oder unter erheblichem Drogeneinfluss steht. Eine Behinderung kann grundsätzlich nicht mit einer Widerstandsunfähigkeit gleichgesetzt werden. Die Mehrheit aller behinderten und psychisch kranken Menschen ist widerstandsfähig. Denn für die Widerstandsfähigkeit reicht es, dass die Person in der Situation äußern kann, ob sie die sexuellen Handlungen will oder nicht. Wer „nein“ sagen, aufgrund seiner behinderungs- oder krankheitsbedingten Einschränkungen aber nicht oder nur eingeschränkt körperlichen Widerstand leisten kann, ist nicht widerstandsunfähig, sondern befindet sich in einer schutzlosen Lage. Sexualstraftaten gegen Menschen mit einer Behinderung oder einer psychischen Erkrankung, die einen Widerstandswillen haben, diesen aber nicht in Abwehrhandlungen umsetzen können, sind darum allein nach § 177 StGB (sexuelle Nötigung/Vergewaltigung) zu beurteilen, nicht aber als sexueller Missbrauch von Widerstandsunfähigen (§ 179 StGB). Dies gilt auch bei sexueller Gewalt zwischen Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung. Wobei im letztgenannten Fall vom Gericht häufig auch die Frage der Schuldfähigkeit (in der Regel über Fachgutachten) geklärt werden muss.

3.4 Institutionelle Gewährleistungen

Die Rechtspflicht von Institutionen, die von ihnen betreuten Menschen vor Schaden zu bewahren, ergibt sich zunächst aus dem zugrundeliegenden zivilrechtlichen Betreuungsverhältnis. Wer Dienstleistungen anbietet oder Wohnraum zur Nutzung überlässt, hat Sorge dafür zu tragen, dass diejenigen, die diese Leistungen in Anspruch nehmen, hierdurch nicht zu Schaden kommen. Der Anbieter hat daher spezifischen Schadensrisiken innerhalb seines Betriebs durch geeignete organisatorische Vorkehrungen vorzubeugen. In sozialen Einrichtungen bildet das Risiko des Machtmissbrauchs ein solch spezifisches Risiko.

Soweit soziale Dienstleistungen staatlich finanziert werden, ergeben sich Präventions- und Interventionspflichten der Institutionen auch aus der gesetzlichen Zielsetzung der erbrachten Sozialleistungen. Rehabilitationsleistungen für Menschen mit Behinderung dienen der Förderung ihrer Selbstbestimmung, § 1 SGB IX. Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung laufen

dieser Zielsetzung zuwider und können den Rehabilitationserfolg nachhaltig gefährden. Einrichtungen, die nicht gewillt oder nicht in der Lage sind, sexuelle Grenzverletzungen zu unterbinden, sind im Zweifelsfall fachlich nicht geeignet. Die Leistungsträger wiederum sind verpflichtet, Verträge mit fachlich nicht geeigneten Einrichtungen und Diensten zu kündigen.

In Einrichtungen und betreuten Wohnformen, die der Einrichtungsaufsicht nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz oder dem Heimordnungsrecht unterliegen, wird die institutionelle Gewährleistung der Institutionen durch Landesrecht (soweit in einzelnen Bundesländern noch kein Landesheimrecht in Kraft getreten ist, gilt das Heimgesetz des Bundes) konkretisiert. Der CBP rät den Einrichtungen und Diensten dringend, die zuständige Aufsichtsbehörde bereits bei der Entwicklung eigener Präventions- und Interventionsleitfäden einzubinden und die geplante Vorgehensweise im Verdachtsfall mit ihr abzustimmen. Die Aufsichtsbehörde hat gegenüber der Einrichtung nicht nur eine Kontrollfunktion, sondern soll diese vielmehr durch Beratung in der Qualitätsentwicklung unterstützen. Sie kann zudem im Verdachtsfall wertvolle Unterstützung leisten, indem sie beispielsweise gegen tatverdächtige Mitarbeiter der Einrichtung ein Tätigkeits- beziehungsweise Beschäftigungsverbot ausspricht. Je transparenter und kooperativer Einrichtungen mit den Aufsichtsbehörden zusammenarbeiten, umso geringer ist das Risiko, dass die Aufsichtsbehörde von ihren Eingriffsbefugnissen Gebrauch machen muss.

Präventions- und Interventionskonzepte werden nur dann nachhaltig Wirkung erzielen, wenn sie nicht nur ein Stück Papier, sondern Ausdruck einer gelebten Organisationskultur sind. An der Entwicklung sollten darum Vertreter aller Hierarchieebenen einschließlich der Betreuten und ihre Angehörigen beteiligt werden. Der Entwicklungsprozess sollte vom beauftragten Gremium regelmäßig in die Organisation hineinkommuniziert werden. Erfahrungsgemäß können sich zu Beginn eines solchen Prozesses vor allem männliche Mitarbeiter und Betreute kriminalisiert fühlen. Ihre Befürchtung, sie könnten Opfer falscher Verdächtigungen werden, ist ernst zu nehmen. In Interventionsleitfäden muss darum deutlich zum Ausdruck kommen, dass die Rechte der Tatverdächtigen gewahrt und sorgfältig gegenüber den Schutzpflichten abgewogen werden und die Beweislast für ein Fehlverhalten immer bei der Institution oder der Strafjustiz liegt.

4. Sexuelle Gewalt an Menschen mit Behinderung und an Menschen mit einer psychischen Erkrankung

4.1 Sexuelle Gewalt an Menschen mit Behinderung

Menschen mit lern- und geistiger Behinderung sind aufgrund ihrer Lebenssituation besonders gefährdet, Opfer sexueller

Grenzüberschreitungen und Gewaltanwendungen zu werden. Statistiken sprechen von einem bis zu vierfach erhöhten Risiko im Verhältnis zu Menschen ohne Behinderungen. So schildern beispielsweise Klein/Wawrok in ihrer Studie (1995 bis 1997) eine Betroffenheit von jedem dritten bis vierten Mädchen mit geistiger Behinderung im Alter von zwölf bis 25 Jahren. Auch Nock/Schmid kommen nach ihrer Befragung im Jahr 1994 zu dem Ergebnis, dass 30 Prozent der Frauen und Mädchen mit geistiger Behinderung offensichtlich von sexueller Gewalt betroffen sind – die Dunkelziffer schätzen sie wesentlich höher ein. Zemp/Pircher untersuchten 1996 in der Schweiz selbiges Thema und kamen zu dem Ergebnis, dass sogar 63 Prozent der befragten entsprechende Gewalterfahrungen gemacht haben. Beziehungstaten stehen dabei im Vordergrund, das heißt, die Täter sind den Betroffenen bekannt – häufig bestehen Abhängigkeitsverhältnisse.⁴

Auch die UNO stellte bereits 1998 in ihrem „World Disability Report – Disability 1999“ fest, dass Mädchen und Frauen mit Behinderung doppelt so häufig sexuellen Gewalterfahrungen ausgesetzt sind wie Mädchen und Frauen ohne Behinderung. Mit der Festschreibung des Schutzes vor sexueller Gewalt in der UN-Behindertenrechtskonvention (2009) in Artikel 6 und im Besonderen in Artikel 16 reagiert die UNO auf dieses Ergebnis und fordert Präventionsleistungen und Maßnahmen zum Opferschutz von den unterzeichnenden Nationen.

Die Täter oder Täterinnen kommen aus dem gesamten Umfeld der Menschen mit Behinderung: aus der Familie, dem Freundeskreis, dem Behindertensport, den ihnen assistierenden Institutionen. Es gibt Täter(innen), die sich sehr gezielt Institutionen als Arbeitsfeld aussuchen, sei es als Sozialarbeiter(in), Heimleiter(in), Betreuer(in), Werkstattmeister(in). Es kommt vor, dass Betreuer(innen) von einer Institution entlassen werden, weil man Übergriffe und sexuelles Gewaltverhalten vermutet, ihnen aber nichts wirklich nachweisen kann. Manchmal ist der Institution bekannt, dass Übergriffe verübt werden, aber das Verhalten wird nicht offensiv unterbunden. Eine Entlassung erfolgt unter Angabe anderer Gründe. So erscheint nichts davon in ihrem Lebenslauf und die nächste Institution stellt sie wieder an.

Wie oben bereits erwähnt, geschieht sehr viel häufiger als angenommen sexuelle Gewalt von Menschen mit Behinderung an Menschen mit Behinderung. In der Studie (Zemp/Pircher, 1996) über die Gewalt an Frauen standen Männer mit Behinderung als Täter an dritter, in der Männerstudie (Zemp/Pircher/Schoibl, 1997) an erster Stelle.

Die Täterprävention muss nachhaltig ausgebaut werden. Sexuelle Bildung muss ein Teil davon sein, denn vor allem dort, wo Gewalt unter Menschen mit Behinderung stattfindet, sind die Täter und Täterinnen in der Regel sexuell nicht aufgeklärt und handeln nicht zuletzt aufgrund fehlenden Wissens und Erfahrun-

gen. Zum größten Teil geben sie einfach weiter, was sie selbst erfahren mussten, weil sie meinen, dass man so Sexualität lebt. Viele von ihnen haben sexuelle Gewalt durch nichtbehinderte Männer erleben müssen und glauben deshalb, dass dies die Art und Weise ist, wie nichtbehinderte Männer Sexualität leben (vgl. Zemp, 2010, S. 28).

4.1.1 Erklärungsansätze

Im folgenden Abschnitt wird näher ausgeführt, warum Menschen mit Behinderung ein höheres Risiko tragen, Opfer von sexueller Gewalt zu werden.

Macht- und Abhängigkeitsverhältnisse

In Institutionen liegen häufig strukturell bedingte Macht- und Abhängigkeitsverhältnisse vor, die entsprechend leicht ausgenutzt werden können und die der Selbstbestimmung entgegenstehen. Bei der Ausübung sexueller Gewalt geht es den Tätern um das Gefühl von Dominanz und Machtausübung. Das Machtgefälle zwischen Betreuungs- und Unterstützungspersonal und Menschen mit Behinderung, die zeitlebens auf die Menschen in ihrem Umfeld angewiesen und von denen sie existenziell abhängig sind, ist häufig sehr massiv. Menschen mit Behinderung sind in einem besonderen Maße auf Betreuung und Pflege in ihrem täglichen Leben angewiesen. Sie leben damit in einem ständig andauernden Abhängigkeitsverhältnis, das auch nicht mit dem Erwachsenwerden endet (vgl. Kljajic, 2002/2003, S. 53).

Menschen mit Behinderung erfahren täglich Formen der Fremdbestimmung. Eltern, Betreuer, Pflegepersonal und oft auch Mitbewohner(innen) dringen in deren Intimsphäre ein. Berührungen im Intimbereich und an den sekundären Geschlechtsmerkmalen werden häufig aufgrund von Pflegesituationen als Teil des Lebensalltags erfahren. Macht- und Abhängigkeitsverhältnisse sind die Folge. Solange nicht die Menschen selbst, sondern der Dienstplan darüber entscheidet, wann und von wem sie sich an- und ausziehen, waschen und zur Toilette begleitet lassen müssen, lernen sie, dass scheinbar jede und jeder sie anfassen darf. Das Recht pflegebedürftiger Menschen, sich auf Wunsch nur von Pflegekräften des eigenen Geschlechts pflegen zu lassen (§ 2 Abs. 2 S. 2 SGB XI) ist den Pflegebedürftigen in der Regel nicht bekannt und findet in der Praxis bislang zu wenig Berücksichtigung.

Erschwerte Kommunikation

Menschen mit der Diagnose einer geistigen Behinderung haben oft Schwierigkeiten, sich ihrem Umfeld umfassend mitzuteilen. Ist ihr persönlicher Erfahrungshorizont auf das Leben in der Familie und Institution beschränkt, können sie unter Umständen Manipulation und Drohungen besonders schwer durchschauen.

Betroffene müssen kognitive, verbale und körperliche Strategien entwickeln, um Missbrauchsversuche abzuwehren. Solche komplexen Prozesse sind für sie generell schwer zu bewältigen. Menschen, die sozial isoliert und in ihren Mitteilungsmöglichkeiten beschränkt sind, ist eine effektive Gegenwehr erschwert (vgl. Becker, 1995, S. 93 f.).

Bei mehrfach behinderten Menschen kommen neben den bestehenden kognitiven Defiziten auch körperliche Einschränkungen hinzu. Immer wieder wird berichtet, dass die Täter dies gezielt ausnutzen, zum Beispiel den Opfern ihre Hilfsmittel wegnehmen. Neben einer rein verbalen Gegenwehr kann somit auch die körperliche extrem erschwert sein. In speziellen Selbstverteidigungskursen können Trainer(innen) mit körper- und mehrfachbehinderten Menschen Techniken entwickeln, die die Betroffenen befähigen, sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten möglichst effektiv zu wehren. Erlebte Gewalt wird von Betroffenen mit einer geistigen Behinderung vermutlich weitaus seltener artikuliert. Damit ist die Wahrscheinlichkeit einer Aufdeckung besonders gering.

Distanzloses Verhalten

Unter distanzlosem Verhalten ist ein unangemessenes Interaktionsverhalten zu verstehen, bei dem der Betreffende auch „mit fremden Menschen unangemessen vertraulich, direkt oder sexuell enthemmt umgeht“ (Möller/Laux/Deister, 2001, S. 573).

Distanzloses Verhalten wird bei Menschen mit einer geistigen Behinderung häufig unbewusst gefördert, indem sie bis ins Erwachsenenalter hinein ungefragt geduzt oder von ihren Bezugspersonen an der Hand geführt, berührt und umarmt werden. Distanzloses Verhalten wird von einzelnen Autoren als ein begünstigender Faktor angesehen, um Opfer sexueller Gewalt zu werden. „Der Wunsch nach Zärtlichkeit und körperlicher Zuwendung, der aufgrund der nicht vorhandenen Möglichkeit Sexualität zu erleben, keine Befriedigung findet, dient den Tätern als Anlass für sexuell ausbeuterisches Verhalten“ (Kljajic, 2002/2003, S. 55).

Erziehung zur Anpassung

Erwachsene sind in der Regel Autoritätspersonen für Kinder. Es gibt Eltern, die ihre Kinder so erziehen, dass sie Erwachsenen nicht widersprechen sollen. Intellektuell nicht eingeschränkte Kinder lernen jedoch zumeist, wann und welche Anforderungen unangemessen sind. Damit haben Kinder/Jugendliche mit einer geistigen Behinderung jedoch ihre Schwierigkeiten. Es besteht die Gefahr, dass Lebenssituationen generalisiert werden. Eltern behinderter Kinder erziehen diese oft zur Anpassung und Unaufälligkeit um „durch die geistige Behinderung bedingte Auffälligkeit[n] entgegenzuwirken“ (Becker, 1995, S. 92). Der Literatur ist aber häufig zu entnehmen, dass gerade angepasste Men-

schen einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, Opfer von sexueller Gewalt werden (vgl. Becker, 1995, S. 92).

Erschwerend kommt hinzu, dass geistig behinderte Menschen oft ein mangelndes Selbstbewusstsein haben. Sie erfahren sich oft nur in einer Abhängigkeit zu anderen Personen. Ein Gefühl der eigenen Stärke kann erst gar nicht entwickelt werden. „Selbstbewusstsein und [Ich-]Stärke sind jedoch wesentliche Grundlagen im Falle eines sexuellen Übergriffs“ (Kljajic, 2002/2003, S. 54).

Auch in Einrichtungen und Diensten gibt es einen institutionell und strukturell bedingten Druck zur Anpassung und Konformität, der Täterstrategien begünstigen kann.

Stigmatisierung als unglaubwürdig

Generell laufen Betroffene von sexueller Gewalt Gefahr, dass ihnen von ihrem Umfeld nicht geglaubt wird. Zum einen ist der Täter dem Umfeld oft bekannt und dieses traut ihm eine solche Tat nicht zu, sondern sucht nach Erklärungen, warum der/die Betroffene sich das Ganze nur einbilden oder die Unwahrheit sagen könnte. Zum anderen halten sich hartnäckig die Vorstellungen, dass die Betroffenen doch irgendwie selbst dazu beigetragen haben müssen, sei es durch zu große Offenheit, die der Täter missverstanden hat, oder aufreizendes Verhalten. Diese Phänomene, als „blame the victim“ bezeichnet, treten bei behinderten Betroffenen in verstärktem Maße auf. Hartnäckig hält sich das Vorurteil, Menschen mit einer geistigen Behinderung seien weniger glaubwürdig als Normalbegabte. Dieser Umstand wird damit begründet, dass intellektuell Beeinträchtigte als leicht verwirrt gelten und zum Beispiel die Bedeutung von Begriffen, die sich auf sexuelle Handlungen beziehen, kaum verstehen und erfassen können (vgl. Kljajic, 2002/2003, S. 52).

Mangelnde Sexualerziehung

Eine mangelnde oder fehlende Sexualerziehung, die häufig Ursache für die oben angesprochene Sprachlosigkeit ist, erhöht das Risiko der sexuellen Gewalt. Ein Mensch benötigt eine Sprache für sexuelle Handlungen, für Körperteile und Funktionen. So wird vermieden, dass ein Täter die natürliche Neugier eines Menschen für seine Zwecke missbraucht. Die Betroffenen werden in die Lage versetzt, über ein Gewalterlebnis zu sprechen. In der Realität ist es aber oft so, dass Menschen mit Behinderung keine entsprechende Sexualerziehung erhalten. Viele Eltern oder Bezugspersonen wie Heimerzieher(innen) haben Schwierigkeiten, mit den Betreuten über Sexualität zu sprechen. Erschwerend kommt hinzu, dass Kinder oder Jugendliche mit einer intellektuellen Beeinträchtigung durch ihre mögliche soziale Isolation und Kontrolle keine oder nur spärliche sexuelle Erfahrungen mit Gleichaltrigen machen können. Oft fehlt auch der Austausch in der Peergroup über sexuelle Themen. Dass Men-

schen mit einer geistigen Behinderung häufig keinerlei Sexualerziehung erlebt haben, scheint, wie verschiedene Untersuchungen ergeben haben, Realität zu sein (vgl. Becker, 1995, S. 101 f.). Das Risiko, Opfer von sexueller Gewalt zu werden, wird dadurch massiv erhöht.

Erst seit kurzem wird damit begonnen, auch Menschen mit Behinderung als Menschen mit sexuellen Bedürfnissen zu erleben und zu akzeptieren, während früher der Wunsch nach körperlicher Nähe und Befriedigung dieser Personengruppe abgesprochen, ignoriert und tabuisiert wurde. Geschlechtsidentität konnte dadurch nicht entwickelt werden, was – gepaart mit der verminderten Kognitionsfähigkeit dieser Personengruppe – besonders anfällig macht für Manipulation und Beeinflussung (vgl. Walter, 1983).

Einstellung nichtbehinderter Menschen

Untersuchungen haben gezeigt, dass nichtbehinderte Menschen zu einem nicht unerheblichen Prozentsatz (44 Prozent) über ein Gefühl der Ablehnung gegenüber Menschen mit einer Behinderung berichten. Des Weiteren wird von einer sozialen Distanz ausgegangen (vgl. Becker, 1995, S. 99). Aufgrund einer geringeren Wertschätzung und einem niedrigeren sozialen Status scheint das Risiko, Opfer eines sexuellen Übergriffs zu werden, erhöht. „Bestimmte Einstellungen können dazu führen, dass individuelle Hemmschwellen, geistig behinderte Mädchen sexuell zu missbrauchen, herabgesetzt werden“ (Becker, 1995, S. 99). Zu diesen Einstellungen gehört, dass intellektuell beeinträchtigten Menschen eine Asexualität zugeschrieben wird. „Das Persönlichkeitsrecht, Sexualität zu leben, wird Menschen mit geistiger Behinderung nicht grundsätzlich zugestanden. Dies äußert sich häufig nicht in einem ausdrücklichen Verbot, sondern eher durch die auf vielfältige und subtile Weise repressiv gestalteten Lebensbedingungen“ (Becker, 1995, S. 99).

Diese Form der Entsexualisierung ist sehr bedenklich und gefährlich. Schnell kann daraus die Annahme entstehen, dass diese Menschen durch ihre angebliche Asexualität nicht wissen würden, was ihnen geschieht, wenn sie sexuell missbraucht werden. So kann es passieren, dass Täter den sexuellen Gewaltakt als unbedenklich und belanglos einstufen (vgl. Becker, 1995, S.100). Weiterhin hält sich hartnäckig der Mythos, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung selten Opfer von sexueller Gewalt werden, da sie „asexuell, unattraktiv und mehr ein Objekt des Mitleids denn der Begierde“ sind (Becker, 1995, S. 100).

Ausschluss von Hilfsangeboten

Menschen mit Behinderung haben häufig einen erschwerten Zugang zu einem unterstützenden sozialen Netzwerk, das im Falle von erlebter sexueller Gewalt Beratung und Begleitung

bietet. Meist sind sie über entsprechende Hilfsangebote nicht informiert. Die Täter wissen darum und nehmen deshalb an, dass die Betroffenen keine Hilfestellen einschalten werden.

4.2 Sexuelle Gewalt an Menschen mit einer psychischen Erkrankung

Wie bei Menschen mit Behinderung gibt es bei Menschen mit einer dauerhaften psychischen Erkrankung kaum Studien darüber, wie häufig sie sexueller Gewalt ausgeliefert sind. Man muss aber davon ausgehen, dass sie ähnlich wie Menschen mit Behinderung, die dauerhaft auf Unterstützung angewiesen sind, ein erhöhtes Risiko haben, Opfer von sexueller Gewalt zu werden.

Sie unterliegen ähnlichen Risikofaktoren, wie sie oben bei Menschen mit Behinderung beschrieben wurden. Wegen ihrer Erkrankung sind sie oft ausgegrenzt und stigmatisiert. Sie sind gerade, wenn es um Pflege- und Betreuungsverhältnisse geht, einer großen Intimität ausgesetzt und die Glaubhaftigkeit ihrer Aussage wird infrage gestellt, was die Aufdeckung einer Straftat minimiert. Erschwerend kommt hinzu, dass eine psychische Erkrankung auch die Folge einer Missbrauchserfahrung und anderer Formen erlittener Gewalt sein kann.

Studien belegen, dass Menschen, die in ihrer Kindheit missandelt oder sexuell missbraucht wurden oder häusliche Gewalt in der Familie erlebt haben, einem erhöhten Risiko der Reviktimisierung ausgesetzt sind, das heißt, sie statistisch gesehen später häufiger erneut zu Opfern von Gewalt werden oder selbst Gewalt anwenden.

Patient(innen), Klient(inn)en und Bewohner(innen), die die Hilfe einer Einrichtung in Anspruch nehmen, sind unterschiedlichen Macht- und Abhängigkeitsverhältnissen gegenüber Ärzten, Pflegenden, Angehörigen und rechtlichen Betreuern ausgesetzt. Die Opfer bei Übergriffen sind dabei meist weiblich, die Täter vorwiegend männlich (80 bis 90 Prozent) (vgl. Sauter/Abderhalden/Needham/Wolff, 2006, S. 826). Opfer von Übergriffen sind in der Regel die Schwächsten in einer Klientelgruppe, die meist nicht in der Lage sind, sich gegen sexuelle Übergriffe und Gewalt zu wehren. Häufig haben sie in ihrer eigenen Lebensgeschichte schon Missbrauch erlebt.

Sexuelle Gewalt geschieht in Einrichtungen auch durch Mitpatient(inn)en beziehungsweise -bewohner(innen), wobei es Situationen gibt in denen die Abgrenzung zu einem beiderseits gewollten Sexualkontakt nicht einfach ist.

Der Umgang mit Sexualität in der Arbeit mit und der Pflege von psychisch kranken Menschen ist immer ein Balanceakt zwischen Nähe und Distanz, Fürsorge, Schutz, Förderung und Rehabilitation (vgl. Sauter/Abderhalden/Needham/Wolff, 2006, S. 891).

Mitarbeitende in psychiatrischen Einrichtungen und Diensten haben eine besondere Verantwortung für Patienten und Be-

wohner. So sind beispielsweise Menschen mit einer Psychose schutzbedürftig, weil sie oft nicht in der Lage sind, Situationen mit allen Konsequenzen richtig einzuschätzen. Deshalb sind sie häufig nicht fähig, nein zu sagen. In Einrichtungen für Menschen mit psychischen Erkrankungen leben Patienten und Bewohner auf relativ engem Raum zusammen, was gegenseitige Rücksichtnahme, das Einhalten von Regeln und den unbedingten Schutz der Intimsphäre erfordert (vgl. ebd., S. 899). Eine wichtige Aufgabe für Leitungen ist es auch, Sorge zu tragen, dass Personengruppen mit bestimmten Krankheitsbildern von anderen Gruppen getrennt untergebracht werden. Beispielsweise sollten Menschen mit dissozialen Störungsbildern nicht mit Menschen, die unter Depressionen leiden, zusammen in einer Gruppe sein.

Die Tatsache, dass es sexuelle Gewalt im Rahmen von Behandlung, Pflege und Betreuung gibt, muss alle Helfer(innen) dazu veranlassen, Sensibilität und Fachwissen für die Thematik zu erwerben und offene Fragen, Unsicherheiten und Zweifel innerhalb eines Teams offen anzusprechen, insbesondere dann, wenn sich Gewaltopfer unter den Klient(inn)en befinden (vgl. ebd., S. 827). Die Diagnosekompetenz von Sozialarbeiter(inne)n und Heilerziehungspfleger(inne)n ist beispielsweise nachhaltig zu stärken.

Eine besondere Herausforderung stellen der Umgang und die Arbeit mit Personen dar, die selbst sexuelle Übergriffe oder Gewalttaten verübt haben. Hier braucht es eine professionelle Täterarbeit sowie präventive Maßnahmen, um andere Personen – sowohl Mitbetreute/Mitpatient(inn)en als auch Mitarbeiter(innen) – zu schützen.

5. Prävention von sexueller Gewalt an Menschen mit Behinderung und psychischer Erkrankung

5.1 Grundsätzliches

Wichtigster Punkt bei der Prävention sexueller Gewalt ist Aufklärung und Erziehung. Wirksame Prävention berücksichtigt, dass die meisten sexuellen Übergriffe in der Familie oder im nahen sozialen Umfeld geschehen. Sie stärkt Menschen in ihrem Selbstbewusstsein und fördert ihre Eigenständigkeit. Darüber hinaus informiert sie darüber, was bei sexueller Ausbeutung geschehen kann und vermittelt konkrete Handlungsmöglichkeiten. Aufgeklärte Menschen, die sich sicher und stark fühlen, können sexuelle Übergriffe eher erkennen und sich besser dagegen wehren. Die Verantwortung für den Schutz vor sexueller Gewalt darf aber auf keinen Fall einseitig an Menschen mit Behinderung delegiert werden, sondern liegt in erster Linie bei den unmittelbaren Angehörigen und bei denen, die in Einrichtungen und Diensten arbeiten und Verantwortung tragen. Nachhaltige Prävention setzt eine Haltung voraus, die kontinuierlich wirkt und

Menschen mit Behinderung in ihren Ressourcen und Rechten, letztlich in ihrer Selbstbestimmung stärkt. Gerade dieser Punkt ist bei Menschen mit Behinderung sehr wichtig: ein Umfeld, das von einem ressourcenorientierten Menschenbild ausgeht und sich nicht an den Defiziten orientiert. Erziehungspersonen und rechtliche Betreuer sind gefordert, sich selbst mit der Problematik sexueller Gewalt auseinanderzusetzen, ihren eigenen Umgang mit Sexualität, Macht und Grenzen zu reflektieren und die Präventionsinhalte im Alltag vorzuleben (vgl. Zemp, 2010, S. 29).

Folgende Punkte sind zentral bei der Prävention von sexueller Gewalt an Menschen mit einer Behinderung (vgl. Zemp, 2010, S. 29/39):

Reduzierung von Ausgrenzung und Isolation

Studien zeigen, dass sexuelle Gewalt umso öfter geschieht, je größer die Isolation der Menschen mit einer Behinderung oder psychischen Erkrankung ist. Deshalb ist es wichtig, sie in alle Bereiche des alltäglichen Lebens zu integrieren. In separierten institutionalisierten Räumen liegen besonders hohe Gefährdungspotenziale für Gewalt und Missbrauch. Das Ideal der selbstbestimmten sozialen Teilhabe muss dabei sowohl Weg als auch Ziel sein.

Abbau von Machtlosigkeit und Förderung von Eigenständigkeit

Der Leitsatz der italienischen Ärztin Maria Montessori: „Hilf mir, es selbst zu tun!“ ist einer der wichtigsten Erziehungsgrundsätze auch bei Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung. Jede Unterstützung, möglichst viel selbst zu machen, stärkt auch das Selbstbewusstsein. Eine präventive Erziehung (auch in sexualpädagogischer Hinsicht) verringert das Gefühl von Ohnmacht und fördert das Gefühl, etwas bewirken und sich durchsetzen zu können.

Einrichtungen und Dienste, die das Ziel, die Betreuten in ihrer Selbstständigkeit und Selbstbestimmung zu fördern ernst nehmen, müssen deren Autonomie respektieren und Freiräume für selbstbestimmtes Handeln schaffen. Heimordnungen und die in jeder Institution existierenden zahlreichen ungeschriebenen Regeln sollten in regelmäßigen Abständen kritisch daraufhin überprüft werden, ob sie den Einzelnen ausreichend Freiräume zur selbstbestimmten Gestaltung seines Alltags und seiner sozialen Kontakte und eine Privatsphäre lassen.

Wahrung der sexuellen Rechte

Das Recht, die eigene Sexualität zu erfahren und auszuleben, ist Bestandteil des Grundrechts der persönlichen Freiheit aller Menschen, ob mit oder ohne Behinderung. Zu den Grundrechten im Zusammenhang mit Sexualität gehören entsprechend das Recht auf Intimsphäre, das Recht auf Unversehrtheit, das Recht auf Se-

xualaufklärung, das Recht, seine sozialen Kontakte selbst zu wählen und nach eigenen Vorstellungen zu gestalten, die freie Entscheidung, wo, wie und mit wem man seine Sexualität leben will (diese Freiheit findet ihre Grenzen an der Freiheit der anderen) sowie das Recht auf Familie und eigene Kinder.

Zugang zu Informationen über Körper, Sexualität und sexuelle Gewalt

Unwissen und Abhängigkeit machen aus Menschen mit Behinderung „ideale“ Opfer. Um sich gegen sexuelle Übergriffe besser zur Wehr setzen und Hilfe holen zu können, braucht es eine entsprechende Sprache und Information. Deshalb sind Sexualerziehung und -aufklärung ein wichtiger Bestandteil der Prävention. Den eigenen Körper, seine Funktionen und die Geschlechtsorgane zu kennen, sind wichtige Voraussetzungen, um Sexualität selbstbestimmt leben und sexuelle Grenzüberschreitungen benennen und ablehnen zu können. Das gilt auch für behinderte Menschen, die nicht oder nur eingeschränkt verbal kommunizieren können. Sexualaufklärung von Menschen mit kognitiven Einschränkungen muss ein kontinuierlicher Prozess sein, von der frühen Kindheit bis ins Alter. Daher kann Sexualaufklärung auch an keine Bezugspersonengruppe delegiert werden. Alle sind aufgefordert, das Thema Sexualität im Alltag anzusprechen. Niemand darf sich darauf beschränken, nur auf explizit Gefragtes einzugehen, weil gerade Menschen mit kognitiven Einschränkungen oft nicht fragen und oft auch nicht fragen können, weil ihnen die Worte fehlen. Dies setzt jedoch voraus, dass die Lehrpersonen über Grundkenntnisse im Umgang mit der Thematik verfügen und Hilfsangebote kennen, die sie betroffenen Menschen zugänglich machen können. Soll Prävention nachhaltig wirksam sein, braucht es nicht nur engagierte Lehrpersonen und motivierte Eltern, sondern auch strukturelle Maßnahmen, die eine langfristige Verankerung von Prävention sexueller Gewalt in der Schule, in der Institution und in der Familie zum Ziel haben.

Selbstbestimmte Sexualität

Sexuelle Gewalt ist immer ein Verstoß gegen die Selbstbestimmung des Opfers. Deshalb stehen die beiden Themenbereiche der sexuellen Gewalt und der sexuellen Selbstbestimmung in einem engen Zusammenhang. Trotzdem darf die sexuelle Selbstbestimmung nicht nur in diesem Kontext betrachtet werden, denn sie existiert auch unabhängig vom Phänomen der sexuellen Gewalt, dann nämlich, wenn Sexualität nach den eigenen Vorstellungen und Bedürfnissen gelebt werden will. Oft lehnt das Personal in Einrichtungen und Diensten sexuelle Kontakte von Bewohnerinnen und Bewohnern ab, weil sie Analogien zur sexuellen Ausbeutung aufweisen könnten (vgl. Fegert/Jeschke/Thomas/Lehmkuhl, 2006, S. 250 ff.). Das wirft die Frage nach

der sexualpädagogischen Kompetenz des Personals auf. Das Personal muss so geschult sein, dass es die sexuelle Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner nicht nur zulässt, sondern auch fördert. Das wiederum verlangt ein reflektiertes Verhältnis zu den eigenen Normen und Werten im Zusammenhang mit Sexualität und auch eine selbstkritische Auseinandersetzung mit dem eigenen Umgang mit Macht. Jedes Abhängigkeitsverhältnis ist gleichzeitig auch ein Machtverhältnis. Das Personal wie auch die Eltern haben in der Regel ein großes Bedürfnis nach Kontrolle. Kontrolliert werden in der Regel vor allem Übernachtungen und Verhütungsmaßnahmen. Besuchs- und Übernachtungsregelungen greifen in die Autonomie und Privatsphäre erwachsener Bewohner(innen) ein und sind aus diesem Grunde grundsätzlich rechtswidrig (vgl. Zinsmeister, 2010, S. 13–18 und Höfling, 2004). Im Themenbereich der Sexualität zeigt sich wie kaum in einem anderen die Angst vor dem Kontrollverlust des Personals und der Eltern. Angemessene pädagogische Begleitung kann hier allen Beteiligten helfen, Menschen mit Behinderung eine selbstbestimmte Sexualität zu ermöglichen und rechtswidrige Eingriffe in ihre Persönlichkeitsrechte zu vermeiden.

Wahrung der Intimsphäre

Zu einer selbstbestimmten Sexualität gehört die eigene Intimsphäre. Das beinhaltet das Recht auf persönliche Entscheidungen und Verhaltensweisen in Bezug auf Intimität, solange diese nicht die sexuellen Rechte anderer berühren. Es gibt beispielsweise nach wie vor noch zu wenige Institutionen und Einrichtungen, in denen die Bewohnerinnen und Bewohner ihre Zimmer abschließen dürfen. Vielerorts wird vor dem Betreten des Zimmers nicht angeklopft oder man steht gleichzeitig mit dem Klopfen auch schon im Zimmer. Das Badezimmer ist zu Stoßzeiten wie am Morgen und Abend ein „Marktplatz“. Auch gibt es nach wie vor das Problem, dass in Einrichtungen Zimmer doppelt oder gar mehrfach belegt sind, so dass Intimsphäre dort nur sehr erschwert möglich ist.

Ein entsprechender Umgang mit der Intimsphäre ist für die Prävention von sexueller Gewalt unabdingbar und Einrichtungen und Dienste sind gehalten, sensibel damit umzugehen und sich darüber mit den Betroffenen zu verständigen. Gleichgeschlechtliche Pflege muss zum verpflichtenden Standard werden, unabhängig davon ist der ausdrückliche Wunsch der Betreuten nach gleichgeschlechtlicher Pflege schon von Gesetzes wegen zu beachten (§ 2 Abs. 2 S. 2 SGB XI). Von wem sich Menschen im Intimbereich berühren lassen wollen, ist aber nicht nur vom Geschlecht dieser Person abhängig. Wenn sich Betreute von bestimmten Personen nicht oder nur ungern pflegen lassen wollen, sollte dies ohne Rücksicht auf die Gründe respektiert und bei der Dienstplanung berücksichtigt werden.

Beratungsangebote für Menschen mit Behinderung

Auch wenn die Beratungskompetenz für Menschen mit Behinderung zum Thema sexuelle Gewalt deutlich zugenommen hat, sind hier noch immer Defizite zu verzeichnen, Beratungskräfte in den existierenden Fachberatungsstellen für Gewaltbetroffene sollten – zusätzlich zu den Kompetenzen in der allgemeinen Beratungsarbeit mit Betroffenen sexueller Gewalt – auch über Kenntnisse und Erfahrungen im Umgang mit Menschen mit Behinderung verfügen, Gesprächsführung mit Menschen mit Behinderung beherrschen, ihrer inneren Haltung folgend Menschen mit Behinderung als gleichwertig erleben und ihnen auf Augenhöhe begegnen. Sie sollten sich mit den Menschen mit Behinderung umgebenden Hilfs- und Assistenzsystemen auskennen, in der Lage sein, vernetzt zu arbeiten und sich in bestehende relevante Vernetzungssysteme einzubringen sowie Präventionsangebote zu entwickeln, auszubauen, anzubieten und durchzuführen, beziehungsweise die Durchführung an fachlich kompetente Personen zu delegieren. Die Beratungsdienste müssen entsprechend inklusiv angelegt sein. Auch die Behindertenhilfe ist aufgefordert, sich zu vernetzen und Kooperationen zu suchen. Der Rechtsanspruch auf ein solches Beratungsangebot ergibt sich aus der UN-Behindertenrechtskonvention, die speziell in Art. 16 verlangt, dass Menschen mit geistiger Behinderung vor sexuellen Übergriffen zu schützen sind und dass ihnen Hilfsangebote zur Bewältigung dieser Erfahrungen zur Seite gestellt werden müssen.

5.2 Konkrete Maßnahmen zur Prävention in Einrichtungen und Diensten

Es gibt keine verlässlichen statistischen Daten darüber, wie häufig sexuelle Gewalt in den Diensten und Einrichtungen der freien und öffentlichen Träger vorkommt. Jede Einrichtung und jeder Dienst muss sich damit befassen, um dem bestehenden Risiko von sexuellen Übergriffen durch eine(n) hauptberufliche(n) oder ehrenamtlichen Mitarbeiter(in) oder Personen, die in engem täglichen Kontakt mit den Schutzbefohlenen stehen, vorzubeugen. Es gilt dabei zu differenzieren. Personen mit Anlagen zu sexueller Gewalt wählen zu einem gewissen Anteil bewusst oder unbewusst Berufe, in denen die Beziehungsarbeit eine wichtige Rolle spielt. Hier gilt es größtmögliche Vorkehrungen zu treffen, durch die es gelingt, diese Personen nicht einzustellen. Ähnliche Vorsorge ist bei der Gewinnung von Ehrenamtlichen, Freiwilligen, Praktikant(inn)en und Honorarkräften angezeigt.

Auch gilt es die Strukturen der Einrichtungen und Dienste kontinuierlich daraufhin zu prüfen, ob diese dazu beitragen, dass Mitarbeiter ihre Autoritätsposition und das bestehende Vertrauensverhältnis zu Kindern, Jugendlichen oder anderen Schutzbefohlenen missbrauchen können. Die beste Prävention

besteht darin, dass in den Einrichtungen ein Klima herrscht, in dem über Sexualität, Macht und die Gefahr von sexueller Gewalt und anderen Formen des Machtmissbrauchs offen gesprochen werden kann. Diese Grundanforderung muss konzeptionell abgesichert sein.

Personalakquise, Personalentwicklung, Personalführung

■ Träger und Einrichtungsleitung haben dafür Sorge zu tragen, dass ein Klima der Offenheit besteht und Teammitglieder sicher sein können, dass sie Fragen professioneller Nähe und Distanz und zu sexueller Gewalt freimütig aussprechen und als Gesprächsthema anmelden können. Außerdem müssen alle Mitarbeitenden verpflichtet werden, einschlägige Wahrnehmungen und Beobachtungen konkreter Verdachtsmomente einer hierzu beauftragten Vertrauensperson (beispielsweise Ombudsstelle) mitzuteilen.

■ Im Vorstellungsgespräch oder bei anderen Formen der Personalauswahl für berufliche und ehrenamtlich/freiwillige Mitarbeitende, die im Kontakt zu Menschen mit Behinderung und anderen Schutzbefohlenen stehen, sowie im Dienstvertrag ist der Umgang mit sexueller Gewalt und deren Sanktionierung konkret anzusprechen. Dies wirkt der Tabuisierung entgegen und kann zudem möglicherweise dazu beitragen, dass sich Bewerber mit gewaltbereiter sexueller Orientierung abschrecken lassen.

■ Ein polizeiliches Führungszeugnis ist für berufliche und nicht berufliche Mitarbeitende obligatorisch einzufordern. Für den Personenkreis im kinder- und jugendnahen Bereich ist ein erweitertes Führungszeugnis nach § 30 Bundeszentralregistergesetz einzufordern. Wo das erweiterte Führungszeugnis nicht möglich ist (gesetzlich nach wie vor in Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung nicht vorgeschrieben!), sind Träger und Einrichtungsleitungen gehalten, entsprechende Selbstverpflichtungserklärungen von Mitarbeitenden einzufordern. In diese Selbstverpflichtungserklärungen sind beispielsweise mögliche Grenzverletzungen, Übergriffe und Dominanzen festzuschreiben und damit auch bestmöglich zu unterbinden (siehe nachstehend auch das Thema Verhaltenskodex).

■ Die Einarbeitung muss so gestaltet sein, dass den Mitarbeitenden die Standards der Einrichtung und der Verhaltenskodex zum professionellen Handeln in der Einrichtung bekannt sind. Im Verhaltenskodex sollten explizit Hinweise und Anforderungen für den Umgang mit Sexualität und Gewaltpotenzialen benannt sein.

■ In jeder Einrichtung muss es Dienstanweisungen und hausinterne Regelungen zum Umgang mit Situationen geben, in denen die körperliche und seelische Unversehrtheit von Kindern und anderen Schutzbefohlenen gefährdet sein könnte.

■ Träger und Einrichtungsleitungen müssen sicherstellen, dass jede(r) Mitarbeiter(in) an Fortbildungen und Qualifizierungsmaß-

nahmen zum Thema sexuelle Gewalt in Einrichtungen und Diensten teilnimmt. Auch sexualpädagogische Qualifizierungsmaßnahmen sollten immer wieder ermöglicht werden.

Organisation und Struktur

■ Der Träger und die Einrichtungsleitung stellen sicher, dass die sexuelle Selbstbestimmung und Privatsphäre der Betreuten respektiert wird. Ausgangs-, Besuchs- und Übernachtungsregelungen sind auf ihre Rechtmäßigkeit hin zu überprüfen. Die räumlichen Begebenheiten müssen den Bewohnern möglichst viel Privatsphäre lassen.

■ Der Träger und die Einrichtungsleitung sind dafür verantwortlich, dass in der Einrichtung Strukturen bestehen, die Gefährdungsmomente minimieren. Dazu gehört auch die Überprüfung der baulichen Gefasstheiten von Einrichtungen.

■ Träger, Einrichtungs- und Dienstleitung stellen sicher, dass es je entsprechende Verfahrensabläufe bei den juristisch relevanten Verdachtsgraden (vager, hinreichender und dringender Verdacht) auf sexuelle Gewalt gibt, die einer regelmäßigen Überprüfung unterzogen werden.

■ Ein internes und externes Beschwerdemanagement gewährleistet, dass Bewohnerinnen und Bewohner entsprechende Ansprechpartner bei grenzverletzendem Verhalten haben.

■ Bei jedem Träger, jeder größeren Einrichtung und jedem größeren Dienst sollte ein(e) extern geschulte(r) Ansprechpartner(in) zur Verfügung stehen, der/die nicht in die Linienstrukturen eingebunden ist und zweifelsfrei den Interessen der Betreuten verpflichtet ist. Diese Vertrauens- beziehungsweise Ombudsperson ist beauftragt, Fragen der sexuellen Gewalt und Gefährdungspunkte kontinuierlich in die interne öffentliche Diskussion zu bringen und so die Aufmerksamkeit des Teams für diese Fragen wachzuhalten.

■ Einrichtungen und Dienste verfügen intern über Präventionsfachkräfte oder können auf solche zurückgreifen, die auch für die Betroffenen als Ansprechpartner(in) zur Verfügung stehen.

■ Heim- und Werkstattbeiräte werden regelmäßig zum Thema sexuelle Gewalt informiert und geschult. Bei der Besetzung der Beiräte sollte auf eine nach Geschlechtern ausgewogene Besetzung geachtet werden. In den Beiräten wäre es wünschenswert, Ansprechpartner(innen) zum Thema sexuelle Gewalt zu haben.

■ Fachliches Verhalten muss regelmäßig reflektiert werden, so dass ein adäquater Umgang mit Distanz, Nähe und Respekt zwischen den Mitarbeitenden und den Betreuten sichergestellt ist. Die Sinnhaftigkeit und Reichweite des jeweiligen Umgangs muss immer wieder neu einer Prüfung und gegebenenfalls Novellierung unterzogen werden.

■ Bei Teamgesprächen ist die Thematisierung von Grenzüberschreitungen, von Nähe und Distanz, erotischer Anziehung, aber auch die Besprechung von Beobachtungen im Kollegenkreis

möglich und ausdrücklich erwünscht. Dabei sind der Datenschutz und die mögliche Verletzung von persönlicher Integrität zu beachten. Betroffene sind vorab einzubinden.

- Träger sind verantwortlich für die Integration der Prävention in das Qualitätsmanagement von Einrichtungen und Diensten.
- Es braucht Vernetzung und Kooperation mit Fachberatungsstellen und medizinischen Einrichtungen, die entsprechend für das Thema sexuelle Gewalt bei Menschen mit Behinderung zu sensibilisieren sind.

Konzeptionelle Festlegungen

- Der Schutz und die Förderung des Wohls der Schutzbefohlenen ist eine zentrale Aufgabe aller Dienste und Einrichtungen der Caritas.
- Die Mitarbeitenden müssen auf folgende Grundlagen verpflichtet werden: Sie orientieren sich an Standards zur Wahrung der Spannung von Nähe und Distanz. Sie wissen um die Proble-

matik des Verhältnisses von Macht, Machtgefälle und Machtmissbrauch. Sie sind der Balance zwischen beruflichem Engagement und persönlicher Abgrenzung verpflichtet.

- Die Träger und Mitarbeitenden sind aufgefordert, einen kontinuierlichen Prozess zu organisieren mit dem Ziel der Konsensbildung von Fachkräften und Betreuten über ethische Grundhaltungen, Regeln sowie Formen des Umgangs miteinander.
- Die Dienste und Einrichtungen sind aufgefordert zu kommunizieren, dass sie die einschlägigen Dokumente, die die Rechte der Schutzbefohlenen betreffen, anerkennen: wie beispielsweise die UN-Kinderrechtskonvention, die UN-Behindertenrechtskonvention oder die Charta der Rechte von alten und hilfebedürftigen Menschen. Diese sind verbindliche Grundlage in der Arbeit und die Einrichtungen und Dienste wirken aktiv an deren Umsetzung im beruflichen Alltag mit.
- Die Einrichtungen und Dienste sollen ein an der Prävention und aktivem Kinder- und Jugendschutz orientiertes Konzept der

Sexualpädagogik praktizieren. Leider gibt es bislang wenig sexualpädagogische Konzepte für erwachsene Menschen mit Behinderung. Die vorhandenen sind aufzunehmen und wo möglich mit Unterstützung von Experten weiterzuentwickeln. Menschen mit Behinderung und psychischen Erkrankungen sind, wo das möglich ist, so zu fördern und zu stärken, dass sie körperliche Übergriffe und Grenzverletzungen als Unrecht erkennen und thematisieren.

- Sexualpädagogische Angebote und Angebote zur Gewaltprävention (beispielsweise Selbstbehauptungstrainings) gehören zum Standard der Einrichtungen und Dienste.
- Einrichtungen und Dienste halten entsprechende geschlechtshomogene Angebote vor.
- Eine offene Eltern- und Angehörigenarbeit fördert die Prävention, wenn das Thema Sexualität und sexuelle Gewalt in Veranstaltungen aufgegriffen wird.
- Einrichtungen und Dienste tragen dafür Sorge, dass rechtliche Betreuer(innen) entsprechend sensibilisiert und geschult sind.
- Für den Fall eines Übergriffs durch einen Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung gibt es ein entsprechendes Konzept dafür, wie in dieser Situation mit dem/der Täter(in) umgegangen wird, beziehungsweise ob und welche Hilfsangebote es gibt.

6. Empfehlungen bei Hinweisen auf sexuelle Gewalt

Jedem Hinweis auf eine sexuelle Gewalttat muss nachgegangen und jeder Verdacht muss aufgeklärt werden. Grundsätzlich ist bei der zunächst institutionsinternen Beobachtung und Sondierung größtmögliche Sorgfalt, Umsicht und Diskretion geboten. Denn manchmal halten die geäußerten Vermutungen, Vorwürfe oder Verdachtsmomente einer eingehenden Prüfung nicht stand – der Schaden für die aufgebauten Vertrauensverhältnisse, aber auch für den guten Ruf der beteiligten Personen kann gegebenenfalls kaum wieder rückgängig gemacht werden. Für Verdächtige gilt die rechtsstaatlich garantierte Unschuldsvermutung bis zur rechtskräftigen Verurteilung. Erforderliche Schutzmaßnahmen werden hiervon nicht tangiert.

- Jede(r) Mitarbeiter(in) ist aufgefordert, die eigene Wahrnehmung bei Verdacht auf sexuelle Gewalt zu reflektieren.
- Dem/Den möglichen Opfer(n) ist größtmögliche Hilfe und Unterstützung zu gewähren.
- Mitarbeitende, die Kenntnis von Tatsachen erhalten, die den Verdacht sexueller Gewalt begründen können, sind verpflichtet, dies dem/der Vorgesetzten und dem zuständigen gesetzlichen Betreuer mitzuteilen. Alles Weitere ist Sache der Leitungsebene beziehungsweise des Trägers.



■ Einrichtungen und Dienste verfügen über einen detaillierten Ablaufplan, wie sie mit einem Verdacht auf sexuelle Gewalttat umgehen, der auch beinhaltet, welche internen und externen Fachpersonen wann zurate gezogen werden und wie mit potenziellen Opfern und Tatverdächtigen umgegangen wird.

■ Institutionen, die der Einrichtungsaufsicht unterliegen, treffen mit dieser im Vorfeld konkrete Absprachen, welche Verdachtsmomente mitzuteilen sind. Soweit Anhaltspunkte bekanntwerden, die der Mitteilung bedürfen, informieren sie die Aufsichtsbehörde zeitnah und stimmen ihre Interventionsplanung mit ihr ab.

■ Vorgesetzte machen sich dienstrechtlich und aufsichtsrechtlich angreifbar, wenn sie den Verdachtsmomenten nicht nachgehen und notwendige Schutzmaßnahmen unterlassen oder behindern. Sie machen sich strafbar, wenn sie bewusst Taten decken.

■ Bei der einrichtungsinternen Sondierung muss der Träger zum Schutz vor möglicher Wiederholung für die sofortige Unterbrechung des Kontakts zwischen dem Verdächtigen und dem mutmaßlichen Betroffenen bis zur Klärung des Vorwurfs/des Verdachts und Aufklärung der Sachlage Sorge tragen. Die Persönlichkeitsrechte aller Beteiligten müssen gewahrt werden.

■ Mehrfachbefragungen der mutmaßlichen Opfer sind nach Möglichkeit zu vermeiden. Sie belasten die Betroffenen und mindern die Erfolgsaussichten eines gerichtlichen Verfahrens erheblich. Fragen und Antworten sind möglichst wortgetreu zu dokumentieren, subjektive Eindrücke von der Gesprächssituation sollten gesondert festgehalten werden. Mit Fachberatungsstellen und Rechtsanwältinnen mit besonderer Erfahrung in der Nebenklagevertretung sollten Leitfäden für eine situationsangemessene und fachlich qualifizierte Gesprächsführung erarbeitet werden. Diese externen Experten wissen, welche Fragen notwendig sind, welche hingegen vermieden werden sollten und wie die Interviewer eine mögliche Einflussnahme (Suggestion) im Gespräch vermeiden können.

■ Die Betroffenen erhalten laufend Informationen über den Stand der Aufklärung. Ihre Wünsche und Interessen werden im Zuge der Interventionsplanung regelmäßig ermittelt und ihnen so weit wie möglich Rechnung getragen.

■ Im Falle der Konfrontation eines beschuldigten Mitarbeitenden mit den Vorwürfen ist zwingend eine externe Fachkraft zur Klärung der Verdachtsmomente hinzuzuziehen. Die beschuldigten Mitarbeiter(innen) sind über ihre Rechte aufzuklären und die MAV (Mitarbeitervertretung) einzubeziehen. Die Sondierung ist sorgfältig zu dokumentieren.

■ Bei Hinweisen auf sexuelle Gewalt durch Mitarbeiter(innen), die sich durch den Träger selbst zunächst nicht weiter aufklären, aber auch nicht ausräumen lassen, informiert der Träger den zuständigen Diözesan-Caritasverband und – soweit es sich um eine entsprechende Institution handelt – die Einrichtungsauf-

sicht. Sofern der Diözesan-Caritasverband selbst die Trägerfunktion innehat, ist er gehalten, Abstimmungsstrukturen zu schaffen, die diesem Fall Rechnung tragen. In verschiedenen Diözesen stehen diözesane Arbeitsgruppen mit externen Fachleuten als Ansprechpartner zur Verfügung. Einrichtungen in Trägerschaft einer kirchlichen Körperschaft wenden sich unmittelbar an das (Erz-)Bischöfliche Ordinariat.

7. Empfehlungen bei Hinweisen im Falle eines begründeten Verdachts

Im Falle eines konkreten Verdachts der sexuellen Gewalt ist ein umsichtiges Krisenmanagement gefragt. Wesentlich ist, dass beim Träger oder bei einer von diesem bestellten Person die interne und externe Koordination aller Kommunikations- und Handlungsstränge zusammengeführt ist. Dabei ist besonders zu berücksichtigen, dass die Mitarbeiter(innen), die Betreuten und die Eltern/Angehörigen/Sorgeberechtigten/gesetzlichen Betreuer möglicherweise unter Schock stehen und vonseiten der Öffentlichkeit eine schnelle Aufklärung verlangt wird.

■ Der Träger ist verpflichtet, den Betroffenen und den Angehörigen größtmögliche Hilfe und Unterstützung zuteilwerden zu lassen. Hierbei ist bei Bedarf professionelle (ärztliche, psychologische) Unterstützung einzuholen. Angehörige sind oft mit ihrer eigenen Hilflosigkeit und Ohnmacht konfrontiert und daher unter Umständen nicht in der Lage, den Interessen der Betreuten angemessene Rechnung zu tragen. Sie sollten in einem solchen Fall darin bestärkt werden, sich eigene Unterstützung zu suchen.

■ Der Träger ist verpflichtet, den Tatverdächtigen bis zur möglichen Entkräftung der Verdachtsmomente von der Arbeit freizustellen und weitere arbeitsrechtliche Interventionen zu prüfen. Dabei ist die Mitarbeitervertretung zu beteiligen.

■ Der Träger ist in Absprache mit dem Diözesan-Caritasverband beziehungsweise der (erz-)bischöflichen Behörde anzuhalten, die Aufsichtsbehörden zu informieren, den Fall der Staatsanwaltschaft anzuzeigen, mit den Behörden zusammenzuarbeiten und aktiv an der Aufklärung des Falls mitzuwirken. Eine Anzeige darf nur nach Rücksprache und bei Zustimmung des Betroffenen (gegebenenfalls dessen gesetzlichen Vertreters) erfolgen.

■ Die Gründe für den Verzicht auf eine Mitteilung der Strafbehörden bedürfen einer genauen Dokumentation, die von dem mutmaßlichen Opfer (gegebenenfalls seines gesetzlichen Betreuers) zu unterzeichnen ist.

■ Der Träger ist zuständig für die Begleitung des Personals und aller anderen beteiligten Personen bezüglich der Aufarbeitung des Vorfalles.

■ Der Träger ist für eine Verständigung mit allen Beteiligten über eine angemessene Information der Öffentlichkeit zuständig; er

klärt die Verantwortlichkeiten. In der Regel wird eine Person benannt, die allein für die öffentliche Kommunikation zuständig ist. Mitarbeitende verweisen bei Anfragen auf den mit der Kommunikation Betrauten. Der Träger ist gehalten, die Pressestellen des Diözesan-Caritasverbandes, des zuständigen Bistums und des Deutschen Caritasverbandes zu informieren.

■ Der Träger ist verpflichtet, den vorliegenden Fall auszuwerten und Schlussfolgerungen für die Optimierung der Prävention zu ziehen und diese umzusetzen.

8. Empfehlungen zum Umgang mit den Betroffenen

In der Aufarbeitung stehen die Betroffenen im Mittelpunkt. Oft ist dabei die Gefahr, dass deren seelische Verfassung dem Aufklärungsverfahren untergeordnet wird. Der Vorwurf eines sexuellen Missbrauchs zieht auch einen schweren Eingriff in den Alltag und den Ablauf in der Einrichtung oder des Dienstes nach sich. Hinzu kommt, dass mit dem Vorwurf des sexuellen Missbrauchs in der Einrichtung oder dem Dienst unweigerlich alle dort Beschäftigten und der Träger in ihrer Arbeit infrage gestellt werden.

Die Einrichtungs- oder Dienstleitung ist in der für alle belastenden Aufklärungsphase in besonderer Weise gefordert, sowohl der primären Fürsorge- und Unterstützungspflicht den Schutzbefohlenen als auch dem Personal gegenüber gleichzeitig nachzukommen.

■ Der/Die Schutzbefohlene, der/die einen Vorwurf äußert oder eine Beobachtung mitteilt, bedarf der Begleitung und Unterstützung besonders in der Phase, in der ein Vorwurf noch nicht geklärt ist. Der/Die Schutzbefohlene muss in seiner/ihrer Aussage ernst genommen werden.

■ Der/Die Betroffene muss bei Bedarf Unterstützung und psychosoziale Begleitung von Anfang an erhalten. Die Einrichtungen und Dienste tragen dafür Sorge, dass die betroffenen Menschen eine pädagogische (wenn notwendig auch therapeutische) Begleitung von Personen erhalten, die über die notwendigen Kenntnisse und Erfahrungen im Umgang mit der Zielgruppe verfügen.

■ Der/Die Betroffene wird laufend in angemessenem Umfang über den Stand der Aufklärung und den Gang des Verfahrens informiert. Er/Sie wird frühzeitig über die Möglichkeit informiert, anwaltliche Beratung in Anspruch zu nehmen. Eine Strafanzeige wird erst gestellt, nachdem dem/der Betroffenen oder seinen gesetzlichen Vertretern Gelegenheit gegeben wurde, sich in einer psychosozialen Fachberatungsstelle und einem/einer auf Nebenklagevertretung spezialisierten Anwalt/Anwältin über die damit verbundenen Konsequenzen beraten zu lassen.

■ Die Einrichtung muss dem Opfer eine geschulte neutrale Fachkraft zur Seite stellen. Bei der Vermittlung kann der Diözesan-Caritasverband beratend tätig werden.

■ Das Opfer erhält die Möglichkeit, sich über das weitere Verbleiben in der Einrichtung zu äußern. Es wird eine auf der Lebenssituation und der Entwicklung des Opfers basierende verantwortbare Lösung erarbeitet.

■ Das Opfer erhält über das Verfahren hinaus psychosoziale Begleitung und andere erforderlichen Hilfen.

9. Empfehlungen zum Umgang mit länger zurückliegenden Fällen

Die Debatte über Fälle des sexuellen Missbrauchs in Institutionen bezieht sich häufig auf Vorkommnisse, die in den 1950er/60er Jahren und später geschehen sind. Ein erheblicher Teil der erhobenen Anschuldigungen erwies sich als zutreffend. Der Forderung nach Klarheit und Wahrheit bei der Aufklärung der Fälle ist unbedingt zu entsprechen, auch wenn eine lückenlose Aufklärung im Nachhinein meist nicht mehr geleistet werden kann. Die Träger der betroffenen Einrichtungen in katholischer Trägerschaft verpflichten sich, sich aktiv in der Aufarbeitung der Vergangenheit der Einrichtungen, für die sie Verantwortung tragen, zu engagieren. Der DCV weist hier auch auf die Diskussionen und Ergebnisse am „Runden Tisch Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren“ hin.

■ Die Träger sind aufgefordert, die Geschichte ihrer Einrichtungen und Dienste unter dem Blickwinkel der sexuellen Gewalt zu analysieren.

■ Träger, denen ein Fall von sexueller Gewalt bekannt wird, sind aufgefordert, den Dialog mit ehemaligen Betroffenen/Opfern aktiv aufzunehmen, bestmögliche Aufklärung zuzusichern und gegebenenfalls weitere Unterstützung (wie zum Beispiel psychologische und therapeutische Hilfe) anzubieten. Dabei ist zu beachten, dass Menschen durch leichtfertige Kontaktaufnahme retraumatisiert werden können.

■ Der Träger ist aufgefordert, mit dem zuständigen Diözesan-Caritasverband und mit der zuständigen (erz-)bischöflichen Behörde aktiv zusammenzuarbeiten, sowohl in Fragen der Aufklärung, der Einschaltung der Staatsanwaltschaft als auch in der Frage der psychosozialen Begleitung und eventueller Entschädigungsleistungen (beispielsweise Schmerzensgeld, Therapiekosten) an Betroffene.

■ Der Träger sollte mit allen in seinem Bereich Tätigen verabreden, dass er für die gesamte öffentliche Kommunikation und die Öffentlichkeitsarbeit allein zuständig ist.

■ Der Träger muss Maßnahmen ergreifen, damit die Mitarbeitenden sowie die Betreuten, die derzeit die Einrichtungen und Dienste nutzen, die Vorkommnisse angemessen verarbeiten können.

■ Es sind seitens des Trägers Vorkehrungen zu treffen, die das Risiko von sexuellen Übergriffen in der Einrichtung in Gegenwart und Zukunft verringern.

10. Exkurs: Täterarbeit

Täterarbeit muss von dafür autorisierten Stellen und Personen durchgeführt und veranlasst werden, in der Regel den Justizbehörden. Träger sollten sich darüber bei Bedarf kundig machen. Die Arbeit mit sexuell gewalttätigen Männern und Frauen dient dem Opferschutz und hat die Beendigung der körperlichen und sexualisierten Gewalt zum Ziel. Weitere Gewalttaten sollen verhindert und die Sicherheit von Frauen, Kindern und Schutzbedürftigen gewährleistet werden.

In der professionellen Täterarbeit werden Täter mit ihrem gewalttätigen und übergriffigen Verhalten konfrontiert und lernen ihre Leugnungs- und Rechtfertigungsstrategien aufzugeben und Verantwortung für ihr Verhalten zu übernehmen. Sensibilisierung für eigene Erregungszustände, differenzierte Selbst- und Fremdwahrnehmung und Entwicklung von Einfühlungsvermögen in das Opfer sind weitere Lernziele. Durch die Aufarbeitung der individuellen Geschichte gewalttätigen Verhaltens, die Erweiterung selbstbewussten und verantwortungsvollen Handelns und das Training sozialer Fähigkeiten soll eine langfristige Stabilisierung des gewaltfreien Verhaltens erreicht werden. Strategien zur gewaltfreien Bewältigung von Konflikten sowie das Erstellen von Sicherheitsplänen tragen zur Rückfallprävention und zum Schutz des Opfers bei.

Grundvoraussetzung für eine helfende Täterarbeit ist, dass die Betroffenen eine gewisse Eigenmotivation und Bereitschaft mitbringen, sich mit ihrer Gewalttätigkeit auseinanderzusetzen. Die Täter verpflichten sich, regelmäßig am Programm teilzunehmen und aktiv mitzuarbeiten. Bei vorzeitigem Abbruch werden die überweisenden Stellen und die Opfer informiert.

Bundesweit gibt es bislang nur wenige Angebote für Menschen mit Behinderung, die Täter geworden sind und möglicherweise erneut zu Tätern werden. Gerade Menschen mit einer geistigen Behinderung haben kaum Chancen und Zugriff auf Hilfs- und Aufarbeitungsangebote für Gewalttäter. Einzelne Einrichtungen haben begonnen, mit Anlaufstellen für Täter zu kooperieren, um gemeinsame Konzepte zu entwickeln.

Freiburg, den 17. November 2011
Erarbeitet von einer CBP-Expertengruppe
PROF. DR. JULIA ZINSMEISTER, ASTRID SCHÄFERS,
WALTHER KRUG, DR. THORSTEN HINZ

Beschlossen von der CBP-Mitgliederversammlung am
17. November 2011 in Freiburg.

Kontakt: thorsten.hinz@caritas.de, www.cbp.caritas.de

11. Literaturverzeichnis

- BECKER, M.: *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen mit geistiger Behinderung. Daten und Hintergründe*. Heidelberg, 1995.
- BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES (Hrsg.): *Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung*. Bonn, Januar 2010.
- BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND: *Einmischen Mitmischen. Informationsbroschüre für behinderte Mädchen und Frauen*. Berlin, 2006.
- DEUTSCHE BISCHOFSKONFERENZ: *Leitlinien für den Umgang mit sexuellem Missbrauch Minderjähriger durch Kleriker, Ordensangehörige und andere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich der Deutschen Bischofskonferenz*. Bonn, 2010.
- DEUTSCHE BISCHOFSKONFERENZ: *Prävention von sexuellem Missbrauch an Minderjährigen im Bereich der Deutschen Bischofskonferenz*. Bonn, 2010.
- DEUTSCHER CARITASVERBAND: *Empfehlungen des Deutschen Caritasverbandes zur Prävention von sexuellem Missbrauch sowie zum Verhalten bei Missbrauchsfällen in den Diensten und Einrichtungen der Caritas, insbesondere in der Kinder-, Jugend- und Behindertenhilfe*. Freiburg, 2010 (Siehe neue caritas 10/2010, S. 28 ff.).
- FASTIE, F. (Hrsg.): *Opferschutz im Strafverfahren*. Opladen, 2008, 2. Auflage.
- FEGER, J. M.; JESCHKE, K.; THOMAS, H.; LEHMKUHL, U. (Hrsg.): *Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt*. Weinheim und München, 2006.
- HÖFLING, W.: *Hausrecht in Heimen. Zur Regulierung der Außenkontakte von Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern*. Rechtsgutachten. BMFSFJ (Hrsg.). Berlin, September 2004.
- KLEIN, S.; WAWROK, S.: *Sexuelle Gewalt in der Lebenswirklichkeit von Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung. Abschlussbericht des Forschungsprojekts*. Berlin (Humboldt Universität), 1998.
- KLJAJIC, T.: *Sexuelle Gewalt an Menschen mit geistiger Behinderung und die Relevanz für die soziale Arbeit*. Diplomarbeit, Fakultät für Sozialwesen. Universität Eichstätt, 2002/2004.
- MÖLLER, H.-J.; LAUX, G.; DEISTER, A.: *Psychiatrie und Psychotherapie*. (2. vollst. überarb. und erw. Auflage). Stuttgart, 2001.
- NOACK, C.; SCHMID, H.: *Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung. Eine verleugnete Realität. Ergebnisse und Fakten einer bundesweiten Befragung*. Stuttgart, 1994.
- SAUTER, D.; ABDERHALDEN, C.; NEEDHAM, I.; WOLFF, S. (Hrsg.): *Lehrbuch Psychiatrische Pflege*. Bern, 2006.
- SCHÖNKE, A.; SCHRÖDER, H.: *Strafgesetzbuch (28. Auflage)*. Kommentar, München, 2010.
- Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung, siehe unter: <http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/de/menschenrechtsinstrumente/vereinte-nationen/menschenrechtsabkommen/behindertenrechtskonvention-crpd.html> (Zugriff 25.7.2011).*



WALTER, J. (Hrsg.): *Sexualität und geistige Behinderung*. Heidelberg, 1983.

ZEMP, A.: „Ich bestimme selbst!“ Prävention von sexueller Gewalt bei Menschen mit einer Behinderung. In: *BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDEHEITLICHE AUFKLÄRUNG: Forum Sexualaufklärung und Familienplanung* Nr. 2/2010. Frankfurt, S. 27–31.

ZEMP, A.; PIRCHER, E.: „Weil das alles weh tut mit Gewalt“. *Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung*. Schriftenreihe der Frauenministerin, Bd. 10. Wien, 1996.

ZEMP, A.; PIRCHER, E.; SCHOIBL, H.: *Sexualisierte Gewalt im behinderten Alltag. Jungen und Männer mit Behinderung als Opfer und Täter*. Projektbericht. Wien, Frauenministerium, 1997.

ZINSMEISTER, J.: *Die Situation von Zeuginnen und Zeugen mit Behinderungen*. In: FASTIE, F. (Hrsg.): *Opferschutz im Strafverfahren*. 2. Aufl., 2008, S. 43–66.

Dies.: *Sexuelle Selbstbestimmung im Betreuten Wohnen? Vom Recht und der Rechtswirklichkeit*. In: *BZgA Forum Sexualaufklärung und Familienplanung* 1/2010, S.13–18.

Anmerkungen

1. Eine erste Ausnahme stellt die Studie dar, die unlängst im Auftrag des Bundesministeriums für Familien, Frauen und Jugend durchgeführt wurde: „Lebenssituationen und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland, 2011. Siehe: www.uni-bielefeld.de/IFF/for-for-gewf-gmb.html

2. SCHÖNKE; SCHRÖDER § 13 Rn. 26.

3. Qualifizierte Prozessbegleiter(innen) können beim BPP - Bundesverband Psychosoziale Prozessbegleitung e.V. in Erfahrung gebracht werden, siehe www.bpp-bundesverband.de

4. Die genannten Studien wurden in den 90er Jahren vorgelegt und belegen damit das oben benannte Forschungsdefizit. Entsprechend braucht es dringend qualitative und quantitative Erhebungen in dem hochsensitiven Themenfeld von Gewalt und Behindertenhilfe.