

# Sexualpädagogische Konzeption

## Schutzkonzept

Der Windrose Kita Bavier  
Stand 08/2023

### Quellen:

Handlungshilfen Evangelische Kirche Rheinland  
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Mutig fragen-besonnen handeln  
Weisser Ring Thema Sexueller Missbrauch von Kindern- Missbrauch verhindern!  
Handlungshilfe zum Kinder- Jugendschutz des Paritätischen Wohlfahrtsverband

## Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	3
2. Warum ist eine sexualpädagogische Konzeption ein Baustein unserer Kita-Konzeption? .....	3
3. Die kindliche Sexualität.....	3
4. Die Erwachsenenenebene in unserer Kita.....	5
a. Kriterien der Personaleinstellung .....	5
b. Innere Haltung unserer Mitarbeitenden .....	5
c. Regeln in unserem ErzieherInnenverhalten.....	6
d. Regeln zu den Pfllegetätigkeiten .....	6
e. Zusammenarbeit mit den Eltern .....	7
f. Umgang mit PraktikantInnen.....	8
5. Was bedeutet sexuelle Bildung in unserer Kita? .....	9
6. Regeln.....	10
a. Regeln zum Thema Nähe/Distanz.....	10
b. Regeln bei Rollenspielen .....	10
7. Kindeswohlgefährdung unter Kindern oder durch MitarbeiterInnen der Einrichtung .....	12
a. Kindeswohlgefährdung durch andere betreute Kinder .....	12
b. Kindeswohlgefährdung durch MitarbeiterInnen.....	13
c. Zusammenfassung.....	14
8. Vorgehensweise bei Grenzverletzungen oder Übergriffen durch Kinder .....	14
a. Vorgehensweise bei Grenzverletzungen .....	14
b. Vorgehensweise bei Übergriff.....	15
c. In einer Akutsituation .....	15
d. Bei Beobachtung oder bei Hinweisen auf eine mögliche Gefährdung eines Kindes.....	15
9. Vorgehensweise bei Übergriffen und Missbrauch durch MitarbeiterInnen.....	17
a. Verfahren bei Verdacht.....	17
10. Verfahrensregelungen zum Rehabilitationsverfahren.....	20

## 1. Einleitung

„Sexualität ist ein grundsätzlich menschliches Bedürfnis, das uns von Geburt an begleitet. Sie äußert sich in dem Wunsch nach körperlich-seelischer Lust, Wohlbefinden und Zärtlichkeit und zielt auf Erregung und Befriedigung ab. Sexualität ist auf kein bestimmtes Lebensalter begrenzt, sondern eine Lebensenergie, die den Menschen von der Geburt bis zum Tod begleitet.“ (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)

## 2. Warum ist eine sexualpädagogische Konzeption ein Baustein unserer Kita-Konzeption?

Eine sexualpädagogische Konzeption beschreibt das abgestimmte Verhalten aller Beteiligten im Umgang mit kindlicher Sexualität und geschlechterbewusster Pädagogik im Kitaalltag. Wir möchten einen einheitlichen und deutlichen Umgang mit dem Thema kindlicher Sexualität schaffen, der den Kindern, Eltern und pädagogischen Fachkräften Orientierung, Sicherheit und Verlässlichkeit bietet.

Dieser wird durch einen intensiven Austausch im Team hergestellt, sodass nicht persönliche Meinungen und Einstellungen den Umgang mit kindlichen sexuellen Aktivitäten bestimmen, sondern spezifische, pädagogische Fachkenntnisse die Grundlage bilden.

Denn liest man die o.g. Stellungnahme der BzgA wird ganz deutlich, dass Sexualität ein Thema ist, welches jedes Lebensalter eines Menschen betrifft. Jeder Mensch wird von Geburt an von Sexualität begleitet.

Jedoch ist das Wesen der kindlichen Sexualität nicht mit der erwachsenen, genitalen, zielgerichteten Sexualität, gleichzusetzen, sondern ist durch Erfahrungsebenen im Umgang vor allem mit dem eigenen Körper gekennzeichnet. Es geht dabei auch nicht um Partnerschaft, Erotik, Fortpflanzung....

## 3. Die kindliche Sexualität.....

- ist spontan, frei, lebt im Moment
- zeichnet sich durch Neugier und Ausprobieren aus (Doktorspiele und andere Rollenspiele, Tobe-Spiele, Vergleichen)
- zeigt sich in kindlichen Formen der Selbstbefriedigung (Reiben an Möbeln, Stimulation an Kuscheltieren, Kitzeln, Massieren)
- äußert sich im Spiel, wird nicht als sexuelles Tun wahrgenommen, das Gefühl sexuellen Begehrens ist dem Kind fremd
- ist der Wunsch nach Geborgenheit, Nähe, Zuwendung und Körperkontakt
- ist auf sich selbst, nicht auf andere bezogen
- wird ganzheitlich und ganzkörperlich erlebt
- äußert sich im Wissensdrang („Warum“-Fragen)

„Kinder brauchen für ihre sexuelle Entwicklung pädagogische Begleitung wie in anderen Entwicklungsbereichen auch. Motorik, Sprache, Sozialverhalten erlernen Kinder durch eigene Erfahrungen, dadurch wie die Umwelt auf sie reagiert und durch Vorbilder. (...) Kinder brauchen für ihre sexuelle Entwicklung aber auch pädagogische Förderung, die von der positiven Bedeutung der Sexualität für die Persönlichkeitsentwicklung inspiriert ist.

Konkret heißt das: Den Körpererfahrungen einen breiten Raum im Alltag zu geben, sexuelle Aktivitäten nicht zu tabuisieren, zu verbieten oder gar zu bestrafen, aber darauf zu achten, dass sich die kindliche Sexualität ohne Gewalt und Grenzverletzungen durch andere Kinder oder Erwachsene entwickeln kann.“

(zitiert aus: Kindliche Sexualität zwischen altersgemäßen Aktivitäten und Übergriffen, Strohhalm, LJA Brandenburg)

## 4. Die Erwachsenenenebene in unserer Kita

Das Team ist das Herzstück einer jeden Kita. Es zeichnet sich durch seine Freude am Leben und an der Arbeit mit Kindern aus. Die Fähigkeit zur ständigen, authentischen Reflexion, die innere Flexibilität und gute Kenntnisse in den verschiedenen Bildungsbereichen, sind Voraussetzungen für jedes unserer Teammitglieder.

### a. Kriterien der Personaleinstellung

- Vorlage des erweiterten polizeilichen Führungszeugnisses gewissenhaftes Lesen von Arbeitszeugnissen / Lebenslauf (zwischen den Zeilen lesen)
- Vorlage des erweiterten polizeilichen Führungszeugnisses
- persönliche Gespräche und Hospitationen vor Einstellung
- sexualpädagogisches Schutzkonzept
- Zusammenarbeit mit der Kinderschutzfachkraft §8a
- große Wachsamkeit und Aufmerksamkeit innerhalb des Teams, keine Angst vor Konfliktgesprächen

### b. Innere Haltung unserer Mitarbeitenden

Eine gesunde sexuelle Entwicklung des Kindes hängt maßgeblich von der inneren Haltung von uns Erwachsenen zu diesem Thema ab.

Unsere Grundhaltung stützt sich auf folgende Pfeiler:

- Sexualität ist ein menschliches Grundbedürfnis und gehört in kindlicher Form zur Lebenswelt der Kitakinder
- Kindliche Sexualität beginnt beim Erleben und Wahrnehmen mit allen Sinnen, sie ist ganzheitlich und umfasst somit Körper, Geist und Seele
- Sexualerziehung ist gelebte Prävention, denn die Kinder erlernen Regeln, entwickeln Körperbewusstsein und –grenzen, erkunden ihre Gefühle,
- erlernen den Umgang mit Moral und Rollenverständnis,
- erkennen sich und andere in ihrem Geschlecht und lernen Vielfalt kennen und schätzen
- Es steht immer das Bedürfnis der Kinder im Mittelpunkt, nicht das Bedürfnis des Erwachsenen
- Unter dem Begriff „sexuelle Bildung“ verstehen wir die ganzheitlich körperlichen, seelischen, emotionalen und sozialen Lernprozesse der Kinder und keinen Aufklärungsunterricht (siehe Punkt 4.)

### c. Regeln in unserem ErzieherInnenverhalten

- Wir reflektieren unsere eigene Haltung zum Thema kindlicher Sexualität in der Kita
- Wir reflektieren unsere eigenen Schamgrenzen
- Wir sind handlungsfähig in allen Situationen durch gute Vorbereitung und Sachkenntnisse
- Wir fördern Teamzusammenhalt und -stärkung durch gemeinsam aufgestellte Regeln und Vereinbarungen
- Wir verpflichten uns, unser Möglichstes zu tun, um Kinder vor körperlicher, seelischer und sexualisierter Gewalt und Machtmissbrauch zu schützen
- Wir verzichten auf verbales und nonverbales abwertendes und ausgrenzendes Verhalten und beziehen gegen gewalttätiges, diskriminierendes Verhalten aktiv Stellung
- Wir fragen, ob ein Kind Nähe möchte und nehmen es nicht z.B. einfach in den Arm, auf den Schoß, etc.
- Wir grenzen uns professionell im Körperkontakt zu den Kindern ab – auch zum Vorbild für Kinder „nein“ sagen zu dürfen (z.B. Küssen)
- Wir küssen keine Kinder
- Körperberührungen sind für die Entwicklung des Kindes wichtig. Wir achten jedoch darauf, dass es nicht willkürlich passiert, sondern der Impuls vom Kind ausgeht.
- Wir lassen die Kinder nicht nackt über das Außengelände laufen
- Wir benutzen keine Kosenamen aus der Familie des Kindes, es sei denn auf Wunsch des Kindes und in Absprachen mit den Eltern.
- Wir beobachten die Kinder bewusst, bewerten die Situationen und handeln verantwortungsvoll
- Wir sind im ständigen kollegialen Austausch und reflektieren unser eigenes Verhalten in wöchentlichen Teamsitzungen

### d. Regeln zu den Pflegeleistungen

Alle Pflegeleistungen sind höchst intim und sensibel und müssen daher verantwortungsbewusst gelebt werden. Zu Pflegeleistungen zählen u.a.:

- das Wickeln
- Hilfe beim Toilettengang
- Nase putzen
- Umkleiden
- Hilfe bei der Nahrungsaufnahme
- Hygieneerziehung (z.B. Hände waschen...)
- Wundversorgung (Ausnahme: lebensrettende Maßnahmen)
- Schlaf bereit machen

(Siehe ergänzend dazu unter: Homepage – („Konzept zur beziehungsvollen Pflege“)

Folgende Regeln gibt es hier:

- Wir sorgen beim Wickelvorgang für eine angenehme Atmosphäre
- Die Kinder suchen sich aus, vom wem sie gewickelt bzw. zur Toilette begleitet werden möchten
- Die Kinder entscheiden, ob andere Kinder beim Toilettengang oder Wickeln anwesend sein dürfen
- Wir achten die Selbständigkeit der Kinder
- Den Kindern wird nicht einfach unter die Kleidung gegriffen, um zu fühlen, ob sie sich eingenässt haben
- Jede Pfllegetätigkeit wird sprachlich begleitet
- Körperteile und – merkmale werden klar benannt und nicht verniedlicht: Die äußeren Geschlechtsmerkmale bei Mädchen heißen bei uns Vulva und beim Jungen Hodensack und Penis
- Obszöne Ausdrücke sind klar verboten
- Jeder Umgang ist freundlich und ernstnehmend
- Neue Mitarbeitende übernehmen intime Pfllegetätigkeiten erst nach der Einarbeitungszeit und werden zunächst dabei angeleitet

### e. Zusammenarbeit mit den Eltern

Die Kita Bavierstraße steht, wie auch im pädagogischen Konzept beschrieben, für die enge Zusammenarbeit zwischen Elternhaus und Kindertagesstätte. Um hier echte Erziehungspartnerschaft leisten zu können, braucht es gegenseitiges Vertrauen und Wertschätzung (an dieser Stelle noch der Hinweis, dass wir natürlich immer der Schweigepflicht unterliegen). Der Aufbau dieser engen Beziehung beginnt beim Anmelde-/Aufnahmeverfahren des Kindes und begleitet die sensible Eingewöhnungszeit weiter. Der regelmäßige persönliche Austausch, die Informationsweitergabe im Alltag und die Entwicklungsgespräche sind für eine gutgelungene Zusammenarbeit existentiell.

Das Thema Sexualität kann in der Elternarbeit zu Spannungen führen, da vielen Erwachsenen der Unterschied zwischen kindlicher und erwachsener Sexualität nicht bekannt und es ein schambesetztes Thema ist. Damit die Kinder während ihrer Kita-Zeit ihre täglichen Erfahrungen sammeln dürfen, genau wie im sozialen Miteinander oder der Umweltbildung, sollen auch Möglichkeiten für die Kinder geschaffen werden, auch mit dem eigenen Körper Erfahrungen zu machen und sich austauschen zu dürfen. Dazu nehmen in anlassbezogenen Gesprächen den Eltern die eventuell vorhandenen Ängste und Sorgen bezgl. der kindlichen Sexualität und suchen nach einem gemeinsamen Nenner.

Dies soll durch folgende Maßnahmen gelingen:

- Wir führen Anlass bezogen Elterngespräche zur kindlichen Entwicklung und Sexualität
- Wir geben Informationen über die kindliche Sexualität (z.B. durch Fachliteratur oder Anlaufstellen des Jugendamtes/ Elternberatungsstellen)
- Wir nehmen die elterlichen Sorgen und Ängste ernst
- Durch Aufklärung zum Thema möchten wir zu einer gemeinsamen Sprache finden
- Wir tabuisieren nicht
- Wir verschaffen Transparenz über die Regeln und die Vorgehensweise in der Kita
- Bei übergreifigem Verhalten dokumentieren wir:
  - das Verhalten der Kinder
  - Gespräche mit den Kindern
  - Gespräche mit den Eltern
  - Wir stellen Literatur zum Thema kindliche Sexualität zur Verfügung (Kinder- und Erwachsenenliteratur)

#### **f. Umgang mit PraktikantInnen**

Bei PraktikantInnen, die zur Hospitation oder zu einem Kurzzeitpraktikum bei uns sind, haben unsere MitarbeiterInnen nicht die Möglichkeit zur intensiven Anleitung beim Toilettengang oder Wickeln der Kinder. Da diese intime und sensible Arbeit viel Aufmerksamkeit, Vertrauen und Zeit benötigt, werden Kurzzeit PraktikantInnen in diese Arbeiten nicht miteinbezogen.

Ebenso werden neben den Fachkräften auch PraktikantInnen mit Zuwendungen und Liebkosungen der Kinder konfrontiert, wie z.B. der Gabe eines Kusses. Die Fachkräfte sind hier Vorbild, indem sie dem Kind erlauben, ihnen einen Luftkuss zu geben oder sie in den Arm zu nehmen.



## 5. Was bedeutet sexuelle Bildung in unserer Kita?

Unter dem Begriff „sexuelle Bildung“ verstehen wir die ganzheitlich körperlichen, seelischen, emotionalen und sozialen Lernprozesse der Kinder und keinen Aufklärungsunterricht.

“In der Sexualerziehung geht es um Selbstwertgefühl und die Akzeptanz des eigenen Körpers, um Toleranz und Mitgefühl, um Einfühlungsvermögen, um das Kennen eigener sexueller Bedürfnisse und die Bereitschaft, die sexuellen Bedürfnisse, also auch das NEIN, anderer bedingungslos zu akzeptieren. (Jan-Uwe Rogge: „Von wegen aufgeklärt“ Sexualität bei Kindern und Jugendlichen 2014, S.17)

Bereits Babys entdecken ihren eigenen Körper- zunächst Haut und Mund und mit wenigen Monaten ihre eigenen Geschlechtsorgane. Im Kleinkindalter zwischen dem 2. und dem 3. Lebensjahr beziehen auch schon Kleinkinder andere in ihre Handlungen mit ein. Im Kleinkindalter werden Kinder sich ihrer selbst und ihres Geschlechtes bewusst. Sie entwickeln ein großes Interesse an ihrem Körper und dem ihrer Mitmenschen. Sie berühren ihre Genitalien und mitunter zeigen sie diese auch gerne. Auch das Stimulieren der Genitalien ist nicht unüblich, da Kinder sich so ein Wohlbefinden verschaffen und Stress abbauen können.

Im 4. und 5. Lebensjahr finden „Doktorspiele“ meist in Form von Rollenspielen statt, als Arztspiele oder Vater-Mutter-Kind-Spiele. In dieser Zeit vertieft sich ihr Geschlechtsbewusstsein und das Interesse an der Erkundung des eigenen Körpers und des Körpers der anderen. Auch interessieren sich die Kinder vermehrt dafür, woher sie kommen (Thema Schwangerschaft) und wie sie überhaupt in Mamas Bauch gekommen sind. Sie wollen altersgerechte Antworten auf diese und andere Fragen zu ihrem Körper. Sie möchten ihrem Wunsch nach Wärme und Zuwendung nachkommen und ihren Körper mit allen Sinnen erleben dürfen. Sie möchten erfahren, was gesund für ihren Körper ist (Ernährung und Pflege).

All dies äußert sich nun spielerisch in Rollen- und Doktorspielen. Wir möchten in unserer Kita den Kindern die Möglichkeit bieten, diesen Entwicklungsschritt gesund und gut begleitet durchleben zu dürfen.

Denn viele Kinder haben bereits in diesem Alter gelernt, dass Erwachsene auf kindlich-sexuell motivierte Handlungen sehr unsicher und abwehrend reagieren, was sicherlich nicht gut für das Erlangen eines positiven Körpergefühls ist.

Unter Rollen- und Doktorspielen verstehen wir:

- Das Nachspielen, was bei einem Arztbesuch oder bei Krankheiten Zuhause erlebt wurde (Verabreichen von Medizin, Spritze geben, Fieber unter dem Arm messen)
- Den Körper erkunden und vergleichen
- Entdecken von körperlichen Unterschieden
- Sich gegenseitig untersuchen
- Schöne Gefühle genießen, dabei aber die Grenzen anderer achten
- Alle Kinder haben das gleiche Interesse und die Neugier am Körper

## 6. Regeln

### a. Regeln zum Thema Nähe/Distanz

Kinder sind körperliche Wesen und genießen Nähe und Geborgenheit. In der Kita äußert sich dies durch miteinander kuscheln, balgen, kitzeln, raufen, viele Kinder schenken ihre ungeteilte Aufmerksamkeit sowohl anderen Kindern als auch den Erwachsenen in ihrer Umgebung.

Uns ist es hier wichtig, den Kindern zu vermitteln, dass auch Nähe und Intimität seine Grenzen hat:

- Ein „Nein“ oder ein „Stopp“ ist zu achten und zu befolgen
- Jeder muss respektieren, dass der andere ein Recht auf ein Spiel alleine hat
- Es gibt individuelle Schamgrenzen, d.h. es ist zu respektieren, wenn andere Kinder alleine gewickelt werden oder auf Toilette gehen wollen
- Das Doktorspiel, bzw. das Anfassen der eigenen Geschlechtsorgane ist in Ordnung – aber nicht zu jeder Zeit und nicht an jedem Ort (Wahren von Intimzonen)
- Körperliche Nähe zu einem fremden Erwachsenen ist nicht in Ordnung
- Obszöne Sprache (wie z.B. „Arschloch“, „fick dich“...) ist nicht erlaubt
- Gefühle sind ernst zu nehmen
- Erwachsene dürfen in ihrer Intimzone nicht berührt werden
- Kinder dürfen sich im Sinne von Doktorspielen im Intimbereich berühren (unter Einhaltung der genannten b. Regeln bei Rollenspielen)

### b. Regeln bei Rollenspielen

Rollenspiele/Doktorspiele sind begründet in kindlicher Neugier und haben nichts mit Erwachsenensexualität zu tun. Wenn nun Erwachsene in ein solches Rollenspiel hineinplatzen, ist es möglich, dass sich die Kinder ertappt fühlen und der Erwachsene verunsichert reagiert. Daher ist es wichtig für alle Beteiligten, dass Regeln aufgestellt und eingehalten werden.

Unsere Regeln sind:

- Jedes Kind bestimmt selbst, mit wem es Doktor spielen will
- Kinder streicheln und untersuchen sich nur so viel, wie es für sie selbst und die anderen schön ist.
- Niemand steckt einem anderen Kind etwas in den Po, in die Vulva, in den Penis, in den Mund, in die Nase oder das Ohr.

- Es wird nur mit gleichaltrigen/ gleichentwickelten Kindern gespielt (dabei sind Altersunterschiede von ein-zwei Jahren gut möglich)
- Ältere Kinder, Jugendliche und Erwachsene haben bei Doktorspielen nichts zu suchen
- Es wird mit wechselnden Rollen gespielt (Machtgefälle, jeder darf mal die „Rolle des Doktors oder des Patienten“ einnehmen)
- Jeder darf jederzeit das Spiel verlassen oder beenden
- Es wird nicht gegen den Willen eines Kindes gespielt
- Keiner tut dem anderen weh
- Genitalien werden nicht beleckt oder in den Mund genommen
- Es darf alles der pädagogischen Kraft erzählt werden, wenn ein Kind ein Spiel nicht mag – Hilfe holen ist kein Petzen!

Ferner wird mit den Kindern besprochen, dass kindlich-sexuell motivierte Handlungen einen Schutzraum brauchen und nicht in jeder Situation toleriert werden können. So würde einem Kind, dass am Mittagstisch die eigenen Genitalien stimuliert, erklärt werden, dass es zu dieser Zeit an diesem Ort von uns als nicht passend empfunden wird. Wohingegen es zur Mittagsruhe im eigenen Bett oder in der Kuschelhöhle in Ordnung wäre, da dies einen geschützten Rahmen darstellt.

Es ist von besonderer Bedeutung, dass die Fachkräfte die Kinder immer im Blick haben und Situationen beobachten, um diese einschätzen und entsprechend handeln zu können. Besonders dann, wenn das kindliche Spiel nicht einvernehmlich ist oder erkennbar ist, dass nicht jedes Kind „Spaß an der Sache“ hat, oder es nicht freiwillig tut.

## 7. Kindeswohlgefährdung unter Kindern oder durch MitarbeiterInnen der Einrichtung

### a. Kindeswohlgefährdung durch andere betreute Kinder

Wo hört die „natürliche“ Neugier und das „normale“ Spiel der Kinder untereinander auf und wo beginnen Grenzverletzungen, Übergriffe oder auch Missbrauch?

#### Grenzverletzungen

Passieren bei Kindern unbeabsichtigt im Spiel oder Überschwang und sind in der Regel minderschwer bzw. einmalig

#### Übergriffe

beginnen, wenn:

- Druck, Macht usw. ausgeübt wird
- der eigene Wille unterdrückt wird
- ein Kind sich unwohl fühlt und mit dem Spiel nicht einverstanden ist
- das Verhalten eine gewisse Zwanghaftigkeit erkennen lässt
- Aussagen getätigt werden, wie: „Du bist nicht mehr mein Freund, wenn du das nicht machst“,
- Handlungen der Erwachsenensexualität erkennbar sind

#### Sexueller Missbrauch

Sexuell übergriffiges Verhalten von Kindern kann verschiedene Ursachen haben, wie z.B. eigene Gewalterfahrungen, unangemessene Konfrontation mit erwachsener Sexualität in der Familie oder durch pornografisches Material, hoher altersunangemessener Medienkonsum, Schwierigkeiten mit der Einhaltung von Grenzen, mangelnde Impulskontrolle oder das Bedürfnis, andere dominieren zu wollen.

Auch sexuell übergriffige Jungen und Mädchen haben ein Recht auf Hilfe, um ihr übergriffiges Verhalten zu beenden und die dahinterliegenden Ursachen zu bearbeiten. Hier muss jedoch in Zusammenarbeit mit den Eltern externe Hilfe zu Rate gezogen werden.

## b. Kindeswohlgefährdung durch MitarbeiterInnen

Der Missbrauch von Schutzbefohlenen hat vielfältige Erscheinungsformen und umfasst alle Formen der sogenannten „schwarzen“ Pädagogik.

Hierzu zählen z.B.:

- Zwang zum Aufessen, Stillsitzen oder Schlafen
- Verbale Drohungen
- Kind aus der Gemeinschaft ausschließen (vor die Tür stellen) (nach mehrmaligen Regelverstoß ist ein Betreuungswechsel außerhalb der Gruppe möglich)
- Bloßstellen eines Kindes vor der Gruppe (Zurechtweisung und der Hinweis auf die Regeleinhaltung sind möglich)
- Herabwürdigende Äußerungen über ein Kind oder dessen Eltern
- Angst machen
- Körperliche Übergriffe (z.B. am Arm zerren, schubsen, kneifen)
- Schadenfreude
- Vernachlässigung (z.B. unzureichendes Windeln wechseln, mangelnde Versorgung mit Getränken/Essen, mangelnde Aufsicht)

### Grenzverletzungen

Beschreiben in der Regel ein einmaliges oder gelegentliches unangemessenes Verhalten gegenüber Schutzbefohlenen, die aus mangelnder Fachlichkeit, persönlichen Unzulänglichkeiten, Stresssituationen oder mangelnden Einrichtungsstrukturen resultieren.

### Übergriffe

- Passieren nicht zufällig oder aus Versehen
- Beginnen, wenn Druck und Macht ausgeübt werden
- Sind Ausdruck eines unzureichenden Respektes vor den Schutzbefohlenen
- Geschehen bewusst gegen den Widerstand der Schutzbefohlenen
- Geschehen bewusst gegen die päd. Konzeption, Dienstanweisungen, gesellschaftliche Normen

### Sexueller Missbrauch

- Ausnutzen der Macht- und Autoritätsposition
- Ausnutzen des Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnisses
- Befriedigung der eigenen Bedürfnisse auf Kosten des Schutzbefohlenen
- Zentral ist die direkte oder indirekte Verpflichtung zur Geheimhaltung
- Straftat des Strafgesetzbuches

### c. Zusammenfassung

Durch die Definitionen der Begriffe Grenzverletzungen, Übergriffe und Missbrauch und dies auch noch auf den verschiedenen Ebenen Kind und Erwachsener erkennt man schnell, dass auch unterschiedliche Handlungsaspekte notwendig werden, wie z.B. fachliche Aufarbeitung für betroffene oder tätige Kinder oder sogar das Erstellen einer Strafanzeige gegen tätige Erwachsene.

## 8. Vorgehensweise bei Grenzverletzungen oder Übergriffen durch Kinder

Der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl ist eine Aufgabe der Gesellschaft und des Staates. Mit dem Bundeskinderschutzgesetz, das am 01.01.2012 in Kraft getreten ist, soll ein Standard im Umgang mit Verdachtsfällen bzw. wichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung nach §8a Abs.1 Satz 1 SGB VIII zum Kinderschutz beitragen.

### a. Vorgehensweise bei Grenzverletzungen

Es ergibt sich im Verdachtsfall für unsere Einrichtung folgende Handlungskette:

- Grenzverletzung oder Übergriff stoppen
- Besonnen aber entschlossen reagieren, die Fachkraft muss sich klar positionieren und den Vorfall beim Namen nennen
- Das betroffene Kind unterstützen und trösten. Ihm vermitteln, dass es keine Schuld trägt und es nun geschützt wird
- Es werden keine Täter- / Opferrollen verteilt
- Elterngespräche zur Situation und mögliche Hilfen für Kinder und Eltern, sowie mögliche Konsequenzen im Kitaalltag
- Erneute Bearbeitung der Regeln mit den Kindern, evtl. Projektarbeit
- Evtl. Durchführung eines themenbezogenen Elterngesprächs unter Einbezug von externen Fachkräften

## **b. Vorgehensweise bei Übergriff**

Betroffene Kinder sind Opfer, übergriffige Kinder jedoch keine Täter.

In Fachkreisen spricht man von sexuell übergriffigen Kindern, nicht von Tätern. Die Opfer erleben sexuelle Gewalt durch gleichaltrige und ältere Kinder als Ohnmachtserfahrung.

Bei vermutetem übergriffigem Verhalten eines Kindes halten wir uns an die Handlungskette, die in unserem Kooperationsvertrag zwischen dem Träger (Windrose) und dem Jugendamt der Stadt Erkrath geschlossen wurde.

## **c. In einer Akutsituation**

Für eine Akut-/Notsituation, in der das Kindeswohl verletzt wurde, gilt folgende Handlungskette, die schriftlich dokumentiert werden muss:

- Nothilfemaßnahmen sind sofort zu ergreifen, wie z.B. 1.Hilfe-Maßnahmen, das Auseinanderbringen und Betreuen der Kinder
- Die Leitung und der Träger sind zu informieren
- Die Erziehungsberechtigten werden informiert, sofern diese Information das Kindeswohl nicht weiter gefährdet ist
- Betrifft die Gefährdung maßgeblich alle Kinder der Einrichtung ist der Elternbeirat zu informieren. Dieser berät über die weitere Vorgehensweise innerhalb der Elternschaft, unter zur Hilfenahme von externen Fachkräften (Datenschutz ist unbedingt zu berücksichtigen!)

## **d. Bei Beobachtung oder bei Hinweisen auf eine mögliche Gefährdung eines Kindes**

Gibt es im Team Beobachtungen oder Hinweise auf eine mögliche Gefährdung des Kindeswohls ist eine Handlungskette zu durchlaufen, die von Anfang an schriftlich dokumentiert werden muss:

- MitarbeiterInnen informieren umgehend die Leitung
- Alle Mitarbeitenden werden informiert und es kommt zu einer internen Gefährdungseinschätzung/Risikoanalyse. Zu dieser kann eine externe Fachkraft, (IsoFa) Kinderschutzbeauftragte zur weiteren Prüfung, Analyse, Beratung des Sachverhaltes hinzugezogen werden
- Bei einem vagen Verdacht werden die Weiterarbeit und die professionelle Begleitung aller beteiligten Personen angestoßen. Dies können weitere Beobachtungen, Bildungsdokumentationen, Elterngespräche oder das Hinzuziehen weiterer externer Fachkräfte Jugendamt: Erziehungsberatung, psychologischer Dienst sein. Die Informationen werden schriftlich fixiert und im Team und mit dem Träger-GF/Windrose kommuniziert. Nach einem, mit den Beteiligten, festgelegten Zeitraum

findet eine Auswertung und erneute Risikoeinschätzung statt. Prozessverantwortlich ist die Leitung und der Träger- GF/Windrose

- Elterngespräche werden mit allen direkt beteiligten Eltern geführt, deren Kinder in der Situation involviert waren, auch Eltern von Kindern die zugeschaut haben (Datenschutz ist unbedingt einzuhalten)
- Bei begründetem Verdacht geht die Meldung nach §8a an das Jugendamt ASD= allgemeiner Sozialer Dienst, siehe Zuständigkeit nach Maßgabe des Jugendamtes und an das Landesjugendamt
- Maßnahmen zum Schutz des betroffenen Kindes in Absprache mit den Erziehungsberechtigten einleiten; Maßnahmen zur Hilfe des übergriffigen Kindes in Absprache mit den Erziehungsberechtigten einleiten
- Weiterarbeit und professionelle Begleitung aller beteiligten Personen

An dieser Stelle möchten wir eindeutig darauf hinweisen, dass wir immer auf einen respektvollen Umgang mit den Kindern und den Eltern Wert legen. Aus diesem Grunde wollen wir auch nicht von „Tätern“ und „Opfern“ sprechen, sondern von betroffenen und übergriffig gewordenen Kindern.



## 9. Vorgehensweise bei Übergriffen und Missbrauch durch MitarbeiterInnen

Es gibt unterschiedlichste Situationen, die einen Übergriff oder sogar einen Missbrauch seitens eines Erwachsenen vermuten lassen können. So kann es sein, dass ein Kind eine Andeutung dazu macht, dass man selber eine Situation beobachtet, indem ein Erwachsener übergriffig wurde oder dass man z.B. intime Fotos entdeckt. Sollte es zu einer solchen Situation kommen, ist folgendes zu beachten:

- Ruhe bewahren
- Situation nicht interpretieren, sondern objektiv notieren, was gesehen, gesagt, getan wurde
- Information an die Leitung (sofern nicht sie unter „Verdacht“ steht – ansonsten Information an den Träger)
- Kontakt zum Kind halten
- Verdächtige Person nicht zur Rede stellen, um das Kind nicht zusätzlich zu gefährden

Bei vermutetem übergriffigem Verhalten eines/r Mitarbeiters/in halten wir uns an die Handlungskette, aus unserem Kooperationsvertrag zwischen dem Träger der Kita (Windrose) und dem Jugendamt der Stadt Erkrath Kinder-Jugendschutz in Einrichtungen (Seiten 18-22)

### a. Verfahren bei Verdacht

Der Inhalt der nachfolgenden Texte wurden aus der Handlungshilfe zum Kinder-Jugendschutz des Paritätischen Wohlfahrtsverband Seiten 18-22 überwiegend übernommen!

**Schritt 1** Verpflichtende Info an die Leitung (sollte der Verdacht die Leitung betreffen, GF-Windrose informieren)

Mitarbeiter/-innen, die unangemessenes Verhalten und eine mögliche Kindeswohlgefährdung durch eine/-n andere/-n Beschäftigte/-n (auch Neben- und Ehrenamtliche) wahrnehmen oder Hinweise darauf erhalten, sind verpflichtet, in jedem Fall die Leitung (bei Leitung betreffend, den Träger) zu informieren.

**Schritt 2** Gefährdungseinschätzung: Gefährdung umgehend intern einschätzen / Sofortmaßnahmen ergreifen /GF Windrose informieren

Unabhängig vom Ergebnis der ersten Gefährdungseinschätzung und dem Ergreifen von Sofortmaßnahmen erfolgt eine Information durch die Leitung (gegebenenfalls auch direkt durch den/die Mitarbeiter/-in) an die Geschäftsführung.

### Schritt 3 Externe Expertise einholen

Erhärtet die interne Gefährdungsbeurteilung die Ausgangsvermutung, ist eine externe Fachkraft einzuschalten.

Diese kann sowohl:

die insofern erfahrene Fachkraft nach § 8a SGB VIII Jugendamt: „ASD“ bzw Kinderschutzfachkraft: Frau Bicer-Poyraz als auch ein/e Ansprechpartner/-in einschlägigen Beratungsstellen sein.

Nur durch den einrichtungsunabhängigen, gleichzeitig fachlichen und in solchen Situationen erfahrenen Blick von außen wird eine angemessene Reaktion im Sinne des Kindeswohls sowie gegenüber Sorge- berechtigten, Beschuldigtem/Beschuldigter, Team und anderen Eltern gelingen.

**Schritt 4** Gemeinsame Risiko- und Ressourcenabschätzung: gewichtige Anhaltspunkte bestätigen die Vermutung, dann:

Gespräch mit dem/r betroffenen Mitarbeiter/-in  
(Informationen über die Vermutung bzw. den Verdachtsfall einholen, Anhörung des/r Mitarbeiter/-in, dabei von der Unschuldsvermutung ausgehen, keine suggestiven, sondern offene Fragen stellen, ggf. Einbeziehen der MAV)

Gespräch mit den Eltern und Sorgeberechtigten  
(Über den Sachstand informieren, bisherige Schritte darstellen, Beratungs- und Unterstützungsangebote anbieten, verdeutlichen, dass gerichtsverwertbare Gespräche nur durch die Kriminalpolizei erfolgen dürfen, nächste Schritte abstimmen)

**Wichtig:**

*Der Arbeitgeber steht vor der Herausforderung, seine Loyalitätspflicht und das Informationsrecht des/der Betroffenen Mitarbeiters/-in mit der Glaubwürdigkeit der Informationen zum Verdacht abzuwägen und gleichzeitig rechtssicher im Hinblick auf arbeitsrechtliche Maßnahmen und eine mögliche Strafverfolgung zu handeln*

### Schritt 5 Grundsätzliches

Es muss darum gehen, das betroffene Kind, dessen Eltern, aber gegebenenfalls auch den/die Mitarbeiter/in zu schützen. Die oben genannten Schritte sind Empfehlungen, aber letztendlich vom individuellen Fall abhängig. Wichtig ist sich hier eng mit Ihrer externen Beratung abzustimmen.

Anzeige bei den Strafverfolgungsbehörden  
Beratungs- und Begleitungsangebote für das Team anbieten  
Notwendigkeit der rechtlichen Beratung für den Träger prüfen

Maßnahme des Trägers-GF Windrose  
gegebenenfalls sofortige Freistellung des/r Mitarbeiters/-in  
Unterbreitung von Hilfsangeboten für den/die Mitarbeiter/-in  
gegebenenfalls Anzeigen bei den Strafverfolgungsbehörden  
gegebenenfalls Aufforderung zur Vorlage eines aktuellen erweiterten Führungszeugnisses

Information der Elternvertreter, anderer Eltern, aller Eltern!  
Der Informationspflicht gegenüber den Eltern sollten Sie unbedingt zügig aber nicht übereilt nachkommen. Dies ist wichtig, da Sie dadurch möglicherweise über weitere Vorfälle in Kenntnis gesetzt werden. Beziehen Sie Ihre externe Beratung mit in die Planung und Durchführung von Elterngesprächen und Elternabenden ein. Eltern sind verständlicherweise sehr emotional. Ein bedachsamer, ehrlicher Umgang damit ist wichtig.

**Wichtig:**

*Alle Fakten und Gespräche sind schriftlich zu dokumentieren. Die Maßgaben des Datenschutzes und der Vertraulichkeit von Dienstangelegenheiten gelten und sind zu beachten (unter anderem wichtig bei der Information anderer Eltern).*

*Bitte beachten:*

*Die Information der Eltern sollte nach dem Grundsatz erfolgen: Soviel wie nötig, so wenig wie möglich. Auch hier sind die Persönlichkeitsrechte aller Betroffenen zu beachten. In jedem Fall muss die Offenlegung von „Täterwissen“ vermieden werden. Sowohl der „Opferschutz“ muss gewährt als auch sichergestellt sein. Die Information darf keinen Anlass zu „übler Nachrede“ bieten.*

**Wenn sich die Vermutung oder der Verdachtsfall nicht bestätigt haben, siehe Punkt 10 Verfahrensregelung zum Rehabilitationsverfahren!**

**Schritt 6** Reflexion der Situation

Reflexion und Aufarbeitung im Team

Gegebenenfalls Schutzkonzept überprüfen / anpassen

## 10. Verfahrensregelungen zum Rehabilitationsverfahren

### Ziel/Zweck

Das vorliegende Verfahren wurde zum Schutz für fälschlicherweise unter Verdacht eines Fehlverhaltens geratene Mitarbeiter/-innen entwickelt. Ein ausgesprochener und in Folge davon nicht bestätigter Verdacht geht einher mit einem hohen Maß an Komplexität und Emotionalität. Das Verfahren zur „Bearbeitung eines ausgeräumten Verdachts (Rehabilitationsverfahren)“ soll dazu dienen, Mitarbeiter/-innen vollständig zu rehabilitieren.

Dieses Verfahren kann keine umfassende Garantie geben, dass das Ziel einer vollständigen Rehabilitation immer erreicht werden kann. Trotzdem ist es erforderlich, die Rehabilitation mit der gleichen Sorgfalt wie das Verfahren zur Überprüfung eines Verdachts durchzuführen.

### Rehabilitationsverfahren

Das Rehabilitationsverfahren dient dem Schutz eines/r fälschlicherweise unter Verdacht eines Fehlverhaltens stehenden Mitarbeiters/-in. Ein ausgesprochener und in der Folge nicht bestätigter Verdacht ist oft mit einer hohen Emotionalität und Komplexität verbunden.

Ziel des Verfahrens ist deshalb, die Wiederherstellung des Ansehens und der Arbeitsfähigkeit des/r betroffenen Mitarbeiters/-in. Der Nachsorge ist deshalb ein hoher Stellenwert einzuräumen und bedarf in der Regel einer qualifizierten externen Begleitung. Gleichzeitig muss die Leitung umfassend und ausführlich über das Verfahren informieren. Dies bedeutet eine intensive Nachbereitung im Team, aber auch gegenüber Eltern und Elternvertreter/-innen. Die Öffentlichkeit im eigenen Sozialraum muss sensibel und ausreichend informiert werden.

Die Rehabilitation muss mit der gleichen Intensität und Korrektheit durchgeführt werden, wie die Aufklärung eines Verdachtes