



Kinderschutz im Kinderland?

Jörg M. Fegert, 17.02.2022

- Einleitung
- Häufigkeiten
- Folgen früher Kindheitsbelastungen (ACE)
- Information / Partizipation –
gewaltfreies Aufwachsen
- Kinderschutz in Zeiten von Corona
- Kommission Kinderschutz Baden-Württemberg
- Schutzkonzepte
- Prävention
- Fazit



Kompetenznetzwerk Präventivmedizin
Baden-Württemberg

Kompetenzbereich Prävention psychische Gesundheit



Einleitung

Fall Staufen

Bundesbeauftragter sieht "strukturelle Schwachstellen" beim Staufener Missbrauchsfall

Über den Staufener Missbrauchsfall weiß er alles: Der Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs, Johannes-Wilhelm Rörig, nahm deshalb auch kein Blatt vor den Mund.

Missbrauchsfall in Staufen

Gutachter warnt vor hohem Rückfallrisiko

Im Staufener Missbrauchsprozess hat der Gutachter ausgesagt. Der Hauptangeklagte habe ein starkes sexuelles Bedürfnis nach Kindern. Seine Therapien seien wirkungslos geblieben.



Der Angeklagte Christian L. im Landgericht Freiburg.



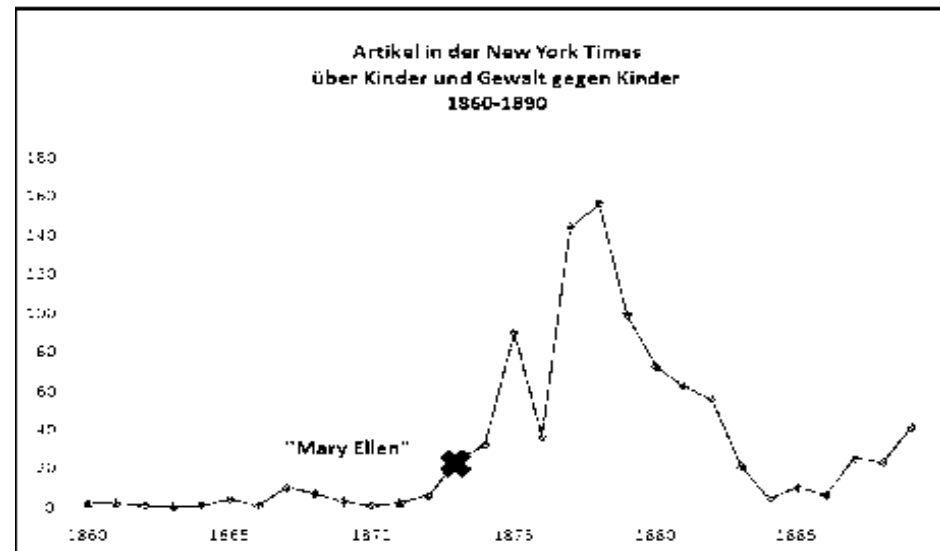
Das LKA hatte den Fall aus Staufen als die schlimmste Tat von Kindesmissbrauch eingestuft, die je in seine Zuständigkeit fiel. (Foto: Simon Hofmann/Getty Images)

Presse und Öffentlichkeit im Kinderschutz Skandalisierung als Voraussetzung für Mobilisierung und Ausformulierung einer moralischen Agenda

Der Fall Mary Ellen



- Mary Ellen McCormac (1864-1956)
- 1874: Society for the Prevention of Cruelty to Children, New York



(Grafik zitiert nach Eckhardt 1998, S. 9; in Fegert, Fangerau, Ziegenhain, 2010, S. 38)

Politisches Agenda-Setting durch Kinderschutzdebatten

Michael King

„Moral Agendas for Children's Welfare“ (1999):

„In categories of agenda it is not individuals, but social systems which are being unjust to children.“

- Medial skandalisierte und breit diskutierte Fälle lösen allerdings häufig eine **emotionale Distanzierung** aus, da der Eindruck entsteht, diese Fälle seien ein singuläres, extrem selten vorkommendes Ereignis
- **Dimension von Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch an Kindern ist aber riesig**
 - **Der alltägliche Missbrauch ist der Skandal!**

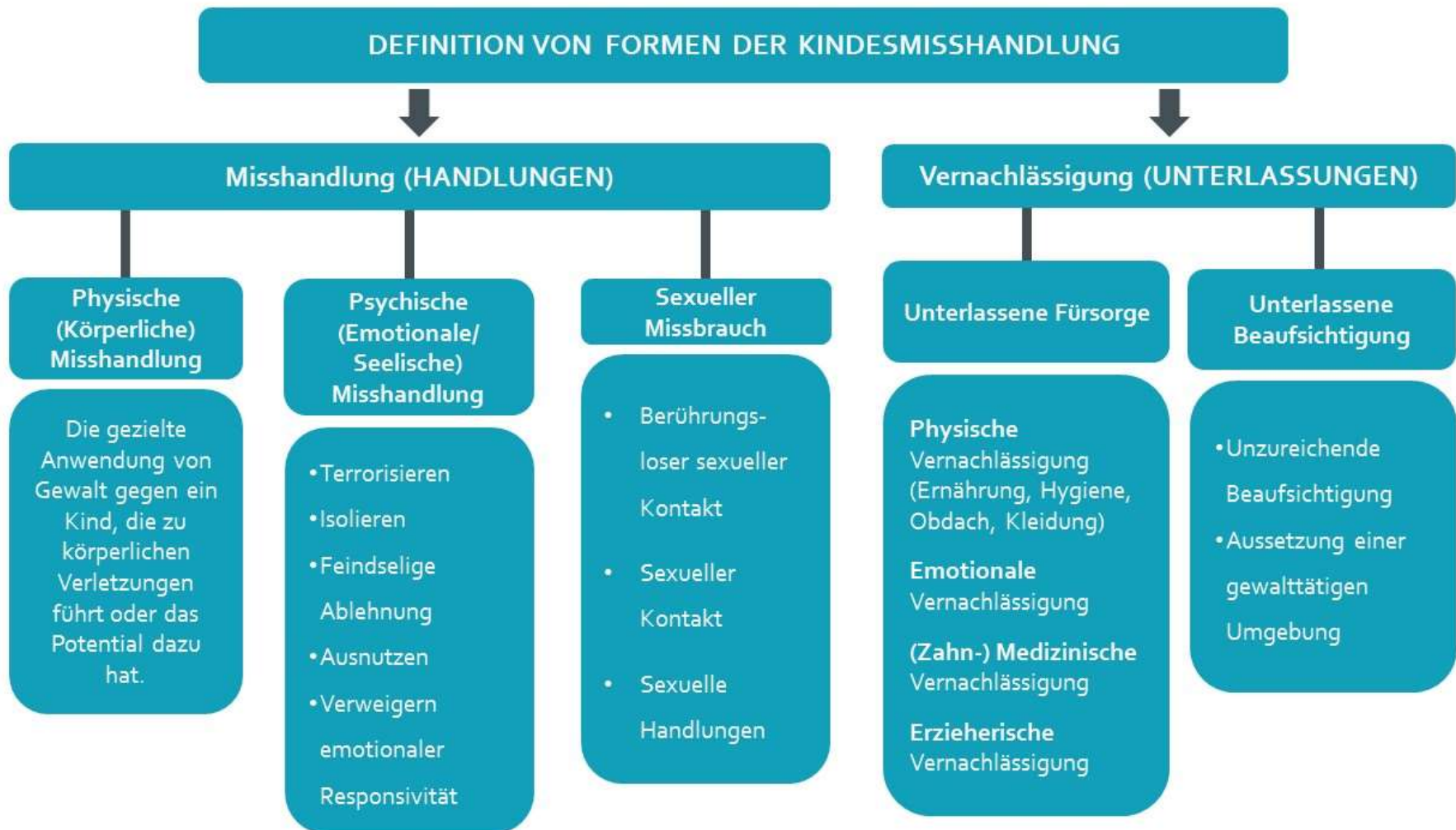
Herausforderungen an die Praxis:

- Bessere Wahrnehmung des Dunkelfelds
- Bereitstellung adäquater Hilfen (SER: SGBXIV; SGB V, SGB VIII und SGBIX) für alle Betroffenen
 - **Lösungsvorschläge müssen der Dimension gerecht werden.**

Häufigkeiten

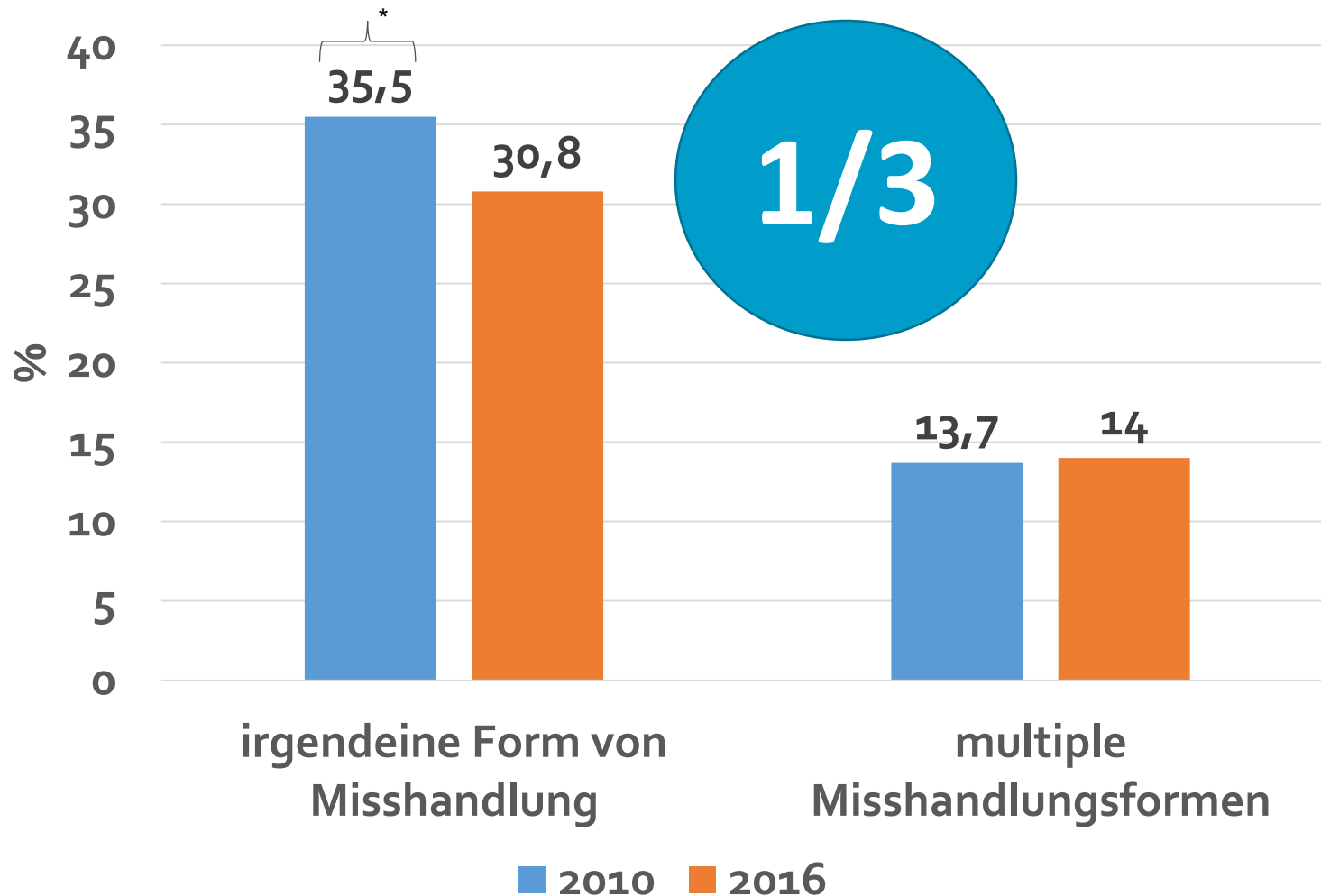
Interprofessionelle Begriffsdefinition

Grundlegende Voraussetzung: Definition von Formen der Kindesmisshandlung



Gesamthäufigkeit mindestens „mittelschwerer“ Misshandlungs- und Vernachlässigungserfahrungen

Ergebnisse CTQ



Polizeiliche Kriminalstatistik 2016 im Vergleich zu Daten aus Witt et al. (2017)

- Sexueller Missbrauch - weite Definition
- Sexueller Missbrauch - mittlere Definition
- Sexueller Missbrauch - enge Definition
- PKS §§ 176, 177

Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health

Home About Articles Submission Guidelines

Abstract Background Methods Results Discussion Limitations Conclusions Declarations References

Research Article | Open Access

Child maltreatment in Germany: prevalence rates in the general population

Andreas Witt [†] , Rebecca C. Brown [†], Paul L. Ploner, Elmar Brähler and Jörg M. Fegert

[†]Contributed equally

Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health 2017 11:47
<https://doi.org/10.1186/s13034-017-0185-0> © The Author(s) 2017
Received: 20 June 2017 | Accepted: 29 August 2017 | Published: 29 September 2017

0,017%

13,9%

7,6%

2,3%

Aktuelle Prävalenzstudie

 **Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health**

[Home](#) [About](#) [Articles](#) [Submission Guidelines](#)

Abstract Research Article | [Open Access](#)

[Background](#)

[Methods](#)

[Results](#)

[Discussion](#)

[Limitations](#)

[Conclusions](#)

[Declarations](#)

[References](#)

Child maltreatment in Germany: prevalence rates in the general population

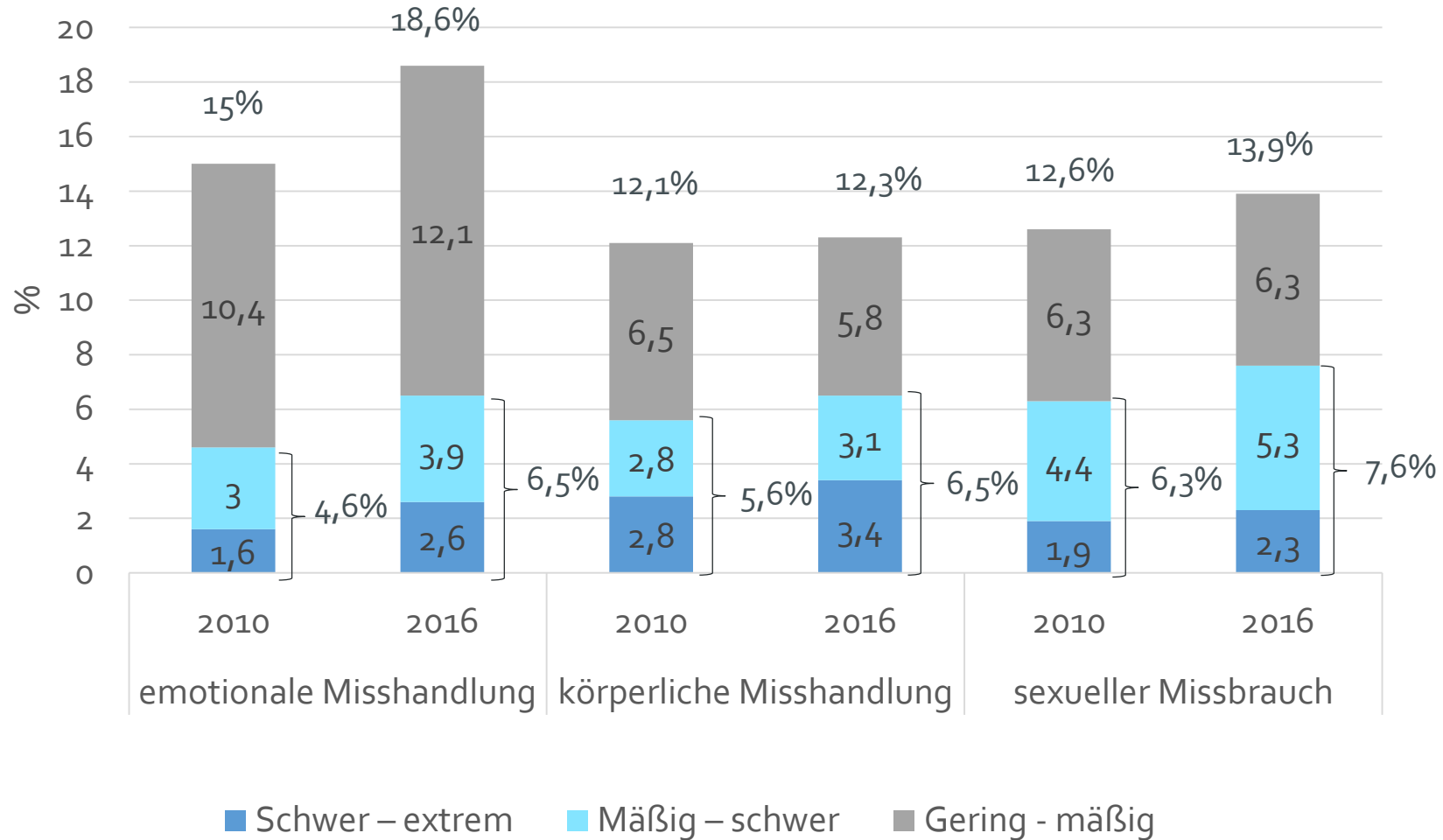
Andreas Witt [†] , Rebecca C. Brown [†], Paul L. Plener, Elmar Brähler and Jörg M. Fegert

[†]Contributed equally

Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health 2017 **11**:47
<https://doi.org/10.1186/s13034-017-0185-0> | © The Author(s) 2017
Received: 20 June 2017 | Accepted: 29 August 2017 | Published: 29 September 2017

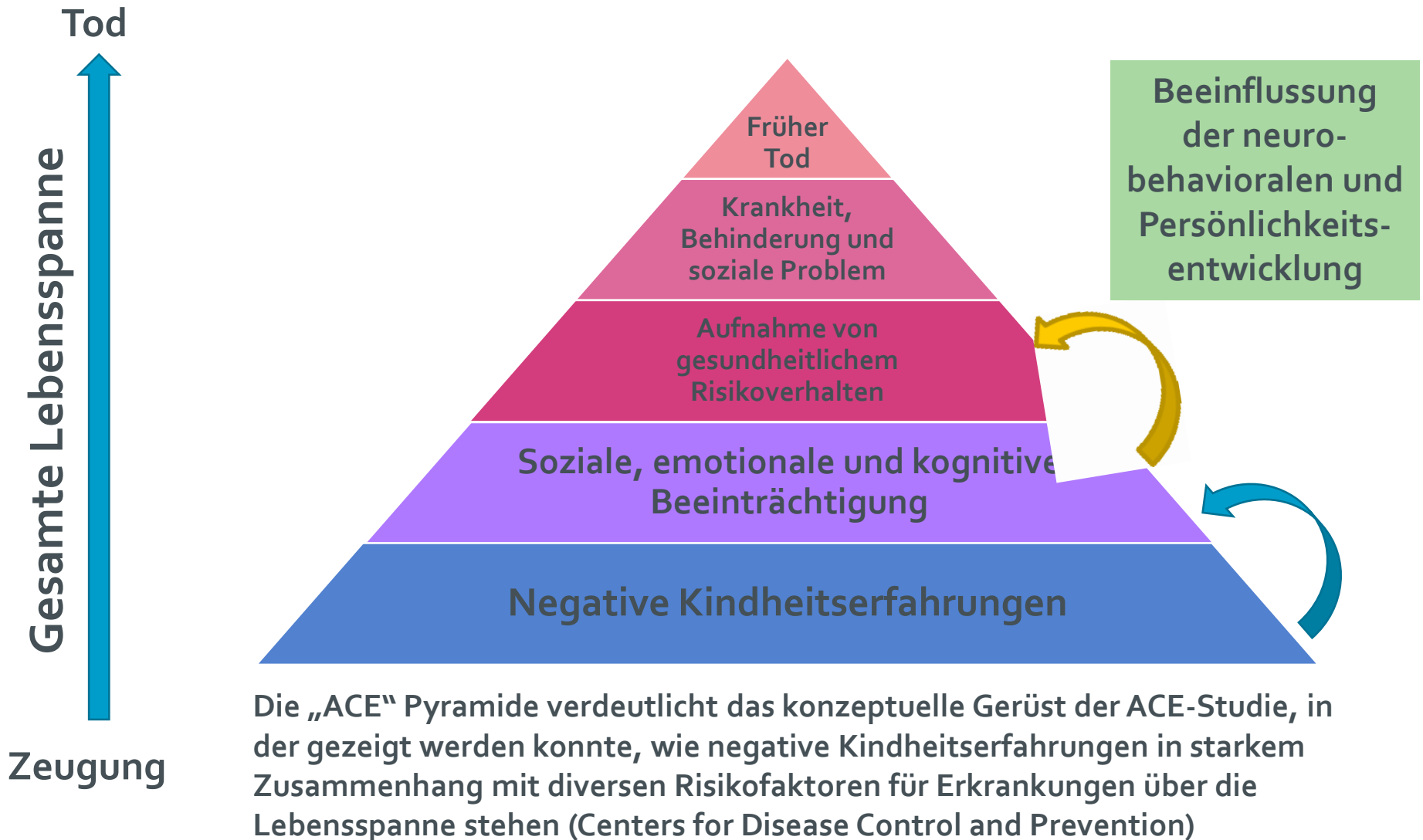
- Bevölkerungsrepräsentative Stichprobe, N=2510 Teilnehmer
- Alter: 14-94 Jahre
- Geschlecht: 53.3 % weiblich, 46.7 % männlich

Aktuelle Prävalenz von Kindesmisshandlung in Deutschland



Folgen früher Kindheitsbelastungen (ACE)

ACE-Pyramide nach Centers for Disease Control and Prevention



Die „ACE“ Pyramide verdeutlicht das konzeptuelle Gerüst der ACE-Studie, in der gezeigt werden konnte, wie negative Kindheitserfahrungen in starkem Zusammenhang mit diversen Risikofaktoren für Erkrankungen über die Lebensspanne stehen (Centers for Disease Control and Prevention)

Wie werden ACE erfasst?

5 Typen von Misshandlung

- Emotionale Misshandlung
- Körperliche Misshandlung
- Sexueller Missbrauch
- Emotionale Vernachlässigung
- Körperliche Vernachlässigung

5 Typen von Problemen im Elternhaus

- Elterliche Scheidung / Trennung
- Gewalt gegen die (Stief-) Mutter
- Substanzmissbrauch im Haushalt
- Psychische Störung im Haushalt
- Inhaftierung eines Familienmitglieds

'Much of what is recognized as common in adult medicine is the result of what is not recognized in childhood'

Vincent Felitti, 2002



- Weitreichende psychische, somatische und sozioökonomische Folgen von Kindesmisshandlung
 - Kindesmisshandlung in allen medizinischen Bereichen relevant
- **Ärztinnen und Ärzte:** zentrale Rolle im Kinderschutz

Traumafolgekostenstudie: Tangible Kosten der Traumatisierung

Institut für Gesundheits-System-Forschung GmbH • Kiel



Kinder- und Jugend-
psychiatrie/ Psychotherapie
Universitätsklinikum Ulm

Deutsche Traumafolgekostenstudie

Kein Kind mehr – kein(e) Trauma(kosten) mehr?

Susanne Halbeth
Sabrina Bleich
Christoph Sievers
Ursula Marschall
Jörg Weidenhammer
Jörg M. Fegert

- Gesundheitskosten, Kosten der Kinder- und Jugendhilfe, Ausbildungsförderung, Wertschöpfungsverlust etc.:
 - 335.421€ (pro Betroffenen für den Zeitraum zwischen dem 15.-65. Lebensjahr)
 - 6.708€ Traumafolgekosten pro Fall/Jahr
- Jährliche Kosten für die deutsche Gesellschaft durch Folgen von Kindesmisshandlung/-missbrauch und Vernachlässigung: 11 Mrd. €
- 134,54€ an Traumafolgekosten trägt jeder Bundesbürger jährlich.
- Nur fassbare Kosten, nicht der erlebte Verlust an Lebensqualität und die reduzierte Teilhabe Betroffener an der Gesellschaft!

Prevalence-based approach to societal costs occurring in consequence of child abuse and neglect



RESEARCH Open Access

A prevalence-based approach to societal costs occurring in consequence of child abuse and neglect

Susanne Halbeth, Sabrina Bleich, Jörg Weidenhammer, and Jörg M. Fegert

Abstract
Background: Traumatization in childhood can result in lifelong health impairments and may thus constitute a major burden on the state, either in the form of education, job or income impairment or, and, under the worst conditions, of mortality. While it is well known that the prevalence of child abuse and neglect is high, the societal burden of the consequences is hardly known. The objective of this prevalence-based cost-of-disease study is to track the magnitude of the societal burden of trauma-related health care costs by country in a nation in Germany, and to compare the results with other countries.
Methods: This is a prevalence-based study following up on a representative sample of children in Germany. The national health care costs are calculated as the sum of the costs of health care services (inpatient and outpatient) in Germany. Costs are determined on the basis of the ICD-10 classification of mental and behavioral disorders. A comparison with 9 source countries is provided. Data are based on the ICD-10 classification of mental and behavioral disorders.
Results: The annual health care costs for a child in Germany are estimated to be 134.54 € (range 100.00 € to 169.00 €) for the average child. This is 1.1% of the GDP per capita in Germany. The costs are higher in the source countries than in the other countries. The costs are higher in the source countries than in the other countries. The costs are higher in the source countries than in the other countries.
Conclusions: This study shows that the societal burden of trauma-related health care costs is high. The costs are higher in the source countries than in the other countries. The costs are higher in the source countries than in the other countries.

Background
Traumatization in childhood can result in lifelong health impairments and may thus constitute a major burden on the state, either in the form of education, job or income impairment or, and, under the worst conditions, of mortality. While it is well known that the prevalence of child abuse and neglect is high, the societal burden of the consequences is hardly known. The objective of this prevalence-based cost-of-disease study is to track the magnitude of the societal burden of trauma-related health care costs by country in a nation in Germany, and to compare the results with other countries.
Methods: This is a prevalence-based study following up on a representative sample of children in Germany. The national health care costs are calculated as the sum of the costs of health care services (inpatient and outpatient) in Germany. Costs are determined on the basis of the ICD-10 classification of mental and behavioral disorders. A comparison with 9 source countries is provided. Data are based on the ICD-10 classification of mental and behavioral disorders.
Results: The annual health care costs for a child in Germany are estimated to be 134.54 € (range 100.00 € to 169.00 €) for the average child. This is 1.1% of the GDP per capita in Germany. The costs are higher in the source countries than in the other countries. The costs are higher in the source countries than in the other countries.
Conclusions: This study shows that the societal burden of trauma-related health care costs is high. The costs are higher in the source countries than in the other countries. The costs are higher in the source countries than in the other countries.

Information / Partizipation – gewaltfreies Aufwachsen

Völkerrechtlich garantierte Kinderrechte : Umsetzung

- Völkerbund 1924: „Genfer Deklaration der Rechte des Kindes“
 - Noch keine Selbstbestimmungsrechte für Kinder
- UN 1959: „Erklärung der Rechte der Kinder“ nach Vorbild der Genfer Deklaration
 - Kindern werden eigene, spezifische Rechte zuerkannt
- **20. Nov. 1989: Verabschiedung der UN-Kinderrechtskonvention nach 10-jähriger Beratung**
- **1989 In Österreich wird Gewalt an Kindern verboten**
- **In Deutschland hält sich das (väterliche) Züchtigungsrecht noch bis zur Jahrtausendwende im BGB**
 - **Ab 02.11.2000: § 1631 Absatz 2 BGB**

In der Schweiz hält die Debatte mit längst widerlegten Argumenten an

Beispiel: Universelle Prävention



- Einstellungen zu Körperstrafen und elterliches Erziehungsverhalten in Deutschland



Kompetenznetzwerk Präventivmedizin
Baden-Württemberg

Kompetenzbereich Prävention psychische Gesundheit

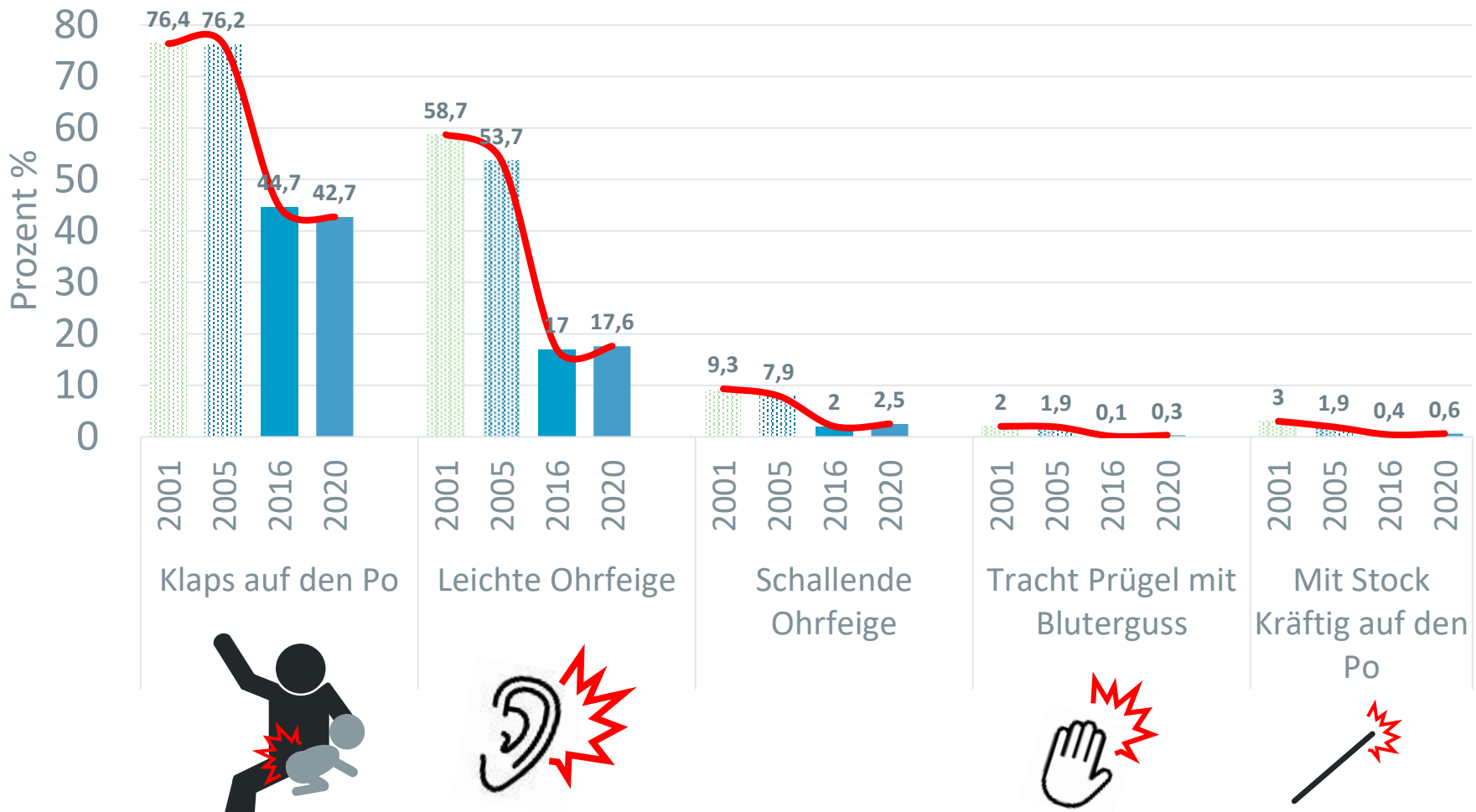
§ 1631 Abs. 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung. Körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind unzulässig.“



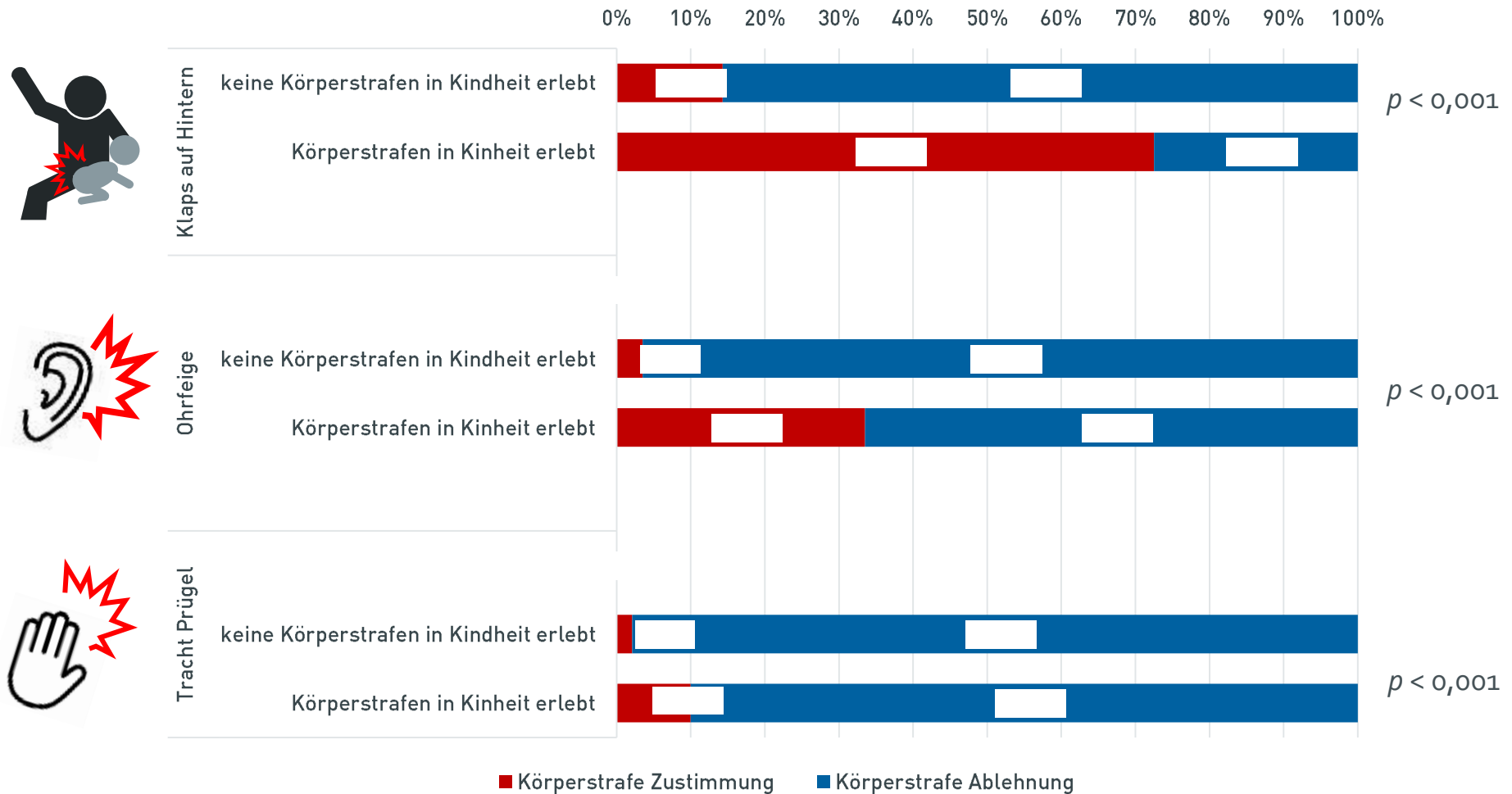
Entwicklung der Zustimmung über die letzten 20 Jahre

Angewendete/ als angebracht erachtete Erziehungsstrafen von
2001 bis 2020



Cycle of Violence

Zusammenhang zwischen *selbst erlebten* Körperstrafen in der Kindheit und Einstellungen zu Körperstrafen



Originalarbeit



Autoritarismus wird salonfähig in Deutschland: Ein Risikofaktor für körperliche Gewalt gegen Kinder?

Die Relevanz gesellschaftspolitischer Ideologie
bei der Einstellung zu Körperstrafen
in einer repräsentativen deutschen Stichprobe

Vera Clemens^{1,2}, Oliver Decker³, Paul L. Plener^{1,4}, Elmar Brähler^{3,5} und Jörg M. Fegert¹

¹ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm

² Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Campus Benjamin Franklin, Charité – Universitätsmedizin Berlin

³ Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universität Leipzig

⁴ Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Medizinische Universität Wien

⁵ Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Universitätsmedizin Mainz

Einstellung zur eigenen erlebten Erziehung relevant für transgenerationale Weitergabe

Child Abuse & Neglect 106 (2020) 104537



Contents lists available at ScienceDirect

Child Abuse & Neglect

journal homepage: www.elsevier.com/locate/chiabuneg



Authoritarianism and the transgenerational transmission of corporal punishment



Vera Clemens^{a,*}, Oliver Decker^b, Paul L. Plener^{a,c}, Andreas Witt^a, Cedric Sachser^a, Elmar Brähler^{b,d,1}, Jörg M. Fegert^{a,1}

^a Department for Child and Adolescent Psychiatry/Psychotherapy, University of Ulm, Germany

^b Department of Medical Psychology and Medical Sociology, University of Leipzig, Germany

^c Department for Child and Adolescent Psychiatry, Medical University of Vienna, Austria

^d Department for Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, University Medical Center of Johannes Gutenberg University of Mainz, Germany

ARTICLE INFO

Keywords:

Authoritarianism
Corporal punishment (CP)
Cycle of violence
Sociopolitical ideology
Right-wing
Orientation

ABSTRACT

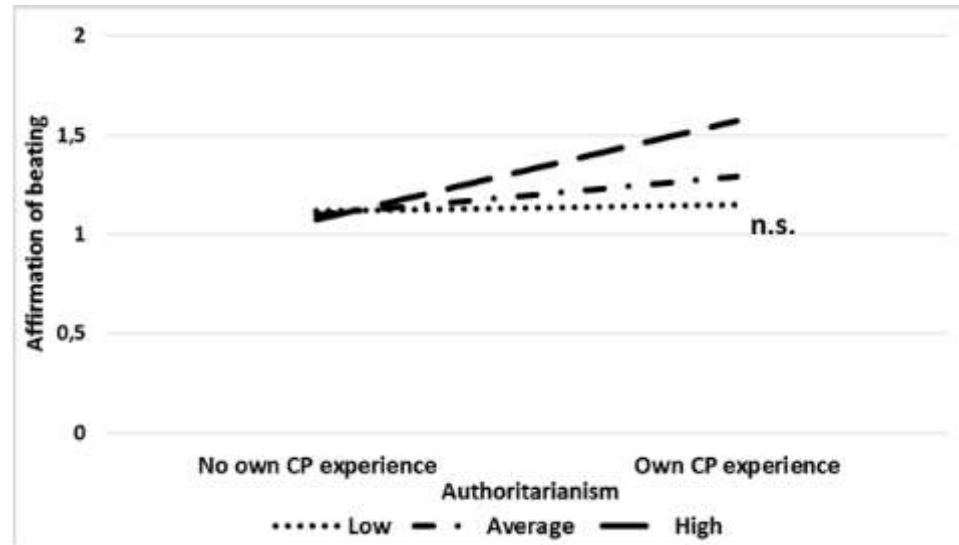
Background: Authoritarianism, firstly described by Horkheimer in 1936, is characterized by submission to authorities, aggression against subordinates and conventionalism. Authoritarianism is discussed as major contributor for right-wing attitudes. Horkheimer hypothesized that authoritarianism has its origin in the experience of harsh parenting and exposure to corporal punishment (CP) by authoritarian parents. The other way around, literature points towards an association between conventionalism and support of CP as disciplinary method, suggesting a role of authoritarianism in the vicious cycle of transgenerational transmission of CP. **Objective:** We aimed to assess the association of authoritarianism, right-wing attitudes and affirmation of CP, focusing particularly the role of authoritarianism and right-wing attitudes in the transgenerational transmission of CP.

Participants and Setting: In a cross-sectional survey, a representative sample of the German population above the age of 14 (N = 2524) was selected in a random route approach.

Results: Authoritarian aggression, authoritarian submission and conventionalism (OR 1.40) such as right-wing self-assessment (OR 1.39) are associated with an increased support of different forms of CP. Moderation analyses reveal an increasing affirmation of CP by those with a history of CP holding authoritarian attitudes and right-wing positions.

Conclusions: Our results suggest a significant role for sociopolitical attitudes in the affirmation of CP and its transgenerational transmission. Sociopolitical ideology may be an important factor to identify risk groups, but furthermore represents a promising target for preventive interventions that aim to stop the cycle of violence in families, and, subsequently, the dire consequences of CP.

Autoritarismus moderiert Cycle of Violence



→ Je stärker **Autoritarismus befürwortet** wird, desto stärker ist der **Zusammenhang zwischen dem eigenen Erleben von körperlicher Gewalt in der Kindheit und der Befürwortung von Körperstrafen** im Erwachsenenalter (Cycle of violence)

→ **Werden Aussagen zu Autoritarismus verneint, so existiert KEIN Cycle of violence**



Zeitschrift

Was denkt ihr?

„Aktuelle Einstellungen zu Körperstrafen und erzieherischen Einschüchterungen in Deutschland“ – so heißt eine große Studie, die 2016 von der Ulmer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Psychosomatik im Auftrag von UNICEF Deutschland und dem Deutschen Kinderschutzbund erhoben wurde. Die überraschendsten Ergebnisse? Hiermit in unserem kleinen Test

1. Ein Klaps auf den Hintern tut noch keinen Kind geschadet. Dieser Aussage stimmen in der oben genannten Studie ...

- A: ... 80 Prozent der Befragten zu.
- B: ... 52 Prozent.
- C: ... 23 Prozent.

2. Aber die Prügelstrafe ist in Deutschland doch verboten, oder?

- A: Ja, schon liegt im Zuge der 1976er Strafrechtsreform wurde die Prügelstrafe abgeschafft.
- B: Ja, zur Jahreswende wurde die Gesetz zur gewaltfreien Erziehung erlassen.
- C: Nein, es ist Eltern noch immer erlaubt, ihre Kinder zu schlagen.

3. Erwachsene, die selbst Gewalt in der Kindheit erlebt haben, ...

- A: ... haben sie auch in der Erziehung der eigenen Kinder eher für akzeptabel.
- B: ... lehnen sie es so deutlich ab, weil sie die schlimmsten Einflüsse den eigenen Kindern ersparen wollen.

4. Es ist in Ordnung, ein Kind zur Strafe mit zu schlagen. Von den Befragten für angemessen hielt dies ...

- A: jeder vierte
- B: jeder dritte.
- C: jeder zweite

5. Die Zustimmung zur Körperstrafe bei Kindern ist größer ...

- A: ... bei Männern.
- B: ... bei Frauen.
- C: ... bei jüngeren Menschen.
- D: ... bei älteren Menschen.

Die Auflösung mit den korrekten Zahlen findet ihr auf Seite 28

INTERVIEW

„Schlagen ist nie gerechtfertigt“

Und fast gar nicht auf dem Radar haben viele Eltern in Deutschland offenbar die psychische Gewalt – meint Prof. Jörg M. Fegert. Er ist Leiter der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Uniklinik Ulm und war federführend bei der oben genannten Studie, für die 2500 Männer und Frauen befragt wurden.

Eine knappe Mehrheit der Befragten in Ihrer Untersuchung hat "Meinette" Körperstrafen für eine probierte Erziehungsmaßnahme "Schwächen Sie das?" Ich hätte mir rechtlich gewünscht, über die Zustimmungsergebnisse zur Klaps auf den Hintern und verbotener Klaps auf den Hintern. Aber natürlich muss man über die toll sein die die toll sein (das oben in zwei Berichten befragung von 2016 gibt es auch mehr die Unwissenheit der Befragten an, dass sie einen Kind schon mal einen Klaps auf den Hintern gegeben haben. Es hat sich aber etwas.

Sie meinen, viele Menschen haben ihre Einstellung schon geändert? Ja, so haben die Recht und also gewaltfrei in Erziehung im Jahr 2000 im Bürgerlichen Gesetzbuch verankert wurde, aber trotzdem, Umfrage wurde die Gewalt ja als Strafmittel beibehalten, aber heute wissen wir, die toll sein klarer was herrscht? In die Bestimmung, bei sich eine neue Lösung entwickelt. Erklär wurde die Frage die was die Psychologie sagen kann, ist ein ethisches Zielvorgabe. Es hat noch nicht so sehr nicht eingereicht. Mit der Gewaltschulung wurde dem Eltern die Möglichkeit der Wichtigkeit der Gewalt

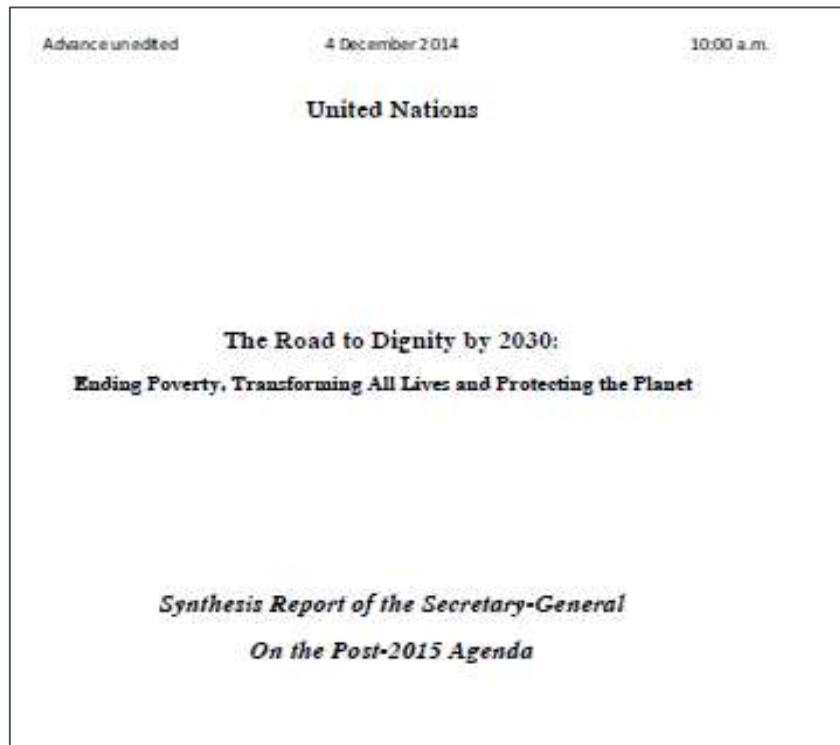


28

Nach den Millennium Goals der UN: nachhaltige Entwicklungsziele SDG

UN Road to Dignity by 2030: Agenda

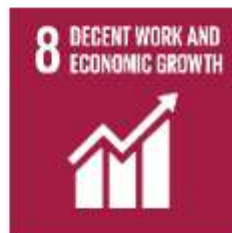
Post 2015



Nachhaltige Entwicklungsziele der UN

The Road to Dignity by 2030

Ending Poverty, Transforming All Lives and Protecting the Planet





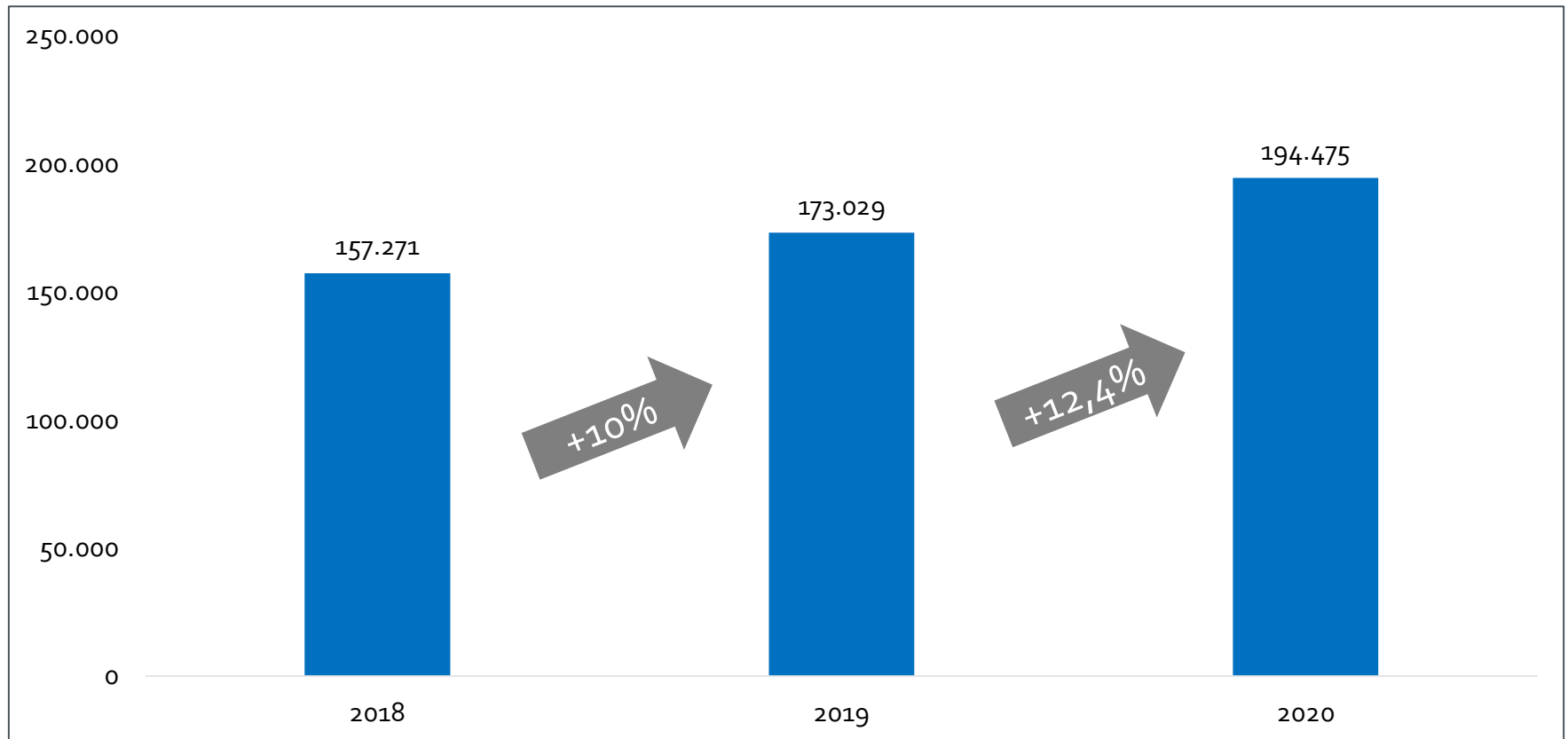
Gewaltfrei Aufwachsen als Nachhaltigkeitsziel

16.2 End abuse, exploitation, trafficking and all forms of violence and torture against children

Kinderschutz in Zeiten von Corona

Aktuelle Zahlen aus der Kinder-
und Jugendhilfestatistik

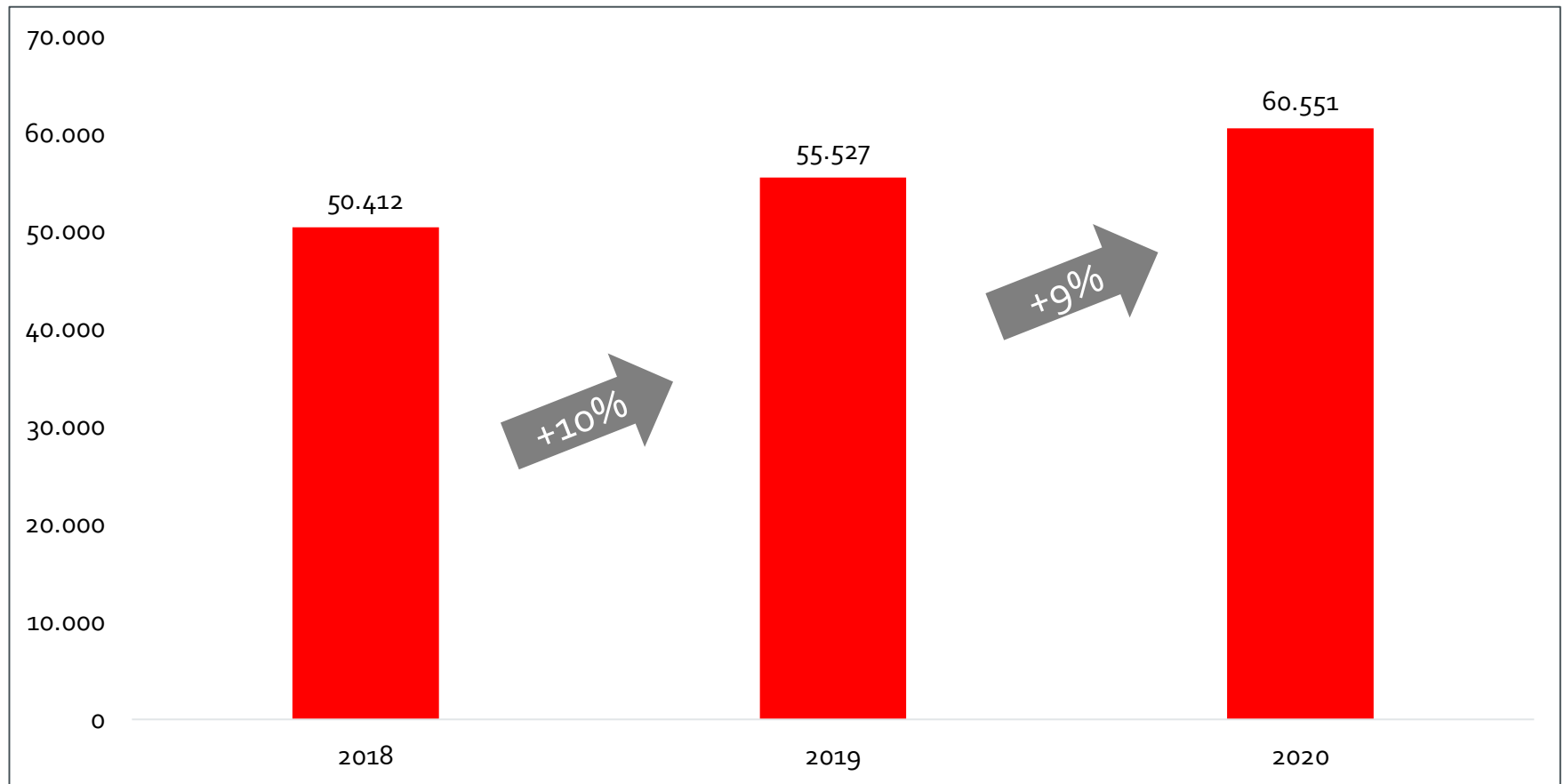
Bundesweite Zunahme der Meldungen zu Verdacht auf Kindeswohlgefährdung



Statistisches Bundesamt

- Erneute Zunahme der Meldungen in 2020
- 21.446 Meldungen mehr als im Vorjahr

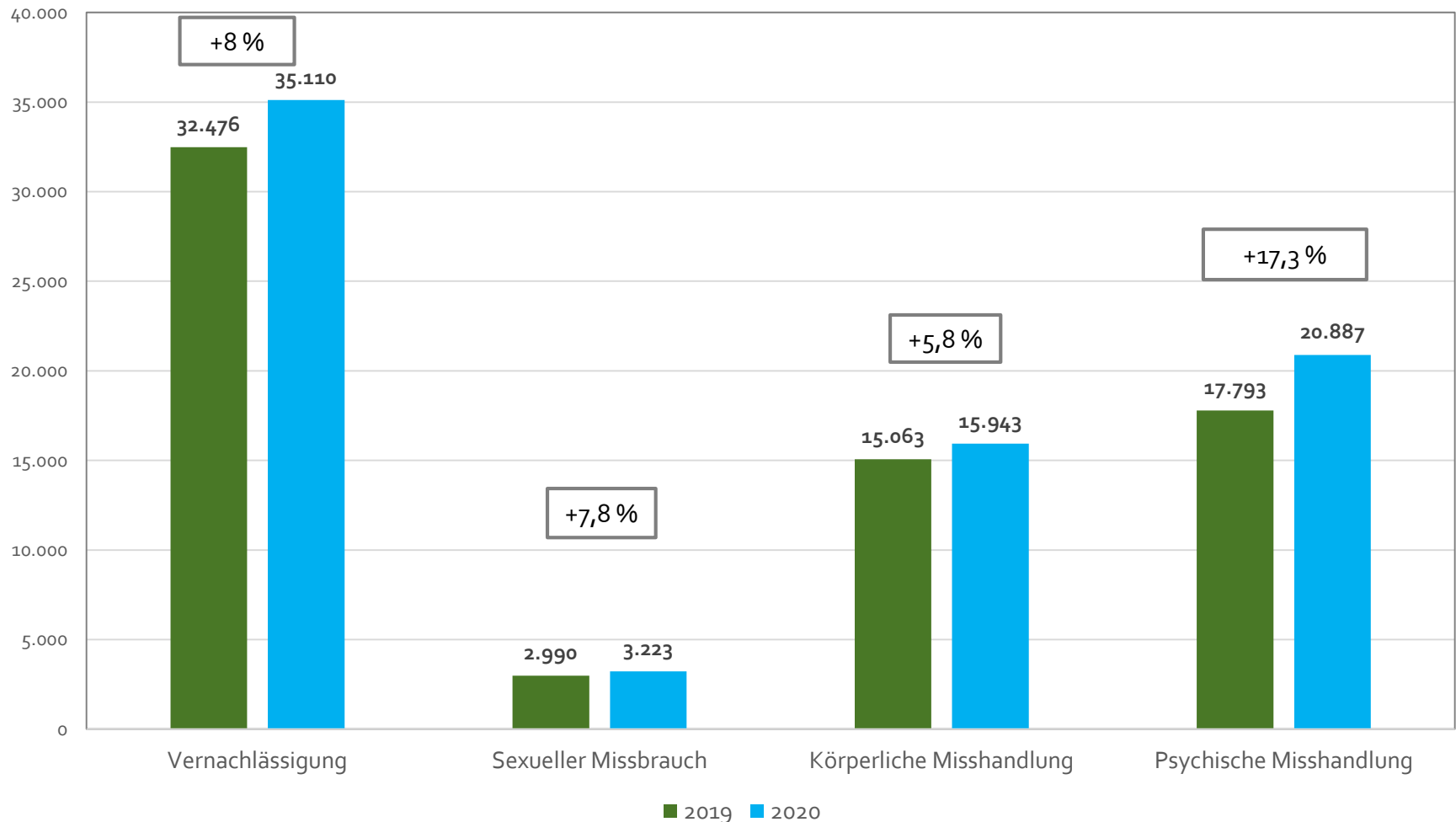
Bundesweite Zunahme der festgestellten Kindeswohlgefährdungen



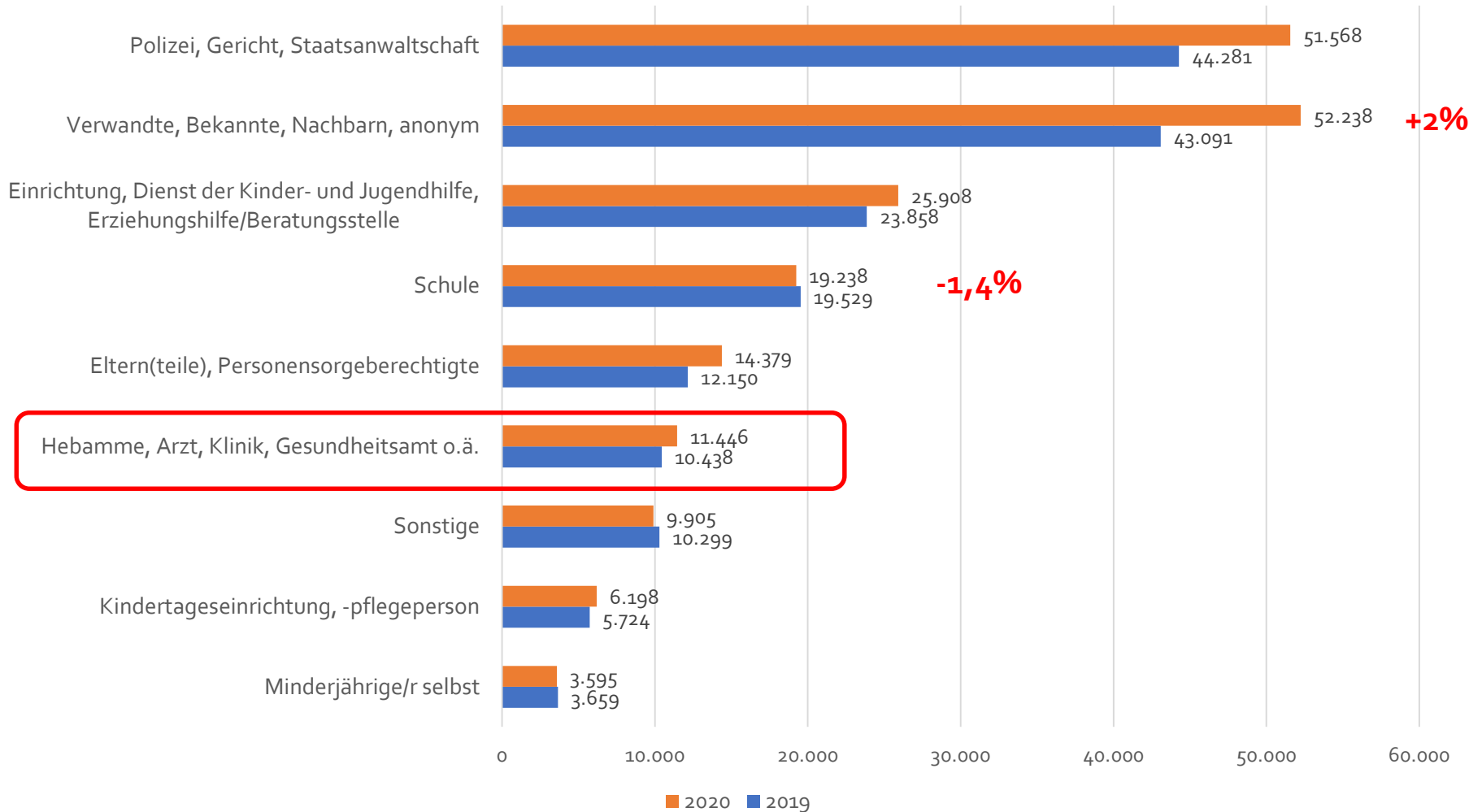
Statistisches Bundesamt

- Trend setzt sich fort: erneute Zunahme der festgestellten Kindeswohlgefährdungen im Vergleich zum Vorjahr

Bundesweite Veränderung bei Art der gemeldeten Gefährdung



Bundesweite Veränderung bei den Hinweisgeber*innen



N 2019 = 173.029; N 2020 = 194.475

„Ethos des Einmischens“ Bystander vs. Upstander

Ethos des Einmischens

Die Ampelkoalition hat den Bürgern eine „kindersensible“ Politik versprochen. Wie sich Bundestag und Bundesregierung der sexualisierten Gewalt gegen Kinder entgegenstellen werden, ist ein wichtiger Prüfstein. Aber nicht der einzige.

Von Professor Dr. Jörg M. Fegert

Zusammen mit einer 1000er-Karte ist das Ethos des Einmischens ein wichtiges Instrument für den Einsatz von Führungskräften in der Arbeitswelt. Es ist ein Werkzeug, um die Verantwortung für das Handeln der Mitarbeiter zu verdeutlichen. Es ist ein Instrument, um die Verantwortung für das Handeln der Mitarbeiter zu verdeutlichen. Es ist ein Instrument, um die Verantwortung für das Handeln der Mitarbeiter zu verdeutlichen.

Die Ampelkoalition hat den Bürgern eine „kindersensible“ Politik versprochen. Wie sich Bundestag und Bundesregierung der sexualisierten Gewalt gegen Kinder entgegenstellen werden, ist ein wichtiger Prüfstein. Aber nicht der einzige.

Von Professor Dr. Jörg M. Fegert

Die Ampelkoalition hat den Bürgern eine „kindersensible“ Politik versprochen. Wie sich Bundestag und Bundesregierung der sexualisierten Gewalt gegen Kinder entgegenstellen werden, ist ein wichtiger Prüfstein. Aber nicht der einzige.

Von Professor Dr. Jörg M. Fegert

Ethos des Einmischens

Die Ampelkoalition hat den Bürgern eine „kindersensible“ Politik versprochen. Wie sich Bundestag und Bundesregierung der sexualisierten Gewalt gegen Kinder entgegenstellen werden, ist ein wichtiger Prüfstein. Aber nicht der einzige.

Von Professor Dr. Jörg M. Fegert

Die Ampelkoalition hat den Bürgern eine „kindersensible“ Politik versprochen. Wie sich Bundestag und Bundesregierung der sexualisierten Gewalt gegen Kinder entgegenstellen werden, ist ein wichtiger Prüfstein. Aber nicht der einzige.

Von Professor Dr. Jörg M. Fegert

FAZ Artikel der am Montag (21.02.2022) in „Der Gegenwart“ in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung erscheinen wird

Beitrag der Special Representative of the UN Secretary-General on Violence against children: Dr. Najat Maalla M'jid

Maalla M'jid
Child Adolesc Psychiatry Ment Health (2020) 14:33
<https://doi.org/10.1186/s13034-020-00340-8>

Child and Adolescent Psychiatry
and Mental Health

COMMENTARY

Open Access

Hidden scars: the impact of violence and the COVID-19 pandemic on children's mental health



Najat Maalla M'jid*

Abstract

More than 1 billion children are exposed to violence every year. The devastating immediate and long-term impact of violence on the mental health of children is well established. Despite commitments made by the international community to end violence against children and support their mental health, there has been a serious lack of investment and capacity to provide quality, rights-based, culturally appropriate mental health care globally. The arrival of the COVID-19 pandemic has magnified these challenges. This article outlines how the risk of children experiencing violence has increased and how the pandemic has weakened the capacity of child protection and mental health services to respond. The article argues for child protection, mental health and other core services to be prioritized during and after the pandemic. A failure to do so will undermine the international community's ability to achieve the Sustainable Development Goals by 2030 and to fulfil its obligations under the UN Convention on the Rights of the Child.

Keywords: Violence against children, Child rights, Mental health, Sustainable development goals, COVID-19 pandemic

We are in quarantine, and we can't go out. The situation is very bad. People are experiencing anguish and desperation at home. (Natalia, age 16, Peru).

Coronavirus is affecting us very seriously. First of all, stress. We get depressed because of staying home. It affects me, [and I am feeling] not so much joy. I feel like I can't stay in the house. (Alexandru, age 13, Romania).

I do not like this situation. We wanted to announce the end of Ebola, but now coronavirus is already coming. We stay at home, we no longer study, we no longer go to church, and we are unable to participate in meetings. And, despite the fact that isolation will help protect us from the virus, this will bring starva-

tion that can still kill us too. (Anita, age 16, Democratic Republic of Congo) [1]

The UN Convention on the Rights of the Child guarantees the right of every child to freedom from violence and to the highest attainable standard of mental health. Similarly, the 2030 Agenda for Sustainable Development pledges to end all forms of violence and to promote mental health and well-being.

Yet more than 1 billion children—half of all children in the world—are exposed to violence every year [2]. They face violence in many forms and in many places, whether they are online or offline. A child can be the target of violence, can witness it directly, or be otherwise exposed to it.

The devastating immediate and long-term impact of violence on the mental health of children is well established. These consequences include depression, post-traumatic stress disorder, borderline personality disorder, anxiety, substance use disorders, sleep and

*Correspondence: debtara@un.org
Special Representative of the UN Secretary-General on Violence against Children, United Nations Secretariat, 304 East 45th Street, 17th Floor, New York, NY 10017, USA



Foto: Eberhard/Stock

COVID-19-Pandemie

Kinderschutz ist systemrelevant

Isolation, soziale Distanzierung und der Wegfall von Hilfesystemen befördern häusliche Gewalt. In einer Zeit, in der auf Krisenmodus im Zeichen des Infektionsschutzes umgestellt wird, muss der Kinderschutz aufrechterhalten werden. Sonst droht eine soziale Pandemie.

Jörg M. Fegert, Vera Clemens, Oliver Berthold, Michael Kölch

Die Medizinische Kinderschutzhotline, anonyme Fachberatung im Einzelfall



MEDIZINISCHE
KINDERSCHUTZHOTLINE
0800 19 210 00

**FÜR MEDIZINISCHES FACHPERSONAL
BEI KINDERSCHUTZFRAGEN**

UNSERE MITARBEITERINEN UND MITARBEITER BERATEN ZU ALLEN FORMEN VON KINDESMISSBRÄUCHEN

 kostenfrei

 24h erreichbar

 vertraulich

 geschützt

- Bundesweit
- Kostenfrei
- Rund um die Uhr erreichbar

Gefördert vom:

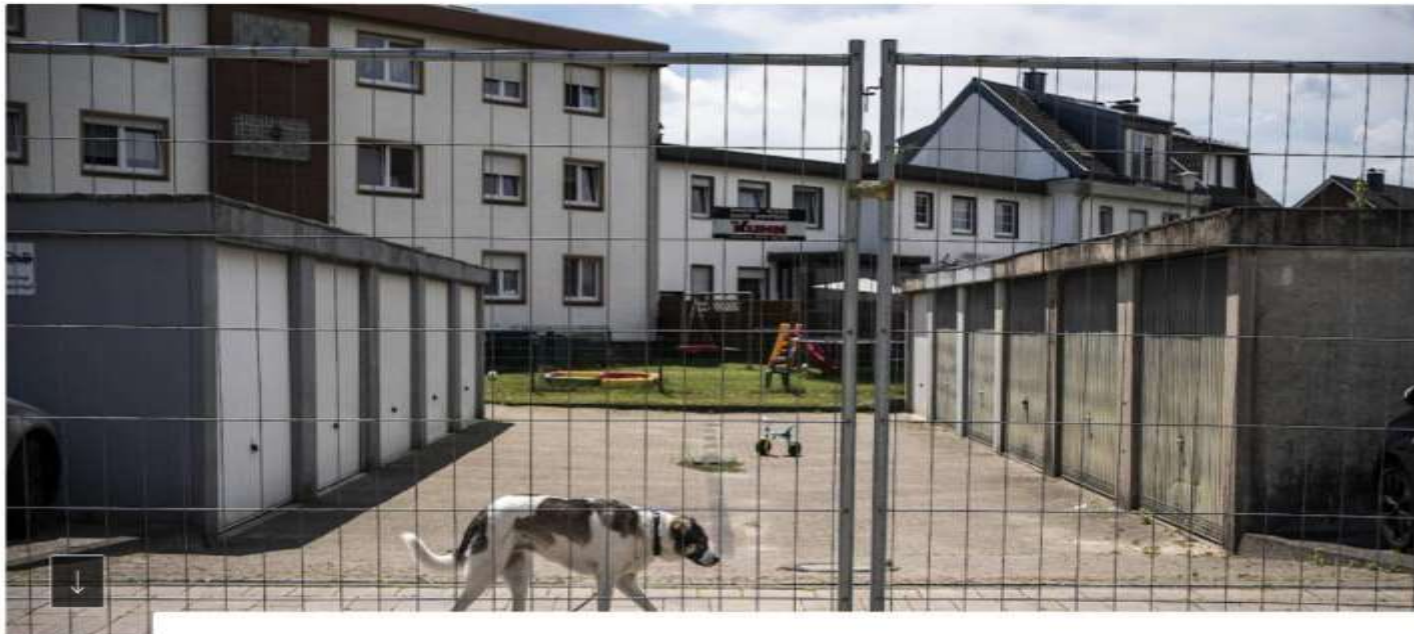


 Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

 ZUSAMMENHALT IN CORONA-ZEITEN

Den Kreislauf der Gewalt durchbrechen

VON VERA CLEMENS, SABINE ANDRESEN UND JÖRG FEGERT - AKTUALISIERT AM 21.12.2020 - 22:52



Existenzielle Sorgen, das Gefühl der Überforderung, körperliche Erschöpfung und gesundheitliche Beeinträchtigungen waren für einen Teil der Familien schon vor der Pandemie Alltag. Diese Herausforderungen haben sich 2020 verschärft. Ein Gastbeitrag.

Gewalt gegen Kinder während Corona

- Nicht alle Familien werden von der Pandemie in gleichem Maße getroffen
- Familien mit Vorbelastungen (z.B. Gewalterfahrungen) benötigen besondere Unterstützung
- Familienberatung, Familienhilfe und Schulbegleitung sowie andere Formen individueller Hilfen zur Teilhabe dringend erforderlich, aber nur limitiert verfügbar
- gezielte finanzielle Unterstützung (nicht Giesskanne) notwendig, um Druck von Familien mit Einkommenseinbußen zu nehmen

„Weg von der Giesskanne“

Einladung

Stiftung
Ravensburger
Verlag



©Lisa Tichant - stockadobe.com

- Einladung: 24.2.2022, 17 Uhr - Berlin, Vertretung des Landes Baden-Württemberg, parallel per Livestream
- Podiumsdiskussion "Weg mit der Gießkanne: Was Familien in der Corona-Pandemie wirklich brauchen", Teilnahme kostenfrei
- Keynote: Anne Spiegel, Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend



**WIR FREUEN UNS
AUF IHRE TEILNAHME!**

Bitte melden Sie sich unbedingt an
unter dem folgendem Link:

[www.stiftung-ravensburger.de/de/
unsere-projekte/podiumsdiskussion/index.html](http://www.stiftung-ravensburger.de/de/unsere-projekte/podiumsdiskussion/index.html)

(für die Reservierung Ihres kostenfreien Platzes in Berlin oder
die Übermittlung des Live-Links per E-Mail)

Johannes Hauenstein
Stiftung Ravensburger Verlag



Prof. Dr. Jörg M. Fegert
Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats für
Familienfragen beim BMFSFJ



Ihre Anmeldung (Teilnahme vor Ort in Berlin oder per Livestream)

Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Verantwortungsgemeinschaft

THEMEN DER ZEIT



Kinderschutz

Es braucht die Verantwortungsgemeinschaft

Um den Schutz von Kindern und Jugendlichen zu gewährleisten, ist die Zusammenarbeit an den Schnittstellen zwischen Medizin, Kinder- und Jugendarbeit, Strafverfolgung und Justiz notwendig. Eine Brücke für diese Zusammenarbeit schlägt die Medizinische Kinderschutzhotline.

Wirksamer Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt gelingt nur im Team. So lautet der Konsens zwischen Vertreterinnen und Vertretern aus dem Gesundheitswesen, Politik und der Justiz auf dem Fachtag „Kinderschutz in der Verantwortungsgemeinschaft“ der Medizinischen Kinderschutzhotline. Zu diesem Team gehören oft Fachkräfte unterschiedlicher Institutionen – Akteurinnen und Akteure beispielsweise aus dem Gesundheitswesen, der Kinder- und Jugendhilfe oder der Familiengerichtsbarkeit. Diese systemübergreifende Zusammenarbeit klappert laut Christine Lambrecht (SPD), Bundesministerin der Justiz und Verbraucherschutz sowie Bundes-

ministerin für Familie, Frauen, Senioren und Jugend nicht immer reibungslos. „Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen haben eine eigene Kultur und sprechen auch nicht immer dieselbe Sprache. Darum braucht es symbolische Brücken zwischen diesen beiden Systemen und vielleicht auch zwischen diesen beiden Sprachen.“ Geleistet wird diese Übersetzungsarbeit seit 2017 von der Medizinischen Kinderschutzhotline.

Zielgruppe erweitert

Mehr als 3 500 Anfragen haben die Hotline seit ihrem Bestehen erreicht, mittlerweile sind es monatlich mehr als 100 Anrufe. Insgesamt ist die Zahl in den vergangenen Jahren gestiegen. Doch Expertin-

nen und Experten vermuten eine hohe Dunkelziffer nicht gemeldeter Fälle von Kindeswohlgefährdung.

Auch darum wurde zu Beginn des Jahres der Kreis der Adressatinnen und Adressaten der Hotline erweitert. Zuvor richtete sie sich ausschließlich an heilberufliches Fachpersonal. Nun berät sie auch Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe und die Familiengerichtsbarkeit. Dies sei ein wichtiger Schritt, so Lambrecht. „Denn wir müssen diese Schnittstellen und die Grenzen der Leistungssysteme überwinden.“ Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert von der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie-psychotherapie der Universitätsklinik Ulm verwies darauf, dass die Hotline nicht in Rechtsfragen berät, sondern zu ärzt-

Kinder- und
Jugendstärkungsgesetz
ermöglicht Rückmeldung
an hinweisgebende
Berufsgeheimnisträger
(Forderung aus Kommission
Kinderschutz BaWü erfüllt)

Kommission Kinderschutz Baden-Württemberg

Abschlussbericht der Kommission Kinderschutz

Band I
Bericht und Empfehlungen



Baden-Württemberg



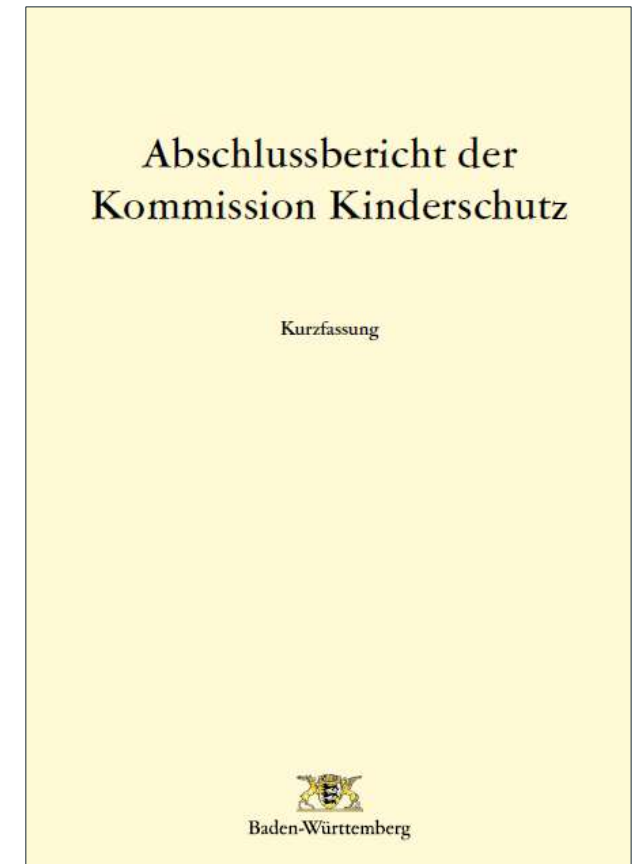
Kompetenznetzwerk Präventivmedizin
Baden-Württemberg

Kompetenzbereich Prävention psychische Gesundheit

Abschlussbericht der Kommission Kinderschutz Baden-Württemberg

Empfehlungen:

1. Im familiengerichtlichen Verfahren:
Amtsermittlungsgrundsatz schärfen,
Partizipation von Kindern verbessern
2. Handlungsmöglichkeiten in Bezug auf
besonders rückfallgefährdete
Sexualstraftäter/-innen stärken
3. Interdisziplinäres Verständnis fördern
4. Informationsweitergabe verbessern



5. Gefährdungseinschätzung optimieren

6. Kooperation verbessern

7. Aus der Vergangenheit lernen

8. Wissenschaft nutzen

9. Anlaufstellen und Hilfen für Betroffene ausbauen und stärken
10. Mit Schutzkonzepten und Auditierung Prävention ausbauen
11. Handlungssicherheit verbessern
12. Mehr Fortbildungen und Qualifizierungen ermöglichen

Abschlussbericht Baden-Württemberg

Download:

Abschlussbericht der Kommission Kinderschutz

Band I
Bericht und Empfehlungen



Baden-Württemberg

Abschlussbericht der Kommission Kinderschutz

Band II
Materialien



Baden-Württemberg

https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Publikationen/Abschlussbericht_Kommission-Kinderschutz_Band-I.pdf

https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Publikationen/Abschlussbericht_Kommission-Kinderschutz_Band-II.pdf

siehe auch Expertise für Kommission Kinderschutz Saarland



Abschlussbericht Kommission
Kinderschutz Saarland wird im
März veröffentlicht

https://www.saarland.de/SharedDocs/Downloads/DE/msgff/tp_familie_gleichstellung/downloads_kinderschutz/expertise_kinderschutz.pdf?__blob=publicationFile&v=1

Insgesamt wird im Bericht das Wort „Prävention“ **45 Mal** verwendet

Zentrale Empfehlungen beziehen sich auf:

- mit Schutzkonzepten und Auditierung Prävention ausbauen (S.27)
- Europarechtliche Grundlagen (S.32)
- Therapeutische Behandlung von tatgeneigten sowie Täterinnen und Tätern als Maßnahme zur Prävention sexuellen Kindesmissbrauchs (s. 57)
- E-Learningkurs „Sexueller Missbrauch und sexuelle Übergriffe – Kinderschutz aus Sicht der Schule“ (S.87)
- Spezifische Fortbildung für den Bereich Kinderschutz – Schutz und Prävention, Fortbildungsangebote des KVJS-Landesjugendamts (S.127)
- Therapeutische Behandlung von Tatgeneigten und Tätern als Maßnahme zur Prävention sexuellen Kindesmissbrauchs (S.167)
- Professionsübergreifende Optimierungsmöglichkeiten und Empfehlungen (S.183)



Kompetenznetzwerk Präventivmedizin
Baden-Württemberg

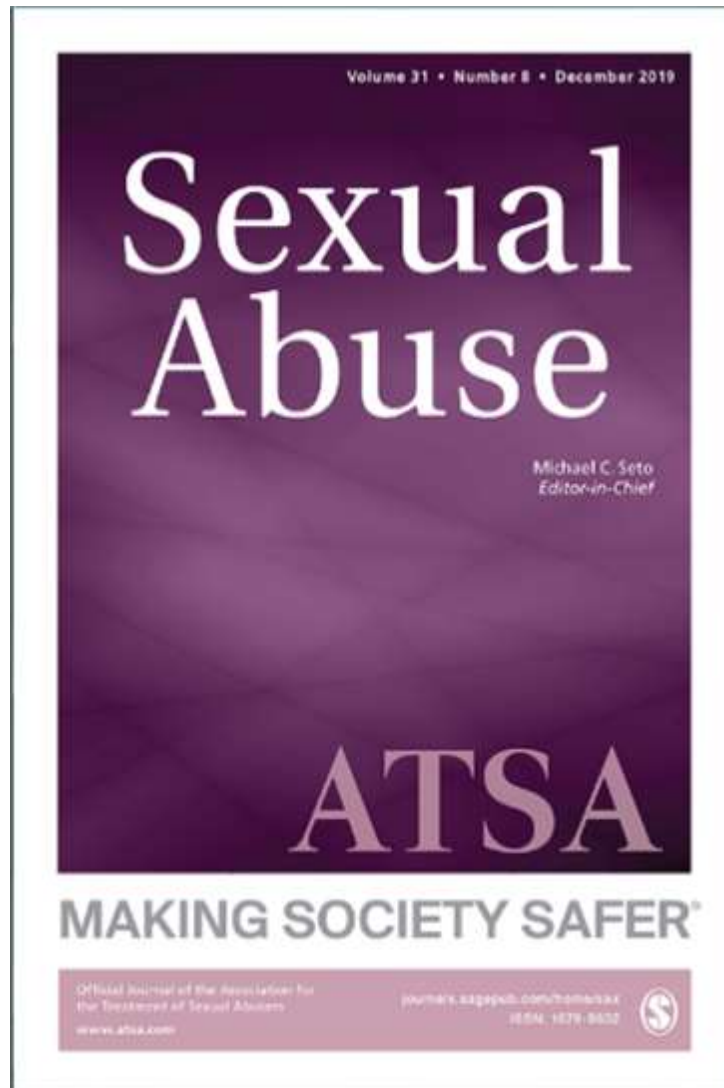
Kompetenzbereich Prävention psychische Gesundheit



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
ulm

Schutzkonzepte

Sexueller Missbrauch in Institutionen



Article

The Prevalence of Sexual Abuse in Institutions: Results From a Representative Population-Based Sample in Germany

Andreas Witt¹, Miriam Rassenhofer¹, Marc Allroggen¹, Elmar Brähler^{2,3}, Paul L. Plener¹, and Jörg M. Fegert¹

Abstract

The lifetime prevalence of sexual abuse in institutional settings in Germany was examined in a sample representative of the general adult population ($N = 2,437$). Participants completed a survey on whether they had ever experienced such abuse, its nature (contact, noncontact, forced sexual, intercourse), the type of institution (e.g. school, club), and the relationship of perpetrator to victim (peer, caregiver, staff member). Overall, 3.1% of adult respondents (women: 4.8%, men: 0.8%) reported having experienced some type of sexual abuse in institutions. Adult women reported higher rates of all types than did men, with rates of 3.9% versus 0.8% for contact sexual abuse, 1.2% versus 0.3% for noncontact sexual abuse, and 1.7% versus 0.2% for forced sexual intercourse. We conclude that a remarkable proportion of the general population experiences sexual abuse in institutions, underscoring the need for development of protective strategies. Especially, schools seem to represent good starting points for primary prevention strategies.

Keywords

abuse, child sexual abuse, sexual abuse, sexual offender, victim

¹University of Ulm, Germany
Johannes Gutenberg University Mainz, Germany
²University of Leipzig, Germany

Corresponding Author:

Andreas Witt, Department of Child and Adolescent Psychiatry/Psychotherapy, University of Ulm, Swinowalderstr. 5, D-89075 Ulm, Germany.
Email: Andreas.Witt@uniklinik-ulm.de

Sexual Abuse
2019, Vol. 31(8) 643–661
© The Author(s) 2018
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/1079063218759323
journals.sagepub.com/home/sax



Häufigkeit von Misshandlung durch Pflege- und Betreuungspersonen

- Häufigkeit von Gewalt gegen Minderjährige durch Pflege- und Betreuungspersonen ist bisher kaum untersucht worden

Bevölkerungsbasierte Befragung der deutschen Bevölkerung mit 2.437 Teilnehmern (Witt et al., 2018)

[Sex Abuse](#). 2018 Mar 1;1079063218759323. doi: 10.1177/1079063218759323. [Epub ahead of print]

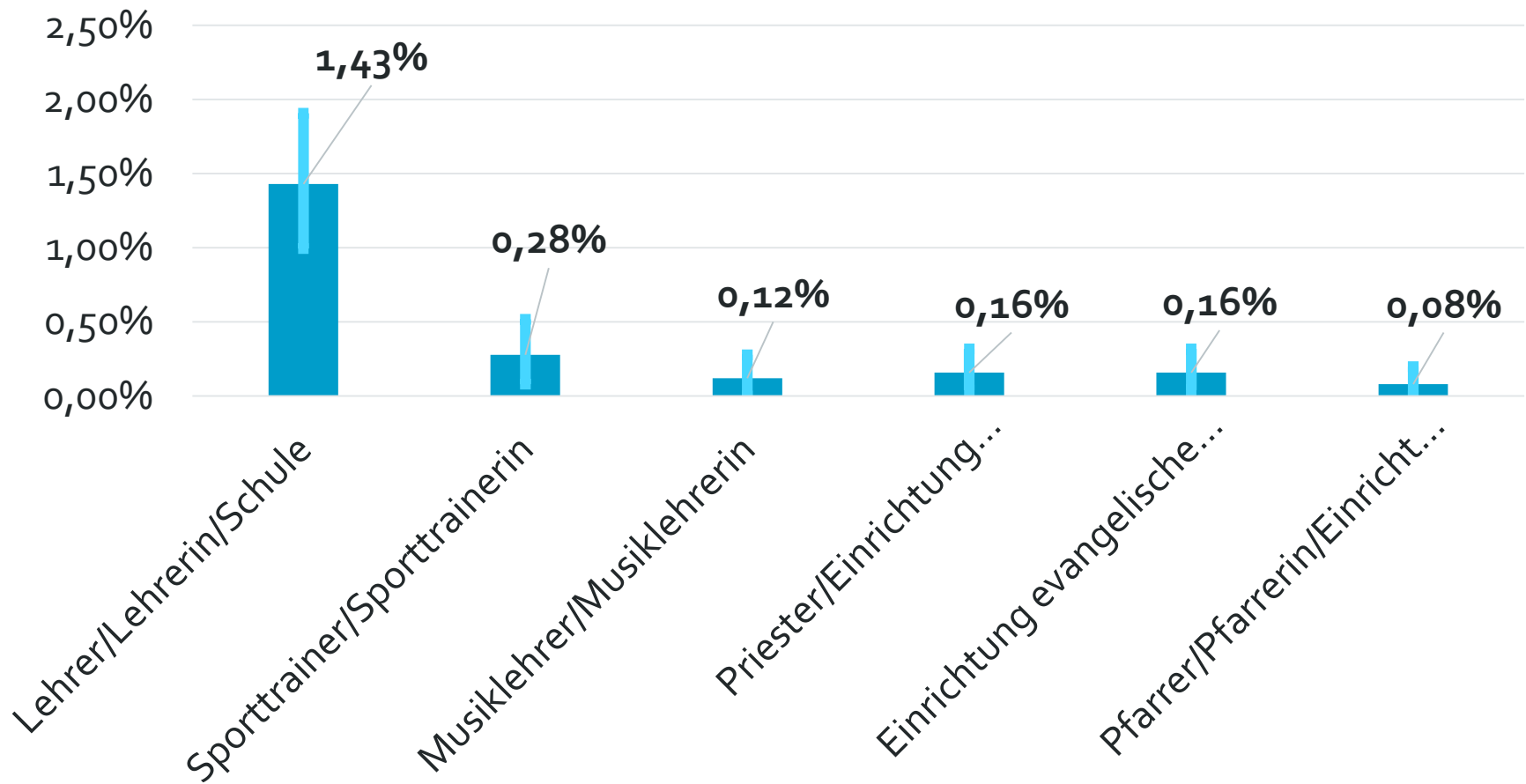
The Prevalence of Sexual Abuse in Institutions: Results From a Representative Population-Based Sample in Germany.

Witt A¹, Rassenhofer M¹, Allroggen M¹, Brähler E^{2,3}, Plener PL¹, Fegert JM¹.

- **Lebenszeitprävalenz von 3,1% (♀ 4,8%, ♂ 0,8%)** für sexuellen Kindesmissbrauch in Institutionen (Schulen, Heime, Vereine, Kliniken etc.)
- Prävalenz von körperlicher Misshandlung in Einrichtungen: 28%, davon 16% durch Pflegekräfte oder anderes Personal

Ansatzpunkt für selektive Prävention

Prävalenz sexuellen Missbrauchs in Institutionen



Schutzkonzept

Institution als Schutzort

Institutionelle Strukturen und Abläufe sind so gestaltet, dass Grenzüberschreitungen und Gewalt, erkannt, benannt und Maßnahmen ergriffen werden, diese zu stoppen bzw. präventiv zu verhindern („kein Tatort werden“)

Institution als Kompetenzort

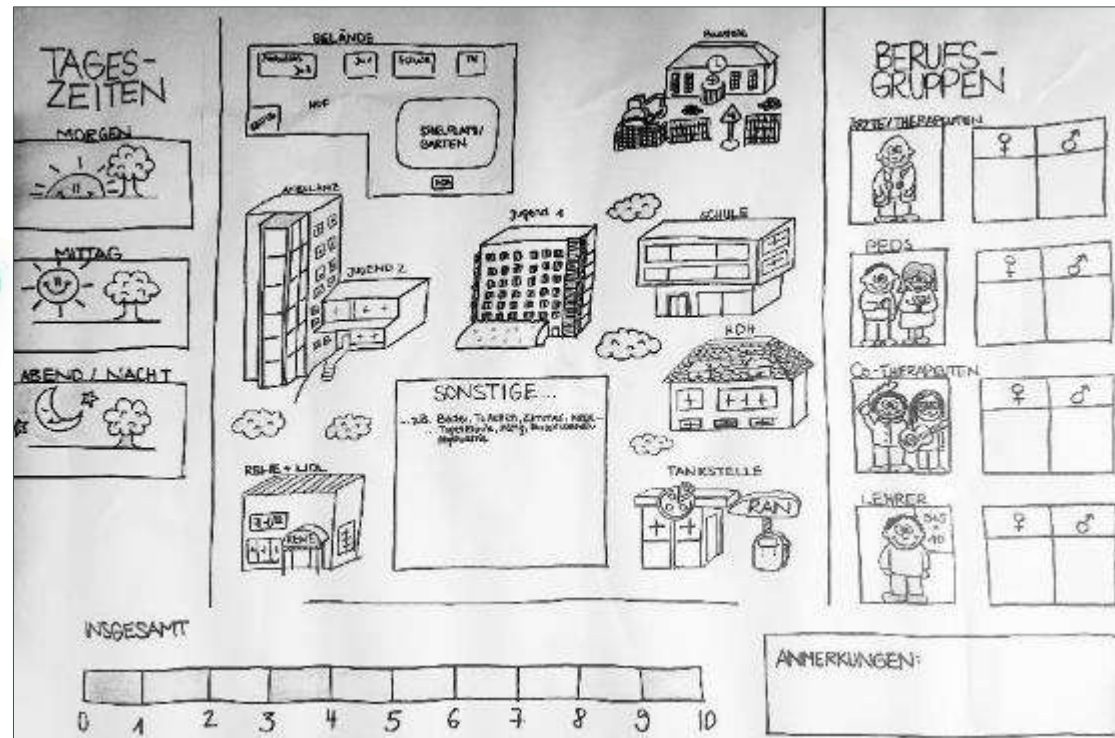
Kinder und Jugendliche (und andere Personen), die von Gewalt betroffen sind, finden in Einrichtungen kompetente Hilfe und Unterstützung

Gefährdungsanalyse

Grüne Nadeln markieren

Lieblingsräume:

- Wo halten sich die Kinder und Jugendlichen gerne auf?
- Wo fühlen sie sich sicher?



Gelbe Nadeln markieren **Vermeidungsräume:**

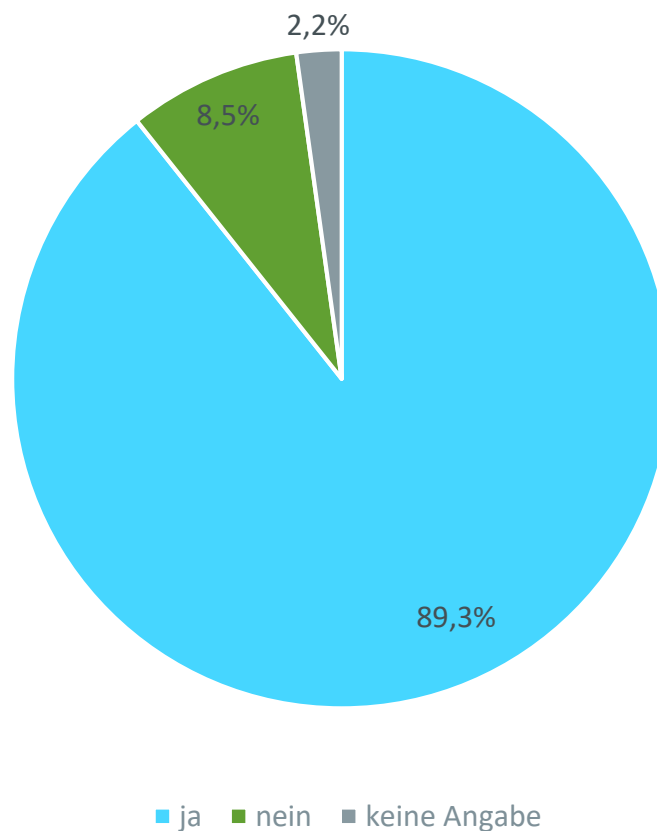
- Wo halten sich die Kinder und Jugendlichen nicht gern auf?
- Wohin nehmen sie lieber jemanden mit?

Rote Nadeln markieren **Angst-Räume:**

- Welche Orte mögen die Kinder und Jugendlichen überhaupt nicht?
- Welche suchen sie am liebsten erst gar nicht auf?

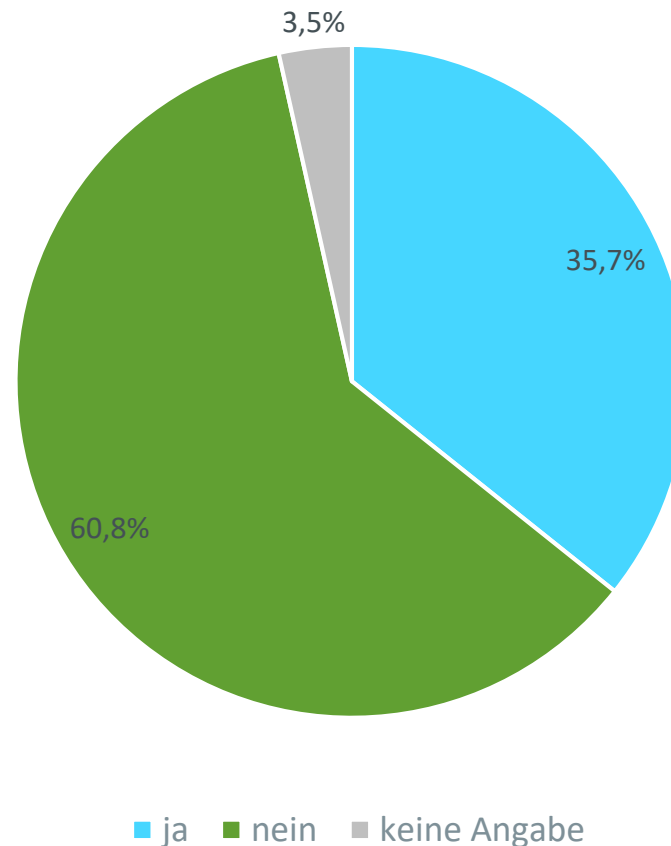
Prävention in Institutionen, die mit Kindern arbeiten

Finden Sie es richtig, wenn in der Kita oder Schule über das Thema sexueller Kindesmissbrauch mit den Kindern altersangemessen gesprochen wird?



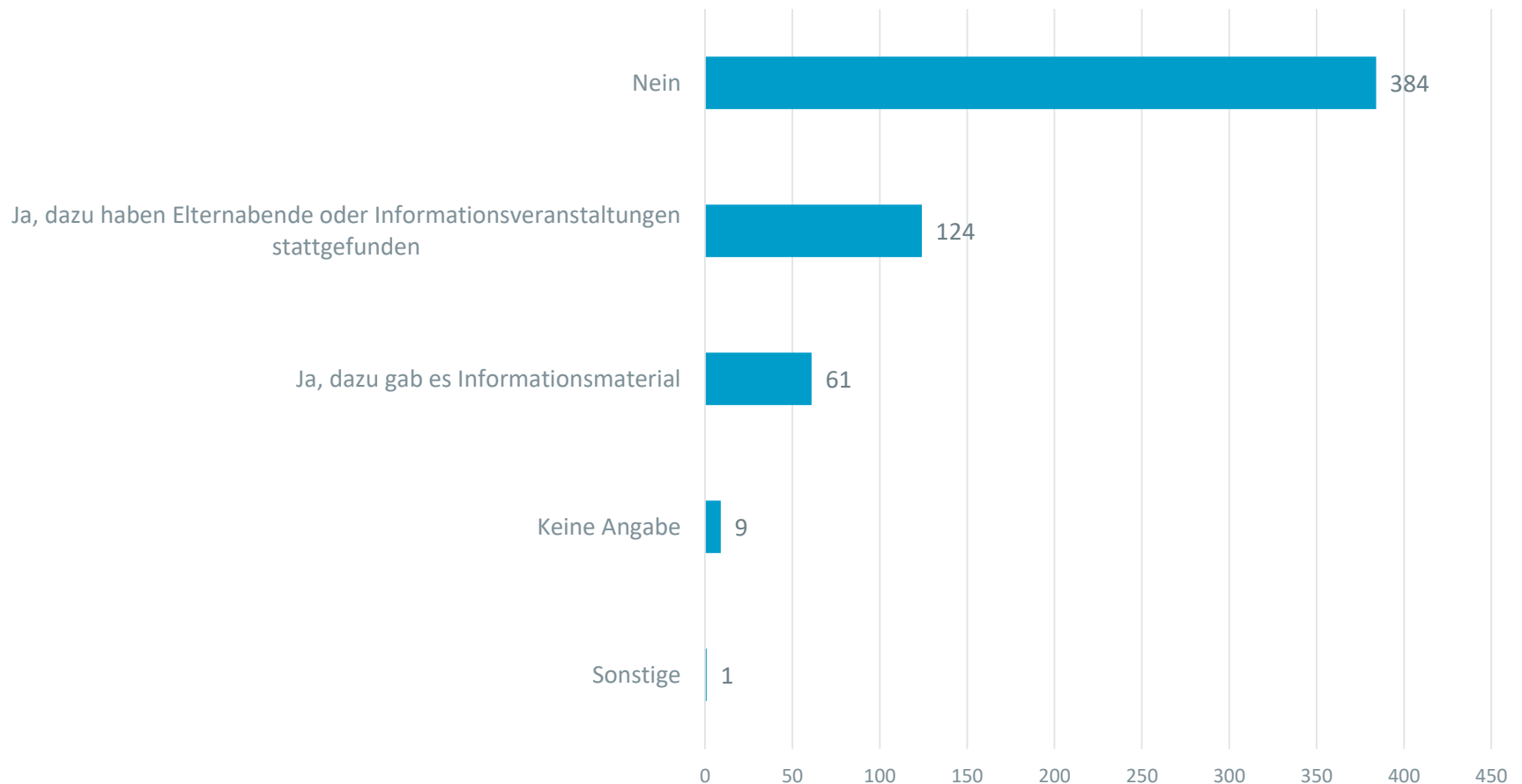
Prävention in Institutionen, die mit Kindern arbeiten

Achten Sie bei der Auswahl der Kita oder Schule oder bei Freizeitangeboten (z.B. Sport, Musik) darauf, ob es in diesen Einrichtungen/Organisationen Schutzkonzepte gegen sexuelle Gewalt gibt?



Prävention in Institutionen, die mit Kindern arbeiten

Hatten Sie in den Einrichtungen oder Organisationen, denen Ihre Kinder anvertraut sind (Kita, Schule, Jugendclub, Sportverein, ...) schon einmal Kontakt mit dem Thema Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch?
(Mehrfachnennungen möglich)



Was kann ein Schutzkonzept erreichen?

Ein Schutzkonzept ...

- ... stärkt die Rechte der Kinder und Jugendlichen durch Information, Beteiligung und Beschwerdemanagement
- ... schränkt die Handlungsspielräume von Tätern ein
- ... soll die Handlungssicherheit der Fachkräfte erhöhen
- **Schutzkonzeptentwicklung muss ein Prozess sein, der kontinuierlich fortgeführt wird**
- **Das Schutzkonzept muss als gemeinsame Haltung gelebt werden**

Prävention

- **bevölkerungsbezogen**

- (universelle Prävention)

- **risikobezogen**

- (selektive Prävention)

- **individuumbezogen bei festgestellten Auffälligkeiten**

- (indizierte Prävention)

Bedeutung Basisrate (Bayes Theorem) : bedingte Wahrscheinlichkeit: unterschiedliche Schutzkonzepte in Pfarrgemeinde vs. Kinderheim etc.

Deshalb individuelle Risikoanalyse für Schutzkonzept

Prävention von sexuellem Missbrauch

Level der Prävention Präventionsfokus	Universelle Prävention	Selektive Prävention	Indizierte Prävention
(Potentielle) Betroffene (=> Mikroebene)	Empowerment von Kindern und Jugendlichen z.B. Verweis auf Kinderrechte, Recht auf gewaltfreie Erziehung	Prävention für besonders gefährdete Gruppen z.B. fremdplatzierte Kinder	Re-Integration Betroffener in die Gesellschaft und Vermeidung von Re-Viktimisierung
Potentielle Täter:innen (=> Mikroebene)	Risiken für Täter:innen erhöhen („situative Prävention“)	Informationen über Angebote zur Frühintervention z.B. „Kein Täter werden“	(Unbeaufsichtigten) Kontakt zu Kindern unterbinden
Persönliches Umfeld (=> Mikroebene) und Gesellschaft (=> Makroebene)	Bystander Edukation: Wissen über Kinderschutz vermitteln	Präventionsangebote für das Umfeld besonders gefährdeter Gruppen, z.B. Fachkräfte in der stationären Jugendhilfe	Interventions- und Kontrollmaßnahmen unter Berücksichtigung von Gruppen mit hohen Prävalenzen oder Risiken oder bereits Betroffenen (Schutz vor Reviktimisierung)
Institutionelle Strukturen (=> Mesoebene)	Fort- und Weiterbildung zu Kinderschutz/Gewaltschutz	Implementierung eines Schutzkonzeptes Entwicklung eines Beschwerdesystems	Interventionen in der Institution wenn Missbrauch bekannt wird (sowohl in der Familie als auch in der Institution selbst) => Institution als Schutz- und Kompetenzort



Kompetenznetzwerk Präventivmedizin
Baden-Württemberg

Kompetenzbereich Prävention psychische Gesundheit



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
ulm

Prävention durch Wissensvermittlung: gemeinsame Sprache und Dissemination von Wissen

Lehre und Dissemination | Verbesserung der Lehre zum Thema Kinderschutz

Zentrum für Traumaforschung Ulm



ulm university universität
uulm

Informationen ▾ Forschung ▾ Veranstaltungen ▾ 🔍



com.can

STARTSEITE ÜBER COM.CAN PROJEKTE VERANSTALTUNGEN VORTRÄGE BERICHTE/EXPERTISEN LEHRE JOURNAL WATCH

COM.CAN - COMPETENCE CENTER CHILD ABUSE AND NEGLECT

Kompetenzzentrum
Kinderschutz in der Medizin
Baden-Württemberg

Webbasierte Weiterbildungsangebote



E-Learning Kinderschutz
(<https://elearning-kinderschutz.de>)



Weitere Online-
Kurse

Basiswissen Kinderschutz Baden-Württemberg



 Anmeldenname / E-Mail

 Kennwort

Login

[Kennwort vergessen?](#)

Basiswissen Kinderschutz Baden-Württemberg

Projekt zur webbasierten Wissensvermittlung durch E-Learning im Kinderschutz:
Interprofessionelles Grundlagenwissen zur Entwicklung einer gemeinsamen Sprache
bei der Zusammenarbeit im Kinderschutz.



[Zur Registrierung >](#)

Anmeldungen zum Kurs bis einschließlich **31.10.21** unter:
www.bw-basiswissen.elearning-kinderschutz.de

Kontakt: basiswissen@elearning-kinderschutz.de

Was ist los mit Jaron? serious game des UBSKM



Digitaler Grundkurs zum
Schutz von Schüler*innen
vor sexuellem Missbrauch





Anmeldename

Passwort

Login

[Kennwort vergessen?](#)

E-LEARNING KINDERSCHUTZ

Sexueller Missbrauch und sexuelle Übergriffe

Kinderschutz aus Sicht der Schule

Gefördert vom Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg

Falltrainer: Fallbeispiel Anna des Basismoduls 2



2.1.1 Erstes Gespräch mit Anna (1/2)

Erstes Gespräch mit Anna

- Sexualisiertes Vokabular
- Gespräch mit Kollegin Frau Bäumle
- In der Turnstunde
- Erneutes Gespräch mit einer Kollegin
- Gespräch mit dem Schulleiter
- Gespräch mit Anna
- Besprechung des weiteren Vorgehens
- Telefonat mit der insoweit erfahrenen Fachkraft
- Gespräch mit der Mutter
- Weiteres Gespräch mit Frau Amoth

Die Klassenlehrerin Frau Schmid bemerkt seit einigen Wochen, dass Anna (9 Jahre) kaum mehr in der Lage ist, dem Unterrichtsgeschehen zu folgen. Frau Schmid führt dies zuerst auf fehlendes Interesse am Unterrichtsstoff und mangelnde Leistungsbereitschaft zurück. Erst als Frau Schmid bemerkt, dass Anna sich auch ihren Mitschülern gegenüber häufig gereizt, ungeduldig und verschlossener als früher zeigt, beschließt sie, mit Anna ein Gespräch zu führen. Frau Schmid befürchtet, dass das eigentlich beliebte und in der Klassengemeinschaft gut integrierte Mädchen zu einer Außenseiterin werden könnte.

Frau Schmid geht am Ende der Stunde, als die anderen Kinder bereits Richtung Pausenhof laufen, auf Anna zu und setzt sich neben das Kind.

Hier sehen Sie einen Auszug aus dem Gespräch:

Frau Schmid: „Hey Anna, warum bist du nicht mit den anderen raus gelaufen?“
Anna: „Weil ich nicht mag.“
Frau Schmid: „Früher bist du doch immer als erste raus gelaufen!“
Anna: „Ja, das stimmt. Ich kann schnell laufen, wenn ich mag!“
Frau Schmid: „Du kannst ganz viel, Anna! Du bist ja sowieso ganz super in Sport. Aber auf die Schule hast du gerade nicht so viel Lust, oder?“
Anna: „Mhm, nee!“
Frau Schmid: „Ja, das sehe ich auch an deinen Noten gerade. Das ist sehr schade, weil du viel bessere Noten schreiben könntest.“
Anna: Schaut auf den Boden. „Der Papa sagt, ich bin so süß, ich kann bei Filmen mitmachen. Da brauch ich doch keine guten Noten, oder?“

Weiter Speichern Schließen

Fallbearbeitungsbereich

Falltrainer: Entwicklung eines Schutzkonzeptes (Basismodul 3)



Fazit

- Durch zwei erfolgreiche Gesetzgebungsverfahren auf bundesebene wurde einiges bewegt: Kinder- und Jugendstärkungsgesetz, Gesetz gegen sexualisierte Gewalt
- Dadurch wurden auch einige Forderungen der Kommission Kinderschutz Baden-Württemberg eingelöst
- Reform des SER und Rechtsanspruch auf Frühintervention für Kinder in Baden-Württemberg, keinerlei Fortschritte (AG beim Sozialministerium), Sozialministerium stagniert

- Enormer Anstieg der Akzeptanz und Nutzung von E-Learning Fortbildungen über 40.000 Absolventen, landesspezifische Programme realisiert
- Sehr viele andere Punkte wie z. B. Voranbringen von Schutzprozessen in Einrichtungen durch Auditierung nicht umgesetzt
- Bilanz für 2 Jahre nach Abschlussbericht BaWü angekündigt: Einfordern!

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

*„Es gibt keine großen Entdeckungen und Fortschritte, solange
es noch ein unglückliches Kind auf Erden gibt.“*

Albert Einstein (*1879 in Ulm)

