

# Jahresbericht 2004



Kinderschutzgruppe  
und  
Opferberatungsstelle  
des Kinderspitals  
Zürich

## Inhaltsverzeichnis

·	Erschreckende Zunahme von Fällen von Kindsmisshandlung - ein Drittel der sexuellen Übergriffe durch jugendliche Täter	3
·	Gedanken zu Fakten, Gründen und Hintergründen von Sexualstraftaten, welche gerade in letzter Zeit so häufig von Minderjährigen begangen werden	
	<i>Cornelia Bessler</i>	4-5
·	Statistik	
	Übersicht / Betreuungsart	6
	Misshandlungsform, Geschlecht und Beurteilungssicherheit	7
	Alter und Geschlecht	7
·	Team	8
·	Fort- und Weiterbildung	9
·	Publikationen	9
·	Dank	10
·	Spenden	10

## **Erschreckende Zunahme der Fälle von Kindsmisshandlung – ein Drittel der sexuellen Übergriffe durch jugendliche Täter**

Die Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle des Kinderspitals Zürich verzeichnete im Jahre 2004 458 Fälle von sicherer oder vermuteter Kindsmisshandlung, das sind 11% mehr als im Vorjahr (412).

Die stärkste Zunahme zeigt sich in der Gruppe der 1-7 Jahre alten Knaben, die körperlich misshandelt wurden (3x mehr als 2003). In der überwiegenden Zahl dieser Fälle waren die Eltern die Verursacher der Misshandlung, in zweiter Linie waren es neue Lebenspartner. Diese Zahlen zeigen, dass die zunehmende häusliche Gewalt auch vor kleinen Kindern nicht Halt macht. Die Misshandlungen werden meist im Rahmen einer Überforderungssituation begangen, in der die Eltern die Kontrolle verlieren. Eltern brauchen Anleitungen, wie sie mit solchen Situationen umgehen können: Elternbildung ist gefragt!

Ebenfalls zugenommen haben die bestätigten sexuellen Übergriffe an Mädchen (86 gegenüber 63 im Jahre 2003). Unerwarteter, alarmierender Befund bei dieser Gruppe: Ein Drittel der Täter waren männliche Minderjährige (Durchschnittsalter 14 Jahre), meist Fremde oder flüchtig Bekannte, seltener Verwandte. Ebenso überraschend ist die Verteilung der erwachsenen männlichen Täter: Die Hälfte waren Fremde, je ein Viertel flüchtig Bekannte und Väter respektive neue Lebenspartner. Dies widerspricht der aktuell geltenden Meinung, dass Väter und neue Lebenspartner am häufigsten sexuelle Übergriffe auf Kinder und Jugendliche ausüben und Fremdtäter nur eine verschwindende Minderheit ausmachen! Es bleibt abzuwarten, ob sich die 2004 gefundene Verteilung in den kommenden Jahren und an anderen Institutionen bestätigen wird.

Die Beweggründe, die zu solchen Taten führen, sind vielfältig und werden kontrovers diskutiert. Es ist für uns eine Ehre, in der Folge einen eigens für unseren Jahresbericht verfassten Text von Frau Dr. med. Cornelia Bessler, der ausgewiesenen Expertin für forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Schweiz, abdrucken zu können.

## **Gedanken zu Fakten, Gründen und Hintergründen von Sexualstraftaten, welche gerade in letzter Zeit so häufig von Minderjährigen begangen wurden**

Dr. med. Cornelia Bessler, Fachärztin Kinder- und Jugendpsychiatrie und –Psychotherapie, Leitende Ärztin Fachstelle Forensik, Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst des Kantons Zürich

Eine wichtige Entwicklungsaufgabe des heranwachsenden Jugendlichen ist, dass er sich mit seinen neu auftauchenden sexuellen Gefühlen auseinandersetzt, mit ihnen umgehen lernt und diese in seine bisherige psychische Entwicklung integriert. Er muss ein neues Verhältnis zu seinem Körper finden, aber auch zu seinem sozialen Umfeld. Er muss sich von seinem Elternhaus lösen und ausserfamiliäre Beziehungen eingehen. Der Jugendliche befindet sich daher in einem Prozess des biopsychosozialen Umbruchs. Er ist sowohl in seiner psychosozialen, aber auch in seiner psychosexuellen Selbstwahrnehmung verunsichert und verunsicherbar. Mit den zunehmend ausgereiften Genitalien wird sein Körper zum Träger von Bedürfnissen und Wünschen, die der Jugendliche aktiv realisieren will. Daher muss der heranwachsende junge Mensch den Kompromiss zwischen dem was er sich wünscht und dem was zugelassen ist neu definieren. Aus diesem Grund ist es nicht erstaunlich, dass es gerade in dieser Entwicklungsphase zu Sexualstraftaten kommen kann.

Für den Aufbau eines differenzierten Körperbildes sind körperlich-genitale Empfindungen und körperbezogene Fantasien eminent bedeutsam. Erst wenn sich der Jugendliche mit seinen neuen Empfindungen selbst annehmen kann, ist er auch in der Lage, den anderen anzunehmen und adäquate sexuelle Interaktionen einzugehen. Er benötigt also ein sicheres Konzept über die eigene genitale Funktionalität und genügend Selbstvertrauen um sich der weniger vertrauten Genitalität des präferierten Sexualpartners zuzuwenden.

Doch gerade dieses Selbstvertrauen fehlt vielen jungen Menschen heutzutage. Wie es sich in einer breit angelegten Untersuchung über jugendliche Sexualstraftäter im Kanton Zürich zeigte, handelte es sich bei den straffällig Gewordenen hauptsächlich um Erststraftäter, welche über wenig sexuelle Erfahrung verfügen, relativ isoliert leben und nur wenige Freundschaften eingegangen sind.

Unsere moderne Industriegesellschaft ist gekennzeichnet durch eine stärkere Vereinzelung, eine Zunahme von Vereinsamung und durch die Brüchigkeit der sozialen Netze. Auch die unsicheren Zukunftsperspektiven der Jugendlichen erschweren eine geschlossene lineare Identitätsentwicklung.

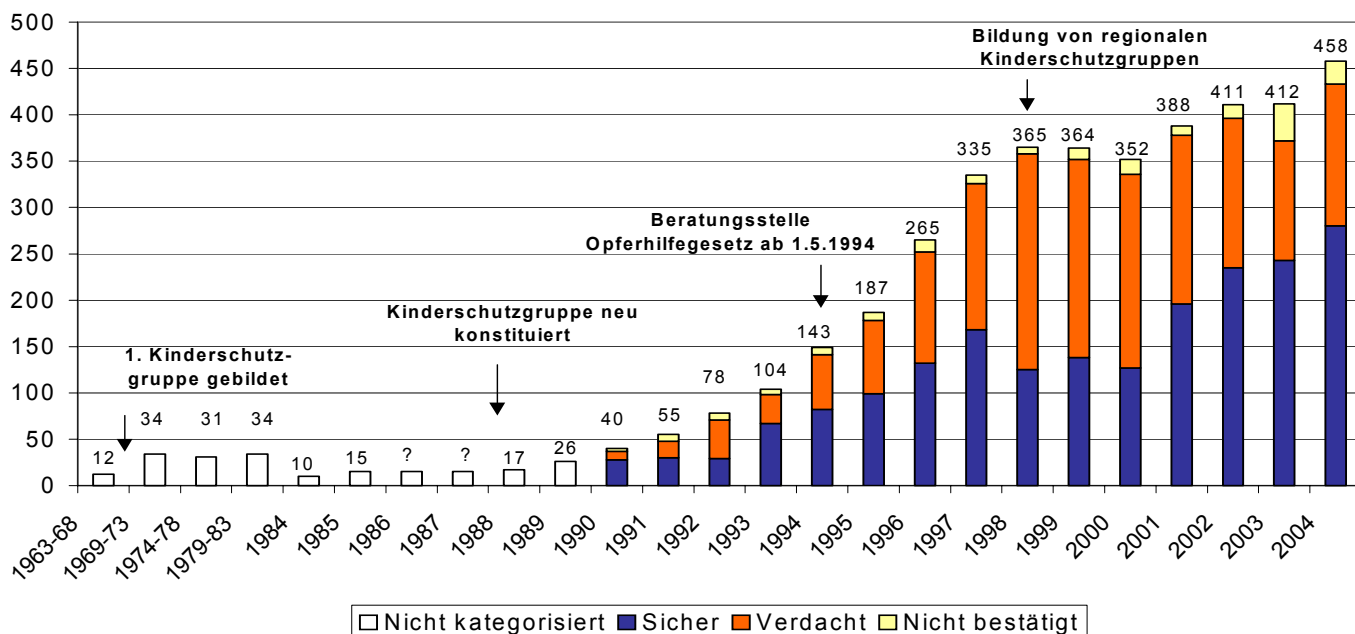
Neben den weit verbreiteten Defiziten in der Identitätsfindung und in den sozialen Fähigkeiten steht die quantitative Ausweitung sexueller Erlebnismöglichkeiten. So gibt es im Netz, das zum Alltagstummelplatz der Jugendlichen gehört, ein leicht zugängliches, reichhaltiges aber auch oft inadäquates Angebot. Ein Angebot, mit dessen Umgang die Jugendlichen überfordert und allein gelassen sind. Damit können inadäquate Wünsche und Vorstellungen geweckt werden.

Wird die Förderung der Identitätsentwicklung und der sozialen Fertigkeiten hinter die leistungsbezogene Förderung zurückgestellt, kann dies zu Störungen im Bereich der Sexualentwicklung führen, weil gerade die Sexualität eine soziale Dimension menschlichen Erlebens darstellt. Sie sollte auf einen anderen hin ausgerichtet und damit auf Bindung hin angelegt sein. Dadurch kann Sexualität, die intensivste Form, psychosoziale Grundbedürfnisse nach Anerkennung, Nähe, Geborgenheit und

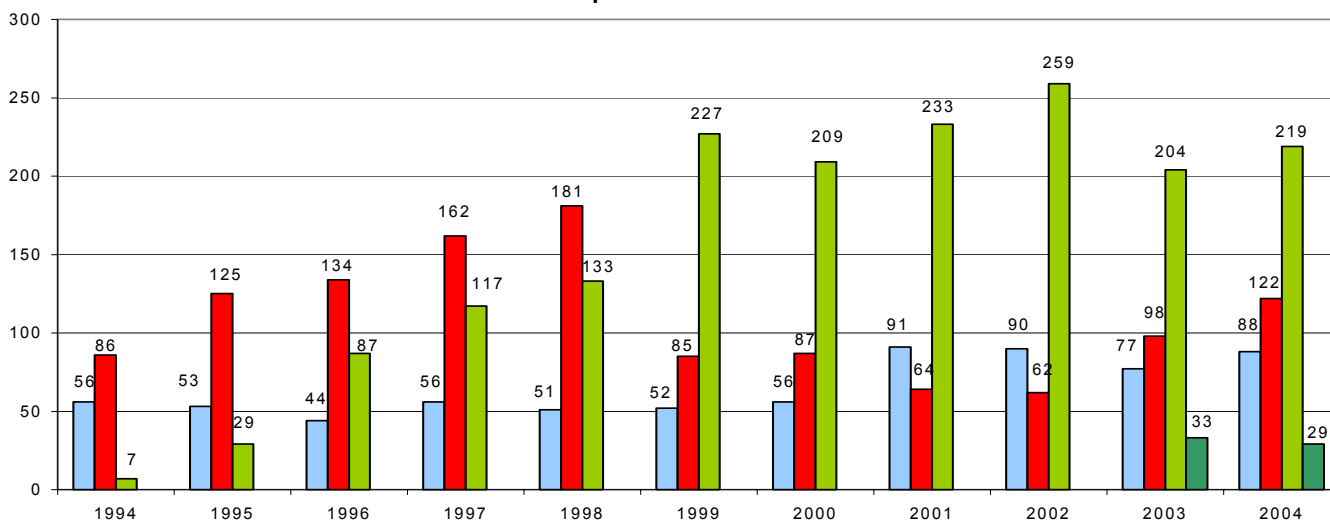
Sicherheit erfüllt zu bekommen, darstellen – eine Funktion, die nur noch um so wichtiger wird, je mehr die sozialen Netzwerke die jungen Menschen nicht mehr tragen, sondern ihnen Missachtung, Geringschätzung und Austauschbarkeit signalisieren. Doch vor dem Hintergrund der Schnellebigkeit und der auf die Reizüberflutung hin angelegten modernen Industriegesellschaft geht dieser Inhalt der Sexualität oft verloren und reduziert sich auf bloße egozentrische sofortige Bedürfnisbefriedigung.

# Statistik

## Fälle von (Verdacht auf) Kindsmisshandlung im Kinderspital Zürich 1963 bis 2004



## Betreuungsart der Fälle von (Verdacht auf) Kindsmisshandlung im Kinderspital Zürich 1994 bis 2004



- **Stationäre Fälle:** hospitalisierte Kinder und Jugendliche, bei denen wegen Kindsmisshandlung (oder Verdacht darauf) die Kinderschutzgruppe involviert wurde
- **Ambulante Fälle:** Untersuchungen von Kindern und Jugendlichen und Beratung von Eltern wegen (Verdacht auf) Kindsmisshandlung (Notfallstation oder Poliklinik)
- **Fremdberatungen:** Beratungen von Fach- oder Vertrauenspersonen von Kindern und Jugendlichen in Zusammenhang mit (Verdacht auf) Kindsmisshandlung; betroffene Kinder und Jugendliche erscheinen nicht im Kinderspital, Beratung länger als zehn Minuten oder mehrmalig
- **Kurzanfragen:** Fremdberatungen, die weniger als zehn Minuten dauern

## Geschlecht, Misshandlungsform und Beurteilungssicherheit

Misshandlungsart	sicher		Verdacht		nicht bestätigt		Total	
	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen
sexuelle Ausbeutung	19	86	23	65		1	42	152
körperliche Misshandlung	48	34	12	19	11	13	71	66
psychische Misshandlung	16	23	6	11			22	34
Vernachlässigung	3	11	3	10			16	21
Münchhausen by proxy	1		1				2	
Risiko für Kindesmiss-handlung	9	11					9	11
<b>Total</b>							<b>162</b>	<b>284</b>
unvollständige Angaben							12	

## Alter und Geschlecht

Alter	Mädchen	Knaben
0 – 12 Monate	7	15
1 – 7 Jahre	139	89
7 – 12 Jahre	65	41
12 – 16 Jahre	64	15
> 16 Jahre	5	1
<b>Total</b>	<b>280</b>	<b>161</b>
unvollständige Angaben	17	

## Team

Im Teambereich können wir auf ein ruhiges Jahr zurückblicken, die konstante Zusammensetzung hat uns im Bewältigen der hohen Fallzahlen sehr geholfen. Wir hatten einen einzigen Wechsel zu verzeichnen: Carmen Stottele, Sozialarbeiterin, verliess uns im Mai um während ihres Mutterschaftsurlaubes Neues zu erleben. Sie wird wieder ins Kinderspital zurückkehren, jedoch nicht mehr an unserer Beratungsstelle tätig sein. Wir danken ihr ganz herzlich für die engagierte Mitarbeit. Ihre Stelle übernahm Benno Schürmann, der als ehemaliger Amtsvormund bereits viel Erfahrung im Kinderschutzbereich mitbrachte.

Unser Team (Stand Dezember 2004):

**Dr. Ulrich Lips**, Leitender Arzt Medizinische Klinik, Leiter der Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle

**Franziska Fuchs**, Leiterin Pflege Chirurgie und Spezialgebiete

**Dr. Christopher Gitzelmann**, Oberarzt Chirurgische Klinik

**Dr. Maja Hug**, Oberärztin Intensivstation

**Kaspar Mächler**, Leiter Pflege Medizin und Poliklinik

**Dr. Francesca Navratil**, Oberärztin Kinder- und Jugendgynäkologie

**Dr. Martin Pfeffer**, Oberarzt Psychosomatik und Psychiatrie

**Erika Saladin**, Fachpsychologin SBAP in Kinder- und Jugendpsychologie

**Marianne Scherer**, Sekretariat

**Renate Schlaginhaufen**, Sozialarbeiterin

**Benno Schürmann**, Sozialarbeiter

**Dr. Georg Staubli**, Oberarzt Notfallstation / Medizinische Klinik



## Fort- und Weiterbildung

Es ist oft nicht einfach, Misshandlung von Kindern und Jugendlichen zu diagnostizieren. Aussagen, Verhaltensauffälligkeiten und körperliche Symptome bilden Hinweise, die sorgfältig erfasst und gewertet werden müssen. Es ist eine der Hauptaufgaben der Kinderschutzgruppe, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Berufsgruppen innerhalb des Kinderspitals so zu schulen, dass möglichst alle misshandelten Kinder erfasst werden. Dies ist ein nie abbrechender Prozess, da das Kinderspital als Universitätsklinik mit Ausbildungsauftrag immer wieder neue MitarbeiterInnen beschäftigt. In diesem Sinne wurde am 24./25. September 2004 eine Intensiv-Weiterbildung Kinderschutz für AssistenzärztInnen des Kinderspitals Zürich im Rahmen eines zweitägigen Seminars durchgeführt. Gecoacht durch Mitglieder der Kinderschutzgruppe erarbeiteten die AssistenzärztInnen Vorträge zu einzelnen wichtigen Themen im Bereich Kindsmisshandlung/Kinderschutz. Die konzentrierte Durchführung an einem Wochenende ausserhalb des Kinderspitals, verbunden mit einem sozialen Rahmenprogramm, gewährleistete ein optimales Engagement aller Beteiligten und somit den grösstmöglichen Lerneffekt. Die Veranstaltung konnte nur dank Sponsorengeldern durchgeführt werden. Daneben führt die Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle viele Veranstaltungen für externe Fachpersonen und die Öffentlichkeit durch: Das Spektrum reicht von Vorlesungen an auswärtigen Universitäten und Fachhochschulen über Fachseminare bei Behörden, Mütterberaterinnen und Kleinkinderzieherinnen sowie Lehrpersonen bis zu Fragestunden für Schulklassen. Schliesslich tragen Beiträge in verschiedenen Medien zur vermehrten Aufklärung und Sensibilisierung der Öffentlichkeit bei.

Aber auch die Mitglieder der Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle selber müssen sich weiterbilden, um auf dem neuesten Stand des Wissens zu bleiben und die Vernetzung zu pflegen; dazu besuchten sie neben Fachkursen verschiedene nationale und internationale Weiterbildungsanlässe.

## Publikationen

Hermann B., **Navratil Francesca**. Sexual Abuse in Prepubertal Children and Adolescents. In: Sultan C. (ed.). Pediatric and Adolescent Gynecology: Evidence-Based Clinical Practice. Karger. Basel/Paris/London 2004. S. 77-105.

**Saladin Erika**. Interdisziplinarität in Kinderschutz und Opferhilfe. In: Punktum. SBAP Schweizerischer Berufsverband für Angewandte Psychologie. September 2004. S. 5/6.

**Siegrist Isabelle Caroline**. Die Auswirkungen der Bildung regionaler Kinderschutzgruppen im Kanton Zürich auf das Patientengut der Kinderschutzgruppe des Kinderspitals Zürich. Diss. unter Leitung von Dr. U. Lips. Zürich 2004. 70 Seiten. Medizinische Fakultät der Universität Zürich, Universitäts-Kinderklinik Zürich, Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle des Kinderspitals Zürich.

## **Dank**

Wir sind dankbar, unsere Arbeit in einem tragenden Umfeld und in einem Klima, das von Wohlwollen geprägt ist, leisten zu dürfen. Dafür danken wir

- der Spitalleitung des Kinderspitals Zürich
- der Kantonalen Opferhilfestelle
- allen Privatpersonen und Firmen, die uns Geldbeträge zukommen liessen
- dem Zürcher Rollschuhclub, dessen Mitglieder uns auch dieses Jahr wieder den Erlös ihres Schaulaufens gespendet haben
- allen Institutionen und Fachstellen für die gute Zusammenarbeit
- Herrn Prof. Christoph Häfeli für seine Begleitung als externer Supervisor.

## **Spenden**

Die Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle des Kinderspitals geniesst in der Fachwelt hohes Vertrauen und hat dank ihren reichhaltigen Erfahrungen viel für die Verbesserung der Situation von Opfern und ihren Angehörigen einfließen lassen. Diese hohe fachliche Kompetenz ist nur möglich dank kontinuierlichen Fort- und Weiterbildungen der MitarbeiterInnen. Auch sind im Kinderschutzbereich immer wieder unkonventionelle Lösungen zum Wohl des Kindes gefragt, die meist nicht aus ordentlichen Mitteln gedeckt werden können. Schliesslich haben wir die Absicht, unsere Arbeit im Rahmen eines Forschungsprojektes analysieren zu lassen, um noch gezieltere Interventionen zum Schutze der Kinder anbieten zu können.

Mit einer Spende unterstützen Sie unsere Bemühungen, Opfern und ihren Angehörigen optimale Betreuung anbieten zu können.

**Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle des Kinderspitals Zürich**  
**PC-Konto: 80-3030-9 / Spenden-Nr.: 9202.03**