

Daniel Kasper

## Das Tabu ist gebrochen, der Missbrauch geht weiter!

Prävention von sexualisierter Gewalt in Einrichtungen der Behindertenhilfe

### Zusammenfassung

*Das seelische und physische Leid, welches Menschen durch sexuelle Grenzverletzungen zugefügt wird, lässt sich in Worten nicht annähernd beschreiben. Inwiefern die Situation von Menschen mit Beeinträchtigung speziell prekär ist und was dies für die Präventionsarbeit bedeutet, soll in diesem Artikel skizziert werden. Dabei soll der Komplexität des Themas mithilfe verschiedener Ebenen von Prävention begegnet werden.*

### Résumé

*Aucun mot n'est assez fort pour décrire les souffrances mentale et physique que les personnes ayant été victimes d'abus sexuels subissent. Les personnes en situation de handicap sont particulièrement vulnérables. Le présent article cherche à montrer à quel point elles le sont et ce que cela implique en termes de prévention. Il cherche à apporter une réponse à la complexité de ce thème en proposant différents niveaux de prévention.*

**Permalink:** [www.szh-csps.ch/z2019-04-05](http://www.szh-csps.ch/z2019-04-05)

### Ausgangslage – die Problemdynamik

Das Risiko von Menschen mit Beeinträchtigung, mindestens einmal im Leben sexuelle Grenzverletzungen zu erleben, ist im Vergleich mit der Allgemeinbevölkerung bis siebenmal höher. Das belegen Untersuchungen aus der ganzen Welt (Elbing & Mayer, 2018, S. 596f.). Frauen mit einer kognitiven oder körperlichen Beeinträchtigung werden fünf- bis zehnmal häufiger Opfer von sexueller Gewalt als Frauen ohne Behinderung. Sexualisierte Gewalt gegenüber Männern mit Beeinträchtigung wird erst langsam überhaupt thematisiert (ebd.). «Rund 64 % der Frauen und 50 % der Männer [mit Beeinträchtigung; Anm. DK] gaben an, im Laufe ihres Lebens ein- oder mehrmals sexuell ausgebeutet worden zu sein» (Zemp, 2002, S. 618).

Ich staune immer wieder über diese Zahlen. Stellen wir uns Folgendes vor: Gehen Sie in Gedanken eine Gruppe von Klientinnen und Klienten durch, mit denen Sie zu

tun haben. Und dann beginnen Sie abzu- zählen. Was macht das mit Ihnen?

Die Täterinnen und Täter stammen zu 32,2 Prozent aus dem familiären, zu 52,1 Prozent aus dem professionellen Umfeld der Opfer (Bergmann, 2011). Es handelt sich also um Personen, denen hohes Vertrauen entgegengebracht wird. In der Beziehung zu ihnen besteht eine starke Abhängigkeit. Machtgefälle, Wissensvorsprung, Orientierungswissen, Sprachfähigkeit und körperliche Stärke sind im Vergleich zu den Opfern sehr hoch. «Viele Menschen sind aufgrund ihrer Beeinträchtigungen oder Behinderungen auf Betreuung, Hilfe und Begleitung durch andere Menschen angewiesen und davon auch abhängig. [...] Es entsteht eine Abhängigkeit auf der einen, eine Machtposition auf der anderen Seite» (Fischer, 2006, S. 7). Aufgrund der oftmals vorliegenden Einschränkungen der Kommunikationsfähigkeit respektive des Nicht-Ernstnehmens von Signalen und Beschwerden seitens der Umwelt gehen wir zu-

dem von einer nach wie vor hohen Dunkelziffer aus: «Ein Täter sucht sich sein Umfeld aus. Und da ist es sicher von Vorteil, wenn er keine Angst haben muss, dass die Person etwas ausplaudert oder sich wehrt» (Spalinger, 2018, o. S.). Aufgrund der täglichen Begegnungen der Opfer mit diesen beiden Gruppen von Menschen steigt die Wahrscheinlichkeit chronifizierter Opfererfahrungen bei den Betroffenen mit den verheerenden Folgen wiederholter (Re-)Traumatisierungen.

Ebenfalls erschwerend und damit tatbegünstigend kommt hinzu, dass viele Menschen mit schwerer Beeinträchtigung existenziell auf verschiedenste Pflegehandlungen angewiesen und damit körperlicher Nähe ausgesetzt sind. Ein Dilemma, welches im Rahmen von Schutzkonzepten (vgl. unten) beachtet werden muss.

Das Thema sexualisierte Gewalt gelangte im Jahr 2011 auf die Agenden der meisten Einrichtungen der Behindertenhilfe in diesem Land. Die anfängliche Sensibilität ist leider in der Zwischenzeit wieder stark zurückgegangen oder gar ganz verschwunden. Die Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen, die in der Folge im Jahr 2011 von zwölf Verbänden und Organisationen in der Schweiz unterzeichnet worden ist, fordert in zehn Punkten von ihren Mitglied-Institutionen unter anderem konsequentes Hinschauen, das Null-Toleranz-Prinzip, kritische Rekrutierungsverfahren, Weiterbildungen und Meldestellen. Die Charta bleibt ein Papiertiger, wenn die Grundsätze nicht umgesetzt und von eben diesen Verbänden von ihren Mitglied-Institutionen eingefordert werden. Interessanterweise fordert der VaHS<sup>1</sup> als einziger Ver-

band von allen Mitgliedern diese Grundsätze mittels internen und/oder externen Präventions- und Meldestellen ein und kontrolliert diese. Die Frage, wieso dies die anderen Heimverbände der Schweiz bislang nicht geschafft haben, lasse ich hier unbeantwortet.

## Begünstigende Faktoren

### Die Situation der Opfer

Die Signale und Beschwerden der Opfer nach sexuellen Grenzverletzungen sind sehr vielfältig, unspezifisch und, besonders bei Menschen mit Beeinträchtigungen, selten verbal. Viele Begleitpersonen und Angehörige sind deshalb mit für sie unverständlichen Verhaltensweisen konfrontiert. Dabei sind alle Reaktionen sinnvoll und für das Opfer notwendige Schutzmechanismen und/oder Überlebensstrategien.

### *Die Signale der Opfer nach sexuellen Grenzverletzungen sind sehr vielfältig und unspezifisch.*

Es gibt drei Gruppen von Beschwerden und Signalen der Opfer sexueller Grenzverletzungen (Tschan, 2005; Allroggen, 2018):

- *Auffälligkeiten im Sozialverhalten:* Schwierigkeiten, freundlich gesonnene Kontakte zu erhalten/zu knüpfen, sexualisiertes Verhalten, Distanzlosigkeit/stark distanziertes Verhalten, Verweigerung, aggressives Verhalten u. a.m.
- *somatische und psychosomatische Symptome:* Selbstverletzungen, Schmerzen, Schwindel, Schlafstörungen, Essstörungen, für das Entwicklungsalter untypisches Bettnässen, Verletzung im Genitalbereich, viele Kleider anziehen, Müdigkeit u. a.m.

<sup>1</sup> Verband für anthroposophische Heilpädagogik und Sozialtherapie in der Schweiz

- *emotionale und kognitive Symptome:* Ängste, Impulsivität, Lernschwierigkeiten, negatives Selbstbild, Misstrauen gegenüber den eigenen Gefühlen und der eigenen Wahrnehmung, Machtlosigkeit/Ohnmachtsgefühle, Minderwertigkeit, Neigung zur Selbstbeschuldigung, Schamgefühle, Depressionen, plötzliche, nicht anderweitig erklärbare Verhaltensänderungen, posttraumatische Belastungsstörungen u. a. m.

Das alles führt u. a. dazu, dass – gemäss einer Statistik aus dem Nicht-Behindertenbereich (sic!) – gerade mal 6 Prozent der Fälle sexualisierter Gewalt zur Anzeige gebracht werden, davon werden 15 Prozent verurteilt – d. h. gerade mal eine bzw. einer von 100 Täterinnen und Tätern wird zur Rechenschaft gezogen (Tschan, 2012a, S. 25).

### **Bei der Präventionsarbeit im Bereich sexualisierte Gewalt gibt es nicht die eine richtige Lösung und auch nicht bloss eine verantwortliche Person.**

#### **Die Situation der Täterinnen und Täter sowie der Einrichtung**

Aus den oben genannten und weiteren Gründen resultiert nach wie vor: Institutionen gelten als Hochrisikobereiche für sexualisierte Gewaltdelikte (Tschan, 2012b, S. 35f.).

Das Eingeständnis, dass Gewalt überall vorkommen kann, wenn motivierte Menschen anderen Menschen helfen, ist schmerzhaft, aber notwendig. Und es ist angezeigt, dass wir zur Kenntnis nehmen: «Täter schaffen sich ihre Tatorte und Institutionen lassen sie gewähren. Täter sind stets in einem Umfeld tätig. [...] Aus diesem Grund sprechen wir heute von einer Opfer-

Täter-Institutionsdynamik» (ebd., S. 65). Die Täterinnen- und Täterstrategien sind vielfältig und raffiniert, weshalb ich von sexualisierter Gewalt spreche: Die Grenzverletzungen werden mit einer hohen kriminellen Energie geplant und durchgeführt. Diese Einsichten sind grundlegend, um präventive Massnahmen abzuleiten respektive zu begründen. Die Kenntnis von Täterinnen- und Täterstrategien – von den Phantasien über den inneren Kampf, dem grooming<sup>2</sup>, zum Übergriff bis hin zum Schweigen – ist darum ein wichtiger Baustein von Prävention (Tschan, 2005, 2012a, 2012b). Um es deutlich zu sagen: Täterinnen und Täter bringen zur Vorbereitung und Durchführung ihrer Gewaltdelikte eine hohe kriminelle Energie auf, die sich unter anderem auch in der perfekten Täuschung ihres Umfelds widerspiegelt. Deshalb wäre das Ziel vermissen, Manipulationen als solche erkennen zu können. Wichtig ist es zu wissen, dass sie möglich sind.

#### **Prävention – eine Aufgabe, die uns alle angeht**

Präventionsarbeit im Bereich sexualisierter Gewalt im Praxisfeld der Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigungen ist eine vielschichtige und komplexe Aufgabe. Es gibt nicht *die* Lösung. Und es gibt auch nicht *bloss eine* verantwortliche Person, die diese Arbeit zu leisten imstande ist. Die Reduktion auf einen oder zwei Aspekte führt nicht zum Ziel und kann im ungünstigen Fall kontraproduktiv wirken. Darum braucht es:

- die Vernetzung aller Helferinnen und Helfer,
- ein bewusstes Hinschauen, Ansprechen und Handeln auf allen Ebenen sowie

<sup>2</sup> grooming = das spätere Opfer «gaumen», vorbereiten, zurechtmachen, die Tat anbahnen

- gute, fachliche Standards, die von den Fachleuten situationsgerecht angewendet und thematisiert werden können.

Die folgenden Aufzählungen dienen dazu, Fachpersonen aufzuzeigen, auf welchen Ebenen Präventionsarbeit stattzufinden hat, woran gedacht werden soll und welche Aufgaben zu erledigen sind – ohne Anspruch auf Vollständigkeit.

### **Ziele und Ebenen von Prävention**

Präventionsmassnahmen müssen immer drei Ebenen umfassen (Damrow, 2018, S. 648):

- Primärprävention (vor dem Vorkommen sexueller Grenzverletzungen),
- Sekundärprävention (Lindern resp. Verhindern unmittelbarer Folgen) und
- Tertiärprävention (Minimieren weiterer Schäden nach erfolgter Grenzverletzung).

Präventionsarbeit greift am ehesten innerhalb systematischer und abgestimmter Vorgehensweisen und Regelverfahren, mit präventions- und interventionsorientierten Vorgaben sowie transparent konzipierter Aufarbeitung von Gewaltvorfällen – mit anderen Worten mithilfe eines Schutzkonzepts (Wolff & Schörer, 2018, S. 592f.). Schutzkonzepte sind Massnahmenpakete und regeln unter anderem vier Schlüsselprozesse (ebd., S. 594f.):

- Gefährdungs- oder Risikoanalysen unter Einbezug von bestehenden Schutzfaktoren und Potenzialen einer Einrichtung
- Entwicklung von passfähigen, einrichtungs- und zielgruppenspezifischen Präventionsmassnahmen
- Erarbeitung von Interventionsmassnahmen
- Etablierung von Massnahmen der Aufarbeitung möglichen Unrechts in Organisationen

Konsequenterweise fordert beispielsweise der Kanton Basel-Stadt, dass alle Einrichtungen Themen wie Sexualität und sexuelle Ausbeutung enttabuisieren und den aktiven Austausch darüber pflegen müssen. Entsprechende Weiterbildung soll das Personal befähigen, die Bewohnenden über die sexuelle Selbstbestimmung zu informieren und bei der Auseinandersetzung mit dieser Thematik zu begleiten. Missbräuche müssen mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln verhindert werden. Dabei ist Prävention als zentraler Faktor für die Verhinderung von Übergriffen anzusehen; ihr muss grösste Aufmerksamkeit geschenkt werden. Daher ist es wichtig, neben dem Personal auch die Bewohnenden und Mitarbeitenden der Einrichtung der Behindertenhilfe sowie die Trägerschaften und die Aufsichtsbehörde in den Prozess der Prävention einzubeziehen. Präventionsarbeit in den Einrichtungen der Behindertenhilfe darf keine einmalige Angelegenheit, sondern muss ein stetiger Prozess sein (Fachstelle Behindertenhilfe Kanton Basel-Stadt, 2011).

Eine Institution, die Prävention ernst nimmt, muss ihren Mitarbeitenden im Fall von Irritationen, vagen Vermutungen, vagem Verdacht und begründetem Verdacht klare und umsetzbare Handlungsmöglichkeiten anbieten und alle Involvierten adäquat unterstützen und schützen.

### **Ziele der Prävention**

Prävention hat zum Ziel, die hier angesprochene Zielgruppe vor Grenzverletzungen jeglicher Art möglichst gut zu schützen. Dazu braucht es ein professionell und achtsam denkendes und handelndes Umfeld. Und das bedeutet auch, die Schwellen für Taten zu erhöhen. Wenn es uns gelingt, möglichst viele Hürden in der gesamten Opfer-Täter-Institutionsdynamik einzubauen, dann können viele Grenzverletzungen verhindert

werden. Dabei ist es dringend notwendig, bereits bei leichten Grenzverletzungen (zur detaillierten Einteilung vgl. Limita, 2016) zu reagieren. Fakt bleibt: Eine hundertprozentige Sicherheit gibt es nicht.

### Ebenen der Prävention

Bei der Beschreibung orientiere ich mich an der von der Fachstelle *Limita* vorgeschlagenen institutionsinternen Systematik (Elmer & Maurer, 2010; siehe Abb. 1) und habe diese stellenweise ergänzt. Die drei Präventions-«Flügel» bedingen sich gegenseitig – nur die Beachtung und Umsetzung aller Ebenen führt zum Ziel.

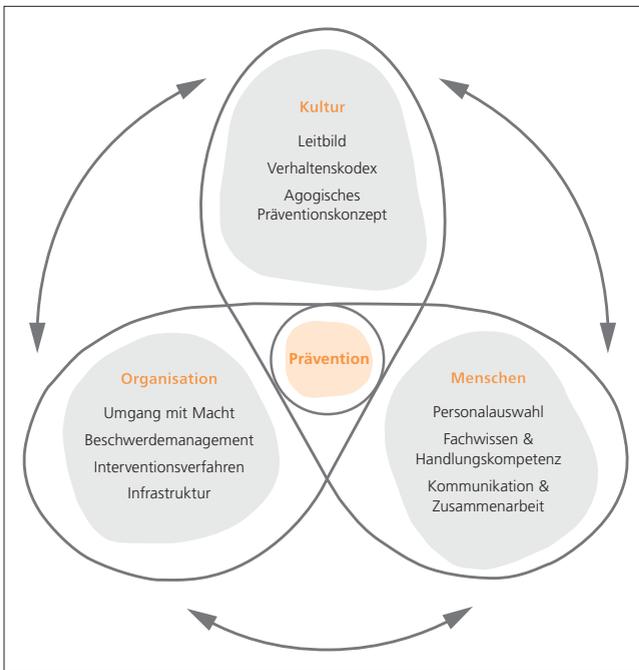


Abbildung 1: Präventionsmodell Limita  
(Elmer & Maurer, 2010; nach Flügelradmodell Biehal)

#### Ebene der Kultur

Zur Ebene der Kultur gehören das *Leitbild* (Grundhaltung der Institution zum Schutz der sexuellen Integrität und Problemakzeptanz) und ein *Verhaltenskodex* (ethische

Richtlinien und fachliche Standards für heikle Situationen, Sanktionen bei Zuwiderhandeln, Selbstverpflichtung). Gute fachliche Standards sind konkret, klar und verbindlich. Sie betreffen vor allem das Verhalten der Fachpersonen, sind differenziert gestaltet, orientieren sich an Aufgaben und Bedürfnissen der Klientinnen und Klienten, kommen Täterstrategien zuvor, schützen mögliche Opfer, engen die Mitarbeitenden aber nicht ein und verlieren sich nicht in Details.

Auch das Suchen und Benennen heikler Situationen stellt eine wichtige Aufgabe dar (die folgende Zuteilung ist diskutierbar, wichtig ist das Bewusstsein):

- Zweiersituationen
- Situationen in der Intim- resp. Privatsphäre
- Situationen der Hilfestellungen
- Besondere Situationen ausserhalb der Alltagsbegleitung (Krankheiten, personelle Engpässe u.ä.)
- Externe Situationen (Ausflüge, Lager, Spaziergänge u.ä.)

Schliesslich braucht es auf der Ebene Kultur ein *agogisches Präventionskonzept*: «Als erstes ist es sehr wichtig, dass die Institution in einem verbindlichen Konzept festhält, wie sie Gewalt versteht und wie sie damit umgehen will. Dieses Grundsatzpapier muss allen Mitarbeitenden bekannt sein, im Idealfall ist es verpflichtender Bestandteil des Arbeitsvertrages» (Fischer, 2006, S. 7). Darin sind auszuführen: Grundhaltung (Partizipation, Empowerment), spezifische Präventionsansätze, sexuelle Bildung für alle Klientinnen und Klienten, Geschlechterrollen, Gruppenkultur, Medienkompetenz, Präventions- und Meldewesen, Zusammenarbeit mit Angehörigen sowie Umgang mit beruflichem Fehlverhalten.

### *Ebene der Organisation*

Auf der Ebene der Organisation geht es um die folgenden Themen: *Umgang mit Macht* (Führungsstrukturen, Entscheidungsprozesse, Diskriminierungsschutz und Gleichstellung), um ein eingerichtetes und funktionierendes *Beschwerdemanagement* (Einrichten von internen und externen Anlaufstellen sowie Einrichten von Prozessen für den Umgang mit Beschwerden und Verbesserungsvorschlägen), um *Interventionsverfahren* (Gestaltung der Prozesse zum Umgang mit sexuellen Übergriffen) sowie um *Infrastruktur und Sachmittel* (Sicherung der nötigen Räumlichkeiten und materiellen Ressourcen für eine effektive Präventionsarbeit und Netzwerk mit internen und externen Beratungsstellen).

### *Ebene der Menschen*

Auf der Ebene der Menschen müssen bei *Personalauswahl* und *Rekrutierungsverfahren* Referenzen aufgrund expliziter Fragen (Background Check), Privat- und Sonderprivatauszug (Strafregisterauszug) bei Stellenantritt (und danach alle drei bis vier Jahre) eingeholt werden. Zudem ist ein Abgleich mit «Schwarzen Listen» zu empfehlen (vgl. nationale Meldestelle). Arbeitszeugnisse sollen transparent geschrieben werden. Diese Massnahmen und weitere haben zum Ziel, Hürden für Täterinnen und Täter zu erhöhen. Sie sollen eine abschreckende Wirkung entfalten sowie Signalwirkung gegen innen und aussen zeigen. Ausserdem sind bei Stellenantritt von allen Mitarbeitenden die ethischen Richtlinien und fachlichen Standards zu lesen und durch das Unterschreiben dieser das Einverständnis zu geben, diesen Richtlinien nachzukommen und sie umzusetzen.

*Das Fachwissen und die Handlungskompetenz* sollen durch regelmässige Infor-

mationen, externe Weiterbildungen und interne Schulungen – auch unter Einbezug der Personen mit Unterstützungsbedarf sowie der Angehörigen mit dem Ziel, deren Empowerment zu unterstützen und zur Erhöhung der Sicherheit – erweitert werden. Thematisch geht es um Schulungen und Sensibilisierung im Umgang mit Nähe und Distanz und das Schaffen fachlicher Austauschmöglichkeiten. Auch die Angebote Fachberatung und Supervision zwecks Selbstreflexion, Bewusstseinsbildung und Selbstkontrolle sind unerlässlich. Hinzu kommen regelmässige Reflexion und Sensibilisierung auf allen Ebenen hinsichtlich heikler Situationen.

Bei der *Kommunikation und Zusammenarbeit* gilt es, eine offene Gesprächs- und Feedback-Kultur zu schaffen, die Kooperationsbereitschaft und Vernetzungskompetenz zu pflegen, einen konstruktiven Umgang mit Konfliktsituationen zu üben, Genderbewusstsein zu etablieren, das Bewusstsein für grenzachtendes Verhalten zu schärfen, heikle Situationen im Team professionell zu besprechen (Offenheit und Vertrauen), durch regelmässigen Austausch Selbstreflexion zu üben, einen professionellen Umgang mit Nähe und Distanz zu besprechen und anzuwenden, Fallbeispiele, Unsicherheiten und Fragen im Team offen zu diskutieren sowie durch regelmässige Information an Aufsichtsorgane, Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige und Mitarbeitende Transparenz zu schaffen und eine Signalwirkung auszusenden (vgl. Elmer & Maurer, 2010; Henningsen, 2018).

### *Aufgaben der Gesellschaft und Politik*

Ich habe diese Systematik um die institutionsexternen Massnahmen ergänzt, bei welchen folgende Hauptforderungen im Vordergrund stehen müssen:

- Das Thema sexualisierte Gewalt muss als gesellschaftliches Problem anerkannt und auf allen Ebenen (Gesetze, Gerichte, Polizei, Medizin, Psychologie, Medien etc.) sachlich und engagiert angegangen werden.
- Gesetze und Strafnormen müssen so angepasst werden, dass sie nicht mehr, wie dies jetzt der Fall ist, Täterinnen oder Täter schützen respektive dass sie Opfer beim (auch späten) Outing unterstützen und schützen<sup>3</sup>.
- Das Einrichten einer nationalen Meldestelle in der Absicht, den «Sexualtourismus» zu minimieren, eine Anlaufstelle für einstellende Instanzen zu etablieren sowie wirksame und langfristige Berufsverbote zu ermöglichen, ist ein Muss.
- Zum anderen müssten auch Fachstellen und Opferberatungen stärker für die Kommunikationsmöglichkeiten und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen sensibilisiert werden.

(Diese Aufzählung kann natürlich ergänzt werden.)

### Konklusion

Prävention ist zuallererst und immer Chefsache! Die Leitungsebene einer Einrichtung muss die in diesem Artikel genannten Haltungen vertreten, das Bewusstsein für die Thematik aufrechterhalten sowie adäquate Präventionsmassnahmen und -gefässe unterstützen. Erst dann kann Prävention in der Praxis Erfolge zeitigen.

<sup>3</sup> Die Verjährungsfrist von Gewaltdelikten schützt Täterinnen und Täter, weil rund 50 Prozent der Opfer erst nach 20 und mehr Jahren bereit sind, über die Gewalterfahrungen zu sprechen (Tschan, 2012a). Zudem macht es die immens grosse Beweislast aufseiten der Opfer für Menschen mit Kommunikationsschwierigkeiten resp. kognitiven Einschränkungen praktisch unmöglich, vor Gericht Gehör zu finden.

Prävention von sexualisierter Gewalt ist eine gemeinsame Aufgabe. Hinschauen alleine genügt nicht. Prävention beginnt damit, dass wir alle Situationen besprechbar machen. Das Thema und die damit verbundenen Unsicherheiten müssen professionell angegangen werden. Prävention hat ihren Preis – unterlassene Prävention jedoch kostet mehr, seelisch und psychisch. Fehlhandlungen und Gewalt sind zu melden – immer. Prävention benötigt differenzierte und anwendbare Schutzkonzepte. Weder Bagatelisieren noch Dramatisieren helfen bei der Bearbeitung von grenzverletzendem Verhalten.

*Hinweis: Eine ausführlichere Version dieses Artikels kann beim Autor via Mail angefordert werden.*

### Literatur

- Allroggen, M. (2018). Diagnostische Instrumentarien im Kontext sexualisierter Gewalt. In A. Retkowski, A. Treibel & E. Tuidler (Hrsg.), *Handbuch Sexualisierte Gewalt und pädagogische Kontexte. Theorie, Forschung, Praxis* (S. 524–533). Weinheim: Beltz.
- Bergmann, C. (2011). *Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs*. Berlin. <https://www.fonds-missbrauch.de/fileadmin/content/Abschlussbericht-der-Unabhaengigen-Beauftragten-zur-Aufarbeitung-des-sexuellen-Kindesmissbrauchs.pdf> [Zugriff am 07.03.2019].
- Damrow, M. K. (2018). Prävention sexueller Gewalt. In J. Gysi & P. Rüeegg (Hrsg.), *Handbuch Sexualisierte Gewalt. Therapie, Prävention und Strafverfolgung* (S. 647–655). Hogrefe. Bern.
- Elbing, U. & Mayer, B. (2018). Sexualisierte Gewalt bei Menschen mit geistiger Behin-

- derung – Symptomatik, Diagnostik, Therapie und Vorgehen bei Ermittlungen. In J. Gysi & P. Rügger (Hrsg.), *Handbuch Sexualisierte Gewalt. Therapie, Prävention und Strafverfolgung* (S. 595–605). Bern: Hogrefe.
- Elmer, C. & Maurer, K. (2010) *Achtsam im Umgang – konsequent im Handeln. Handbuch zur institutionellen Prävention sexueller Ausbeutung*. Zürich: Limita.
- Fachstelle Behindertenhilfe des Amts für Sozialbeiträge, Kanton Basel-Stadt. (2011). *Richtlinien zum Thema Sexuelle Ausbeutung. Prävention und Vorgehen in Einrichtungen der Behindertenhilfe*. [http://www.asb.bs.ch/dam/jcr:61a0b920-7fb4-4c3c-921a-225c72b87e22/FBH\\_Richtlinien%20sexuelle%20Ausbeutung.pdf](http://www.asb.bs.ch/dam/jcr:61a0b920-7fb4-4c3c-921a-225c72b87e22/FBH_Richtlinien%20sexuelle%20Ausbeutung.pdf) [Zugriff am 07.03.2019].
- Fischer, A. (2006). Übergriffe in Institutionen: Möglichkeiten der Prävention und Intervention. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 12, 6–9.
- Henningsen, A. (2018). Gewaltpräventive Potenziale der Sexualpädagogik. In A. Retkowski, A. Treibel & E. Tuidar (Hrsg.), *Handbuch Sexualisierte Gewalt und pädagogische Kontexte. Theorie, Forschung, Praxis* (S. 561–570). Weinheim: Beltz.
- Limita (2016). *Vermutung oder Verdacht. Leitartikel 2016. Handlungsmöglichkeiten und Handlungspflichten im Risiko- und Krisenmanagement*. Zürich: Limita.
- Spalinger, M. (2018, 12. Februar). In C. Kündig, Behinderte sind viel öfter Opfer von sexueller Gewalt – doch niemand spricht darüber. *Aargauer Zeitung*. <https://www.aargauerzeitung.ch/schweiz/behinderte-sind-viel-oeffter-opfer-von-sexueller-gewalt-doch-niemand-spricht-darueber-132197680> [Zugriff am 07.03.2019].
- Tschan, W. (2005). *Missbrauchtes Vertrauen. Sexuelle Grenzverletzungen in professionellen Beziehungen. Ursachen und Folgen* (2. Aufl.). Basel: Karger.
- Tschan, W. (2012a). Prävention von Übergriffen in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 18 (11–12), 22–29.
- Tschan, W. (2012b). *Sexualisierte Gewalt. Praxishandbuch zur Prävention von sexuellen Grenzverletzungen bei Menschen mit Behinderungen*. Bern: Huber.
- Wolff, M. & Schörer, W. (2018). *Schutzkonzepte – Schutz und Stärkung der persönlichen Rechte*. In A. Retkowski, A. Treibel & E. Tuidar (Hrsg.), *Handbuch Sexualisierte Gewalt und pädagogische Kontexte. Theorie, Forschung, Praxis* (S. 589–598). Weinheim: Beltz.
- Zemp, A. (2002). Sexualisierte Gewalt gegen Menschen mit Behinderung in Institutionen. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 51 (8), 610–625.



Daniel Kasper, lic. phil. |  
 Sonderpädagoge, Dozent, Fach- und  
 Krisenberater  
 Leiter CAS «Behinderung und Sexualität» &  
 CAS «Behinderung und Gewalt»  
 Hochschule für Soziale Arbeit – FHNW  
 Riggbachstrasse 16  
 4600 Olten  
 daniel.kasper@fhnw.ch