

# Die stationäre Wohngruppe – Betreuung für intelligenzgeminderte Jugendliche mit sexuellem Interesse am kindlichen Körperschema

Miriam Schuler, Jane Keuchel, Frank Hinz, Eliza Schlinzig, Norbert Schweers, Andreas Eckhoff, Klaus M. Beier

## The Inpatient Residential Group – Care for Juveniles with Intellectual Disabilities and Sexual Interest in Children

### Abstract

The experience of the *Prevention Project for Juveniles* (PPJ) at the Institute of Sexology and Sexual Medicine of the Charité – Universitätsmedizin Berlin showed that juveniles with sexual interest in children and intellectual disabilities (IQ < 70) display a potentially increased risk to commit sexual offenses against children. Nevertheless, there is a significant shortage of both specialized treatment options and of residential care options for this group. The article gives an overview on diagnostics and therapeutic work of the PPJ in dealing with juveniles with intellectual disabilities and describes the development of an inpatient residential group together with the *Evangelische Jugend- und Fürsorgewerk* (EJF).

**Keywords:** Intellectual disability, Residential group, Juveniles, Sexual interest in children, Sexual offending of children

### Zusammenfassung

Resultate des *Präventionsprojekts für Jugendliche* am Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin belegen, dass bei Jugendlichen mit sexuellem Interesse am kindlichen Körperschema und einer Intelligenzminderung (IQ < 70) ein potentiell erhöhtes Risiko für sexuellen Kindesmissbrauch besteht. Gleichzeitig gibt es für diese Zielgruppe Versorgungslücken, sowohl im Hinblick auf eine spezialisierte Behandlung als auch bezüglich einer stationären Betreuung. Der Artikel gibt Einblicke in die diagnostische und therapeutische Arbeit des *Präventionsprojekts für Jugendliche* mit intelligenzgeminderten Jugendlichen und stellt das Konzept einer stationären Wohngruppe in Zusammenarbeit mit dem *Evangelischen Jugend- und Fürsorgewerk* vor (EJF).

**Schlüsselwörter:** Intellektuelle Beeinträchtigung, Wohngruppe, Jugendliche, sexuelles Interesse am kindlichen Körperschema, sexuelle Übergriffe gegenüber Kindern

## Einleitung

Seit 2014 bietet das *Präventionsprojekt für Jugendliche* (PPJ) des Instituts für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin in Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (KJPPP) der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH diagnostische und therapeutische Hilfe für Jugendliche an, die sich sexuell zu Kindern hingezogen fühlen. In der bisherigen Laufzeit war das PPJ auch regelmäßig in die Diagnostik und anschließende therapeutische Anbindung von Jugendlichen mit Intelligenzminderung (IQ < 70) einbezogen. Von insgesamt 185 ausschließlich männlichen Jugendlichen (Stichtag 30.06.2021), welche vollumfänglich diagnostisch gesehen wurden, lag bei 23 Jugendlichen eine leichte (IQ 50–69) sowie bei vier Jugendlichen eine mittelgradige Intelligenzminderung (IQ 35–49) vor. Bei 23 dieser insgesamt 27 Jugendlichen wurde eine sexuelle Präferenz für das kindliche Körperschema festgestellt. Sexualisierte Gewalt gegen Kinder wurde von 25 dieser 27 Jugendlichen in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe oder Einrichtungen der Eingliederungshilfe.

Eine Intelligenzminderung stellt aufgrund der eingeschränkten Fähigkeit, Information zu verarbeiten eine besondere Herausforderung im klinischen Alltag sowie in der stationären Betreuung dar. Zusammen mit dem verbundenen Mehraufwand bestehen sowohl im Hinblick auf spezialisierte Behandlungsangebote als auch hinsichtlich der Eingliederungshilfe sowie der Kinder- und Jugendhilfe große Versorgungslücken. In Zusammenarbeit mit dem *Evangelischen Jugend- und Fürsorgewerk* (EJF) strebt das PPJ die Einrichtung einer Wohngruppe an. Dieses Projekt wird nach einem Überblick in die Arbeit mit intelligenzgeminderten Jugendlichen im PPJ vorgestellt.

## Diagnostische und therapeutische Versorgung von intelligenzgeminderten Jugendlichen im PPJ

### Diagnostik

Die Diagnostik von intelligenzgeminderten Jugendlichen basiert auf den standardmäßig eingesetzten testpsychologischen Verfahren des PPJ (Beier et al., 2016), sie orientiert sich jedoch an den kognitiven Fähigkeiten eines jeden Jugendlichen. Der diagnostische Prozess gliedert sich in ein klinisches Interview und Fragebögen (jeweils separat für/mit Jugendliche/n und Bezugspersonen). Bei ausreichend bestehender Augen-Hand-Koordination wird zudem das computerbasierte Viewing-Time-Verfahren (Imhoff et al., 2010) durchgeführt, welches verdeckt die Reaktionszeiten beim Betrachten und Bewerten des Bildmaterials (z.B. Bilder von Menschen beiderlei Geschlechts und verschiedener Altersstufen) erfasst. Die Hauptunterschiede zur Diagnostik normintelligenter Jugendliche bestehen darin, dass (1.) der Fokus eher auf dem klinischen Interview als auf den eingesetzten Fragebögen liegt und (2.) die Fremdanamnese eine insgesamt wichtigere Rolle einnimmt. (3.) werden den Jugendlichen mehr Zeit und eine durchgängig bestehende Hilfestellung bei der Bearbeitung der Fragebögen angeboten und (4.) wird die Sprache während des klinischen Interviews an die kognitiven Fähigkeiten angepasst, wie beispielsweise mittels Verwendung möglichst kurzer und klarer Sätze sowie vorgegebener Antwortmöglichkeiten (z.B. ja, manchmal, nein, ich weiß es nicht). (5.) werden ergänzende Verfahren eingesetzt: das Rückfallprognoseinstrument *Assessment of Risk and Manageability of Individuals with Developmental and Intellectual Limitations who Offend Sexually* (Armidilo-S) (Boer et al., 2004) sowie die Skala der emotionalen Entwicklung (Sappok & Zepperitz, 2016).

### Therapie

Bei bestehendem sexuellem Interesse am kindlichen Körperschema und ausreichenden verbalen Fähigkeiten wird ein ambulantes Therapieangebot gestellt. Das PPJ bietet Einzel- und/oder Gruppensettings an. Gruppen bestehen aus maximal vier bis fünf Teilnehmenden und werden von zwei Therapeut:innen geleitet. Bei wöchentlichen Sitzungen umfasst der Therapiezeitraum ca. zwei bis drei Jahre. Eine regelmäßige Teilnahme an den Therapiesitzungen ist verpflichtend. Das modular aufgebaute Programm ist eine Adaption der Berliner Dissexualitätstherapie für Jugendliche (Beier, 2018) und zielt darauf ab, (erneute) sexuelle Übergriffe auf Kinder zu verhindern. Das Programm beinhaltet Themen wie Sexualaufklärung, sexuelle Grenzen und Regeln, Umgang mit Risikosituationen sowie die Förderung von Problemlösefertigkeiten und sozialen Kompetenzen. Un-

ter Umständen kann auch eine begleitende Pharmakotherapie eine sinnvolle, den therapeutischen Prozess ergänzende, Strategie sein (Beier et al., 2018). Ob und welche medikamentöse Behandlung wann und wie lange durchgeführt wird, entsteht in einem gemeinsamen Entscheidungsprozess zusammen mit dem Jugendlichen und den Sorgeberechtigten.

### Grenzen der ambulanten Versorgung

Die bisherige Arbeit im PPJ zeigt, dass die therapeutische Erreichbarkeit unter ambulanten Bedingungen bei intelligenzgeminderten Jugendlichen nicht vollumfänglich gegeben ist. Diese Jugendlichen haben Schwierigkeiten, in der Therapie gelernte Inhalte in den Alltag zu übertragen oder zu generalisieren. Der Aufbau von Verhaltenskontrolle und der adäquate Umgang mit Risikosituationen sind aufgrund der geringen Lernfähigkeit meist ein langwieriger Prozess. Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit einer deutlich erhöhten sozialen Kontrolle, um das Risiko für (weitere) Übergriffe gegenüber Kindern zu minimieren. Aufgrund dessen sieht das PPJ bei intelligenzgeminderten Jugendlichen eine enge, verpflichtende Zusammenarbeit mit dem Hilfesystem (Sorgeberechtigten, Betreuungspersonal in Einrichtungen, etc.) vor. Die Zusammenarbeit umfasst dabei u.a. den regelmäßigen Austausch mit allen am Prozess beteiligten Personen, die aktive Unterstützung des Jugendlichen beim Transfer des Gelernten in den Alltag sowie das Monitoring von Risikosituationen.

Der adäquate Umgang mit dem Gefährdungspotential der intelligenzgeminderten Jugendlichen verlangt einen hohen Betreuungsaufwand. Im engen Austausch mit den Einrichtungen (und Sorgeberechtigten) wurde bisher deutlich, dass bundesweit sowohl das Hilfesystem der Kinder- und Jugendhilfe als auch das Hilfesystem der Eingliederungshilfe kaum über die notwendigen personellen und strukturellen Voraussetzungen verfügt, um das Risikomanagement sicherzustellen.

In einer Vielzahl von Einrichtungen reicht bspw. die Altersspanne der dort wohnhaften Personen von Kindern bis zu Heranwachsenden. Das bedeutet, dass Jugendliche mit sexuellem Interesse am kindlichen Körperschema mit Kindern zusammenleben, die dem sexuellen Präferenzschema entsprechen. Eine daraus resultierende notwendige Überwachung der Jugendlichen kann aufgrund des gängigen Personalschlüssels kaum gewährleistet werden. Ferner zeigt sich, dass sich das in den Einrichtungen tätige Personal oftmals nicht ausreichend geschult fühlt, um Risikosituationen einzuschätzen und auf diese adäquat zu reagieren. Zudem zielen die im Rahmen der Jugendhilfe angewandten Konzepte auf eine Verselbstständigung der Jugendlichen ab, um perspektivisch eine (Re-)Integration in den Alltag zu gewährleisten. Die damit einhergehenden Freiheiten können nicht auf die hier dargestellte Zielgruppe übertragen werden.

## Fallbeispiel

Der zum Zeitpunkt der Erstvorstellung 15-jährige Patient A. wurde in Begleitung seiner Einrichtungsbetreuerin mit Einverständnis des sorgeberechtigten Vormunds zur Diagnostik im PPJ vorgestellt. Anlass waren die Beobachtungen des Betreuungspersonals, dass A. seine jüngeren Mitbewohnerinnen aufforderte, sich vor ihm zu entkleiden.

In der Sexualanamnese berichtete A., er fühle sich sexuell zu vorpubertären und frühpubertären Mädchen hingezogen. Das erwachsene Körperschema spiele keine Rolle in den Sexualfantasien. A. gab an, ab einem Alter von zwölf Jahren wiederholt sexuell übergriffig auf sechs- bis zehnjährige Mädchen aus seiner Einrichtung gewesen zu sein (passiver Oralverkehr, anale Penetration, vaginale Penetration). Die Übergriffe hätten vornehmlich im Turnraum der Einrichtung stattgefunden, in dem die Bewohner:innen meist unbeobachtet spielen dürfen. Im während der Eingangsdiagnostik durchgeführten Intelligenztest mittels deutschsprachiger Adaptation der Wechsler Intelligence Scale for Children IV (WISC-IV) erreichte A. einen IQ-Gesamtwert von 61, was nach ICD-10 einer leichten Intelligenzminderung (F70.0) entspricht. Die körperliche Entwicklung wurde ärztlich auf das Tanner-Stadium 4 geschätzt.

Aufgrund der ungünstigen Wohnsituation und dem fortbestehenden Risiko erneuter sexueller Übergriffe, wurde das Jugendamt mit der Suche nach einer geeigneten Wohneinrichtung beauftragt. Bis dahin sah sich die bisherige Einrichtung in der Lage, ausreichend dafür Sorge zu tragen, dass sich A. nicht unbegleitet mit den jüngeren Bewohnerinnen aufhalte.

Im PPJ erhielt A. gruppentherapeutische Sitzungen mit begleitenden Einzelgesprächen. Das Ziel war der Aufbau von Verhaltenskontrolle. Hierbei lag der Fokus auf dem Erkennen von und dem adäquaten Umgang mit Risikosituationen. Begleitend wurden Gespräche mit den Einrichtungsbetreuer:innen geführt. Da zwischen A. und den Eltern kein Kontakt bestand, wurde von Elterngesprächen abgesehen.

Im Verlauf der Therapie berichtete A. von schwerem sexuellen Missbrauch gegenüber einer neunjährigen Mitbewohnerin. Er habe das Mädchen mit Süßigkeiten bestochen, um vaginale Penetration durchführen zu können. Die Regel der Einrichtung, sich nicht unbeaufsichtigt mit Kindern aufzuhalten, habe er umgehen können, indem er sich mit dem Mädchen im Badezimmer versteckt habe. Insgesamt sei es zu mindestens drei solchen Übergriffen gekommen.

A. zog zunächst in einen Jugendnotdienst und von dort in eine Kriseneinrichtung für Jugendliche im Alter von 14 bis 17 Jahren. Gleichzeitig wurde eine ambulante medikamentöse impulsdämpfende Begleitbehandlung mittels eines Opioid-Antagonisten bei unserem Kooperationspartner, der KJPPP der Vivantes Netzwerk GmbH, initiiert. Aus der Kriseneinrichtung zog A. in eine therapeutische Wohngruppe der Jugendhilfe für Jungen zwischen 14 und 18 Jahren. Ein Jahr später erfolgte ein

weiterer Wechsel in eine Einrichtung der Eingliederungshilfe, da sich die vorherige Einrichtung der Verantwortung für A. nicht mehr gewachsen sah. Ferner erhielt er Schulbegleitung und zusätzliche Einzelfallhilfe, um das Risikomanagement auf dem Schulweg oder in der Schule sowie bei alltäglichen Ausflügen sicherzustellen.

Aufgrund der vorliegenden Intelligenzminderung, dem sexuellen Interesse am kindlichen Körperschema und bereits stattgefundener sexualisierter Gewalt gegen Kinder, wird eine langjährige Betreuung notwendig sein. A. ist weiterhin therapeutisch im PPJ angebunden. Ausblickgebend wird eine Überführung in das *Präventionsprojekt Dunkelfeld* zu erwarten sein. Die Lernfortschritte sind langsam, da es ihm schwerfällt, eingeübte Verhaltensregeln auf neue Situationen zu übertragen. Das aktuelle Hilfesystem (Betreuungspersonal in Einrichtung, Schulbegleiter:innen, Einzelfallhilfe) ist eng und konstant in den therapeutischen Prozess einbezogen, um A. im Alltag bei der Verhaltenskontrolle zu unterstützen. Die medikamentöse Begleitbehandlung wird ebenfalls fortgesetzt, da A. mit großer Erleichterung eine merkliche Reduktion der Fantasietätigkeit festgestellt habe.

## Das Wohngruppen-Konzept – Zielgruppe, Ziele, pädagogisch-therapeutisches Konzept

Um die Versorgungsstruktur zu erweitern, hat das PPJ zusammen mit dem EJJ<sup>1</sup> eine Wohneinrichtung für Jugendliche mit Intelligenzminderung, sexuellem Interesse am kindlichen Körperschema sowie bereits begangenen sexuellen Kindesmiss-

<sup>1</sup> Das *Evangelische Jugend- und Fürsorgewerk* (EJJ) ist ein bundesweit tätiges, christlich geprägtes Unternehmen der Sozialwirtschaft. Es stellt Hilfe bereit für Menschen aller Altersgruppen und Glaubensrichtungen, die eine besondere persönliche und soziale Zuwendung brauchen. Das EJJ entwickelt und betreibt ambulante und stationäre Angebote für Menschen mit Behinderung, für Kinder, Jugendliche und Familien, für wohnungslose und geflüchtete Menschen und für Senior:innen. Zum EJJ gehören außerdem Einrichtungen der Kindertagesbetreuung, Beratungs- und Bildungsarbeit sowie Integrationsunternehmen. 1894 begründet, ist das EJJ heute ein Unternehmen mit Tradition und grenzüberschreitender Reichweite. Es ist aktiv in den Bundesländern Berlin, Brandenburg, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen, Bayern, Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen sowie Polen und Tschechien. Das EJJ hat es sich zum Ziel gesetzt, auch für besonders schwierige gesellschaftliche Probleme geeignete Beratungs-, Betreuungs- und Therapieangebote zu entwickeln. Mit dem richtungsweisenden Konzept „Menschen statt Mauern“ wurde beispielsweise ein grundlegend neuer Ansatz zur Vermeidung von Untersuchungshaft für delinquente Jugendliche etabliert; eine spezialisierte Wohneinrichtung im brandenburgischen Marwitz betreut Menschen mit Behinderungen, die in der Eingliederungshilfe als „Systemsprenger:innen“ gelten, und mit der Beratungsstelle „Kind im Zentrum“ wurde in Berlin ein wichtiges sozialtherapeutisches Beratungsangebot für Täter:innen und Opfer von sexuellem Missbrauch geschaffen.

brauch konzipiert. In der Einrichtung soll intensivpädagogische mit (sexual)therapeutischer Arbeit verbunden werden, um einerseits (weitere) sexualisierte Gewalt an Kindern durch die beschriebene Zielgruppe zu verhindern sowie andererseits den Jugendlichen ein ganzheitliches und entwicklungsförderndes Betreuungsangebot zu bieten.<sup>2</sup>

Die Wohnrichtung soll sich in Alleinlage in ländlicher Umgebung in Brandenburg befinden und über zehn vollstationäre Plätze verfügen, die auf zwei separate Wohngruppen verteilt werden. Den Jugendlichen werden Einzelzimmer zur Verfügung stehen. Daneben soll es Gemeinschaftsräume, Personal- und Funktionsräume geben. Weiterhin soll die Einrichtung ein weitläufiges Außengelände für vielfältige Beschäftigungsmöglichkeiten aufweisen. Vorgesehen ist, die Wohnplätze überregional für Jugendliche des gesamten Bundesgebietes zur Verfügung zu stellen.

Das Angebot soll sich an männliche Kinder und Jugendliche im Alter von 12 bis 18 Jahren richten, die mittel- oder längerfristig außerhalb der Herkunftsfamilie leben werden. Die Jugendlichen werden eine Intelligenzminderung (IQ < 70) aufweisen, ein sexuelles Interesse am kindlichen Körperschema haben sowie sexuellen Kindesmissbrauch bereits begangen haben.

Neben der Verhinderung (weiterer) sexueller Übergriffe hat die Unterbringung in der Einrichtung das Ziel, die Jugendlichen in der Entwicklung von Selbstverantwortung zu fördern sowie die Teilhabe am Leben in Gemeinschaft zu ermöglichen.

Unter Berücksichtigung des kognitiv-intellektuellen sowie des sozio-emotionalen Entwicklungsstandes der Jugendlichen sieht das Konzept eine verbindliche sexualpädagogische und sexualtherapeutische Arbeit wie auch eine allgemeinpädagogische und gemeintherapeutische Arbeit vor. Die Arbeit ist durch eine wertschätzende, akzeptierende Grundhaltung sowie eine klare, transparente Struktur gekennzeichnet.

Die sexualpädagogische und sexualtherapeutische Einzel- und Gruppenarbeit dient dem Erlernen von Wissen über die eigene sexuelle Präferenz, dem Aufbau von Verhaltenskontrolle und einem adäquaten Umgang mit Sexualität. Konkret bedeutet dies, dass mit den Jugendlichen beispielsweise ein Bewusstsein für (sexuelle) Grenzen entwickelt wird, sowie sexuelle Fantasien, Risiko- und Schutzfaktoren besprochen werden. Mit jedem Jugendlichen werden zudem individuelle Sicherheitspläne erstellt und fortlaufend hinsichtlich Wirksamkeit überprüft. Die Gespräche sollen sowohl vor Ort in der Einrichtung als auch im PPJ stattfinden. Zwischen den internen sexualtherapeutischen und sexualpädagogischen Fachkräften und den Mitarbeiter:innen aus dem PPJ wird es einen kontinuierlichen fachlichen Austausch geben.

Die allgemeinpädagogische und gemeintherapeutische Arbeit hat ferner das Ziel, den Jugendlichen bei der Alltagsbewältigung zu unterstützen, Defizite und Entwicklungsverzögerungen

aufzuarbeiten sowie altersgemäße Kompetenzen und Fähigkeiten zu entwickeln.

Die Integration der Bezugspersonen außerhalb der Einrichtung, z.B. der sorgeberechtigten Eltern, ist ebenfalls ein wesentlicher Bestandteil der Betreuungsarbeit. Den Bezugspersonen soll dabei die Möglichkeit gegeben werden, den Jugendlichen aktiv bei der Erreichung der Ziele zu unterstützen. Der Einbezug geschieht u.a. durch regelmäßige Gespräche zum Entwicklungsstand, zum Förderplan und zum Umgang mit Risikosituationen sowie begleitete Besuche.

Aufgrund der Kombination aus einem sexuellen Interesse am kindlichen Körperschema, bereits begangenen sexuellen Kindesmissbrauch sowie einer Intelligenzminderung ist von einem erhöhten Risiko für weitere sexuelle Verhaltensstörungen durch die beschriebene Zielgruppe auszugehen. Zur Minimierung des Rückfallrisikos wird es in der Einrichtung verbindliche und transparente Schutzmaßnahmen geben. Diese beinhalten u.a. ausschließlich begleitete Aufenthalte außerhalb der Einrichtung, ein festes Personalschlüssel mit einer Mindestbesetzung an Mitarbeiter:innen sowie eine eng begleitete Medienebenutzung. Für Jugendliche mit fehlender Einsichtsfähigkeit und Kooperationsbereitschaft, mit einhergehender mangelnder bis fehlender Absprachefähigkeit hinsichtlich möglicher Fremdgefährdung werden in der Einrichtung drei von zehn Plätzen gemäß einem geschlossenen Unterbringungskonzept nach §1631b BGB vorgehalten. Eine solche Belegung bedarf der Genehmigung des Familiengerichts auf Antrag der Sorgeberechtigten.

Um die Jugendlichen bei ihren Entwicklungsaufgaben und im Umgang mit dem sexuellen Interesse am kindlichen Körperschema zu unterstützen, ist in der Wohngruppe ein multiprofessionelles Team vorgesehen, u.a. bestehend aus Heilerziehungspfleger:innen, Heilpädagog:innen, Erzieher:innen, Pflegepersonal sowie Therapeut:innen und Sexualpädagog:innen. Zur Qualitätssicherung sollen regelmäßige Pflichtfortbildungen durchgeführt werden sowie konstante Fallsupervisionen und Interventionsangebote für therapeutische und pädagogische Mitarbeiter:innen der Einrichtung durch das PPJ zur Verfügung gestellt werden.

Die konzipierte Wohngruppe soll wissenschaftlich begleitet werden. Ziel der wissenschaftlichen Begleitforschung ist es herauszufinden, inwieweit sich die Verhaltenskontrolle und Lebensqualität der Jugendlichen nach dem Einzug entwickelt. Gewonnene Erkenntnisse sollen der Weiterentwicklung dienen und die Übertragbarkeit in andere Bundesgebiete ermöglichen.

Die Finanzierung der Wohngruppe wird über die Eingliederungshilfe (gemäß § 134 SGB IX) sowie über Leistungen zur sozialen Teilhabe (gemäß § 113 SGB IX) erfolgen. Das PPJ wird seit Januar 2018 im Rahmen des Modellvorhabens des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenkassen nach §65d SGB V (Förderung besonderer Therapieeinrichtungen) finanziert.

Zur Finanzierung der wissenschaftlichen Begleitforschung sowie der durch das PPJ angebotenen Fortbildungen,

<sup>2</sup> Entsprechend der Konzeption zur Wohngruppe „Lebensraum Meilenstein“ des EJF zusammen mit dem PPJ vom 15.11.2020.



Fallsupervisionen und Intervisionen ist das PPJ auf eine externe Finanzierung angewiesen. Dafür sind erste Gespräche mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend aufgenommen worden.

## Fazit und Ausblick

Jugendliche mit sexuellem Interesse am kindlichen Körperschema, Intelligenzminderung und bereits begangenen sexuellen Kindesmissbrauch stellen im Hinblick auf die Prävention sexualisierter Gewalt gegen Kinder eine Herausforderung dar. Die aktuelle Versorgungsstruktur reicht nicht aus, um einerseits dieser Zielgruppe mit einem angemessenen Sicherungskonzept zu begegnen und andererseits einen Raum der Entwicklung, Orientierung und Sicherheit zu ermöglichen. Die hier vorgestellte Einrichtung soll diese Lücke schließen. Sie kann sowohl ein Beitrag zu aktivem Kinderschutz leisten als auch ein entwicklungsförderndes Betreuungsangebot anbieten.

## Literatur

- Beier, K.M., 2018. BEDIT-A Manual für Jugendliche. In: Beier, K.M. (Hg.). Pädophilie, Hebephilie und sexueller Kindesmissbrauch: Die Berliner Dissexualitätstherapie. Springer, Berlin, 109–120. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-56594-0\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-662-56594-0_7)
- Beier, K.M. (Hg.). 2018. Pädophilie, Hebephilie und sexueller Kindesmissbrauch: Die Berliner Dissexualitätstherapie. Springer, Berlin. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-56594-0>
- Beier, K.M., Oezdemir, U.C., Schlinzig, E., Groll, A., Hupp, E., Hellenschmidt, T., 2016. 'Just dreaming of them': The Berlin Project for Primary Prevention of Child Sexual Abuse by Juveniles (PPJ). *Child Abuse & Neglect* 52, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.12.009>
- Boer, D., Tough, S., Haaven, J., 2004. Assessment of Risk Manageability of Intellectually Disabled Sex Offenders. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* 17, 275–283. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2004.00214.x>
- Imhoff, R., Schmidt, A.F., Nordsiek, U., Luzar, C., Young, A.W., Banse, R., 2010. Viewing Time Effects Revisited: Prolonged Response Latencies for Sexually Attractive Targets Under Restricted Task Conditions. *Archives of Sexual Behavior* 39 (6), 1275–1288. <https://doi.org/10.1007/s10508-009-9595-2>
- Sappok, T., Zepperitz, S., 2016. Das Alter der Gefühle. Über die Bedeutung der emotionalen Entwicklung geistiger Behinderung. Hogrefe, Göttingen.

---

### Autor:innen

M.Sc. Psych. Miriam Schuler, Dipl.-Psych. Eliza Schlinzig, Prof. Dr. med. Dr. phil. Klaus M. Beier, Institut für Sexualwissenschaft und Sexualmedizin, Centrum für Human- und Gesundheitswissenschaften, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Luisenstraße 57, D-10117 Berlin, e-mail: [miriam.schuler@charite.de](mailto:miriam.schuler@charite.de)

BBA Dipl. Verww. Jane Keuchel, Evangelisches Jugend- und Fürsorgewerk (EJF), Lebensräume Uckermark, Biesenbrower Straße 2-10b, D-16303 Schwedt

Dipl.-Päd. Frank Hinz, Evangelisches Jugend- und Fürsorgewerk (EJF), Kinder- und Jugendhilfeverbund Uckermark/Bar-nim, Am Aquarium 2, D-16303 Schwedt

Dipl.-Soz. Arb. Norbert Schweers, Dr. rer. oec. Andreas Eckhoff, Evangelisches Jugend- und Fürsorgewerk (EJF), Königsberger Str. 28, D-12207 Berlin

---