

Stand: 8. Juni 2006

Teil 2

Ausschussvorlage SPA/16/52
Ausschussvorlage RTA/16/48
Ausschussvorlage INA/16/52

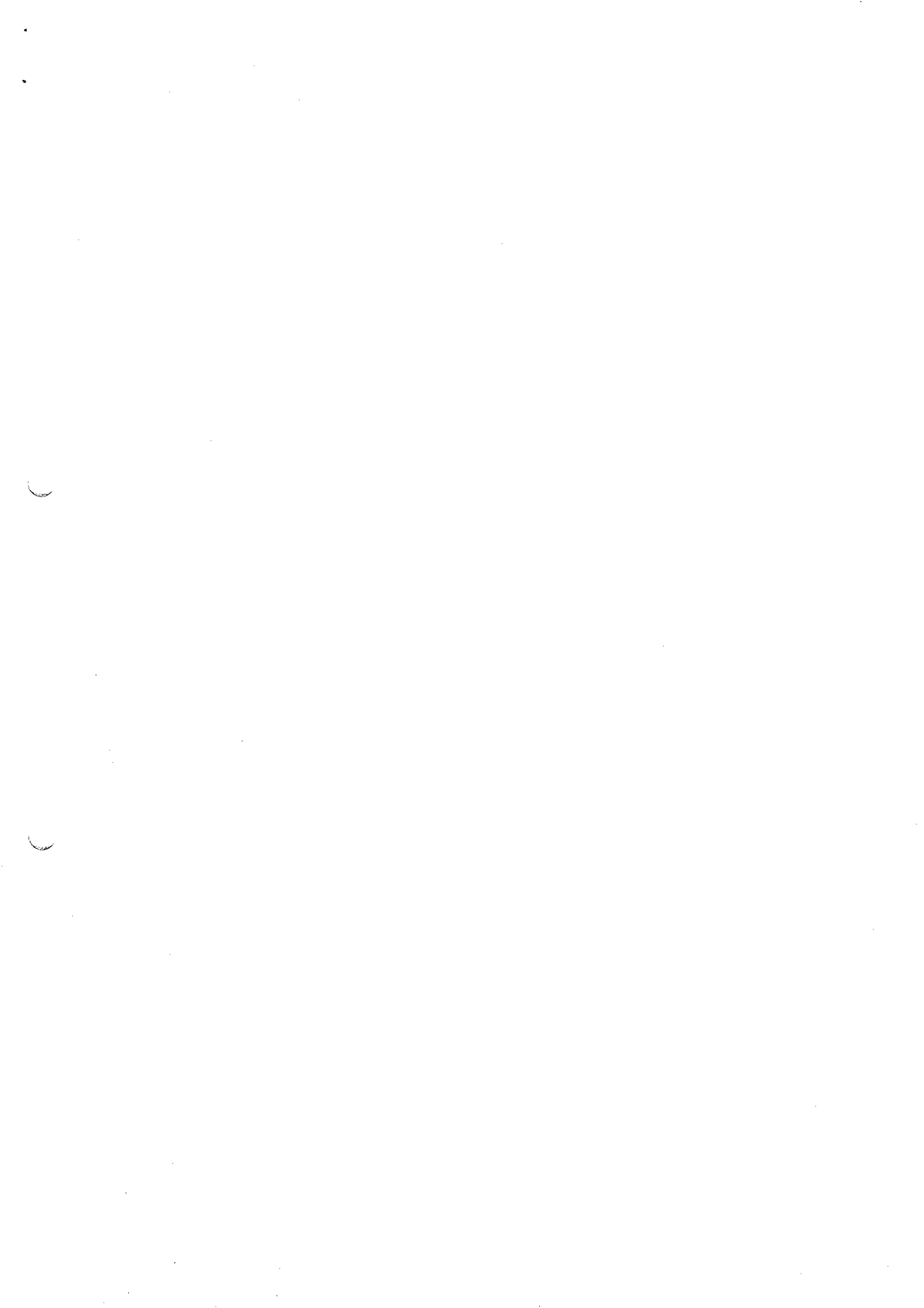
eingegangene Stellungnahmen zu der schriftlichen Anhörung

zu dem Thema **Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung**

- | | | |
|-----|--|--------|
| 11. | Deutsches Rotes Kreuz, Landesverband Hessen e. V., Wiesbaden | S. 96 |
| 12. | Klinikum Fulda gAG, Prof. Dr. L. Spätling | S. 97 |
| 13. | Staatsanwaltschaft bei dem Landgericht Darmstadt, Abteilungsleiterin II,
Oberstaatsanwältin Reckewell | S. 98 |
| 14. | Deutscher Kinderschutzbund, Landesverband Hessen e. V., Friedberg | S. 121 |
| 15. | Kassenärztliche Vereinigung Hessen, Dr. Margita Bert, Frankfurt | S. 129 |
| 16. | Prof. Dr. med. Manfred Cierpka, Psychosoziales Zentrum Uniklinikum
Heidelberg | S. 141 |
| 17. | Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V., Berlin | S. 150 |
| 18. | Polizeipräsident in Berlin, Landeskriminalamt, LKA 1 | S. 154 |
| 19. | Zusatzmaterial zu Nr. 1: Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband,
Gesamtverband e. V., Berlin | S.162 |

– siehe Rückseite –

20. Landesarbeitsgemeinschaft der Hessischen Frauenbüros, Irmgard Schüler,
Stadt Baunatal S. 176
21. AOK Hessen und VdAK/AEV Landesvertretung Hessen S. 179
22. WEISSER Ring e. V., Mainz S. 181
23. Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e. V., Wiesbaden S. 185
24. Kriminologische Zentralstelle e. V., Wiesbaden S. 193



Landesverband Hessen e.V.



Deutsches Rotes Kreuz · Abraham-Lincoln-Str. 7 · 65189 Wiesbaden

Hessischer Landtag
z.Hd. Frau Michaela Öftring
Schlossplatz 1-3

65183 Wiesbaden

Aktenzeichen
2 Gö

Bei Beantwortung bitte angeben

Ihr Schreiben	Ihr Zeichen	Bearbeiter/in	Durchwahl	Anlage	Datum
5.4. 2006		Rita Göhring	241		01.06.2006

Anhörung: Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung

Sehr geehrte Frau Öftring,

vielen Dank für die Zusendung des Fragenkatalogs zur Anhörung zum Thema: Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung. Das Deutsche Rote Kreuz wird zusammen mit der Liga der freien Wohlfahrtspflege eine gemeinsame Stellungnahme erarbeiten.

Mit freundlichen Grüßen

Rita Göhring



Klinikum Fulda

Gemeinnützige Aktiengesellschaft

12

Frauenklinik

Direktor: Prof. Dr. L. Spätling

Telefon-Durchwahl: (0661) 84-5900
Telefax-Durchwahl: (0661) 84-5903
E-Mail: gyn@klinikum-fulda.de

Klinikum Fulda gAG • Postfach 2364 • 36013 Fulda
Frauenklinik

Frau
Dr. J. Pauly-Bender
Vorsitzende des sozialpolitischen Ausschusses
Hessischer Landtag
Schlossplatz 1
65183 Wiesbaden

Diktatzeichen
Prof.Sp/Ka

Fulda,
22.05.2006

Anhörung zum Thema: Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung

Sehr geehrte Frau Dr. Pauly-Bender,

herzlichen Dank für Ihre Anfrage, die ich gerne aus meiner Arbeit als langjähriger Frauenarzt, Initiator der *Deutschen Familienstiftung* und Gründer der hiesigen *Familienschule* bearbeiten möchte.

Ich sehe drei Ansätze, auf das o. g. Problem Einfluss zu nehmen:

1. Es ist möglich, in großen Geburtskliniken Eltern durch entsprechend geschultes Personal zu identifizieren, die durch ungünstige Anamnese und Umfeld einem Risikokollektiv zugeordnet werden müssen.
2. Die o. g. Eltern sollen für ein freiwilliges Förderprogramm gewonnen werden, das in Weiterentwicklung unserer *Familienschule* in ein *Frau-Familien-Gesundheitszentrum* integriert ist. In dieser Institution sollen eine Vielzahl von in Stadt und Kreis vorhandenen Hilfs- und Beratungsangebote zusammengeführt werden. Hier ist es Aufgabe, allen jungen Familien niederschwellig das Beratungs- und Hilfsangebot zur Verfügung zu stellen und das Risikokollektiv sozial einzubinden. Dieses Projekt habe ich Anfang April im Sozialministerium vorgestellt. Unterstützung wurde signalisiert. Im Moment laufen Gespräche mit der Frauenbeauftragten Hast und Oberbürgermeister Möller.
3. Da eine Vielzahl familiärer und erzieherischer Probleme bis hin zur Vernachlässigung durch die Unfähigkeit der Eltern zur Partnerschaft verursacht werden, ist das wesentliche Element der *Familienschule* der *Geburts- und Familienvorbereitungskurs*. Da sehr viele Paare Geburtsvorbereitungskurse besuchen, wird hier der um die Geburt des ersten Kindes besonders hohe Bildungswille der werdenden Eltern genutzt, um zusätzlich Ratschläge zum Konflikt-

Klinikum Fulda gAG
Hausadresse:
Pacelliallee 4 • 36043 Fulda
Postadresse:
Postfach 2364 • 36013 Fulda

Kommunikation:
Telefon: (0661) 84-0
Telefax: (0661) 84-5013
E-Mail: info@klinikum-fulda.de
Internet: www.klinikum-fulda.de

Vorsitzender des
Aufsichtsrats:
Oberbürgermeister
Gerhard Möller

Vorstand
Vorstandsvorsitzender:
Dipl.-Volkswirt Claus-Dieter Schad
Medizinischer Vorstand:
Prof. Dr. med. Robert-Matthias Goerig

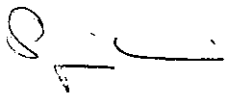
Sitz der Gesellschaft:
Fulda
Amtsgericht Fulda:
55 HRB 2294

und Zeitmanagement sowie zur Stabilisierung der eigenen Partnerschaft zu Beginn des Familienalltags zu vermitteln.

Aus der Sicht eines erfahrenen Frauenarztes und Wissenschaftlers lassen sich mit den oben dargestellten Maßnahmen kostengünstig und effektiv präventive Effekte auf eine Gewalt- und Vernachlässigungsproblematik erzielen. Zudem hat die Partnerschaftszufriedenheit einen nachgewiesenen positiven Effekt auf die für unser Land so wichtige Reproduktionsfreudigkeit.

Ich hoffe, dass der durch uns begonnene Ansatz eine Hilfe zur Lösung des angesprochenen Problems darstellt.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Ludwig Spätling
Direktor der Frauenklinik, Klinikum Fulda
Vorstand der Deutschen Familienstiftung

21.5.06-06.06

13

Staatsanwaltschaft
bei dem Landgericht Darmstadt
Abteilungsleiterin II

Geschäftsnummer

Telefon

Datum

1326

06.06.06

An den
Hessischen Landtag
Vorsitzende des Sozialpolitischen Ausschusses
Dr. Judith Pauly-Bender
Postfach 3240
65022 Wiesbaden

Anhörung des Hessischen Landtages zum Thema: Schutz von Kindern vor
Misshandlung und Vernachlässigung

Sehr geehrte Frau Dr. Judith Pauly-Bender

Anbei überreiche ich meine Stellungnahme zu dem mir mit Schreiben vom 05.
April 2006 übersandten Fragebogen zum Thema Kindesmisshandlung und Kin-
desvernachlässigung.

Wie ich bereits Frau Öftring von der Ausschussgeschäftsführung telefonisch
mitteilte, könnte ich an der mündlichen Anhörung am 08.09.2006 nicht teil-
nehmen, da ich mich im September im Jahresurlaub befinde.

Ich hoffe, dass meine schriftliche Stellungnahme ausreichend hilfreich sein wird. Ich gebe sie ab zum einen als persönlich angeschriebene Sachverständige und zum anderen als Stellungnahme der Staatsanwaltschaft bei dem Landgericht Darmstadt. Diese ist ebenfalls um Stellungnahme gebeten worden. Da ich die größte von drei Jugendabteilungen der Staatsanwaltschaft bei dem Landgericht Darmstadt leite, bin ich vom Behördenleiter Herrn Leitenden Oberstaatsanwalt Nebel und dessen ständigen Vertreter Herrn Oberstaatsanwalt Siebecker gebeten worden, die Stellungnahme auch im Namen der Behörde abzugeben. Dabei beschränke ich mich auf die Beantwortung der aus meiner beruflichen Erfahrung heraus zu beantwortenden Fragen.

Mit freundlichem Gruß

Reckewell
Oberstaatsanwältin

Staatsanwaltschaft
bei dem Landgericht Darmstadt
Abteilungsleiterin II

Geschäftsnummer

Telefon

Datum

1326

Stellungnahme zum Fragenkatalog der Fraktionen des Hessischen Landtages zum Thema Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich leite seit zwei Jahren als Oberstaatsanwältin eine Jugendabteilung bei der Staatsanwaltschaft bei dem Landgericht Darmstadt, der sechs Staatsanwältinnen und Staatsanwälte angehören. Wir bearbeiten Verfahren wegen Straftaten die von Personen im Alter unter 21 Jahren begangen werden und Gewalttaten zum Nachteil von Personen unter 18 Jahren (sogenannte Jugendschutzverfahren).

Zuvor war ich zwölf Jahre als Sonderdezernentin des Dezernates „Gewalt gegen Frauen und Kinder“ bei der Staatsanwaltschaft bei dem Landgericht Hanau tätig. Zu einem Großteil bearbeitete ich dort Verfahren wegen sexuellen Missbrauchs von Kindern.

Vor diesem Hintergrund werde ich zu ausgesuchten Fragen des mir übersandten Fragenkataloges Stellung nehmen.

Der Staatsanwaltschaft obliegt die Strafverfolgung und Mitwirkung im Strafverfahren. Zur Verhütung von Straftaten wirkt sie nur insoweit, als mit der Verfolgung von Straftaten auch die Verhütung weiterer Straftaten bezweckt wird. Vor

diesem Hintergrund bin ich beruflich mit den Folgen von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung befasst. Meine Stellungnahme erfolgt damit aus einem anderen – repressiv geprägtem – Blickwinkel als diejenige einer im präventiven Bereich einer sozialpädagogischen Einrichtung tätigen Person.

Ich werde zu den jeweiligen Fragenkomplexen – und hier zu ausgesuchten Fragen – Stellung nehmen, soweit sie mein Arbeitsfeld betreffen oder sich hieraus interdisziplinäre Rückschlüsse ziehen lassen. Hierbei habe ich die Fragenkataloge der einzelnen Fraktionen jeweils thematisch zusammengefasst.

I. Fragenkomplex: Begriffsbestimmung

Wie wird Kindesvernachlässigung definiert?

Da die strafrechtliche Sicht von den Auswirkungen für die betroffenen Kinder ausgeht, ist die Kindesvernachlässigung hier unter den generellen Oberbegriff „Kindesmisshandlung“ zu stellen. Alle Erscheinungsformen der Kindeswohlgefährdung und -verletzung können schwerwiegende Auswirkungen auf die Psyche und die physische Verfassung der betroffenen Kinder haben. Wegen der für die Sorgeberechtigten bestehenden Garantenstellung ist es dabei aus strafrechtlicher Sicht unerheblich, ob diese Folge eines Unterlassens oder Handelns sind. Kindesvernachlässigung ist damit eine Unterform der Kindesmisshandlung.

Kindesvernachlässigung ist „die andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns sorgeverantwortlicher Personen, welche zur Sicherstellung der physischen oder psychischen Versorgung des Kindes notwendig wäre“ (Schone, R. u.a. in: Kinder in Not, Münster 1997).

Welche Formen von Vernachlässigungen gibt es?

Es sind mithin im wesentlichen zwei Formen von Vernachlässigung zu unterscheiden: die die körperliche Entwicklung beeinträchtigende Vernachlässigung der Gesundheitsvorsorge und -fürsorge, Ernährung und Pflege auf der einen und die die geistige und seelische Entwicklung gefährdende Vernachlässigung durch unzureichende Liebe, Akzeptanz und fehlende Förderung der geistigen Fähigkeiten auf der anderen Seite.

Die Vernachlässigung der physischen Versorgung trifft vermehrt Kinder im Säuglings- und Kleinkindalter während die Folgen psychische Vernachlässigung eher bei älteren Kindern in Erscheinung treten.

Die Vernachlässigung der Gesundheitsvorsorge und -fürsorge, Ernährung und Pflege bleibt zu einem Großteil in den Familien verborgen, da sich der Kontakt dieser Kinder meist auf die Eltern beschränkt. Darüber hinaus sind sie hilfloser und verletzbarer als ältere Kinder. Offenkundig werden diese Fälle meist erst, wenn der Extremfall – der Tod des Kindes oder eine lebensbedrohliche Situation für das Kind – eingetreten ist.

Welche möglichen Folgen treten bei den betroffenen Kindern auf? Wie sind Vernachlässigungen zu erkennen?

Die Strafjustiz wird mit betroffenen Kindern in zweierlei Hinsicht konfrontiert. Zum einen als Opfer, zum anderen aber auch als Täter von Straftaten. Beides kann Folge der Vernachlässigung sein.

Zunächst zu den Fällen, bei denen Kinder als Geschädigte in Strafverfahren auftreten.

Aufgrund ihrer repressiven Aufgabe sind die Folgen der Vernachlässigung zum Zeitpunkt des Tätigwerdens der Strafjustiz zumeist offenkundig. Im Extremfall ist das Kind zu Tode gekommen oder zumindest in eine lebensbedrohliche Situation geraten. Dies infolge der Vernachlässigung direkt – Unterernährung, unbehandelte Krankheiten oder Unfälle – oder durch eine der Vernachlässigung und deren Folgen im Verhalten des Kindes (Schreien, Weinen usw.) nachfolgenden Misshandlung (z.B. Schlagen, Einsperren) durch die sorgeverantwortlichen Personen.

Beispielhaft sei ein Verfahren genannt, auf das ich noch in anderem Zusammenhang zurückkommen werde. Die Beschuldigte, Mutter von drei Kindern, war infolge ihres eigenen psychischen Zustandes mit deren Pflege überfordert. Sie vernachlässigte deren Ernährung und Pflege. Folge war, dass das jüngste Kind, ein wenige Monate alter Säugling, häufig schrie. Um das Kind ruhig zu stellen, verbrühte sie das Kind mit kochendem Wasser, was nach einigen Wochen zum Tod des Kindes führte.

Neben diesen Fällen, bei denen die vernachlässigten Kinder aufgrund der Folgen der Vernachlässigung als Opfer von Straftaten auftreten, wird die Strafjustiz mit vernachlässigten Kindern als Täter von Straftaten konfrontiert.

Der Umgang mit Gewalt innerhalb der Familie bestimmt die Möglichkeit der Betroffenen, später mit Konflikten umzugehen. Gewaltsame Interaktionen im Elternhaus stehen in enger Beziehung zu Kriminalität im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Anlässlich eines Besuchs in der Jugendstrafvollzugsanstalt in Wiesbaden wurde mir von den dortigen Vollzugsbeamten bestätigt, dass viele der Insassen erhebliche Gewalterfahrungen in der eigenen Familie gemacht haben. Diese ist häufig der Schlüssel für das eigene sozialabweichende Verhalten.

Für Hilfsmaßnahmen ist es meist zu spät, wenn aus den verhaltensauffälligen Kindern kriminelle Jugendliche geworden sind.

Welche Risikofaktoren/Risikogruppen für eine Gefährdungslage gibt es?

Die Beantwortung der Frage nach Risikofaktoren birgt immer die Gefahr, Vorurteile zu schüren. Ich halte es daher für wichtig, derartigen Überlegungen voranzustellen, dass es keine Faktoren gibt, die unweigerlich zu Fällen von Misshandlung und Vernachlässigung führen. Auch gibt es Fälle außerhalb der Risikogruppen. Abgesehen von den Fällen sexuellen Missbrauchs – die ich ebenfalls unter dem Oberbegriff der Kindesmisshandlung erfasse – liegt der Misshandlung häufig eine Überforderungssituation zugrunde. Aus rückschauender Sicht kann ich sagen, dass es bestimmte Faktoren gibt, die eine solche Überforderungssituation begünstigen, die schließlich in Aggression gegen das Kind umschlägt. Es sind dies: Kinder, die an körperlichen oder geistigen Schwächen leiden, alleinerziehende Mütter oder Familien, in denen die Mutter mit der Erziehung der Kinder allein gelassen werden, sehr junges Alter der Eltern, wirtschaftliche oder soziale Notlagen der Familie wie auch Alkohol- und Drogenprobleme der Eltern und nicht zuletzt eigene Gewalterfahrungen in der Kindheit.

Auch in dem oben geschilderten Fall kamen diese Risikofaktoren zusammen. Die Mutter der drei Kinder war mit der Situation völlig überfordert. Sie war gerade 20 Jahre alt, hatte keine Ausbildung und war wie ihr Partner arbeitslos. Bei dem Säugling handelte es sich um ein „unerwünschtes“ Kind, das der Vater nicht haben wollte, weshalb er seine Partnerin bei der Pflege des Kindes nicht unterstützte.

II. Vergleichende Darstellung der rechtlichen Grundlagen des Schutzes von Kindern und der frühen Prävention in Deutschland und anderen Ländern.

Der genannte Themenbereich tangiert nicht meinen Arbeitsbereich. Ich kann daher insoweit keine Stellungnahme abgeben.

III. Die Bedeutung des Schutzauftrages für die beteiligten Berufsgruppen und Institutionen

A. Themenbereich: Früherkennungsuntersuchungen, Rolle der im Gesundheitswesen tätigen Berufsgruppen und Institutionen

Halten Sie die Verpflichtung von Früherkennungsuntersuchungen für ein geeignetes Mittel, Vernachlässigung von Kindern zu erkennen und Kinder wirksam zu schützen? ...

Ist eine verpflichtende Durchführung der „Freiwilligen Regeluntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten bei Kleinst- und Kleinkindern“ aus Ihrer Sicht geeignet, Vernachlässigungen und Misshandlungen von und an Kindern zu erkennen?

Der Frage nach verpflichtenden Früherkennungsuntersuchungen möchte ich folgende Schilderung eines von mir geführten Ermittlungsverfahrens voranstellen:

Ein körperlich leicht behindertes Mädchen im Vorschulalter verstarb auf später nicht mehr genau nachvollziehbare Art und Weise. Sein Verschwinden wurde erst nach sieben Jahren durch Intervention von Familienangehörigen offenbar.

Der Leichnam war seinerzeit von der Mutter in einem Feld nahe der eigenen Wohnung vergraben worden.

Bei verbindlichen Vorsorgeuntersuchungen wäre zumindest das Verschwinden des Kindes früher bekannt geworden, der Grund seines Ablebens hätte ermittelt werden können. Zwar hätte diesem Kind nicht mehr geholfen werden können, es hätten jedoch ggf. Maßnahmen hinsichtlich der noch in der Familie verbliebenen Kinder getroffen werden können.

Allein die Tatsache, dass es möglich ist, dass ein Kleinkind unbemerkt verschwindet, zeigt die Notwendigkeit der Wahrnehmung des staatlichen Wächteramtes gerade gegenüber Kindern im Kleinkindalter. Deren gesellschaftliche Integration beschränkt sich bis zur Teilnahme am verpflichtenden Schulunterricht häufig auf die Familie. Bei Erreichen der Schulpflichtigkeit findet zwar eine gewisse Kontrolle statt – die durch ein Schulregister noch verstärkt werden könnte –, der geschilderte Fall zeigt jedoch, dass diese ebenfalls nicht lückenlos ist. Auch zu dem Zeitpunkt als das Mädchen schulpflichtig geworden wäre, blieb dessen Verschwinden unbemerkt. Die Aussage der Mutter, das Kind befinde sich bei Verwandten im Ausland wurde von den zuständigen Behörden ungeprüft geglaubt.

Aus meiner Sicht sind Früherkennungsuntersuchungen durchaus geeignet, Vernachlässigungen und Misshandlungen von und an Kindern zu erkennen. Auch wenn die Früherkennungsuntersuchungen den primären Zweck haben, eine Gefährdung der körperlichen, psychischen und geistigen Entwicklung von Kindern frühzeitig zu erkennen und ihnen in geeigneter Form zu begegnen, bietet die ärztliche Untersuchung auch die Möglichkeit, Anzeichen für Vernachlässigung und Misshandlungen zu erkennen. Zwar beinhalten die derzeitigen Untersuchungen keine spezifischen Untersuchungsschritte, allein die Tatsache, dass

jedes Kind bis zu seinem fünften Lebensjahr regelmäßig und relativ häufig dem Arzt vorgestellt werden müsste, bietet jedoch eine gewisse Gewähr, dass dieser Vernachlässigungen und Misshandlungen erkennt. Zudem hat der gemeinsame Bundesausschuss nach meiner Kenntnis in das Verfahren für die Überarbeitung der Kinder-Richtlinien entsprechende Untersuchungsinhalte eingebracht. Für den Fall einer verpflichtenden Früherkennungsuntersuchung würde ich es begrüßen, wenn der gemeinsame Bundesausschuss die Aufnahme von die Kindesvernachlässigung und -misshandlung betreffende Untersuchungen beschließen würde. Für den Fall, dass es bei der freiwilligen Früherkennungsuntersuchung bleibt, hielte ich letzteres für problematisch. Gerade gefährdete Eltern könnten aus Angst vor Entdeckung hierdurch eher von der Wahrnehmung der Früherkennungsuntersuchungen abgehalten werden.

Derzeit werden die Regeluntersuchungen U 1 bis U 9 nicht von allen Eltern wahrgenommen. Untersuchungen zufolge nehmen 90 Prozent der Eltern die Vorsorgeuntersuchungen im ersten Lebensjahr und 80 Prozent diejenigen zwischen dem zweiten und fünften Lebensjahr des Kindes wahr. Gerade die restlichen zehn bzw. zwanzig Prozent gilt es zu erreichen, da bereits die Unterlassung der Regeluntersuchungen eine Vernachlässigung der Pflege der Kinder darstellt. Es kann davon ausgegangen werden, dass gerade Eltern, bei denen ein erhöhtes Risiko von Kindesvernachlässigung oder -misshandlung besteht, das Angebot der Früherkennungsuntersuchungen nicht wahrnimmt. Gerade die Misshandlung des Kindes und die Angst vor Entdeckung durch den Arzt könnte Grund für die Nichtwahrnehmung der Vorsorgeuntersuchungen sein.

Allein mit freiwilligen Angeboten sind diese Eltern aus meiner Sicht nicht zu erreichen. Es geht nicht nur darum, den Eltern zu helfen, sondern primär darum, die Kinder zu schützen. Zu diesem Zweck muss notfalls auch Zwang ausgeübt werden. Gerade Familien mit Vernachlässigungsproblemen sind meist schwer

zur Kooperation zu bewegen. Diese Eltern sind allein mit „Komm-Angeboten“ nicht zu erreichen. Zunächst würde die freiwillige Inanspruchnahme von Hilfsangeboten ein Erkennen der eigenen Problemlage voraussetzen. Der Vernachlässigung liegt jedoch nicht selten Gleichgültigkeit zugrunde, die auch der Grund für die Nichtinanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchung ist. Zum anderen wird die Inanspruchnahme von Hilfe häufig als Zeichen von Schwäche gesehen. Gerade diesen Personen könnte – wenn im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung Anzeichen von Misshandlung- oder Vernachlässigung erkannt würden – auf sie zugeschnittene Hilfsangebote gemacht werden.

Wenn verbindliche Vorsorgeuntersuchungen eingeführt werden, so sollte dies für alle Kinder gelten und nicht – wie im Fragenkatalog der F.D.P. angesprochen – auf Kinder von Eltern reduziert werden, die von staatlicher Unterstützung leben oder bei denen wegen Erziehungsproblemen das Jugendamt schon eingreifen müsste. Kindesmisshandlung und -vernachlässigung reduziert sich nicht auf bestimmte soziale Schichten. Zu diesem Ergebnis kommt auch eine Studie des Leipziger Institutes für Rechtsmedizin über „Tödliche Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung in der Bundesrepublik Deutschland vom 03. Oktober 1990 bis 31. Dezember 1999“. Gerade die im Fragenkatalog zitierte Untersuchung der Rechtsmedizin Hamburg zu Kindesvernachlässigung mit tödlichem Ausgang zeigt zudem, dass in einer Vielzahl von Fällen auch das Jugendamt nicht um die innerfamiliären Probleme wusste.

**Welche Stellen sollten in einen Datenaustausch zur Sicherstellung einer Teilnahme an verpflichtenden Frühuntersuchungen eingebunden werden?
Welche Stellen dürfen Einblick in diese Akten haben?**

Verpflichtende Früherkennungsuntersuchungen machen nur Sinn, wenn auch der Datenaustausch zur Sicherstellung der Teilnahme an den Untersu-

chungen möglich ist. Dieser Datenaustausch müsste in jedem Fall zwischen den Krankenkassen und den Jugendämtern erfolgen. Da nicht alle Kinder in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind und wegen der zur Krankheitsfrüherkennung hinzutretenden Aufgabe der Kindeswohlüberwachung kann die Kontrolle der Wahrnehmung der verpflichtenden Vorsorgeuntersuchungen sicher nicht den Krankenkassen (allein) auferlegt werden. Dies wird auch von der Saarländischen Bundesratsinitiative gesehen. Die Saarländische Initiative schlägt für diese Aufgabe „die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sowie die nach dem Recht der Bundesländer zuständigen Stellen“, etwa den öffentlichen Gesundheitsdienst, vor. Es wäre zudem zu prüfen, wie die privaten Krankenversicherungen eingebunden werden könnten, um auch die dort versicherten Kinder zu erfassen.

Welche Zwangs- und Sanktionsmaßnahmen halten Sie für diejenigen Erziehungsberechtigten für sinnvoll, die ihr Kind nicht zur Untersuchung schicken?

Um die Früherkennungsuntersuchung durchzusetzen schlägt der Präsident des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V. Dr. med. Wolfram Hartmann vor, die Zahlung des Kindergeldes von der Wahrnehmung der Vorsorgetermine abhängig zu machen. Diesem Vorschlag hat sich die Bundesärztekammer angeschlossen. Dies würde allerdings nicht nur einen erheblichen Verwaltungsaufwand bedeuten, sondern auch sozial schwache Familien stärker treffen. Letztendlich würden auch die zu schützenden Kinder durch die finanziellen Einbußen der Familie getroffen. Finanziell besser gestellte Familien könnten sich den Früherkennungsuntersuchungen allein durch Verzicht auf Kindergeldzahlungen ganz entziehen. Ich denke daher auch nicht, dass die von der F.D.P. in diesem Zusammenhang angesprochene Honorierung der Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen ein geeignetes Mittel wäre. Einmal abgesehen von dem

finanziellen Aufwand kann es nicht sein, dass die für jedes verantwortungsbewusst handelnden Elternteil als selbstverständlich anzusehende Wahrnehmung der für das Kindeswohl erforderlichen Vorsorgetermine honoriert wird. Vielmehr müsste die Nichtwahrnehmung sanktioniert werden.

Als Zwangs- und Sanktionsmaßnahmen, für diejenigen, die die Untersuchungen nicht wahrnehmen, könnte an die Einführung eines Ordnungswidrigkeitentatbestandes ähnlich dem § 181 Abs. 1 Nr. 2 Hessisches Schulgesetz gedacht werden. Dieser stellt die Verletzung der Verpflichtung, Schulpflichtige zur regelmäßigen Teilnahme am Unterricht und an Unterrichtsveranstaltungen anzuhalten und sie bei der zuständigen Schule an- und abzumelden – aus meiner Sicht eine Form von Kindesvernachlässigung – unter (Bußgeld-)strafe. Die dauernde oder hartnäckige wiederholte Verletzung dieser Pflicht wird dort sogar zur Straftat erhoben.

Bereits die Androhung der Verhängung eines Bußgeldes in einem verbindlichen Einladungsschreiben könnte die Eltern dazu bewegen, die Früherkennungsuntersuchungen wahrzunehmen.

Als zuständige Behörde für die Verfolgung dieser Ordnungswidrigkeit käme das Jugendamt in Betracht, das nach meiner Ansicht auch die zuständige Kontrollbehörde für die Wahrnehmung der Vorsorgeuntersuchung sein könnte.

Wann ist eine Trennung von Kind und Familie oder Gewalttäter und Opfer sinnvoll?

Es gibt Fälle, in denen das Verbleiben des Kindes in der Familie eine größere Gefahr darstellt als es die Trennung von den Eltern schädigen würde. In diesen Fällen muss m.E. Zwang ausgeübt und das Sorgerecht notfalls entzogen wer-

den. Es kann nicht nur darum gehen, den Eltern zu helfen. Vielmehr muss der Schutz des Kindes immer an vorderster Stelle stehen. Nicht in jedem Fall garantiert die Gewährung von Unterstützung durch das Jugendamt oder Hilfseinrichtungen diesen Schutz. So war auch in dem oben geschilderten Verfahren, bei dem das Mädchen im Vorschulalter unbemerkt verstarb, durch das Jugendamt ein Familienhelfer mehrere Jahre mehrere Stunden pro Woche in der Familie, in der noch weitere Kinder aufwuchsen, installiert. Die Wohnung, wie sie anlässlich einer Wohnungsdurchsuchung zur Auffindung von Beweismitteln hinsichtlich des Verschwindens des Mädchens, vorgefunden wurde, befand sich dennoch in einem verschmutzten desolaten Zustand. Die Familie bezog jahrelang für das bereits verstorbene Kind Kindergeld.

Auch der weitere oben geschilderte Fall, bei dem die Mutter ihren Säugling verbrühte, zeigt, dass nicht in jedem Fall Hilfe und Unterstützung bzw. eine Therapie ausreicht und Gewähr für ein gedeihliches Aufwachsen der betroffenen Kinder bietet. Die schließlich zu mehreren Jahren Freiheitsstrafe Verurteilte war zum Zeitpunkt der Tat Mutter zweier weiterer Kinder, die aufgrund ihrer Inhaftierung zu Pflegeeltern kamen. Diese Kinder im Vorschulalter waren zu diesem Zeitpunkt retardiert und zeigten erhebliche Auffälligkeiten. Der tragische Tod ihrer kleinen Schwester erwies sich für die beiden als großes Glück, ermöglichte er ihnen doch, in einer intakten Familie aufzuwachsen. Da der Pflegevater über den Prozess hinaus Kontakt mit mir als der zuständigen Dezerntin der Staatsanwaltschaft hielt, erfuhr ich, dass die Kinder täglich Fortschritte machten. Obwohl die Pflegeeltern die Adoption der beiden Kinder erstrebten, blieb ihnen dies jedoch – zumindest während der Zeit meines Kontaktes mit ihnen – versagt, da der Vormundschaftsrichter hierzu keine Veranlassung sah, solange die leibliche Mutter nicht die Kinder zurückhaben wollte. Dies obwohl ein im Rahmen des Strafverfahrens eingeholtes psychiatrisches Gutachten der Mutter Gefühlskälte attestierte und prognostizierte, dass eine

Wiederholung der Belastungssituation – Erziehung mehrerer Kinder – die Gefahr einer Wiederholung des Geschehenen bürge. Noch während ihrer Inhaftierung im offenen Vollzug wurde die Beschuldigte, die zu diesem Zeitpunkt Anfang/Mitte zwanzig war, ungewollt erneut schwanger. Nach Auskunft des Jugendamtes gab es trotz der Verurteilung und des psychiatrischen Gutachtens keine Handhabe, ihr das Sorgerecht für das „neue“ Kind zu entziehen. Lediglich auf freiwilliger Basis unter dem Druck, anderenfalls nicht vorzeitig aus der Haft entlassen zu werden, konnte erreicht werden, dass sie das erste Lebensjahr gemeinsam mit ihrem Kind in einer „Mutter-Kind-Einrichtung“ verbrachte. Diese Mutter nahm später sicher nicht regelmäßig an den freiwilligen Vorsorgeuntersuchungen teil.

In derartigen Fällen kann es nicht nur darum gehen, den Eltern zu helfen, sondern es ist notwendig, das Kind vor den Eltern zu schützen, bevor ihm etwas zustößt, bevor es im schlimmsten Fall zu Tode kommt. Zumindest kann es in Fällen wie diesem, bei dem die Vernachlässigung nicht auf dem Unvermögen sondern auf der Gleichgültigkeit dem Kind gegenüber beruht, nicht bei freiwilligen Hilfsangeboten bleiben.

Problematisch ist insoweit sicher, dass auch misshandelte und missbrauchte Kinder eine sehr starke Bindung zu ihren Eltern haben. So bestätigten mir Vollzugsbeamte der Jugendstrafvollzugsanstalt Wiesbaden, dass Jugendliche und Heranwachsende mit Gewalterfahrungen gerade das gewalttätige Familienmitglied teilweise glorifizieren. Dieses ambivalente Verhältnis habe ich auch bei missbrauchten Kindern beobachtet. Die Bindung des Kindes zu seinen misshandelnden/missbrauchenden Eltern sollte jedoch m.E. in Fällen mit hohem Wiederholungsrisiko in der Familie nicht von einer dauerhaften Fremdunterbringung des Kindes abhalten, sofern nicht die Möglichkeit besteht,

dass der nicht-misshandelnde/-missbrauchende Elternteil sich von dem Misshandler/Missbraucher trennt.

Bedarf für eine Gesetzesänderung besteht insoweit nicht, da die bestehenden Gesetze die dauerhafte Fremdunterbringung ebenso ermöglichen, wie die Unterbindung oder Einschränkung des Umgangs der Herkunftsfamilie mit dem traumatisierten fremduntergebrachten Kind. Dass die Besuchskontakte mit den Eltern das traumatisierte Kind eher schädigen und sein Verhältnis zu seiner neuen Familie stören, konnte ich anlässlich des geschilderten Falles selbst beobachten. Die Pflegeeltern räumten der Mutter ein großzügiges Besuchsrecht ein, schilderten jedoch, dass die Kinder nach den Besuchen stark verunsichert waren, und es Tage brauchte, um sie wieder zu stabilisieren.

Da die gesetzlichen Voraussetzungen in Form der §§ 33, 36, 37 KJHG und § 1684 Abs. 2 BGB bereits bestehen, bedarf es keiner Gesetzesinitiative. Wünschenswert wäre vielmehr weitere Forschungsarbeit auf diesem Gebiet gepaart mit Fortbildungsmöglichkeiten der Jugendhilfeeinrichtungen.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es? Sehen Sie Grenzen?

Zu den verschiedenen Therapiemöglichkeiten kann ich keine professionelle Schilderung abgeben. Studien über den Therapieerfolg zeigen jedoch, dass eine schnelle therapeutische Wirkung nicht zu erwarten ist. Die Therapie ist daher aus meiner Sicht in Fällen erheblicher Misshandlung und schwerwiegender Vernachlässigung kein probates Mittel, die Herausnahme des Kindes aus der Familie zu vermeiden. Die Therapie kann in diesen Fällen nur später geborenen Kindern zugute kommen. Fälle wie der oben Geschilderte verlangen die dauerhafte Fremdunterbringung der betroffenen Kinder. Eine Rückführung der

Kinder – wie sie der Vormundschaftsrichter in dem konkreten Fall nicht ausschloss – kommt m.E. zum Wohle des Kindes nicht in Betracht.

B. Themenbereich: Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe, Familienbildung, Gesundheitswesen, Polizei und Justiz zum besseren Schutz für gefährdete Kinder.

Welche Berufsgruppen sollten aus Ihrer Sicht in ein Netzwerk zum Schutz von Kindern von Vernachlässigung eingebunden werden?

Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit aller bei Kindesvernachlässigung und Kindesmisshandlung involvierten Institutionen ist zwingend erforderlich, um wirksame Lösungskonzepte zu entwickeln. An einem Netzwerk müssten mithin die Jugendhilfeeinrichtungen, die Gesundheitshilfe sowie die Justiz beteiligt sein. Wobei mit Justiz vor allen Dingen die Vormundschafts- und Familiengerichte gemeint sind. Als Ansprechpartner des Jugendamtes, für den Fall des § 50 Abs. 3 KJHG erfüllen gerade die Vormundschafts- und Familiengerichte eine wichtige Aufgabe. Die Zusammenarbeit dieser beiden Berufsgruppen sollte daher verstärkt und gefördert werden.

Eine Einbindung der Polizei und der Strafverfolgungsbehörden in ein Netzwerk halte ich für problematisch. Im Gegensatz zu den Jugendhilfe- und Gesundheitshilfeeinrichtungen sowie den Familien- und Vormundschaftsgerichten sind die Strafverfolgungsbehörden, in deren Auftrag auch die Polizei tätig wird, zur Einleitung strafrechtlicher Ermittlungen verpflichtet. Sicher ist eine strafrechtliche Verfolgung aufgrund des Strafverfolgungsinteresses des Staates angezeigt, jedoch nicht immer das geeignete Mittel zum Schutz des Kindes. Die Eigendynamik des Strafverfahrens, das – einmal eingeleitet – nicht mehr der Disposition der Betroffenen unterliegt, könnte die Zusammenarbeit der aus-

schließlich zum Schutze des Kindes agierenden Jugendhilfe- und Gesundheitseinrichtungen zu diesem Zeitpunkt stören. Die strafrechtliche Verfolgung des misshandelnden Elternteils sollte losgelöst vom Hilfesystem zugunsten der betroffenen Kinder stehen. Ein Informationsaustausch wäre dennoch nicht ausgeschlossen und wünschenswert.

Ist es rechtlich möglich, Ärzte und Angehörige anderer Heilberufe von ihrer Schweigepflicht zu entbinden, wenn ihnen Kindeswohlgefährdungen bekannt geworden sind? Wie ist die Verhältnismäßigkeitsgrenze?

Eine Entbindung von Ärzten und Angehörigen anderer Heilberufe von ihrer Schweigepflicht bei Bekanntwerden von Kindeswohlgefährdungen ist aus folgendem Grund nicht nötig. Der Bruch der Schweigepflicht ist nach § 203 Strafgesetzbuch unter Strafe gestellt. Handelt der Geheimhaltungsverpflichtete jedoch gerechtfertigt, so ist der Bruch der Schweigepflicht nicht strafbar. Der Arzt darf daher Angaben über seine aus der Untersuchung gewonnenen Erkenntnisse machen, wenn er einen besonderen Rechtfertigungsgrund nach § 34 Strafgesetzbuch hat, beispielsweise, wenn das Interesse an der Geheimhaltung der Tatsache geringer ist als das Allgemeininteresse an der Offenbarung. Der Arzt handelt also nicht rechtswidrig und darf daher die Schweigepflicht ohne strafrechtliche Konsequenzen brechen, wenn die Gefahr für die Gesundheit und das Leben des Kindes so groß ist, dass die Abwendung dieser Gefahr schwerer wiegt, als die Einhaltung der Schweigepflicht. In diesem Fall darf er Informationen an andere Institutionen weitergeben. Die erforderliche Abwägung muss der Arzt selbst vornehmen. Eine Meldepflicht für Kindesmisshandlung gibt es im Gegensatz zu vielen anderen Ländern in Deutschland nicht. Die Entscheidung, ob er sich der Gefahr einer Bestrafung nach § 203 Strafgesetzbuch aussetzen will, liegt allein bei ihm. Es ist mithin keine Entbindung von der Schweigepflicht erforderlich, da eine solche für den Fall des Vorliegens eines rechtfert-

tigenden Notstandes bereits existiert. Es ist eine Aufklärung der Ärzte und Angehörigen anderer Heilberufe über die bestehende Rechtslage ausreichend aber auch nötig, um diesen zu ermöglichen, die richtige Entscheidung zu treffen. Das heißt, entsprechende Fälle an das Jugend- und/oder Gesundheitsamt oder die Ermittlungsbehörden zu melden.

Einer Aufhebung der Schweigepflicht in derartigen Fällen gekoppelt mit einer Meldepflicht, wie sie an anderen Ländern existiert, halte ich für gefährlich. Diese wäre m.E. kontraproduktiv. Sie birgt die Gefahr, dass aus Angst vor Entdeckung kein Arzt mehr aufgesucht würde. Eine Meldepflicht mit dem Ziel der Einleitung eines (strafrechtliches) Ermittlungsverfahrens, würde ohnehin „ins Leere“ laufen. Die strafrechtliche Verfolgung setzt die Überführung des „Misshandlers“ voraus. Dies ist ohne eine Aussage des betroffenen Kindes kaum möglich, da das Kind zumeist einziger Augenzeuge ist. Allein die Feststellung, dass das Kind misshandelt wurde, reicht hierfür nicht aus. Da dem Kind aber ein Zeugnisverweigerungsrecht zusteht, wird es aufgrund des geschilderten ambivalenten Verhältnisses der betroffenen Kinder zu dem/n misshandelnden Elternteil/en zu einer Aussage nicht bereit sein. Für den Fall, dass das Kind – ggf. in Übereinstimmung mit dem über die Wahrnehmung des Aussageverweigerungsrechts entscheidenden Ergänzungspfleger – zu einer Aussage bereit wäre, würde sich andererseits auch das Problem der Schweigepflicht nicht stellen. In diesem Fall würde der Arzt sicher auch von der Schweigepflicht entbunden.

Einer Meldepflicht ist es vorzuziehen, die Entscheidung bei dem behandelnden Arzt zu belassen und der Ärzteschaft durch umfassende Information über die bestehende Rechtslage und der verschiedenen Möglichkeiten der Intervention die Scheu vor dem „Bruch“ der Schweigepflicht zu nehmen. Hierbei wäre ein Netzwerk unter Beteiligung der oben genannten Institutionen sicher sehr hilfreich.

Was halten Sie von einer landesweiten Erfassung von Eltern, bei denen es bereits Erziehungsprobleme gab und in denen das Jugendamt oder die Polizei-/Ordnungsbehörde tätig werden musste?.....

Auch einer landesweiten Erfassung von Eltern, bei denen es bereits Erziehungsprobleme gab, stehe ich kritisch gegenüber. Fraglich ist, welchen Nutzen eine solche Erfassung haben würde. Die mit einer solchen Erfassung einhergehende Stigmatisierung wäre erheblich. Die Erfassung wäre damit eher kontraproduktiv, da sie betroffene Eltern von der freiwilligen Inanspruchnahme von Hilfsangeboten abhalten würde aus Angst vor Erfassung. In welchem Stadium sollten die Personen erfasst werden? Bereits bei Verdacht des Vorliegens einer Misshandlung oder erst wenn eine solche nachgewiesen ist. Erstes stünde im Widerspruch zur Unschuldvermutung und wäre verfassungsrechtlich äußerst bedenklich. Bei Verurteilung durch ein Strafgericht erfolgt hingegen ohnehin eine Erfassung über die Eintragung im Bundeszentralregister. Abgesehen von den Schwierigkeiten einer Erfassung ist eine solche angesichts des nicht erkennbaren Nutzens aus meiner Sicht abzulehnen.

Sind die bisherigen Strafvorschriften in Deutschland ausreichend, um die Opfer zu schützen und die Täter angemessen zu bestrafen? Werden die bisherigen Strafraumen hinreichend durch die Rechtssprechung ausgeschöpft?

Die Misshandlung von Schutzbefohlenen ist in § 225 Strafgesetzbuch geregelt. Das Gesetz sieht einen Strafraumen von Freiheitsstrafe zwischen sechs Monaten und zehn Jahren vor. Die Vorschrift trat durch das 6. StrRG vom 26.01.1998 an die Stelle des bis dahin geltenden § 223b Strafgesetzbuch. Mit ihm wurde die Strafbarkeit des Versuchs eingeführt und die mehrfach abgestuften Strafandro-

hungen erheblich erhöht (bis dahin Strafraumen von drei Monaten bis fünf Jahren). Bringt der Täter den Schutzbefohlenen in die Gefahr des Todes oder der schweren Gesundheitsschädigung oder einer erheblichen Schädigung der körperlichen oder seelischen Entwicklung, so sieht Abs. 3 des § 225 Strafgesetzbuch Freiheitsstrafe zwischen 1 und 10 Jahren vor. Stirbt ein Kind infolge Vernachlässigung oder Misshandlung kommt darüber hinaus eine Strafbarkeit in Betracht wegen Körperverletzung mit Todesfolge (§ 227 Strafgesetzbuch; Strafraumen: Freiheitsstrafe von drei bis fünfzehn Jahren), Totschlags (§ 212 Strafgesetzbuch; Strafraumen: Freiheitsstrafe zwischen fünf und fünfzehn Jahren) oder Mordes (§ 211 Strafgesetzbuch; Strafe: lebenslänglich). Daneben ist der sexuelle Missbrauch von Schutzbefohlenen in den §§ 174 f Strafgesetzbuch geregelt. Auch insoweit wurden die Strafraumen durch das Gesetz zur Änderung der Vorschriften über die Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung und zur Änderung anderer Vorschriften (SexualdelÄndG) vom 27. 12.2003 verschärft. Der sexuelle Missbrauch von Kindern (§ 176 Strafgesetzbuch) wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zehn Jahren geahndet, der schwere sexuelle Missbrauch von Kindern (§ 176a Strafgesetzbuch) hat einen Strafraumen zwischen einem und fünfzehn Jahren.

Die bestehenden Strafvorschriften reichen aus meiner Sicht völlig aus, die Täter angemessen zu bestrafen. Die Probleme in Verfahren wegen Misshandlung Schutzbefohlener und sexuellen Missbrauchs von Kindern liegen eher im tatsächlichen Bereich der Beweiswürdigung als im Bereich der Strafzumessung.

Bei der richterlichen Strafzumessung geht es um Individualisierung der Rechtsfindung und Verwirklichung von Einzelfallgerechtigkeit. Die Frage, ob die derzeitigen Strafraumen hinreichend durch die Rechtsprechung ausgeschöpft werden kann daher nicht beantwortet werden. Da dies eine Überprüfung jedes einzelnen Falles voraussetzen würde. Selbst bei einer Einzelfallüberprüfung wäre

eine Beantwortung kaum möglich. Für die richterliche Strafzumessung fehlt „eine feststehende, eine allgemeine Gerechtigkeitsauffassung widerspiegelnde Spruchpraxis als ein Bezugspunkt, an dem sich eine vom Gerechtigkeitsgedanken gleichmäßigen Strafens mitbestimmte Strafzumessung orientieren könnte.“ (BGHSt 28, 318 (325)). Eine Beurteilung des Strafmaßes ohne Kenntnis der Umstände jedes einzelnen Falles würde nicht nur gegen den Grundsatz der Einzelfallgerechtigkeit verstoßen. Es würde auch einen unzulässigen Eingriff in die durch Art. 97 Grundgesetz verfassungsrechtlich verbürgte richterliche Unabhängigkeit und den Grundsatz der freien Beweiswürdigung darstellen, die die Eigenverantwortlichkeit richterlicher Überzeugungsbildung verbürgen. Die Frage, ob die Strafraumen durch die Rechtsprechung hinreichend ausgeschöpft werden, kann daher seriös nicht beantwortet werden. Lediglich hinsichtlich jedes Einzelfalles könnte bei Kenntnis aller Umstände eine Aussage darüber getroffen werden, ob die Strafzumessung zu beanstanden ist.

Welche Maßnahmen zum Schutz der Opfer und Zeugen sind zur Aufklärung erforderlich? Sind weitere gesetzliche oder untergesetzliche Regelungen sinnvoll?

Beginnend mit dem Opferschutzgesetz von 1986 wurden die Rechte von Opfern und Zeugen von Straftaten in der Strafprozessordnung in den letzten Jahren immer umfassender geregelt. Letztmals durch das zum 01. September 2004 in Kraft getretene Opferrechtsreformgesetz fand eine Verbesserung der Informationsrechte von Geschädigten im Strafverfahren und Erleichterung der Geltendmachung von Schadensersatzforderungen des Verletzten im Strafverfahren statt.

Wünschenswert wäre aus meiner Sicht – gerade zum Schutz von kindlichen Opfern von Gewalttaten – die Schaffung eines Gerichtsstandes am Wohnsitz des kindlichen/jugendlichen Zeugen. Bei Trennung und Fortzug des einen Eltern-

teils mit dem betroffenen Kind – häufig als Folge der Misshandlung oder des Missbrauchs durch den anderen Elternteil – oder bei Fremdunterbringung des Kindes, ist für die Durchführung des Strafverfahrens nach der derzeitigen Rechtslage die Staatsanwaltschaft und das Gericht am Tatort bzw. Wohnsitz des Beschuldigten zuständig. Dies führt teilweise zu erheblichen Schwierigkeiten bei der Koordination der Vernehmungen und ggf. Begutachtung des Kindes. Zudem können dem Kind die teilweise weiten Anfahrten zum Gerichtsort nicht erspart bleiben. Aus Opferschutzgründen und zur Beschleunigung des Ermittlungsverfahrens wäre daher die Einführung eines Gerichtsstandes am Wohnsitz des kindlichen/jugendlichen Opfers wünschenswert.

Mit freundlichem Gruß

Reckewell
Oberstaatsanwältin

Stellungnahme des Deutschen Kinderschutzbundes Landesverband Hessen e.V. zur

Anhörung zum Thema: Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung

Immer noch gibt es in Deutschland zu viele Kinder, die unter Gewalt leiden. Die Gewährleistung des Kindeswohles ist Handlungsleitlinie der Arbeit des DKSB. Es bedarf einer Kooperation aller gesellschaftlichen Gruppen, um hier positive Veränderungen zu ermöglichen, Eltern und Kinder zu stärken, sowie eine höhere Sensibilisierung für das Thema Gesundheitsvorsorge, Vermeidung von Kindeswohlgefährdung und Bildungschancen für alle zu erreichen.

Die Zielsetzung des deutschen Kinderschutzbundes als Lobby für Kinder ist es, die Lebenslage aller Kinder zu verbessern, durch niederschwellige, präventive und an den individuellen Bedürfnissen ausgerichtete Angebote.

Gewalthandlungen gegen Kinder entstehen durch ein Zusammenspiel verschiedener Faktoren, die sich in den Lebensbereichen von Mädchen und Jungen unterschiedlich manifestieren können. Hierzu zählt der Deutsche Kinderschutzbund (DKSB) neben den gesellschaftlichen, sozialen und ökonomischen Lebensbedingungen auch die familienstrukturelle und familienspezifische Gewalt, sowie die Gewalt, die sich aus der Biographie der Eltern und des Kindes ergeben.

Im Bereich familienstruktureller und familienspezifischer Gewalt kann man vier Formen von Gewalthandlungen gegen Kinder und Jugendliche unterscheiden, die Kinder jedoch häufig gleichzeitig erleiden: Vernachlässigung, körperliche Gewalt und körperliche Misshandlung, psychische Gewalt in all ihren Schattierungen, zu denen auch das Erleben der Gewalt zwischen den Erwachsenen gehört, und sexuelle Gewalt.

Gewalthandlungen gegen Mädchen und Jungen können Kinder in jedem Lebensalter betreffen und kommen in allen gesellschaftlichen Gruppierungen vor.

Die Beratungsstellen des DKSB bieten Hilfen zur Überwindung der Gewalthandlungen und Gewalterfahrungen durch Beratung und/oder Therapie an. Krisenintervention zählt zu den Aufgabenfeldern der Fachkräfte ebenso wie präventive Angebote und die Zusammenarbeit mit Einrichtungen der Tagespflege/-betreuung und mit Schulen.

Die Fachkräfte in den Beratungsstellen arbeiten nach dem familiensystemischen Ansatz und beziehen andere psychotherapeutische Methoden je nach fallspezifischer Problemlage ein. Sie bieten anderen Einrichtungen fallübergreifend und fallbezogen Kooperation und Unterstützung an. Dies kann durch interdisziplinäre Fallbesprechungen, institutionelle kollegiale Beratung, Fortbildung und Schulung erfolgen.

Die Bedeutung des Schutzauftrages für die beteiligten Berufsgruppen und Institutionen

1. Gesundheitsvorsorge

1.1 Vorgeburtliche Vorsorge und Säuglingsalter

Die **Geburtsvorbereitung als Serviceleistung der Krankenkassen**, die bessere Vernetzung der Gynäkologen mit den beratenden Einrichtungen im Lebensumfeld, die Begleitung während des Krankenhausaufenthaltes und der Ausbau eines verbindlichen Besuches der **Hebammen in den Familien**, ebenfalls als Serviceleistung der Krankenkassen abrechenbar, ermöglicht die frühzeitige Ansprache aller Familien im Sinne eines Frühwarnsystems und macht es möglich in Problemlagen Familien frühzeitig ansprechen zu können, ohne sie gleichzeitig zu stigmatisieren.

Die Einbindung in weitergehende Unterstützungsangebote wird möglich bevor Problemstellungen sich manifestieren und eskalieren. Der präventive Ansatz beugt Kindeswohlgefährdungen vor. Die Elternkompetenz wird gestärkt. Eltern erfahren, dass es Angebote gibt, an die sie sich jederzeit wenden können und ihnen Unterstützung angeboten wird.

Die Erfahrungen aus dem **Hamburger Modell „Rundum Willkommen“ des Deutschen Kinderschutzbundes Landesverband Hamburg e.V.** zeigen, wie positiv dieser Ansatz sich auswirkt und wie gut er von allen angenommen wird.

Verweigern Personensorgeberechtigte der Hebamme den Zutritt zur Wohnung, sollte eine Kooperation mit dem Jugendamt nach entsprechendem Hinweis an die Sorgeberechtigten verpflichtend. Das Jugendamt wird im Rahmen der Wahrnehmung des Wächteramtes tätig. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass es eine einheitliche Sichtweise und einheitliche Risikoeinschätzung zwischen der Gesundheitshilfe und der Jugendhilfe hinsichtlich der gemeinsamen Zielsetzung geben sollte.

1.2. Begleitung und Beratung für Familien mit Kleinkindern im Rahmen der Gesundheitsvorsorge

Durch den ortsnahen und niederschweligen Ausbau von **Zentren für Familien**, in denen es selbstverständlich ist neben dem Müttertreff, der Kleiderkiste, dem offenen Gesprächskreis auch eine ärztliche Sprechstunde niedergelassener Kinderärzte anzubieten, können viele Familien erreicht werden, die das System der bisherigen Komm-Struktur unserer Gesundheitsvorsorge für Kinder nicht ausreichend wahrnehmen.

Das freie Angebot ohne zwingende Terminvereinbarung und die stricte Aufhebung der zeitlichen Limitierung für die Durchführung der Vorsorgeuntersuchungen im Rahmen der kassenärztlichen Abrechnungsmodalitäten kann so zu einer besseren Frequenz der Untersuchungstermine führen.

Für Kinder, die durch den Besuch von Einrichtungen nicht erreicht werden, ist es notwendig durch entsprechende **Einladungsschreiben, auch in mehreren Sprachen**, die Hemmschwellen zum Besuch der niederschwellig angesiedelten Beratungseinrichtungen zu senken.

Darüber hinaus ist es notwendig deutlich zu machen, dass nach Überschreitung einer schriftlich fixierten Frist der **aufsuchende soziale Dienst – Geh Struktur** - einen Hausbesuch macht und je nach Sachlage das Recht des Jugendamtes entsprechend den schon jetzt bestehenden gesetzlichen Bestimmungen zur Kindeswohlgefährdung

einschreiten kann. Dies umfasst nach Ansicht des Landesverbandes des DKSB Hessen auch eine Vernachlässigung der Fürsorgepflicht für die Gesundheit des Kindes durch das **„Eine ausdrückliche Verpflichtung mit entsprechenden Verordnungen von Sanktionen lehnt der DKSB ab. Er ist für den gezielten Ausbau des Frühwarnsystems und der Sensibilisierung der Fachkräfte, die im Bereich Jugendhilfe und Schule tätig sind.“**

Die datenrechtliche Erfassung der Wahrnehmung der Untersuchungstermine sollte über die Krankenkassen als abrechnende Stellen erfolgen.

Die weiteren datenrechtlichen Fragen sind im KICK neu geregelt und erlauben einen anderen Umgang mit Sozialdaten.

Gerade im Bereich der Gesundheitsvorsorge ist allerdings zu bedenken, dass die Zahl der Kinder, die nicht mehr krankenversichert sind, steigt.

Deshalb fordert der Kinderschutzbund, eine **Krankenversicherung für alle Kinder, unabhängig von dem Versicherungsschutz der Personensorgeberechtigten.**

Dies muss auch für Kinder gelten, die keinen geregelten Aufenthalt in Deutschland haben.

1.3. Gesundheitsvorsorge für Kinder im Alter von 3 – 6 Jahren

Da es das Recht auf einen Kindergartenplatz gibt und dies vielfach auch wahrgenommen wird, lassen sich ähnlich wie bei Schulreihenuntersuchungen **auch in den Kindertagesstättenbereich Sprechstunden der Kinderärzte oder Gesundheitsämter eingliedern**, die von den Personensorgeberechtigten wahrgenommen werden können.

Sollten diese hier nicht kooperieren, kann durch die Elternarbeit des Trägers der Einrichtung und durch entsprechende Kooperationsvereinbarungen mit dem Jugendamt dafür Sorge getragen werden, dass die Personensorgeberechtigten ihrer Fürsorgepflicht im Sinne der Gesundheitsvorsorge nachkommen.

Im Interesse des Kindes und der Personensorgeberechtigten liegt es, den Ansatz zur Wahrnehmung dieser Untersuchungen **leicht zugänglich zu gestalten und durch intensive Öffentlichkeitsarbeit**, die sich entsprechend den Familien, die angesprochen werden sollen, unterschiedlich gestalten muss, für eine hohe Akzeptanz der Wahrnehmung an den Untersuchungen Rechnung zu tragen.

1.4. Gesundheitsvorsorge für Kinder im Schulalter

Da aus den bisherigen Auswertungen der Teilnahme an den U1-U9 Untersuchungen deutlich wird, dass die Teilnahme an den Untersuchungen im Schulalter sehr viel geringer ist, als im Säuglingsalter, ist es notwendig, hier verstärkt durch Öffentlichkeitsarbeit auf die gesundheitlichen Risiken für Kinder hinzuweisen und durch ein geeignetes Erfassungswesen gezielt die Eltern, die die Untersuchungen nicht wahrnehmen anzuschreiben und darauf hinzuweisen, dass es zur Fürsorgepflicht gehört, die Kinder untersuchen zu lassen.

Ein guter Weg ist auch hier, eine **Sprechstunde in den Schulen oder Stadtteil- und Familienzentren einzurichten, die es Eltern erleichtert, den Termin wahrzunehmen.**

Eine enge Kooperation zwischen Jugendhilfe, Schule und Gesundheitsämtern kann hier korrigierend tätig werden und durch entsprechende Angebote an Personensorgeberechtigte die Akzeptanz für diese Gesundheitsvorsorgeuntersuchungen steigern.

Der Ausbau von **Bewegungsunterricht an Schulen wäre ebenfalls ein Schritt in die richtige Richtung der Gesundheitsvorsorge für Kinder**, die unabhängig von

Vorsorgeuntersuchungen die Gesundheit der Kinder fördert und präventiven Charakter hat.

Zusammenfassung:

Gesundheitsvorsorge für Kinder muss in seiner Wichtigkeit von allen mitgetragen werden. Die Kooperation zwischen allen beteiligten Professionen (Ärzten, Frühförderstellen, anderen Einrichtungen der Gesundheitsfürsorge, Jugendhilfe, Schule, freien Trägern) muss gesteigert werden und zum Ziel haben, das Recht des Kindes auf bestmögliche Gesundheit zu verwirklichen. Dies kann unseres Erachtens durch entsprechende Fort- und Weiterbildungsangebote erfolgen und sollte in die Ausbildungscurricula aufgenommen werden. Der Abbau von Spannungen zwischen den einzelnen Professionen ist Voraussetzung für eine gelungene Vernetzung.

Das Angebot an Eltern muss ausgebaut werden bzw. eine bessere Qualifizierung zur Einbeziehung der Eltern in bestehende Angebote erfolgen, bevor über die gesetzlichen Regelungen der Kindeswohlgefährdung wegen Vernachlässigung der Gesundheitsvorsorge das Jugendamt im Rahmen seiner gesetzlichen Möglichkeiten sein Wächteramt wahrnimmt. Gesundheitsdienste und Jugendhilfe sind zur Zusammenarbeit verpflichtet. Dies gilt es zu realisieren.

Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe, Familienbildung, Gesundheitswesen, Polizei und Justiz zum besseren Schutz für gefährdete Kinder

1. Tätigkeiten im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben des § 8a SGB VIII – Kindeswohlgefährdung

Der Deutsche Kinderschutzbund sieht im Ausbau präventiver Angebote der Kinder- und Jugendhilfe im Bereich eines Gesamtkonzeptes Bildung und Erziehung - Jugendhilfe und Schule eine große Chance Kindeswohlgefährdungen vorzubeugen. Durch eine Bündelung der Kräfte, durch gleichberechtigtes Miteinander der verschiedenen Professionen und der Offenheit auch schwierige Themenstellungen, wie den Einfluss von Armut auf Kinder oder die Wohlstandsverwahrlosung nicht auszuklammern, kann viel erreicht werden.

1.1. Ausbau der Einrichtungen für Säuglinge und Kleinkinder

Durch den **Ausbau von Familienzentren im sozialen Nahraum** als Anlaufstelle für Familien kann der Vereinzelung entgegengewirkt werden und Eltern frühe Hilfen erhalten, wenn sie Fragen zur Erziehung der Kinder haben. Kurse für Mütter mit Babys, Babykleidertauschbörsen und andere niederschwellige Angebote erleichtern den Zugang für Eltern und machen es andererseits auch leichter möglich Familien anzusprechen, die im Sozialraum leben, aber, aus welchen Gründen auch immer, keine Kontakte wahrnehmen. Die **Stärkung des Gemeinwesens** stellt eine Stärkung des Einzelnen dar. Frühe Warnsignale auf Problemlagen können so schneller wahrgenommen und aufgegriffen werden. Dies beugt Kindeswohlgefährdungen vor.

In diesem Tätigkeitsfeld bietet sich eine **Verknüpfung bezahlter und unbezahlter Mitarbeiter an**. Es darf jedoch nicht außer acht gelassen werden, dass auch nichtbezahlte

Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Hessen e.V.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Anspruch auf Qualifizierung haben und eine Begleitung in der Arbeit notwendig ist.

Der weitere **Ausbau der Tagesbetreuungsplätze für unter Dreijährige** und die Qualifizierung der Betreuungskräfte führt ebenfalls zu einer gezielteren Ansprache von Familien, die im Sinne des Kindeswohles einen Beratungsbedarf haben.

Für Bezieher von Arbeitslosengeld II sollte es möglich sein, ihre Kinder in eine Betreuung zu geben, damit die Kinder eine konstante Betreuung erhalten und sich der Elternteil intensiver um eine Anstellung bemühen kann. Die Fallmanager im SGB II müssen auf die Bedürfnisse der von ihnen betreuten Menschen differenzierter eingehen und mehr über das Netz von Angeboten im sozialen Nahraum informiert sein.

1.2. Die Tagesbetreuungsplätze für 3 – 6 jährige Kinder

Die meisten Kinder in Hessen besuchen einen Kindergarten und werden so ab dem 3. Lebensjahr in das öffentliche Erziehungs- und Bildungssystem aufgenommen. Schon immer gehörte es zu den Aufgaben der pädagogischen Fachkräfte, bei Anzeichen von Kindeswohlgefährdung sich Hilfe zu holen und gegebenenfalls das Jugendamt einzuschalten. **Durch das neue KICK – den § 8a SGB VIII – wurde diese Pflicht der in der Kinder- und Jugendhilfe Tätigen präzisiert und Handlungsschritte festgelegt. Diese neue Sicht auf die Problematik der Kindeswohlgefährdung befürwortet der DKSB ausdrücklich. Unserer Meinung nach, ist es jedoch dringend erforderlich durch Qualifizierung und einen guten Aufbau von Kooperationsnetzen den hohen Anspruch des Gesetzes auch umzusetzen.“**

Neben der Qualifizierung der im Bereich Jugendhilfe Tätigen muss in die pädagogischen Ausbildungslehrgänge mit aller Deutlichkeit das Thema Kindesvernachlässigung, Handlungsschritte bei Vernachlässigung, Führung von Elterngespräche und Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen aufgenommen werden. Je jünger die Kinder sind und je früher die Eltern dieser Kinder in ihrer Elternkompetenz gestärkt werden, desto effektiver können wir Kindeswohlgefährdung vorbeugen.

Elternkurse, die mehr und mehr angeboten werden u. a. auch der Elternkurs Starke Eltern Starke Kinder ® des Deutschen Kinderschutzbundes stärken die Kompetenz der Eltern und die Kommunikation in den Familien. Durch das sozialräumliche Angebot ist es möglich schneller zu Familien Kontakt aufzubauen. In den 25 Ortsverbänden des DKSB wird dieser Kurs angeboten und mit Kooperationspartner eng zusammengearbeitet. Die Trainerinnen des Landesverbandes des Deutschen Kinderschutzbundes bilden weiter Kursleitungen aus, damit viele Eltern die Möglichkeit erhalten, an einem Kurs teilzunehmen. Modifikationen des Kurses für Menschen mit Migrationshintergrund oder aus bildungsfernen Familien werden ebenfalls angeboten.

Durch eine gezielte öffentliche Kampagne kann die Teilnahme von Eltern an den Elternkursangeboten gesteigert werden.

Das niederschwellige **Angebot der Elterntelefone im Verein Nummer gegen Kummer e.V., einer Mitgliedsorganisation des DKSB** wird sehr gut angenommen und zeigt Eltern Wege auf, Beratung anzunehmen und Lösungen zu finden. Der Ausbau dieser Telefonberatung ist möglich bei entsprechender Förderung ähnlich wie der Förderung der Kinder- und Jugendtelefone im Verein Nummer gegen Kummer e.V.

1.3. Die Wahrnehmung von Kindeswohlgefährdung in der Schule

Die Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Schule wird mehr und mehr ausgebaut. Dies ist ein wichtiger Schritt, auch im Bereich Schule gezielter das Thema Kindeswohlgefährdung aufgreifen zu können und in gegenseitiger vertrauensvoller Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Professionen Kinder und Jugendlichen, aber auch Eltern gezielter Hilfestellungen anbieten zu können.

Hierzu gehören u.a. aus Sicht des DKSB mehr Schulsozialarbeit, Angebote der Gewaltprävention an Schulen, Treffpunkte für Schüler in den Schulen, Vernetzung mit außerschulischen Angeboten, Beratungssprechzeiten für Schülerinnen und Schülern an den Schulen.

In schulischen Curricula sollten die Themen Gesundheitsvorsorge und Rechte der Kinder u.a. auf gewaltfreie Erziehung aufgenommen werden und ebenso auf die präventiven Hilfeangebote hingewiesen werden.

Alle an einer Schule Tätigen müssen wissen, welche frühen Warnzeichen auf Kindesvernachlässigung hinweisen und in gemeinsamen Handlungsschritten z.B. durch Gespräche mit den Eltern und mit den Kindern und Jugendlichen, versuchen der Vernachlässigung entgegen zu wirken. Auch die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt, den Gesundheitsämtern und der Polizei muss im Sinne der Prävention vor Vernachlässigung und Gewalt ausgebaut und in eine gemeinsam erarbeitete Struktur eingebettet werden.

Die Ortsverbände des DKSB arbeiten punktuell an diesen Themen im schulischen Bereich mit und werden als Gesprächspartner und Berater angefragt. Ein Ausbau dieses Angebotes ist notwendig, stößt aber für die Vereine des DKSB an die Grenzen der finanziellen Möglichkeiten und der Möglichkeiten, die Vereinstrukturen mit sich bringen. Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit wird der DKSB immer wieder auf das Thema aufmerksam machen.

1.4. Schweigepflichtsvorschriften und Datenschutzregelungen

Die Veränderungen im KICK beinhalten eine Veränderung im Umgang mit die den Sozialdaten. Dies erleichtert die Zusammenarbeit zwischen den bei Kindeswohlgefährdung tätigen Institutionen und trägt zum besseren Schutz der Kinder bei.

Es ist hier aber wichtig, über diese Veränderungen zu informieren, die positiven Aspekte herauszustellen und entsprechend für die Kinder tätig zu werden.

1.5. Aufbau einer tragfähigen Struktur

In jeder tragfähigen Struktur ist es notwendig, vertrauensvoll miteinander zu arbeiten und festzulegen, welchen Arbeitsauftrag jeder zu erfüllen hat. **Bei der Wahrnehmung des „Schutzauftrages im Rahmen der Kindeswohlgefährdung“ erscheint es uns dringend geboten, Vorgaben zur Zusammenarbeit auf der Landesebene festzulegen und entsprechend den Ausbau des notwendigen Kooperationsnetzes zu fördern.** Dadurch, dass unterschiedliche behördliche Institutionen und freie Träger in das Konzept eingebunden sind, muss eine Klärung der Kooperationsstrukturen an Hand eines vorgegebenen Rahmens erfolgen. Die Kooperationen dürfen nicht von den örtlichen Gegebenheiten allein und persönlichen Interessensvorgaben abhängig sein.

Die Aufgabe des Landesjugendamtes muss es sein, dafür Sorge zu tragen, dass eine Qualifizierung und Vernetzung der unterschiedlichen Professionen und Träger erfolgt. Durch die Kommunalisierung kann es passieren, dass regionale andere Interessengebiete die Wahrnehmung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung überlagern und daher nicht ausreichend Ressourcen zur Verfügung gestellt werden.

Außerdem ist es notwendig **einheitliche Vorgaben** zu definieren, was unter Kindeswohlgefährdung zu verstehen ist und welche Schritte als **Mindeststandard** eingeleitet werden müssen.

Der gesetzliche Auftrag sagt deutlich, dass eine qualifizierte Analyse durchzuführen ist, Angebote an Eltern und Kinder für präventive und beraterische Angebote in ausreichendem Maße vorhanden sein sollen, aber auch die Möglichkeit der Inobhutnahme weiter im Auge behalten werden muss. Will man in den Gebietskörperschaften diesem Auftrag gerecht werden und die übergreifende Arbeit der Institutionen ernst nehmen, ist ein Auf- und Ausbau einer anderen Struktur Voraussetzung.

Zusammenfassung

Der § 8a verpflichtet alle, Kindesvernachlässigung ernst zu nehmen und frühzeitig tätig zu werden. Gesundheit und Erziehung als wichtiges Element der Lebensentfaltung für Kinder hat durch die Gesetzeserweiterung einen höheren Stellenwert erhalten. **Die auf allen Ebenen der Gesundheitsvorsorge, der Jugendhilfe, der Bildung und der Politik diskutierten Umsetzungsvorschläge müssen zügig in Handlungsschritte umgesetzt werden.**

In diesem Zusammenhang möchte der DKSB besonders auf die Lage von Kindern, die in Armut leben hinweisen. Wissenschaftliche Ergebnisse machen deutlich, dass das Risiko für diese Kinder von gesellschaftlicher Ausgrenzung, verminderter Möglichkeit höhere Bildungsabschlüsse zu erreichen und von Vernachlässigung bedroht zu sein, höher ist, als bei Kindern aus wohlhabenden Familien.

Im Interesse der Kinder brauchen wir Einrichtungen, die für alle offen sind und von allen unabhängig vom Einkommen oder einer Berufstätigkeit aufgesucht werden können. Wir brauchen Schulen, die offen sind und durch die enge, vertrauensvolle Verknüpfung von Jugendhilfe und Schule, Bildung und Erziehung als wichtigste Aufgabe ansehen und durch ihren Auftrag alles tun, Kindern bestmögliche Entwicklungschancen zu geben und sie entsprechend dem gesetzlichen Auftrag an alle mit Kindern Tätigen vor Gefahren und vor Vernachlässigung zu schützen.

Es muss Aufgabe der Gesellschaft und Aufgabe der Politik für diese Gesellschaft sein, die Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass dieser Auftrag auch ausgeführt werden kann. Jugendhilfe und Schule brauchen entsprechende Ressourcen. Politische Parteien und gesellschaftliche Gruppen müssen diesem Auftrag hohe Priorität einräumen. Nur so kann es gelingen, die Wahrung der Rechte aller Kinder auch im Alltagsleben umzusetzen.

2. Praxisbeispiele aus der Arbeit des Deutschen Kinderschutzbundes

Das Projekt Opstapje wird im Ortsverband Wiesbaden angeboten. In anderen Ortsverbänden gibt es niederschwellige Angebote im Bereich der Jugendhilfe. Runde Tische für Familie, Angebote an Eltern aus bildungsfernen Familien und Hilfe für Kinder aus sozial benachteiligten Familien gehören zu unseren Angeboten.

Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Hessen e.V.

Vier Elterntelefone gibt es in Hessen, alle gehören zu Ortsverbänden des DKSB
Sieben Kinder – und Jugendtelefone haben sich in Hessen zur Landesarbeitsgemeinschaft
zusammengeschlossen, auch das Angebot Jugendliche beraten Jugendliche gibt es in
Hessen.

Alle 25 Ortsverbände in Hessen bieten den Elternkurs Starke Eltern-Starke Kinder® an,
auch in Kooperation mit anderen Trägern.

Die Beratungsstellen beraten neben Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen auch
Einrichtungen und Schulen. Hierzu gehörte bisher auch das Thema Vernachlässigung,
Misshandlung und sexuelle Gewalt. Schulungen hierzu sollen ausgebaut werden in
Zusammenhang mit der Änderung des § 8a.

Mit dem Sozialministerium ist der DKSB LV Hessen im Gespräch, die Broschüre
„Niemand schütteln“ aufzulegen und in enger Kooperation mit den Kinderärzten hier tätig
zu werden.

Das Modellprojekt des DKSB LV Hamburg mit dem Titel „Rundum Willkommen“ –
Fortbildung für Hebammen und Schwestern aus Geburtskliniken, Auf- und Ausbau von
Familienpatenschaften, Ausbau früher Hilfen - kann nach der Modellphase auch in Hessen
angeboten werden.

Friedberg, den 30.05.2006

gez.
Verone Schöninger
Landesvorsitzende
Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Hessen e.V.

Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Hessen e. V.
Gebrüder-Lang-Straße 7, 61169 Friedberg
Tel.: 06031/18733
Fax: 06031/722649
Email: Kinderschutzbund.LV-Hessen@t-online.de
www.kinderschutzbund-hessen.de

Kassenärztliche
Vereinigung
Hessen
Körperschaft des öffentlichen Rechts



15

KV Hessen • Landesstelle • Postfach 15 02 04 • 60062 Frankfurt/Main

Hessischer Landtag
Frau Dr. Judith Pauly-Bender
Vorsitzende des Sozialpolitischen
Ausschusses
Postfach 3240

65022 Wiesbaden

**Landesstelle
Vorstandsvorsitzende**

Georg-Voigt-Straße 15 • 60325 Frankfurt
Postfach 15 02 04 • 60062 Frankfurt
Internet: www.kvhessen.de

Ansprechpartnerin: Dr. Margita Bert
Tel.: 069 7950 2 514 • Fax: 069 7950 2 585
E-Mail: @kvhessen.de

Unsere Zeichen: MB/pet

30. Mai 2006

Ihr Schreiben vom 05. April

Anhörung zum Thema: Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung

Sehr geehrte Frau Dr. Pauly-Bender,

die Kassenärztliche Vereinigung Hessen begrüßt das Engagement des Hessischen Landtags zur Bekämpfung von Misshandlung und Vernachlässigung von Kindern ausdrücklich. Im Rahmen unserer Möglichkeiten unterstützen wir Sie gerne bei der Erarbeitung von Konzepten und Maßnahmen, die uns diesem Ziel näher bringen. Dazu gehört auch meine Teilnahme an der öffentlichen Anhörung.

Unsere Antwort zu Ihrem Fragenkatalog konzentriert sich auf einzelne Themenkomplexe, da wir davon ausgehen, dass die verschiedenen ärztlichen und nichtärztlichen Berufsverbände sich ausführlich zu der Initiative äußern werden.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Margita Bert

Anlage

Themenblock A

9. Welche Empfehlungen haben Sie für die Landespolitik, den Schutz von vernachlässigten bzw. von Vernachlässigung bedrohten Kindern in Hessen zu verbessern?

Erstellung einer bundesweiten Fallstatistiken in Kooperation mit Kinderärzten, Hausärzten, Frauenärzten (Schwangerschaft, Frühprävention), Psychotherapeuten und Psychologen und nicht zu vergessen, den Kinder-Radiologen. Hierzu gibt es bereits seit Juni 2005 ein Präventionsprojekt am Kinderneurologischen Zentrum in Kooperation mit der Geburtsklinik an den Städtischen Kliniken in Düsseldorf, um Risikofamilien frühzeitig zu erfassen. Die regionale Vernetzung wird dabei umfassend praktiziert. Entscheidendes Merkmal bei dieser Vernetzung ist, dass man diese Familien über die übliche ‚Komm-Struktur‘ nicht erreichen kann.

Bei der Durchführung von Fortbildungsmaßnahmen mit multidisziplinärem Ansatz möchten wir darauf hinweisen, dass diese nur auf regionaler Ebene sinnvoll sind, da es regional unterschiedliche Ansätze und Kooperationspartner geben wird.

Aktivitäten in Hessen

Der Berufsverband der Kinderheilkunde und Jugendmedizin Deutschlands e.V. hat bereits 1999 im Rahmen eines Kooperationsprojektes einen **Hessischen Leitfaden für Arztpraxen „Gewalt gegen Kinder“ - Was ist zu tun bei „Gewalt gegen Mädchen und Jungen“**, herausgegeben. Beteiligt waren der Berufsverband der Kinderheilkunde und Jugendmedizin Deutschlands e.V./ Landesverband Hessen, das Hessische Ministerium für Umwelt, Energie, Jugend, Familie und Gesundheit, Wiesbaden, die Techniker Krankenkasse/Landesvertretung Hessen, die Kassenärztliche Vereinigung Hessen sowie die Landesärztekammer Hessen. Unserer Meinung nach wäre es sinnvoll, wenn diese bewährten Kooperationspartner sich um eine aktualisierte Neuauflage mit aktuellen Informationen sowie einem Adressverzeichnis bemühten.

III. Die Bedeutung des Schutzauftrages für die beteiligten Berufsgruppen und Institutionen (Vorschlag: schriftliche Anhörung)

1. Halten Sie die Verpflichtung von Früherkennungsuntersuchungen für ein geeignetes Mittel, Vernachlässigung von Kindern zu erkennen und Kinder wirksam zu schützen? Wie bewerten Sie die Forderung, die im SGB V verankerten Früherkennungsuntersuchungen für Kinder (U 1 – U 9) so verbindlich zu gestalten, dass alle Kinder erfasst werden? Welche gesetzlichen Änderungen wären nötig bzw. sind überhaupt verfassungsrechtlich möglich? Gibt es andere gesetzliche Lösungen – z.B. Landesgesetze, Erlasse, Verordnungen - Früherkennungsuntersuchungen verbindlicher zu gestalten?

Eine erste Initiative dazu geht vom Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales, in Saarbrücken, Herrn Minister Josef Hecken aus, das auf Bundesebene aktiv geworden ist (s. Anlage 1, Pressemeldung vom 18.05.2006). Eine Anfrage bei der KV Saarland ergab, dass die KV Saarland an der Anhörung teilgenommen hat. Als Resultat aus dieser Anhörung wurde berichtet, dass die gesetzlichen Vorgaben jedoch nur auf Bundesebene umsetzbar seien.

Eine entsprechende Entschließung vom 19.05.2006 wurde an die Bundesregierung gerichtet, um auf diesem Weg eine Steigerung der Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen zu erreichen. (s. Anlage 2, Drucksache 56/06 Beschluss, vom 19.05.2006).

Im Hinblick auf den besseren Schutz für Kinder vor möglicher Vernachlässigung und Misshandlung unterstützt die Kassenärztliche Vereinigung die verpflichtende Regeluntersuchung. Aus unserer Sicht sind diese Regeluntersuchungen auch ein Beitrag, gesundheitliche Probleme und/oder Defizite in der Entwicklung des Kindes bzw. des Jugendlichen frühzeitig zu erkennen und diesen gegenzusteuern.

Saarland**Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales**

Pressemeldung vom 18.05.2006

Gesundheitsminister Josef Hecken: Hessen und Saarland wollen Einführung verpflichtender Früherkennungsuntersuchungen. Früherkennungsrichtlinien müssen überarbeitet werden. Weiterer Handlungsbedarf gegeben.

„Es ist wichtig, dass im Interesse der Gesundheit und des Kindeswohls alles getan wird, dass einer Verwahrlosung und Misshandlung von Kindern vorgebeugt werden kann. Deshalb sind die Länder und der Bund gefordert, entsprechende Vorsorge zu treffen. Es freut mich, dass alle Länder diese Notwendigkeit erkannt haben und einen gemeinsamen Antrag von Hamburg unterstützen werden, jedoch kann dies nur ein erster Schritt in die richtige Richtung sein. Wir brauchen weitergehende Maßnahmen und ein effektives, frühzeitiges und unbürokratisches Hilfe- und Kontrollsystem, um einer Verwahrlosung von Kindern vorzubeugen“, so der saarländische Gesundheitsminister Josef Hecken.

Die Länder Hessen und Saarland hatten in den Fachausschüssen des Bundesrates bereits den Antrag Hamburgs, Berlins, Niedersachsens Nordrhein-Westfalens und Schleswig-Holsteins unterstützt, wonach Früherkennungsuntersuchungen ein geeignetes Mittel darstellen, um Kinder besser vor körperlichen Misshandlungen und Vernachlässigungen mit gesundheitlichen Auswirkungen zu schützen. Jedoch sehen Hessen und das Saarland weitergehenden Handlungsbedarf: verpflichtende Früherkennungsuntersuchungen sollen zur Wahrung des Kindeswohls nicht erst mit der U6 (10. bis 12. Lebensmonat), sondern bereits im Alter von einem halben Jahr (U5) einsetzen. „Der menschliche Körper ist in seiner frühen Entwicklungsphase besonders empfindlich für Misshandlungen und Vernachlässigungen. Es gilt zu verhindern, dass Kinder schon im Vorfeld der ersten Früherkennungsuntersuchung zur Wahrung des Kindeswohls geschädigt werden“, so die hessische Gesundheitsministerin Silke Lautenschläger.

Die Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen sollte für alle Kinder im Alter von einem halben bis zu fünf Jahren verpflichtend sein. Den Staat treffe eine - verfassungsrechtlich verstärkte - Pflicht zum Schutz von Kindern vor rechtswidrigen Eingriffen Dritter in ihre körperliche Unversehrtheit und Gesundheit. Diese Pflicht bestehe ohne Ansehen des versicherungsrechtlichen Status des Kindes. Aus diesem Grund dürfe sich der Staat nicht darauf beschränken, seine Wächterfunktion auf bestimmte Gruppen von Versicherten – etwa nur auf gesetzlich Versicherte - zu beschränken, wie es andere Länder vorsehen.

„Bei Kindern, die nicht freiwillig Kinderfrüherkennungsuntersuchungen bei dem Arzt ihrer Wahl zugeführt werden, sollten weitere Maßnahmen erfolgen, etwa eine Untersuchung durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst der Länder. Eine Weigerung ist als Ansatzpunkt für helfende Interventionen den Kinder- und Jugendschutzbehörden zu melden. Das Ziel, manifeste Anhaltspunkte für Interventionen zu erkennen, kann nur durch die ärztliche Untersuchung erreicht werden. Es sollte deshalb primär eine möglichst flächendeckende Untersuchung aller Kinder angestrebt werden“, fordert Hecken.

Die Minister Lautenschläger und Hecken kündigten an, sich weiter dafür einzusetzen, dass der Gemeinsame Bundesausschuss bei der Überarbeitung der Früherkennungsrichtlinien die Zweckmäßigkeit der Untersuchungsintervalle überprüft sowie weitere Kriterien entwickelt, die spezifische Untersuchungsschritte zur Erkennung von Vernachlässigungen oder Misshandlungen beinhalten. Wichtig sei es, dass die Zusammenarbeit in Netzwerken zwischen Familienberatungen, Frühförderstellen, Gesundheits- und Jugendämtern, Hebammen, Geburtsstationen sowie niedergelassene Kinder- und Frauenärzte zu unterstützen, damit die Kinder aus Risikofamilien optimal und abgestimmter betreut werden können.



Bundesrat fordert höhere Verbindlichkeit der Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern

74/2006
19.05.2006

Der Bundesrat hat heute eine EntschlieÙung gefasst, mit der die Bundesregierung aufgefordert wird, Rechtsgrundlagen zu schaffen, die zu einer Steigerung der Teilnahmequote an den Früherkennungsuntersuchungen für Kinder führen. Damit soll auf die in letzter Zeit in der Öffentlichkeit erörterten Fälle der Vernachlässigung und der Verwahrlosung von Kindern reagiert werden.

Da viele Familien das Angebot der Früherkennungsuntersuchung nur selten bzw. unregelmäßig wahrnehmen, soll es zukünftig so verbindlich wie möglich gestaltet werden. Zwischen den Verantwortung tragenden Stellen, insbesondere zwischen Krankenkassen und Jugendämtern, soll der Austausch von Daten ermöglicht werden, so dass die Nichtinanspruchnahme der Untersuchung als ein möglicher Ansatzpunkt für eine helfende Intervention gesehen werden kann. Weiterhin sollen geeignete Stellen (zum Beispiel die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) mit der Information und Motivation für die freiwillige Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen beauftragt werden. Bei der Überarbeitung der Kinder-Richtlinie sollen schließlich spezifische Untersuchungsschritte bezüglich der Kindesvernachlässigung und -misshandlung vorgesehen werden.

EntschlieÙung des Bundesrates für eine höhere Verbindlichkeit der Früherkennungsuntersuchungen im Sinne des Kindeswohls

Drucksache 56/06 (Beschluss)

Dieser Inhalt ist Teil des Internet-Angebotes des Bundesrates.
© Bundesrat 2006

www.bundesrat.de
pressestelle@bundesrat.de

Bundesrat

Drucksache **56/06** (Beschluss)

19.05.06

Beschluss

des Bundesrates

EntschlieÙung des Bundesrates für eine höhere Verbindlichkeit der Früherkennungsuntersuchungen im Sinne des Kindeswohls

Der Bundesrat hat in seiner 822. Sitzung am 19. Mai 2006 die aus der Anlage ersichtliche EntschlieÙung gefasst.

Anlage

Entschießung des Bundesrates für eine höhere Verbindlichkeit der Früherkennungsuntersuchungen im Sinne des Kindeswohls

Vorbemerkung

Kinder benötigen eine positive und ihnen zugewandte Lebenswelt, in der sie gesund aufwachsen können und vor Vernachlässigung und Misshandlung geschützt sind. Dafür müssen alle zur Verfügung stehenden Möglichkeiten mit dem Ziel genutzt werden, das Kindeswohl zu stärken und zu schützen.

Eine Möglichkeit, sowohl ein gesundes Aufwachsen von Kindern zu erreichen als auch gröbste Vernachlässigungen zu vermeiden, besteht in der Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen im Bereich des Gesundheitswesens und in der Nutzung dieser Untersuchungen als Ansatz helfender Interventionen. Die Nichtteilnahme kann ein Indiz dafür sein, dass die Eltern der ihnen zuvörderst obliegenden Pflicht zur Pflege ihrer Kinder nicht ausreichend nachkommen.

I. Der Bundesrat stellt fest

Die Früherkennungsuntersuchungen für Kinder sind unbestritten ein erfolgreiches Leistungsangebot der gesetzlichen Krankenversicherung (U1- bis U10/J1-Untersuchungen nach § 26 SGB V), um eine körperliche, psychische oder geistige Fehlentwicklung von Kindern früh zu erkennen und gegebenenfalls zu therapieren.

Insbesondere für die Früherkennungsuntersuchungen im ersten Lebenshalbjahr liegt eine hohe Akzeptanz vor. Es ist aber zu beobachten, dass seit einigen Jahren die Inanspruchnahme insgesamt zurückgeht und zur U7 bis U9 eine deutliche Abnahme der Teilnahmerate erfolgt.

Deshalb hält der Bundesrat folgende Ziele für maßgeblich:

1. Steigerung der Teilnahmequote an den Früherkennungsuntersuchungen,
2. Steigerung der Verbindlichkeit der Teilnahme,
3. Aufnahme spezifischer Untersuchungsinhalte in Bezug auf Vernachlässigung und Misshandlung,
4. Neubestimmung der Untersuchungsintervalle,
5. Nutzung der Information über die Nichtteilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen.

II. Der Bundesrat fordert

Zur Umsetzung dieser Ziele wird die Bundesregierung aufgefordert,

- gesetzlich die hierfür geeigneten Stellen (z. B. die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) mit der Information und Motivation für die freiwillige Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen zu beauftragen;

- eine Rechtsgrundlage, z. B. für eine Rahmenvereinbarung der Krankenkassen untereinander und mit den zuständigen Stellen der Länder, mit dem Ziel der Steigerung der Inanspruchnahme der Untersuchungen zu schaffen;
- eine Rechtsgrundlage für ein verbindliches Einladungswesen für die Früherkennungsuntersuchungen U6 bis U10/J1 durch die gesetzlichen Krankenkassen und den Sozialhilfeträger zu schaffen;
- Rechtsgrundlagen (Rahmenvereinbarungen) für die Möglichkeit der Zusammenarbeit der Gesetzlichen Krankenversicherung mit den zuständigen Stellen der Länder für die Durchführung des Einladungswesens zu schaffen;
- gegenüber dem Gemeinsamen Bundesausschuss darauf hinzuwirken, dass bei der Überarbeitung der Kinder-Richtlinien spezifische Untersuchungsschritte bezüglich Kindesvernachlässigung und Misshandlung vorgesehen werden;
- gegenüber dem Gemeinsamen Bundesausschuss darauf hinzuwirken, dass bei der Überarbeitung der Kinder-Richtlinien die Zweckmäßigkeit der Untersuchungsintervalle bezüglich des Schutzes der Kinder vor Vernachlässigung und Misshandlung überprüft und diese gegebenenfalls neu bestimmt werden;
- die notwendigen datenschutzrechtlichen Grundlagen für die Gesetzliche Krankenversicherung und für den Sozialhilfeträger zu schaffen, damit Informationen von den Kostenträgern über die Nichtanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen als Ansatzpunkt für helfende Interventionen an geeignete Stellen in den Ländern übermittelt werden können;

- zu prüfen, inwieweit die rechtlichen Voraussetzungen dafür geschaffen werden können, dass die Teilnahme aller Kinder an Früherkennungsuntersuchungen, unabhängig vom Versichertenstatus, an geeignete Stellen in den Ländern gemeldet werden kann.

III. Maßnahmen der Länder

Der Bundesrat stellt darüber hinaus fest, dass viele Risikofamilien bisher mit den herkömmlichen Angeboten der sozialen Dienste in den Jugendämtern, der Erziehungsberatung und der Familienbildung nicht im gewünschten Umfang erreicht werden konnten. Deshalb müssen Strategien entwickelt werden, um mit den vorhandenen Strukturen der Familien- und Gesundheitshilfe eine Unterstützung dieser Familien früher, verlässlicher und abgestimmter unmittelbar an ihrem Lebensmittelpunkt zu verankern.

16

Prof. Dr. med. Manfred Cierpka
Ärztlicher Direktor des
Instituts für Psychosomatische Kooperationsforschung
und Familientherapie
Psychosoziales Zentrum
Uniklinikum Heidelberg
Bergheimer Strasse 54
69115 Heidelberg
Tel: 0049 - (0)6221 564700
Fax: 0049 - (0)6221 56 4702
e-Mail: manfred_cierpka@med.uni-heidelberg.de

Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung

I. Beruflicher Hintergrund der Stellungnahme

Das Institut für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie ist Teil des Zentrums für Psychosoziale Medizin am Universitätsklinikum Heidelberg. Im Bereich der Psychosomatik behandeln wir Patientinnen und Patienten mit körperlichen Beschwerden, die seelisch bedingt sind. In den letzten fünfzehn Jahren wurden sehr viele Längsschnittuntersuchungen durchgeführt, die einen klaren Zusammenhang zwischen den psychosozialen Belastungen in der frühen Kindheit und dem späteren Auftreten von seelischen Erkrankungen im Kindes- bzw. Erwachsenenalter belegen. Wir sind deshalb in unserem Institut nicht nur kurativ tätig, sondern überlegen uns präventiv psychosoziale Konzepte, um der Entwicklung von seelischen und psychosomatischen Erkrankungen vorzubeugen. Die präventiven Maßnahmen fördern die soziale und emotionale Entwicklung von Kindern und unterstützen Eltern in ihren Kompetenzen sowie Familien in ihrer psychosozialen Situation. Unser Institut hat sich in den letzten Jahren hauptsächlich mit der Entwicklung von psychosozial präventiven Maßnahmen beschäftigt.

- So haben wir das Gewaltpräventionsprogramm FAUSTLOS für Kindergärten und Grundschulen entwickelt. Inzwischen ist dieses Programm an ca. 5000 Einrichtungen implementiert. Z.Zt. entwickeln wir FAUSTLOS für die Sekundarstufe und ein Präventionsprogramm, das mit dem Medium der Musik arbeitet: „Die Kieselschule“.
- In unserer Einrichtung haben wir eine „Sprechstunde für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern“ eingerichtet, in der wir jährlich ca. 150 Familien beraten bzw. behandeln können, die zu uns wegen exzessivem Schreien des Babys, Fütter- oder Schlafstörungen kommen. Diese Beratungseinrichtungen sind sehr gute Möglichkeiten, Misshandlung und Missbrauch vorzubeugen.
- Außerdem haben wir soeben die Entwicklung einer CD-Rom beendet, in der es um die Vermittlung des heutigen Wissens zur Diagnostizierung und Behandlung von Regulationsstörungen bei Säuglingen geht. Insbesondere Pädiater werden mit dieser CD angesprochen, damit sie in den kinderärztlichen Praxen auch dieses Klientel beraten können.
- Auf dem Hintergrund dieser klinischen Arbeit haben wir eine Elternschule für werdende Eltern erarbeitet: Das Präventionsprogramm „Das Baby verstehen“ richtet sich an Hebammen und andere Expertinnen im Feld, die mit Eltern mit Säuglingen arbeiten. In mehreren Lektionen lernen die Eltern, die Signale ihres Säuglings besser und angemessener zu verstehen und zu interpretieren. Dieses Programm wird inzwischen auch Deutschlandweit angeboten.
- Die Elternschule „das Baby verstehen“ wird inzwischen im Landkreis Bergstraße, Hessen, allen Eltern angeboten, die im Jahre 2006 ein Baby erwarten. Die Begleitforschung soll zeigen, inwiefern auch Risikofamilien erreicht werden können.

- In einem neuen und aktuellen Projekt, gefördert von der Hessenstiftung, implementieren wir ein System von Frühinterventionen, um insbesondere Hochrisikofamilien vor und nach der Geburt eines Kindes zu identifizieren und dann zu unterstützen. Ein Hausbesuchsprogramm, durchgeführt von Familienhebammen, die entsprechend geschult werden, steht dabei im Mittelpunkt der Intervention.

Auf dem Hintergrund der Entwicklung dieser präventiven Maßnahmen versuche ich, die folgenden Fragen zu beantworten.

Welche spezifischen Ursachen liegen im familiären Bereich, die Eltern dazu bringen, ihr Kind zu misshandeln oder zu vernachlässigen?

Die nachfolgende Tabelle zeigt die inzwischen empirisch gesicherten Risikofaktoren mit potentiellen Langzeitfolgen, die überwiegend aus dem familiären Hintergrund zu sehen sind. Tabelle 2 gibt die empirisch gesicherten kompensatorischen Schutzfaktoren wider, da nicht alle Risikoträger tatsächlich auch später potentielle Langzeitfolgen zu tragen haben. Insofern sind Risikofaktoren immer mit Schutzfaktoren auch in Balance zu bringen. Beide Tabellen stammen aus Übersichtsarbeiten von Ulrich Egle und sind in dem Grundlagenwerk „U.Egle, S.O. Hoffmann, P.Joraschky (2005): Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung. Schatthauer-Verlag, Stuttgart“ nachzulesen.

Tab. 1: Empirisch gesicherte Risikofaktoren mit potentiellen Langzeitfolgen (Egle et al 1997, 2002, 2005)

Risikofaktoren

- Niedriger sozioökonomischer Status
- Schlechte Schulbildung der Eltern
- Arbeitslosigkeit
- Große Familien und sehr wenig Wohnraum
- Kontakte mit Einrichtungen der "sozialen Kontrolle" (z.B. Jugendamt)
- Kriminalität oder Dissozialität eines Elternteils
- Chronische Disharmonie in der Primärfamilie
- Mütterliche Berufstätigkeit im ersten Lebensjahr
- Unsicheres Bindungsverhalten nach 12./18. Lebensmonat
- Psychische Störungen der Mutter/des Vaters
- Schwere körperliche Erkrankungen der Mutter/des Vaters
- Chronisch krankes Geschwister
- Alleinerziehende Mutter
- Autoritäres väterliches Verhalten
- Verlust der Mutter
- Längere Trennung von den Eltern in den ersten 7 Lebensjahren
- Anhaltende Auseinandersetzungen infolge Scheidung bzw. Trennung der Eltern
- Häufig wechselnde frühe Beziehungen
- Sexueller und/oder aggressiver Mißbrauch
- Schlechte Kontakte zu Gleichaltrigen in der Schule
- Altersabstand zum nächsten Geschwister <18 Monate
- Hohe Risiko-Gesamtbelastung
- Jungen vulnerabler als Mädchen

Tab. 2: Empirisch gesicherte kompensatorische Schutzfaktoren (Egle et al 1997, 2002, 2005)

- Dauerhafte gute Beziehung zu mindestens einer primären Bezugsperson
- Sicheres Bindungsverhalten
- Großfamilie, kompensatorische Elternbeziehungen,
- Entlastung der Mutter (v.a. wenn alleinerziehend)
- Gutes Ersatzmilieu nach früherem Mutterverlust
- Überdurchschnittliche Intelligenz
- Robustes, aktives und kontaktfreudiges Temperament
- Internale Kontrollüberzeugungen, "self-efficacy"
- Soziale Förderung (z.B. Jugendgruppen, Schule, Kirche)
- Verlässlich unterstützende Bezugsperson(en) im Erwachsenenalter
- Lebenszeitlich spätere Familiengründung (i.S. von Verantwortungsübernahme)
- Geringe Risiko-Gesamtbelastung
- Geschlecht: Mädchen weniger vulnerabel

Vor allem die Kombination von mehreren der o.g. Risikoverhaltensweisen erhöht die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von körperlich-chronischen Erkrankungen sowie von sozialen Problemen. Die Auftretenswahrscheinlichkeit wird durch Risikofaktoren wie Alkohol, Rauchen, wechselnde Sexualpartner noch erhöht (Felitti 2002). Hinsichtlich psychischer und psychosomatischer Erkrankungen ist die Vulnerabilität durch frühe Stressfaktoren und die genannten vermittelnden Mechanismen für depressive und Angst-erkrankungen, somatoforme Störungen, Essstörungen und auch für Suchterkrankungen sowie ein Reihe von Persönlichkeitsstörungen gut belegt (Übersicht bei Egle et al 2004).

Auf dem Hintergrund des skizzierten Vulnerabilitätskonzeptes lassen sich bestimmte Risikopopulationen identifizieren, bei denen die dargestellten Mechanismen besonders ausgeprägt im Hinblick auf Langzeitfolgen ablaufen. Neben Migranten wurden in den letzten Jahren im besonderen Maße die Langzeitfolgen einer Kindheit in einer Ein-Eltern-Familie, meist einer alleinerziehenden Mutter, untersucht (Übersicht bei Franz 2004). Besonders eindrucksvoll wurde dies in einer schwedischen Studie an insgesamt 1 Million Kindern, von denen etwa 65.000 bei Alleinerziehenden aufgewachsen waren, illustriert: Auch nach Adjustierung hinsichtlich sozioökonomischer Parameter sowie psychischer bzw. Suchterkrankungen der Eltern ergab sich für Jungen eine um das 2,5-fache, für Mädchen um das 2,1-fache erhöhte Vulnerabilität für eine psychische Erkrankung, Drogenprobleme waren um das 4- bzw. 3,2-fache häufiger, alkoholbedingte Störungen um das 2,2 bis 2,4-fache und Suizide bzw. Suizidversuche um das 2,3- bzw. 2,0-fache erhöht. Für Jungen bestand bereits im jungen Erwachsenenalter ein signifikant erhöhtes Mortalitätsrisiko (Ringback Weitoft et al. 2003). Repräsentative US-amerikanische Studien zeigten für diese Kinder bzw. Jugendliche niedrigere Bildungsabschlüsse und damit verbunden ein signifikant niedrigeres Einkommen im Erwachsenenalter, instabilere Partnerbeziehungen und erhöhte Scheidungsraten sowie eine insgesamt deutlich reduzierte Lebenszufriedenheit (Amato und Booth 1991, Amato et al 1995, Amato 1996).

Familiäre Belastungen wie der Zerfall der Familie, Delinquenz des Vaters, fortgesetzte Streitereien innerhalb der Familie und psychische Auffälligkeiten der Eltern haben einen Einfluss auf die Entstehung von externalisierenden Verhaltensstörungen im Jugendalter (Laucht et al., 2000). Eine zentrale Rolle scheint hierbei auch der Bindungsqualität der Kinder zu ihren Bezugspersonen zu spielen. Papousek (2004) zufolge findet sich ein deutlicher Zusammenhang zwischen Bindungsqualität und aggressivem Verhalten, und zwar vor allem bei den Kindern, die im Sinne der Klassifikation von Bindungsstörungen nach Zeanah (2000) eine

Störung der Sicherheitsbasis (Secure Base Distortions) in Verbindung mit selbstgefährdendem Verhalten aufweisen. Sie haben eine tiefgreifende Störung der emotionalen Sicherheit. Ihr Verhalten ist durch ein Explorations- und Erkundungsverhalten in unbekanntem Situationen ohne Rückversicherung charakterisiert. Die Kinder sind umtriebiger und ruhelos und zeigen vor allem in Gegenwart der Bindungsperson ein aggressives oder autoaggressives Verhalten beim Suchen nach Nähe sowie ein provokatives Verhalten, um Aufmerksamkeit und Schutz der sonst unverfügbaren Bindungsperson zu gewinnen. Trotz des gestörten Bindungsverhaltens haben sie aber eine klare Vorliebe für die Bezugsperson. Auffällig ist allerdings, dass die Suche nach Nähe häufig mit Ärger durchsetzt ist. Auch bei geringer Frustration kommt es bei diesen Kindern zu schweren und anhaltenden Wutanfällen. Solche hochproblematischen Interaktionsmuster häufen sich in Familien mit Gewalterfahrung, körperlichen Auseinandersetzungen zwischen den Eltern, inkonsistentem Grenzsetzen kombiniert mit extremer Straftendenz, Misshandlung und inkonsistenter Betreuung (Zeanah et al., 2000).

Wie entwickelt sich Gewalt in Familien?

Diese belasteten Kinder haben mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit bereits Eltern, die ebenfalls unter schwierigen Lebensbedingungen aufgewachsen sind. Sie kommen aus den unteren sozialen Schichten, sie sind und fühlen sich auch sozial benachteiligt. Allerdings fördern erst die mangelnde soziale Integration und die Neigung zum sozialen Rückzug die Gewaltbereitschaft innerhalb der Familie (vgl. Schwindt et al. 1990, Wahl 1990). Ökonomische Krisen, die z. B. durch die Arbeitslosigkeit des Vaters mitverursacht werden, können zur Armut und damit zum Familienproblem führen. Die Eltern selbst stammen gehäuft aus sog. "instabilen" Herkunftsfamilien, von denen sie keine Unterstützung erfahren. Die Instabilität in der Herkunftsfamilie scheint durch die Häufigkeit von abrupten Wechseln in der Familienstruktur gekennzeichnet zu sein (Rutter und Giller 1983). So sind Scheidungen ein elementares Verlusterlebnis für das Kind aber auch für die Eltern, der Wechsel zur Stiefelternfamilie oder zur Einelternfamilie eine erneute Umstellung, die das Kind und die Eltern in seinen Bindungs- und Beziehungsmustern verunsichern. Erhebliche Partnerschaftskonflikte tragen ebenfalls dazu bei, daß Trennung und Verlust das affektive Familienklima stark beeinträchtigen. Schwierige Umgebungsbedingungen labilisieren diese Familien weiter. Häufiger Wohnwechsel kann die soziale Desorganisation verstärken. Arbeitslosigkeit und keine Einbindung in die soziale Umgebung tragen dazu bei, daß keine neuen Ressourcen aus dem sozialen Unterstützungssystem geschöpft werden können. Bei einer Verschärfung der Familiensituation wird der Überlebenskampf härter, die Aggression als Modell zur Konfliktlösung spiegelt die Auseinandersetzung der Familie mit der als feindlich erlebten Außenwelt.

Zu den Interventionsmöglichkeiten

Früherkennungsuntersuchungen

Früherkennungsuntersuchungen sind ein sehr geeignetes Mittel, Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung von Kindern zu erkennen und Kinder zu schützen. Im internationalen Vergleich hat das deutsche Gesundheitswesen hier eine sehr gute Möglichkeit, um Gefährdungen bei den Kindern entgegen zu treten. Allerdings muss das System der Früherkennungsuntersuchungen erweitert werden, insbesondere müssen psychosoziale Kategorien stärker aufgenommen werden, damit im Screening Risiken tatsächlich auch entdeckt werden können. Ein solches System wurde inzwischen von der Bundeszentrale für

gesundheitliche Aufklärung in Zusammenarbeit mit der Akademie für Kinderheilkunde erarbeitet und liegt derzeit beim Bundesausschuss für Ärzte und Krankenkassen. Der Unterzeichner hat als Experte an diesem System mitgewirkt.

Die Identifizierung von Risiken zieht immer Interventionen in den Familien nach sich, die von der Familie auch angenommen werden müssen. Von einer Verpflichtung von Früherkennungsuntersuchungen ist dann abzusehen, wenn diese mit Sanktionen verknüpft werden. Sanktionen können bei Hochrisikofamilien den Aufbau einer tragfähigen Beziehung verhindern. Vorzusehen sind Belohnungssysteme, die eine regelmäßige Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen bonifizieren. Eine solche Bonifizierung sollte über die Krankenkassen erfolgen, weil diese Maßnahmen primär präventive Maßnahmen zur Aufrechterhaltung von Gesundheit darstellen.

Welche Rolle kommt den Krankenkassen beim Schutz von Kindern zu?

Krankenkassen müssen sich stärker als bisher auch um die primäre psychosoziale Prävention kümmern, weil die wissenschaftlichen Längsschnittuntersuchungen zeigen, dass das Fördern von Kindern und Eltern Gesundheit stabilisiert und Krankheit vorbeugt. Gerade Elternschulen für werdende Eltern sind eine Maßnahme, die dem Schutz der Kinder dienen und von den Krankenkassen finanziert werden könnten. Als Anbieter kommen insbesondere Kinderärzte und Hebammen in Frage. Die Kassenleistungen im Bereich primäre Prävention sind um Leistungen in der Förderung von Elternkompetenzen zu erweitern. Bislang ziehen die Kassen sich immer wieder mit dem Argument zurück, dass diese Leistungen nicht in ihrem Katalog enthalten sind. Inzwischen gibt es aber an der Spitze durchaus Interesse zur Umorientierung im Leistungskatalog.

Welche Rolle kommt den Hebammen beim Schutz von Kindern zu?

Hebammen bieten sich im besonderen Maße zur primären Prävention an, weil sie als Multiplikatorinnen in einer sehr sensiblen Phase Mütter unterstützen und eine Beziehung zu ihnen und ihren Familien aufbauen können. Allerdings müssen Hebammen hierzu ausgebildet werden. Es gibt inzwischen einige Schulungen in Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und auch in Rheinland-Pfalz zur Ausbildung als „Familienhebamme“. In diesen Ausbildungen lernen Hebammen auch psychosoziale Aspekte zu beachten und in geringerem Ausmaß auch in ein Beziehungssystem zu intervenieren, um Kinder von Anfang an in ihrer Entwicklung zu fördern. Zu Beginn des Lebens bedeuten alle Maßnahmen zur Stärkung der elterlichen Kompetenzen auch das Fördern des Kindeswohls. Hausbesuche von Hebammen im ersten Lebensjahr des Kindes sollten von den Krankenkassen auch dann bezahlt werden, wenn es nicht nur um Stillprobleme geht, sondern überhaupt um die Förderung der Eltern-Kind-Beziehung. Hebammen sind auch die idealen Vermittlerinnen von Elternschulen wie des Programms „Das Baby verstehen“.

Welche Möglichkeiten gibt es, Schutzmaßnahmen möglichst früh und nicht erst zu Beginn des Schulalters einzuleiten?

Hebammen haben sehr früh, schon während der Schwangerschaft, die Möglichkeit, Risiken in Familien festzumachen, die das Kindeswohl gefährden könnten. Während des Aufenthalts auf der geburtshilflichen Station können Mütter, die sich in psychosozialen Schwierigkeiten befinden, identifiziert und angesprochen werden. In der Stadt Düsseldorf wurde eine Clearing-Stelle (aus Mitarbeitern des Gesundheitsamtes, den geburtshilflichen Kliniken, Pädiatern, Hebammen und der Jugendhilfe) gebildet, die nach der positiven Identifizierung

von Risiken einen Betreuungsplan für die Mütter bzw. die Eltern entwickeln. Dieser Betreuungsplan sieht vor, dass Hebammen bzw. Sozialarbeiter der Jugendhilfe in Hausbesuchsprogrammen die Familien aufsuchen. Die Erfahrungen dort zeigen, dass lediglich 15 % der Hochrisikofamilien einen Hausbesuch ablehnen. Das Düsseldorfer Modell ist ein solches Modellprojekt; ein weiteres Modellprojekt befindet sich in Niedersachsen. Dort wurde in den Jahren 2002 bis 2005, gefördert von der Stiftung „Eine Chance für Kinder“ und vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, das Projekt „Aufsuchen der Familienhilfe für junge Mütter – Netzwerk Familienhebamme“ durchgeführt. Familienhebammen (speziell geschulte freiberufliche Hebammen) und Sozialarbeiterinnen der Jugendämter begleiteten Schwangere und junge Frauen mit Kindern in schwierigen psychosozialen Lebenssituationen bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes. Die Begleitforschung zeigt, dass der Unterstützungsbedarf bei den Schwangeren und jungen Müttern sehr hoch war und dass es gelungen ist, über die Familienhebammen Hausbesuche durchzuführen.

In einem anderen Projekt „Keiner fällt durchs Netz“, gefördert von der Hessenstiftung, wird in einer ausgewählten Region Hessens ab 2007 ein System von Frühinterventionen über die geburtshilflichen Stationen und Familienhebammen implementiert, um Mütter ebenfalls im ersten Lebensjahr ihres Kindes zu begleiten und zu fördern.

Für die Konzipierung dieser Projekte dient auch die aufsuchende Hilfe nach dem skandinavischen Vorbild. Allerdings ist dabei zu beachten, dass in Deutschland Hausbesuche nicht einfach durchgeführt werden können. Sie sind immer von der Einwilligung der Eltern abhängig, was in Skandinavien und in den Niederlanden nicht der Fall ist.

Welche Umsetzungsprobleme des Schutzauftrages können sie aufgrund ihrer Praxis feststellen?

Eine Schwierigkeit liegt in der Zersplitterung der Hilfsangebote, die dringend der Vernetzung bedürfen. Gerade in der Frühprävention ist eine Berufsgruppen-übergreifende Kooperation dringend notwendig, damit die Schnittstellenprobleme gelöst werden können: Wenn das Risiko bei einer Mutter oder den Eltern identifiziert wurde und ein Hausbesuch durch eine Hebamme zu einer erfolgreichen Beziehungsaufnahme geführt hat, ist es nach einigen Wochen bzw. Monaten notwendig, die Familie in ein weiteres Unterstützungssystem, meistens die Jugendhilfe, überzuführen. Die Zusammenarbeit von Familienhelferinnen, Sozialpädagogen, Hebammen und auch den Kinderärzten ist insofern dringend geboten, weil Familien ansonsten Gefahr laufen, durchs Netz zu fallen. Hier bieten sich Arbeitskreise zur Frühprävention an, die in Landkreisen bzw. Stadtteilen implementiert werden, um Risikogruppen orientierte frühe Hilfesysteme zu etablieren. Die Leitung der Arbeitskreise kann entweder vom Gesundheitsamt oder auch von der Jugendhilfe übernommen werden. Die Kosten für diese Frühinterventionen sind nicht nur von der Jugendhilfe, sondern auch von den Krankenkassen (was z.B. die Hausbesuche von Hebammen anbetrifft) zu finanzieren.

In Deutschland gibt es mehrere Projekte, die Maßnahmen zur Frühintervention bei Hochrisikofamilien erarbeitet haben. Nachstehend werden einige dieser Projekte beschrieben.

Hoch-Risiko-Familien verfügen oft wegen vielfältiger Probleme (schwierige Familienstrukturen, Armut, Arbeitslosigkeit, Partnerschafts- und Familienkonflikte etc.) nicht über die Ressourcen, die notwendig sind, damit eine Familie ihren Aufgaben angemessen nachkommen kann. Für diese Familien haben Marvin et al. (2003) ein Interventionsprogramm „Kreis der Sicherheit“ entwickelt, das über 20 Wochen in Kleingruppen mit 6 Elternteilen

(den Hauptbindungspersonen) die spezifischen Eltern-Kind-Dyaden durch Videoanalysen fördern soll. Die Gruppen werden von einem Psychotherapeuten geleitet. Die zentralen Konzepte für die Interventionen sind Ainsworth's Ideen der sicheren mütterlichen Basis und des Hafens der Sicherheit (Ainsworth et al. 1978). Im deutschsprachigen Raum widmeten sich Ziegenhain et al. (1999) jugendlichen Müttern und ihren Säuglingen. In ihrem Förderprogramm versuchen sie videogestützt die Bindung zwischen Mutter und Kind zu festigen. Erste vorläufige Ergebnisse zeigten, dass Mütter mit entwicklungspsychologischer Beratung noch 3 Monate nach Abschluß der Intervention gegenüber Kontrollgruppen mit ihrem 6 Monate alten Baby feinfühlicher umgehen konnten. Durch Fachkräfte bzw. Psychotherapeuten geleitete Gruppen sind allerdings teuer und die Teilnahmeschwelle für die Mütter ist relativ hoch.

Diese Konzept wurde inzwischen ausgeweitet. „Die entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern“ nach Ziegenhain et al. (2004) versetzt trainierte FamilienhelferInnen und andere BeraterInnen im Land Thüringen in die Lage, die frühe Eltern-Kind-Beziehung bei risikobelasteten Familien positiv zu beeinflussen.

Einige Programme sind so konzipiert, dass unter Anleitung von ausgebildeten SozialarbeiterInnen, ErzieherInnen oder BeraterInnen Eltern im Spiel mit dem Kleinkind feinfühlicher und responsiver werden. Ein bewährtes Programm zur Verbesserung der Feinfühligkeit der Eltern ist STEEP (Erickson und Kurz-Riemer 1999; Egeland et al. 2000), das von Suess und Kibßen (2005) auch in Deutschland eingeführt wird. In Potsdam (Ziegenhain) und Hamburg (Suess) wird das Projekt derzeit durchgeführt, das junge Mütter in schwierigen psycho-sozialen Situationen bei der Bildung einer tragfähigen Mutter-Kind-Bindung unterstützen soll. Die STEEP-Beraterinnen sollen möglichst schon während der Schwangerschaft Kontakt zu den Frauen aufnehmen und diese bis zum Alter des Kindes von zwei Jahren durch Hausbesuche und Gruppentreffen begleiten.

Das niederländische Programm „Opstapje“ wurde vom Deutschen Jugendinstitut, München, übersetzt und im Nürnberger Raum implementiert und evaluiert. Auch in diesem Programm wurden MultiplikatorInnen unterschiedlicher Berufsgruppen angelernt, die sozial schwächeren Familien in den ersten beiden Jahren durch regelmäßige Hausbesuche und Gruppentreffen zu begleiten. Bei der Evaluation erwies sich die Heterogenität des Ausbildungsniveaus bei den MultiplikatorInnen als Problem.

Risikokonstellationen müssen so früh wie möglich vor oder nach der Geburt des Kindes „entdeckt“ werden, um den o.g. Verlauf zu verhindern. Gerade für diese Phase wurden in den meisten Regionen Deutschlands bislang keine Hilfestrukturen entwickelt und implementiert. Nach dem RE-AIM Programm zur Evaluation von Gesundheitsförderungsinterventionen aus den USA soll mit dem vorliegenden Ansatz vor allem die "Reach"-Komponente verbessert werden (Reach into the target population, Efficacy or effectiveness, Adoption by target settings or institutions, Implementation—consistency of delivery of intervention, Maintenance of intervention effects in individuals and populations over time, Dziewaltowski et al., 2004). Ziel ist, dass bestehende Hilfestellungen in der frühen Kindheit bei belasteten Familien ankommen, noch bevor es zu einer Gefährdung des Kindeswohls kommt.

Aktuell werden Konzepte erarbeitet, die versuchen, den Zugang auch über Hebammen und über fortgebildete Familienhebammen zu diesen Familien zu finden.

Der Heidelberger Elternkurs „Das Baby verstehen“ (Cierpka 2004; <http://www.focus-familie.de/>) wurde als Frühinterventions-Projekt konzipiert. Die Hebammen bieten die Kurse im Rahmen der Schwangerschaftsvorbereitung an und setzen sie dann nach der Geburt des Babys fort. Damit ist gewährleistet, dass alle Eltern auf diese Intervention zugreifen können. Inhaltlich wurden insgesamt fünf Kurseinheiten (Doppelstunden) abends oder als Wochenendblöcke als Seminareinheiten aufgebaut. Fünf bis sieben Paaren nehmen pro Kurs

teil. In den letzten beiden Jahren konnte das Programm erstmals durch geschulte Hebammen erfolgreich in die Praxis umgesetzt werden. Seine Begleitung mit Fragebögen ergab eine gute Akzeptanz sowohl bei den teilnehmenden Eltern als auch bei den Hebammen. Seither werden in verschiedenen Regionen Deutschlands fortlaufend Elternkurse angeboten. Im Jahr 2006 wird das Programm im Landkreis Bergstrasse allen Eltern mit einem neugeborenen Kind angeboten.

In Niedersachsen wurde von 2002 bis 2005 das von der Stiftung „Eine Chance für Kinder“ konzipierte und vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit geförderte Projekt „Aufsuchende Familienhilfe für junge Mütter – Netzwerk Familienhebamme“ durchgeführt. Familienhebammen (speziell geschulte freiberufliche Hebammen) und Sozialarbeiterinnen der Jugendämter begleiteten Schwangere und junge Frauen mit Kindern in schwierigen psychosozialen Lebenssituationen bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes. Der Modellversuch wurde wissenschaftlich vom Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforchung (IES) begleitet und inzwischen liegen deskriptive Befunde vor (Zierau & Gonzáles, 2005). Sie belegen den Unterstützungsbedarf der Schwangeren und jungen Mütter und zeigen, dass ausgebildete Familienhebammen ein Hausbesuchsprogramm durchführen können.

In einer Kooperation zwischen der städtischen Jugendhilfe, dem Gesundheitsamt, der Kinderklinik und einer Reihe von Hebammen konnte ein vernetztes Projekt in der Stadt Düsseldorf entwickelt werden, um Mütter schon während der Schwangerschaft oder während ihres Aufenthalts auf den geburtshilflichen Stationen als „hoch-Risiko-belastet“ zu identifizieren. Eine gemeinsam getragene Clearingstelle vermittelt die Mütter bzw. Eltern an eine Hebamme weiter, die dann einen bzw. mehrere Hausbesuche mit der Mutter vereinbart. So wird ein Zugangsweg zur frühen Hilfestellung geschaffen, der nach den Erfahrungen des Projekts nur von ca 15% der Eltern abgelehnt wird.

Kontrollierte Studien im deutschsprachigen Raum

In den deutschsprachigen Ländern ist mehr Forschung auf dem Gebiet der Prävention notwendig. Studien im Kontrollgruppen-Design müssen belegen, dass präventive Maßnahmen in der frühen Kindheit tatsächlich die Erfolge aufweist, die man aufgrund des bisherigen Forschungsstands auch erwarten darf. Bislang gab es im deutschsprachigen Raum noch keine prospektive Längsschnittstudie. Aktuell werden einige Programme diskutiert und sollen auch umgesetzt werden.

Die **Schweizerische ätiologische Studie zur psychischen Gesundheit (SESAM)** hat es sich für 2005-2008 zur Aufgabe gemacht, die komplexen Ursachen aufzudecken, die zu einer gesunden psychischen Entwicklung über die Lebensspanne führen. Die Studie erfasst psychologische, soziale und biologisch-genetische Faktoren mittels Verhaltensbeobachtung, Fragebogen, Interviews, und biologischen Untersuchungen. Dazu bedarf es u.a. auch der Erkennung von Zusammenhängen zwischen genetischen Faktoren und psychischen Störungen innerhalb einer grösseren Gruppe von Menschen. Der Gegenstand der Untersuchung ist eine Stichprobe von ca. 3'000 Kindern ab der 12. Schwangerschaftswoche zusammen mit ihren Eltern und Grosseltern. Der Schweizerische Nationalfonds unterstützt die Studie mit 10 Millionen Franken.

In Niedersachsen soll in den nächsten Jahren unter der Leitung von Christian Pfeiffer vom Kriminologische Institut Niedersachsen ein **Modellversuch zur Prävention von Krankheit, Armut und Kriminalität für Kinder aus sozial benachteiligten Familien** durchgeführt werden. Angestrebt wird, jungen Familien in schwierigsten Verhältnissen, insbesondere auch allein erziehenden Müttern mit niedrigem Einkommen und geringer Schulbildung, umfassende Hilfe anzubieten. Die jungen Frauen werden möglichst schon ab dem fünften Monat ihrer Schwangerschaft von Familienhebammen zu Hause besucht, die sich intensiv

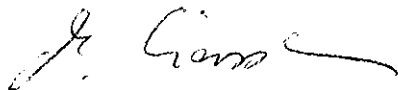
darum bemühen, sie zu einem gesunden Lebenswandel und zu einer konstruktiven Geburtsvorbereitung zu motivieren. Nach der Geburt des Kindes beraten und unterstützen Familienhelferinnen sie bei der Erziehung des Kindes sowie bei ihrer eigenen Ausbildung und Arbeitssuche. Die Kinder werden zudem in gut geführten Krippen und speziell ausgestalteten Kindergartenprogrammen gezielt bis zum Schuleintritt gefördert. Die Maßnahme soll mit einer kontrollierten Studie wissenschaftlich begleitet werden.

Unser eigenes Projekt „Frühe Interventionen für Familien – PFIFF“ (Cierpka et al. 2006) hat sich ähnliche Ziele gesetzt. Allerdings werden wir in einem Landkreis für alle hoch-Risiko-belasteten Familien ein Präventionskonzept anbieten, dessen Effektivität wir kontrollieren werden. Diese kontrollierte Studie können wir in einer bestimmten umgrenzten Region mit den dort ansässigen MultiplikatorInnen unter naturalistischen Bedingungen durchführen. Ein solches Konzept ermöglicht uns

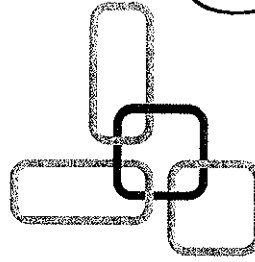
- Aussagen über die Prozentzahl der Risikofamilien, die in einem Jahr dort Kinder bekommen
- Aussagen über den prozentualen Anteil, die den präventiven Zugang nutzen
- Aussagen über den prozentualen Anteil, die in eine weiterführende Hilfestellung vermittelt werden kann
- Aussagen über Kriterien, welche Hoch-Risiko-Familien den Zugang nutzen und welche nicht.

Außerdem werden mit den Projekten „Keiner fällt durchs Netz“ und der darauf aufbauenden kontrollierten Studie „PFIFF“ Strukturen in einem Landkreis geschaffen, die als Modell unmittelbar für andere bundesdeutsche Regionen übertragbar sind. Eine Finanzierung wird beantragt.

Literatur beim Verfasser



Prof. Dr.med. Manfred Cierpka
Psychiater, FA für Psychotherapeutische Medizin, Psychoanalytiker



**Deutsche Akademie
für Kinder- und
Jugendmedizin e.V.**

Dachverband der
pädiatrischen Gesellschaften

Sozialpolitischer Ausschuss
des Hessischen Landtags
Frau Dr. Judith Pauly-Bender
Postfach 3240

65022 Wiesbaden

Korrespondenzadresse:

Eichendorffstr. 13
10115 Berlin

Tel. 030.4000588-0
Fax 030.4000588-88
Mail: schlack@dakj.de
Internet: www.dakj.de

stellv. Generalsekretär
Prof. Dr. med. Hans Schlack

Berlin, den 07/06/2006

Anhörung zum Thema „Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung“

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Beantwortung Ihres Schreibens vom 5. April 2006 nehme ich Stellung zu ausgewählten Punkten der Fragenkataloge der Fraktionen des Hessischen Landtags. Die Numerierung der Antworten bezieht sich auf die der entsprechenden Fragen.

Fragenkatalog der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen und der SPD-Fraktion.

III. A.

Zu 1.: Die Früherkennungsuntersuchungen nach § 26 SGB V sind primär auf die Früherkennung definierter körperlicher Krankheiten ausgerichtet und nicht auf die Erfassung psychosozial bedingter Gefährdungen von Gesundheit und Entwicklung. Dennoch bieten diese Untersuchungen die Möglichkeit, gröbere Formen von Vernachlässigung und Misshandlung aufzudecken. Allerdings sind die Abstände zwischen den Untersuchungen jenseits des 1. Lebenshalbjahres zu groß, um akute Gefährdungen frühzeitig erfassen zu können.

Die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen liegt in den ersten beiden Lebensjahren bei 90%, im Vorschulalter bei knapp 80%. Mit großer Wahrscheinlichkeit ist anzunehmen, dass gröbere Fälle von Kindesvernachlässigung vor allem bei den 10-20% der Kinder stattfinden, deren Eltern diese Untersuchungen nicht oder nur sporadisch wahrnehmen. Gerade bei diesem Personenkreis ist eine wesentliche Steigerung der Teilnehmerate etwa durch Werbung und Aufklärung nicht zu erwarten.

Insofern würde eine Verpflichtung zur Wahrnehmung der Untersuchungen oder eine Koppelung von Sozialleistungen an die Durchführung der Untersuchungen Sinn machen; nicht zuletzt wäre das ein deutliches Signal, dass der Staat sein Wächteramt über das Wohl der Kinder ernst nimmt (siehe auch Art. 24 der UN-Kinderrechte-Konvention, Gewährleistung der Gesundheitsvorsorge).

Zu 9.: Die Neufassung der „Kinderrichtlinien“ ist bereits in Arbeit. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat das Kinder-Früherkennungsprogramm im vergangenen Jahr zur Beratung ausgeschrieben. Die Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin hat dazu eine sehr umfangreiche Stellungnahme ausgearbeitet, die dem Gemeinsamen Bundesausschuss vorliegt. In dieser Stellungnahme werden u.a. Vorschläge zur besseren Erfassung von psychosozial bedingten Gesundheits- und Entwicklungsstörungen gemacht.

Zu 10.: Systematische Kindergarten- und Schuleingangsuntersuchungen durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst sind sicherlich geeignet, zum besseren Schutz von Kindern beizutragen. Standardisierte Untersuchungsgänge gibt es in verschiedenen Bundesländern, sie sind allerdings uneinheitlich. Maßnahmen zum Zeitpunkt der Einschulung kommen allerdings sehr spät und sollten vor allem zur Ergänzung der früher einsetzenden Maßnahmen konzipiert werden.

Zu 12.-14.: Wissenschaftliche Erhebungen (z.B. die Mannheimer Längsschnittstudie) zeigen, dass sich das Risiko einer Kindesvernachlässigung mit einer recht hohen Wahrscheinlichkeit bereits aus bestimmten sozialen Kriterien vorhersagen lässt, dass daraus also sog. Hochrisikofamilien definiert werden können. Ein präventiver sozialpädiatrischer und sozialpädagogischer Einsatz für diese Kinder mit aufsuchender Hilfe ab Geburt hat sich als außerordentlich effektiv erwiesen (Beispiele: Das Düsseldorfer Netzwerk gegen Kindesvernachlässigung oder die Bremer Familienhebammen).

III B.

Zu 4.: Ärzte sollten bereits in den Entbindungsstationen für die Erkennung und Beachtung von (psychosozialen) Risikokonstellationen und für die Weitergabe dieser Informationen an den weiterbetreuenden (Kinder-)Arzt sensibilisiert werden. Damit könnten auch die Kinderfrüherkennungsuntersuchungen effektiver durchgeführt werden. Geburtshelfer, niedergelassene Kinder- und Jugendärzte und der Öffentliche Gesundheitsdienst sollten in jeder Kommune an örtlichen bzw. regionalen Gesundheitskonferenzen mitwirken und speziell ein Netzwerk für die Beratung, Einbindung und notfalls Kontrolle von Hochrisikofamilien bilden.

Zu 8.: Die Konzentration auf Risikogruppen ist nicht unproblematisch, da sie nicht alle tatsächlich gefährdeten Kinder erfasst und umgekehrt auch einzelne Familien unnötiger Weise unter besondere Beobachtung stellt. Andererseits erscheint eine auf Risikogruppen orientierte Verfahrensweise als einzige Möglichkeit, bei der Begrenztheit der finanziellen und personellen Ressourcen eine einigermaßen gezielte und flächendeckende Versorgung auf mittlere Sicht gewährleisten zu können. Die Hochrisikofamilien können zweifellos nur durch Geh-Strukturen (aufsuchende Dienste) in wesentlichem Umfang erreicht werden. Diese Funktion müsste „von Amts wegen“ (Jugendamt, Gesundheitsamt) wahrgenommen werden. Eine Verpflichtung zur Wahrnehmung der Kinder-Früherkennungsuntersuchungen würde diese Aufgabe zweifellos erleichtern.

Fragenkatalog der CDU-Fraktion

III.A.

Zu 1. u. 2.: Siehe oben (Stellungnahme zu den entsprechenden Fragen der Grünen und SPD-Fraktion).

Zu 3.: Wenn die Teilnahme an den Kinder-Früherkennungsuntersuchungen nach § 26 SGB V verpflichtend gemacht würde, käme den Krankenkassen eine entscheidende Rolle zu, da sie feststellen können, welche der bei ihnen versicherten Kinder zeitgerecht zu den Untersuchungen vorgestellt bzw. nicht vorgestellt wurden. (Die Information der Kassen durch die untersuchenden Ärzte erfolgte bisher allerdings in so großen zeitlichen Abständen, dass eine zeitnahe Reaktion auf eine Nichtteilnahme unmöglich wäre.) Bei Kindern, die Leistungen zur Gesundheit nach SGB XII erhalten, müsste die Benachrichtigung über eine erfolgte Untersuchung von den Ärzten an das Sozialamt gerichtet werden. Die Mitteilungen über eine nicht erfolgte Teilnahme sollten sinnvoller Weise beim Gesundheitsamt zusammengeführt werden und dort eine nachgehende Fürsorge durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst auslösen, ggf. in Zusammenarbeit mit freien Trägern.

Zu 4.: Eine effektive (d.h. ausreichend intensive) nachgehende Fürsorge würde Sanktionen wahrscheinlich weitgehend unnötig machen. In Österreich wird ein Verfahren praktiziert, dass die Zahlung gesetzlich vorgesehener Zuwendungen von der vollständigen Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen abhängig gemacht wird. Welche Erfahrungen damit gesammelt wurden, müsste dort erfragt werden.

Zu 5. u. 6.: Häufigkeit und Schweregrad von Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern hängen sehr eng mit einer Reihe von empirisch gut bekannten Faktoren ab, die teils in der Persönlichkeit und der Biographie der Eltern, teils in den äußeren Lebensumständen begründet sind (insbesondere psychische Erkrankungen, niedriges Bildungsniveau, zerrüttete Familienverhältnisse in der Herkunftsfamilie der Eltern, frühe und unerwünschte Elternschaft, Gewaltbereitschaft in der Familie, Ein-Eltern-Familie, mangelnde soziale Integration und Unterstützung, mangelhafte Stressbewältigungsfähigkeiten, Armut, chronische Krankheit, Sucht). In vielen Fällen sind mehrere dieser Belastungsfaktoren kombiniert vorhanden, dann ist ein besonders hohes Risiko gegeben. Nach übereinstimmenden Schätzungen sind etwa 5% aller Familien, in denen junge Kinder aufwachsen, als Hochrisikofamilien im genannten Sinne anzusehen.

Zu 7.: Erfahrungsgemäß sind Mütter aus Hochrisikofamilien in der Zeit unmittelbar nach der Entbindung meist bereit, Hilfe anzunehmen und bei richtiger Betreuung auch in der Folge kooperativ zu bleiben. Diese „sensible Phase“ wird jedoch meist verpasst; Interventionen erfolgen in der Regel erst dann, wenn das Kind in seiner Entwicklung und seinem Verhalten deutlich auffällig geworden ist.

III.B.

Zu 1.: In jeder Kommune sollte im Rahmen einer regionalen Gesundheitskonferenz ein Netzwerk gebildet werden, in welchem Jugendamt, Gesundheitsamt, Sozialamt, Vertreter der geburtshilflichen Kliniken und der niedergelassenen (Kinder-)Ärzte vertreten sind, ferner je nach örtlichen Gegebenheiten Kinderschutzbund u.a. freie Träger.

Zu 2.: Ärzte haben schon immer die Möglichkeit, im Sinne der Rechtgüterabwägung sich über die Schweigepflicht hinwegzusetzen, wenn das Kindeswohl akut und ernsthaft bedroht ist.

Zu 7.: Bei den Kinder- und Jugendärzten ist seit vielen Jahren die Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern verstärkt ein Thema der Fortbildung, sicherlich besteht auch da noch ein zusätzlicher Bedarf. Im Medizinstudium und der klinischen Weiterbildung zum Kinder- und Jugendarzt spielt dieses Thema nicht die Rolle, die seiner praktischen Bedeutung zukommt. Bei den Geburtshelfern scheint die Wichtigkeit, psychosoziale Risiken bei den Müttern zu erkennen und diese Information an den weiterbetreuenden Hausarzt bzw. Kinderarzt weiterzugeben, nicht angemessen realisiert zu werden.

III.C.

Zu 2. u. 3.: „Man sieht nur, was man weiß“. Die Informationsweitergabe insbesondere von den Geburtshilfeliniken zu den weiterbetreuenden Ärzten und die Vernetzung der Nachsorge ist – von positiven örtlichen Ausnahmen abgesehen – recht mangelhaft. So gerät die grundsätzlich vorhandene Information über eine individuelle Risikosituation leicht in Vergessenheit, und niemand fühlt sich zuständig. Würden diese Informationen beim Hausarzt bzw. Kinderarzt ankommen, würden zweifellos auch die Untersuchungen dort mit größerer und gezielter Aufmerksamkeit durchgeführt werden.

Zu 7.: Die meisten Hilfsangebote sind als „Komm-Strukturen“ organisiert, d.h. sie müssen von den Hilfesuchenden aktiv aufgesucht werden. Das erfordert eine entsprechende Initiative, Verantwortung und Durchhaltefähigkeit, an denen es bei dem in Punkt III.A.4 umrissenen Personenkreis häufig mangelt, so dass eine Inanspruchnahme unterbleibt oder nach kurzer Zeit abgebrochen wird. Ein Ausbau von „Geh-Strukturen“ (d.h. aufsuchenden Diensten) ist unentbehrlich, wenn man dem Problem ernsthaft und wirksam beikommen will.

Zu 13.: Sicherlich ist es dringend geboten, von Amts wegen der Sache nachzugehen, wenn ein schulpflichtiges Kind nicht zur Einschulung angemeldet wird. Damit wird man aber nur einige wenige spektakuläre Fälle (wie in Hamburg) und diese auch viel zu spät erfassen können.

Fragenkatalog der FDP-Fraktion

Zu 1. bis 3.: Siehe Antworten zu den Fragen der Grünen /SPD-Fraktion (III.A.1 und III.A.9) sowie Fragen der CDU-Fraktion III.A.3.

Zu 5.: „Ein Kind ist sozial benachteiligt, wenn seine körperlichen und seelischen Grundbedürfnisse wegen ungünstiger äußerer Lebensbedingungen nicht oder nur unzureichend befriedigt und dadurch seine Gesundheit und Entwicklung beeinträchtigt werden. Das bedeutet: Soziale Benachteiligung ist mehr als nur ein niedriger sozioökonomischer Statut (also Armut und niedriger Bildungsgrad), sondern ist vielmehr die Folge von Mängeln der primären Sozialisation und der Interaktion des Kindes mit seinen Bezugspersonen. Daher ist soziale Benachteiligung von Kindern kein ausschließlich materiell bedingtes und kein schichtspezifisches Problem. Allerdings nimmt das Risiko mit dem Grad der sozialen Stressbelastung signifikant zu, und der sozioökonomische Status ist dafür ein aussagefähiger Indikator.“ (Vgl. dazu auch meine Stellungnahme zu Frage III.A.4 der CDU-Fraktion und III.B.8 der Grünen /SPD-Fraktion).

Prof. Dr. med. Hans Georg Schlack
Stellvertretender Generalsekretär
der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin

Für Rückfragen bin ich über die Geschäftsstelle der DAKJ (s. Briefkopf) oder auch direkt über meine Privatanschrift erreichbar: An den Kreuzen 8, 53125 Bonn.
E-Mail: schlack.bonn@t-online.de Tel. (0228)253935.

06.06.06

-154-

Der Polizeipräsident in Berlin

Landeskriminalamt
LKA 1



18

Der Polizeipräsident in Berlin, 10787 Berlin, Keithstr. 30
Hessischer Landtag
Die Vorsitzende des Sozialpolitischen Ausschusses
z.Hd. Frau Dr. Judith Pauly-Bender
Schlossplatz 1-3

65183 Wiesbaden

Der Polizeipräsident in Berlin
Dienstgebäude
LKA 125
10787 Berlin
Keithstr. 30
Zimmer
231

Bearbeiter	Telefon (030)	Telefax (030)	Datum	Geschäftszeichen
Graichen	4664 912 500	4664 912 599	29.05.2006	

Bei Antwort bitte angeben

Anhörung zum Thema: Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung
Schreiben Hessischer Landtag, Die Vorsitzende des Sozialpolitischen Ausschusses vom 05.04.2006

Sehr geehrte Frau Dr. Pauly-Bender,

ich danke für Ihr Schreiben an Frau EKHK'in Gina Graichen vom 05.04.2006 und Ihr Interesse an der Arbeit der Berliner Polizei.

Aus dem Fragenkatalog ist nur eine Frage für die Berliner Polizei relevant.

Die Frage aus dem Komplex III.C.Nr.5 beantworte ich wie folgt:

Im Zuge von Ermittlungen zu polizeilichen Anzeigen von Kindesmisshandlungen und Kindesvernachlässigungen werden in Berlin grundsätzlich Hausermittlungen durchgeführt. Durch das seit Jahrzehnten bestehende, derzeit bundesweit einzige Fachkommissariat für Delikte an Schutzbefohlenen im Berliner Landeskriminalamt konnte dabei immer wieder festgestellt werden, dass Nachbarn oder andere mit dem Kind in Kontakt stehende Personen (z.B. Kita-Erzieherinnen, Lehrer, Ärzte) zum einen über intensive Familienkenntnisse verfügten, zum anderen aber teilweise nicht wussten, wie sie mit diesen Kenntnissen verfahren bzw. an wen sie sich konkret damit wenden sollten, wenn Hilfen in akuten Notsituationen für das Kind erforderlich wurden.

Oftmals versuchten sie ihre Informationen dem zuständigen Jugendamt (in Berlin gibt es davon 12) telefonisch mitzuteilen, scheiterten dort jedoch häufig daran, weil der zuständige Sachbearbeiter nicht zu erreichen war (Regionalprinzip) oder im schlechtesten Fall überhaupt niemand mehr erreicht werden konnte.

Hierzu ist anzumerken, dass es bei der „normalen Bevölkerung“ einer sehr großen Überwindung bedarf, einen solchen Schritt zu tun im Glauben, man werde als Denunziant angesehen.

Ein zweiter Kontaktversuch wird nach einem fehlgeschlagenen Anruf erfahrungsgemäß dann nicht mehr unternommen.

Auf Grund dieser Erfahrungen wurde durch das Landeskriminalamt Berlin (LKA 12) im August 2004 eine Plakataktion initiiert, um die Bevölkerung für diesen Themenbereich zu sensibilisieren. Es handelt sich um drei Plakate (siehe Anlage) zu den Themen Kindesmisshandlung, Kindesvernachlässigung und Tötung von Kindern.

Die Plakate wurden mit Texten in deutscher, türkischer und russischer Sprache versehen und in Polizeidienststellen, Bürgerämtern sowie öffentlichen Verkehrsmitteln ausgehängen und in den lokalen Medien veröffentlicht.

Themenbezogene Flyer für die Bevölkerung mit Hinweisen zu Erscheinungsformen und Handlungshinweisen werden von der Fachdienststelle angeboten (siehe Anlage).

Gleichzeitig wurde in einer Pressekonferenz eine Rufnummer der kriminalpolizeilichen Fachdienststelle als Hotline veröffentlicht, unter der Anzeigen und Hinweise (auch anonym) entgegen genommen und auch Beratungen durchgeführt werden.

In Zusammenhang mit dieser Aktion wurden bereits seit Jahren durchgeführte Schulungsmaßnahmen für Beamte der Schutz- und Kriminalpolizei nochmals intensiviert und Hospitationen auf der Fachdienststelle angeboten.

Auch für andere mit dem Thema konfrontierte Berufsgruppen werden – wie auch schon in den Vorjahren – Fortbildungsveranstaltungen angeboten.

Die Plakataktion hat zu einer starken öffentlichen Wahrnehmung und damit zu einer Enttabuisierung dieses sensiblen Themas geführt.

Dies zeigt sich in einem erhöhten Anzeigenaufkommen.

In den sich anschließenden Ermittlungen wird erneut deutlich, dass oftmals das Martyrium misshandelter und vernachlässigter Kinder bereits längere Zeit andauerte, die Anrufer aber bislang nicht wussten, an wen sie sich wenden sollten bzw. keinen kompetenten Ansprechpartner finden konnten.

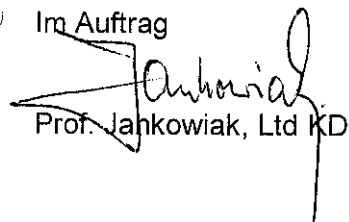
Seit Veröffentlichung der genannten Telefonnummer sind bei der Fachdienststelle ca. 700 Anrufe eingegangen, in mehr als der Hälfte der Anrufe führte dies zu einer Anzeige und einem damit verbundenen Ermittlungsverfahren.

Ich hoffe, Ihnen mit meinen Angaben geholfen zu haben.

Sollten Sie eine Beteiligung der Berliner Polizei an der mündlichen Anhörung wünschen, stehen sowohl meine Mitarbeiterin, Frau EKHK'in Graichen, als auch ich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag


Prof. Jankowiak, Ltd KD



GEBOREN - GEQUÄLT - GESTORBEN

Täglich werden Kinder misshandelt

**Bitte zögern Sie nicht, denn Ihr Anruf kann
entscheidend für das Leben eines Kindes sein**

Der Polizeipräsident in Berlin

Landeskriminalamt LKA 125

Delikte an Schutzbefohlenen

Beratung unter 030 4664 91 25 55,

im Notfall 110





VERDRECKT-HUNGRIG-ALLEIN GELASSEN

Viele Eltern lassen ihre Kinder im Müll aufwachsen

Ohne Pflege, ohne Essen, ohne Liebe

**Bitte zögern Sie nicht, denn Ihr Anruf kann
entscheidend für das Leben eines Kindes sein**

Der Polizeipräsident in Berlin

Landeskriminalamt LKA 125

Delikte an Schutzbefohlenen

Beratung unter 030 4664 91 25 55,

im Notfall 110





**Viele Kinder haben keinen Schutzengel
Täglich werden Kinder misshandelt**

**Bitte zögern Sie nicht, denn Ihr Anruf kann
entscheidend für das Leben eines Kindes sein**

**Der Polizeipräsident in Berlin
Landeskriminalamt LKA 125
Delikte an Schutzbefohlenen
Beratung unter 030 4664 91 25 55,
im Notfall 110**



Was folgt einer Anzeige?

Wenn ein Kind oder jugendlicher Opfer einer Straftat wurde, muss das Opfer zunächst als Zeuge vernommen werden. Dabei steht der Opferschutz im Vordergrund.

Sie sollten wissen:

- Kinder werden stets mit den Sorgeberechtigten vorgeladen, sofern diese nicht beschuldigt sind.
- Für den Verfahrenszeitraum kann ein Vormund eingesetzt werden, der die Interessen des Kindes wahrnimmt.
- Sie können mit uns individuelle Termine vereinbaren.
- Kinder werden in kindgerechter Umgebung befragt.
- Wir können Kinder als Opfer bei Bedarf auch zu Hause oder in der jeweiligen Einrichtung aufsuchen.
- Bei Bedarf kann eine Diplompsychologin oder eine Vertrauensperson hinzugezogen werden.

Außerdem...

- ... bieten wir eine Kinderbetreuung, wenn Sie selbst eine Zeugenaussage machen wollen.
- ... werden beschuldigte Personen nie gleichzeitig mit Geschädigten oder Zeugen vorgeladen.
- ... wird die sachbearbeitende Dienstkraft, die Sie oder Ihr Kind zur Sache hört, Ihre Ansprechpartnerin oder Ihr Ansprechpartner bleiben.
- ... stellen wir Kontakt zum örtlichen Jugendamt her.
- ... versorgen wir Sie mit Informationsmaterial Berliner Hilfeeinrichtungen.
- ... informieren wir über Prozesskostenhilfe, Nebenklage und die Möglichkeit sozialpädagogischer Prozessbegleitung.

Hier erhalten Sie weitere Informationen:

Landeskriminalamt Berlin

Fachkommissariat für Kinderschutzdelikte · LKA 125

Keiθstraße 30

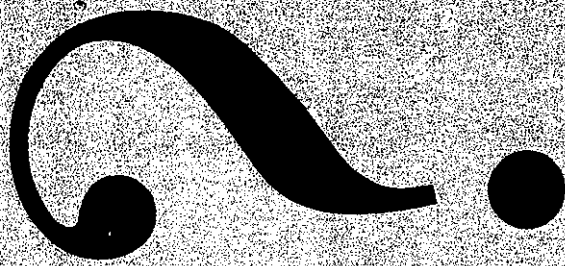
10787 Berlin (Tiergarten)

☎ 030 4664 912555

Fax 030 4664 912599

2. Auflage

Was tun, wenn...



Misshandelt und
vernachlässigt

4

Für das körperliche und seelische Wohlbefinden eines Kindes, seine geistige und soziale Entwicklung, seine Ernährung und Bekleidung ist die Familie, sind insbesondere die Eltern verantwortlich. Wenn aber die eigene Familie versagt, hat ein Kind keine Chance. Es gibt eine Vielzahl solcher Kinder – vielleicht sogar in Ihrer Nähe oder Nachbarschaft?

Nehmen Sie sich Zeit für diese Information

und dann

- **schauen Sie hin,**
- **nehmen Sie Ihr „Bauchgefühl“ ernst,**
- **fragen Sie,**
- **bieten Sie Hilfe an,**

wenn ein Kind zum Beispiel

- unlogische und unzureichende Antworten über die Herkunft von Verletzungen (eigene Ungeschicklichkeit, Fallsucht) gibt,
- sich sozial zurückzieht und kontaktscheu ist,
- auffallend aggressiv ist,
- durch Leistungsabfall, Lernschwächen oder Sprachstörungen auffällt,
- gegenüber Fremden keine natürliche Zurückhaltung zeigt und/oder
- oft bis in den Abend im Hausflur, auf Spielplätzen und Straßen „herumlungert“.

Kindesmisshandlungen

im Sinne des Stragesetzbuches sind körperliche Übergriffe und seelische Grausamkeit gegen Kinder in der Familie.

Körperliche Misshandlungen

hinterlassen für Außenstehende oft sichtbare Spuren und sind medizinisch nachweisbar:

- **Treten, Schlagen, Stoßen** (auch mit Gegenständen) führt zu blauen Flecken, Stienen, Blutergüssen, Beulen, Schwellungen, Knochenbrüchen, Kratz-, Platz- oder Schürfwunden,
- **Schütteln** kann bei Säuglingen zu schweren Verletzungen und sogar zum Tod führen,
- **Beißen** führt zu Gebissabdrücken, Blutergüssen oder sogar offenen Wunden,
- **Verbrennen, Verbrühen** führt zu starken Rötungen, Blasen- und Narbenbildung, Hautablösungen,
- **Haarbüschel austreiben** führt zu kahlen, runden Stellen auf der Kopfhaut bis hin zu Verletzungen mit Narbenbildung.

Seelische Misshandlungen

hinterlassen für Außenstehende oft keine sichtbaren Spuren und sind schwerer nachweisbar. Sie erfolgen beispielsweise durch

- **Verängstigung und Einschüchterung** durch Beleidigungen und wiederholtes, unverhältnismäßiges Anbrüllen oder Anschreien,
- **fehlende körperliche und emotionale Zuwendung,**
- **Isolierung** vom sozialen Umfeld (etwa Schule, Kita, Freizeit)
- **Kommunikationsabbruch**, beispielsweise innerhalb der Familie,
- **Herabsetzung**, etwa gegenüber Geschwistern,
- **verächtliche Bemerkungen**, die das Selbstwertgefühl schädigen,
- **Einschließen.**

Vernachlässigung

im Sinne des Stragesetzbuches ist die Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht. Anhaltspunkte hierfür sind beispielsweise

- verschmutzte, nicht der Witterung entsprechende, nicht altersgerechte Bekleidung,
- mangelnde Ernährung, etwa fehlende Schulverpflegung,
- verwahrloste, auch stark riechende Wohnräume,
- Insektenbefall,
- unregelmäßiger oder gar kein Kita- und Schulbesuch,
- Ausschluss aus der Wohnung auch bis in die Abendstunden,
- Desinteresse bei fehlenden sozialen Kontakten des Kindes,
- Übertragung nicht altersgemäßer Verantwortungen und Pflichten,
- starker Alkoholkonsum der Eltern,
- mangelnde Versorgung durch die Eltern, etwa unterlassene Arztbesuche, fehlende Betreuung oder Beaufsichtigung, und/oder
- ständige, mehrstündige Kneipenbesuche der Eltern mit ihren Kindern.

Körperliche und seelische Misshandlung sowie Vernachlässigung treten häufig gleichzeitig auf.

Wenn Sie Anhaltspunkte - auch wenn es sich um geringfügige Auffälligkeiten handelt - für eine Misshandlung oder Vernachlässigung haben, können und dürfen Sie schriftlich oder mündlich, notfalls auch anonym, bei jeder Polizeidienststelle anzeigen.

19

Gesamtverband



(Es gilt das gesprochene Wort!)

Statement zur Bundespressekonferenz am 25. April 2006
von Barbara Stolterfoht,
Vorsitzende des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes

Wir können handeln – gegen Gewalt und Vernachlässigung

Millionen von Eltern sorgen gut für ihre Kinder, geben ihnen Liebe, Geborgenheit und eine Chance auf Entfaltung ihrer Gaben und Talente. Sie empfinden Kinder als Freude und Bereicherung und nehmen die Nachteile (erhöhtes Armutsrisiko, schlechte Berufs- und Karrierechancen) in Kauf.

Kinder zu versorgen, zu lieben und zu achten und für ihre gesunde geistige und seelische Entwicklung Sorge zu tragen, ist zweifelsohne eine der vornehmsten elterlichen Pflichten. Für diese schwierige und wichtige Herausforderung brauchen Eltern Unterstützung. Es ist eine wichtige Aufgabe des Staates und der Bürgergesellschaft, Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung nach Kräften zu fördern.

Eine kleine Minderheit von Eltern ist nicht oder nur unzureichend in der Lage, ihre Erziehungsverantwortung wahrzunehmen.

Wir alle haben in der letzten Zeit mit Bestürzung die schlagzeilenträchtigen Fälle von extremer Kindesvernachlässigung mit tödlichem Ausgang in den Medien verfolgt. Wir haben damit aber lediglich die Spitze des Eisbergs gesehen.

Gewalt, Vernachlässigung und Misshandlungen prägen den Alltag von zu vielen Jungen und Mädchen. Diesen Kindern wird nicht nur ihre Kindheit genommen, auch ihre Seelen, ihre Lebensperspektiven und ihre Zukunftsperspektiven werden zerstört.

Ihre Eltern brauchen Unterstützung und leicht zugängliche Hilfsangebote, die wirken, ehe sich die Probleme zu Krisen verschärfen – insbesondere dann, wenn Familie und Nachbarschaft keine helfende und stützende Funktion haben.

Bund, Länder, Kommunen und Zivilgesellschaft müssen gemeinsam dafür Sorge tragen, dass Familien in schwierigen Situationen umfassende Unterstützung erhalten. Sie sind aufgefordert Rahmenbedingungen zu schaffen, die nachhaltig zur Vermeidung von Gewalt, Vernachlässigung und Kindesmisshandlung beitragen.

Sechs Schritte für den Kinderschutz

Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband und der Deutsche Kinderschutzbund haben gemeinsam sechs Maßnahmen zusammengestellt, die wichtige Grundsteine für eine bessere Prävention, für niedrigschwellige Hilfen und eine funktionierende Vernetzung aller beteiligten Akteure legen.

Diese Maßnahmen sind in der Broschüre „Wir können handeln - Sechs Maßnahmen gegen Gewalt und Verwahrlosung“ dargestellt.

Ich möchte Ihnen die wichtigsten Punkte der Broschüre im Folgenden gerne kurz erläutern:

Kinderschutz und familienunterstützende Angebote sind nicht umsonst zu haben

Familienpolitik ist zurzeit in aller Munde. An Willensbekundungen und politischen Absichten, dieses Land kinder- und familienfreundlicher zu gestalten, mangelt es nicht.

Nicht zuletzt im Hinblick auf ökonomische Aspekte und vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung – wie man nicht müde wird, immer wieder zu betonen.

Wenn man aber genauer hinschaut, dann sieht die Realität vor Ort anders aus. Da werden in den Landkreisen und Kommunen massive Kürzungen in der Familienförderung vorgenommen und Ausgaben für die Infrastruktur für Kinder und die Angebote für Familien zurückgefahren.

Nach Angaben der Kinder- und Jugendhilfestatistik ist die Ausgabenentwicklung in den Bereichen, in denen keine individuellen Rechtsansprüche bestehen, seit Jahren stark rückläufig. So sind allein zwischen den Jahren 2002 und 2004 die Ausgaben für Einrichtungen der Familienförderung von 98 Millionen auf 90 Millionen Euro zurückgegangen, bei den Maßnahmen zur Förderung der Erziehung in der Familie betragen die Einsparungen gar 15 Millionen Euro, dies entspricht einem Rückgang von 21 Prozent.

Wenn man sich angesichts dieser Zahlen vergegenwärtigt, dass sie bundesweit zusammengefasst sind, kann man ermessen, wie drastisch und dramatisch die Einbrüche in einzelnen Gegenden sind.

Ein wirksamer präventiver Kinderschutz kommt aber ohne eine zuverlässige und planbare Förderung seiner lokalen Infrastruktur nicht aus. Die Kommunen müssen wieder in die Lage versetzt werden, diese Aufgaben dauerhaft zu finanzieren und den wachsenden Problemen anzupassen.

Die Länder in der Pflicht: Familienbildung muss für alle da sein

Eine lokale Infrastruktur und Beratungsangebote können nur dann funktionieren, wenn sie die Menschen auch erreichen.

Dementsprechend müssen die rechtlichen Grundlagen auf Länderebene so ausgestaltet werden, dass sie den modernen Entwicklungen der Familienbildung gerecht werden.

Hier sind die Länder gefordert, von ihrem Gestaltungsspielraum Gebrauch zu machen.

Die Familienbildung ist in Fördergesetzen so zu verankern, dass sie auch aufsuchende Bildungsangebote, Nachbarschaftstreffpunkte, Mehrgenerationenhäuser und angeleitete Freizeitaktivitäten für Familien beinhaltet.

Gerade für sozial benachteiligte Familien sind solche zielgruppenbezogenen Maßnahmen von großer Wichtigkeit.

Die Kinderbetreuung muss besser werden

Über die defizitäre Situation der Kinderbetreuung ist in der vergangenen Zeit viel gesprochen worden - vor allem im Hinblick auf die Schwierigkeiten, die es heute immer noch macht, Familie und Erwerbsarbeit miteinander in Einklang zu bringen.

Aber nicht nur in Hinblick auf eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf brauchen wir dringend eine Ausweitung der Kinderbetreuungsangebote – wir brauchen Investitionen in die Betreuungsinfrastruktur auch und gerade für die Bildung, die Integration und den Schutz der Kinder.

Wir fordern deshalb den Ausbau eines bedarfsgerechten und qualifizierten Angebots von Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege für Kinder ab dem dritten Lebensmonat bis zum Schuleintritt.

Wenn in einigen westdeutschen Bundesländern für lediglich drei Prozent der Unter-Drei-Jährigen Betreuungsplätze zur Verfügung stehen, dann ist das definitiv zu wenig. Und auch der geplante Ausbau wird sich zu lange hinziehen, wenn nicht der Rechtsanspruch auf einen Betreuungsplatz auf die Unter-Drei-Jährigen ausgeweitet wird.

Dabei geht es nicht um eine Verstaatlichung der Kinderbetreuung. Den Pluralismus der deutschen Trägerlandschaft gilt es zu erhalten und zu fördern. Wir brauchen gerade im Bereich der Kinderbetreuungseinrichtungen diese Vielfalt, um möglichst viele Familien zu erreichen – und um sie zu ermutigen, die Betreuungsangebote in Anspruch zu nehmen. Vor allem für Familien in belasteten Lebenssituationen müssen die Angebote so gestaltet sein, dass die Schwellen der Inanspruchnahme gezielt abgebaut werden.

Denn nur so kann eine qualifizierte Betreuung von Anfang an einen wesentlichen Beitrag zu einem präventiv ausgerichteten Kinderschutz leisten.

Begleitung für junge Mütter: mehr Leistungen durch Hebammen und Geburtsvorbereiterinnen

Familien in schwierigen Situationen müssen früh erreicht werden - sie benötigen eine unbürokratische und nicht-stigmatisierende Unterstützung und Beratung.

Kinderschutz ohne Eltern und insbesondere Mütter wird nicht funktionieren.

Vor, während und nach der Geburt sind es vor allem Hebammen und Geburtsvorbereiterinnen, die einen unkomplizierten und direkten Zugang zu den Müttern haben. Dieses Vertrauensverhältnis gilt es auszubauen und für einen wirksamen Kinderschutz zu nutzen.

Modellprojekte mit Familienhebammen, die Mutter und Kind nicht nur medizinisch versorgen, sondern ihnen über das gesamte erste Lebensjahr des Kindes beratend und unterstützend zu Seite stehen, haben bemerkenswerte Erfolge vorzuweisen.

Gerade für sozial benachteiligte Familien, für sehr junge Mütter und für Familien mit psychosozialen Problemen hat sich die aufsuchende Beratungstätigkeit der Familienhebammen als außerordentlich hilfreich erwiesen, z.B. in Niedersachsen, Hamburg und Bremen.

Hervorzuheben ist besonders, dass die Mütter durch die Begleitung der Hebammen ermutigt wurden, selbst aktiv Hilfe aufzusuchen, wenn sie sich überlastet fühlen. Die eigenen Probleme frühzeitig zu erkennen und zu handeln, bevor das seelische und gesundheitliche Wohl des Kindes gefährdet ist, sind grundlegende Voraussetzungen, um der Vernachlässigung von Kindern vorzubeugen.

Von den guten Beispielen gilt es zu lernen:

Wir empfehlen daher, die Leistungen von Hebammen als Pflichtleistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung festzuschreiben und eine Inanspruchnahme während des gesamten ersten Lebensjahres des Kindes zu ermöglichen.

Ein Recht auf ärztliche Versorgung für jedes Kind

Wenn es um die Unversehrtheit und Gesundheit von Kindern geht, sind die Eltern stärker in die Pflicht zu nehmen. Das Recht des Kindes auf Gesundheit muss durch ein Recht auf ärztliche Vorsorgeuntersuchungen gestärkt werden.

Eine Verankerung dieses Rechts im Bürgerlichen Gesetzbuch ermöglicht es den Jugendämtern, falls nötig aktiv zu werden und durch familiengerichtliche Maßnahmen auf entsprechende Vorsorgeuntersuchungen hinzuwirken. Dabei geht es nicht darum, Elternrechte zu beschneiden, sondern auf Fehlentwicklungen und Vernachlässigung rechtzeitig aufmerksam zu werden.

Die verpflichtenden Vorsorgeuntersuchungen müssen aber auch von verlässlichen Hilfeangeboten begleitet werden. Es macht keinen Sinn, durch mögliche Bußgeldforderungen die Situation der betroffenen Familien noch zu verschärfen. Vielmehr muss dafür Sorge getragen werden, mit den Eltern frühzeitig in Kontakt zu treten, um sie umfassend zu unterstützen.

Hilfe statt Strafe war und ist der Grundsatz des Kinderschutzbundes, der sich bewährt hat – und das muss so bleiben.

Aufbau verlässlicher Netzwerke

Neben allen genannten Punkten ist es vor allem wichtig, rechtzeitig reagieren zu können. Verlässliche Netzwerke müssen dafür Sorge tragen, dass die Jugendämter ihre Aufgaben besser wahrnehmen und frühzeitig von anderen Institutionen unterrichtet werden, wenn Anzeichen von Gewalt und Vernachlässigung bestehen.

Wenn bei Kinderärzten, in Schulen, Kindergärten oder Krankenhäusern Anzeichen auf eine Gefährdung von Kindern vorliegen, dann muss gewährleistet sein, dass diese auch zuverlässig weitergeleitet und in konkrete Hilfe umgesetzt werden.

Diese Vernetzung und Unterstützung muss institutionalisiert werden.

Dazu braucht es feste Ansprechpartner für die anderen Institutionen bei den Jugendämtern. Die Jugendämter sind die Kristallisationspunkte des Kinderschutzes. Sie müssen ihrerseits alle motivieren und einbeziehen, die beim Schutz von Kindern helfen können.

Bestehende Modelle von Frühwarnsystemen sind erfolgreich und nachahmenswert.

Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband begrüßt es sehr, dass die Regierung in ihrem Koalitionsvertrag den Schutz und die frühe Förderung von Kindern aufgegriffen hat. Nun gilt es, verlässliche Hilfen und Angebote vor Ort auch konkret umzusetzen. Dazu werden neben guten Konzepten und einer funktionierenden Vernetzung vor allem auch die nötigen Ressourcen benötigt.

Wem die Zukunft, die Perspektiven und der Schutz unserer Kinder am Herzen liegen, muss handeln statt an der falschen Stelle zu sparen. Die vorgeschlagenen Schritte schaffen noch längst keine kinderfreundliche Gesellschaft. Aber sie sind ein Anfang für mehr Schutz und Fürsorge für gefährdete Kinder und Jugendliche.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit und möchte nun gerne das Wort an den Präsidenten des Deutschen Kinderschutzbundes, Herrn Hilgers, übergeben.



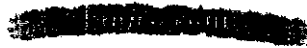
die lobby für kinder



Wir können handeln...



Sechs Maßnahmen
gegen Gewalt und Vernachlässigung



Herausgeber

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband
Gesamtverband e. V.

Oranienburger Str. 13-14
D-10178 Berlin
Telefon +49 (0) 30 - 24636-0
Telefax +49 (0) 30 - 24636-110

E-Mail: info@paritaet.org
Internet: www.paritaet.org

Inhaltlich Verantwortlicher gemäß § 10 Absatz 3 MDStV:
Dr. Ulrich Schneider

Redaktion: Norbert Struck, Ulrike Bauer

Gestaltung: Christine Maier

Titelfoto: Corbis

Wir können handeln...

Sechs Maßnahmen gegen Gewalt und Vernachlässigung

Kinder sind unsere Zukunft - für ihre gesunde geistige und körperliche Entwicklung Sorge zu tragen und ihren Schutz vor Vernachlässigung und Misshandlung zu gewährleisten, sind elementare gesellschaftliche und elterliche Aufgaben.

Dennoch gibt es Eltern, die Herausforderungen, die sich mit der Geburt und Erziehung eines Kindes stellen, alleine nicht bewältigen können. Es fehlt an familiären oder nachbarschaftlichen Strukturen, die ihnen bei ganz alltäglichen Problemen zur Seite stehen. Sie benötigen andere Formen von Hilfe und Unterstützung - ehe sich die Probleme zu Krisen verschärfen. Wichtig ist, dass diese Hilfsangebote leicht zugänglich sind: wohnortnah und an den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen orientiert.

Die schlagzeilenträchtigen Fälle von extremer Kindesvernachlässigung mit tödlichem Ausgang sind nur die Spitze des Eisberges. Vernachlässigung und Misshandlung prägen den Alltag zu vieler Jungen und Mädchen. Schätzungen gehen davon aus, dass in Deutschland bis zu 500.000 Kinder von Vernachlässigung und Misshandlung betroffen sind.

Besonders hoch ist das Gefährdungsrisiko im Säuglings- und Kleinkindalter, in dem der Besuch von Betreuungseinrichtungen noch die Ausnahme darstellt.

Angesichts dieser Situation gilt es zu handeln. Ein nachhaltig wirkendes Präventionsprogramm, niedrigschwellige Hilfen und eine bessere Vernetzung aller beteiligten Akteure sind unabdingbare Voraussetzungen zur Vermeidung von Kindesmisshandlungen.

Der Paritätische Wohlfahrtsverband und der Deutsche Kinderschutzbund legen mit ihren Sechs Maßnahmen gegen Gewalt und Vernachlässigung einen wichtigen Grundstein für eine bessere Prävention. Die Entscheidungsträger bei Bund, Ländern und Kommunen sind aufgefordert, die Maßnahmen zum Schutz der Kinder umfassend umzusetzen.

Barbara Stolterfoht
Vorsitzende des
Paritätischen Wohlfahrtsverbandes

Heinz Hilgers
Präsident des
Deutschen Kinderschutzbundes

1.

Leistungen von Hebammen und GeburtsvorbereiterInnen sind als
ersten Lebensjahres des Kindes in Anspruch genommen werden
können.

Vor, während und nach der Geburt eines Kindes sind es vor allem die Hebammen und GeburtsvorbereiterInnen, die einen direkten, unkomplizierten Zugang zu Müttern und Neugeborenen haben. Dies gilt es zu nutzen. Mittlerweile gibt es das Berufsbild einer Familienhebamme mit besonderen Kompetenzen zur Unterstützung von Familien in belasteten sozialen Situationen. Es hat viele Gemeinsamkeiten mit den Aufgaben der GeburtsvorbereiterInnen.

Wir fordern deshalb, die GKV-Leistungen für die Inanspruchnahme von Hebammen und GeburtsvorbereiterInnen auf das erste Lebensjahr auszuweiten und diese als SGB-V-Leistung auszugestalten.

2.

Die meisten Bundesländer haben bisher nicht die Möglichkeit genutzt, durch Landesausführungsgesetze die Förderung von Familien im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe näher zu bestimmen. Familienbildungsangebote werden deshalb überwiegend nach den allgemeinen Erwachsenenbildungsgesetzen gefördert, die dann nur die Komm-Struktur von Kursangeboten möglich machen. Die Familienbildung sollte ergänzend nach einem eigenen Landesausführungsgesetz gefördert werden, das den modernen Entwicklungen in der Familienbildung gerecht wird und auch die Förderung z.B. von stadtteilbezogenen offenen und aufsuchenden Bildungsangeboten beinhaltet.

Unter dem Gesichtspunkt früher präventiver Angebote sind hier Weiterentwicklungen nötig, bei denen die Länder ihre Gestaltungsmöglichkeiten besser ausschöpfen müssen.

5.

Die Kommunen müssen in die Lage versetzt werden, die Aufgaben wahrzunehmen, die ihnen durch das Bundesgesetz übertragen sind.

Viele Kommunen stehen unter massivem finanziellen Druck. Dies schlägt sich häufig so nieder, dass Jugendhilfeleistungen, auf die keine individuellen Rechtsansprüche bestehen, besonders von Kürzungen bedroht sind. Präventiver Kinderschutz braucht aber eine zuverlässige Förderung seiner lokalen Infrastruktur.

Das Finanzgefüge zwischen Bund, Ländern und Kommunen muss auch aus diesem Grund so neu gestaltet werden, dass die Kommunen wieder in die Lage versetzt werden, diese Aufgaben zuverlässig zu finanzieren.

6.

Die Eltern sind verpflichtet, die Gesundheit ihrer Kinder zu gewährleisten. Die Kommunen sind verpflichtet, die Gesundheit der Kinder zu gewährleisten.

Wir fordern, das Recht von Kindern auf Gesundheit durch ein Recht auf ärztliche Vorsorgeuntersuchungen zu stärken.

Für die Umsetzung sehen wir die Möglichkeit, dieses Recht ausdrücklich im Bürgerlichen Gesetzbuch zu benennen. Dadurch wird klargestellt, dass es den Jugendämtern möglich ist, im Einzelfall auf der Basis einer familiengerichtlichen Anordnung zur Not eine entsprechende Vorsorgeuntersuchung zu veranlassen. In diesem Zusammenhang ist auch darüber nachzudenken, die örtlichen Gesundheitsämter stärker in die Verfahren einzubeziehen.

**Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband
Gesamverband e.V.**

Oranienburger Str. 13-14
D-10178 Berlin

Telefon +49 (0) 30 - 2 46 36-0
Telefax +49 (0) 30 - 2 46 36-110
E-Mail: info @ paritaet.org
Internet: www.paritaet.org

**Deutscher Kinderschutzbund Bundesverband e.V.
Bundesgeschäftsstelle**

Hinüberstr. 8
30175 Hannover

Telefon +49 (0) 511 - 30 485-0
Telefax +49 (0) 511 - 30 485-49
E-mail: info@dksb.de
Internet: www.dksb.de

PARITÄTISCHER Wohlfahrtsverband
und Deutscher Kinderschutzbund

Wir können handeln...

Landesarbeitsgemeinschaft der Hessischen **F**rauenbüros

LAG-Internet
www.sozialnetz-hessen.de

06.06.06

Anhörung des Sozialpolitischen Ausschusses des Hessischen Landtags zum Thema „Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung“

Stellungnahme der LAG Hessischer Frauenbüros

Wir begrenzen uns im Folgenden auf die frauenpolitischen Aspekte der Fragestellungen und überlassen in den weiteren Bereichen die Stellungnahmen den entsprechenden Fachstellen. Unsere Einschätzung resultiert vorwiegend aus unseren Erfahrungen im Bereich häuslicher Gewalt in Kombination mit den Erfahrungen unserer Netzwerke im Beratungs- und Gesundheitsbereich.

Ein effektiverer Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung ist nur durch ein koordiniertes Vorgehen im Bereich Familien unterstützender Maßnahmen verbunden mit konsequentem Einschreiten und verlässlichen Hilfsangeboten möglich. Voneinander losgelöste Maßnahmen können niemals so wirksam sein, wie ein koordiniertes Handeln. Kontrolle und Sanktionen ohne entsprechende Unterstützungsangebote sind kontraproduktiv!

Ein abgestimmtes Verhalten aller Beteiligten (Jugendhilfe, Justiz, Gesundheitswesen, Kinderschutz) ist aus unserer Sicht besonders wichtig. Unsere Erfahrungen als Koordinatorinnen von Netzwerken bestätigen immer wieder, wie die Intervention durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit befördert wird. So differenziert wie die Ursachen von Kindesvernachlässigung und Misshandlung sind, so differenziert müssen die Hilfsmaßnahmen eingesetzt und kombiniert werden.

Der beste Schutz der Kinder ist

1. die rechtzeitige Stärkung und Kompetenzerweiterung der Eltern,
2. die Sensibilisierung der Betreuungs-, Beratungs- und Gesundheitsbereiche (Wahrnehmungen direkt anzusprechen),
3. die konsequente Bereitstellung notwendiger Kapazitäten im präventiven Bereich.

Mögliche Maßnahmen zur Stärkung und Kompetenzerweiterung der Eltern

Denkbar sind z. B. die Einbindung von Maßnahmen in Einrichtungen wie Stadtteilzentren, Generationenhäuser, Familienzentren etc., in denen sowohl Beratungsangebote und begleitende Unterstützung der Familien als auch Weiterbildung und Freizeitangebote stattfinden.

Sprecherinnengremium der LAG Hessischer Frauenbüros

Annerose Gebhardt
Frauenbeauftragte
Stadt Langen
Südliche Ringstr. 80
63225 Langen
Tel. 06103/203160
Fax 06103/203780
agebhardt@langen.de

Hildegard Hast
Frauenbeauftragte
Stadt Fulda
Schlossstr. 1
36037 Fulda
Tel. 0661/1021040
Fax 0661/1022040
hildegard.hast@fulda.de

Trudi Michelsen
Frauenbeauftragte
Schwalm-Eder-Kreis
Parkstraße 6
34576 Homberg (Efze)
Tel. 05681/775-191
Fax 05681/775-115
trudi.michelsen@schwalm-eder-kreis.de

Irmgard Schüler
Frauenbeauftragte
Stadt Baunatal
Marktplatz 14
34225 Baunatal
Tel. 0561/4992-303/302
Fax 0561/4992-166
irmgard.schueler@stadt-baunatal.de

Beate Weißmann
Gesamtfrauenbeauftragte
Stadt Frankfurt am Main
Bethmannstraße 3
60311 Frankfurt/M
Tel. 069/212-30108
Fax 069/212-37890
beate.weissmann@stadt-frankfurt.de

Dagmar Zeiß
Frauenbeauftragte
Kreis Darmstadt-Dieburg
Jägerstorstrasse 207
64289 Darmstadt
Tel. 06151 881 1040
Fax 06151 881 1045
dzeiss@da.ladadi.de

Diese Zusammenführung der Angebote würde die Akzeptanz erhöhen und es Betroffenen erleichtern, unterstützende Maßnahmen als Hilfe wahr- und anzunehmen. In manchen Mütterzentren, Geburtshäusern, Hebammenpraxen und Familienzentren wird hier schon vorbildliches geleistet. Diese Angebote sollten ausgeweitet werden mit Blick auf die Zielgruppe der bisher noch nicht erreichten bzw. schwer erreichbaren Familien.

Speziell mit Blick auf die Familien, die diese Angebote aus den unterschiedlichsten Gründen nicht nutzen, halten wir eine Förderung und positiv besetzte Ausweitung des Bereichs „Aufsuchende Hilfen“ für einen der wichtigsten Ansätze. Frühzeitige Hilfsangebote, z. B. der Einsatz von Familienhelferinnen oder Mütterberaterinnen, bieten die Chance Schwierigkeiten und Probleme innerhalb der Familie bereits im Entstehen zu bekämpfen und nicht zu warten, bis eines Tages die Folgen durch kostspielige sozialpädagogische Familienhilfe sowieso angegangen werden müssen.

Rund um die Geburt müssen Netzwerke entwickelt werden, die Hilfsangebote statt Kontroll- und Sanktionsinstanzen ausweiten. Hier sollte mit den Hebammenverbänden, Geburtshäusern etc. ein Modell entwickelt werden, wie obligatorische Besuche auch nach dem Mutterschutz eingebaut werden können, die ein Hilfeangebot erbringen und damit gleichzeitig im positiven Sinne sicher auch eine i.w.S. Kontrollfunktion haben.

Die aufsuchenden Hilfen, z. B. ein Hausbesuch nach der Geburt eines Kindes, müssten so standardisiert werden wie eine normale KV-finanzierte Unterstützung. Der Besuch aller Familien verhindert eine Stigmatisierung von so genannten Problemfamilien und erhöht die Akzeptanz dieses Hilfeangebots. Nach dem Besuch müssen bei Bedarf Familien unterstützende Angebote verlässlich vorhanden sein. Unerlässlich ist im Vorfeld eine breite Öffentlichkeitsarbeit, um diese Besuche nicht als Eingriff in die Privatsphäre zu werten, sondern als das, was sie sind, Hilfsangebote für Familien.

Beratungs- und Gesundheitsbereich

Alle Beteiligten müssen sensibilisiert werden – insbesondere im Hinblick darauf, dass sie die Betroffenen frühzeitig mit dem konfrontieren, was sie wahrnehmen (keine falsche Schonhaltung). Hier sind Ärztinnen/Ärzte eine besondere Schnittstelle. Im Bereich der häuslichen Gewalt zeigen sich seit langem die Folgen mangelnder Einbindungen des Gesundheitswesens in die bestehenden Netzwerke. Dieser Mangel wird nicht durch Untersuchungspflichten, Sanktionen oder Bonussysteme behoben. Hier muss vielmehr bedacht werden, dass mit der ausschließlichen Einführung solcher Systeme die Gefahr der Schwächung der Eigenverantwortung erwächst und das wirkliche Hinschauen verhindert wird.

Den medizinischen Diensten werden das genauer Hinschauen und das Ansprechen von Wahrnehmungen erleichtert, wenn sie die Betroffenen in ein effektives Hilfe- und Unterstützungsangebot vermitteln können. Ohne ein solches Angebot machen die Initiativen bzgl. Pflichten zu Früherkennungsuntersuchungen wenig Sinn.

Unabhängig mit welcher Regelmäßigkeit (in welchen Abständen) Gesundheitsvorsorgeuntersuchungen eingeführt werden (z.B. bei Aufnahme in den Kindergarten, Aufnahme in die Grundschulen, sowie 1 x jährlich), ist hierzu eine entsprechende Fortbildung der Kinderärzte/Kinderärztinnen und der Hausärzte/Hausärztinnen notwendig. Die Fortbildung darf sich nicht allein auf das Erkennen von Misshandlungen und Vernachlässigung beschränken, sondern muss auch informieren über Datenschutz und die Verantwortung der Ärzte/Ärztinnen bei Kindeswohlgefährdung, sowie die Möglichkeiten eines koordinierten Vorgehens mit den Jugendämtern darlegen.

Eine breite Öffentlichkeitsarbeit vor der Einführung der neuen Gesundheitsvorsorgeuntersuchungen für Kinder ist unerlässlich, um Eltern über den Schutzgedanken und die Verantwortung der Öffentlichkeit zu informieren. Bonussysteme könnten die Akzeptanz dieser Untersuchungen erhöhen.

Spezialisierte therapeutische – auch niedrighschwellige! - Angebote, sowohl für die Opfer als auch für die Täter

Ein konsequenter Schutz für Kinder im familiären Bereich muss zwangsläufig auch therapeutische Angebote im Gepäck haben, sowohl für die Opfer als auch für die TäterInnen. Die Erfahrungen aus dem Bereich „Gewalt gegen Frauen“ machen überdeutlich, dass hier noch ein ganz eigenes Tätigkeitsfeld zu bearbeiten ist. Besonders in der Trennungsphase der Eltern sind auch Kinder der Gefahr der Vernachlässigung und Misshandlungen stärker ausgesetzt.

Alle Diskussionen um Daten, Statistiken, Sanktionen etc. machen die notwendige Unterstützung nicht entbehrlich. Und die ist um so effektiver und effizienter – wie auch menschengerechter - je früher sie ansetzt. Wir hoffen, dass die Diskussion um Kontrolle, Pflichten, Sanktionen etc. den Blick nicht dafür verschließt, dass die Hilfe trotzdem geleistet werden muss.

Unsere Empfehlung an die Landespolitik ist, flächendeckend das System der aufsuchenden Hilfen rund um die Geburt zu entwickeln und zu fördern, eingebettet in ein interdisziplinäres Netzwerk. Zu diesem Zeitpunkt sind die Familien i.d.R. noch erreichbar und offen für Angebote. Wenn erst der Überforderungszustand eingetreten ist, kommt es häufig nur zur Symptomkurierung. Alle späteren Eingriffe treffen dann auf verfestigte Handlungs- und Rollenmuster.


Irmgard Schüler
Frauenbeauftragte
Stadt Baunatal

gez.
Hildegard Hast
Frauenbeauftragte
Stadt Fulda

21

**Gemeinsame Stellungnahme der
AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen und der
VdAK/AEV Landesvertretung Hessen zur Anhörung des
sozialpolitischen Ausschusses des
Hessischen Landtags zum Thema
Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung**

Vorbemerkung:

Der umfangreiche Fragenkatalog behandelt in einzelnen Bereichen Themen, die originär die gesetzlichen Krankenkassen betreffen. Im Kern zielen diese Fragestellungen meist auf die Früherkennungsuntersuchungen nach § 26 SGB V (Kinderuntersuchungen). Diese Stellungnahme bezieht sich daher zunächst auf den Fragenkomplex der Fraktionen von SPD und Bündnis 90/Die Grünen, der dieses Thema ausführlich aufgreift. Der inzwischen gefaßte Beschluß des Bundesrates vom 19.05.06, Drucksache 56/06 läßt es vorteilhaft erscheinen, eine integriert ergänzte zusammenfassende Stellungnahme zu erstellen und nicht jede Einzelfrage zu beantworten. Wir hoffen, hierdurch eine nachvollziehbare Gesamtbeurteilung liefern zu können.

Für Rückfragen oder persönliche Ausführungen im Rahmen der mündlichen Anhörung des Ausschusses stehen wir selbstverständlich gerne zur Verfügung.

zum Fragenkatalog der Fraktionen von SPD und Bündnis 90/Die Grünen:

III. A. Themenbereich: Früherkennungsuntersuchungen, Rolle im Gesundheitswesen tätiger Berufsgruppen und Institutionen

Die AOK Hessen und die VdAK/AEV Landesvertretung Hessen begrüßen die aktuellen politischen Bestrebungen, Kinder besser vor Misshandlung und Vernachlässigung zu schützen und hierzu auch Instrumente der Überwachung und Kontrolle einzusetzen, sofern dies erforderlich sein sollte. In diesem Zusammenhang ist auch der Vorschlag naheliegend, die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen der gesetzlichen Krankenversicherung als ein mögliches Instrument hierfür zu prüfen und eine verpflichtende Teilnahme zu erwägen.

Ungeachtet von Einzelfragen zur Umsetzung soll im Folgenden ein Modell skizziert werden, wie eine verpflichtende Teilnahme für den Bereich der GKV organisiert werden könnte. Soweit hierfür ein gesetzlicher Auftrag erteilt werden sollte, müßten die Verfahrenskosten noch entsprechend dem Umfang des geforderten organisatorischen Aufwandes kalkuliert werden. Dem Streben nach unbürokratischen Verfahrensweisen steht die Notwendigkeit nachvollziehbarer Prozesse gegenüber, die ohne unnötigen Zeitverlust zu einer – wenn erforderlich – rechtzeitigen Intervention zu Gunsten der schützenswerten Betroffenen führen müssen.

Verfahrensvorschlag (Grobkonzept):

- Die Krankenkassen informieren die Eltern durch einen Brief über die jeweils fälligen Früherkennungsuntersuchungen nach § 26 SGB V entsprechend dem Lebensalter des versicherten Kindes und weisen auf die Verpflichtung zur Teilnahme hin.
- Das Anschreiben an die Eltern umfasst eine Rückmeldekarte, die bei dem Arzt, der die Untersuchung durchführt, abgegeben wird.
- Dieser bestätigt hierauf durch Unterschrift / Praxisstempel die vorgenommene Untersuchung und sendet die Karte an die Krankenkasse zurück.
- Die Krankenkasse überwacht die Rückmeldungen und stellt fest, welche Versicherte nicht an der Früherkennungsuntersuchung teilgenommen haben.
- Diese Personen meldet die Krankenkasse an eine staatliche Stelle (Jugendamt oder andere zu bezeichnende Stelle).
- Dieser staatlichen Stelle obliegt es nun, zu Gunsten des Kindeswohls die säumigen Personen zu überprüfen oder andere geeignete Schritte einzuleiten.

Es wäre auch denkbar, dass die Krankenkassen eine erste Erinnerung selbst vornehmen. Dies würde aber mehr Bürokratie und ggf. verlängerte Leidenszeit des Kindes mit sich bringen.

Erforderlich wäre für ein derartiges Verfahren neben der Schaffung rechtlicher Rahmenbedingungen insbesondere zur Datenübermittlung auch eine entsprechende Personalvorhaltung durch die gesetzlichen Krankenkassen, um diese Aufgabe in den vorzusehenden kurzen Fristen wahrnehmen zu können. Für diesen Personal- und Sachaufwand wäre ein entsprechender Kostenersatz durch die öffentliche Hand vorzusehen.

Alternativ wäre selbstverständlich auch eine Durchführung dieses Meldeverfahrens durch eine staatliche Stelle möglich. Hierzu müssten die Krankenkassen ihre Versichertendaten entsprechend aufbereiten und an diese staatliche Stellen übermitteln. Für diesen Aufwand wäre ebenfalls ein entsprechender Kostenersatz vorzusehen.

Wichtigster Klärungspunkt ist die Frage nach der Gewährleistung einer flächendeckenden Überwachung der Teilnahme. Das beschriebene Verfahren würde zunächst nur die Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung erfassen. Es wäre daher zu prüfen, ob und wie die Versicherten der privaten Krankenversicherung und nicht-versicherte Personen gleichermaßen erfasst werden könnten.

Wir möchten abschließend darauf hinweisen, dass die gesetzlichen Krankenkassen immer wieder auf die angebotenen Früherkennungsuntersuchungen hinweisen und bemüht sind, eine höhere Teilnahme zu erreichen. Erinnerungsbriefe und -mailings an Eltern sind neben allgemeiner Information z.B. über die Kundenmedien nur ein Beispiel für unsere bereits entfalteten diesbezüglichen Aktivitäten.



WEISSER RING e.V. - Postfach 26 13 55 - 55059 Mainz

22

Hessischer Landtag
Sozialpolitischer Ausschuss
Ausschusssekretariat
Postfach 3240
65022 Wiesbaden

EINGEGANGEN

07. Juni 2006

607.06.

Gemeinnütziger Verein zur Unterstützung von Kriminalitätsoffern und zur Verhütung von Straftaten e.V.

Bundesgeschäftsstelle:

Fachbereich Medizin/Psychologie
Postfach 26 13 55 - 55059 Mainz
Weberstraße 16 - 55130 Mainz

Telefon (06131) 83 03-0
Telefax (06131) 83 03 45

Internet: www.weisser-ring.de
E-Mail: info@weisser-ring.de

Anhörung zum Thema: Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung

Datum: 06.06.2006
Durchwahl: -22
Diktatzeichen: KGT / 926158
Ihr Zeichen:
Aktenzeichen: SMP00021

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bedanken uns für Ihr Schreiben vom 05. April 2006, mit dem Sie uns die Möglichkeit geben, bei der parlamentarischen Willensbildung zum Thema „Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung“ mitzuwirken.

Angesichts der Vielzahl der beteiligten Experten erlauben wir uns, Ihren Verfahrensvorschlag aufzugreifen und unsere Stellungnahme auf wenige ausgewählte Aspekte zu beschränken. Diese betreffen den Block III der Fragenkataloge: Die Bedeutung des Schutzauftrages für die beteiligten Berufsgruppen und Institutionen.

Grundlage unserer Antwort sind Berichte von Opfern über die – teilweise lange zurückliegende – Zeit ihrer Misshandlung, bei denen die Aussichtslosigkeit, der Situation zu entkommen und die fehlende Unterstützung zentrale Motive sind.

Ebenso berücksichtigt haben wir Anrufe von besorgten Dritten, die uns auf unserem Infotelefon erreichten. Hierbei haben wir vor allem solche Äußerungen einbezogen, bei denen klare Aussagen zu Misshandlung und Vernachlässigung getroffen wurden. Solche Anrufe erreichten uns z.B. aus Schulen und Kindergärten, aber auch Arztpraxen. Dabei stand häufig die Problematik der geringen Handlungsmöglichkeiten zur Intervention im Vordergrund.

Aus diesen Beschreibungen wird als Momentaufnahme eine hierarchische Gliederung der beteiligten Institutionen erkennbar. Dabei berücksichtigt die Hierarchisierung die der Institution zugeschriebene Potenz bezüglich einer Intervention zum unmittelbaren Opferschutz.



Eingetragen unter VR 1648 beim Amtsgericht Mainz

Spendenkonto 34 34 34

Deutsche Bank Mainz (BLZ 550 700 40) - Sparkasse Mainz (BLZ 550 501 20) - Genobank Mainz eG (BLZ 550 606 11)
Commerzbank Mainz (BLZ 550 400 22) - VR-Bank Mainz eG (BLZ 550 604 17) - Postbank Köln, Konto 343434500 (BLZ 370 100 50)



1. Als zentrale Institution, von der eine Intervention zum Kindeswohl erwartet wird, wird regelmäßig das **Jugendamt** genannt, auf dieser Ebene sind weiterhin **Polizei** und **Ordnungsamt**, aber auch das **Gesundheitsamt** anzusiedeln.
2. Von **Kindergarten** und **Schule** wird ebenfalls, wenn auch in geringerem Umfang, direkte Intervention erwartet, gleichzeitig treten Beschäftigte dieser Institutionen mit Interventionsforderungen an Jugendämter heran.
3. **Subsidiäre Dienste** wie z.B. Erziehungsberatungsstellen oder sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) werden eher als mittelfristig hilfreich wahrgenommen
4. Weitere Institutionen wie **Kinderarztpraxen** oder **Krankenhäuser** haben in dieser Sichtweise keinen expliziten Interventionsauftrag.

Sicherlich sollte Ziel sein, dass im Grundsatz Familie und soziales Nahfeld in Eigenverantwortung den Schutzraum für das Kind gewährleisten. Da diese Selbstregulierung in Fällen von Misshandlung und Vernachlässigung versagt, müssen andere eingreifen. Die wesentlichste Form der von den unter 1 genannten Institutionen geforderten Intervention besteht in Präsenz. Die wesentliche Kritik an Jugendämtern lautet dementsprechend: „Die tun ja nichts“. Da diese Kritik auch aus den unter 2. bis 4. genannten Institutionen kommt, ist zumindest eine mangelhafte Maßnahmentransparenz zu konstatieren.

ZU EINZELNEN FRAGEN:

III A. Früherkennungsuntersuchung und Gesundheitswesen

Die ausnahmslose Durchführung von Früherkennungsuntersuchungen halten wir für geeignet, in einem größeren Umfang als bisher Misshandlungen oder Anzeichen für Vernachlässigung von Kindern zu erkennen. Ein Teil dieses Verfahrens kann dabei eine Kindergarteneingangsuntersuchung sein.

Bei einer ausnahmslosen Verpflichtung sehen wir nicht in erster Linie die Krankenkassen gefordert, da diese nur einen zwar großen, aber begrenzten Personenkreis abdecken.

Am umfassendsten sind die Untersuchungen unseres Erachtens über die jeweiligen Gesundheitsämter zu gewährleisten.

Diese Vorgehensweise würde auch viele Probleme bezüglich Meldepflichten lösen. Darüber hinaus ist für Ärzte, Krankenhäuser und Hebammen für den Fall, dass Meldepflichtungen vorgesehen sind, eine genaue Benennung der meldepflichtigen Befunde geboten.

Bei Sanktionen für verweigernde Eltern denken wir in erster Linie an Maßnahmen, welche die Situation verändern helfen, nicht an Bestrafung. Daher halten wir die Teilnahme an Schulungen für am ehesten geeignet, die Situation für die potentiellen Opfer zu verbessern.

III B Zusammenarbeit zwischen Institutionen

Eine Zusammenarbeit zumindest der oben genannten Institutionen, die fallbezogen zu erweitern ist, muss gewährleistet sein. Im Anhang finden Sie ein Diagramm mit potenziellen Kooperationspartnern. (aus Deegener, G. & Körner, W. (Hg.): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung; Göttingen 2005, S. 408)

III C, Fragen 2-4

Es entspricht auch unserem Kenntnisstand, dass der Kontakt mit medizinischer und psychosozialer professioneller Betreuung nicht per se garantiert, dass Kindesmisshandlung

und Vernachlässigung erkannt wird. Bender & Lösel (in Deegener, G. & Körner, W. (Hg.): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung; Göttingen 2005, S. 335) treffen die Feststellung, dass schwerste Fälle von Kindesmisshandlung gerade in Familien geschehen, die professionell betreut werden.

FOLGERUNGEN

Gerade der letzte Punkt legt die Vermutung nahe, dass eine Ausweitung der Kontrollmöglichkeiten nicht ausreicht, um das Problem zu beheben. Wir kommen deswegen bei den Folgerungen zunächst auf die oben angesprochene Problematik mangelnder Maßnahmentransparenz zurück.

1.a. Maßnahmentransparenz verbessern

Wenn Opfer beklagen, dass sie in der Zeit ihrer Misshandlung oder Vernachlässigung keine Unterstützung erlebt haben, liegt dies in Bezug auf institutionelles Handeln an mangelnder Präsenz oder zumindest an mangelnder Transparenz der ergriffenen Interventionsmaßnahmen von Polizei oder Jugendamt zu seinem Schutz. Deswegen ist ein besonderes Augenmerk auf die Sichtbarkeit der ergriffenen Maßnahmen zu richten. Dies gilt nicht nur für die Sichtbarkeit für die Opfer, sondern auch für Angehörige anderer involvierter Institutionen. So wird bezüglich der Ärzte vielfach die Meinung vertreten, dass diese in Güterabwägung die Schweigepflicht gegenüber dem Kindeswohl hintanstellen würden, wenn Aussicht bestünde, dass das Zurückstellen der Schweigepflicht nicht für die Opfer folgenlos bleibt.

1.b Rückkoppelung

Es ist zu vermuten, dass untersuchende Ärzte sehr viel eher bereit und in der Lage sind, Befunde einer Misshandlung oder Vernachlässigung zuzuordnen, wenn Sie nach Weitergabe dieser Information an die zuständigen Behörden sicher sein können, dass dem nachgegangen wird und sie auch darüber eine Rückmeldung erhalten.

2.a. Fallbezogene Kooperation:

Zur Optimierung der Wirkung der notwendigen Vorgehensweisen der beteiligten Institutionen ist es nötig, dass die genannten Institutionen systematisch **fallbezogen** kooperieren und sich über ihre Handlungsschritte informieren. Wünschenswert ist dabei eine klare Arbeitsteilung, um dem von Experten bemängelten „diffusen System der Verantwortlichkeit“ (Kinderschutzzentrum Berlin (Hg.): Kindesmisshandlung. Erkennen und Helfen; 9. Auflage Berlin 2000, S.58) entgegenzuwirken.

Für die Beratung, materielle Unterstützung und reale Entlastung überforderter Familien, die Gesundheitsvorsorge oder in akuten Fällen auch die Strafverfolgung zum Schutz des Opfers stehen sind jeweils unterschiedliche Institutionen oder Berufsgruppen zuständig, dies wird von uns auch als sinnvoll erachtet.

2.b. Arbeitsteilige Kooperation

Diese Arbeitsteilung beinhaltet wechselseitige Transparenz über eigene Ausbildung, gesetzliche Grundlagen und Verfahrensweisen und auf dieser Basis wechselseitige Beratung. Ein Zugewinn an Handlungssicherheit erfolgt durch Delegationsmöglichkeiten fachfremder Aufgaben an zuständige Institutionen.

Kurzfristig wirksame Sanktionen (z.B. Wegweisung durch Polizei) können so in langfristige unterstützende Maßnahmen (z.B. der Familienhilfe) eingebettet werden.

Wechselseitiger fachlicher Austausch kann z.B. die Betreuenden bei einer Analyse des Gesundheitszustandes eines Kindes unterstützen, die Arbeitsteilung bietet die Möglichkeit,



die Information an Gesundheitsamt oder Arzt weiterzugeben und damit die Intervention dorthin zu delegieren. Damit wird gewährleistet, dass die Intervention fachgerecht erfolgt und die Rolle des Betreuenden für die Familie eindeutig bleibt.

2.c. Schulung der Akteure

Zentrale Aufgabe der Exekutive ist dabei, ihre Organe bezüglich Kooperation und Intervention zu schulen, zum Handeln zu ermutigen (als Gegengewicht zum Fokus auf Fehlervermeidung) und dabei zu stützen sowie Supervisionsstrukturen zu institutionalisieren.

3. Kindeswohl vor Tätersanktionierung

Bei den Interventionsmaßnahmen sollte handlungsleitend das Wohl des misshandelten resp. vernachlässigten Kindes sein, das Interesse an der Sanktionierung des Täters muss im Zweifelsfall dahinter zurückstehen.

Im Konkreten heißt dies z.B., dass finanzielle Sanktionen (s. Frage 4 der FDP-Fraktion) als nicht hilfreich angesehen werden, da deren Auswirkungen oft zu Lasten des Kindes gehen. (Schützende) Zuwendung zum Opfer ist im Zweifel wichtiger als (strafende) Zuwendung zum Täter.

FAZIT

Zusammenfassend sehen wir Entwicklungsmöglichkeiten im Bereich der akuten Intervention. Insbesondere der Wert der Präsenz zum Wohl des Opfers und der Maßnahmentransparenz zwischen beteiligten Institutionen und Berufsgruppen wird hoch gewichtet, nicht zuletzt im Hinblick auf die Ermutigung von Opfer und Beteiligten, Missstände bekannt zu machen.

Die fallbezogene Kooperation der involvierten Institutionen bei klarer Aufgabenteilung sowie Schulung und fachliche Begleitung der Akteure werden als Maßnahmen erachtet, die geeignet sind, die Handlungsbereitschaft aller Beteiligten zu fördern.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, which appears to read 'Karl-Günther Theobald'. The signature is written in a cursive, somewhat stylized script.

Karl-Günther Theobald

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V.

Stellungnahme zur Anhörung des Hessischen Landtags zum Thema: Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung



Der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Misshandlung und Vernachlässigung ist ein wichtiges Anliegen der Liga der Freien Wohlfahrtspflege. Deshalb erhalten Sie heute eine ausführliche Stellungnahme zu einigen Ihrer Fragen. Selbstverständlich konnten nicht alle Fragen beantwortet werden. Gerne stehen wir aber für Rückfragen und Diskussionen zur Verfügung.



1. Fragenkatalog des Fraktion Bündnis 90/Die Grünen und der SPD-Fraktion:



Zu I. 1.- 8.:

Der Begriff „Kindeswohlgefährdung“ findet sich in § 1666 BGB. Kindeswohlgefährdung wird in der Rechtsprechung wie folgt definiert: „Gefährdung des Kindeswohls liegt vor, wenn eine gegenwärtige oder zumindest unmittelbar bevorstehende Gefahr für die Kindesentwicklung abzusehen ist, die bei ihrer Fortdauer eine erhebliche Schädigung des körperlichen, geistigen oder seelischen Wohlbefindens des Kindes mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt. Die Schädigung muss nachhaltig und schwerwiegend sein.“



Weil es sich hierbei um einen sog. unbestimmten Rechtsbegriff handelt, hat die Rechtsprechung Fallgruppen gebildet, unter denen sich eine Kindeswohlgefährdung subsumieren lässt.



Landesverband
der Jüdischen
Gemeinden in
Hessen K. d. D. R.

Bezüglich der Risikofaktoren lässt sich aus fachlicher Sicht folgendes anmerken: Unterversorgung mit Nahrungsmitteln ist als Problemlage überwiegend in den Bevölkerungsgruppen mit hohem Armutsrisiko zu finden. Körperliche Gewalt und Misshandlung innerhalb der Familie ist nicht an soziale Bevölkerungsgruppen geknüpft und entsteht vor allem durch Überforderung der Familienmitglieder. Ebenso ist sexuelle Gewalt sowie seelische und psychische Grausamkeit ein Problem aller Bevölkerungsgruppen.

In der Forschung nachgewiesene wesentliche Faktoren für körperliche und psychische Gewalt gegenüber Kindern und jungen Menschen sind u.a.

- wirtschaftliche Krisensituation, insbesondere bei (Dauer-)Arbeitslosigkeit
- soziale Isolation der Familie (Fehlen eines sozialen Netzes: Nachbarschaft, Verwandte, Freunde)
- desolate Wohnbedingungen
- langanhaltende Spannungen und Konflikte zwischen den Eltern
- unerwünschte und ungeplante Kinder
- Misshandlungserfahrungen der Eltern in ihrer eigenen Kindheit

Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e.V.

Friedrichstraße 24
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34
Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de
www.liga-hessen.de

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V.

Nicht Risikogruppen, sondern Risikofamilien sind solche, auf die mehrere Belastungsfaktoren zutreffen.



Hinsichtlich des Alters der betroffenen Kinder ist die Situation der Säuglinge und Kleinkinder von der Problemlage älterer Kinder und Jugendlicher zu unterscheiden. Zum Schutz von Säuglingen und Kleinkindern sind zugehende Hilfen und Systeme früher Diagnostik nötig. Ältere Kinder und Jugendliche benötigen auch ausreichend bedarfsgerechte Angebote, die sie aufsuchen können und die ihnen bekannt sind.



Die Verwahrlosung von Kindern durch Unterversorgung ist primär dadurch zu bekämpfen, dass das Armutsrisiko für Familien verringert wird.



Zu I. 9.:

Die Liga der Freien Wohlfahrtspflege erachtet eine Stärkung des Landesjugendamtes als Steuerungsbehörde als wichtig. Das Landesjugendamt sollte fachliche Empfehlungen oder Richtlinien für die kommunalen Jugendämter herausgeben, um einheitliche landesweite Standards zum Schutz von Kindern und Jugendlichen zu etablieren. Darüber hinaus sollte das Landesjugendamt vermehrt Fachtage und Fortbildungen für Jugendamtsmitarbeiter in diesem Bereich anbieten.



Auch das Kultusministerium sollte die Thematik über Lehrerfortbildungen akzentuieren. Inhalte könnten z. B. sein wie bei unentschuldigtem Fehlen und Verwahrlosungsanzeichen mit den Betroffenen gemeinsam vorgegangen werden sollte.



Insgesamt gesehen sollte die Landespolitik das Thema Kindesmisshandlung, sei es durch Gewalt oder Verwahrlosung als ein öffentliches Thema aufgreifen und darstellen. Das Schaffen einer familien- und kinderfördernden Gesellschaft ist Aufgabe der Politik, der Wirtschaft und der Gesellschaft.



Dazu gehört auch im wesentlichen Maße die finanzielle Unterstützung des Landes Hessen von niedrigschwelligen, bedarfsgerechten Angeboten zum Schutz von Kindern und Jugendlichen (z. B. Spiel- und Lernstuben, Erziehungsberatung, Projekte in der „sozialen Stadt“). Gerade diese Angebote waren und sind von den Kürzungen erheblich betroffen. Die Liga fordert ausdrücklich diese finanzielle Unterstützung durch das Land Hessen.

Des weiteren ist ein viel stärkeres fachliches und finanzielles Engagement des Landes Hessen bei den Kindertagesstätten und den Angeboten für Kinder von 0-3 Jahren erforderlich. Das Tagesstättenbetreuungsausbaugesetz (TAG) fordert die Vorhaltung von Plätzen für Kinder unter 3 Jahren und für schulpflichtige Kinder. Gerade dadurch kann sich eine deutliche Entlastung für Familien ergeben, die auch zum verbesserten Schutz von Kindern vor Verwahrlosung und Misshandlung beitragen kann. Eine bessere finanzielle Beteiligung des Landes Hessen bei der Kinderbetreuung inklusive der Anhebung der Mindeststandards ist dafür unausweichlich.

Zu II. 1.:

Die gesetzlichen Regelungen in Deutschland werden als ausreichend erachtet. Art. 6 Abs. 2 GG sagt: „Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.“

**Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e.V.**

Friedrichstraße 24
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34
Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de
www.liga-hessen.de

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V.

Die Jugendämter haben die grundgesetzliche Aufgabe des sogenannten staatlichen Wächteramtes und daraus abgeleiteten Schutzauftrag, der im SGB VIII näher erläutert wird.

In einigen bekannten Kindesstörungsfällen waren dem Jugendamt die Problemlagen der Familien bekannt. Daher stellt sich eher die Frage, wie der Schutzauftrag vom Jugendamt umzusetzen ist, statt gesetzliche Regelungen zu ändern. Dazu gehört unserer Auffassung auch, dass der Kinderschutz vorrangig vor Finanz- und Budgetfragen steht.

Gleichzeitig müssen die Eltern aber auch in ihre Pflicht gemäß Art. 6 GG genommen werden. Dies kann nur durch einen von der Politik getragenen gesellschaftlichen Diskurs stattfinden. Auch fühlen sich viele junge Eltern, unabhängig von ihrer sozialen Herkunft, bei der Erziehung ihrer Kinder allein gelassen. Daher sind vielfältige familienfördernde Angebote neben einer kinderfreundlichen Gesellschaft nötig.

Zu II. 3.:

Es gibt Probleme bei der Inanspruchnahme bzw. Durchsetzung von Rechtsansprüchen auf Hilfen zur Erziehung gem. §§ 27 ff. SGB VIII. Hierfür gibt es unserer Auffassung nach zwei Hauptgründe:

Zum einen werden die Rechte der Kinder und Jugendlichen vom Gesetz und in der öffentlichen Meinung unterbewertet. So haben Kinder und Jugendliche kein eigenes Antragsrecht auf Hilfen zur Erziehung, sondern sind auf ihre Eltern angewiesen, auch wenn von den Eltern eine Misshandlung ausgeht.

Außerdem ist das Recht von Kindern und Jugendlichen auf gewaltfreie Erziehung gem. § 1631 Abs.2 BGB weithin ohne Beachtung geblieben. Auch heute noch meint eine bedauernd große Anzahl von Erwachsenen, dass eine Ohrfeige ein geeignetes Erziehungsmittel sei und ihnen niemand in die Erziehung der Kinder (sei es auch mit Schlägen) hereinreden dürfe.

Bei der Durchsetzung von Rechtsansprüchen gemäß §§ 27 ff SGB VIII gibt es ebenfalls Probleme, weil die Finanzlage der Kommunen so schlecht ist, dass sich dies teilweise auch auf die Hilfestellung auswirkt. Gerade die betroffenen jungen Menschen und ihre Familien, die der Hilfe bedürfen, sind aber auf Grund ihrer Lebensumstände selten in der Lage, sich rechtliche Hilfe bei der Durchsetzung ihrer Rechtsansprüche zu holen.

Zu II. 4.:

Nach unserer Auffassung ist keine Änderung der Regelungen zur Schweigepflicht und zum Datenschutz erforderlich. Denn in der fachlichen Arbeit mit betroffenen Kindern und Familien ist der Vertrauensschutz erforderlich, um Kinder und Jugendliche zu unterstützen und zu stärken. Ohne den Vertrauensschutz würde der Zugang zu Problemfamilien, der jetzt teilweise schon schwer ist, noch weiter erschwert.

Zu III. A. 1.:

Sofern verpflichtende Früherkennungsuntersuchungen (U1 bis U9) allseits befürwortet werden sollten, so reicht eine gesetzliche Verankerung alleine nicht aus. Vielmehr bedarf es verstärkter präventiver Angebote sowie klarer fachlicher Standards, die den Beteiligten Handlungssicherheit bei der Feststellung und im Umgang



Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e.V.

Friedrichstraße 24
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34
Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de
www.liga-hessen.de

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V.

mit Missbrauch und Gewalt gegen Kinder geben. Nur unter diesen Voraussetzungen würden wir die Einführung von Früherkennungsuntersuchungen unterstützen. Selbstverständlich reicht dies alleine nicht aus, um den wirksamen Schutz von Kindern und Jugendlichen zu gewährleisten.



Zu III. A. 2.:

Sofern Eltern nicht an Früherkennungsuntersuchungen teilnehmen, sollte das Jugendamt seinem grundgesetzlichen Auftrag als staatliches Wächteramt nachkommen. Die Sanktion „Streichung des Kindergeldes“ halten wir für nicht gerechtfertigt, weil dies wiederum zu Lasten der Kinder geht. Vielmehr ist zu überlegen, ob und wie in solchen Fällen den Kindern das Kindergeld direkt zu Gute kommen kann.



Zu III. A. 3.:

Als Präventionsmaßnahmen der Krankenkassen könnte ein verbessertes Angebot von Haushaltshilfen nach der Geburt von Kindern (z. B. bei Alleinerziehenden und Familien mit mehreren Kindern) etabliert werden. Dies könnte das Risiko von Vernachlässigung minimieren.



Zu III. A. 5.:

Eine intensivere und länger andauernde (z. B. zusätzlich einmal alle 6 Monate bis zum Kindergarten) Begleitung durch Hebammen, die in Kinderschutzfragen fortzubilden sind, erscheint sinnvoll. Dabei sollen die Hebammen die Familien von sich aus aufsuchen.



Zu III. A. 7. und 8.:

Nicht der Datentransfer, sondern niedrigschwellige Angebote sind erforderlich. Der beruflichen Geheimhaltungspflicht gem. § 203 StGB und dem Datenschutz wird eine besondere Bedeutung beigemessen, weil ohne dies die Offenheit in der Beratung stark gefährdet ist.



Zu III. A. 10.:

Sofern verbindliche Früherkennungsuntersuchungen eingeführt werden sollten, erscheinen zusätzliche Untersuchungen nicht erforderlich.



Zu III. A. 11.:

Die Finanzierung von bedarfsgerechten niedrigschwelligen Angeboten durch das Land Hessen sind notwendig ebenso wie die Stärkung des Landesjugendamtes. Darüber hinaus sollte sich die Landespolitik für eine gewaltfreie Erziehung von Kindern und Jugendlichen in öffentlichen Debatten einsetzen. Gerade in einer Zeit in der jungen Menschen erfahrene Gewalt vermehrt an andere weitergeben, müssen mögliche Ursachen bekämpft werden.

Auch sollte sich die Landespolitik für sonstige familienfördernde Maßnahmen, z.B. durch eigene Aufstockung der Mittel bei der Kindergartenfinanzierung und Beteiligung der Wirtschaft durch vermehrte Einführung von Betriebskindergärten einsetzen. Dazu gehören selbstverständlich auch die Angebote für Kinder unter 3 Jahren.

**Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e.V.**

Friedrichstraße 24
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34
Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de
www.liga-hessen.de

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V.

Zu III. B. 1.:

Wir sehen folgende Hindernisse, um einen wirksamen Schutz von gefährdeten Kindern umzusetzen:

Es fehlt ein Rechtsanspruch von betroffenen Kindern und Jugendlichen auf Leistungen der Hilfen zur Erziehung gem. § 27 ff. SGB VIII. Nach den jetzigen Regelungen müssen die Personensorgeberechtigten, von denen aber gerade die Gefahr für Kinder und Jugendliche ausgehen können, Anträge auf Hilfen stellen.

Die mangelnde Finanzlage führt dazu, dass bei bekannten Problemlagen kein ausreichendes Angebot für Hilfebedürftige Familien und junge Menschen zur Verfügung steht (z. B. Sozialpädagogische Familienhilfe und Tagesgruppen).

Außerdem fehlt ein gesellschaftliches Bewusstsein, dass Gewalt gegen Kinder kein legitimes Erziehungsmittel ist. Kinder und Jugendlichen sollten in dem Bewusstsein groß werden, dass die Eltern verpflichtet sind, sich um sie zu kümmern und von Eltern ausgehende Misshandlungen, sei es durch sexuelle und sonstige körperliche Gewalt oder durch Verwahrlosung, von der Gesellschaft nicht geduldet werden.

Zu III. B. 2. und 3.:

Grundsätzlich sind die Neuregelungen des § 8a und § 72a SGB VIII zu begrüßen, sofern dies zu einer inhaltlichen Auseinandersetzung mit Kinderschutzfragen führt. So erarbeiten Jugendämter diesbezüglich Standards, die landesweit einheitlich gehandhabt werden sollten.

Problematisch ist aber § 8a Abs. 2 SGB VIII der Vereinbarungen mit den freien Trägern vorschreibt. Dies ist unserer Auffassung kein geeignetes Instrument, den Schutzauftrag des Jugendamtes besser zu erfüllen. In der Praxis zeigt sich, dass es Jugendämter gibt, die ihren Schutzauftrag und damit auch die Haftung an die freien Träger durch die Vereinbarungen abzugeben versuchen und sich damit ihrem staatlichen Wächteramt gemäß Art. 6 GG entziehen wollen.

Selbst wenn aber gewichtige Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdung von unseren Einrichtungen festgestellt werden sollten, wäre dies keinesfalls eine Garantie für die Einleitung einer Maßnahme durch das Jugendamt gem. § 27 ff. SGB VIII zum Schutz des Kindes. Weder der freie Träger noch das betroffene Kind selbst haben die Möglichkeit eine Maßnahme zu beantragen.

Dementsprechend ist ein eigenes Antragsrecht der betroffenen Kinder und Jugendlichen notwendig.

Weitere Probleme sind die schlechte Finanzlage der Kommunen und die unzureichenden Angebote für Kinder und Familien.

Zu III. B. 5.:

Die Regelungen zur beruflichen Schweigepflicht und dem Datenschutz sind gut und sinnvoll. Zu einer verbindlichen Kooperation ist es nicht erforderlich, die Datenschutzregelungen zu ändern. Im Übrigen können und werden Informationen im



**Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e.V.**

Friedrichstraße 24
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34
Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de
www.liga-hessen.de

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V.

Falle eines rechtfertigenden Notstandes gem. § 34 StGB zum Schutz von Kindern und Jugendlichen weitergegeben.

Selbstverständlich wird eine Kooperation der Berufsgruppen unterstützt. Dabei muss einziges Ziel der Schutz der Kinder sein, und zwar unabhängig von Finanzfragen.



Zu III. B. 6.:

Die landesweite Förderung von bedarfsgerechten niedrigschwelligen Angeboten, z. B. in der Gemeinwesenarbeit, bei der Erziehungsberatung, beim Projekt „Soziale Stadt“, bei den Frauenhäusern und den Zufluchtstätten für junge Menschen ist sinnvoll und notwendig. Ebenso der Ausbau und die finanzielle Beteiligung des Landes bei den Kinderbetreuungsangeboten.

2. Fragenkatalog der CDU-Fraktion

Da sich die Fragen der Fraktionen stark ähneln, gilt das oben gesagte auch für den Fragenkatalog der CDU-Fraktion.



Zu III. 5.:

Hinsichtlich der Empfehlungen für die Landespolitik gilt das oben gesagte und soll nur kurz wiederholt werden:

Die finanzielle Unterstützung des Landes bei niedrigschwelligen Angeboten zum Schutz von Kindern und Jugendlichen (Spiel- und Lernstuben, Projekte soziale Stadt, Frauenhäuser, Erziehungsberatung, Zufluchtstätten für jungen Menschen) ist **unerlässlich**. Dazu gehört auch die bessere Finanzierung und Anhebung des Mindestpersonals in Kindertagesstätten, sowie ein besseres Betreuungsangebot für Kinder von 0-3 Jahren und bei schulpflichtigen Kindern (z.B. Ganztagschule). Dadurch können mehr Familien entlastet und ein verbesserter Schutz für Kinder vor Verwahrlosung und Misshandlung erreicht werden.



Zusätzlich ist eine Stärkung des Landesjugendamtes als Steuerungsbehörde, um einheitliche landesweite Standards für die Jugendämter zum Schutz von Kindern und Jugendlichen zu erarbeiten und umzusetzen (durch Richtlinien und Fortbildungen) notwendig.

Außerdem ist ein öffentlicher Diskurs, angestoßen und mitgetragen durch die Landespolitik für gewaltfreie Erziehung und gegen Verwahrlosung nötig. Politik, Gesellschaft und Wirtschaft müssen sich für Familienförderung mehr einsetzen.

Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e.V.

Friedrichstraße 24
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34
Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de
www.liga-hessen.de

Zu III. B.2.:

Es gilt der § 34 StGB (Rechtfertigender Notstand) aufgrund dessen ein Verstoß gegen die berufliche Geheimhaltungspflicht gemäß § 203 StGB gerechtfertigt ist. Bei der Überprüfung, ob die Voraussetzungen des § 34 StGB vorliegen, ist auch die Verhältnismäßigkeit zu berücksichtigen.

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V.

Zu III. B. 3.:

Es wird bezweifelt, ob eine derartige landesweite Erfassung tatsächlich hilft, Kinder zu schützen. Sofern es nämlich aufgrund mangelnder Finanzlage nicht zu der Einleitung einer Hilfsmaßnahme durch das zuständige Jugendamt kommt, hilft eine Erfassung auch nicht. Das gleiche gilt für Eltern, die „abtauchen“.

Zu III. B. 4:

Die Liga hat bei ihren Verbänden eine Vielzahl von Mitgliedern, die in ihren Einrichtungen Hilfen zur Erziehung anbieten. Aus diesem Grunde werden Fortbildungen oder Fachtage für Mitarbeiter der Einrichtungen zu Kindeswohlgefährdung, Gewalt und § 8a SGB VIII gegeben.

Zu III. B. 5:

Wir erachten es für sinnvoll, dass Kinder schon im Grundschulalter über ihre Rechte und die Pflichten der Eltern aufgeklärt werden. Denn schon in diesem Alter machen Kinder Erfahrungen mit Gewalt, sei es von Mitschülern oder Erwachsenen, so dass eine regelhafte Sensibilisierung in dem Alter erforderlich ist. Dies kann und sollte sowohl in Schulen, Horten oder Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung geschehen.

Zu III. B. 6 und 7 und 11:

Die Landespolitik muss das Thema Gewalt und Vernachlässigung gegen Kinder und Jugendliche öffentlich machen und sich für eine Sensibilisierung der Gesellschaft einsetzen. Dazu gehört ein eigenes Antragsrecht der betroffenen Kinder und Jugendlichen auf Hilfen zur Erziehung. Ebenso, dass sich alle Beteiligten (Familienrichter/innen, Lehrer/innen, Sozialarbeiter/innen, Politiker/innen, Jugendamtsmitarbeitende, Psychiatrie, Polizei) landesweit für den Schutz von Kindern einsetzen. Konzepte für bedarfsgerechte, niedrigschwellige Angebote für Familien müssen erarbeitet bzw. umgesetzt werden.

Ohne finanzielle Unterstützung von bedarfsgerechten Angeboten durch Landesmittel wird dies nicht möglich sein. Eine Kinderschutzhotline ist nur ein kleiner Teil davon.

Selbstverständlich sind Fortbildungen für Jugendämter, Lehrkräfte und Polizisten/innen für einheitliche landesweite Standards durch Landesjugendamt, Kultusministerium und Innenministerium in Zusammenarbeit nötig.

Zu III. B. 9 und 10:

Es wird bezweifelt, dass das Problem durch eine Veränderungen der (repressiven) strafrechtlichen Vorschriften gelöst werden kann. Sehr wohl könnten aber auch Polizei und Staatsanwaltschaft bei Gewalt gegen Kinder vermehrt vorgehen, nicht zuletzt, damit klar wird, dass Gewalt gegen Kinder nicht erlaubt ist.

Das Problem der Kindesmisshandlung liegt weniger im strafrechtlichen Bereich, sondern darin, dass Kinder und Jugendliche von ihren Eltern, auch wenn diese sie misshandeln, abhängig sind. Die betroffenen Kinder hoffen weiterhin auf Liebe und Zuwendung durch die misshandelnden Eltern. Auch meinen sie häufig, dass die Eltern schon das Richtige tun. Diese Probleme sind nur durch fachliche Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen zu lösen.



**Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e.V.**

Friedrichstraße 24
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34
Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de
www.liga-hessen.de

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V.

Zu III. B. 12.:

Eine Hauptursache von Gewalt von Kindern oder Jugendlichen gegenüber anderen ist unserer Meinung nach, dass diese erfahrene Gewalt weitergeben. Deshalb ist ein gesellschaftlicher Diskurs und eine Ächtung durch die Gesellschaft notwendig.



3. Fragenkatalog der FDP-Fraktion

Zur Vermeidung von Wiederholungen wird lediglich zu einer Frage Stellung genommen:



Zu 5.:

Die Verwahrlosung von Kindern durch Unterversorgung ist primär durch die Verringerung des Armutsrisikos für Familien zu bekämpfen.

Die verpflichtende Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen nur für eingegrenzte Bevölkerungsteile wäre ein falsches Signal, zumal bei den Untersuchungen auch sonstige Misshandlungen, die in allen Bevölkerungsgruppen vorkommen, abgeklärt werden könnten.

Alle Kinder sollten das Recht haben, an diesen Untersuchungen teilzunehmen, unabhängig davon, ob die Eltern bereits als Empfänger staatlicher Hilfen registriert sind.

Hier muss das öffentliche Interesse und die öffentliche Verantwortung zum Schutz aller Kinder akzentuiert werden, nicht aber die Diskriminierung einzelner Gruppen.



Wiesbaden, 06. Juni 2006

gez. Peter Deinhart
Vorsitzender des Liga-Arbeitskreises 5
„Kinder, Jugend, Frauen und Familie“



**Liga der
Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e.V.**

Friedrichstraße 24
65185 Wiesbaden

Fon: 0611/30814-34
Fax: 0611/30814-74

info@liga-hessen.de
www.liga-hessen.de

Hessischer Landtag
Sozialpolitischer Ausschuss

8. Juni 2006

**Anhörung zum Thema:
Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung**

Hier: Statistische Erkenntnisse von Polizei und Strafjustiz

Die folgenden Ausführungen orientieren sich an jenen Fragen, die auf statistische Erkenntnisse zur Strafverfolgung bei Misshandlung und Vernachlässigung abzielen. Ein besonderes Augenmerk gilt dabei der Frage nach den rechtlichen und faktischen Problemen bei der Datenerhebung und -darstellung.

Diese Fokussierung erfolgt lediglich aufgrund der Spezialisierung unserer Einrichtung auf kriminologische Fragestellungen. Angesichts der Liste der schriftlich Anzuhörenden gehen wir davon aus, dass genauere Ausführungen zu den – im vorliegenden Zusammenhang aus unserer Sicht bedeutsameren – Daten der Kinder- und Jugendhilfestatistik von anderer Seite erfolgen.

1. Begriffsbestimmungen

Alle Aussagen zu Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern, auch und gerade solche zu statistischen Erkenntnissen, sind von der Definition dieser Begriffe abhängig.

Auch wenn verbindliche Begriffsbestimmungen nicht existieren, je nach Handlungsziel die Phänomene eng oder weit gefasst und unterschiedliche Akzente gesetzt werden, dürften die folgenden, unter sozialwissenschaftlichen Vorzeichen stehenden Definitionen jedoch grundsätzlich konsensfähig sein:

Vernachlässigung ist die andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns durch Sorgeberechtigte, welches zur Sicherstellung der seelischen und körperlichen Versorgung des Kindes notwendig wäre.

Differenziert wird zwischen körperlicher und emotionaler sowie zwischen aktiver und passiver Vernachlässigung.

Misshandlung ist die nicht zufällige gewaltsame Beeinträchtigung des Kindes durch Sorgeberechtigte, die zu Verletzungen, Entwicklungshemmungen oder zum Tode führt. Unterschieden wird zwischen bewusster und unbewusster sowie körperlicher und emotionaler bzw. seelischer Misshandlung.

Es ist davon auszugehen, dass diese oder zumindest ähnliche Begriffsbestimmungen den Stellungnahmen der anderen Angehörten zugrunde liegen werden. Allerdings gilt dieser Sprachgebrauch nicht für das Strafrecht.

Unter dieser Prämisse werden die folgenden Aspekte aus den Fragenkatalogen aufgegriffen:

- Anzahl der polizeilich bekannt gewordenen Fälle,
- Anzahl bzw. Alter betroffener Kinder,
- Entwicklung der Fallzahlen in den letzten 15 bis 20 Jahren,
- Verurteilungspraxis der Gerichte.

2. Statistische Erkenntnisse im Kontext des strafrechtlichen Kinderschutzes

a) Straftatbestände als Grundlage der Statistiken

Bei Kindesvernachlässigung oder -misshandlung kommen je nach Tatgeschehen und Tatfolgen zunächst eine Reihe von Normen des Strafgesetzbuches (StGB) in Betracht, die nicht auf das besondere Sorgerechtsverhältnis zwischen Täter bzw. Täterin und Opfer abstellen. Hierzu zählen insbesondere die Körperverletzungs- (§§ 223 ff. StGB), aber auch die Tötungsdelikte (§§ 211 ff. StGB).

Personen, die nicht in einem Sorgerechtsverhältnis zum Opfer stehen, haben im strafrechtlichen Sinne keine Garantenstellung; unterlassen sie es, Schädigungen eines Kindes zu verhindern, können sie allenfalls wegen unterlassener Hilfeleistung nach § 323c StGB bestraft werden. Ein solches Unterlassen kann hingegen bei Personen, denen ein Kind in dem Sinne anvertraut ist, dass sie rechtlich für dessen Wohl einzustehen haben – was bei Eltern durch Gesetz, bei Beauftragten durch Vertrag der Fall ist – dazu führen, dass sie in einer Weise belangt werden, als ob der Schadenseintritt auf ihr aktives Tun zurückzuführen wäre (§ 13 StGB). Es kommt also z.B. die Verurteilung eines Sorgeberechtigten wegen Körperverletzung in Betracht, wenn er wissentlich eine Verletzung des Kindes durch einen Dritten nicht verhindert hat, obwohl ihm dies möglich und zumutbar gewesen wäre.

Darüber hinaus gibt es im StGB Tatbestände, die an die besonderen Schutz- und Fürsorgepflichten von Sorgeberechtigten anknüpfen:

- Nach § 171 StGB, der im Abschnitt „Straftaten gegen [...] die Ehe und Familie“ steht, macht sich derjenige strafbar, der seine Fürsorge- oder Erziehungspflicht gegenüber einer Person unter 16 Jahren gröblich verletzt und dadurch den Schutzbefohlenen in die Gefahr bringt, in seiner körperlichen oder psychischen Entwicklung erheblich beschädigt zu werden, einen kriminellen Lebenswandel zu führen oder der Prostitution nachzugehen.

Der Strafraum reicht von Geldstrafe bis zu drei Jahren Freiheitsstrafe.

- Im Abschnitt „Straftaten gegen das Leben“ gibt es mit § 221 Abs. 1 StGB eine weitere besondere Regelung: Wegen „Aussetzung“ kann sich zwar jeder strafbar machen, der einen Menschen (aktiv) in eine hilflose Lage versetzt und ihn dadurch der Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung aussetzt. Ist der Täter jedoch verpflichtet, dem Opfer beizustehen, dann reicht es aus, wenn er den Betroffenen in einer schon bestehenden hilflosen Lage im Stich lässt.

In beiden Fällen beträgt der Strafraum drei Monate bis fünf Jahre Freiheitsstrafe. Richtet sich die Tat gegen das eigene Kind oder eine andere dem Täter zur Erziehung oder Betreuung anvertraute Person, beläuft sich die Freiheitsstrafe auf ein Jahr bis zehn Jahre (§ 221 Abs. 2 StGB).

In allen Fällen der Aussetzung verschiebt sich der Strafraum zudem, wenn tatsächlich eine schwere Gesundheitsschädigung eintritt (Freiheitsstrafe zwischen einem Jahr und zehn Jahren) oder es durch die Tat zum Tod des Opfers kommt (Freiheitsstrafe zwischen drei und 15 Jahren).

• Nach § 225 Abs. 1 StGB schließlich, der im Abschnitt „Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit“ steht, wird das Quälen und die rohe Misshandlung unter anderem von minderjährigen Schutzbefohlenen unter Strafe gestellt.¹ Dies gilt auch, wenn in Folge einer böswilligen Vernachlässigung der Fürsorgepflicht eine Gesundheitsschädigung eintritt.

Dabei unterscheidet das Gesetz vier Schutzverhältnisse, die nicht immer ein Sorgerechtsverhältnis erfordern: Das Opfer muss der Fürsorge oder Obhut des Täters unterstehen *oder* seinem Hausstand angehören *oder* von dem Fürsorgepflichtigen seiner Gewalt überlassen worden sein *oder* ihm im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet sein.

Eine Steigerung liegt nach § 225 Abs. 3 StGB vor, wenn die schutzbefohlene Person durch die Tat in die Gefahr des Todes, einer schweren Gesundheitsschädigung oder einer erheblichen Schädigung der körperlichen oder seelischen Entwicklung gebracht wird.

Die Taten sind in Fällen des Abs. 1 mit einer Freiheitsstrafe zwischen sechs Monaten und zehn Jahren zu ahnden, in denjenigen des Abs. 3 mit einer solchen zwischen einem Jahr und 15 Jahren. In Abs. 4 ist darüber hinaus geregelt, dass in minder schweren Fällen Freiheitsstrafen ab drei Monaten Dauer möglich sind, so dass Verurteilungen nach § 225 StGB grundsätzlich Strafen von 3 Monaten bis 15 Jahren zur Folge haben können.

b) Die Polizeiliche Kriminalstatistik

aa) Faktische und rechtliche Probleme der Fallerfassung

Quelle für die hier zu beantwortenden Fragen nach der Anzahl der polizeilich bekannt gewordenen Fälle von Misshandlung und Vernachlässigung sowie Daten über Anzahl bzw. Alter betroffener Kinder ist die jährlich erscheinende Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) des Bundeskriminalamtes (BKA), in der die gemeldeten Daten der von den Landeskriminalämtern geführten Statistiken zusammengeführt werden.

• Aus dem zuvor Ausgeführten ergibt sich schon das erste Problem: Das auf einen umfassenden Schutz des Kindeswohls angelegte sozialwissenschaftliche Verständnis von Vernachlässigung und Misshandlung findet keine direkte Entsprechung in den besonderen strafrechtlichen Normen und reicht insbesondere wesentlich weiter.

So sei, ohne dies im Detail ausführen zu wollen, nur darauf hingewiesen, dass § 171 StGB eine *gröbliche* Pflichtverletzung und eine *erhebliche* (drohende) Entwicklungsschädigung fordert, § 225 StGB – neben dem Quälen oder der rohen Misshandlung – eine *böswillige* Vernachlässigung der Fürsorgepflicht mit der Folge einer tatsächlichen Gesundheitsschädigung. Zudem wird fahrlässiges Handeln nicht erfasst.

Zusammenfassend muss man deshalb feststellen, dass „einfache“ *körperliche* Misshandlungen zwar zumindest über die Regelungen der §§ 211 ff., 223 ff. StGB zu erfassen sind, andere Misshandlungsformen und insbesondere Vernachlässigungen jedoch nur unter qualifizierten Umständen.

• Einem weiteren grundsätzlichen Problem ist man durch die Frage nach *polizeilich bekannt gewordenen* Fällen zwar entgangen. Das ändert aber nichts an dessen Bedeutung:

Die Aussagekraft der Polizeilichen Kriminalstatistik wird insbesondere dadurch eingeschränkt, dass der Polizei ein Teil der begangenen Straftaten nicht bekannt wird. Der Umfang dieses Dunkelfeldes hängt von der Art des Deliktes ab und kann sich unter dem Einfluss variabler Faktoren (z.B. Anzeigebereitschaft der Bevölkerung, Intensität der Verbrechenskontrolle) auch im Zeitablauf ändern. [...] Die Polizeiliche Kriminalstatistik bietet also kein getreues

¹ Hinzu kommen Personen, die unabhängig von ihrem Alter wegen Gebrechlichkeit oder Krankheit wehrlos sind.

Abbild der Kriminalitätswirklichkeit, sondern eine je nach Deliktsart mehr oder weniger starke Annäherung an die Realität.²

- Und schließlich bleiben die Probleme der Datenerfassung bzw. -veröffentlichung:

Um z. B. von allen der Polizei bekannten Fällen zu §§ 211 ff.; 223 ff. StGB jene zu bestimmen, die auf Misshandlung und Vernachlässigung zurückgehen, müssten jene herausgefiltert werden, bei denen die Opfer Kinder *und* die TV deren Sorgeberechtigte waren. Dies ist jedoch anhand der veröffentlichten Zahlen nicht möglich, zumal die Beziehung zwischen Opfer und TV nicht durch das Vorliegen eines Sorgerechtsverhältnisses, sondern z.B. eine (eventuelle) Verwandtschaft im Sinne des § 11 StGB definiert wird. Das hat zur Folge, dass ein Kind zwar eine Reihe von „Verwandten“ aufweisen kann – der Partner, der mit der sorgeberechtigten Mutter in nichtehelicher Lebensgemeinschaft lebt, darunter aber nicht fällt.

Es bleiben demnach zunächst nur §§ 171, 221, 225 StGB. Da § 221 StGB in der PKS aber nicht ausgewiesen wird, können nur die Daten zu §§ 171, 225 StGB dargelegt werden.

Hierbei ist schließlich zu bedenken, dass jeder bekannt gewordene Fall nur unter *einer* Strafnorm gezählt wird. Das hat zur Folge, dass all jene Taten, in denen aus polizeilicher Sicht mehrere Straftatbestände erfüllt sein könnten, nur unter dem abstrakt schwerwiegendsten geführt werden. Dies führt dazu, dass eine Tat, die sowohl unter § 171 StGB bzw. § 225 StGB fällt als auch sonstige Straftatbestände erfüllt, unter anderen Normen erfasst worden sein *kann*.

bb) Erkenntnisse der PKS für das Berichtsjahr 2004

- **§ 171 StGB**

Für das Berichtsjahr 2004³ weist die PKS bundesweit **1.170 erfasste Fälle** zu § 171 StGB aus. Mit knapp 97 % ist die Aufklärungsquote extrem hoch, was auch darauf zurückzuführen ist, dass bei diesem Tatbestand ebenso wie bei § 225 StGB wegen der notwendigerweise bestehenden Beziehung zwischen Täter und Opfer der Tatverdächtige (TV) überwiegend von Anfang an bekannt ist.

Die somit mehr oder weniger aufwändigen polizeilichen Ermittlungen führten laut PKS zu **1.303 TV** (und damit notwendiger Weise in einigen Fällen zu jeweils mehreren), von denen 72 % weiblich und 15 % nicht deutsch waren.

Die Anzahl der Opfer lässt sich der PKS nicht entnehmen – und damit auch keine Differenzierung nach Opferalter (das allerdings schon aufgrund des Tatbestandes unter 16 Jahren liegen muss), Beziehung zwischen Opfer und TV sowie Opfergefährdungszahl (dazu cc).

- **§ 225 StGB**

Im Berichtsjahr 2004⁴ wurden in der PKS 4.176 Fälle zu § 225 StGB gezählt, davon waren in **2.916 Fällen Kinder** – also Personen unter 14 Jahren – die Betroffenen.

Aus den oben genannten Gründen ist die Aufklärungsquote etwa gleich hoch. Von der Polizei wurden **3.042 TV** ermittelt, von denen 42 % weiblich und 20 % nichtdeutsch waren.

Dass von *einem* bekannt gewordenen Fall auch mehrere Personen betroffen sein können, zeigt die Zahl von **3.409 kindlichen Opfern**, von denen 46 % weiblich waren. 41 % dieser Opfer waren unter sechs Jahre alt, die Verbleibenden dann notwendigerweise 6 bis unter 14 Jahre.

Die Beziehung zwischen Opfer und TV ging zu 80 % auf eine Verwandtschaft, zu 16 % auf eine Bekanntschaft zurück.

² BKA (Hrsg.) (2005) PKS 2004, S. 7.

³ Die Daten zu 2005 liegen bisher nur in einem Kurzbericht vor. Für § 171 StGB wurden 1.178 Fälle und damit acht mehr als im Vorjahr gezählt.

⁴ Für das Jahr 2005 wurden 4.149 Fälle des § 225 StGB gezählt, davon 2.905 an Kindern begangen, was bei letzteren einen Rückgang von 11 Fällen gegenüber 2004 ausmacht.

cc) Erkenntnisse der PKS im Zeitverlauf

Angesprochen wurde schon das Problem, dass Veränderungen von Fallzahlen im Zeitverlauf noch nicht den Schluss zulassen, dass (bestimmte) Straftaten häufiger oder seltener begangen werden; dies kann auch Ausdruck etwa eines geänderten Anzeigeverhaltens sein.

Hinzu kommt, dass bei einem Abstellen auf absolute Zahlen, wie etwa diejenige der Fälle, nicht berücksichtigt wird, dass das Kriminalitätsaufkommen auch davon abhängig ist, wie viele potentielle Opfer bzw. Täter existieren. Dies ist nicht nur wegen der „normalen“ demographischen Entwicklung relevant – dies gerade, wenn es wie hier um kindliche Opfer geht. Zudem müssen bei einer Rückschau bis in die 80er Jahre die Auswirkungen der Wiedervereinigung berücksichtigt werden.

Deshalb ist auf die Opfergefährdungszahl, d.h. die Zahl der Opfer pro 100.000 Einwohner der jeweiligen Alters- und Geschlechtsgruppe, abzustellen. Diese wird in der PKS nur für § 225 StGB, dort aber auch für ausschließlich kindliche Opfer, ausgewiesen.

Zwischen 1987⁵ und 2004 hat sich diese Zahl von 14,9 auf 30,4 praktisch verdoppelt, wobei sie erstmals 1999 die „20“ übersprang. Ein besonderer Anstieg ist demnach in den letzten Jahren zu verzeichnen.

Auch wenn letztlich dahinstehen muss, ob hier ein Kausalzusammenhang besteht, sei angemerkt, dass § 225 StGB in den Jahren 1994 und 1998 geändert wurde und sich in dieser Zeit verstärkt Anstiege in den Belastungszahlen zeigen. Zwar hatten beide Änderungen vor allem Erhöhungen der Strafdrohungen zum Gegenstand,⁶ die Tatbestandsvoraussetzungen wurden nicht erweitert und auch die 1998 eingeführte Versuchsstrafbarkeit hat sich zahlenmäßig nicht niedergeschlagen⁷. Die Änderungen sind aber als Folge und Anlass einer gestiegenen Auseinandersetzung mit dem und Sensibilisierung für dieses Thema zu sehen, wie es auch das *Gesetz zur Ächtung der Gewalt in der Erziehung*⁸ vom November 2000 mit seinen flankierenden Maßnahmen zum Ziel hatte.

Gestiegene Zahlen im Hellfeld führen also nicht zwingend zu dem Schluss, dass sich dementsprechend auch das Dunkelfeld vergrößert hat. Stattdessen spricht einiges dafür, dass eine zunehmend größere Bereitschaft des Umfeldes besteht, Misshandlungen von Kindern als solche wahrzunehmen, diese zur Kenntnis der Polizei zu bringen und sie damit aus dem Dunkelfeld zu holen.

c) Die Strafverfolgungsstatistik - Probleme und Erkenntnisse

Für die Frage nach der Verurteilungspraxis der Strafgerichte ist die Strafverfolgungsstatistik (StVerfStat) heranzuziehen, die grundsätzlich jährlich vom Statistischen Bundesamt herausgegeben wird und ebenfalls für das Berichtsjahr 2004 vorliegt.

Bei der StVerfStat sind (ebenfalls) folgende Probleme relevant:

- Die StVerfStat erfasst – im Gegensatz zur PKS – immer noch nur die alten Bundesländer und Berlin-Ost.
- Die fehlende Differenzierung nach Opferalter und Beziehung zwischen Opfer und Verurteiltem erlaubt es weiterhin nur, auf die besonderen Straftatbestände abzustellen.

⁵ Für das Jahr 1987 weist das BKA diese Zahlen erstmals aus.

⁶ 1998 wurde der frühere § 223b StGB allerdings zu § 225 StGB.

⁷ Seit 1987 wurden maximal 16 Fälle pro Jahr bei § 225 StGB zum Nachteil von Kindern gezählt.

⁸ Insbesondere die Neufassung des § 1631 Abs. 2 BGB: *Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung. Körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind unzulässig.*

- Bei § 171 StGB wird nicht zwischen Kindern sowie Jugendlichen unter 16 Jahren, bei § 225 StGB überhaupt nicht zwischen minderjährigen und den genannten wehrlosen Opfern unterschieden.⁹

Bei der Frage nach der Höhe der verhängten Strafen stellt sich darüber hinaus folgendes Problem: Nicht nur, dass ein schwerwiegenderer Tatbestand, der bei *einer* Tat gemeinsam mit § 171 StGB oder § 225 StGB verwirklicht wurde, diese Normen bei der Registrierung verdrängt. Betrifft eine Verurteilung mehrere Taten, so wird der Fall unter dem abstrakt schwersten Straftatbestand *aller* Taten geführt. Ebenso können §§ 171, 225 StGB andere Tatbestände „schlucken“. Das hat nicht nur Auswirkungen auf die veröffentlichten Verurteiltenzahlen von §§ 171, 225 StGB. Es führt auch dazu, dass letztlich nicht zu ermitteln ist, welche konkreten Strafen für Taten nach §§ 171, 225 StGB ausgeworfen werden.

Unter diesen Vorzeichen lässt sich für das Berichtsjahr 2004 feststellen:

- 64 Personen – davon 45 weiblich – wurden unter Anwendung des Allgemeinen Strafrechts wegen Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht (§ 171 StGB) verurteilt, 44 von ihnen erhielten eine Freiheitsstrafe. Bei 40 betrug diese bis zu einem Jahr, bei den Verbleibenden über einem Jahr bis zu einschließlich zwei Jahren. Somit kam bei allen eine Strafaussetzung in Betracht, die mit Ausnahme einer Person auch allen gewährt wurde.
- 139 Personen – davon 42 weiblich – wurden ebenfalls unter Anwendung des Allgemeinen Strafrechts wegen Misshandlung von Schutzbefohlenen (§ 225 StGB) verurteilt. Bei 118 der 135 mit Freiheitsstrafe wurde der Vollzug der Strafe ausgesetzt, was schon zeigt, dass erneut der überwiegende Teil eine Freiheitsstrafe von maximal zwei Jahren erhielt. So betrug diese dann bei 60 % maximal ein Jahr, bei weiteren 30 % über einem Jahr bis maximal zwei Jahre. Es verbleiben 13 Verurteilte mit höheren Strafen, nämlich über zwei bis drei Jahre (6 Personen), über drei bis fünf Jahre (4 Personen) sowie über fünf bis zehn Jahre (3 Personen).

Angesichts der verhängten Strafen und der Aussetzungsraten ist aber zu bedenken:

Grundsätzlich darf nach höchstrichterlicher Rechtsprechung auf die an sich zulässige Höchststrafe nur bei denkbar schwerster Schuld erkannt werden. Stattdessen ist davon auszugehen, dass bei einem „Regelfall“ eine Strafe unterhalb der Mitte des Strafrahmens angemessen ist.

Nicht nur, dass gerade bei §§ 171, 225 StGB die schwerwiegenden Fälle möglicherweise unter anderen Straftatbeständen gezählt werden. Hinzu kommt, dass Verurteilten etwa wegen psychischer Störungen oder Suchterkrankungen – was nicht selten in Zusammenhang mit Vernachlässigung und Misshandlung steht – eine erheblich verminderte Schuldeinsicht und deshalb evtl. eine Strafmilderung zugestanden wird, was der StVerfStat nicht zu entnehmen ist.¹⁰

Die Frage der Strafaussetzung ist hingegen keine der Strafzumessung, sondern schließt sich dieser an, sofern denn eine Aussetzung wegen einer maximalen Strafhöhe von zwei Jahren möglich ist. Bei dieser Entscheidung dürfte in hiesigem Kontext auch eine Rolle spielen, dass den Verurteilten und den betroffenen Kindern (!) die Chance gegeben werden soll, (hoffentlich) mit Unterstützung der Jugendhilfe einen Neuanfang zu versuchen.

Dies entspräche zudem dem Anliegen, das auch dem *Gesetz zur Ächtung der Gewalt in der Erziehung* zugrunde liegt, nämlich Hilfe vor Strafe zu bieten.

⁹ Zwar gibt es eine Tabelle, in der zu einigen Tatbeständen ausgewiesen wird, bei wie vielen Verurteilten deren Opfer Kinder waren. Das kann aber nicht mit der verhängten Strafe in Beziehung gesetzt werden. Außerdem scheinen die Zahlen etwas zweifelhaft, hätten z.B. danach nur 22 der 64 nach § 171 StGB Verurteilten ihre Tat an Kindern begangen – zu zwei Drittel müsste es sich also um Täter mit 14- oder 15-jährigen Opfern gehandelt haben. Zu § 221 StGB findet sich nur *eine* Verurteilung, bei der die Tat ein Kind betraf, sodass diese Norm hier nicht berücksichtigt wird.

¹⁰ Dass vier der nach § 225 StGB Verurteilten eine Geldstrafe erhielten lässt sich damit erklären, dass Freiheitsstrafen unter sechs Monaten – wie es ja nach § 225 Abs. 4 StGB möglich ist – laut § 47 StGB nur in Ausnahmefällen verhängt werden sollen, stattdessen eine Geldstrafe ausgesprochen werden soll.

3. Einrichtung einer bundesweiten Fallstatistik?

Die bisherigen Ausführungen zeigen, dass weder die PKS noch die StVerfStat in ihrer jetzigen Form den Anforderungen einer Fallstatistik zu Kindesvernachlässigung und -misshandlung genügen würden. Dies gälte auch dann noch, wenn in die Erhebungen bzw. die veröffentlichten Daten weitere Merkmale bzw. Merkmalskombinationen – wie etwa Opferalter und Beziehung zwischen Opfer und TV bzw. Verurteiltem – aufgenommen würden.

Denn Ziel dieser Statistiken ist es nicht, unter Opferschutzaspekten die Auftretenshäufigkeit von Misshandlung und Vernachlässigung zu erfassen, sondern lediglich den darin enthaltenen Ausschnitt strafbarer, der Polizei bekannt gewordener Handlungen – letztlich auch als Arbeitsnachweis der Strafverfolgungsbehörden – darzustellen.

Wenn man an bestehende Statistiken anknüpfen wollte, so müssten es diejenigen der Kinder- und Jugendhilfestatistiken des Statistischen Bundesamtes sein. In diesen wird schon heute die Häufigkeit verschiedener im Berichtszeitraum erfolgter Hilfen nach KJHG differenziert nach deren Anlass aufgeführt.

So lässt sich etwa der *Statistik der Kinder- und Jugendhilfe: Sozialpädagogische Familienhilfe* entnehmen, dass von 27.413 Sozialpädagogischen Familienhilfen, die zum 31.12.2004 bestanden, 4.060 wegen Vernachlässigung und 904 wegen Anzeichen für Misshandlung veranlasst worden waren.

Ob es tatsächlich erforderlich wäre, eine eigene Fallstatistik zu etablieren oder die bisher schon für die genannte Statistik erhobenen Daten genügen würden, kann von hier aus nicht beurteilt werden. Die Kombination von (allen!) Maßnahmen nach dem KJHG und dem Anlass für diese Hilfeleistungen erscheinen zumindest für ansonsten nicht mit der Statistik Befasste sinnvoll und ausreichend. Wesentlich dürfte dabei sein, dass nicht die Maßnahmen als solche im Vordergrund stehen, sondern sie nur den Zugang zu den (amtlich bekannten) Fällen der Kindesvernachlässigung und -misshandlung bilden. Insofern wäre auch bedeutsam (entzieht sich aber unserer Kenntnis), ob parallele Maßnahmen mehrfach gezählt werden. Denn dies ist zwar dann angezeigt, wenn der zahlenmäßige Umfang von KJHG-Leistungen ermittelt werden soll; bei der Erfassung von Vernachlässigung und Misshandlung wäre eine dadurch bedingte Doppelzählung aber nicht zulässig.