

Stand: 20. Juni 2006

Teil 3

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**
(siehe auch: Drucks. 16/5136, 16/5200 und 16/5205)

- | | | |
|-----|---|--------|
| 25. | pro familia, Frankfurt | S. 200 |
| 26. | LMU, Klinikum der Universität München, Leiter der Poliklinik Prof. Dr. R. Frank (weitere Anlagen sind im Geschäftszimmer des Sozialpolitischen Ausschusses einsehbar, „Ulmer Erklärung“ s. Stellungn. Nr. 30) | S. 203 |
| 27. | AWO Bundesverband e. V., Bonn | S. 220 |
| 28. | Hans-Alfred Blumenstein, Vors. Richter am OLG a.D., Stuttgart | S. 228 |
| 29. | Hubert Harth, Leitender Oberstaatsanwalt bei dem Landgericht Frankfurt | S. 243 |
| 30. | PD Dr. Dipl.-Psych. Lutz Goldbeck, Universitätsklinikum Ulm | S. 247 |
| 31. | Landesverband der hessischen Hebammen e. V., 1. Vorsitzende Frau Ute Petrus, Alheim | S. 258 |
| 32. | Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte in Hessen, Dr. Josef Geisz, Wetzlar (weitere Anlagen sind im Geschäftszimmer des Sozialpolitischen Ausschusses einsehbar) | S. 261 |
| 33. | Hessischer Landkreistag, Wiesbaden | S. 269 |



LANDESVERBAND
HESSEN

pro familia - Palmengartenstraße 14 - 60325 Frankfurt

Hessischer Landtag
Sozialpolitischer Ausschuss
Schlossplatz 1 – 3

65183 Wiesbaden



07. Juni 2006

**Anhörung des Sozialpolitischen Ausschusses des Hessischen Landtags
zum Thema: Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung**

Sehr geehrte Frau Dr. Judith Pauly-Bender,
sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Anfrage an uns. Gerne nehmen wir nachstehend aus unserer Sicht und im Rahmen der Praxisbezüge aus unserer Arbeit Stellung. Hierbei beschränken wir uns auf Themenblock III. B - Die Bedeutung des Schutzauftrages für die beteiligten Berufsgruppen und Institutionen; Themenbereich Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe, Familienbildung, Gesundheitswesen, Polizei und Justiz

Die pro familia Beratungsstellen, die im Rahmen des Schwangerschaftskonfliktgesetzes tätig sind haben Zugang zu Risikofamilien in der Schwangerenberatung (unter anderem bei der Beantragung von Mitteln aus der Bundesstiftung Mutter und Kind) d.h. zu einem frühen Zeitpunkt der Schwangerschaft. Über die Beratung und Hilfenvermittlung hinaus sind die BeraterInnen Vertrauenspersonen, AnsprechpartnerInnen bei Antragstellung, bei Problemen in der Erziehung, Möglichkeiten der Frühförderung, Kündigung von Wohnungen, Fragen nach Zuständigkeiten etc. Diese Arbeit ist in der Regel präventiv ausgerichtet.

Seite 1 von 3

Weiterhin unterstützen wir Fachkräfte in Schulen und Betreuungseinrichtungen die mit auffälligem Verhalten von Kindern und Jugendlichen konfrontiert sind in Form von Beratung und Supervision.

Einen wichtigen Bereich im Rahmen von Kinderschutz stellt die präventive Arbeit mit überforderten, teilweise sehr jungen werdenden Müttern die häufig im Rahmen der Schwangerschaftskonfliktberatung zu uns kommen dar. Hier stellen wir immer wieder fest, dass es wichtig ist darüber zu informieren, dass das Jugendamt nicht nur Kontrollfunktion hat, sondern im Rahmen der ambulanten Jugendhilfe mit unterstützenden Angeboten zur Seite steht.

Auch die Beratung von Eltern in Trennungssituationen hat den Schutz von Kindern zum Inhalt.

Als problematisch erweist sich in immer wieder die Frage der Zuständigkeiten und die regional häufig unterschiedlichen Regelungen und Verfahrensweisen. Um dies zu verbessern braucht es geeignete und möglichst landesweit standardisierte Organisationsformen und Verfahrensregeln. Die bestehenden Ansätze von einzelnen Jugendämtern zur Organisation und Verbesserung von Austausch, Vernetzung und Kooperation der in diesem Bereich aktiven Personen und Institutionen sollten weiter ausgebaut und entwickelt werden.

Um die unterschiedlichen Zielgruppen gut ansprechen und erreichen zu können ist es notwendig auf deren jeweilige Bedürfnisse abgestimmte Angebote vorzuhalten. Niedrigschwellige Hilfs- und Beratungsangebote und gezielte präventive Maßnahmen – Erziehungskurse, Aufklärungskampagnen, Kinderschutztelefone usw. müssen flächendeckend vorhanden sein.


Der Schutz von Kindern ist ein grundsätzliches Anliegen pro familia und ist in allen unseren Arbeitsfeldern eingebettet. Wir begrüßen es, dass dieses Thema aufgegriffen wird und befürworten jede Maßnahme die zu einer Verbesserung beiträgt. Hierbei ist es aus unserer Sicht wichtig, dass Datenschutz und Schweigepflicht eingehalten werden. Es zeigt sich in unserer Praxis immer wieder, dass Menschen bereit sind Rat und Hilfe zu suchen bzw. Angebote anzunehmen wenn dies gewährleistet ist. Ein Abbau erhöht die Hemmschwelle und erschwert es Menschen eine Institution aufzusuchen. Viele Ratsuchende wären dann künftig nicht

mehr oder weniger gut erreichbar. Das würde insbesondere den präventiven Bereich schwächen.

Grundsätzlich halten wir die fachlich gute Zusammenarbeit der verschiedenen Stellen und Institutionen im Rahmen klarer Strukturen und möglichst einheitlicher Verfahrensweisen im Bereich der Kindesvernachlässigung für hilfreich und notwendig.

Gerne sind wir bereit im Rahmen einer mündlichen Anhörung diese Stellungnahme weiter zu erläutern und die Argumente, Erkenntnisse und Empfehlung auf der Basis unserer Arbeit vorzutragen.

Für Rückfragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung
Mit freundlichen Grüßen



Brigitte Fuchs
Landesgeschäftsführerin

Klinikum der Universität München
Institut und Poliklinik für Kinder- und
Jugendpsychiatrie und Psychotherapie – Innenstadt
Komm. Direktor: Prof. Dr. med. Hans-Jürgen Möller

_____ **LMU**
Ludwig _____
Maximilians _____
Universität _____
München _____

Leitung der Poliklinik: apl. Prof. Dr. R. Frank
Klinikum der Universität München • Institut und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und Psychotherapie
Lindwurmstr. 2a • D-80337 München

26

Frau Dr. Judith Pauly-Bender
Vorsitzende des Sozialpolitischen Ausschusses im
Hessischen Landtag
Schlossplatz 1-3
65183 Wiesbaden

München, den 02.06.06

Ihr Zeichen Unser Zeichen Ansprechpartner Telefon
(089) 5160 5155 Telefax
(089) 5160 4734 E-Mail
Reiner.Frank@med.uni-muenchen.de

Ihre Anfrage zur Vorbereitung einer Anhörung zum Thema: Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung.

Sehr geehrte Frau Pauly-Bender,

Sie haben einen umfangreichen Fragenkatalog erstellt. Ich möchte nur zu dem Themenbereich A. „Früherkennungsuntersuchungen, Rolle im Gesundheitswesen tätigen Berufsgruppen und Institutionen“ Stellung nehmen.

Seit dem 1989 veröffentlichen umfangreichen „Gutachten der unabhängigen Regierungskommission zur Verhinderung und Bekämpfung von Gewalt (Gewaltkommission)“ hat sich im Wissen und im Engagement der Ärzte einiges zum Positiven hin verändert.

Den wichtigsten Ansatz im Gesundheitswesen sehe ich in einer langfristig angelegten fortlaufenden Schulung des Personals in Entbindungskliniken, (Ärzte, Schwestern, Hebammen), von Kinderärzten und von Ärzten im öffentlichen Gesundheitswesen.

Schwerpunkte der Schulung sind

- Erkennen von Verhaltens- und Beziehungsproblemen,
- Fähigkeit in motivierender Gesprächsführung und
- Fähigkeit zur interdisziplinären Kooperation.

Die Früherkennungsuntersuchungen sind auch in der vorliegenden Form ein geeignetes Instrument zur Früherkennung von Vernachlässigung und Misshandlung. Allerdings werden Risikogruppen nicht oder nur unzureichend erreicht. Konzepte wie dieses Ziel verwirklicht werden könnte, sind seit langem bekannt aber meist aus Kostengründen nicht umgesetzt. Dazu gehören

- Einladungssysteme,
- Schulung der Ärzte in Gesprächsführung und vor allem das
- Einrichten von Rückmeldesystemen an die Ärzte selbst nach dem Modell, wie es bei den Pränatalerhebungen seit langem erfolgreich praktiziert wird.

Anschrift: D-80336 München • Nußbaumstraße 7 • Telefon (0 89) 51 60-0 (Vermittlung)
Diensträume: Poliklinik: Lindwurmstr. 2a
Forschungsabteilung : Waltherstr. 23



Die systematische Auswertung der Früherkennungsuntersuchungen unmittelbar nach der Geburt und nach einer Woche ist schon seit einiger Zeit aus Kostengründen eingestellt worden.

Die Qualität der Früherkennungsuntersuchungen ist durch eine hohe Varianz gekennzeichnet. Hier bieten sich Ansatzpunkte, an denen die Ärzte selbst, die kassenärztliche Vereinigungen aber auch die Krankenkassen mitwirken können.

Auch der öffentliche Gesundheitsdienst hat eine wichtige Aufgabe, dort könnte die Rolle einer Monitoringfunktion, das heißt des Sammelns von Daten und deren Rückmeldung übernommen werden. Die inzwischen fast überall eingestellte Mütterberatung konnte durch die Beratung vor Ort Risikogruppen gut erreichen.

Bei Vernachlässigung ist eine nachgehende Betreuung unerlässlich. Hierfür ist eine Kooperation zwischen Ärzten und Jugendämtern erforderlich.

Konzepte zur Schulung in interdisziplinärer Kooperation sind schon seit längerer Zeit verfügbar. Ich erlaube mir, Ihnen meinen Forschungsbericht aus dem Jahre 1994 zu übermitteln, in dem es um die Kooperation zwischen Kinderkliniken und Jugendämtern geht.

Jugendämter benötigen eine ausreichende Ausstattung an gut ausgebildeten und nicht überlasteten Sozialpädagogen, um der Aufgabe einer nachgehenden Betreuung nachkommen zu können.

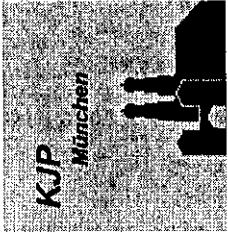
Als Anlage füge ich neben eigener Literatur noch die „Ulmer Erklärung“ bei, die in diesem Jahr als Ergebnis einer Expertentagung verfasst wurde. Ich möchte besonders darauf hinweisen, dass kurzfristig angelegte (Sofort!) Maßnahmen eine Verschwendung von Zeit, Geld und personellen Ressourcen sind. Für diese Thematik sind langfristige Perspektiven notwendig.

Ich hoffe, dass Ihnen diese Informationen bei Ihrer Entscheidungsfindung nützen.

Mit freundlichen Grüßen

Frank

Prof. Dr. R. Frank
(Kinderarzt, Kinder-
u. Jugendpsychiater)
- Leiter der Poliklinik -



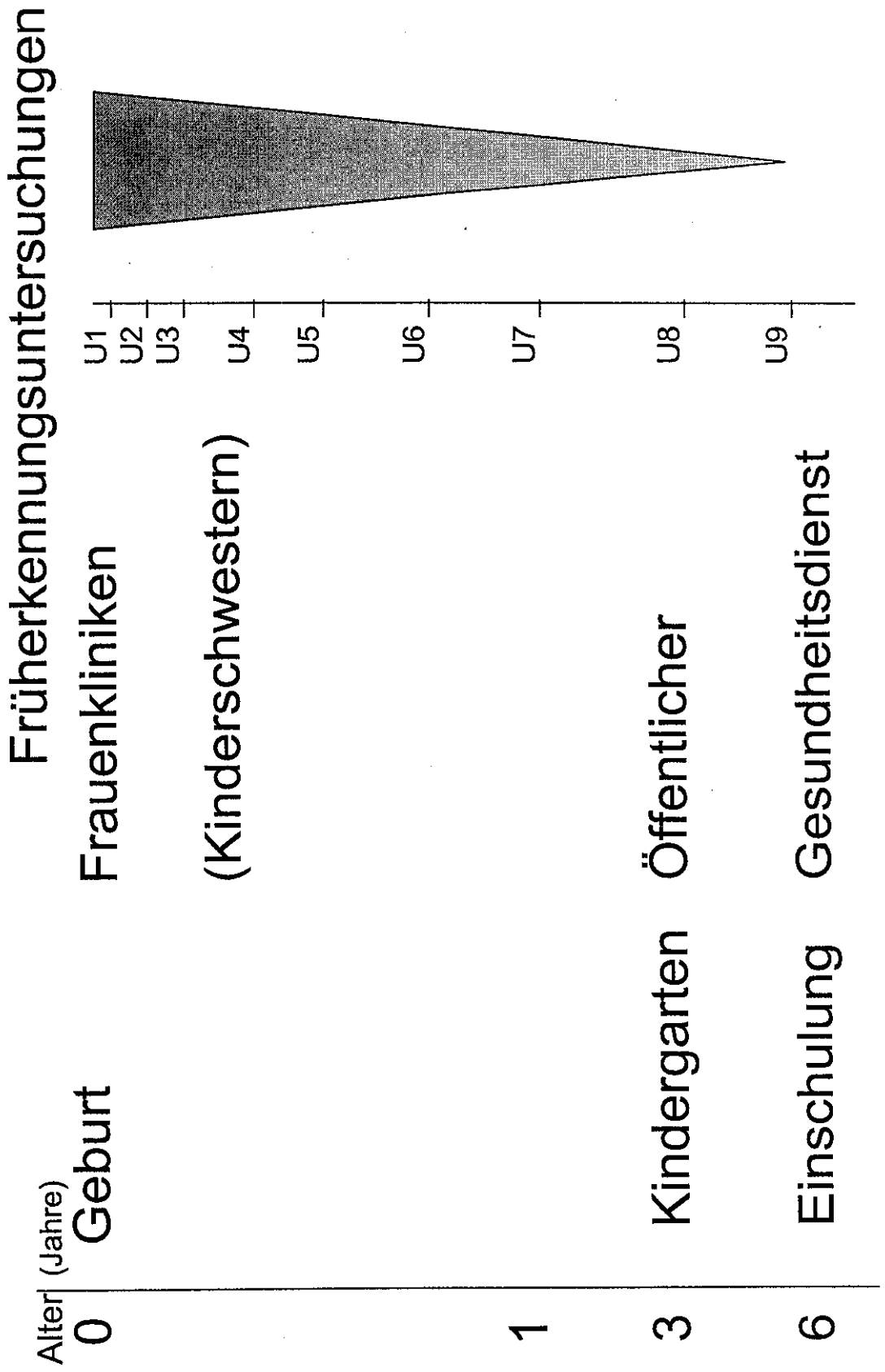
Pädiatrie alla Kart
18. – 19. Februar 2006
Dortmund

Möglichkeiten der frühen Intervention von niedergelassenen Kinderärzten bei Kindeswohlgefährdung

R. Frank

Institut und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie LMU
Lindwurmstr. 2a , 80337 München, Tel (089) 5160 5155, Fax (089) 5160 4734
www.kjp.med.uni-muenchen.de

Gesundheitssystem Bevölkerungsbezogene Ansätze



Früherkennungsuntersuchungen

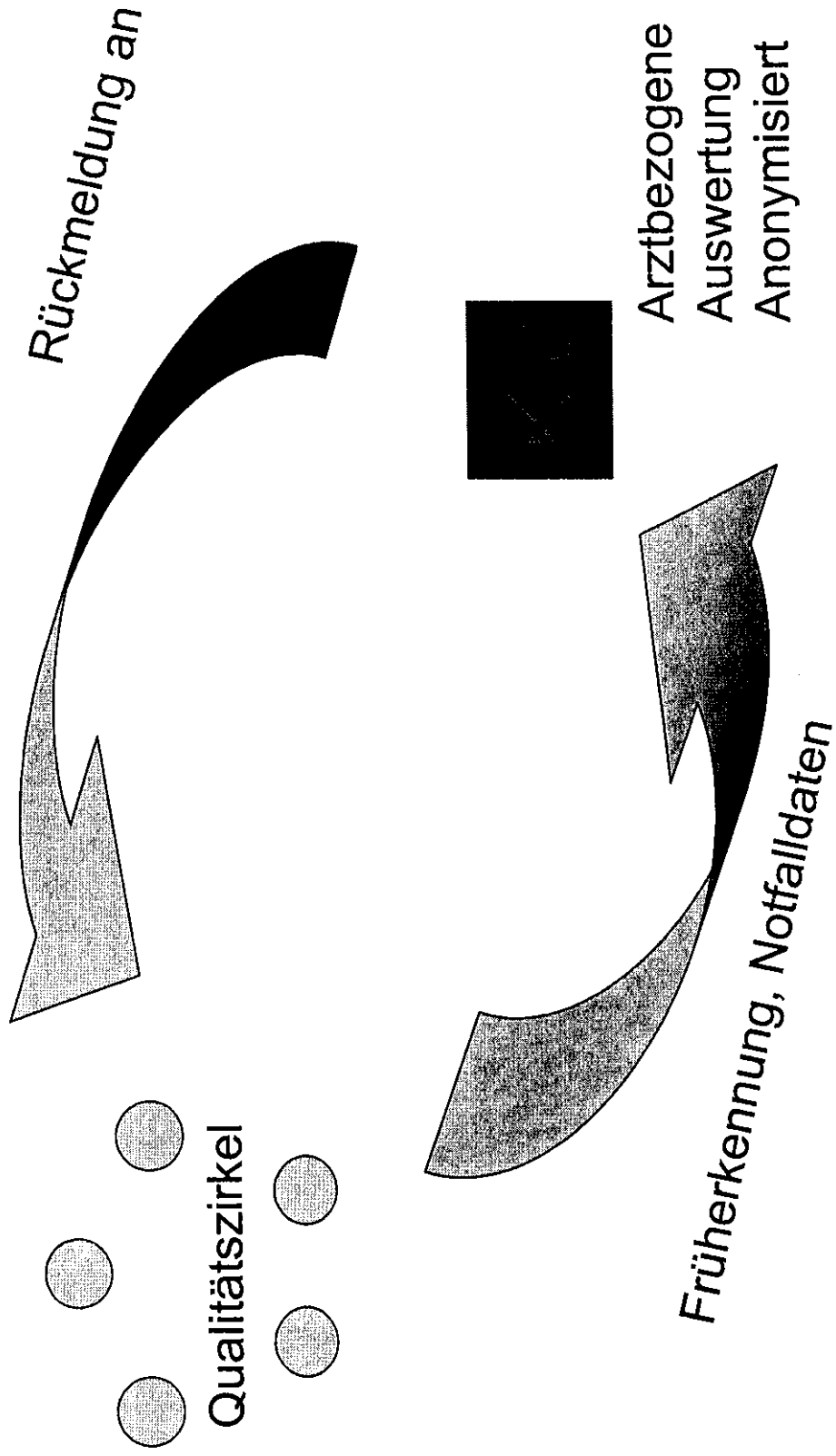
Glanz.....

- Eingespieltes System
- Hohe Akzeptanz
- Nicht diskriminierend
- Versorgungsdaten
- Verbesserungen möglich
 - Einladungsmodell
 - Bonussystem

Früherkennungsuntersuchungen ... und Elend: Qualität

- Hohe Variabilität zwischen Ärzten
- Risikogruppen nicht erreicht
 - Alleinerziehende
 - Junge Mütter
 - Mütter mit 3 und mehr Kinder
 - » in Notfallsituationen
- Auswertung aus Kostengründen eingestellt

Jenseits der Einzelpraxis



Frühe Interventionen durch Kinderärzte

- Stärken der ärztlichen Feinfühligkeit
 - Sehen
 - Wahrnehmen
 - In Worte fassen
- Unterstützung
- Kooperation
- Überprüfung durch Rückmeldesystem

Grundkonzept

- Wahrnehmen der Bedürfnisse des Kindes
- Stärkung elterlicher Fähigkeiten
- Anerkennung geben!

- 211 -

Allhoff, P et al. (1991): Hinweise zur Durchführung der Früherkennungsuntersuchungen im Kindesalter. Köln, Deutscher Ärzte-Verlag
Leitlinien, Leitfaden für Kinderärzte

-212-

Ursachen, Prävention und Kontrolle von Gewalt

Analysen und Vorschläge der Unabhängigen Regierungskommission zur Verhinderung und Bekämpfung von Gewalt
(Gewaltkommission)

herausgegeben von

Hans-Dieter Schwind (Vorsitzender)
Jürgen Baumann (stellv. Vorsitzender)

Friedrich Lösel (UK Psychologie)
Helmut Renschmidt (UK Psychiatrie)

Roland Eckert (UK Soziologie)
Hans-Jürgen Kerner (UK Kriminologie)

Alfred Stümper (UK Polizeipraxis)
Rudolf Wassermann (UK Strafrechtspraxis)
Harro Otto (UK Strafrechtswissenschaft)
Walter Rudolf (UK Öffentliches Recht)

Friedhelm Berckhauer (AG A)
Monica Steinhilper (AG A)

Edwin Kube (AG B)
Wiebke Steffen (AG B)

Band I

Endgutachten
und
Zwischengutachten der Arbeitsgruppen



Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie
der Universität München
Lindwurmstraße 2 a, 8000 München 2
Postanschrift: Nußbaumstraße 7
Telefon 51 60-51 55

Duncker & Humblot · Berlin

-213-

Die Redaktion der Zwischengutachten
lag bei den koordinierenden Redakteuren der
Arbeitsgruppen, die Redaktion des Endgutachtens
bei den Vorsitzenden der Regierungskommission sowie
bei Ursula Schneider und Manfred Winter

Gesamtredaktion zu Band I:
Hans Dieter Schwind und Manfred Winter
Schreibarbeiten: Christine Hausdorf

CIP-Titelaufnahme der Deutschen Bibliothek

**Ursachen, Prävention und Kontrolle von Gewalt: Analysen und
Vorschläge der Unabhängigen Regierungskommission zur
Verhinderung und Bekämpfung von Gewalt
(Gewaltkommission) / hrsg. von Hans-Dieter Schwind . . . -
Berlin: Duncker u. Humblot**
NE: Schwind, Hans-Dieter [Hrsg.]; Unabhängige Regierungskommission
zur Verhinderung und Bekämpfung von Gewalt

Bd. I. Endgutachten und Zwischengutachten der Arbeitsgruppen
/ [Gesamtred.: Hans Dieter Schwind u. Manfred Winter]. -
1990
ISBN 3-428-06855-6

Band I = Endgutachten und Zwischengutachten der Arbeitsgruppen
Band II = Erstgutachten der Unterkommissionen
Band III = Sondergutachten (Auslandsgutachten, Inlandsgutachten)
Band IV = Bevölkerungsumfragen

Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen
Wiedergabe und der Übersetzung, für sämtliche Beiträge vorbehalten

© 1990 Duncker & Humblot GmbH, Berlin 41
Satz: Hagedornsatz, Berlin 46
Druck: Berliner Buchdruckerei Union GmbH, Berlin 61
Printed in Germany

ISBN 3-428-06855-6

Unab
zur V
vor

Zwisch

wird von der Kommission empfohlen, den Anteil der Gewaltdarstellung zu reduzieren und die Brutalität in Worten und Handlung zu entschärfen. Zum anderen sollte die Berichterstattung über reale Gewalt sich mit deren Folgen für Opfer und Gesellschaft auseinandersetzen. Gewalt darf nicht als Lösung für soziale Konflikte angeboten werden. Vielmehr müssen die Medien mit einer verstärkten Hinwendung zur Darbietung wirklichkeitsnaher und glaubhafter gewaltloser, zwangsfreier Konfliktlösungsmodelle einen konstruktiven Beitrag zur Entwicklung eines friedlichen sozialen Umgangs und zur Ächtung/Delegitimierung von Gewalt leisten.

Teil B: Vorschläge

I. Vorschläge zur Verhinderung und Bekämpfung der Gewalt in der Familie: Hilfe statt Strafe (12 Thesen/29 Vorschläge)

Gewalt in der Familie ist Produkt und Bestandteil sozialpsychologischer Interaktionsprozesse innerhalb der Familie und zwischen der Familie und ihrer sozialen Umgebung. Gewalt muß daher als Ergebnis und Bestandteil dynamischer Rückkoppelungsvorgänge gesehen werden. Gewalt in der Familie umfaßt Mißhandlungen, die darauf abzielen, einen Menschen körperlich zu verletzen oder gesundheitlich zu schädigen, mit dem der Angreifer in einer auf gegenseitige Sorge und Unterstützung angelegten intimen Gemeinschaft zusammenlebt (I, 258). Als Opfer kommen insbesondere in Betracht: Kinder, (Ehe-)Frauen und alte Menschen beiderlei Geschlechts.

Zur Verhinderung und Bekämpfung der Kindesmißhandlung

1. These:

Am Modell seiner Eltern lernt das Kind Gewalt als Konfliktlösungstechnik und sozial gerechtfertigtes Mittel zur Durchsetzung eigener Wünsche gegenüber den nächststehenden Menschen kennen. Dabei besteht ein Zusammenhang zwischen Gewalterfahrung in der Kindheit und eigener Gewaltanwendung des Erwachsenen gegenüber Familienmitgliedern (plakativ als „Kreislauf der Gewalt“ bezeichnet): Kinder, die von ihren Eltern mißhandelt wurden, tragen ein erhöhtes Risiko, als Erwachsene auch ihre eigenen Kinder zu mißhandeln. Darüber hinaus sind enge Zusammenhänge zwischen Gewalterlebnissen in der Kindheit und der Entwicklung allgemein gewaltbefürwortender Einstellungen bis zum aktiven Tun beobachtet worden (I, 53 und III, 11).

Vorschlag Nr. 1: Kinder sind gewaltfrei zu erziehen. Die Anwendung physischer Gewalt und anderer entwürdigender Erziehungsmaßnahmen ist unzulässig. § 1631 Abs. 2 BGB ist entsprechend zu ändern.

Adressaten: Bundesgesetzgeber, Familienminister des Bundes und der Länder.

2. These:

Mißhandelnden Eltern fehlt ein angemessenes erzieherisches Konfliktlösungsverhalten. Die vorhandenen Beratungs- und Fürsorgeangebote werden den Bedürfnissen der am

stärksten gewaltbelasteten, sozial schwächsten Risikofamilien nicht ausreichend gerecht. Beratung erreicht überwiegend gebildete, wortgewandtere Bevölkerungskreise und reicht selten aus, um die oft vielfältigen Probleme der gewaltgefährdeten Familien zu lösen (I, 291).

Vorschlag Nr. 2: Den Müttern und Vätern sind Beratungen und Kurse zur Einübung gewaltfreier Erziehung anzubieten, evtl. unterstützt durch materielle Anreize.

Selbsthilfegruppen für mißhandelnde Eltern sind zu initiieren und zu fördern.

Von staatlichen Eingriffen in die Familie ist hingegen möglichst abzusehen („Hilfe statt Strafe“; vgl. ergänzende Vorschläge Nr. 11 und 12).

Adressaten: Kommunen, Kirchen, freie Wohlfahrtsverbände, evtl. Gesetzgeber des Bundes und der Länder

Vorschlag Nr. 3: Die insgesamt erfolgreiche Arbeit von Erziehungs-, Familien- und Schulberatungsstellen weist auf Grund von Kapazitäts- und strukturellen Problemen noch einen Nachholbedarf bei der Hilfe für besonders problembelastete Familien und der gemeindebezogenen Primärprävention auf. Auch der Wissensstand über Interventionsmöglichkeiten ist noch nicht ausreichend. Hier sind seitens der verschiedenen Trägerrichtungen Initiativen erforderlich.

Adressaten: Kommunen, Kirchen, freie Wohlfahrtsverbände

Vorschlag Nr. 4: Kinderschutzzentren sind ideell und finanziell verstärkt zu unterstützen.

Adressaten: Sozialminister des Bundes und der Länder, Kommunen, Kirchen, freie Wohlfahrtsverbände

3. These:

Wenngleich auf dem Wege der „flächendeckenden“ Elternbildung keine raschen und tiefgreifenden Veränderungen wahrscheinlich sind, sollte durch vermehrte Aufklärung jenen Erziehungsmängeln entgegengewirkt werden, die teilweise durch die Massenmedien oder „populär-wissenschaftliche“ Publikationen gefördert worden sind (I, 145).

Vorschlag Nr. 5: Wünschenswert wäre eine ideologisch unbelastete Information über das, „was Kinder wirklich brauchen“, und zwar in Form einer „flächendeckenden“ Elternberatung.

Adressaten: Bildungs- und Sozialminister des Bundes und der Länder

4. These:

Wichtig ist die gesetzliche Präzisierung von Melderechten für Kindesmißhandlung, nicht zuletzt, um die Ärzteschaft von dem Konflikt zu entlasten, zwischen Schweigepflicht und Mitteilung eines Mißhandlungsverdachts entscheiden zu müssen. Auf der anderen Seite muß vermieden werden, daß Eltern ihre Kinder nicht mehr zum Arzt bringen, weil sie auf sein Schweigen nicht mehr vertrauen. Bei einer entsprechenden Regelung sollte daher die staatliche Reaktion primär in einem Hilfsangebot bestehen, nicht in einer Bestrafung (vgl. dazu II, 157; I, 313; IV, 247; V, 317/325).

Vorschlag Nr. 6: Verbesserte Ausbildung von Ärzten zur Erkennung von Kindesmißhandlungen.

Adressa
kammern,

Vorsch
rechten für
Kindes-, P

Adressa

Vorsch
Pflegepers
vorrangig

Adress:

Eine we
ihrer stä
hauptsächl
Gewaltan

Vorsch
Polizei zu

Adress

Vorsch
Zusamm-
(etwa na
daß orig
Bereitsch
jedem F:

Adres
nen, Kir

Die S
Einersei
muß un
Vorzug
und au
Auslan
III, 27;

Vors
Staatsa
Verbes
in den
besond
umfaßt

Adr

Adressaten: Gesundheits- und Bildungsminister des Bundes und der Länder, Ärztekammern, Ärztevereinigungen

Vorschlag Nr. 7: Befürwortet wird die Einführung von gesetzlich präzisierten Melde-rechten für Ärzte und andere Berufsgruppen, die einer Schweigepflicht unterliegen, bei Kindes-, Partner- und Altenmißhandlung.

Adressat: Bundesgesetzgeber

Vorschlag Nr. 8: Sollte es zu der mehrfach geforderten Meldepflicht für Ärzte, Pflegepersonal usw. kommen, so wäre diese so zu gestalten, daß sie zunächst nur die vorrangig befaßten sozialen Stellen erreicht.

Adressat: Bundesgesetzgeber

5. These:

Eine wesentliche Aufgabe der Polizei liegt (neben der Strafverfolgungspflicht) aufgrund ihrer ständigen Erreichbarkeit in der Krisenintervention im Akutfall. Diese dient hauptsächlich der Unterbrechung gewalttätiger Akte und der Verhinderung weiterer Gewaltanwendung (II, 160; I, 304f.; IV, 249).

Vorschlag Nr. 9: Auszuarbeiten sind spezielle Richtlinien und Übungskurse für die Polizei zur besseren Befähigung des Umgangs mit familialer Gewalt.

Adressaten: Innenminister der Länder, Polizeiführungen

Vorschlag Nr. 10: Schaffung von polizeinah angesiedelten „Krisenteams“, die eine Zusammenarbeit von Polizei und Sozialarbeitern in Familienkrisenfällen gewährleisten (etwa nach dem Vorbild des PPS-Programms in Hannover). Vorrangig ist anzustreben, daß originär zuständige Sozialeinrichtungen durchgängig besetzt oder durch einen Bereitschaftsdienst zu erreichen sind. Es muß dafür Sorge getragen werden, daß Kinder in jedem Fall eine geeignete — vor allem polizeiferne — Unterkunft finden.

Adressaten: Innen-, Justiz- und Sozialminister der Länder, Polizeiführungen, Kommunen, Kirchen, freie Wohlfahrtsverbände

6. These:

Die Strafverfolgung von Körperverletzungen im Familienbereich ist zu modifizieren. Einerseits gilt es, entsprechenden Verdachtsmomenten immer nachzugehen, andererseits muß unter Berücksichtigung der klinischen Erfahrung dem helfenden Eingreifen der Vorzug gegeben werden. Dabei sollte auch in der Bundesrepublik die Möglichkeit der vor- und außergerichtlichen Konfliktlösung vorgesehen werden. Vorbilder sind aus dem Ausland bekannt. Die strafgerichtliche Ahndung sollte ultima ratio sein (I, 314; II, 166; III, 27; IV, 268f.; V, 317; VI, 264ff.; VII, 208ff.).

Vorschlag Nr. 11: Die Aufklärungs- und Ermittlungsdefizite im Bereich von Polizei und Staatsanwaltschaft bei Mißhandlungen in Ehe und Familie sind zu verringern. Zur Verbesserung der Aufklärung von Körperverletzungen an Kindern im Familienbereich ist in den Nrn. 233, 86 Abs. 2 RiStBV klarzustellen, daß in diesen Fällen regelmäßig ein besonderes öffentliches Interesse an der Strafverfolgung besteht. — Der Familienbereich umfaßt hier auch die enge Lebensgemeinschaft.

Adressaten: Justiz- und Innenminister des Bundes und der Länder

Vorschlag Nr. 12: Sinnvoll ist es, unter Beachtung des strafprozessualen Legalitätsprinzips im Rahmen des staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsverfahrens vorgerichtliche Instanzen, die aus entsprechenden Fachleuten und lebenserfahrenen nichtprofessionellen Mitgliedern bestehen, zur außergerichtlichen Konfliktlösung (mit der Möglichkeit einer fortlaufenden Betreuung) einzuschalten. Dabei ist eine enge Verbindung zu den bestehenden Instanzen der Beratung, Hilfe und Therapie zu gewährleisten.

Adressaten: Bundesgesetzgeber, Justiz- und Sozialminister der Länder, Kommunen, Kirchen, freie Wohlfahrtsverbände

Vorschlag Nr. 13: für den Fall, daß sozialpädagogische oder familientherapeutische Maßnahmen eingeleitet sind, ist — soweit es sich nicht um schwerwiegende Straftaten handelt — in der Strafprozeßordnung ein vorläufiger Einstellungstatbestand in Ergänzung der §§ 153 ff. StPO zu schaffen. Die Voraussetzungen für eine mögliche Einstellung könnten wiederum gezielt in einem Diversionsverfahren geschaffen werden.

Adressat: Bundesgesetzgeber

Vorschlag Nr. 14: Die Erhebung der öffentlichen Klage sollte auf schwere Fälle beschränkt werden und auf solche, bei denen vorgerichtliche Vorgehensweisen nicht zum Erfolg geführt haben. Auf diese Weise ist das gerichtliche Strafverfahren nicht der Beginn der zu ergreifenden Maßnahmen, sondern das letzte Glied in einer Kette differenzierter und auf die einzelne Familie abstimmbarer Maßnahmen.

Adressaten: Bundesgesetzgeber, Justizminister des Bundes und der Länder

Vorschlag Nr. 15: Zur sachgerechten Umsetzung der Vorschläge Nr. 11-14 wird die Einführung von Sonder-(Spezial-)dezernaten bei allen Staatsanwaltschaften empfohlen. Diese könnten mit den bereits bestehenden Sonderzuständigkeiten in Jugendschutzsachen oder Vergewaltigungssachen kombiniert werden. Ferner ist an die Bildung entsprechender Spruchkörper bei den Gerichten im Wege der Geschäftsverteilung zu denken.

Adressaten: Justizminister der Länder, Generalstaatsanwälte, Leitende Oberstaatsanwälte, Präsidien der Gerichte

Vorschlag Nr. 16: Erweiterung der Fortbildung der Richter und Staatsanwälte in der Technik und Psychologie der Vernehmung durch Spezialprogramme bezüglich Gewalt in der Familie und Einübung in angemessene Befragungsmethoden und Verhaltensweisen.

Adressaten: Justizminister der Länder, Deutsche Richterakademie

7. These:

Praktisch entscheidend wird eine enge Zusammenarbeit zwischen den Strafverfolgungsbehörden und den Beratungs-, Hilfs- und Therapieeinrichtungen der Kommunen und freien Träger sein. Es wird vorgeschlagen, daß die Möglichkeiten einer solchen engen Zusammenarbeit an verschiedenen Orten modellhaft erprobt und vom Bundesminister für Jugend, Frauen, Familie und Gesundheit finanziell gefördert werden. Eine wissenschaftliche Begleitung solcher Modellversuche erscheint notwendig (VI, 268).

Vorschlag Nr. 17: Modellhafte Erprobung der Möglichkeiten zur Zusammenarbeit zwischen den Strafverfolgungsbehörden und den Beratungs-, Hilfs- und Therapieeinrichtungen der Kommunen und freien Träger.

Adressaten: Justiz-, Innen-, Sozial-, Jugend- und Familienminister des Bundes und der Länder, Generalstaatsanwälte, Leitende Oberstaatsanwälte

Die far
und mate
auf dem
materiell
usw. (IV,
ch
materiell
verbesser
von Erzi
unter Be
des Fam
Adres
Vorse
gen zur
Sharing)
Adres
Vorse
handlun
diskrimi
Adre
Vorse
mehrere
Hilfen e
lästige
se
ve
Projekt
Zun
unsere
in ihrer
würde
Mensch
Altenh
Adr
Vor
ein Nr
innerfi
vanter
situati
me sol
auf K
abgek
Ad

-218-

8. These:

Die familiäre Erziehung wird durch soziale Streßfaktoren erschwert, die durch soziale und materielle Gegebenheiten bedingt sind: Diskriminierung von kinderreichen Familien auf dem Wohnungsmarkt, Diskriminierung der Hausfrauenarbeit und der Mutterrolle, materielle Schlechterstellung der Familien mit Kindern gegenüber Familien ohne Kinder usw. (IV, 249; I, 146/297/302; II, 169/190).

Vorschlag Nr. 18: Für die Familienpolitik wird vorgeschlagen, die soziale und materielle Situation der Familien, insbesondere solcher mit mehreren Kindern, weiter zu verbessern. Mögliche Maßnahmen sind: Verlängerung des Erziehungsurlaubs (Zahlung von Erziehungsgeld), differenziertere Nutzung des Finanzrahmens für Erziehungsgeld unter Berücksichtigung von Art. 3 GG, Besteuerung der Familie nach den Grundsätzen des Familiensplittings, Erhöhung des Kindergeldes usw.

Adressat: Bundesgesetzgeber

Vorschlag Nr. 19: Die Bemühungen um gesetzliche und/oder administrative Regelungen zur Flexibilisierung der Erwerbstätigkeit von Eltern (z.B. in der Form des Job-Sharing) sollten verstärkt werden.

Adressaten: Bundesgesetzgeber, Landesgesetzgeber, Landesregierungen

Vorschlag Nr. 20: Alle gesellschaftlichen Gruppen sollten im Rahmen der Gleichbehandlung der Geschlechter auch die Hausarbeit und Kindererziehung nicht länger diskriminieren.

Adressaten: alle gesellschaftlichen Gruppen

Vorschlag Nr. 21: Im Rahmen der Unterstützung von Familien, insbesondere mit mehreren Kindern, spielen auch der Aufbau und die Erhaltung nachbarschaftlicher Hilfen eine Rolle. Wir dürfen uns nicht zu einer Gesellschaft entwickeln, die Kinder als lästig empfindet. Gefordert wird neben der Vermittlung von Pflege(groß)eltern nachbarschaftsorientierte Sozialarbeit in den Gemeinden. Zu denken ist hier vor allem an den vermehrten Aufbau selbstorganisierter Nachbarschaften (als Modell vgl. die aus einem Projekt des Deutschen Jugendinstituts hervorgegangenen Mütter- bzw. Familienzentren).

Zunehmend sollten gerade auch angesichts der demographischen Umschichtung unserer Bevölkerung älteren Menschen Möglichkeiten eröffnet werden, beispielsweise den in ihrer Doppelrolle überforderten Müttern bei der Betreuung ihrer Kinder zu helfen; so würden diese Mütter entlastet werden, Kinder fänden feste Bezugspersonen, alte Menschen erhielten Selbstbestätigung und neue Lebenskräfte. Auch deshalb sollten Altenheime bevorzugt in den Wohngebieten, nicht an Stadträndern eingerichtet werden.

Adressaten: Kommunen, Kirchen, freie Wohlfahrtsverbände

Vorschlag Nr. 22: Darüber hinaus sollten soziale Unterstützungssysteme Familien in ein Netz formeller und informeller Hilfeleistungen integrieren und verhindern, daß innerfamiliäre Beziehungen aufgrund fehlender Unterstützung bis zu mißhandlungsrelevanten Formen eskalieren. Das Augenmerk ist darauf zu richten, Familien in Krisensituationen rasch und unbürokratisch beizustehen. Solche sozialen Unterstützungssysteme sollten in Zusammenarbeit mit klinischen Einrichtungen auf kommunaler Ebene bzw. auf Kreisebene eingerichtet werden. Der Bedarf hierfür kann nur auf örtlicher Ebene abgeklärt werden.

Adressaten: Kommunen, Kirchen, freie Wohlfahrtsverbände

-219-

Vorschlag Nr. 23: Notrufe („hot lines“), Kriseninterventionsdienste, Unterbringungsmöglichkeiten für Kinder („crisis nurseries“; in Deutschland: Kinderwohngruppen, vom Familienministerium bereits erfolgreich erprobt), sind ebenfalls professionelle Dienstleistungen, die auch als präventive Maßnahmen ausgebaut werden müssen.

Adressaten: Sozialminister des Bundes und der Länder, Kommunen

Zur Verhinderung und Bekämpfung der Gewalt in der Ehe

9. These:

Gewalt in der Familie sollte in klarer Weise rechtlich mißbilligt sein, um einer gewaltduldenden und -billigenden Einstellung in der Bevölkerung ein deutliches Unwerturteil entgegenzustellen.

Dies setzt nicht nur ein Zurückdrängen der Züchtigung in der Kindererziehung (vgl. Vorschlag Nr. 1) voraus, sondern auch die ausdrückliche Normierung der Strafbarkeit der Vergewaltigung und sexuellen Nötigung in der Ehe (I, 312; VI, 249; VII, 209).

Vorschlag Nr. 24: Das StGB muß durch einen Vergewaltigungsdelikt gegen Vergewaltigung und sexuelle Nötigung in der Ehe ergänzt werden:

- a) Dem Tatopfer ist jedoch ein befristetes Widerspruchsrecht gegenüber den Strafverfolgungsbehörden einzuräumen, soweit nicht ein besonderes öffentliches Interesse die Strafverfolgung gebietet.
- b) Auch hier sollte dem Grundsatz „Hilfe statt Strafe“ Beachtung verschafft werden, wobei es nicht nur um die Hilfe für den Täter, sondern ebenso und noch mehr um die Hilfe für das Opfer und die anderen betroffenen Familienmitglieder geht. Dazu reicht es jedoch nicht aus, der Ehefrau Disposition über das Strafverfahren durch die Einräumung eines Widerspruchsrechtes gegen dessen Fortführung zu verschaffen. Notwendig ist vielmehr die Einbeziehung des Delikts in das in Vorschlägen Nr. 12 und 13 geforderte Diversionsverfahren, um die Chancen für den Fortbestand der Ehe unter Verhaltensänderung des Täters zu erhöhen.
- c) § 179 Abs. 1 StGB ist entsprechend anzupassen.

Adressat: Bundesgesetzgeber

10. These:

Soweit es um die Verursachung von Gewalt gegen Frauen geht, ist es seit Mitte der 70er Jahre auch in der Bundesrepublik Deutschland zur Einrichtung von Frauenhäusern (zur Organisation in anderen europäischen Ländern vgl. SG Maeder) gekommen. Wie das Bundesministerium für Jugend, Frauen, Familie und Gesundheit (BMJFFG) sieht auch die Regierungskommission in der Förderung von Frauenhaus-Arbeit einen wichtigen Schwerpunkt frauenpolitischer Tätigkeit. Diese sollte in der Hilfe bei der Konfliktbewältigung bestehen, menschliche Wärme und Zuwendung geben sowie — soweit sinnvoll und möglich — auf die Stabilisierung der Familie gerichtet sein. Zu fördern sind auch einschlägige Selbsthilfegruppen (zu Frauenhäusern vgl. I, 309 ff.; II, 164/192; III, 307; IV, 249; V, 320 ff.).

Vorschlag Nr. 25: Ideal zur Verbesserung der Let

Adressaten: Sozial- und

Vorschlag Nr. 26: Die JFFG entwickelte Finanzierungsstruktur der F geltenden Fassung des F Gemeinden (zur Finanzierung vgl. SG Maeder).

Adressat: BMJF.

Vorschlag Nr. 27: Net (Selbst-)Hilfestellen für r

Adressaten: Sozial- und

Zur Verhinderung

Auch alte Menschen Pflegepersonal oder auf Vorschläge 7 und 8 wic

Ein besonderes Problem ist die häusliche Gewaltprävention sollte Personen in den Wohnräumen unumgänglich notwendig Überwachung sowie bei den Pflegepersonen

Vorschlag Nr. 28: Die Förderung der häuslichen Kontraste zu Akutbetten und begleitender psych

Adressaten: Gesundheits- und Wohlfahrtsverbände

Familienkrisen

Die Zusammenfassung von Frauenhäusern und Altenheimen (I, 311).

Vorschlag Nr. 29: In der Familie in Familie



Arbeiterwohlfahrt
Bundesverband e.V.
Marie Juchacz-Haus
Oppelner Str. 130
53119 Bonn

AWO Bundesverband e.V. • Postfach 41 01 63 • 53023 Bonn

Hessischer Landtag
Die Vorsitzende des
Sozialpolitischen Ausschusses
Frau Dr. Judith Pauly-Bender
Schlossplatz 1-3
65183 Wiesbaden

Tel. 02 28 / 66 85-0
Fax 02 28 / 6 68 52 09
Web
<http://www.awo.org/>
Mail
info@awobu.awo.org

Ihre Zeichen/Ihr Schreiben vom	Unsere Zeichen	Durchwahl/Mailadresse	Bonn
	3.2 The/Mur 8000-875	- 167	9. Juni 2006
	06-06-09LandesverbHessen	the@awobu.awo.org	

Stellungnahme zur Anhörung zum Thema: Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung
Ihre Anfrage vom 5.4.2006

Sehr geehrte Frau Dr. Pauly-Bender,

der Bundesverband der Arbeiterwohlfahrt ist gebeten worden, zu den Fragestellungen des Sozialpolitischen Ausschusses des Hessischen Landtags zum Thema „Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung“ Stellung zu nehmen. Dieser Bitte kommen wir gerne nach, begrenzen uns, aufgrund der Fülle und der Doppelung von Fragen, allerdings auf ausgewählte Aspekte des Themas, so dass einige Fragenblöcke z. T. in kompakter Form beantwortet werden.

Wir hoffen, mit den Ausführungen zu einem konstruktiven Meinungsbildungsprozess beitragen zu können. Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an Herrn Klaus Theißen unter der o.g. Durchwahl.

Mit freundlichen Grüßen

Rainer Brückers
Geschäftsführer

Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e. V.

Stellungnahme zum Thema: Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung

Zu I. Einführung in das Thema - Begriffsbestimmung

Zu 1.

Das "Kindeswohl" und die Kindeswohlgefährdung (KWG) entziehen sich vielfach einer objektiven Bestimmung, da deren Bewertung in dem komplexen Gefüge von überprüfbarer Tatsache und sozialer Konstruktion stattfindet. Um eine Abgrenzung zwischen einer Kindeswohlgefährdung und einer dem Kindeswohl nicht entsprechenden Erziehung vorzunehmen, sind drei Kriterien von Bedeutung¹. Um eine Kindeswohlgefährdung (KWG) handelt es sich dann, wenn

- problematische Aspekte oder Ereignisse von hoher Intensität die kindliche oder jugendliche Entwicklung beeinträchtigen oder gefährden,
- die schädigenden Bedingungen nicht nur einmalig oder selten auftreten, sondern ein Strukturmuster besteht (natürlich kann es sich auch um einen besonders massiven einmaligen Akt handeln),
- aufgrund dieser Bedingungen eine Schädigung des Kindes oder seiner Entwicklung absehbar oder bereits eingetreten ist.

In der Konkretisierung dieser wie auch weitergehender Fragen sei auf die Ergebnisse verwiesen, die vom Deutschen Jugendinstitut im Rahmen des Projektes "ASD und Kindeswohlgefährdung" zur Verfügung gestellt worden sind.²

Zu 2.

Die Erscheinungsformen von KWG lassen sich unterteilen in Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellen Missbrauch bzw. noch ausdifferenzieren in

- Vernachlässigung
- körperliche Kindesmisshandlung
- seelische Kindesmisshandlung
- sexueller Missbrauch, sexualisierte Gewalt
- Erwachsenenkonflikte ums Kind
- Autonomiekonflikte

In der Realität findet sich in der Regel eine Überlagerung der Erscheinungsformen. Eine Differenzierung ist allerdings sinnvoll, da hierdurch spezifische Expertisekompetenzen und damit Qualifikationsanforderungen an die Fachkräfte zur Erkennung und Beurteilung einzelner Erscheinungsformen klarer bestimmbar sind. Wir gehen davon aus, dass in anderen Stellungnahmen vertiefende Ausführungen insbesondere zu den Punkten 2- 8 abgegeben werden.³

Insbesondere im Hinblick auf die Rechte von Kindern und Jugendlichen ist es erforderlich - über einen Gefährdungsbegriff hinaus - diese stärker in den Mittelpunkt einer gesellschafts- und kommunalpolitischen Debatte zu stellen und gesetzlich zu verankern, wie es z. B. mit

¹ *Seithe*, Kindeswohlgefährdung zwischen TATSache und sozialer Konstruktion, Vortrag auf der Tagung „Diagnose Kindeswohlgefährdung“, Fachkongress der Kinderschutzzentren 2004

² *Kindler, H., Lillig, S., Blüml, H., Meysen, T. & Werner, A. (Hg.)* "Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)", München 2005

³ siehe auch: *LJA Brandenburg*, Arbeitshilfe zum § 8a und § 72a SGB VIII

dem "Recht auf gewaltfreie Erziehung" (§ 1631 Abs. 2 BGB) geschehen ist. Leider ist diese Rechtsnorm in ihrer jugendhilfepolitischen und fachpraktischen Dimension bisher relativ konsequenzenlos geblieben, wenn man von den besseren Schutzmöglichkeiten absieht, die durch das Gewaltschutz- und Kinderrechteverbesserungsgesetz entstanden sind.

Die „Interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft Kindeswohl – Kindeswohlgefährdung Hannover“ hat für die Wahrung des Kindeswohls im Säuglingsalter⁴ einen Katalog von elf verschiedenen Grundrechten aufgestellt. Ausgangspunkt ist die Feststellung, dass der Säugling eigenständiger Grundrechtsträger ist und als solcher ein Recht auf körperliche Unversehrtheit und eine Umsorgung hat, die ihn befähigt, sich zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit zu entfalten (Art. 2 GG).

Daraus ergibt sich das Recht des Kindes auf die Befriedigung folgender Grundbedürfnisse:

- * ausreichende Körperpflege
- * Wach- und Schlafplatz
- * schützende Kleidung
- * altersgemäße Ernährung
- * sachgemäße Behandlung von Krankheiten und Entwicklungsstörungen
- * Schutz vor Gefahren
- * Zärtlichkeit, Anerkennung und Bestätigung
- * Sicherheit, Geborgenheit
- * Achtung der Individualität und entwicklungsgemäße Selbstbestimmung
- * Ansprache

In Bezug auf die Frage eines positiven zu bestimmenden Grundrechtekatalogs sei darüber hinaus auf die UN-Kinderrechtskonvention verwiesen, der sich die Bundesrepublik Deutschland angeschlossen hat.

Zu 5.

Als risikoverstärkend können sehr unterschiedliche Faktoren angesehen werden:⁵

- eigene Misshandlungserfahrungen eines Elternteils in der Kindheit für Kindesmisshandlungen
- häufige Beziehungsabbrüche, Fremdunterbringung und ausgeprägte Mangelserfahrungen in der Kindheit eines Elternteils für ein erhöhtes Kindesvernachlässigungsrisiko
- erzieherisches Unwissen oder Unvermögen der Eltern, wie z. B. eine negativ verzerrte Wahrnehmung kindlichen Verhaltens (z.B. Kind will Elternteil ärgern), unrealistische Erwartungen an das Wohlverhalten und die Eigenständigkeit des Kindes, ein eingeschränktes Einfühlungsvermögen in die Situation des Kindes
- ausgeprägte Gefühle der Belastung, Hilflosigkeit bzw. Überforderung angesichts der gestellten Erziehungsanforderungen
- eine Bejahung drastischer Formen der Bestrafung
- psychische Störungen und Suchterkrankungen eines Elternteils, Teenager-Eltern
- Aspekte der familiären Lebenswelt, in erster Linie Partnerschaftsgewalt (gewichtiger Risikofaktor), Armut und fehlende soziale Unterstützung

Kindliche Merkmale, wie etwa ein schwieriges Temperament oder eine bestehende Behinderung, Erkrankung oder Verhaltensstörung erlangen als Risikofaktor eine Bedeutung in Verbindung mit einem gefährdeten Elternteil. Dabei steigern kindliche Merkmale, die die Stressbelastung eines aggressiv reagierenden Elternteils stark erhöhen das Misshandlungsrisiko, während ein Kind, das nur schwache Signale aussenden kann, eher von Vernachlässigung

⁴ Interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft Kindeswohl - Kindeswohlgefährdung Hannover (Hrsg.), Die Methode "Gemeinsam helfen - wenn das Kindeswohl eines Säuglings gefährdet ist". Leitfaden, Hannover 2000

⁵ Kindler, H.u.a., ebd.

bedroht ist, sofern der betreuende Elternteil zu einer sehr distanzierten oder desorganisierten Fürsorgestrategie neigt.

Als eine erhöhte Gefährdungsprognose für zukünftige weitere Misshandlungen bzw. Vernachlässigungen werden vor allem folgende Risikofaktoren als bedeutsam angesehen:

- wiederholte Vorfälle in der Vergangenheit
- eine deutlich verzerrte Vorstellung der Eltern von ihrer Verantwortung,
- eine unzureichende elterliche Bereitschaft zur Verbesserung der Situation in Zusammenarbeit mit dem ASD.
- die belegbare Misshandlung eines Geschwisterkindes
- fehlende Selbstkritik, Kooperativität und Veränderungsbereitschaft nach einer aufgetretenen Kindeswohlgefährdung

Zu 9.

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass ein effektiver Kinderschutz nicht durch einfache oder kurzfristig angelegte Lösungen zu erreichen und auch nur bedingt durch rechtliche bzw. Zwangsmaßnahmen zu verbessern ist. Insbesondere eine quantitativ und qualitativ gut ausgestattete Infrastruktur mit einem entsprechenden Unterstützungs- und Leistungssystem und einem qualifizierten Personal ist Voraussetzung dafür, um Verbesserungen im Kinderschutz zu erzielen. Im Einzelnen zählen hierzu u.a.⁶

- eine ausreichende kinder- und familienfreundliche Infrastruktur (Krippen- und (Ganz)Tagesbetreuungsplätze
- Investition in Früherkennung und Verbesserung von Frühförderung
- die Intensivierung früher Hilfen durch Einbeziehung von Hebammen, Kinderärzten und Kliniken
- das Angebot haushaltsnaher niedrigschwelliger Hilfen
- Zugang zu zielgruppenspezifischen Informationen und Aufklärung
- die Qualifizierung der Fachkräfte in Fragen der Erkennung, Beurteilung von KWG sowie die Förderung notwendiger Kooperationsplattformen
- Angebote zur Förderung elterlicher Beziehungs- und Erziehungskompetenz
- Umsetzung individueller Förderplanung für bereits in KiTa und/oder Grundschule auffällige Kinder unter Einbezug von Eltern und Kindern
- Entwicklung ressortübergreifender Kooperationsmodelle zwischen Bildungs-, Sozial- und Gesundheitswesen.

Die landespolitische Ebene kann hier beitragen durch:

- entsprechende zielgerichtete landesseitige Förderungsmittel
- die Initiierung und Finanzierung von Modellprojekten z. B. im Bereich früher Hilfen oder der Verbesserung der Schnittstellen
- die Erarbeitung von Arbeitshilfen durch den überörtlichen Jugendhilfeträger sowie die Bereitstellung von Qualifizierungsmaßnahmen
- landesgesetzliche Regelungen zur Aufnahme des Kinderschutz als verbindliches Thema in die Kommunalverfassungen,
- Landesinitiativen und -projekte zur Öffentlichkeitsarbeit, mediale Aktivitäten zum Thema „Gewaltfreie Erziehung“

⁶ hierzu auch: "Ulmer Aufruf zum Kinderschutz" vom Expertenforum "Steigerung der elterlichen Feinfühligkeit zur Prävention von Vernachlässigung und Kindeswohlgefährdung im Säuglings- und Kleinkindalter" vom 18.1. - 20.1. 2006

Zu III: Die Bedeutung des Schutzauftrages für die beteiligten Berufsgruppen und Institutionen

Abschnitt A:

Themenbereich: Früherkennungsuntersuchungen, Rolle im Gesundheitswesen, tätige Berufsgruppen und Institutionen

Zu 1.

Die Arbeiterwohlfahrt hält Früherkennungsuntersuchungen unter festgelegten Standards für eines der geeigneten Mittel frühzeitig Entwicklungsstörungen, Krankheitsrisiken und Vernachlässigung von Kindern zu erkennen. Die verpflichtende Teilnahme der Kinder an den Vorsorgeuntersuchungen garantiert aber keinen absoluten Schutz vor Vernachlässigung und Missbrauch. Vielmehr können die Vorsorgeuntersuchungen U1 bis U9 nur ein Teil eines multiprofessionellen Frühwarn-Netzwerkes sein. Die gesetzlichen Vorgaben bezüglich der Termine und der inhaltlichen Schwerpunkte der Früherkennungsuntersuchungen müssen unter dem Fokus der Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern verändert und weiterentwickelt werden. Es müssen einheitliche Kriterien und Indikatoren zur Einschätzung eines Gefährdungsriskos von Kindern bestimmt werden. In der bisherigen Praxis werden die Kinder im Rahmen der U1 bis U9 noch nicht gezielt auf Merkmale von Vernachlässigung und Missbrauch untersucht (siehe §26 SGB V). Außerdem sind die zeitlichen Abstände zwischen den Untersuchungsterminen zu lang.

Das frühzeitige Erkennen von Gefährdungspotenzialen für Kinder kann durch eine verpflichtende Teilnahme an den Untersuchungen verbessert werden. In einem zweiten Schritt muss sofort nach der Diagnose durch den Kinder- und Jugendarzt eine Interventionskette zum Schutz der betroffenen Kinder durch ein effektives Stützsystem der Fachkräfte aus Kinder- und Jugendhilfe und den öffentlichen Gesundheitsdiensten initiiert werden.

Zu 2:

Eltern nehmen aus sehr unterschiedlichen Gründen die Vorsorgeuntersuchungen U1 bis U9 nicht wahr. Vor der Ankündigung von Sanktionen setzt die Arbeiterwohlfahrt vor allem auf eine verstärkte Informations- und Aufklärungsarbeit. Familien mit niedrigem sozio-ökonomischen Status, Familien mit Migrationshintergrund und kinderreiche Familien beteiligen sich unterdurchschnittlich an den Vorsorgeuntersuchungen⁷. Hier muss durch eine zielgruppenadäquate Informationspolitik, z.B. durch mehrsprachige Informationen, Dolmetscher/innen u.ä. verstärkt Aufklärungsarbeit geleistet werden. Sanktionen zeigen nur Wirkung, wenn sie erstens sinnvoll, zweitens gesetzlich möglich und drittens auch organisatorisch umsetzbar sind. Eine mögliche Kürzung oder Streichung der Kindergeldzahlung im Falle einer nicht wahrgenommenen Vorsorgeuntersuchung ist aus rechtlichen und sozialen Gründen nicht sinnvoll und bedeutet außerdem einen hohen Verwaltungsaufwand. Es sollte darüber nachgedacht werden, ob von Seiten der Krankenversicherungen im Sinne einer Präventionsarbeit finanzielle Anreize zur Wahrnehmung der Untersuchungstermine angeboten werden, denkbar sind Bonussysteme o.ä.

Die Jugendämter sind gemäß ihrer gesetzlich bestimmten Rolle als Wächter des Kindeswohles verpflichtet, im Falle der Nichtwahrnehmung von Früherkennungsuntersuchungen durch eine frühzeitige Intervention die Eltern darin zu unterstützen, ihr Kind regelmäßig bei einem Kinder- und Jugendarzt vorzustellen. Hierzu braucht das Jugendamt eine eng abgestimmte Zusammenarbeit mit den Krankenversicherungsträgern.

Zu 3.

⁷ Delekat, D.; Kis, A.: Zur gesundheitlichen Lage von Kindern in Berlin - Ergebnisse und Handlungsempfehlungen auf Basis der Einschulungsuntersuchungen 1999 - Spezialbericht 2001-1

Die Krankenkassen übernehmen gemäß §26 SGB V alle ärztlichen Leistungen, so auch die Vorsorgeuntersuchungen für Kinder. In der bisherigen Praxis haben sie die Eltern regelmäßig und persönlich zu den Vorsorgeuntersuchungen eingeladen. Die Auswertung über eine Teilnahme der Kinder erfolgte zu statistischen Zwecken in anonymisierter Form. Die verpflichtenden Vorsorgeuntersuchungen für Kinder sind nur dann sinnvoll, wenn eine Überprüfung der einzelnen Kinder datentechnisch erfolgt und die Informationen von der Krankenkasse an das Jugendamt übermittelt werden. Außerdem können die Kassen, wie in Punkt 2 bereits ausgeführt, durch bestimmte Bonussysteme Anreize für eine Teilnahme schaffen.

Zu 4.

Kinderärzte sind Teil des multiprofessionellen Frühwarn-Netzwerkes und übernehmen im Rahmen ihre ärztlichen Pflichten die Aufgabe, körperliche, geistige und emotionale Entwicklungsstörungen frühzeitig zu erkennen, die Eltern zu informieren und zu beraten. Die verbindliche Schweigepflicht der Kinderärzte ist Grundlage für das Vertrauensverhältnis zwischen den Eltern, Kindern und dem Arzt. Dieses ist unter allen Umständen zu schützen, weil sonst die Gefahr besteht, dass Eltern ihre Kinder aus Angst vor Sanktionen auch im Notfall nicht mehr zum Arzt bringen. Die Rolle der Kinder- und Jugendärzte kann sich deshalb nur darauf beschränken, die Eltern über Unterstützungsmöglichkeiten zu informieren und zu beraten. Ein Screening durch die niedergelassenen Ärzte ist aus Gründen des Datenschutzes abzulehnen, diese Aufgabe sollte dem Öffentlichen Gesundheitsdienst übertragen werden.

Zu 5.

Hebammen haben sehr früh Kontakt zu den Müttern und können im Sinne einer niedrigschwelligen Präventionskette von der Geburt an bestimmte Risikofaktoren in Familien erkennen und gemeinsam mit anderen Beteiligten des multiprofessionellen Frühwarn-Netzwerkes Unterstützung durch Beratung, Förderung und regelmäßige Hausbesuche geben. Beispielhaft dafür ist das Angebot von Familienhebammen in Bremen.

Zu 7.

Notwendig ist ein verbesserter Datentransfer zwischen den Krankenversicherern, dem Öffentlichen Gesundheitsdienst und dem Jugendamt. Hier müssen rechtliche Voraussetzungen für eine Veränderung der bisherigen Regelungen des Sozialdatenschutzes geschaffen werden.

Zu 8.

Siehe III A. 4

Zu 9.

Es ist notwendig, die Vorsorgeuntersuchungen für Kinder U1 – U9 in kürzeren Abständen durchzuführen und die Tatbestände „Kindesvernachlässigung“ und „Kindesmisshandlung“ aufzunehmen (siehe Ausführungen zu IIIA1.)

Zu III.**Abschnitt B: Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe, Familienbildung, Gesundheitswesen, Polizei und Justiz zum besseren Schutz für gefährdete Kinder**

Die rechtlichen Grundlagen in Deutschland sind, insbesondere nach den Neuregelungen im Rahmen des SGB VIII zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung, verbessert worden. Institutionalisierte Verfahrensstandards zur Risikoeinschätzung und zum Vorgehen bei KWG sowohl beim öffentlichen Jugendhilfeträger wie bei den leistungserbringenden Trägern sind gesetzlich normiert, dysfunktionale Übermittlungsschranken beim Datenschutz wurden korrigiert und den Erfordernissen an eine notwendige institutionsübergreifende Kooperation angepasst.

Durch diese Maßnahmen ist damit zu rechnen, dass den in der Vergangenheit deutlich gewordenen Vollzugsproblemen – zumindest aus jugendhilferechtlicher Sicht – angemessen begegnet worden ist. Weitergehende Änderungen im Bereich der Datenschutzbestimmungen im SGB VIII sind nicht anzustreben.

Zu 3.

Vollzugsdefizite zeigen sich im Bereich der Zusammenarbeit zwischen Behörden der Justiz und Anstellungsträgern der Jugendhilfe. Gerichte und Staatsanwaltschaften sind über die "Anordnung über Mitteilungen in Strafsachen" (Mistra) befugt, bei Ermittlungsverfahren gegen in der Jugendhilfe beschäftigte Mitarbeiter/innen, deren Arbeitgeber (Behörde) oder die aufsichtsführende Institution (z.B. Landesjugendamt) zu informieren. Unter der Voraussetzung, dass es zur Abwehr einer erheblichen Gefährdung von Minderjährigen erforderlich ist, können Mitteilungen ergehen über

- die Einleitung eines Verfahrens
- den Erlass und den Vollzug eines Haftbefehls
- die Erhebung der öffentlichen Klage
- Urteile
- rechtskräftige Entscheidungen (Urteile, Strafbefehle)
- den Ausgang eines Verfahrens (wie z. B. Einstellungsverfügung der Staatsanwaltschaft)

Die Praxis zeigt, dass dieses System nicht oder nur in Einzelfällen funktioniert und sich zudem nur auf den Bereich betriebserlaubnispflichtiger Einrichtungen nach § 45 SGB VIII bezieht. Hier sind die ermittelnden Stellen deutlich stärker auf diese Möglichkeit und ihre Informationspflichten hinzuweisen. Darüber hinaus erscheint es sinnvoll, auf Bundesebene entsprechende gesetzliche Korrekturen vorzunehmen, diese Mitteilungsmöglichkeiten zu erweitern.

Aus Sicht der Arbeiterwohlfahrt ist als jugendhilfepolitischer Konstruktionsfehler grundsätzlich zu bemängeln, dass Kindern und Jugendlichen kein eigenes Antragsrecht auf Leistungen aus dem Gesetz zugebilligt wird. Im bisherigen System ist das Jugendamt entweder auf die Mitwirkung der Erziehungsberechtigten angewiesen (Antragsstellung) oder es müssen ausreichende Anhaltspunkte für eine KWG vorhanden sein, um im Rahmen hoheitlicher Aufgaben zu intervenieren. Kinder in ihren Rechten zu stärken und ihnen für deren Wahrnehmung - auch innerhalb ihres familiären Systems - entsprechende Möglichkeiten gesetzlich zu eröffnen, könnte dazu beitragen, Gefährdungssituationen von Kindern frühzeitig zu erkennen und Hilfen in Form von Unterstützung oder Schutz leisten zu können.

Über gesetzliche Änderungen hinaus ist es im Hinblick auf einen verbesserten Kinderschutz allerdings bedeutsamer, Vollzugs- und Praxisdefizite zu identifizieren, die resultieren aus

- fehlenden Ressourcen im Hilfesystem
- strukturellen Kommunikations- und Kooperationsmängeln
- fehlenden Instrumenten der Qualitätssicherung
- Kompetenz- und Qualifizierungsmängeln

Die Situation verweist auf einen eklatanten Qualifizierungsbedarf der in der Jugendhilfe unmittelbar beschäftigten Fachkräfte aber auch anderer Berufsgruppen, die unmittelbar mit Kindern befasst sind, dazu gehören u.a. Hebammen, Kinderärzte und Familienrichter.

Eine Statistik über Kinderschutzfälle wird in Deutschland nicht geführt. Empirische Befunde wären allerdings eine wichtige Voraussetzung für eine systematische Weiterentwicklung der Kinderschutzarbeit. Dazu zählen auch systematische und valide fachliche Instrumentarien zur Erkennung und Bewertung von Anzeichen für eine kindeswohlgefährdende Situation (Indikatorengestützte Risikoeinschätzungsverfahren).

Die Arbeiterwohlfahrt spricht sich allerdings zurzeit gegen ein Zentralregister für Opfer von Kindesmisshandlung aus. Durch die Änderungen im SGB VIII sind interinstitutionelle Übermittlungsschranken beseitigt worden, so dass in Abwägung der schutzbedürftigen Belange von Kindern und individuellen Persönlichkeitsrechten die Effekte dieser Neuregelungen abgewartet und ausgewertet werden sollten.

Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass ein Ausbau von Sanktionen gegenüber "Risikoeltern" diese eher in die Distanz zu Unterstützungssystemen treiben würde mit dem Effekt, dass sie und die betroffenen Kinder noch schwieriger erreichbar wären. Hingegen ist der Entwicklung von Frühwarnsystemen, der Ausbau zugehender bzw. die ortsnahe Erreichbarkeit niedrigschwelliger Hilfen sowie eine funktionale und störungsfreie Informations- und Handlungskette der in den Kinderschutz eingebundenen Personen und Institutionen sowie die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für die schutzwürdigen Belange von Kindern eine Grundvoraussetzung für eine gelingende kommunale Kinderschutzarbeit. 2 Institutionen bzw. Verfahren kommen dabei eine herausgehobene Bedeutung zu:

- dem Jugendhilfeausschuss und der Jugendhilfeplanung, um entsprechende Bedarfe zu evaluieren, Angebotsstrukturen zu entwickeln und seine Einmischungsfunktion wahrnehmend Rechte und Interessen von Kindern und den Kinderschutz kommunal zu thematisieren und zu stärken sowie
- ein personell gut ausgestattetes Jugendamt, das seine Steuerungsfunktion im Hinblick auf eine vernetzte und bedarfsorientierte - auch niedrigschwellige - Angebotsstruktur wahrnimmt sowie in der Lage ist, ein effektives Case-Management im Einzelfall durchzuführen.

Bonn, 7. Juni 2006

28

Hans-Alfred Blumenstein
Vors. Richter am OLG a.D.

Stellungnahme
zur
Anfrage des Sozialpolitischen Ausschusses des Hessischen Landtags
vom 5. April 2006 zum Thema
„Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung“

Die Stellungnahme beschränkt sich im Wesentlichen auf zwei Schwerpunkte:

- Elternrecht versus Kinderrecht
- Möglichkeiten und Hindernisse beim Zusammenwirken von
Jugendhilfe und Justiz.

A

Elternrecht versus Kinderrecht

Ausgangspunkt aller Überlegungen zu diesem Thema ist das Kindeswohl als zentraler Begriff des Kinderschutzes. Er ergibt sich als so genannter unbestimmter Rechtsbegriff u.a. aus § 1666 BGB. Maud Zitelmann definiert ihn in ihrer 2004 erschienen Habilitationsschrift¹ als „Leit- und Sperrfunktion, die zur *kindzentrierten* Sicht und Bewertung der Gesamtsituation zwingt und kindeswohlfernde und -widrige Gesichtspunkte abwehrt“ mit „Vorrang einer dem Einzelfall angepassten Gerechtigkeit vor allgemeinen Regeln“. Das Kindeswohl definiert sich indessen nicht nur nach juristischen Kategorien, sondern verlangt „notwendigerweise aus sich selbst heraus die Einbeziehung auch außerjuristischer Wissenschaften“.² Das bedeutet, dass das Kindeswohl nur von einem multidisziplinären Ansatz her zu verstehen ist. Es hat daher nicht allein den zum Zeitpunkt der Entscheidung bestehenden Ist-Zustand des Kinds im Blickfeld, sondern bezieht auch künftige Entwicklungen mit ein. Gerade dies macht den Unterschied aus zu den bei Erwachsenen anzustellenden Erwägungen.

Die kindzentrierte Ausrichtung des Kindeswohls führt jedoch nicht selten zu Kollisionen mit dem in Art. 6 GG verbrieften Elternrecht. Dieser grundrechtlich ausdrücklich geschützten Rechtsposition steht aber kein *expressis verbis* im

¹ Maud Zitelmann, Kindeswohl und Kindeswille im Spannungsfeld von Pädagogik und Recht, 2004, insbes. S. 122 ff

² Claudia Keiser, Das Kindeswohl im Strafverfahren, 1998, S. 84, ebenso Maud Zitelmann, a.a.O. S. 140 ff

Grundgesetz geschütztes „Kinderrecht“ im Sinne eines Grundrechts gegenüber. Zwar sind in Art. 6 GG die Rechte der Eltern umfassend abgesichert (mit nahezu einer Überbetonung der biologischen gegenüber der sozialen Elternschaft, siehe leibliche Eltern versus Pflegeeltern); von speziellen Grundrechten der Kinder ist jedoch nicht die Rede. Während das Kind selbst im „Zeitalter des Kindes“, wie das 20. Jahrhundert oft genannt wurde, noch lange Jahre bis in die Zeit der Bundesrepublik hinein nur „Gegenstand amtlicher Fürsorge“³ war, sprach das Bundesverfassungsgericht erst 1980 von dem Kind explizit als einem Wesen mit *eigener* Menschenwürde und einem *eigenen* Recht auf Entfaltung der Persönlichkeit⁴.

Es ist das Verdienst von Claudia Keiser, aus dem Grundrechtskatalog des Grundgesetzes zugunsten von Kindern und Jugendlichen das Kindeswohl als wenigstens grundrechtsgleiches Recht im Sinne einer verfassungsrechtlichen Kategorie als „Sammelbegriff der Grundrechtspositionen des sich im Reifungsprozess befindlichen ... Kindes oder Jugendlichen“ herausgearbeitet zu haben.⁵ Auch das Bundesverfassungsgericht spricht nun doch von der „*verfassungsrechtlichen* Verankerung des Kindeswohls in Art. 6 Abs. 2 und Art. 2 Abs. 1 GG.“⁶

Die Rechtswirklichkeit indessen sieht noch anders aus. Schon im Jahre 1995 stellten Kiel und Salgo in ihrem Bericht über die Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention fest, in Deutschland sei Kinderrecht zuvörderst Elternrecht⁷. Daran hat sich seitdem nicht viel geändert. Das zeigt sich in vielen Einzelfällen, aber auch in grundsätzlichen Einstellungen. So ließ mir z.B. der Leiter eines Jugendamts ausrichten, gegen den Willen der Eltern werde bei ihm keine Maßnahme ergriffen, die deren Rechte beeinträchtige; § 1666 BGB, der Eingriffe in das Elternrecht gerade auch gegen den Willen der Eltern möglich macht, sei ihm zwar bekannt, werde aber nicht angewandt. Die weitreichende Angebotsstruktur des Kinder- und Jugendhilferechts hat m. E. diese Haltung noch gefördert. Erst jetzt hat mit der Einführung von § 8 a SGB VIII und der von strafrechtlicher Seite zunehmend betonten Garantenstellung der Mitarbeiter des Jugendamts eine gewisse Gegenbewegung eingesetzt. Die

³ RGZ Bd. 60 S.134

⁴ BVerfGE 24, S. 199, 144

⁵ Claudia Keiser, a.a.O., S. 62 ff, 83 ff

⁶ BverfG, FamRZ 1999, S. 85

⁷ Kiel und Salgo, in: Recht der Jugend und des Bildungswesens 1995, S. 196, 198

Beratungseuphorie beginnt zu weichen, weil man immer deutlicher sieht, dass in nicht ganz wenigen Fällen das Wächteramt des Staates, das in früheren Zeiten überbetont worden war, gegenüber beratungsresistenten Eltern – und Kindern – durchgesetzt werden muss. Zu berücksichtigen ist dabei auch, dass die Jugendämter - und darin liegt kein Vorwurf gegenüber deren Mitarbeitern - nicht selten überfordert sind, ja überfordert sein müssen, in gleicher Weise und in einer Person die Interessen der Kinder wie der Eltern zu gewährleisten; so etwa im Falle eines 15-jährigen Mädchens, das im familiären Umfeld sexuell missbraucht worden war und nun auf Antrag der Eltern gegen seinen Willen vom Jugendamt wieder dorthin zurückgebracht werden sollte. Darin wird auch die nicht sehr glückliche Organisationsstruktur des Jugendamts deutlich, das beiden Seiten gerecht werden soll; gemeinsame Beratung ist sicher möglich, essentielle Interessenkonflikte können aber so nicht befriedigend gelöst werden. Eine Änderung der Organisationsstruktur des Jugendamts sollte daher überdacht werden. Hilfreich könnte jedenfalls eine Stelle im Jugendamt sein, die im Streitfalle ausschließlich die Interessen der Kinder, auf keinen Fall aber auch die der Eltern vertritt. Zwar sind, wie das Bundesverfassungsgericht einmal betonte, die Eltern das Schicksal der Kinder, doch sollte gerade das Jugendamt bestrebt sein, eher die Interessen der kommenden Generation im Auge zu haben.

Der familiengerichtliche Verfahrensgang hat diesem Interessenkonflikt dadurch Rechnung getragen, dass in § 50 FGG in Fällen der Interessenkollision zwischen Eltern und Kind ein Verfahrenspfleger bestellt werden kann, der ausschließlich die Interessen des Kindes wahrzunehmen hat. Demgegenüber gibt es leider aber auch Fälle, in denen die Familiengerichte trotz entsprechender Anträge der Jugendämter keine Maßnahmen gem. § 1666 BGB ergreifen; dann macht der böse Spruch von den Familienrichtern als den besseren Sozialarbeitern die Runde.

Dieses kurze Blitzlicht erhellt m. E. sehr deutlich, dass noch erhebliche Defizite in der Wahrnehmung der Interessen der Kinder in allen damit befassten Instanzen vorliegen.

B.

Möglichkeiten und Hindernisse beim Zusammenwirken von Jugendhilfe und Justiz

I.

Meldepflicht

(Fragenkatalog Bündnis 90/Die Grünen und SPD A II.1.)

In einer Stellungnahme zum Gesetz zur Änderung der Vorschriften über die Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung und zur Änderung anderer Vorschriften – BT-Drucksache 15/350 – hatte ich bereits ausgeführt, dass nach den Erfahrungen der Deutschen Gesellschaft gegen Kindesmisshandlung und –vernachlässigung (DGgKV) und nach den uns bekannt gewordenen Erfahrungen unserer Mitglieder und Mitgliedsorganisationen die dort vorgesehene *Anzeigepflicht* – wohl zu unterscheiden von dem *Recht* anzuzeigen (siehe unten 4.c) im Ergebnis den Schutz der betroffenen Kinder allein schon aus rechtstatsächlichen Gründen vermindert, weil etwa misshandelnde Eltern dann noch weniger Hilfe in Anspruch nehmen würden. Das gilt auch für vernachlässigende Eltern. Im Falle des erfolgten Missbrauchs oder der Vernachlässigung benötigt jedoch in erster Linie das Kind Hilfe. Besonders deutlich ist dies dann, wenn die Folge der Anzeige die Einleitung eines Strafverfahrens gegen den Schädiger wäre, ohne dass vorher für das Kind und mit dem Kind ein entsprechender Hilfeplan entwickelt werden konnte. Aber auch eine niederschwelligere allgemeine Meldepflicht beim Jugendamt – Kinderschutzagenturen sollten wir nicht zusätzlich einführen – brächte m.E. den Kinderschutz nicht weiter, sondern würde nur bürokratische Arbeitsweisen fördern. Vielversprechender scheint mir der in Hamburg begangene Weg der Anlegung einer Elternakte zu sein, deren Aufgabe es ist, Informationen über Risikoeltern zu sammeln und natürlich auch zu nutzen⁸.

Diskutiert werden könnte jedoch die Änderung von § 138 StGB, der sich mit der – strafbaren – Nichtanzeige von bestimmten *bevorstehenden* schwerwiegenden Straftaten befasst. Dabei fällt auf, dass zwar Raub und räuberische Erpressung darin aufgenommen sind, aber kein – und sei es auch noch so schweres – Delikt gegen die sexuelle Selbstbestimmung. Diese Art von Anzeigepflicht wird zwar mit Ausnahme der Fälle des § 176 a Abs. 3 StGB (Missbrauch von Kindern zu

⁸ Bürgerschaft der Freien und Hansestadt Hamburg, Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft, Drucksache 18/2926 vom 27.09.05, Ziff. 3.2.2

pornographischen Zwecken), die einer gewissen logistischen Vorbereitung bedürfen, in der Regel aus rein tatsächlichen Gründen erst dann eingreifen, wenn das Kind bereits sexuell missbraucht wurde. Sie könnte aber schon die Risikoschwelle für präsumtive Täter erhöhen und dem Wegsehen Außenstehender entgegenwirken.

II.

Umsetzungsprobleme im Zusammenwirken von Jugendhilfe und Familiengericht

(Fragenkatalog Bündnis 90/Die Grünen und SPD, A III,3; FDP, 7.)

Auf die grundsätzlichen Defizite in der Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Familiengericht wurde bereits in der Vorbemerkung hingewiesen. Die Vorbehalte vor allem von Seiten der Jugendhilfe treten immer wieder zutage. Generell entsteht der Eindruck, dass die Jugendhilfe in vielen Fällen viel zu lange versucht, mit eigenen Mitteln und Angeboten erkannte Missstände zu beheben, ohne familiengerichtliche Hilfe in Anspruch zu nehmen oder gar bei andauerndem Missbrauch oder fortgesetzten Misshandlungen die Strafverfolgungsbehörden einzuschalten, obwohl dies ohne weiteres möglich wäre und keinen unbefugten Bruch der Verschwiegenheit bedeuten würde (siehe unten 4.). Außerdem wird § 8 a Abs. 3 SGB VIII, der wie die inzwischen aufgehobene Bestimmung des § 50 Abs. 3 SGB VIII die Anrufung des Gerichts durch das Jugendamt bei Kindeswohlgefährdung zum Gegenstand hat, nach meinen Erfahrungen zu wenig genutzt. Maßgeblich dafür ist, dass die Entscheidung, ob das Tätigwerden des Gerichts „erforderlich“ ist (so der Gesetzestext), in der Zuständigkeit des Jugendamts liegt. Das hat zur Folge, dass immer noch eine weitere Maßnahme erprobt wird, um die Gefährdung abzuwenden, obwohl die vorherigen erfolglos geblieben sind und eigentlich abzusehen ist, dass nun „Nägel mit Köpfen“ gemacht werden müssen. Gespräche mit Jugendamtsmitarbeitern haben mir gezeigt, dass dabei auch die – verständliche – Befürchtung mitspielt, „versagt“ zu haben. Die Entwicklung eines „Wir-Gefühls, demzufolge Jugendhilfe und Familien- und Vormundschaftsgerichtsbarkeit nur *gemeinsam* das Kindeswohl mit Aussicht auf Erfolg verteidigen können, liegt noch -

von Ausnahmen abgesehen – in der Zukunft. Gleichwohl ist eine engere Zusammenarbeit schon jetzt unerlässlich. Eine Verbesserung könnte ich mir von der Gesetzeslage her aber dadurch vorstellen, dass § 8 a Abs. 3 Satz 1, 1. Halbsatz SGB VIII weiter gefasst wird, etwa in der Weise:

„Kann zur Abwendung einer Gefährdung des Wohls des Kindes oder des Jugendlichen das Tätigwerden des Familiengerichts erforderlich werden, so hat das Jugendamt das Gericht anzurufen (oder: zu unterrichten); ...“

Dadurch könnte erreicht werden, dass schon im Vorfeld gerichtliche Instanzen mit dem Fall befasst werden müssen. Die Jugendamtsmitarbeiter könnten dadurch eine gewisse Entlastung erfahren. Außerdem würden ihre vorhergehenden Vorschläge an Eltern und Kinder auf dem Hintergrund sehr viel früher drohender gerichtlicher Befassung mehr Durchschlagskraft erlangen.

III.

Umsetzungsprobleme beim Zusammenwirken von Jugendhilfe und Strafverfolgungsbehörden, insbesondere bei Schweigepflicht und Datenschutz (Fragenkatalog Bündnis 90/Die Grünen und SPD A II.4., A III.8., A III.B 5.; CDU III 4.)

Das Zusammenwirken von Jugendhilfe und Strafverfolgungsbehörden ist bis heute generell von wechselseitigen Vorbehalten geprägt, deren Hauptursache in der Unkenntnis der beiderseitigen Aufgaben, Rechtspositionen und Interessenlagen liegt. Bei Schweigepflicht und Datenschutz tendiert die Jugendhilfe zu deren größtmöglicher Beachtung, während den Strafverfolgungsorganen die Wahrnehmung des öffentlichen Interesses an der Aufklärung von Straftaten obliegt, sie also an größerer Offenlegung und Durchlässigkeit interessiert sind. Gleichwohl ist allseits unbestritten, dass Schweigepflicht und Datenschutz für die Jugendhilfe unverzichtbar sind. § 203 Abs. 1 Nr. 5 stellt demzufolge auch die unbefugte Datenweitergabe durch Sozialarbeiter und Sozialpädagogen unter Strafe.

1. Schweigepflicht und Datenschutz zeichnen sich vor allem dadurch aus, dass die diesbezüglichen Regelungen meist nur oberflächlich bekannt sind und man daher gerne – wie oft habe ich das erlebt – zum Wohle der eigenen Bequemlichkeit darauf zurückgreift und den anderen gewissermaßen das Rad neu erfinden lässt. Selbst im Verkehr zwischen den Jugendämtern, ja teilweise

auch zwischen einzelnen Abteilungen ein und desselben Jugendamts werden Sozialdaten zurückgehalten, obwohl, etwa bei einem Umzug, die andere Stelle sie zur Erfüllung ihrer gleichgerichteten Aufgaben benötigt, § 64 Abs. 1 SGB VIII. So ist mir, um nur ein Beispiel zu nennen, ein Fall bekannt, in dem ein niedersächsisches Jugendamt beim Umzug einer von ihm betreuten minderjährigen Mutter mit Kleinkind nach Baden-Württemberg das nunmehr zuständige Jugendamt unter Berufung auf den Datenschutz nicht über deren Neigung, ihr Kind zu misshandeln, unterrichtete; am Ende stand der Tod des Kindes; der zuständige Mitarbeiter des niedersächsischen Jugendamts wurde strafrechtlich rechtskräftig zur Verantwortung gezogen. Andererseits wird von den Jugendämtern als selbstverständlich erachtet (was es ja auch ist), dass ihnen die Polizei Mitteilung macht, wenn sich bei deren Ermittlungen der Verdacht auf Vernachlässigung oder Misshandlung eines Kindes ergibt. Leider wird der Polizei dann aber unter Berufung auf den Datenschutz nicht einmal das Aktenzeichen, unter dem der Fall registriert wurde, mitgeteilt, so dass diese nicht nur nicht weiß, ob ihre Meldung überhaupt angekommen ist, sondern im Wiederholungsfalle auch keinen Ansprechpartner beim Jugendamt hat. Mit einem gewissenhaften Datenschutz hat die Mitteilung des Aktenzeichens aber nun wirklich nichts zu tun, zumal die Meldung ja von der Polizei ausging. Eine gewisse Tendenz der Jugendämter, den Datenschutz zu übertreiben, ist unübersehbar.

Kennzeichnend ist auch, dass von der Möglichkeit, eine Schweigerechtsentbindung unterzeichnen zu lassen, was bei anvertrauten (§ 65 Abs. 1 SGB VIII) und nicht anvertrauten Daten (§ 64 Abs. 1 SGB VIII) gleichermaßen möglich ist, nur sehr zurückhaltend Gebrauch gemacht wird.

2. Das grundrechtlich geschützte Kindeswohl kann gegenüber dem Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung dabei auf der Strecke bleiben. Die Wertigkeit beider Grundrechtspositionen in ihrem Verhältnis zueinander muss daher immer wieder hinterfragt werden. Auf Grund einer 26 jährigen Tätigkeit als Jugendschutzrichter beim Amts- und Landgericht und meiner Erfahrungen bei der DGgKV muss ich jedoch feststellen, dass das Jugendamt nur äußerst

zurückhaltend von der Möglichkeit einer Strafanzeige Gebrauch macht, obwohl sich diese in vielen Fällen zur Durchbrechung eingespielter, fast suchtartiger Verhaltensweise bei dem körperlich oder sexuell Misshandelnden als notwendig erweist. Ein bei meiner Jugendkammer anhängiger Fall gegen einen Vater, der alle seine fünf Töchter nacheinander über viele Jahre hinweg sexuell missbrauchte, obwohl das zuständige Jugendamt schon zu Beginn von der ältesten Tochter darüber mehrfach informiert worden war und der erst vom Freund der jüngsten Tochter zur Anzeige gebracht worden war, ist sicher untypisch. Er zeigt aber in aller Deutlichkeit den auch sonst immer wieder zu beobachtenden Umstand, dass von Seiten mancher Jugendämter viel zu lange versucht wird, solche Vorfälle mit untauglichen „Bordmitteln“ anzugehen, anstatt die Strafgerichtsbarkeit einzuschalten. Ich bin meilenweit davon entfernt, das Heil in der Strafgerichtsbarkeit zu suchen und generell zur Anzeige zu raten. Natürlich hat der Einsatz jugendhilferechtlicher Mittel den Vorrang. Nur sollte im Interesse der betroffenen Kinder nicht zu lange zugewartet werden, bis härtere Maßnahmen ergriffen werden. Die durch überlanges Zuwarten entstandenen Schäden sind unermesslich.

Bis zu den achtziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts war die Zurückhaltung der Jugendämter in vielen Fällen noch verständlich, weil sie zu Recht die Sorge hatten, das Strafverfahren könne zur sekundären Viktimisierung der Opfer führen; viele Gerichte waren noch ungeübt im Umgang mit kindlichen Zeugen. Das hat sich einmal durch die subtile Opferschutzgesetzgebung der vergangenen Jahre und durch mehrere Handreichungen für den Umgang mit Opferzeugen⁹ deutlich zugunsten der Opferzeugen verändert. Zum anderen werden Maßnahmen der Zeugenbegleitung zunehmend flächendeckend, wenn auch noch nicht immer in der erforderlichen Qualität angeboten. Die Ausbildung hauptamtlicher Zeugenbegleiterinnen und –begleiter hat mit Unterstützung des Bundesministeriums der Justiz begonnen.¹⁰ Die dazu ausgebildeten Sozialpädagoginnen sollen bundesweit als Multiplikatorinnen tätig werden. Die

⁹ z.B. zuletzt Bundeseinheitliche Handreichung zum Schutz kindlicher Opferzeugen im Strafprozess, hrg. vom Bundesministerium der Justiz, 2001, abrufbar im Internet unter www.bmj.bund.de/images/10147.pdf

¹⁰ Die Fortbildung durch das Institut für Opferschutz im Strafverfahren, Berlin, steht unter der Schirmherrschaft von Bundesjustizministerin Zypries.

Jugendämter nehmen diese Aktivitäten, die einen effektiven Zeugenschutz bewirken, bis jetzt leider nur unzureichend wahr. Teilweise scheinen sie noch unbekannt zu sein.

3. Zum Datenschutz im Einzelnen:

Generell haben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des öffentlichen Dienstes wie auch jeder andere Bürger mit Ausnahme der Strafverfolgungsbehörden keine allgemeine *Pflicht*, ihnen bekannt gewordene Straftaten anzuzeigen. Dazu bedürfte es einer ausdrücklichen gesetzlichen Regelung. Diese liegt nicht vor. In Einzelfällen kann sich jedoch die Garantenstellung i.S.v. § 13 StGB auch für die Bediensteten der Jugendhilfe so verdichten, dass sich daraus eine Pflicht zur Anzeige ergibt.

Von der Pflicht zur Datenweitergabe (Anzeige) ist die Frage, ob die Bediensteten der öffentlichen Jugendhilfe nach ihrem pflichtgemäßen Ermessen das *Recht* dazu haben, streng zu unterscheiden. Dieses Recht ergibt sich aus den Vorschriften des SGB I, X und insbesondere VIII.

Es ist hier nicht der Ort, eine umfassende Darstellung der Datenschutzregeln zu geben. Vielmehr werden einige Problembereiche, die für die Fragestellung zu diesem Thema bedeutsam sind, herausgegriffen.

a) Die Weitergabe von Daten der Jugendhilfe an das Familiengericht regeln im Wesentlichen die §§ 64 Abs.1, 65 Abs.1 Nr. 2 und 8 a SGB VIII. Auf die nicht selten zu späte Einschaltung des Familiengerichts wurde bereits hingewiesen.

b) Die Weitergabe von Daten durch die Jugendhilfe an Polizei, Staatsanwaltschaft und Strafgerichte ist weitaus sensibler. Dass die Meldung von sexuellen oder körperlichen Misshandlungen eine Weitergabe von Sozialdaten darstellt, ist unbestritten. Für die Frage, ob eine Befugnis zur Weitergabe vorliegt, ist wesentlich, ob es sich um anvertraute oder nicht anvertraute Daten handelt. Anvertraute Daten stehen unter einem höheren Schutz.

- Die Weitergabe von *nicht anvertrauten* Daten richtet sich nach § 64 SGB VIII i. V. m. § 69 SGB X. Mit Zustimmung des Betroffenen ist sie ohne weiteres zulässig. Sie ist auch zulässig, soweit dies für die

Erfüllung der Zwecke notwendig ist, zu denen sie erhoben wurden, § 69 Abs.1 Nr. 1, Var. 1 SGB X. Strafverfolgungsbehörden sind indessen „keine andere Stelle bei Sozialleistungsträgern“. Daher scheidet diese Bestimmung in diesem Zusammenhang aus.

Nun erlaubt zwar § 69 Abs. 1 Nr. 2 SGB die Datenweitergabe zur „Durchführung eines mit der Erfüllung einer Aufgabe nach Nr. 1 zusammenhängenden gerichtlichen Verfahrens einschließlich eines Strafverfahrens“. Zweifelhaft kann jedoch sein, ob dadurch auch die Weitergabe von Daten an Polizei oder Staatsanwaltschaft gedeckt ist, da ausdrücklich von einem *gerichtlichen* Verfahren die Rede ist. Damit kann z. B. ein bereits laufendes Verfahren wegen Unterhaltspflichtverletzung gemeint sein. Hier empfiehlt sich zur Klarstellung die Einfügung der Worte „unter Einschluss von Ermittlungsverfahren wegen Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung und Verletzung der körperlichen Unversehrtheit“.

Gem. § 69 Abs. 1 Nr. 2 ,2. Var. 2 SGB X ist indessen „die Übermittlung von Sozialdaten zulässig, soweit sie „erforderlich“ ist, für die Erfüllung einer gesetzlichen Aufgabe der übermittelnden Stelle“, also des Jugendamts. Zu den gesetzlichen Aufgaben des Jugendamts gehört aber der Schutz von Kindern und Jugendlichen. Dass daraus das *Recht* zur Offenbarung von Straftaten zum Nachteil von Kindern und Jugendlichen auch gegenüber Strafverfolgungsbehörden erwächst, ist herrschende Ansicht im Jugendhilferecht¹¹. Gleichwohl scheidet die Datenweitergabe oft daran, dass der öffentliche Jugendhilfeträger sie nicht für *erforderlich* hält. Im Interesse des Schutzes von Kindern und Jugendlichen ist es daher geboten, das Merkmal der Erforderlichkeit der Datenweitergabe zwar nicht ganz zu streichen, aber doch wesentlich abzuschwächen.

- Die Weitergabe von *anvertrauten* Daten gem. § 65 SGB VIII ist

¹¹ Jans/Happe/Saubier, Kinder- und Jugendhilferecht, Loseblattkommentar, 3. Auflage, Anm.13 ff zu § 65 SGB VIII; Schellhorn/Fischer, SGB VIII, Kommentar 2. Auflage 2000 Anm. 87 zu §§ 61-68; Rombach, in Hauck/Haines, SGB X, 2003, Anm. 22,32 zu § 69 SGB X.

möglich, wenn derjenige, der die Daten dem Bediensteten des Jugendamts anvertraut hat, darin einwilligt. Entscheidend ist also nicht, ob das schutzwürdige Kind einwilligt, sondern ob der Informant dies tut. Dieser nahezu geheimdienstliche Informantenschutz ist weit überzogen. Ohnehin legt er den Verdacht nahe, „Schutzsubjekt dieser Vorschrift sei in Wahrheit nicht das Kind, sondern die Funktionsfähigkeit der Behörde, die ihren Informanten schützen will“^{12 13}.

Gleichwohl ist gem. § 65 Abs. 1 Nr. 5 SGB VIII i.V.m. § 203 StGB die Weitergabe von anvertrauten Daten nicht unbefugt und damit zulässig, wenn die Voraussetzungen des sog. rechtfertigenden Notstandes gem. § 34 StGB vorliegen. Dieser ist dann gegeben, wenn eine gegenwärtige, nicht anders abwendbare „Gefahr für Leben, Leib ... oder ein anderes Rechtsgut“ (gemeint sind damit auch die körperliche und sexuelle Integrität eines anderen), dadurch abgewendet werden kann, dass - bezogen auf unsere Fallgestaltung – das Sozialgeheimnis gebrochen wird, also etwa Anzeige bei der Polizei erstattet wird. Bei der dabei außerdem vorzunehmenden Rechtsgüterabwägung sind das zu schützende Rechtsgut – hier körperliche Unversehrtheit eines Kindes – gegen das beeinträchtigte Rechtsgut - hier Datenschutz – gegeneinander abzuwägen. Es kann m.E. keinem Zweifel unterliegen, dass die Unversehrtheit des Kindes den Datenschutz wesentlich überwiegt, zumal dieser auch hier eher die Funktionsfähigkeit der Behörde schützen soll. „Gegenwärtig“ ist eine Gefahr dann, wenn „ bei natürlicher Weiterentwicklung der Dinge der Eintritt eines Schadens sicher oder doch höchstwahrscheinlich ist, falls nicht alsbald Abwehrmaßnahmen ergriffen werden“.¹⁴ „Gegenwärtig“ i.S.v. 3 34

¹² Siehe Blumenstein/ Feuerhelm, Zeugnisverweigerungspflicht der Mitarbeiter der Jugendhilfe bezüglich anvertrauter Tatsachen gem. § 65 Abs.1 SGB VIII ?, Eine Erwiderung (auf v.Heyl, siehe Fußnote 13), in: Kindesmisshandlung und –vernachlässigung, Zeitschrift der DGgKV, 2003, S. 61,64

¹³ Zur Frage, aus § 65 SGB VIII eine Zeugnisverweigerungspflicht für Mitarbeiter der Jugendhilfe im Strafprozess entgegen § 53 StPO abzuleiten, siehe v. Heyl, Jugendhilfe und Opferschutz in: Kindesmisshandlung und –vernachlässigung, Jahrgang.2003 S, 41 ff, und in derselben Zeitschrift Jahrgang 2004, S.94 ff., sowie Blumenstein/Feuerhelm, Fußnote 12

¹⁴ Tröndle/ Fischer, Kommentar zum StGB, 51 Aufl., § 34 Anm. 4

StGB ist auch eine Dauergefahr.¹⁵ Man denke in diesem Zusammenhang nur an den oft fast suchartig verlaufenden sexuellen Missbrauch oder an regelmäßige Misshandlungen, die sich durch entsprechende Verletzungsbilder darstellen. Weitere Voraussetzung von § 34 StGB ist aber auch, dass die Gefahr nicht anders abwendbar sein muss. Sind jedoch mildere Gegenmaßnahmen wirkungslos verpufft oder versprechen sie keine oder nur ganz geringe Aussicht auf Erfolg¹⁶, steht der Weitergabe der Daten nichts mehr im Wege. Auf diese Weise kann ein Einzelfall ohne weitere strafrechtliche Befassung allein mit den Mitteln der Jugendhilfe beigelegt werden, Wiederholungstätern aber der Weg verbaut werden.

Im Interesse eines effektiven Kinderschutzes auch durch strafgerichtliche Instanzen liegt es jedoch trotz der vorstehend genannten Möglichkeit, den Datenschutz zu durchbrechen, nahe, entweder den Begriff der *anvertrauten* Daten ganz zu streichen oder doch so einzuschränken, dass auch die Mittel des Strafrechts ungehinderter zum Einsatz kommen können. Der Begriff „anvertraut“ hat sich in vielen Fällen für Sozialarbeiter als eine emotional nahezu unüberwindliche Schanke erwiesen. Das muss nicht sein. Der „normale“ Datenschutz reicht für die Zwecke der Jugendhilfe m.E. völlig aus.

- Für die Durchbrechung der ärztlichen Schweigepflicht gelten die zu § 34 StGB gemachten Ausführungen entsprechend. Ein Arzt muss also nicht unter allen Umständen schweigen. Auf eine entsprechende Ergänzung der Berufsordnungen für Ärzte sollte daher bevorzugt geachtet werden, weil diese Regelung nicht Allgemeingut zu sein scheint. „Ich hätte ja gerne das Jugendamt oder die Polizei informiert, aber leider verbietet mir das die ärztliche Schweigepflicht“, ist ein Satz, den man als Jugendschutzrichter immer wieder hört.

¹⁵ Tröndle/ Fischer, a.a.O

¹⁶ Tröndle/ Fischer, a.a.O. Anm.5

IV.

Möglichkeiten der Zusammenarbeit in Arbeitsgemeinschaften gem. § 78 SGB VIII

Als ein durchaus geeignetes Mittel, die Zusammenarbeit gerade zwischen Jugendhilfe und Justiz zu fördern, haben sich die Arbeitsgemeinschaften gem. § 78 SGB VIII erwiesen. So konnte z.B. auf diesem Wege im Rems-Murr-Kreis nahe Stuttgart ein Kooperationsmodell zwischen der Polizei, einem freien Träger der Drogenhilfe, dem Jugendamt und der Justiz zum Umgang mit jugendlichen Drogenkonsumenten umgesetzt werden. Natürlich können sich die Gerichte ihrer Unabhängigkeit wegen nicht vorab auf eine bestimmte Entscheidung festlegen. Dieser Umstand hindert indessen nicht, sich über verbindliche Kommunikationswege zu verständigen. Damit ist schon viel gewonnen.

Vielerorts, aber leider noch nicht flächendeckend, haben sich auf diesem Wege dauerhafte Arbeitsgemeinschaften zum Kinderschutz gebildet, in denen sich Vertreterinnen und Vertreter des Jugendamts, der freien Jugendhilfe, des Gesundheitsamts, der Justiz, niedergelassene Kinderärzte und andere Berufsgruppen zusammenfinden und gemeinsame Probleme besprechen, z.T. auch gemeinsame Veranstaltungen durchführen. Ausgehen sollten solche Aktivitäten formell vom öffentlichen Jugendhilfeträger, am besten an Hand eines alle Beteiligten betreffenden örtlich begrenzten Problems, das die Bereitschaft zur Zusammenarbeit am ehesten weckt.

C.

Einzelfragen

I.

Aufsuchende Hilfen, Modellprojekte, länderrechtliche Regelungen
(Fragenkatalog Bündnis 90/Die Grünen und SPD A III. 13,14, CDU III.2 und III C 15)

Aufsuchende Hilfen sind m.E. von ganz erheblicher Bedeutung. Sie gab es, wie ich aus eigener Erfahrung weiß, in Baden-Württemberg noch bis zum Beginn der sechziger Jahre des letzten Jahrhunderts. Wie bei dem Hamburger Modellprojekt „Baby im Bezirk“ wurde damals jede Familie, in der ein Kind geboren worden war, zeitnah nach der Geburt von einer Mitarbeiterin des Jugendamts aufgesucht. Das

Kind wurde begrüßt. Gleichzeitig konnte sich die Mitarbeiterin des Jugendamts einen Eindruck von den häuslichen Verhältnissen verschaffen und ggf. Hilfsangebote unterbreiten. Auch war die Vernetzung zwischen Hebammen und dem Jugendamt damals m.E. stärker als heute bei der Vermittlung früher Hilfen. Ich begrüße es sehr, dass diese Möglichkeiten nunmehr stärker genutzt werden sollen.

Ein weiteres Modellprojekt wurde mir kürzlich aus Bochum berichtet. Dort wurden Feuerwehrleute von Fachkräften im Erkennen von Misshandlungen und Vernachlässigungen geschult. Diese Maßnahme hat sich auch deshalb bewährt, weil die Feuerwehr ja unangemeldet erscheint und nicht nur die Wohnung, sondern die ganzen häuslichen Verhältnisse ungeschminkt zu Gesicht bekommt.

Die in der Drucksache 18/2926 der Freien und Hansestadt Hamburg vom 27.09.05 zusammengefassten Anstrengungen zur Verbesserung des Kinder- und Jugendschutzes einschließlich der Elternakte (3.2.2.), der Rückmeldung des Jugendamts über die sachbearbeitende Dienststelle an die Polizei und der Kontakte zur Staatsanwaltschaft sind sicher ein Schritt in die richtige Richtung.

II.

Nichtererkennung von Misshandlung oder Vernachlässigung durch Ärzte (Fragenkatalog CDU III. C 2-4)

Es ist eine Erfahrung nahezu jedes Jugendschutzrichters, dass die Ausbildung der Kinder- und Jugendärzte in der Diagnostik von Misshandlung und sexuellem Missbrauch mangelhaft ist. Obwohl die Ärztekammern keinen Nachholbedarf sahen, begründete die DGgKV die Kasseler Fortbildung für Kinder- und Jugendärzte, die, soweit ich sehe, das einzige Fortbildungsangebot in diesem Sektor der Diagnostik ist; es ist – wie die Teilnehmerzahlen zeigen - von der Praxis inzwischen sehr gut angenommen worden. Gleichwohl liegt die Bundesrepublik im Vergleich mit den anderen europäischen Ländern und den USA hier weit zurück. Als sich in der Schweiz um 1980 bei einer anonymisierten Befragung von Kinderärzten herausstellte, dass ca. 60 % der mit Hilfe von vorgelegten Lichtbildern Befragten keine oder eine falsche Diagnose stellten, schaffte man umgehend Abhilfe. Es wurden z.B. an verschiedenen Kantonsspitalern multiprofessionell besetzte Kinderschutzgruppen, bestehend aus einer entsprechend ausgebildeten Kinderärztin, einer Kinderkrankenschwester, einer Kinderpsychologin , einer

Sozialpädagogin und einer Juristin, gebildet, die sich nach meiner Kenntnis gut bewährt haben sollen. Die mancherorts auch bei uns bestehenden Kinderschutzambulanzen weisen m.W. diese umfassende Besetzung nicht auf. Auch die bei verschiedenen Jugendämtern gebildeten Fachberatungsstellen sind nicht ausreichend besetzt; im Team fehlen oft der Kinderarzt und stets der Jurist, dessen Aufgabe es wäre, die rechtlichen Möglichkeiten der Hilfe bis hin zur Anzeigeerstattung abzuklären. Diese multiprofessionelle Ausrichtung wird bei uns leider nicht praktiziert.

Davon abgesehen ist die Multiprofessionalität des Kinderschutzes eines der wichtigsten Anliegen auf diesem Gebiet überhaupt. Zum einen ist heute keine Disziplin mehr allein in der Lage, die anstehenden Probleme mit Aussicht auf Erfolg anzugehen; erst das Zusammenwirken aller beteiligten Professionen schafft vernünftige Lösungsansätze. Zum anderen können nur so brachliegende Ressourcen geweckt und eingesetzt werden; nicht zuletzt ist dies auch ein Gebot finanzieller Sparsamkeit.

Zur Person.

Hans-Alfred Blumenstein, Jahrgang 1933, Studium der Rechtswissenschaft in Tübingen und Bonn, 1962 Eintritt in die Justiz des Landes Baden-Württemberg, von 1965 bis 1969 Haft- und Ermittlungsrichter, danach bis 1980 Jugend- und Jugendschutzrichter beim Amtsgericht Stuttgart, anschließend Vorsitzender einer Jugend- und Jugendschutzkammer beim Landgericht Stuttgart, 1995 bis zur Pensionierung Vorsitzender eines Strafsenats beim Oberlandesgericht Stuttgart. 1987 bis 2000 Vorsitzender der Bewährungshilfe Stuttgart e.V. mit psychotherapeutischer Ambulanz für Sexualstraftäter, nebenberuflich bis Herbst 2005 Dozent für Strafrecht, Jugendstrafrecht und Strafprozessrecht an der Berufsakademie Stuttgart im Ausbildungsbereich Sozialwesen. Verwaltung des Fonds „Psychotherapie und Bewährung“ in Baden-Württemberg. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft gegen Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e.V. Mitbegründer des Instituts für Opferschutz im Strafverfahren und Dozent an diesem Institut.

Anschrift:

Hans-Alfred Blumenstein, Vors. Richter am OLG a.D.
Oberer Kirchhaldenweg 38
70195 Stuttgart
Tel.: 0711-692936
e-mail: Hans-Alfred.Blumenstein@t-online.de

Der Leitende Oberstaatsanwalt
bei dem Landgericht

60313 Frankfurt am Main, 09.06.2006
Konrad-Adenauer-Straße 20
Tel. Durchwahl (069) 1367-8320
Telefax (069) 1367-2100

140 IV E - 923

29

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

Eine umfassende Stellungnahme seitens eines Staatsanwaltes zu dem vorgegebenen Thema ist nicht möglich, da sich der Schwerpunkt der Thematik zuvörderst an Behörden, Berufsgruppen und Einrichtungen richtet, deren Arbeit sich auf die Fürsorge, Erziehung und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen richtet.

Zwar ist auch dieser Gedanke dem Strafrecht immanent, ist aber nur ein Motiv unter vielen. Da ferner das Strafrecht immer ultima ratio sein soll, kann es als Sanktion erst am Ende von Fehlentwicklungen, die sich als strafbare Handlungen manifestieren, stehen.

Unter diesen Voraussetzungen kann ich nur sehr eingeschränkt zu den zahlreichen Fragenkatalogen Stellung nehmen:

Das Strafrecht schützt Kinder und Jugendliche neben allgemeinen Straftatbeständen und besonderen Straftatbeständen des Sexualstrafrechtes insbesondere im Sinne des Themas durch den Tatbestand der Verletzung der Fürsorge - oder Erziehungspflicht (§ 171 StGB). Die Vorschrift ist ein konkretes Gefährdungsdelikt, das die Grundbedingungen für die gesunde körperliche und psychische Entwicklung von Menschen unter 16 Jahren schützt. Eine Kindesvernachlässigung liegt demnach dann vor, wenn entweder durch aktives Handeln oder Unterlassen (z.B. Gleichgültigkeit) eine gesunde körperliche und psychische Entwicklung von Kindern (die gemeinsam zur Erziehung anvertraut sind) verhindert wird.

Bei den Staatsanwaltschaften in Hessen werden im Hinblick auf § 171 StGB mit Sicherheit wenig Ermittlungsverfahren geführt, was an der sehr hohen Dunkelziffer liegen dürfte. Im Jahre 2005 waren bei der Staatsanwaltschaft Frankfurt 179 so genannte Jugendschutzverfahren statistisch erfasst, darunter auch die nicht gesondert erfassten Verfahren gemäß § 171 StGB.

Über die Höhe der „Dunkelziffer“ mag man spekulieren. Wissenschaftliche Untersuchungen hierzu sind mir nicht bekannt. Wir stellen jedoch fest, dass Berufsgruppen mit präventivem Auftrag wie z.B. Jugendämter, Lehrer, Ärzte oder andere mit der Kinderbetreuung Beauftragte häufig bei frühzeitigem Einschalten der Strafverfolgungsbehörden ihren eigenen Auftrag als gefährdet sehen, weil Strafrecht bekannterweise selten Konflikte löst. Häufig scheuen sich aber auch die Angehörigen dieser Berufsgruppen ihre Beobachtung weiterzugeben, um nicht als Denunzianten zu gelten. Diese Personen laufen im Übrigen Gefahr, wenn die von ihnen erhobenen Vorwürfe nicht beweisbar sind, am Schluss selbst zu Beschuldigte zu werden, da gegen sie dann Gegenanzeigen wegen Verleumdung, falscher Anschuldigung etc. erhoben werden. Mitunter sind die schutzwürdigen Interessen der Verdächtigen bei den Jugendämtern und Ärzten wegen deren Verschwiegenheitspflichten zunächst besser aufgehoben. Letzteres kann auch für die geschädigten Kinder gelten, deren Interessen zunächst nicht in der Bestrafung des Täters, sondern im Beenden der jeweiligen Situation und in einer Neujustierung des Familienverbandes bestehen.

Bei den Staatsanwaltschaften sind die Verfahren wegen der Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht wie auch Verfahren wegen anderer Straftatbestände zum Nachteil von Kindern mit hohem Ermittlungsaufwand verbunden. Diese Verfahren kosten Zeit. Häufig müssen die Staatsanwältinnen und Staatsanwälte selbst Vernehmungen durchführen, um ein persönliches Bild zu gewinnen. Angesichts der enormen Arbeitsbelastung bei den Staatsanwaltschaften und bei der Polizei sind mit Sicherheit nicht ausreichende personelle Ressourcen für diese Art von Verfahren vorhanden. Mit anderen Worten könnten bei einem höheren Personaleinsatz die Verfahren erheblich schneller als bisher bearbeitet werden.

Selbstverständlich ist eine vernetzte Kooperation aller an dem Problem beteiligten Professionen sinnvoll. Aber eine sinnvolle Vernetzung erfordert ebenfalls einen zeitlichen und personellen Aufwand, der unter den aktuellen Gegebenheiten kaum geleistet werden kann.

Zu einzelnen Fragen aus den unterschiedlichen Fragenkatalogen möchte ich folgende Anmerkungen machen:

1. Die Formen von Vernachlässigungen sind vielfältig. Wir stellen folgende Verhaltensweisen fest:

Abhalten von Schulbesuchen, Anhalten zum Betteln, Verabreichung von Alkohol oder ungenügende Ernährung der Kinder, Verabreichung von Medikamenten, mangelnde Hygiene, Liebesentzug, etc.

2. Die Reaktionen der Vernachlässigung sind bei den Kindern sehr unterschiedlich ausgeprägt. Für die Strafverfolgungsbehörden sind hier häufig Erkenntnisse durch Gutachter notwendig.
3. Spezielle Statistiken zu § 171 StGB werden bei den Staatsanwaltschaften nicht geführt.
4. Als Empfehlungen seitens der Strafverfolgung lässt sich für die Landespolitik Folgendes formulieren: Eine bessere Vernetzung und bessere Zusammenarbeit zwischen Kinderärzten, Kindergärten, Schulen und Jugendämtern würde mit Sicherheit ein besseres Frühwarnsystem generieren.
5. Die Schweigepflichten und Datenschutzregelungen sind natürlich einerseits ein gewisses Hindernis für die Bemühungen der Strafverfolgungsbehörden. So sind von uns Auskünfte von den Sozialämtern, aber auch Informationen die an die Familiengerichte weitergegeben werden dürfen, nur sehr eingeschränkt zu bekommen. Insoweit würde eine unbeschränkte Auskunftspflicht der Sozialämter sowohl an die Polizei als auch an die Staatsanwaltschaft und damit auch an die Gerichte die Arbeit erleichtern. Auf der anderen Seite sind Schweigepflichtregeln natürlich auch Schweigerechtsregeln und Schutzvorschriften. Hinweisgeber, verletzte Kinder, ratlose Erziehende müssen darauf vertrauen können, Hilfe zu initiieren ohne selbst in strafgerichtliche Verfahren verwickelt zu werden. Häufig ist effektive Hilfe wichtiger als eine Bestrafung der Täter. Daher ist aus meiner Sicht bei einer Lockerung der entsprechenden Vorschriften immer ein vernünftiger Ausgleich zwischen den obwaltenden Interessen zu beachten.

6. Die Zusammenarbeit - insbesondere in den Ballungsgebieten - zwischen Jugendhilfe, Sozialstation und Gesundheitswesen auf der einen Seite sowie Polizei und Justiz auf der anderen Seite leidet mitunter daran, dass unterschiedliche Ziele verfolgt werden und die Aufgabenstellung des Gegenübers nicht richtig erkannt wird. Insoweit könnte eine bessere Vernetzung zu einem besseren Verständnis der jeweiligen Rolle des Anderen beitragen und wäre aus Sicht der Strafverfolgungsbehörde eine Verbesserung der jetzigen Situation. Wie aber schon darauf hingewiesen, ist eine solche zusätzliche Aufgabe mit den jetzigen Personalressourcen kaum leistbar

Abschließend möchte ich anmerken, dass dem Strafrecht in diesem Bereich leider kaum eine präventive Wirkung zukommt. Eine Erhöhung von Strafraumen würde daher nichts bewirken. Vielmehr ist eine Verbesserung der sozialpräventiven Situation ein deutlich optimalerer Ansatz als das Strafrecht.

H a r t h

/Bor.



Universitätsklinikum Ulm

PD Dr. Dipl.-Psych. Lutz Goldbeck - Universität Ulm
Klinik f. Kinder- u. Jugendpsychiatrie/Psychotherapie
Steinhövelstr. 5 - 89075 Ulm

**Klinik für Kinder- und
Jugendpsychiatrie/Psychotherapie
Ärztlicher Direktor:
Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert**

PD Dr. Dipl.-Psych. Lutz Goldbeck
Leitender Psychologe
Heidenheimer Str. 65
89075 Ulm
Tel. ++49/+731/500-33579
Fax ++49/+731-500-41059
Email: lutz.goldbeck@medizin.uni-ulm.de

Frau Dr. Judith Pauly-Bender
Vorsitzende des Sozialpolitischen Ausschusses
des Hessischen Landtages
Schlossplatz 1-3
65183 Wiesbaden

Datum: 13.06.2006

Sehr geehrte Frau Dr. Pauly-Bender.
Sehr geehrte Ausschussmitglieder!

Bezugnehmend auf Ihre Anfrage vom 05. April nehme ich gerne aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Klinischen Kinderpsychologie zur Verbesserung des Kinderschutzes in Deutschland Stellung. **Hierbei beziehe ich mich auch auf die von einer Expertenrunde Anfang 2006 erarbeitete „Ulmer Erklärung“ (siehe Anlage).**

Kinder im Vorschulalter sind in der Tat besonders gefährdet und werden zudem aufgrund fehlender sozialer Kontrolle häufiger als Schulkinder unbemerkt in ihren Familien misshandelt oder vernachlässigt. Die Früherkennungsuntersuchungen U1-9 sind jedoch nur bedingt geeignet, Vernachlässigung oder Misshandlung aufzudecken und geeignete Maßnahmen zum Schutz der als gefährdet erkannten Kinder einzuleiten. Bevor ärztliche Vorsorgeuntersuchungen mit dem Ziel des Kinderschutzes verpflichtend werden, sollte die auch aus anderen Gründen von fachlicher Seite wiederholt geforderten Qualitätsverbesserung und -sicherung der Vorsorgeuntersuchungen erfolgen. **In ihrer jetzigen Praxis sind die U-Untersuchungen nicht geeignet, den Kinderschutz entscheidend zu verbessern.** Neben einer Sicherung fachlicher (kinderärztlicher und kinderpsychiatrischer) Standards sollten eine methodische Erweiterung des Untersuchungskatalogs (z.B. durch empirisch fundierte Risikoscreenings), eine bessere Aus- und Fortbildung der Untersucher in Kinderschutzfragen und eine Sicherstellung weiterführender Hilfen für betroffene Kinder durch die Untersucher strukturell verankert werden. **Zentral ist hierbei die Schnittstelle zwischen SGB V und SGB VIII, da die Kinder- und Jugendhilfe so früh wie möglich in die Hilfeplanung einzubeziehen ist.**

Das Fernbleiben von Vorsorgeuntersuchungen hat sich in verschiedenen wissenschaftlichen Untersuchungen und in der klinischen Praxis als ein Risikofaktor für Misshandlung/Vernachlässigung herausgestellt. Insofern wäre eine Verpflichtung zur ärztlichen

Untersuchung durch den öffentlichen Gesundheitsdienst eine Möglichkeit, z.B. im Kleinkind- bzw. Kindergarten Eintrittsalter die Aufdeckung von Gefährdungslagen zu verbessern, vorausgesetzt diese Untersuchungen würden nach den o.g. Standards durchgeführt. Im Rahmen der gesetzlichen Aufsichtspflichten im (Tages-)Pflegekinderwesen, Kinderkrippen- und Kindergarten Sektor könnte die Jugendämter z.B. die Vorlage einer ärztlichen Vorsorgeuntersuchungsbescheinigung durch die Sorgeberechtigten zur Bedingung für die Aufnahme in eine Institution machen. Fehlt die übliche U-Untersuchung (gelbes Heft ohne aktuellen Eintrag), sollte das Kind zunächst wahlweise einem Kinderarzt oder dem Amtsarzt vorgeführt werden.

Grundsätzlich sind alle Berufsgruppen, die im Gesundheitssektor und im pädagogischen Bereich mit Kindern Umgang haben, für den Bereich der Früherkennung und der Hilfen für vernachlässigte und misshandelte Kinder zu sensibilisieren. Die Curricula an den Ausbildungsstätten sind daraufhin zu überprüfen und ggf. nachzubessern. **Dringend verbessert werden sollten Frühinterventionen für Risikofamilien, die auch aufsuchend organisiert werden müssen.** Geburtshäuser, Hebammen, Kinderkliniken und niedergelassene Ärzte sollten mit aufsuchenden sozialen Diensten, sei es in freier Trägerschaft oder von Seiten der örtlichen Jugendämter, gezielt zusammenarbeiten und Eltern dorthin verweisen. Hierbei sind das Instrumentarium der Hilfen in der Erziehung nach den §§ 27 ff. KJHG und in akuten Gefährdungslagen und Verdachtsfällen die in § 8a des KJHG umschriebenen Maßnahmen zur Sicherstellung des Kinderschutzes anzuwenden. Um die aktive Mitwirkung von Berufen des Gesundheitswesens am Schutz gefährdeter Kinder zu verstärken, sind neben Aus- und Fortbildungsmaßnahmen auch ökonomische Rahmenbedingungen erforderlich, z.B. eine Möglichkeit zur Vergütung des entsprechenden fallbezogenen Aufwandes im Rahmen der Krankenbehandlung bzw. als Präventionsmaßnahme. In einer kürzlich abgeschlossenen von der World Childhood Foundation geförderten Untersuchung der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Ulm zur Frage der **Hilfeprozesskoordination im Kinderschutz** (siehe Anlage) konnte der durchschnittliche Zeitaufwand für den fallführenden Mitarbeiter (sei es im Gesundheits- oder im Kinderhilfebereich) für die Fallarbeit und die Vernetzung mit anderen Berufsgruppen mit 11 Stunden in 6 Monaten beziffert werden!

Die Landespolitik sollte Rahmenbedingungen für die Qualitätssicherung der Kinder- und Jugendhilfe setzen. Misshandlung und Vernachlässigung sind meist andauernde, wiederholte und kumulierende Risikofaktoren für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen, die nachhaltige Hilfen in jedem Einzelfall erforderlich machen. Das US-amerikanische System der Kinderschutzagenturen in Verbindung mit einer Meldepflicht ist insofern vorbildlich, als hier eine nach fachlich anerkannten Standards durchgeführte Abklärung jedes gemeldeten Falls erfolgt, mit Einleitung ggf. erforderlicher sekundärpräventiver Maßnahmen. Das amerikanische System erlaubt über regelmäßige Auswertungen der Melderegister **qualitätssichernde Maßnahmen**, die in Deutschland nicht möglich sind, da es an Standards für die Erfassung und Dokumentation fehlt. Auf Landesebene wäre ein **Erlass des Sozialministeriums mit der Festlegung klarer fachlich fundierter Standards für die Abklärung von Kindeswohlgefährdungen und für die Dokumentation des von den Jugendämtern ergriffenen Maßnahmen** hilfreich. Es sollte sichergestellt werden, dass jedem auch geringfügig erscheinende Hinweis auf Kindeswohlgefährdung fachkundig vom zuständigen Jugendamt nachgegangen wird und das Ergebnis dieser Abklärung in strukturierter Form schriftlich dokumentiert wird. Im Fall von Umzügen sollten geeignete Maßnahmen der Verwaltung ergriffen werden, um für den Schutz einzelner Kinder wichtige Informationen, die beim zuvor zuständigen Jugendamt vorliegen, an das neu zuständige Jugendamt zu transferieren. Dringend verbesserungsbedürftig erscheint auch die

Festlegung der Schwellen für Inobhutnahmen von Kindern und für die Einschaltung der Familiengerichte zur Abwendung fortgesetzter Kindeswohlgefährdungen nach den §§ 1666, 1666a bei nicht kooperativen Sorgeberechtigten. **Sowohl amtliche Statistiken der kommunalen Jugendämter als auch Statistiken über familiengerichtliche Verfahren nach §§ 1666, 1666a könnten landesweit jährlich zusammengeführt, beim Landesjugendamt ausgewertet und in einem Kinderschutzbericht veröffentlicht werden.** Regional vergleichende Häufigkeitsangaben könnten Steuerungsmöglichkeiten für die Ausrichtung und Ressourcenallokation präventiver Maßnahmen ermöglichen, z.B. indem regionale soziale Brennpunkte oder Regionen mit auffällig geringen amtlichen Aktivitäten (im Sinne der Garantenstellung des Staates für das Kindeswohl) erkannt werden. Auch ein regionales Benchmarking von Kinderschutzaktivitäten wäre möglich.

B Themenbereich Vernetzung

Eine enge Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendhilfe, mit der Polizei und der Gerichtsbarkeit ist für Kinder- und Jugendpsychiater und -psychologen selbstverständlich. Die Neuregelungen im KICK (§§ 8a, 72 KJHG) haben das staatliche Wächteramt für den Kinderschutz verdeutlicht und die Handlungsspielräume für Jugendämter in Ausübung des staatlichen Wächteramtes klarer benannt. **Schwierigkeiten in der Praxis ergeben sich aus den dennoch völlig unterschiedlichen Standards, wie die kommunalen Jugendämter auf Hinweise von Kindeswohlgefährdungen reagieren.** Diese Standards unabhängiger von der Finanzlage der jeweiligen Kommune und unabhängig von organisatorischen Bedingungen in den jeweiligen Jugendämtern sowie vom Ausbildungsstand einzelner Mitarbeiter der kommunalen Sozialdienste zu machen, erscheint dringend erforderlich. Auf Landesebene wären geeignete Maßnahmen für die Sicherstellung **fachlicher Minimalstandards für das Agieren der Exekutive (Jugendämter, Polizei)** dringend wünschenswert. Außerdem sollten möglichst standardisierte und positiv evaluierte Programme für die **Früherkennung und -intervention für Risikokinder** im Rahmen der bestehenden Strukturen implementiert werden. Hierfür könnte die Bereitstellung von Anschubfinanzierungen aus Mitteln des Landeshaushalts hilfreich sein. So konnte beispielsweise das in Ulm entwickelte Modell der entwicklungsorientierten Beratung in mehreren Bundesländern (Bayern, NRW, BW) in die sozialpädagogische Praxis der Kinder- und Jugendhilfe eingebracht werden.

Ein Bruch der ärztlichen Schweigepflicht bleibt derzeit nach einhelliger juristischer Auffassung straffrei, wenn nur auf diese Weise ein höherwertiges Rechtsgut (hier: das Kindeswohl) gesichert werden kann (rechtfertigender Notstand § 34 StGB). Damit ist in der Regel der behandelnde Arzt oder Psychotherapeut vor Strafverfolgung geschützt, wenn er aufgrund sorgfältiger Abwägung der ihm zur Verfügung stehenden Informationen eine Meldung ans Jugendamt oder an die Strafverfolgungsbehörden erstattet, um die Sicherstellung des Kindeswohls zu ermöglichen. Gleichwohl ist diese Rechtslage unbefriedigend und dürfte viele Kollegen eher davon abhalten, im Zweifelsfall bei unkooperativen Sorgeberechtigten Meldung zu erstatten. Eine ausdrückliche gesetzliche Meldepflicht von Kindeswohlgefährdungen für Mitarbeiter des Gesundheitswesens nach amerikanischem Vorbild wäre hilfreich und könnte überdies wegweisend sein, wenn Kriterien hierfür gesetzlich definiert würden und die jeweils örtlichen Jugendämter als zuständige Adressaten benannt würden.

Zur Frage der Statistik/Kinderschutzregister

Zur Frage der effektiven Intervention von Hochrisikofamilien **sprechen internationale Befunde für aufsuchende Programme (home visiting) durch spezifisch hierfür ausgebildetes Personal.** Um diese Erfahrungen auf hiesige Verhältnisse zu übertragen, bedarf es weiterer Forschung im Sinne der Weiterentwicklung und Evaluation entsprechender Programme. Ein Hindernis der dringend gebotenen interdisziplinären, „vernetzten“ Herangehensweise ist derzeit die Finanzierungsproblematik bei eigentlich erforderlichen Mischfinanzierungen. So werden gemeinsam von SGB V und SGB VIII getragene Programme derzeit eher durch das finanztechnische „Sankt-Florians-Prinzip“ bei allseits knapper Haushaltslage verhindert als ermöglicht. Es wäre wünschenswert, auf Landesebene sowohl die Krankenkassen als auch den Sozialbereich für gemeinsame Finanzierungen entsprechender Präventionsprogramme zu gewinnen.

Außerhalb des polizeilichen Kriminalstatistik mit der bekannten Dunkelfeldproblematik gibt es in Deutschland kein aussagefähiges staatliches Melderegister für Kinderschutzfälle. Das Ausmaß und die Häufigkeit von Kindeswohlgefährdungen wird auf diese Weise systematisch unterschätzt (Vergleich: in den USA werden jährlich ca. 2 Mio. Verdachtsfälle bei den Kinderschutzagenturen gemeldet). Es ist aufgrund von Dunkelfeldschätzungen und unter Zugrundlegung von verlässlichen Daten aus dem Ausland davon auszugehen, **dass in Deutschland pro Jahr mehr Kinder an den Folgen von Misshandlung oder Vernachlässigung sterben als an Krebserkrankungen.** Die Skandalisierung von Einzelfällen in den Medien steht im Gegensatz zu der **systematischen Vernachlässigung des Kinderschutzproblems in Deutschland.** Dieser Umstand erscheint befremdlich und dem Stellenwert von Kinderrechten in unserer Gesellschaft abträglich (gibt es doch z.B. in Fragen der technischen Sicherheit z.B. eine offenbar unstrittige Regelungskompetenz des Gesetzgebers). Auch wenn sich das Kindeswohl als unbestimmter Rechtsbegriff bzw. dessen Gefährdung einer letztlich eindeutigen Normierung – vor allem in der Mehrzahl der latenten Gefährdungsfälle – entzieht, **spricht viel für die Führung eines amtlichen Kinderschutzregisters, das jedoch (s.o.) unbedingt mit strukturellen Verbesserungen der Versorgung betroffener Kinder einhergehen und zur Qualitätssicherung des Kindes- und Jugendhilfebereichs genutzt werden sollte.** Eine Verknüpfung eines amtlichen Kinderschutzregisters – zunächst auch auf Landesebene - mit einem Forschungsauftrag an ein hierfür ausgewiesenes Institut wäre wünschenswert, hierfür sollten ggf. finanzielle Mittel bereitgestellt werden.

Dringend notwendig erscheint in diesem Zusammenhang auch die **Einführung einer amtlichen Untersuchungspflicht ungeklärter Todesfälle von Kindern („plötzlicher Säuglingstod“),** da sich in mehreren Studien herausgestellt hat, dass ein nicht unerheblicher Anteil dieser vermeintlich eines natürlichen Todes gestorbenen Kinder tatsächlich an den Folgen von Misshandlungen und/oder Vernachlässigung verstorben ist. Bisher bleiben viele dieser Fälle in Deutschland unerkannt, da dem Arzt, der den Totenschein ausstellt, lediglich die Wahl bleibt, eine natürliche oder eine nicht natürliche Todesursache zu bestätigen. Unklare Fälle werden nach gängiger Praxis als natürliche Todesfälle registriert, da dem untersuchenden Arzt die Möglichkeit zur Aufklärung

fehlt, aufgrund einer einfachen Leichenschau zunächst kein begründeter Verdacht auf eine nicht natürliche Todesursache erhoben werden kann und die Vermutung einer nicht natürlichen Todesursache dem Arzt unangemessen erscheint. Die **Aufdeckung dieser verdeckten Fälle von Kindstötung** ist auch zum Schutze von Geschwisterkindern dringend geboten, da sich in mehreren Fallgeschichten die Wiederholungsgefahr herausgestellt hat. Hier wäre eine Initiative des Gesetzgebers auf Bundesebene erforderlich.

Der Beitrag der Kinder- und Jugendpsychiatrie bei der Erarbeitung von Standards und bei der Weiterentwicklung von strukturellen Kinderschutzmaßnahmen basiert auf einer empirisch fundierten Erkenntnis der psychosozialen Risikofaktoren in der Entwicklung von Kindern. Die Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm hat sich seit ihrer Gründung im Jahr 2001 durch zahlreiche Initiativen und Forschungsprojekte um praxistaugliche strukturelle Verbesserungen im Kinderschutzsektor bemüht. Mit den **erfolgreich evaluierten Methoden zur entwicklungspsychologischen Beratung und zur Hilfeprozesskoordination im Kinderschutz** stehen Konzepte zur Verfügung, die in jeweiligen regionalen Strukturen im Gesundheitswesen und in der Jugendhilfe mit Hilfe entsprechender Fortbildungs- und Implementierungsprozesse angewendet werden können. Die Arbeitsgruppe sozialpsychiatrische Versorgungsforschung und Jugendhilfe der Klinik steht mit ihrer Expertise zur Verfügung, um Maßnahmen der Implementierung und Begleitforschung im Kinderschutz zu unterstützen.

Mit freundlichen Grüßen,

PD Dr. Dipl.-Psych. Lutz Goldbeck

Fachforum „Steigerung der elterlichen Feinfühligkeit zur Prävention von Vernachlässigung und Kindeswohlgefährdung im Säuglings- und Kleinkindalter“

Ulmer Aufruf zum Kinderschutz

Mit Unterstützung der Stiftung Ravensburger Verlag veranstaltete die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm vom 18. 1. bis zum 20.1. 2006 ein Expertenforum zum Thema „**Steigerung der elterlichen Feinfühligkeit zur Prävention von Vernachlässigung und Kindeswohlgefährdung im Säuglings- und Kleinkindalter**“. Teilnehmer waren Experten aus Familien- und Sozialrecht, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Pädiatrie, Entwicklungspsychologie, Erwachsenenpsychiatrie, Jugendhilfe und Gesundheitshilfe sowie Familienpolitik. Angesichts der jüngsten tragischen Fälle früher Kindesvernachlässigung und -misshandlung, ebenso wie der aktuellen Diskussion um eine politische Neuausrichtung und um mögliche Verbesserungen im Kinderschutz war es Ziel, die Thematik grundlegend, umfassend und interdisziplinär zu erörtern.

Einhelliges Ergebnis war, dass kurzfristig angelegte und einfache Lösungen nicht hilfreich sind, ebenso wenig wie eine zu enge Konzentration auf Skandalfälle mutmaßlicher oder tatsächlicher Kindeswohlgefährdung.

Die Beschränkung in Fachkreisen auf Verbesserungen der Früherkennung und wirksameren Intervention wurde für sich alleine genommen als ungenügend angesehen. **Kinderschutz ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und liegt in der Verantwortung aller. Kinderschutz heißt vor allem auch frühe und präventive Angebote für alle Eltern ab Schwangerschaft und Geburt.** Neben einer kinderfreundlichen Infrastruktur, wie etwa einem hinreichenden Angebot an Krippenplätzen oder Tagespflegestellen, ist die **Förderung elterlicher Beziehungs- und Erziehungskompetenzen wesentlich.** Die Grenzen zwischen Normalität, Belastung und Entwicklungsgefährdung sind fließend. Der Unterstützungsbedarf von Eltern reicht von Informationen über die Entwicklung, die Bedürfnisse und das Verhalten von Säuglingen und Kleinkindern bis hin zu gezielter Unterstützung und Anleitung. Diese müssen spezifisch auf bestimmte **Risikogruppen**, wie etwa Kinder psychisch kranker Eltern oder Teenage-Mütter, zugeschnitten werden. Dabei geht es um eine intelligente Kombination von allgemeinen Angeboten, die sich an alle Familien richten, und speziellen Angeboten für psychosozial hoch belastete Familien. Mögliche Stigmatisierungen lassen sich über breit angelegte Angebote vermeiden und durch frühe Kontakte zu Familien, auch im Sinne eines Frühwarnsystems, systematischer herstellen. Sinnvoll sind modular aufeinander aufbauende Angebote für Familien in Deutschland. Angebote oder Programme zur Förderung elterlicher

Beziehungs- und Erziehungskompetenzen gibt es bereits. Sie werden aber nicht flächendeckend und nicht systematisch in Deutschland umgesetzt.

Lange bevor familiäre Situationen entgleisen und Kinder massiv gefährdet sind, haben viele Familien Kontakte mit Helfern aus unterschiedlichen institutionellen Zusammenhängen. Viele der tragischen Fälle, über die als Spitze des Eisberges in der Presse berichtet werden, beginnen mit früher Vernachlässigung. Hier wird die Notwendigkeit früher und rechtzeitiger Hilfen und Angebote deutlich.

Ebenso deutlich wird die Notwendigkeit einer **rechtzeitigen und validen Einschätzung** von Risiken. Notwendig ist die Entwicklung eines modularen validierten Diagnoseinventars, um Kindeswohlgefährdung möglichst präzise einschätzen zu können. In Deutschland sind standardisierte und wissenschaftlich geprüfte Verfahren und Vorgehensweisen bei Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung nicht systematisch und umfassend in der Praxis etabliert. Deshalb wird die Etablierung von verbindlichen und empirisch abgesicherten Diagnosestandards dringend empfohlen. Diese sollten die bekannten Risiken systematisch abprüfen. Empfohlen wird auch, frühe Interaktionsdiagnostik als ein wissenschaftlich bewährtes und erprobtes, aber bisher kaum eingesetztes Verfahren bei drohender Kindeswohlgefährdung einzusetzen.

Hervorgehoben wird außerdem **die Notwendigkeit zur Kooperation und zu eindeutig geregelten Informationswegen und Zuständigkeiten**. Hier setzt die kürzlich erfolgte Einführung des § 8a Achten Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung an und verlangt verbindlichere und vor allem geschlossene Informations- und Reaktionsketten der beteiligten interdisziplinären Helfer und Institutionen aus dem Bereich der Jugendhilfe. Da es vor allem in den ersten Lebensjahren eines Kindes sein kann, dass nur Fachkräfte aus der Geburtshilfe und der Kinderheilkunde Kontakt zum Kind und seinen Eltern haben, ist die Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen **Jugend- und Gesundheitshilfe** ein wichtiges Anliegen des Kinderschutzes.

Viele Personen, die bei freien Trägern der Jugendhilfe z.B. in Heimen, Kindertagesstätten, oder Beratungsstellen und ambulanten Diensten beschäftigt sind, sind durch die nun klar festgeschriebene Mitverantwortung verunsichert. Deshalb besteht ein **deutlicher Fort- und Weiterbildungsbedarf in diesem Bereich** auch im Sinne der interdisziplinären Vernetzung. Ein deutlicher Fort- und Weiterbildungsbedarf besteht auch für Familienrichter, die den verfassungsrechtlich gebotenen Schutz des Lebens, der körperlichen Unversehrtheit und der freien Entfaltung der Persönlichkeit der betroffenen Kinder zu wahren und gegenüber dem Elternrecht abzuwägen haben.

Die Expertengruppe spricht sich darüber hinaus dafür aus, **institutionelle Fehler im Kinderschutz systematisch fallbezogen und unabhängig zu analysieren**. Unabhängige „Fehlerkommissionen“ sind in anderen Ländern längst Standard.

Diskutiert wurde die Etablierung eines bundesweiten Kindesmisshandlungsregisters, um gefährdete Kinder, die bereits als Opfer aktenkundig geworden sind, in Zukunft schützen zu können. In der Forschung ist hinreichend belegt, dass misshandelte oder sexuell missbrauchte Kinder ein hohes Risiko haben, sogar in anderen Betreuungsverhältnissen wieder zum Opfer von Misshandlung oder Missbrauch zu werden. Hinzu kommt neben familiärer Misshandlung auch so genannter institutioneller Missbrauch, etwa in Heimen oder Pflegefamilien. Die Wirksamkeit eines Registers wurde unterschiedlich bewertet. Allerdings sollten die Chancen, die aufgrund der nun datenschutzrechtlichen Lockerungen und Mitteilungspflichten bzw. des Auskunftsrechts von Jugendämtern in den Fällen bestehen, wo Gerichte angerufen werden, genutzt werden, um in der nächsten Zeit hier Erfahrungen zu sammeln.

Das Fehlen einer Forschungskultur jenseits einzelner lobenswerter Initiativen und Modellprojekte im deutschen Kinderschutz wurde einhellig kritisiert. Abgesehen von der äußerst selektiven und allein täterorientierten polizeilichen Kriminalstatistik wird eine Statistik über Kinderschutzfälle in Deutschland nicht geführt. Statistische Daten als Grundlage für Forschung sind notwendig und Forschung ist notwendige Grundlage jeder sinnvollen und systematischen Planung von Angeboten und Hilfen. Forschungsbefunde, wie sie überwiegend international vorliegen, werden im deutschen Kinderschutz nicht systematisch genug berücksichtigt. In vielen Fällen, so die Expertengruppe, muss das „Rad nicht neu erfunden“ werden. Mit Einbezug vorhandener Forschungsliteratur lässt sich Kinderschutz auf einem deutlich höheren Niveau entwickeln und planen, als es bisher in Deutschland der Fall ist. Notwendig ist allerdings immer, wissenschaftlich zu prüfen, inwieweit sich Erfahrungen, Projekte oder Programme auf unsere Bedingungen und Strukturen übertragen lassen.

Es wird für die bundespolitische Ebene gefordert, eine Forschungsstrategie zu entwickeln, die längerfristig angelegt ist und über die politischen Planungen in „Legislaturperioden“ deutlich hinausgeht. Dringend benötigt werden längsschnittlich und interdisziplinär angelegte Studien, die die Entwicklungskonsequenzen früher Kindeswohlgefährdung sowie von Interventionen untersuchen und längerfristig einschätzen, und zwar unter entwicklungspsychologischen, pädagogischen, psychiatrischen oder gesundheitlichen ebenso wie unter gesundheitsökonomischen Aspekten.

Praktischer Kinderschutz und Forschung in Deutschland dürften enorm profitieren, wenn **Ressortgrenzen überwunden** werden. Dadurch bedingte Reibungsverluste in der Kommunikation und Kooperation sind immens. Nach wie vor werden ähnliche Angebote oder Forschungsprojekte in gegenseitiger Unkenntnis geplant und finanziert. Ressortgrenzen werden um den Preis enormer Ressourcen- und finanzieller Kosten aufrechterhalten.

Verbesserungen, so wurde in der Tagung deutlich, lassen sich in vielfältigen Bereichen etablieren. Optimalität im Sinne eines absoluten Anspruchs ist allerdings nicht möglich. Kinderschutz bleibt immer auch individuelle Güterabwägung mit der Gefahr, zu früh oder zu spät einzugreifen. Dennoch lassen sich bedeutende Verbesserungen erreichen:

- (1) durch ein empirisch geprüftes Frühwarnsystem, mittels dessen möglichst viele gefährdete Familien möglichst früh erreicht werden können,
- (2) durch eine standardisierte, systematisch und wissenschaftlich abgesicherte Diagnostik im Einzelfall,
- (3) durch die Kombination von wirksamen allgemeinen Angeboten, die sich an alle Familien richten, und durch spezifisch darauf aufbauende Angebote für psychosozial hoch belastete Familien,
- (4) durch eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit klar geregelten Verfahrenswegen und Zuständigkeiten,
- (5) durch hinreichende Fortbildungsangebote und Leitsätze zur praktischen Umsetzung des § 8a SGB VIII,
- (6) durch eine politisch veränderte Kultur im Umgang mit Fehlern und Verantwortlichkeiten (insbesondere durch eine multidisziplinäre Qualitätssicherung)
- (7) sowie durch die Etablierung einer abgestimmten und längerfristig angelegten Forschungsstrategie zum Kinderschutz.

Renate Blum Maurice,
Kinderschutzbund/ Kinderschutz-Zentrum Köln

Prof. Dr. Jörg M. Fegert
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm

Prof. Dr. Reiner Frank
Institut und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Ludwigs-
Maximilians-Universität München

PD Dr. Michael Franz

Arbeitsgruppe Versorgungsforschung/Sozialpsychiatrie, Universitätsklinikum Giessen

Prof. Dr. Gabriele Gloger-Tippelt

Erziehungswissenschaftliches Institut, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

PD Dr. Lutz Goldbeck

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm

Dr. Sabine Höck

Medizinische Abteilung, Arbeitsstelle Frühförderung Bayern

Dr. Heinz Kindler

Deutsches Jugendinstitut, München

Peter Lukasczyk

Jugendamt der Stadt Düsseldorf

Dr. Thomas Meysen

Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DJuF), Heidelberg

Wilhelm Pöllen

Gesundheitsamt der Stadt Düsseldorf

Prof. Dr. Hellgard Rauh

Institut für Psychologie, Universität Potsdam

Prof. Dr. Ludwig Salgo

Institut für Sozialpädagogik und Erwachsenenbildung, Johann-Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt/Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit, Fachhochschule Frankfurt am Main

Prof. Dr. Renate Schepker

Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Zentrum für Psychiatrie Weissenau

Dr. Ulrike Schulze

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm

Prof. Dr. Reinhold Schone

Fachbereich Sozialwesen, Fachhochschule Münster

Dr. Manuela Stötzel, Deutsches Jugendinstitut, München

Prof. Dr. Reinhart Wolff

Alice-Salomon-Fachhochschule für Sozialarbeit und Sozialpädagogik, Berlin

PD Dr. Ute Ziegenhain

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm

Prof. Dr. Dr. h.c. Gisela Zenz

Institut für Sozialpädagogik und Erwachsenenbildung, Johann-Wolfgang-Goethe-Universität
Frankfurt



Landesverband der
Hessischen Hebammen e.V.

Stellungnahme des Landesverbandes der hessischen Hebammen e.V.
zum Thema:

Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung

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

**A. Themenbereich: Früherkennungsuntersuchungen, Rplle im Ge-
sundheitswesen tätigen Berufsgruppen**

1. Der Landesverband der hessischen Hebammen hält eine Verpflichtung der Früherkennungsuntersuchen (U 1 bis U 9) nicht für eine geeignete Methode Kinder zu schützen. Eine Verpflichtung U 1 – U 9 würde Kontrolle und ggf. Sanktionierung fordern.

- ✓ Denkbar ist, dass die Krankenkassen (das gab es schon mal 1980 - ?) die Eltern schriftlich auffordern an die anstehende Untersuchung zu denken, mit den dazugehörigen Informationen und Argumenten, worin der Sinn einer solchen Untersuchung liegt.
- ✓ finanziellen Anreiz schaffen oder Bonuspunktesystem

2. Wir als Hebammenverband halten Sanktionen nicht für ein wirksames Mittel um Eltern zu überzeugen die Vorsorgeuntersuchungen für ihr Kind wahrzunehmen. Sanktionierung bedeutet Druck ausüben und Druck erzeugt Blockade. Freiwillig, ihrem Kind zu liebe, sollten Eltern die Vorsorge in Anspruch nehmen wollen.

- ✓ werdende Eltern, werdende Mütter sollten schon in der frühen Schwangerschaft positiv gestärkt und gefördert werden
- Unterstützung und Hilfsangebote müssen gemacht werden, schon sehr früh in der Schwangerschaft
- Familien/ Haushaltshilfe muss gewährt werden
- finanzielle Hilfen ohne großen bürokratischen Aufwand
- Optimierung von Wohnsituationen

Vorsitzende

Ute Petrus
Zur Kütte 12
36211 Alheim
Tel. 05664-9390081
Fax 05664-9390082
UPetrus@aol.com

Susanna Ziegler
Malsfelderstr. 26
34593 Knüllwald
Tel. 05685-930219
Fax 05685-930212
wz@hebammen-hessen.de

Fortbildungsbeauftragte

Heike Würth
Storcheweg 7
68323 Lampertheim
Tel:06206-910900

Fobnessen@gmx.de

Stillbeauftragte

Sabine Hagen
Irenen Str. 5
64293 Darmstadt
Tel. 06151-95309

Rem-Hagen@gmx.de

LK QS a k G.

Kathrin Dietrich
Goethestr. 138
34119 Kassel
Tel. 0561-16577

info@hebamme-dietrich.de

Schriftführung

Marlene Haika-Wild
Tanusstr. 33a
65830 Krietal
Tel. 06192-911271

n.wild@t-online.de

Kassenverwaltung

Gabriele Kopp
Kirschrain 9a
34119 Kassel
Tel. 0561-37777

gabriele@kopp-kassel.de

Bankverbindung

EEK-Bank
BLZ 520 604 10
Kt.-Nr. 7528

- Projekte wie z.B. rent a grandma/ pa,

3. Wünschenswert wäre, wenn jede Schwangere, von Schwangerschaftsbeginn an, über ihr Recht Hebammenhilfe in Anspruch nehmen zu können, informiert werden würde. Hebammenhilfe ist keine Institution sondern ein niedrigschwelliges Angebot

- Kontakt herstellen
- Skrupel abzubauen
- Vertraute finden, die sich mit Schwangerschaft und den normalen Befindlichkeiten und deren physiologischen Störungen aus kennt

Daneben könnten Krankenkassen präventive Maßnahmen finanziell mit unterstützen

- erweiterte Geburtsvorbereitung (statt 14 UStd -- 24 UStd)
- entstehende Kosten für Elternkurse sollten für Frauen und deren Begleitung von den Krankenkassen übernommen werden
- finanzielle Anreize schaffen oder kostenfreie Zusatzversicherung anbieten

4. Die Vernetzung der unterschiedlichen Berufsgruppen (Hebammen, Gynäkologen, Pädiater, SozialPädagogen – Jugendamt, Erzieher, Gesundheitsamt etc.) sollte Regional gefördert und etabliert werden. Finanzierung: Idee - (Kommunal/ Land/ Bund nach Geburtenzahl)

Gute Vernetzung der versch. Berufsgruppen baut Hemmschwellen ab, fördert den Kontakt und gibt Einblick in die Inhaltliche Arbeit der Berufsgruppen, ggf. schnelle unbürokratische Intervention/ Aktion

5. Hebammen werden von Frauen und Eltern die einen schwierigen Hintergrund aufweisen, schnell als vertraute Personen akzeptiert und in die persönlichen Wohnverhältnisse gebeten. Die Hebamme kommt von keinem „Amt“.

Familienhebammen sollten in Gebieten etabliert und implementiert werden, nämlich da wo große soziale Not herrscht, wo viele Migrantinnen und deren Familien zu Hause sind (s.g. besondere Stadtviertel bzw. Wohngebiete), bei jungen, armen schwangere Frauen die keinen gesellschaftlichen Halt haben.

Vorsitzende Ute Petrus Zur Kütte 12 36211 Alheim Tel. 05664-9390081 Fax 05664-9390082 U.Petrus@arv.com	Susanna Ziegler Malsfelderstr. 26 34593 Knüllwald Tel. 05685-930219 Fax 05685-930212 mzsl@nsw.gemmen-tieschen.de	Fortbildungsbeauftragte Heike Würth Storcheweg 7 68323 Lampenrath Tel. 06206-910900 Fobhessen@gmx.de	Stellbeauftragte Sabine Hagen Irenen Str. 5 64293 Darmstadt Tel. 06151-95309 Ren-Hagen@gmx.de	LK QS a k G. Kathrin Dietrich Goethestr. 138 34119 Kassel Tel. 0561-16577 rdg@hebamme-dietrich.de	Schriftführung Mariene Haika-Wild Taunusstr. 33a 65830 Krietal Tel. 06192-911271 m-wild@t-online.de	Kassenverwaltung Gabriele Kopp Kirschrain 9a 34119 Kassel Tel. 0561-37777 gkopp@kopp-kasse.de	Bankverbindung EEK-Bank BLZ 520 604 10 Kt.-Nr. 7528
---	--	--	---	---	---	---	---

In einigen Bundesländern (Sachsen, Thüringen, Rheinland- Pfalz) werden Hebammen derzeit zur Familienhebamme weiter gebildet. In den Ländern, wie Niedersachsen und Schleswig- Holstein, sind Familienhebammen schon längst etabliert. Die Idee, die dahinter steht ist, über einen langen Zeitraum diese, in schwierigen Lebenssituationen sich befindenden Frauen und Familien, zu begleiten.

Eine Finanzierungsform muss über die HebGV hinaus gefunden werden.

14. Aufsuchende Hilfe kann die Wiederbelebung der Mütterberatung sein, die es Ende der 70er Anfang der 80er Jahre noch gab. Dorthin begaben sich Frauen – Schwanger oder schon mit Baby – um sich Rat ein zu holen, bzw. ihre Kinder messen und wiegen ließen, Ernährungsberatungen genossen oder auch um sich über Verhütungsmaßnahmen zu informieren. Diese Beratung/ Sprechstunde fand 1- 2 mal wöchentlich im Gesundheitsamt statt und wurde von einer Hebamme abgehalten.

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

Der Landesverband der hessischen Hebammen ist der Meinung, dass Hindernisse sein können z. B:

- ✓ große Hemmschwelle sich an übergeordnete Institution zu wenden
- ✓ Angst vor Anonymitätsverlust bei Meldung
- ✓ Hinderlich ist sicher Halbwissen von Betreuungskräften,
- ✓ der Leumund einiger Institutionen muss saniert werden
- ✓ Aufwertung des Rufes der Institutionen nach außen
- ✓ Aufklärungskampagnen in der Bevölkerung, von Betreuungskräften und in Schulen bei Lehrenden und Schülern (bewusst seins Schaffung, Erkennbarkeit)
- ✓ Informative Öffentlichkeitsarbeit

Vorsitzende Ute Petrus Zur Kütte 12 36211 Alheim Tel. 05664-9390081 Fax 05664-9390082 UPetrus@aol.com	Susanna Ziegler Maiefelderstr. 26 34593 Knüllwald Tel. 05685-930219 Fax 05685-930212 szi@hebammen-hessland.de	Fortbildungsbeauftragte Heike Würth Storcheweg 7 68323 Lampertheim Tel:06206-910900 Febhessen@gmx.net	Stillbeauftragte Sabine Hagen Irenen Str. 5 64293 Darmstadt Tel. 06151-95309 Ren-Hagen@gmx.de	LK QS a k G. Kathrin Dietrich Goethestr. 138 34119 Kassel Tel. 0561-16577 info@hebamme-dietrich.de	Schriftführung Mariene Haika-Wild Taunusstr. 33a 65830 Kriftel Tel. 06192-911271 m.wild@t-online.de	Kassenverwaltung Gabriele Kopp Kirschrain 9a 34119 Kassel Tel. 0561-37777 gabriele@kopp-kassa.de	Bankverbindung EEK-Bank BLZ 520 604 10 Kl.-Nr. 7528
--	---	---	---	--	---	--	---

Öftring, Michaela (LTG)

Von: Josef.Geisz [Josef.Geisz@t-online.de]
Gesendet: Donnerstag, 15. Juni 2006 07:03
An: Öftring, Michaela (LTG)
Betreff: Anfrage: Kindesmißhandlung



Landtaganfrage.doc
(74 KB)

--
Dr.med.Josef Geisz
Kinder-Jugendarzt
Bahnhofstr. 20-24
35576 Wetzlar

Sehr geehrte Frau Oeftring,
Sehr geehrte Frau Dr. Pauly Bender,

anbei im Anhang meine Stellungnahme als Vorsitzender des Berufsverbandes der hessischen Kinder- und Jugendärzte zu Ihrer Anfrage: Schutz von Kindern vor Mißhandlung und Vernachlässigung.

Zu Rückfragen oder weiteren Auskünften stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichem Gruß

Dr. Josef Geisz

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

Ihre Anfrage zur Anhörung zum Thema : Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung

Sehr geehrte Frau Dr. Pauly-Bender,

vielen Dank für Ihre Anfrage an mich in meiner Funktion als Vorsitzender des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte in Hessen, in der Sie mich um eine Stellungnahme zur Vorinformation der Mitglieder des Sozialausschusses unseres Landtages im Rahmen der Anhörung zum Thema: „Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung“ bitten .

Ich komme Ihrer Bitte sehr gerne nach, da wir Kinder- und Jugendärzte jeden Tag in unserer praktischen Arbeit als Sozialpädiater intensiv mit dieser traurigen Realität befasst sind. Als Pädiater mit einer Erfahrung von mehr als 23 Jahren in eigener Praxis und jahrelangem, umfangreichem berufspolitischem Engagement konnte ich persönlich sehr viele Erfahrungen sammeln, die Ihren Landtagskollegen sicherlich helfen können, sich in die sehr komplexe „Materie“ einzuarbeiten , um dann zu richtigen Entscheidungen als Gesetzgeber zu kommen. Eine **grundlegende Richtungsbestimmung ist dringend erforderlich**, um den betroffenen Kindern und Eltern, aber auch den Therapeuten und Aktiven den festen langfristigen Rahmen zu bieten, in dem verlässliche und kompetente Hilfe verschiedenster Art zur Verfügung steht. Über die aktuelle gesellschaftliche „Wertigkeit“ von Kindesmisshandlungen und Vernachlässigungen gibt es seit vielen Jahren ungezählte, theoretische und praktische Arbeiten aus allen betroffenen Fachgebieten – Medizin, Sozialwissenschaften, Pädagogik, Kriminalistik usw.

Über eine Zu- oder Abnahme oder eine “Verschiebung/Differenzierung der Manifestation“ von Kindesmisshandlungen zu diskutieren, ist müßig, da es in unserer Gesellschaft leider bisher wegen **fehlender Meldepflicht** keinerlei realistische – geschweige denn statistisch valide - Angaben zur Häufigkeit und Art von Kindesmisshandlungen gibt.

An das Licht der Öffentlichkeit kommen jeweils justitiable Fälle – dann ist das Unheil bereits geschehen und hat meist nicht oder nur schwer auszugleichende Schäden an Körper und Seele der Schutzbefohlenen hinterlassen.. Wir dürfen keine „**non caring society**“ sein!

Die **Dunkelziffer ist sehr groß** und es sollte Einigkeit darüber bestehen, dass subtile Vernachlässigungen wie fehlende Motivation zur Sprachentwicklung und altersentsprechender Bewegung, systematische Kindergartenteilnahme sowie Ernährungsfehler (Fettsucht/Magersucht, Bulimie) oder Sozialdeprivation, Mobbing oder Suchtverhalten aller Art ebenfalls als Miss-Handlungen die normale Entwicklung eines Kindes und Jugendlichen jederzeit nachhaltig gefährden.

Die vielfältigen individuellen und gesellschaftlichen Ursachen von erzieherischem Fehlverhalten Erwachsener – nicht nur Eltern, sondern auch Verwandter oder anderer für die Erziehung und Betreuung Verantwortlicher – sind hinreichend bekannt : Soziale Armut, Arbeitslosigkeit, persönliche Perspektivlosigkeit, fehlende eigene Persönlichkeitsbildung, Medienmissbrauch, Drogen aller Art, Teenagerschangerschaften, Scheidungs-Trennungssituation, Erleben eigener Gewalt, Migrantenhintergrund usw.

Grundsätzlich finden wir Misshandlungssymptome in allen Bevölkerungsschichten, jedoch deutlich häufiger in „Risikofamilien“.

Ziel unserer gemeinsamen Bemühungen muss es sein, sowohl die **Früh-Prävention** als auch die „akute“ **Therapie als konkretes multimodales Management** bei Verdacht auf Misshandlung zu standardisieren und in einem tragfähigen Sozialnetz mit einem Qualitätsmanagement für alle Beteiligten einzufordern und **regional** aufzubauen.

Ich möchte Ihnen als verantwortlichen Politikern die aus meiner Sicht als Kinder- und Jugendarzt wesentlichen Maßnahmen darstellen, die zu einer Sicherstellung bereits funktionierender vorhandener Ressourcen als auch zu einer schnell greifenden Effektivierung führen sollen.

Einig sind wir uns alle, dass **schnelles und gezieltes Handeln auch in Hessen unaufschiebbar** ist.

Dies sind wir unseren Kindern und als Gesellschaft, deren Zukunft eben diese Kinder sind, schuldig.

Welche Berufsgruppe soll in welcher Form an dem Projekt zur Verhinderung und Behandlung von Kindesmisshandlungen aus Sicht der Sozialpädiatrie wie eingebunden sein, was kann verbessert werden?

Prävention und Management:

Gynäkologen:

bereits anlässlich der Schwangerenbetreuung soll der Frauenarzt bemüht sein, „Risikokonstellationen“ der Familienstruktur zu erkennen und anzusprechen.

Alleinerziehende Mütter, Teenager, arbeitslose Mütter, Risikoschwangerschaften u.a. Faktoren schaffen vorhersehbare Probleme.

Hebammen:

haben während und nach der Entbindungs /Stillzeit einen emotional sehr ausgeprägten „Zugang“ zur Mutter und erlangen durch Hausbesuche einen intimen Einblick in das Sozialleben und mögliche Fehlentwicklungen. Meldung an Pädiater und Jugendamt bei Krisensituation sollte verbindlich geregelt werden.

Ernährungsberatung, Stillberatung, Pflegemaßnahmen, Bindungsschwierigkeiten, emotionale Störungen nach der Entbindung, „Handling“ der neuen Situation – dies alles kann präventiv eruiert und positiv gelenkt werden..

Allgemeinärzte:

haben durch ihre jahrelange Kenntnis der Familiensituation (einschließlich wichtiger Erkrankungen) und individueller Belastungen Einblick in die soziale Struktur, in drohende Gefährdungen des Systems „Familie“.

Sensibilisierung, regelmäßige Fortbildung und Einbindung dieser Themen in die Weiterbildung zur Facharztanerkennung ist unerlässlich.

Kindergarten/Schule – Erzieherinnen/ Pädagogen-

eine systematische Ausbildung/Fortbildung ist dringend erforderlich. Interne Melde“pflicht“ an Kinder-Jugendärzte, Frühförderungsinstitution, - und Jugendamt sind unersetzlich. Bei konkreten Verdachtshinweisen auf eine Kindesvernachlässigung/Mißhandlung kann der Tatbestand der „unterlassenen Hilfeleistung“ entstehen. Hinsehen ist wichtig!

Ein Kind, dass durch auffällige Verhaltensweisen, Aggression, Depression, Sprachentwicklungsverzögerung, „blaue Flecken“, Verwahrlosungszeichen, Ungepflegtheit, besondere körperliche Befunde, die z.B. beim Sportunterricht bemerkt werden können, muss Zuwendung und Schutz durch Anteilnahme und gezielte Vorstellung bei einem Kinder-Jugendarzt zur Folge haben..

Frühförderung:

Ist als „unkomplizierte“ offene Anlaufstelle mit Bindung an die Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin als Gutachterstelle – regional – ein **unverzichtbares Instrument der Frühprävention und Therapie**, die ihre besondere Bedeutung dadurch erhält, dass auch Hausbesuche zum Kennenlernen der konkreten Situation möglich sind.

Die Finanzierung der Frühförderung einschließlich Betreuung durch Hausbesuche (mobile Frühförderung) muss regional organisiert und langfristig finanziell und personell gesichert werden.

Die bereits bestehenden Einrichtungen der interdisziplinären Zusammenarbeit mit z.B. Pädiatern (regelmäßige Fallbesprechungen) haben sich sehr bewährt und können ausgebaut werden.

Die derzeit (regional) politischerseits vorgesehene Reduktion der Finanzmittel für die Frühförderinstitution ist völlig unakzeptabel und kontraproduktiv.

Kinderschutzbund, Frauenhäuser, Kirchen, Sportvereine und andere Hilfsorganisationen:

sind ein wichtiger Partner auf nicht-/vor-bürokratischer Ebene mit guter Zusammenarbeit mit den Pädiatern und dem Jugendamt.

Die Finanzierung dieser Einrichtungen muss vom Land Hessen auf Dauer gesichert sein, die Mittel müssen erhöht werden, um eine kontinuierliche Arbeit sicherstellen zu können.

Kommunikation mit z.B. Pädiatern und allen Sozial- Behörden ist im Individualfall unerlässlich.

ÖGD (Öffentlicher Gesundheitsdienst):

der ÖGD ist unverzichtbarer Bestandteil eines präventiv tätigen staatlichen Gesundheitssystems.

Er kommt als einzige Institution durch systematische Reihenuntersuchungen bei der Einschulung an statistische Daten z.B. zur Durchimpfung eines Jahrganges, er kontrolliert die Impfpässe, die „Vorsorgehefte“, er kann die Schüler und deren Eltern zu ergänzenden Untersuchungen auffordern, er übernimmt Projekte der Ernährungsberatung, der Zahnhygiene, uvm.. Er tut dies bereits in erheblichem Umfang – je nach regionaler Personalausstattung mit qualifizierten Ärzten. Nach Möglichkeit sollen Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin im Kinder- und Jugendbereich des ÖGD eingesetzt werden.. Der ÖGD muß erhalten werden, ein Abbau (wie in anderen Bundesländern bereits traurige Realität) führt schnell zu einer wesentlichen Verschlechterung der Gesundheits –Salutogenese und Vorsorge im Sinne einer effektiven Prävention..

Justiz:

an jedem Gerichtsort sollte eine **Arbeitsgruppe „Gewaltprävention“** eingerichtet, werden, die die Kompetenz (Fortbildung) von Staatsanwälten und Richtern in der Problematik der oft primär „weichen“ Fakten und Vermutungen im Rahmen von Kindesmisshandlungen und Vernachlässigungen herstellt.

Oftmals sind Frauen „einfühlsamer“, auf eine entsprechende „Besetzung“ solcher Arbeitskreise und Arbeitsfelder sollte geachtet werden.

Die Staatsanwaltschaft ist in unserem Weizlarer Arbeitskreis „ gegen Gewalt“ eingebunden, über persönliche Kontakte ist oft die Zusammenarbeit wesentlich unkomplizierter und juristische Probleme im Zusammenhang mit Kindesmißhandlungen können schneller kommuniziert werden.

Das Recht des Kindes auf körperliche und geistige Unversehrtheit hat Priorität vor individuellen Erziehungs“stilen“ der Eltern!

Polizei:

Polizeibeamte müssen mit dem Problemkreis „Kindesmisshandlung – Kindesvernachlässigung“ durch **intensive Weiterbildung** bekannt gemacht werden. Sie sind es oft, die zu Problemsituationen gerufen werden und dann schnell die Weichen in die richtige Richtung stellen müssen: z.B. bei Elternstreit –Unterbringen der Kinder in die Sicherheit einer Kinderklinik!

Wenn, wie in unserer Nachbarschaft geschehen, der Steifendienst der Polizei zu stundenlang, laut weinenden Kindern gerufen wird und festgestellt, dass die Kinder alleine nachts eingesperrt wurden, Angst hatten – dann kann die „offizielle“ Reaktion nicht sein:“ die sind sicher, es kann ja nichts passiere! – dies erfüllt den Tatbestand einer unterlassenen Hilfeleistung!

Wenn in der Öffentlichkeit Kinder von Erwachsenen geschlagen werden, darf ein Polizist nicht wegsehen und lediglich bagatellisierend beschichtigen.

Jugendamt :

das staatliche Jugendamt muss als Behörde die **regional –zentrale Erfassungsstelle** für alle Fälle von Verdacht oder konkreter Kindesmisshandlung/ Vernachlässigung sein!

Alle Fachgruppen sind auf die Autorität, das behördliche Fachwissen und die soziale Kompetenz dieser Institution angewiesen.

Es muss eine einzige Fachstelle/abteilung in jeder Region geschaffen werden, die als primäre Anlaufstelle für alle Anfragen zuständig und deren kompetenter Beantwortung verantwortlich ist.

Die Trennung z.B. in Jugendamt Stadt und Kreis (wie bei mir Lahn Dill Kreis/Stadt Wetzlar) ist angesichts der Mobilität der Bevölkerung und der Komplexität der Probleme nicht mehr angemessen.

Die Investition in eine solche „**Anlaufstelle und Steuerungszentrale**“, die auch für die zeitgerechte und kompetente Veranlassung und Delegation verantwortlich ist, ist eine wesentliche Voraussetzung für eine Bündelung , Erfassung und Koordination aller Maßnahmen, seien sie präventiver oder kurativer Art.

Hier müssen auch die Berichte und Meldungen/Rückmeldungen eingehen und bearbeitet werden. Es besteht eine Verantwortlichkeit auch im juristischen Sinne.

Solche Stellen sind mit erfahrenen Sozialarbeitern zu besetzen. Diesen Hauptorganisatoren müssen regionale Außendienstmitarbeiter zugeteilt werden.

Derzeit sind die Sozialarbeiter restlos überfordert und können ihrer Aufgabe zum Nachteil der Kinder oft nicht gerecht werden.

An jedem Jugendamt muss ein **ständiger „Arbeitskreis – Prävention Gewalt“** eingerichtet werden, in dem Vertreter jeder Fachgruppe mitarbeiten und der auch – neben regionalen Fragen – systematische Fortbildungen und Öffentlichkeitsarbeit organisieren kann.

Position der Kinder- und Jugendärzte:

Pädiater fordern „verpflichtende Vorsorgeuntersuchungen“!

wie vom Bundesrat vor wenigen Wochen in einer Empfehlung an die gesetzgebenden Gremien ausgesprochen, ist der BVKJ Hessen der Meinung, dass die bereits vorhandenen Vorsorgen U2 (Neugeborenenalter) bis zur U9 (5. Lebensjahr) und J1 (12.-15.Lbj) durch die **neuen zusätzlichen Vorsorgen** des Berufsverbandes : **U7a** (3. Lebensjahr) **U10** (6.7. Lebensjahr), **U11** (10. Lebensjahr) und die **J2** (16 ,/17. Lebensjahr) ergänzt werden müssen. Die Entwicklung vom Säugling bis zum Jugendlichen kann und muss systematisch erfasst , die Eltern in ihrem Erziehungsbestreben positiv bekräftigt, kompetent beraten oder zu Verbesserungen/Veränderungen angeleitet werden.

Die Politik wird aufgefordert, die Ergänzung des Vorsorgeplanes durch die neuen Vorsorgen mit der **schnellen Übernahme in den Katalog der gesetzlich gesicherten (EBM)** Krankenkassenleistungen und damit einer angemessenen Finanzierung zu einer vordringlichen Aufgabe zu machen .

Es darf keine Zweiklassenmedizin je nach „Versicherungsart“ geben.

Den Privatversicherten Kindern steht sinnvollerweise eine jährliche Vorsorge bis zum 15. Geburtstag zu!

Der Staat kann sich das Recht auf eine „Kontrolle“ der optimale Entwicklung seiner neuen Bürger nicht nehmen lassen, jedes Kind hat dieses Recht auf seine umfassend beschützte Entwicklung.

Die Diskussion, ob man mit einer Vorsorge, Kindesmisshandlungen verhindern kann, ist müßig und wird der Sache nicht gerecht.. So, wie man mit dem Auto- TÜV nicht jeden Unfall verhindern kann, aber die Gefährdung aller Verkehrsteilnehmer deutlich begrenzt, dient die Vorsorgeuntersuchung der fachärztlichen Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes und des psychomotorischen, sozialen Entwicklungsstandes des Kindes.

Sie ist unverzichtbar und sollte zur **Pflicht für die Eltern** erhoben werden, weil sie sowohl inhaltlich und zeitlich dem Kinder- Jugendarzt die Möglichkeit bietet, das Kind im Kreise seiner Familie „ganzheitlich“ zu beurteilen.

Risikofaktoren, die zu Kindesmisshandlungen und Vernachlässigungen aller Art führen können oder bereits erkennbar sind, werden kompetent angesprochen und evtl. erforderliche Maßnahmen umgehend in die Wege geleitet z.B. Entwicklungsgymnastik, Frühförderung, Hör/Sehtests, psychologische Beratungen, Sprachtherapie, Information des Jugend/Sozialamtes, Impfungen usw.

Eltern erfahren den Kinder- und Jugendarzt als Helfer oder auch als Mahner! und Überwacher.

Kinder- und Jugendärzte sind keine „Handlanger“ der Behörden, doch steht das Recht des Kindes auf eine gesunde Entwicklung ohne Gefährdungen wesentlich höher als das Recht der Eltern auf jegliche – auch fragwürdige - Erziehungsmaßnahmen.

Das Kind und der Jugendliche, die sich nicht schützen können, müssen auch von den Kinder- und Jugendärzten geschützt werden..

Wie eine „verpflichtende Vorsorge“ in die Tat umgesetzt werden kann, müssen die Krankenkassen zusammen mit dem Jugendamt überlegen und entscheiden..

Die Eltern sollten systematisch von den Krankenkassen – evtl. auch zusätzliches Re-call System der Ärzte - über anstehende Untersuchungen informiert , angemahnt und vielleicht mit einem Bonussystem angereizt werden, die Untersuchungen wahrzunehmen.

Über „Strafen“ z.B. ein Malussystem oder finanzielle Strafen wird keine zusätzliche Motivation zu erreichen sein.

In Problemfällen könnte von den Krankenkassen das Jugendamt informiert werden.

Ich betreue derzeit ein Kind, bei dessen Verletzung der Verdacht auf eine Misshandlung nicht ausgeräumt werden konnte –die Eltern erhielten vom Jugendamt die Auflage, das Kind regelmäßig einmal pro Woche in der Praxis vorzustellen – mit Erfolg: das Verhältnis innerhalb der Familie und zum Arzt hat sich wesentlich gebessert, dem Kind geht es gut.)

Pädiater fordern eine Impfpflicht!

Zum Schutz des Kindes und zum Schutz der Gesellschaft muss – unabhängig vom Wohlwollen der Eltern - das Kind vor impfpräventablen Krankheiten geschützt werden.

Auch fehlende Impfungen sind eine Vernachlässigung! Der offizielle Impfplan der Ständigen Impfkommision ist die Richtschnur und das Qualitätskriterium eines vollständigen Impfschutzes.

- 6 -

Kontrollen des Impfpasses erfolgen vor dem Kindergarteneintritt durch den Kinder-Jugendarzt – zum 3. Lebensjahr gemeinsam mit der neuen U7a!

Bei der Schuleingangsuntersuchung durch den ÖGD- Arzt.

Kinder, die unter dem Verdacht einer Kindesmisshandlung aus dem Gefährdungsbereich Familie/Wohnung gebracht werden müssen, sollen immer **stationär in ein**

Kinderkrankenhaus eingeliefert werden. Dort kann in Ruhe und Sicherheit die erforderliche medizinische Versorgung und das weitere spezifische Management (Jugendamt/ Staatsanwaltschaft/ Sozialamt/Kinderarzt usw.) organisiert werden. Entsprechende Spezialfachkräfte müssen dort vorgehalten und aus/weitergebildet werden.

Das Thema „Kindesmisshandlung“ ist Teil der obligaten Weiter- und Fortbildung der Curriculums der Pädiatrie = als Sozialpädiatrie obligater Bestandteil der Weiterbildung zum Facharzt!

Die bereits zuvor angesprochene **Zentrale Anlaufstelle beim Jugendamt** würde die tägliche Arbeit wesentlich erleichtern, ein Arbeitskreis „Gegen Gewalt“ die Kooperation und Kommunikation verbessern.

Die Krankenkassen sollen seitens der Politik in ihren Bemühungen gestärkt werden, durch Strukturprogramme gezielte Projekte z.B. Antigewalttraining, Stärkung des Selbstbewusstseins zu finanzieren.

Wir tragen haben eine große Verantwortung für die Unversehrtheit unserer nächsten Generation.

Sie haben als Politiker die Möglichkeit, die gesetzlichen Rahmenbedingungen zu schaffen, damit die einzelnen Berufsgruppen möglichst optimale Bedingungen für ihre Arbeit erhalten. Zu weiteren Rückfragen stehe ich gerne zur Verfügung.

Angesichts der Dringlichkeit des Problem der Misshandlungen und Vernachlässigungen in unserer Konsum/Medien – und Freizeitgesellschaft mit vielen sozialen Unwägbarkeiten werde ich die Einladung an der Sitzung des Ausschusses teilzunehmen, wahrnehmen.

Mit freundlichem Gruß



33

Hessischer Landkreistag

Hessischer Landkreistag · Gertrud-Bäumer-Straße 28 · 65189 Wiesbaden

Hessischer Landtag
Frau Dr. J. Pauly-Bender
Vorsitzende des Sozialpolitischen Ausschusses
Schlossplatz 1 – 3

65183 Wiesbaden

Gertrud-Bäumer-Straße 28
65189 Wiesbaden
Telefon (0611) 17 06 - 0
Durchwahl (0611) 17 06- 18
Telefax-Zentrale (0611) 17 06- 27
PC-Fax-Zentrale (0611) 900 297-70
PC-Fax-direkt (0611) 900 297-82
e-mail-Zentrale: geschaeftsstelle
@HessischerLandkreistag.de
e-maildirekt: monreal-horn@hikt.de
www.HessischerLandkreistag.de
Datum: 13.06.2006
Az. : Ho/418.217

Anhörung zum Thema "Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung" Ihr Schreiben vom 05. April 2006

Sehr geehrte Frau Dr. Pauly-Bender,
sehr geehrte Damen und Herren,

mit Schreiben vom 05. April 2006 haben Sie zur Vorbereitung der Fachanhörung „Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung“ die Anzuhörenden um Stellungnahme zum Fragenkatalog der Fraktionen gebeten.

Die Fragen von kommunaler Relevanz haben wir unseren 21 Mitgliedskreisen übermittelt. Aus 8 Kreisen liegen uns umfangreiche Rückmeldungen zu den nachfolgenden Fragestellungen vor. Wir haben die Rückmeldungen ausgewertet und geben dazu folgende Stellungnahme ab:

Fragenkatalog der Fraktion BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN und der SPD-Fraktion:

Auszug Themenblock A

Zu den Anträgen der CDU Schutz vor Misshandlung und Verwahrlosung (16/5136), BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN Elternkompetenz stärken – Familien unterstützen – Kinder schützen (16/5200) und der SPD Wirksamer Schutz von Kindern vor Misshandlung und Verwahrlosung (16/5205)

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

- ...
2. Ergibt sich aus den bundesgesetzlichen Regelungen die Notwendigkeit, für die Länder weitergehende Bestimmungen – z.B. in einem Öffentlichen Gesundheitsdienstgesetz, Kindertagesstättengesetz, Ausführungsgesetz zum KJHG etc. – zu fassen? ...

Die gesetzlichen Änderungen im SGB VIII durch das Tagesbetreuungsausbaugesetz (TAG) zum 01.01.2005 sowie durch das Kinder- und Jugendhilfweiterentwicklungsgesetz (KICK) zum 01.10.2005 erfordern auch seitens der Landesgesetzgebung ein Tätigwerden zur Ausgestaltung der Bundesnormen. In zahlreichen Vorschriften des SGB VIII sind Landesrechtsvorbehalte genannt, die Landesrechtsausführungen entweder zwingend oder optional vorsehen. Dazu hat sich eine gemeinsame Arbeitsgruppe aus den Arbeitsgemeinschaften der Jugendamtsleiter im Hessischen Städte-

beispielsweise den Aussagen von Frühförderstellen zu entnehmen. Vor dem 5. - 6. Lebensjahr gibt es bis heute keine verpflichtenden Anlässe, bei denen Kinder öffentlichen Stellen vorgestellt werden müssen. Meldungen über Vernachlässigungen und Misshandlung kommen in dieser Altersgruppe fast nur aus dem familiären- oder Wohnumfeld, sofern sich couragierte Bürger finden. So stellen die Untersuchungen eine gute Möglichkeit dar, Risikofamilien rechtzeitig zu erkennen, Vernachlässigung, Misshandlung oder Minderförderung aufzudecken und entsprechende Hilfsangebote zu unterbreiten und ggf. einzuleiten. Zur Größenordnung der Wahrnehmung der U-Untersuchungen ein Beispiel aus dem Odenwaldkreis: die dortigen Daten der Schuleingangsuntersuchung 2005 belegen, dass nur 71 % der insgesamt 1031 im Jahr 2005 untersuchten Kinder einen vollständigen Vorsorgestatus aufweisen.

Zur formalen Umsetzung der Verpflichtung gibt es unterschiedliche Ansätze. Eine Etablierung über zusätzliche Gesetze findet keine Zustimmung. Einzelüberlegungen zur möglichen Umsetzung:

- Die Krankenkassen melden den Jugendämtern, welche Kinder nicht zur U-Untersuchung vorgestellt wurden. Die Jugendämter können sodann über Hausbesuche das Ergehen der Kinder prüfen und mit den Eltern die Erforderlichkeit der Wahrnehmung der U-Untersuchungen besprechen. Dieser Vorschlag erfordert ausreichende Personalausstattung (Konnextität).
- Im Zuge einer Regelung gilt es zu vermeiden, dass sich Eltern durch Wechsel des Arztes oder gänzliche die Einstellung von Arztbesuchen den Vorsorgeuntersuchungen entziehen.
- Es muss gewährleistet sein, dass Kinderärzte und Hausärzte, die Vorsorgeuntersuchungen durchführen, auf dem Gebiet von Vernachlässigung und Misshandlung auch wirklich Fachleute sind.
- Welche Angebote können Eltern und Kindern gemacht werden?
- Zu klären sind Kosten, Organisation, Struktur, Personal und Qualität.
- Im Hinblick auf die rechtlichen Aspekte gibt es noch eine Reihe zu klärender Fragen.

Darüber hinaus sollten die Früherkennungsuntersuchungen nicht isoliert betrachtet werden. Vielmehr zeigen die Erfahrungen aus den Integrationsmaßnahmen für behinderte Kinder im Vorschulalter, dass ein gut funktionierendes „Netzwerk“ existiert. Dieses Netzwerk aus Kinderärzten, Frühberatungsstelle, Kreisgesundheitsamt, Kindertageseinrichtungen für Kinder, Jugendamt, Erziehungsberatungsstelle, Sprachheilbeauftragten, Therapeuten wie Krankengymnasten, Logopäden und Ergotherapeuten ist in der Lage zum einen gezielte Informations-, Beratungs- und Vermittlungsarbeit zu leisten und zum anderen früh- und rechtzeitig auf Missstände reagieren zu können. Hierbei ist insbesondere die zunächst anonyme Falldarstellung und –besprechung zwischen „Netzwerkmitgliedern“ ein besonders wertvolles Verfahrensinstrument. Die o.a. Ausführungen belegen, dass es neben dem Einzelfallmanagement (Casemanagement) genauso wichtig ist, ein gut funktionierendes Systemmanagement aufzubauen.

2. Wie bewerten Sie die Forderung nach Sanktionen für die Eltern, deren Kinder nicht an den Früherkennungsuntersuchungen teilnehmen? Sind Sanktionen möglich bzw. notwendig, und wenn ja, welche könnten das sein? Welche Stelle sollte dafür zuständig sein? Halten Sie die Durchführung von Kontrollen für notwendig und wenn ja, wie sollten diese aussehen?

Einzelne Träger der öffentlichen Jugendhilfe erachten Sanktionen als nicht zielführend. Mehrheitlich werden diese jedoch befürwortet, da ohne Sanktion und Kontrolle

die Wirkungslosigkeit dieser Maßnahme befürchtet wird. Die Erfahrung zeigt, dass gerade vernachlässigende Eltern nicht freiwillig die U1 – U9 regelhaft in Anspruch nehmen.

Zur Ausgestaltung und Durchführung wird beispielhaft angeregt, dass die Krankenkassen „Einladungsschreiben“ an die Eltern verschicken, in denen die Notwendigkeit erklärt, aber auch die Konsequenzen bei Nichtbefolgung aufgezeigt werden. Sollten die Eltern dieser nicht nachkommen, ist eine Meldung der Kassen an die Gesundheitsämter erforderlich. Diese sollten ihrerseits die Eltern anschreiben, aufsuchen und mit einem Bußgeld belegen können. Die Gesundheitsämter (Kinder- und Jugendmedizinischer Dienst) sind hier vorrangig gefordert, da es um die Feststellung von Entwicklungs- und Gesundheitsrisiken geht, die in der Altersgruppe von 0-6 Jahren am kompetentesten durch medizinisch geschultes Personal festzustellen ist. In dem Verfahren sollte die Beteiligung des Jugendamtes bei Verdacht auf Misshandlung/Vernachlässigung geregelt sein.

Unabhängig von der Festlegung der vorgenannten Zuständigkeit müssten die genaueren Konditionen eines abgestuften Systems (welche, wie und ab wann) in einem interdisziplinär besetzten Gremium (Jugendhilfe, Justiz, Gesundheitsdienst) erarbeitet werden. Sollten Sanktionen verhängt werden, sollte zeitgleich ein Hilfeangebot an die Eltern erfolgen (regionales Hilfs- und Beratungssystem).

Im Kontext möglicher Sanktionen wird die Einführung regionaler Frühwarnsysteme empfohlen. Die Rahmenbedingungen sollten bundeseinheitlich geklärt werden, z. B. nach einer bestimmten Zeit/ Anzahl fehlender Untersuchungen wird das Kindergeld gekürzt/ gesperrt. Eine abgestimmte, verbindliche und verpflichtende Meldekette muss im regionalen Hilfssystem festgelegt werden.

Kontrovers sind die Einschätzungen zur Kürzung des Kindergeldes. Aus den vorliegenden Stellungnahmen ergibt sich teils eine ablehnende Haltung, andere Jugendämter befürworten diese Maßnahme und sprechen sich gegen ein Bonussystem aus.

3. Welche Rolle kommt den Krankenkassen beim Schutz von Kindern zu? Welche Präventionsmaßnahmen können Krankenkassen anbieten?

Der Schutz von Kindern ist eine interdisziplinäre Aufgabe, bei dem auch die Krankenkassen maßgeblich mitwirken sollten. Über Maßnahmen der Gesundheitsförderung gemäß Paragraph 20 SGB V könnten Projekte in den Kindertageseinrichtungen, aber auch in Schulen über die Krankenkassen finanziert werden.

Die Krankenkassen sollten eine angemessene Zeitspanne für die U-Untersuchung zu Verfügung stellen. Neben der körperlichen Gesundheit sollte auch die psychische und seelische Gesundheit untersucht werden, wobei hier die Möglichkeiten der Diagnostik im Kleinkindalter eine Rolle spielen. Weiterhin ist eine Überprüfung des zeitlichen Ablaufs der Untersuchungen sinnvoll, um die Lücke zwischen dem 2. und 4. Lebensjahr zu schließen. Auch sollten die Krankenkassen sich finanziell stärker an Präventionsmaßnahmen beteiligen. Verpflichtende Kurse für junge Eltern zur Kinderpflege, Ernährung, Erziehung (konsequente Erziehung, Umgang mit verschiedenen Entwicklungsphasen, Information über Hilfssystem...), Finanzierung von „Familienpflegerinnen“, die die Hebammenarbeit fortsetzen und „Risikofamilien“ länger unterstützen und begleiten sowie spezielle Väterkurse, sollten vorgehalten werden.

Bei der „Risikogruppe“ Eltern mit Kindern mit Behinderung, drohender (seelischer) Behinderung ist eine Kooperation aller beteiligter öffentlichen Stellen notwendig und die Überwachung der Pflegekassenleistungen notwendig.

4. Welche Rolle kommt den Kinderärzten beim Schutz von Kindern zu? Welche Maßnahmen können Kinderärzte anbieten? Wie sollte die notwendige Finanzierung geregelt werden?

Den Kinderärzten kommt eine ganz wesentliche Aufgabe beim Schutz von Kindern zu. Oftmals sind sie die einzigen, die vor allem die kleinen Kinder sehen. Mit entsprechender Schulung/ Sensibilisierung können Kinderärzte Vernachlässigung, Misshandlung und Verhaltensauffälligkeiten erkennen. Sie können der erste Ansprechpartner für überforderte Eltern, insbesondere Mütter, sein. Bei Kindeswohlgefährdung können sie frühzeitig entsprechende regionale Meldekettens in Gang setzen, den Eltern erste Beratungsstellen/ Anlaufstellen nennen, im Zusammenwirken mit Kindertageseinrichtungen und Schulen (ggf. über sogenannte Ärzte-Patenschaften mit Schulen und Kindertageseinrichtungen) in den Einrichtungen Präventionsprojekte offerieren. Die notwendige Finanzierung sollte über das SGB V erfolgen.

In Misshandlungsfällen erlangen Jugendämter öfter von Situationen Kenntnis, in denen Kinder Ärzten wiederholt mit Verletzungen/ Mangelerscheinungen vorgestellt wurden, ohne dass eine Meldung an das Jugendamt erfolgt. Die Entwicklung regionaler Kooperationsstrukturen gestaltet sich schwierig, da man niedergelassene Ärzte nicht "an den Tisch bekommt". Hier könnte die Kassenärztliche Vereinigung eine positive Rolle spielen, z. B. durch gemeinsame Fortbildung mit den Jugendämtern. Es sollte möglich sein, dass Kinderärzte von den Kassen Informationen über frühere Behandlungen bei anderen Ärzten erhalten, um den Verlust wichtiger Informationen durch „Ärztehopping“ zu vermeiden.

5. Welche Rolle kommt den Hebammen beim Schutz von Kindern zu? Welche Maßnahmen können Hebammen anbieten? Wie sollte die notwendige Finanzierung geregelt werden?

Hebammen nehmen beim Kinderschutz eine äußerst wichtige Rolle ein. Sie haben mit den Müttern und Vätern in einer Situation zu tun, in der Eltern noch offen sind für Anregungen. In dieser hochsensiblen Zeit können sie Überforderungssituationen der Eltern, insbesondere der Mütter, frühzeitig erkennen. Sie haben in den ersten Lebenswochen des Kindes als einzige direkte Einblicke in die elterliche und familiäre Beziehung, die Wohnverhältnisse und den Umgang mit dem Neugeborenen.

Ebenfalls können sie die Situation weiterer im Haushalt lebender Kinder wahrnehmen und einschätzen. Bei Kindeswohlgefährdung können sie frühzeitig entsprechende regionale Meldekettens in Gang setzen. Sie können mit den Eltern sprechen und ihnen Hilfsmöglichkeiten aufzeigen, z. B. Mütterpflegerinnen vermitteln. Bei entsprechender Kenntnis über regionale Hilfesysteme können sie Eltern erste Beratungsstellen/ Anlaufstellen nennen und gegebenenfalls Kontakt zum Jugendamt oder anderen relevanten Institutionen herstellen. Weiterhin können Hebammen bei entsprechender Qualifikation Elternkurse (z.B. Säuglingspflegekurse, Umgang mit schreienden Babys, etc.) anbieten. Dies setzt voraus, dass Hebammen in Erziehungsfragen geschult werden und Beratungszeit zur Verfügung haben. Vor allem sollte in deutlich problematischen Strukturen ein längerfristige Begleitung möglich sein.

Die Finanzierung sollte nach dem SGB V über die Krankenkassen erfolgen.

6. Welche Rolle kommt den Krankenhäusern beim Schutz von Kindern zu? Welche Maßnahmen können Krankenhäuser bieten? Wie sollte die notwendige Finanzierung geregelt werden?

Krankenhäuser haben eine äußerst wichtige Funktion bei der Wahrnehmung von Kindeswohlgefährdungen, da beispielsweise im Zuge von diagnostischen Maßnahmen Kindesmisshandlungen entdeckt werden können. Die dort praktizierenden Ärztinnen und Ärzte müssen in der Lage sein, Vernachlässigung, Misshandlung und

Verhaltensauffälligkeiten zu erkennen. Krankenhäuser sind nicht wie Kinderärzte in gleicher persönlicher Weise auf die Patienten angewiesen. Ihnen kommt eine größere Verantwortung zur strukturellen Arbeit gegen Vernachlässigung und Gewalt zu. Dies bedeutet, dass Krankenhäuser in das regionale Hilfesystem eingebunden sein sollten und unabhängig vom Einzelfall verbindliche Handlungswege, Meldekettens und Zeitschienen festlegen und veröffentlichen sollten. Die Vernetzung mit dem Hilfesystem und untereinander ist notwendig. (Vgl. z. B. das Modell des Landes Brandenburg – Netzwerk gesunde Kinder, Entwicklung von Kindern in Beziehung (EkiB)). Krankenhäuser sollten über die regionalen Hilfs- und Beratungssysteme informiert sein und sich nach Möglichkeit in einem, ggf. vom Jugendamt zu gründenden regionalen Arbeitskreis „Kinderschutz“ engagieren. Das Fachpersonal der Krankenhäuser sollte bezüglich der Thematik geschult werden.

Zu den möglichen Maßnahmen zählt die Vermittlung von Mütter- oder Familienpflegerinnen. Bei entsprechender Kenntnis über regionale Hilfesysteme können sie Eltern erste Beratungsstellen/ Anlaufstellen nennen und den Weg z. B. in die Jugendämter ebnen.

Die Finanzierung dieser und weiterer Maßnahmen sollte ebenfalls über die Krankenkassen erfolgen.

7. Welche Datentransfers sind Ihrer Auffassung nach notwendig, um Kinder aus „Risikofamilien“ besser zu schützen?

Im Rahmen der regionalen Meldekette müssen Daten bei Kindeswohlgefährdung weitergegeben werden. Eine Schweigepflicht müsste insoweit entfallen. Eine Meldeverpflichtung z.B. bei Orts- und Zuständigkeitswechsel erscheint sinnvoll. Alle an einem „Fall“ Beteiligten gehören in ein Boot, Institutionen sollten voneinander wissen wenn sie tätig sind bzw. waren. In gut funktionierenden Netzwerkstrukturen hält ein Jugendamt es jedoch für vorstellbar, die Fälle zwischen Netzwerkmitgliedern anonym zu besprechen, größere Datentransfers wären dann zunächst nicht erforderlich. Zum jetzigen Zeitpunkt wird die Notwendigkeit eines zentralen Melderegisters für Familien, die Hilfe zur Erziehung erhalten, verneint. Vielmehr sollten die vorhandenen rechtlichen Möglichkeiten konsequenter ausgeschöpft werden (Fallabgabe etc.).

8. Welche Rolle messen Sie der Schweigepflicht und dem Datenschutz dabei zu?

Schweigepflicht und Datenschutz sind so weit als möglich einzuhalten, enden jedoch bei der Kindeswohlgefährdung, bei der die Daten an die entscheidenden Stellen weitergegeben werden müssen, um die Gefahr abzuwenden. Schweigepflicht hat nach dem Strafgesetzbuch bereits jetzt ihre Grenzen, wenn Leib oder Leben von Kindern bedroht sind.

9. Welche Änderungen in den sog. „Kinderrichtlinien“ des Gemeinsamen Bundesausschusses halten Sie für notwendig, um die Früherkennungsuntersuchungen zu modernisieren und effektiver auf den Schutz von Kindern auszurichten?

Die U1 – U9-Untersuchungen dienen der Früherkennung von Krankheiten, die eine normale körperliche oder geistige Entwicklung von Kindern bis zum 6. Lebensjahr wesentlich gefährden. Vor dem Hintergrund zurückgehender Zahlen von Fällen schwerer Kindesmisshandlung und -vernachlässigung, jedoch zunehmender Häufung von Entwicklungsstörungen, deren Ursachen in innerfamiliären (Kommunikations-)störungen liegen, könnten die Vorsorgeuntersuchungen um die Kategorie der Früherkennung psychosozialer Problemlagen, emotionaler und sozialer Versorgung

durch die Eltern ergänzt werden. Sie sollten über das jetzige Spektrum hinaus durch den Einsatz von Psychologen und Logopäden effektiver und gründlicher werden. Eine weitere Anregung empfiehlt, in den Kinderrichtlinien explizit den „Schutz vor Misshandlung und Vernachlässigung“ zu benennen und ihn zur Schwerpunktaufgabe machen. Auch sollte die Verpflichtung, entsprechende Meldekettens in Gang zu setzen, aufgenommen werden.

10. Was können Schuleingangsuntersuchungen zu einem besseren Schutz von Kindern beitragen? Wie bewerten Sie die Forderung nach einer landesgesetzlichen Regelung einer „Kindergarteneingangsuntersuchung“ ?

Schuleingangsuntersuchungen bieten einen gewissen Schutz, da alle Kinder untersucht werden. Durch die Untersuchungen könnten „Risikofamilien“ erfasst werden. Bei entsprechender Schulung der Ärzte können diese Vernachlässigung und Misshandlung erkennen und entsprechende regionale Meldekettens in Gang setzen. Bei Schul- (und Kindergarten-) Eingangs-Untersuchungen) sollten Psychologen und Logopäden beteiligt sein.

Eine Kindergarteneingangsuntersuchung wird grundsätzlich positiv bewertet, da sie einen weiteren frühen Zeitpunkt darstellt an dem eine zusätzliche unabhängige Stelle das Kind sieht und den Allgemeinzustand feststellen kann. Auch hier sind Kosten, Organisation, Struktur, Personal und Qualität zu klären. Unabhängig von der Einführung sollte ein weiterer Schwerpunkt die Sensibilisierung und Schulung von Hausärzten und Kinderärzten sein.

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

Ein Ansatz besteht darin, in den Ländern zunächst Modellprojekte im Bereich der „Regionalen Frühwarnsysteme“ finanziell zu fördern und im Anschluss ihre Übertragbarkeit zu überprüfen. Diese Projekte sollten fachlich begleitet und evaluiert werden, dabei ist insbesondere die professionsübergreifende Kooperation in den Blick zu nehmen. Weiterhin wäre eine Beschleunigung der relevanten familiengerichtlichen Verfahren, inklusive der Erstellung von Gutachten für alle Beteiligten von größter Bedeutung.

Angeregt wird auch die Anschubfinanzierung für die Etablierung von abgestimmten regionalen Frühwarnsystemen. Alle beteiligten Berufsgruppen müssen qualifiziert werden in den Bereichen

- Erkennen von Vernachlässigung und Misshandlung sowie
- Schaffung klarer Kooperationsstrukturen (siehe Interventionsprojekte gegen häusliche Gewalt in Berlin (Leitlinien, Standardentwicklung, Qualitätssicherung und Ausbau verlässlicher Betreuungseinrichtungen für Familien).

Grundsätzlich muss die Information und Sensibilisierung von Fachleuten erfolgen.

Weitere Empfehlungen:

- Aufsuchende Angebote für belastete Familien (im Vorfeld von Erziehungshilfen)
- Niedrigschwellige Unterstützungsangebote für Familien im Wohnviertel
- Generell in der Gesellschaft das Bewusstsein für Bedürfnisse und Gefährdungen der Kinder erhöhen

12. Welche Möglichkeiten gibt es, Schutzmaßnahmen möglichst früh und nicht erst mit Beginn des Schulalters einzuleiten?
- Etablierung von regionaler Prävention mit einem Frühwarnsystem als Bestandteil, unter Beteiligung von Ärzten, Hebammen, Mütterpflegerinnen, usw. (die Jugendämter von Stadt und Landkreis Gießen sind im Rahmen eines regionalen Präventionskonzeptes aktuell dabei ein Frühwarnsystem zu erarbeiten!) Frühwarnsysteme müssen als ein Baustein von regionalen Präventionskonzepten aufgebaut und verstanden werden!
 - Kooperation von Kindertageseinrichtungen, Kinderärztinnen und Kinderärzten, Jugendhilfe und anderen Institutionen.
 - Landesweite Öffentlichkeitskampagnen mit dem Ziel, den „Verwandten“, den „Nachbarn“, den „Vermieter“ oder den „Freund“ zu sensibilisieren und somit in adäquater Weise auch Verantwortung für das Wohl des Kindes, sowohl der Familie als auch der Institution gegenüber, zu übernehmen. Ein wünschenswerter Effekt wäre es, von der Drohung mit den Behörden weg, zu dem Rat „ich wüsste wer da helfen kann“ zu kommen.

13. Könnte aufsuchende Hilfe nach skandinavischem Vorbild von Vorteil sein?

Skandinavische Modelle, z. B. Neuvola in Finnland, sind dort verpflichtende staatliche Programme für alle Familien.

Aufsuchende Hilfen sind ein zentraler Faktor beim Kinderschutz. Sie können sehr nützlich und hilfreich sein, wenn sie im regionalen Hilfesystem verankert und darin abgestimmt sind. Dem Hilfeerbringer wird ein unmittelbarer Einblick in Familie, Wohnung und Umfeld verschafft, mit diesen Erkenntnissen kann eine für die Familie optimale Hilfe installiert werden. Aufsuchende Hilfen müssen in Intention und Zielsetzung transparent sein und sollten einen sehr starken freiwilligen Charakter haben – erst wenn eine Kindeswohlgefährdung festgestellt wird, sollten verpflichtende aufsuchende Hilfen greifen. Siehe auch Ziffer 6, Modell Brandenburg.

14. Gibt es hierzu bereits Modellprojekte in Deutschland?

Es gibt mehrere Modelle. Beispiele sind:

- Modellprojekt Familienhebammen Niedersachsen vom Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit. www.ms.niedersachsen.de
- Familienhebammen in Hamburg, www.fhh.hamburg.de/stadt/aktuell/behoerden/soziales-familie
- Vom Land Brandenburg wird das Präventionsprojekt im Landkreis Oberspreewald-Lausitz gefördert, welches in enger Zusammenarbeit von Klinikum Niederlausitz und Jugendamt entwickelt wurde und sich an alle Familien im Landkreis richtet, die ein Kind erwarten (vgl. Ziffer 6). Damit wird Stigmatisierung von sog. „Risikofamilien“ vermieden. Die Teilnahme an dem Projekt ist freiwillig.

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

1. Was bedeutet der Schutzauftrag des KJHG für Ihre Berufsgruppe? Welche Hindernisse sehen Sie, um einen wirksamen Schutz von gefährdeten Kindern in die Praxis umzusetzen?

Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sind zur Umsetzung des SGB VIII verpflichtet und sind Garanten für das Kindeswohl. Der Schutzauftrag ist –und war es bereits vor Inkrafttreten des § 8a SGB VIII - ein zentraler, mit einer hohen Verantwortung einhergehender Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe. Die Jugendämter nehmen zudem eine zentrale Rolle als Anlaufstelle für Privatpersonen und Institutionen bei der Risikoeinschätzung und bei der Einleitung staatlicher Maßnahmen zum Schutz der jungen Menschen ein.

Trotz guter und früher Kooperationen der unterschiedlichsten Institutionen ist manchmal festzustellen, dass unterschiedliche Erwartungen an die anderen, gepaart mit oft unzureichender personeller oder finanzieller Ausstattung, vorhanden sind.

Die betroffenen Kinder kommen in der Regel aus Familien, die nicht freiwillig Unterstützung im Gesundheits- oder Jugendhilfesystem suchen. Hier sind Ängste oder Vorbehalte vorhanden, die eine Zusammenarbeit auf freiwilliger Basis fast ausschließen. Wie bereits in Frage 12 des Blocks A angeführt, wäre hier gezielt Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben.

Gleichwohl gilt zu bedenken, dass eine erhöhte Nachfrage nach Hilfe und Unterstützung immer auch einen finanziellen Aufwand mit sich bringt, der, angesichts der öffentlichen Haushalte, womöglich nicht entsprechend zu befriedigen wäre.

Weitere Hindernisse für effektiven Kinderschutz sind:

- Unzureichende Stellenkapazität
- Entscheidungsunfreudigkeit bei Gutachtern und Familienrichtern
- Elternrecht ist tendenziell stärker als das Kindeswohl, Kinder werden prognostisch ungünstigen „Experimenten“ nach dem Prinzip „Versuch und Irrtum“ ausgesetzt, von ambulanten Erziehungshilfen werden „wahre Wunder“ erwartet
- unzureichende finanzielle Mittel zur Weiterbildung und Supervision
- Negativ-Image des Jugendamtes/ Erfahrungen schlechter Zusammenarbeit mit dem Jugendamt
- oftmals fehlende klare und transparente Strukturen innerhalb der Institutionen bzw. in der Zusammenarbeit,
- Bestehende gegenseitige Vorurteile über Aufgaben, Arbeitsweisen oder Möglichkeiten der verschiedenen Institutionen (z. B. Polizei – Jugendhilfe), -
- Fehlende verbindliche Zuständigkeiten,
- mangelhafte offene Kommunikationskultur auf allen Ebenen,
- fehlende präventive Handlungskonzepte zum Umgang mit Verdachtsfällen.
- Keine Meldepflicht bei Orts- und Zuständigkeitswechsel,
- fehlendes Verständnis, dass es sich beim Schutz von Kindern um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe handelt,
- zu lange Dauer der familien- und strafgerichtlichen Verfahren in den relevanten Fällen.

2. In welcher Weise können die Änderungen des KJHG (§§ 8a und 72) dazu beitragen, den Schutzauftrag besser zu erfüllen? Welche Maßnahmen auf Landes- und kommunaler Ebene sind notwendig, um dem Schutzauftrag des KJHG Geltung zu verschaffen?

Im § 8a wird gefordert, das Gefährdungsrisiko für das Kind mit mehreren Fachkräften abzuwägen, klare Zuständigkeiten zu schaffen und transparente Strukturen verbindlich zu etablieren. Die gemeinsame Abwägung ist sinnhaft, da nicht nur die Situation besser eingeschätzt, das Vorgehen besser geplant, sondern auch im Idealfall mit 2 Kollegen vorgegangen werden muss bzw. kann.

Dies führt unter Umständen zu einem beträchtlichen zeitlichen Mehraufwand. Hier stellt sich die Frage nach der finanziellen Kompensation.

Die Einhaltung und Umsetzung dieser gesetzlichen Vorgaben könnte zur Minimierung der in der Beantwortung der vorherigen Frage genannten Hindernisse führen. Dies gilt für die Träger der öffentlichen Jugendhilfe als auch für die freien Träger, die Hilfen nach dem SGB VIII anbieten. Der öffentliche Jugendhilfeträger muss in Vereinbarungen sicherstellen, dass der Schutzauftrag entsprechend der gesetzlichen Vorgaben wahrgenommen wird.

Wichtig erscheinen vor allem die personellen Ressourcen mit entsprechender Fachlichkeit in den jeweiligen Institutionen, der Abschluss der Vereinbarungen nach §§ 8a und 72a und die Erarbeitung regionaler präventiver Handlungskonzepte (Frühwarnsysteme) in Zusammenarbeit mit den verschiedenen Berufsgruppen sowie deren Umsetzung. Auch hier ist die entsprechende Mittelbereitstellung zu regeln. Haushaltsauflagen (z.B. durch den Regierungspräsident) und Stellenbesetzungssperren ohne Rücksicht auf die zu erledigenden Aufgaben usw. sind kontraproduktiv.

Die Folgen des § 72 können schlecht eingeschätzt werden, da nicht klar ist, ob es tatsächlich eine Sicherheitsgarantie ist oder gibt, wenn in regelmäßigen Abständen (3 bis 5 Jahre) Führungszeugnisse vorgelegt werden müssen; ebenso unklar ist, ob auch ehrenamtlich in der Jugendarbeit tätige Menschen überprüft werden sollen.

2. Welche Umsetzungsprobleme des Schutzauftrages können Sie aufgrund Ihrer Praxis feststellen?

Beispielhaft sind zu nennen: Mangelhaftes Erkennen von Risikofaktoren; Unsicherheiten im Umgang mit Verdachtsmomenten; unklare Meldewege; z. T. Festhalten an alten Wertevorstellungen; mangelhaftes Wissen über Strukturen von Gewalt, sexuellen Missbrauch und häusliche Gewalt sowie Täterstrategien. Die Praxis zeigt, dass familiengerichtliche Entscheidungen häufig eine lange Zeit brauchen. Dies liegt zum Teil auch an den zu erstellenden Gutachten. Diese teilweise sehr langen Phasen der Unsicherheit liegen nicht im Sinne des Kindeswohls.

Wodurch entstehen aus Ihrer Sicht die Umsetzungsprobleme und welche Lösungen schlagen Sie vor?

Umsetzungsprobleme entstehen vor allem durch das Fehlen von klaren und transparenten Strukturen, verbindlichen Zuständigkeiten, offener Kommunikationskultur auf allen Ebenen, definierten verbindlichen Meldekettens und präventiven Handlungskonzepten zum Umgang mit Verdachtsfällen. Beinahe regelhaft wird erwartet, dass allein das Jugendamt geeignete Maßnahmen ergreift. Hierbei wird oft nicht berücksichtigt, dass bei mangelnder Mitwirkung der betroffenen Familien, die Möglichkeiten des Jugendamtes auf freiwilliger Basis relativ gering sind.

Lösungsvorschläge:

- Erarbeitung regionaler Frühwarnsysteme und Durchführung von Fortbildungen für alle beteiligten Berufsgruppen. Die abzuschließenden Vereinbarungen mit den freien Trägern müssen einrichtungsspezifisch/ arbeitsbereichsspezifisch genaue Handlungsschritte (Meldekette, Hierarchieeinbeziehung, Art und Weise der Unterrichtung neuer Mitarbeiter/innen, Kooperationsstrukturen und -wege, etc.) sowie Zeitschienen enthalten.
- Bessere Unterstützung des Jugendamtes durch die Gutachten, Familienrichter, Verfahrenspfleger und Rechtsanwälte. Das Jugendamt gehört nicht auf

- die Anklagebank, wenn es einen Antrag auf familiengerichtliche Maßnahmen stellt.
- Wichtig ist eine frühzeitige und genaue Kenntnis der Situation; hierzu gehört ein gut funktionierender Informationsfluss. Dies bedeutet bei Anzeichen von Kindeswohlgefährdung eine Berichterstattung der Institutionen (Kiga, Schule, Ärzte, EB's) ohne Rücksicht auf Schweigepflicht und eine Bereitschaft der kollegialen Begleitung notfalls bis zum Familiengericht. Nur auf diese Weise kann eine gefährdungsfreie Situation des Kindes hergestellt werden; wenn eine Arbeit mit der Familie dann wieder möglich ist, ist diese auch von beratenden Helfern zu leisten. Die Familien haben in der Regel ein Gespür für authentisches und ehrliches Verhalten der Helfer.
 - Vorbehalte der unterschiedlichen Institutionen gegeneinander wären abzubauen. Es gibt keine besseren oder schlechteren Helfer; Kenntnis der Aufgaben, aber auch Grenzen des anderen sind Voraussetzung für eine gute Kooperation.
 - Die staatliche Autorität muss – in positiver Form – verstärkt werden
3. Welche Rolle sollte Ihrer Meinung nach in einer vernetzten Kooperation von Frühen Hilfen Ihrer Profession zukommen? An welcher Schnittstelle sehen Sie aufgrund bestehender rechtlicher Regelungen und/oder aufgrund bestehender Strukturen die größten Hindernisse für einen wirksamen Schutz von gefährdeten Kindern?

Zunächst sollte, wie es der § 8a vorsieht, in jeder Institution versucht werden, Abhilfe zu schaffen. Ist dies nicht möglich, wären entweder im Einzelfall oder institutionalisiert regelhaft, mit den Beteiligten in Form runder Tische (oder Helferkonferenzen) unter Handlungsschritte zu erarbeiten und umzusetzen. Die Jugendämter sollten das Casemanagement für die vernetzte Kooperation übernehmen.

An welcher Schnittstelle sehen Sie aufgrund bestehender rechtlicher Regelungen und/oder aufgrund bestehender Strukturen die größten Hindernisse für einen wirksamen Schutz von gefährdeten Kindern?

Wir sehen keine Hindernisse aufgrund bestehender rechtlicher Regelungen. Die z. Zt. größten Hindernisse für einen wirksamen Schutz von gefährdeten Kindern liegen nach Einschätzung der Jugendämter in den bestehenden Strukturen, in Arbeitsweisen und Einstellungen einzelner Träger/ Einrichtungen z. B. zur Frage verbindlicher Rückmeldungen, Informationsweitergabe, Schweigepflicht, Vertrauensverhältnis, Haltung zu systematischem Controlling sowie einer fehlenden zeitlichen Maßgabe für familiengerichtliche Entscheidungen.

4. Wie bewerten Sie aus Ihrer beruflichen Erfahrung die Schweigepflichtvorschriften und Datenschutzregelungen?

Vgl. auch Antwort zu Frage 3, Block B.

Unter Hinweis auf das BGB sowie die Garantenstellung erachten die Jugendämter diese für ausreichend.

Welche Änderungen würden Sie für notwendig erachten, um eine verbindlichere Kooperation der unterschiedlichen Berufsgruppen zum Schutz der Kinder zu erreichen?

Konsequente Umsetzung der im § 8a SGB VIII geforderten Vereinbarungen zum Kinderschutz. Mehrheitlich wird die Einschätzung getroffen, dass keine gesetzlichen

Änderungen von Schweigepflicht- oder Datenschutzregelungen notwendig sind, vielmehr eine konsequente Nutzung der vorhandenen rechtlichen Möglichkeiten erfolgen sollte.

Ein Kreis regt an, die Schweigepflichtsentbindung in den Kitas (insbesondere bei konfessioneller Trägerschaft) sowie die Schweigepflichtvorschriften der Ärzte zu überprüfen.

5. Halten Sie risikogruppenorientierte Frühwarnsysteme für sinnvoll?

Nein, Frühwarnsysteme, die Bestandteil eines kommunalen Präventionskonzeptes sein sollten, sollten ihre Angebote regelhaft an alle Familien richten (verbindliche U – Untersuchungen, Angebote zur Begleitung zu den Untersuchungen, etc.), die sich auf freiwilliger Basis und unter Kenntnis aller Einzelheiten/ Bestandteile und rechtlichen Rahmenbedingungen zur Teilnahme entscheiden. Stigmatisierung sollte vermieden werden. Entstehen im Informationsprozess Verdachtsmomente auf Kindeswohlgefährdung, sind die entspr. vorher festgelegten Handlungsschritte einzuleiten.

Halten Sie kommunale oder landesweit verbindliche Einrichtungen bzw. Organisationsformen für wünschenswert?

Es sollten auf Grundlage der bestehenden kommunalen Infrastruktur regionale Frühwarnsysteme eingerichtet werden, an denen öffentlicher und freie Träger der Jugendhilfe, öffentlicher Gesundheitsdienst, niedergelassene Haus- und Kinderärzte/innen, Hebammen, Mütterpflegerinnen, Familienbildung und Kindertagesbetreuung usw. beteiligt sind. Die Beteiligung von Gerichten (Vormundschafts- Familiengericht und insb. Jugendstrafgericht), Polizei und Staatsanwaltschaft ist hierbei unabdingbar.

Wer sollte der Träger sein und wie kann eine Finanzierung gesichert werden?

Anschubfinanzierung zur Etablierung der Frühwarnsysteme durch die Landesregierung (z. B. für notwendige Fortbildungsmaßnahmen); nach Etablierung über entsprechende Verträge der örtlichen Jugendhilfeträger mit den freien Trägern; Kosten für Kliniken, Kinderärzte, Hebammen über die Krankenkassen. Kosten für die Gerichte, Polizei und Staatsanwaltschaft entsprechend.

Welche Rolle sollte Ihre Berufsgruppe in diesem Frühwarnsystem einnehmen?

Das Jugendamt ist die wichtigste Institution und „Frühwarnstelle“ für Professionelle und Privatpersonen. Die sozialpädagogischen Fachkräfte der Jugendämter sollten somit Informationen über Risikofamilien weitergeben und erhalten können. Zu den Aufgaben gehören in diesem Zusammenhang die Organisation notwendiger Fortbildungsmaßnahmen, die Initiierung verbindlicher Handlungsrichtlinien und –abläufe, die Koordination der beteiligten Berufsgruppen, in Einzelfällen die Einberufung und Koordination von Helferkonferenzen.

Welche Möglichkeiten sehen Sie, die derzeitige „Komm-Struktur“ in den bestehenden Hilfesystemen in eine „Geh-Struktur“ zu verändern, welche Bedingungen müssen erfüllt sein?

Die aufsuchende Arbeit für ein wichtiges Instrument des Kindesschutzes. Die „Geh-Struktur“ ist beim Jugendamt somit Teil des Arbeitsansatzes und ist bei Kindeswohlgefährdungen unabdingbar. Dafür müssten die personellen Ressourcen mit entspre-

chender fachlicher Qualifikation vorhanden sein und Anforderungen an die bestehenden Hilfssysteme z.B. Erziehungsberatung oder Ambulanzen für Kinder- und Jugendpsychiatrie müssen neu definiert werden.

Ein Perspektiven- und Haltungswechsel insbesondere der Erziehungsberatungsstellen ist notwendig! Spezialisierte Beratungsstellen der Suchthilfe oder zu (sexualisierter) Gewalt bieten bereits vermehrt Beratungsgespräche im Haushalt der Familien an. Diese Leistung sollte verstärkt in den Leistungsvereinbarungen gemäß §§ 77, 78a ff SGB VIII mitverhandelt werden, hier besonders bei den Zuwendungen für ambulante Angebote in der Jugendhilfe.

Wer sollte der Träger sein und wie kann eine Finanzierung gesichert werden?

Träger könnten die Landkreise und Städte sein; die Finanzierung müsste durch Landesgesetz geregelt werden.

Wie können „Hochrisikofamilien“ erreicht werden?

Vorab sollte eine Begriffsdefinition erfolgen.

Hochrisikogruppen sollten erkannt, benannt und erfasst und besonders unterstützt werden, (z.B. aufsuchende Arbeit, gezielte Betreuungsangebote). Weitere Ansätze sind Kindertageseinrichtung und Beratungsstellen, Fördereinrichtungen unter einem Dach (z.B. Ev Kita. Violett in Freiburg), „Angebot für **alle** Schwangeren und/ oder alle Familien mit 0 – 3 jährigen Kindern im Zuständigkeitsbereich eines Jugendamtes, über die vorgeschaltete Fortbildungen und damit dann vorhandenen regionalen Interventionspläne wäre der Weg geebnet „Hochrisikofamilien“ zu erkennen und hier geeignete, notwendige Hilfen entsprechend dem SGB VIII bzw. BGB § 1666 zu etablieren.

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

- Ausbau niedrigschwelliger familienunterstützender Angebote
- Finanzierung von Fortbildungen (auch multiprofessionell) für Fachkräfte, die den Schutzauftrag zu verwirklichen haben
- Finanzierung von Fortbildungen über das Justizministerium für Familienrichter
- Modellprojekte im Bereich der „Regionalen Frühwarnsysteme“ auswählen und finanziell unterstützen. Diese Projekte sollten fachlich begleitet und evaluiert werden, dabei ist insbesondere die Professionsübergreifende Kooperation in den Blick zu nehmen
- Frühwarnsystem Hessen einrichten
- Untersuchungen und Handlungsstrategien von Hochrisikogruppen erstellen, sammeln und informieren
- Beschleunigung der familien- und strafgerichtlichen Verfahren einschließlich der Erstellung von Gutachten für alle Beteiligten.

(Vgl. auch III A Ziffer 11). Keine Bezuschussung (öffentliche Mittel, Stiftungsgelder usw.) von Trägern, Einrichtungen, Anbietern, die auf Komm-Strukturen bestehen oder die im SGB VIII geforderten Vereinbarungen nicht mit konkreten Handlungsschritten, Meldekettten und Zeitschienen beschreiben.

Auszug Fragenkatalog der CDU-Fraktion:

III

5. Welche Empfehlungen haben Sie für die Landespolitik, den Schutz von vernachlässigten bzw. von Vernachlässigung bedrohten Kindern in Hessen zu verbessern?
(vgl. Zi. I, Frage 9, SPD/ DIE GRÜNEN, identische Frage)

Siehe III A Ziffer 11. Des weiteren keine Bezuschussung (öffentliche Mittel, Stiftungsgelder usw.) von Trägern, Einrichtungen, Anbietern, die auf Komm-Strukturen bestehen oder die im SGB VIII geforderten Vereinbarungen nicht mit konkreten Handlungsschritten, Meldekettten und Zeitschienen beschreiben.

III. B.

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

An Berufsgruppen sind einzubeziehen:

Jugendhilfe (ASD-Fachkräfte, Amtsvormünder/ -pfleger, Kita-Fachkräfte, (spezialisierte) Beratungsstellen), Psychologen, Kinderärzte, Krankenhäuser, Lehrer, Polizei, Familienrichter, Verfahrenspfleger, Rechtsanwälte, Schule, Kitas, Tagespflege, Hebammen, Freie Träger der Jugendhilfe, Beratungsstellen für Frauen, Frauenhäuser, Jugendzentren, Sorgentelefon, Familienbildungsstätten, Frühförderung, Mütterpflegerinnen.

Die unterschiedlichen Professionen sollten sich um ein gleichberechtigtes Miteinander bemühen und sollten mit Verhandlungskompetenzen ausgestattet sein.

2.
3. 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? Welche Stellen sollten hier Daten eingeben dürfen und darauf zugreifen können?

Die Einschätzungen zur landesweiten Erfassung sind kontrovers: Die Meinungen reichen hier von der Befürwortung einer bundesweiten Erfassung bis zur gänzlichen Ablehnung einer zentralen Erfassung. Zu letzterem wird ausgeführt, dass die Mehrzahl der Hilfen zur Erziehung (Eltern mit Erziehungsproblemen) und der jugendamtsbekannten Familien keine „Hochrisikofamilien“ sind. Jugendämter können schon jetzt im Rahmen der bestehenden gesetzlichen Regelungen Informationen an das neu zuständige Jugendamt weiter geben, wenn eine ihr bekannte Risikofamilie aus ihrem Zuständigkeitsbereich verzieht. Durch ein regionales Frühwarnsystem würde die verbesserungswürdige Zusammenarbeit von Ordnungsbehörde, Polizei und Jugendamt optimiert werden.

Welche Stellen sollten hier Daten eingeben dürfen und darauf zugreifen können?

Sofern die zentrale Erfassung befürwortet wird: Polizei und Jugendämter, Gesundheitsbehörden.

4. Welche Aufklärungs-, Sensibilisierungsmaßnahmen gibt es
- a) durch die Polizei
 - b) Jugendamt

Fortbildungsveranstaltungen für pädagogischen Fachkräfte, Runde Tische, Netzwerke für Eltern.

c) Erzieher

Fortbildungsveranstaltungen, Ausbildung, Netzwerke

Und für welche Zielgruppe?

Aufklärungs- und Sensibilisierungsarbeit wird vom Jugendamt in Richtung Erzieher geleistet, entweder innerhalb der Fallarbeit oder in Kooperationsdiskussionen. Schon jetzt gibt es diverse Angebote, Kurse, Fortbildungsmaßnahmen etc. für Kinder und Jugendliche, Eltern (Sorgeberechtigte, Pflegeeltern) und in der pädagogischen Arbeit Tätige (insbesondere auch für Lehrer/innen). Diese Angebote werden von unterschiedlichen Trägern angeboten. Leider sind diese Angebote zu wenig miteinander verbunden und differieren in ihrer Qualität erheblich. Hier sollte dem Jugendamt eine stärkere Steuerungsfunktion zukommen. Auch Schulen wären hier zu beteiligen (sind mancherorts „wildwüchsig“ tätig).

5.

6. Welche präventiven Maßnahmen außer der Aufklärung gibt es oder sollen durchgeführt werden? Welche Repressionsmaßnahmen sind geeignet?

Eine präventive Maßnahme besteht sicher darin, Eltern in ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen, z.B. durch Angebote von Elterntrainingkursen, Starke Eltern – Starke Kinder, Projekt der Stadt Münster: Kooperation Jugendamt und Training von Familien. Dazu gehören auch aufsuchende Projekte für alle Schwangeren oder für alle Familien mit 0 – 3 jährigen Kindern, die beispielsweise innerhalb eines Jugendamtsbezirkes entwickelt/ angeboten werden (analog Netzwerk „Gesunde Kinder“ EKIB – Entwicklung von Kindern in Beziehung des Landes Brandenburg). Über diesen Weg würden auch Kontakte zu Risikofamilien entstehen, mit denen entsprechend der Vorgaben des § 8a SGB VIII gearbeitet würde. Ein regionales Präventionskonzept in Verbindung mit verbindlichen Vorsorgeuntersuchungen U1 – U9 würde es ermöglichen, gefährdete Kinder in Risikofamilien möglichst frühzeitig zu erkennen und helfen zu verhindern, dass Kinder „verloren gehen“. Ein weiterer Ansatz besteht darin, den heutigen Kindern und Jugendlichen ausreichend zu helfen, damit sie fähige Eltern werden.

Repressionsmaßnahmen sollten im Rahmen des Strafrechts bleiben.

7. Gibt es aus Ihrer Sicht genug Fortbildungen für Erzieher, Jugendamtsmitarbeiter, Polizisten, Ärzte etc.? Müssten hier noch weitere, speziellere Seminare oder Vortragsangebote geschaffen werden?

Mehrheitlich kommen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe zu der Einschätzung, dass ein gutes, fachlich fundiertes und auf das regionale Hilfesystem abgestimmte Angebot an Fortbildungen nicht ausreicht.

Fortbildungsbedarf wird vor allem für folgende Schwerpunkte gesehen:

- Qualifizierungen zu dem Bereich Kooperation/Vernetzung
- Wie kann gute Kooperation/ Vernetzung der beteiligten Institutionen/ Personen/ Berufsgruppen gelingen (wer hat welche Aufgaben, wie sind die Arbeitsweisen, wo liegen die Grenzen der jeweiligen Institution/ Berufsgruppe, wer muss bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung was wem wie wann mitteilen)

➤ Garantenstellung und Garantenpflicht

Auch sollte die Inanspruchnahme von Fortbildungen für „Kindesschutzfachkräfte“ verbindlich vorgeschrieben werden.

8. Gibt es kommunale Beispiele, die bereits Erfahrungen mit Präventionsmaßnahmen gemacht haben, die „Runde Tische“ oder ähnliches bereits eingeführt haben? Wie lauten die Ergebnisse?

Es gibt im Wetteraukreis eine Arbeitsgruppe gegen häusliche Gewalt, die in neuer Besetzung mit dem öffentlichen Träger eine große Fachveranstaltung „Auswirkungen von häuslicher Gewalt auf Kinder“ erfolgreich durchgeführt hat.

Die Jugendämter von Stadt und Landkreis Gießen sind derzeit in der Entwicklung eines kommunalen Präventionskonzeptes, welches ein „Frühwarnsystem“ mit beinhalten soll. Des Weiteren gibt es seit Jahren einen Arbeitskreis „Keine Gewalt gegen Kinder“, in diesem sind Mitarbeiter/innen der Jugendämter, freien Jugendhilfe, Gesundheitsamt, Polizei, Staatsanwaltschaft, staatliches Schulamt, Kinderklinik und Familien- und Jugendgericht vertreten. Dieser Arbeitskreis hat bereits verbindliche Strukturen des Vorgehens bei Verdacht/ Erkennen von sexuellem Missbrauch erarbeitet. Es wird weiterhin an Kooperationsstrukturen gearbeitet, und Vorgehensweisen miteinander abgestimmt. Die Ergebnisse sind immer dann gut, wenn die Beteiligten sich an Absprachen halten.

9. Sind die bisherigen Strafvorschriften in Deutschland ausreichend, um die Opfer zu schützen und die Täter angemessen zu bestrafen? Werden die bisherigen Strafrahmen hinreichend durch die Rechtsprechung ausgeschöpft?

Das Problem der Kindesvernachlässigung und Misshandlung ist nicht vorrangig strafrechtlich zu lösen, dennoch sind Strafverfahren wichtig. Die Ermittlungs- und Strafverfahren dauern allerdings oft zu lange an. Die bisherigen Strafrahmen werden nicht hinreichend durch die Rechtsprechung ausgeschöpft.

10.

11. Für wie sinnvoll halten Sie eine bundes-/landesweite Aufklärungs-/Werbekampagne, in der auch die Nummer einer Kinderschutz-Telefonhotline bekannt gemacht wird? Von wem sollte eine Initiative ausgehen, welche Partner sind ins Boot zu holen, um den besten Effekt/Erfolg zu erzielen?

Eine bundes-/ landesweite Aufklärungskampagne erachten mehrere Kreise für sehr sinnvoll, ebenso eine Kinderschutz-Hotline. Die Initiative sollte von der Bundesregierung und dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend oder gemeinsam von den betreffenden Ministerien auf Bundes- und/oder Landesebene ausgehen. Nach Möglichkeit sollte Unterstützung von prominenten „Werbeträgern“, die bei Kindern und Jugendlichen „angesagt“ sind, erfolgen.

Ein anderer Kreis hält eine solche Kampagne nicht für sinnvoll. Eine bundesweite „Nummer gegen Kummer“ ist bereits installiert. Hier ist weitergehende Beratung/ Hilfe in kritischen Fällen eher schwierig, weil anrufende Kinder/ Jugendliche sich nicht trauen, ihren Namen zu sagen und anonym bleiben wollen und damit eine regionale Zuordnung sehr schwierig ist. Auf der anderen Seite ist der bereits bekannte Beratungsbedarf von Mädchen und Jungen sowie deren Eltern schon jetzt so groß, dass er mit den vorhandenen Kapazitäten der Beratungsstellen nicht erfüllt werden kann.

Einer ‚Kampagne‘ kann nur dann zugestimmt werden, wenn Bund und Land gleichzeitig ausreichend finanzielle Mittel für die Beratung durch spezialisierte Beratungsstellen zur Verfügung stellen.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Rost', written in a cursive style.

Rost
Referatsleiter