

Kindesvernachlässigung und -misshandlung:

Pädiater fordern fachübergreifendes Netzwerk

Pressedienst

von Dr. U. Fegeler, Berlin

Sperrfrist: 29.11.07, 12.00 Uhr

23. Deutscher Kongress für Perinatale Medizin
ICC Berlin, 29.11. bis 1.12. 2007



Presse: MWM-Vermittlung
Kirchweg 3 B, 14129 Berlin
Tel.: (030) 803 96 86
Fax: (030) 803 96 87
mwm@mwm-vermittlung.de
www.mwm-vermittlung.de/perinata07.html

Seite 1 von 3 . 29.11.2007

Spektakuläre Fälle von Kindesmisshandlung haben in der letzten Zeit die Öffentlichkeit bewegt. Die statistischen Daten sind allerdings widersprüchlich und die Dunkelziffer ist hoch¹. Besorgnis erregend ist jedenfalls – neben unmittelbarer Gewalt – die Zunahme von *chronischer* Kindesvernachlässigung. Die Häufung von bekannt gewordenen Vorfällen und das damit verbundene Medienecho haben eine lebhafte, bisweilen aktionistische Diskussion darüber angeregt, welche Konsequenzen sich auch für die Betreuung der den Kinder- und Jugendärzten anvertrauten Patienten ergeben. Sie fordern die Einführung von verbindlichen Früherkennungsmaßnahmen. Notwendig ist indessen ein Netzwerk von *allen* Berufsgruppen, die mit diesem Phänomen zu tun haben.

Die unterschiedliche und unsichere Datenlage belegt zumindest, was Fachleute generell seit Jahren sagen: Die Dunkelziffer bei Kindesvernachlässigung und Kindesmisshandlung² liegt bei über 90 Prozent. Nach Schätzung von Unicef leben allein in Deutschland rund 200.000 verwaiste und/oder misshandelte Kinder.

Laut Armutsbericht der Bundesrepublik Deutschland wachsen etwa fünf Prozent aller Kinder in Deutschland in "Hochrisikofamilien" auf³. In absoluten Zahlen ausgedrückt: Von diesem hohen Risiko sind in jedem Geburtsjahrgang rund 30.000 Kinder in Deutschland betroffen.

Der überwiegende Teil dieser Kinder lebt in Familien der untersten Einkommensschichten beziehungsweise in bildungsfernen Familien - die also ohnehin unter schlechten psychosozialen Bedingungen leiden. Dazu gehören auch allein erziehende Elternteile sowie Familien mit erwerbslosem Haushaltsvorstand. Fast 40 Prozent der in Frage kommenden Familien fallen unter die Armutsquote.

Neben den verschiedenen Formen unmittelbarer Gewalt gegen Kinder ist auch die zunehmende chronische Vernachlässigung der Kinder besorgniserregend, die vor allem ihre vorschulische Entwicklung beeinträchtigt und die Chance auf einen Schulabschluss nimmt. Eine schlechte Ausbildungs- und Sozialprognose der Kinder ist vorbestimmt, ihre Entwicklung zu eigenverantwortlichen und ihr Leben selbständig gestaltenden Mitgliedern unserer Gesellschaft weitgehend unmöglich gemacht.

Fachübergreifendes Netz aller Akteure notwendig

Alle mit der ärztlichen, therapeutischen und sozialen Begleitung von Kindern befassten Professionen sind sich darüber einig, dass von der Erkennung von Risikofamilien, der Einleitung sozialer Hilfen, der Schwangerschafts- und Geburtsüberwachung bis hin zur Begleitung der physischen, gesundheitlichen und sozialen Entwicklung der Kinder nur ein eng geknüpftes Netz der verschiedenen Akteure in der Lage ist, Fehlentwicklungen früh zu erkennen und geeignete therapeutische beziehungsweise soziale Hilfen einzuleiten. Keine der beteiligten Einzelberufe wie Geburtshelfer, Hebammen, der öffentliche Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, Sozial- und Jugendämter, private Hilfseinrichtungen und

die Kinder- und Jugendärzte können "nur" aus ihrem Blickwinkel helfen. So kann der niedergelassenen Gynäkologe wohl eine Risikofamilie erkennen, er benötigt aber zum Beispiel einen Koordinator, mit dessen Hilfe er seine Beobachtungen angemessen weiter geben kann, etwa an eine betreuende Hebamme oder den Kinder- und Jugendarzt. Diese Institution sollte mit den Hilfsmöglichkeiten von Ämtern vertraut sein, um der meist unerfahrenen Schwangeren den Weg zu allen notwendigen sozialen Hilfen zu weisen. Pädiater sollten hierüber auf solche Vorinformationen zurückgreifen können und eine bereits organisierte Hilfsstruktur vorfinden, die der jungen Familie ein sicheres soziales Netz gewährt.

Ein solches multiprofessionelles Netz muss folgende Bedingungen erfüllen:

- Strukturierte Kooperation so früh wie möglich: Frauenärzte, Kliniken, Hebammen, Ämter (Sozialarbeiter, Sozialpädagogen), Kinder- und Jugendärzte, Kinderschutzbund etc.;
- Fallmanagement durch eine gemeinsame Clearingstelle (z.B. Schaffung eines Kinderschutzkoordinators in Jugendamt/Gesundheitsamt);
- frühzeitiges Angebot einer Entlastung der Eltern durch soziale Hilfen mit Selbsteinschätzung der Hilfebedürftigkeit, Angebot der späteren (kostenlosen) Betreuung in Kindertageseinrichtungen;
- Schaffung von Anreizen mit positiver Verstärkung;
- Eltern annehmen und versuchen, eine tragfähige Beziehung herzustellen,
- Transparenz der Abläufe vermitteln,
- Sicherstellung der Qualifikation der Professionen; regelmäßige regionale Konferenzen der beteiligten Akteure.

Bedeutung der Vorsorgeuntersuchungen

Bisher ist die standardisierte Untersuchung auf Zeichen von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung leider nicht Gegenstand der Vorsorgeuntersuchungen, und die psychosoziale, kognitive und die Sprachentwicklung werden ebenfalls nicht standardisiert erfasst.

Für Kinder- und Jugendärzte könnten in einem Gesamtkonzept die gesetzlichen Vorsorgeuntersuchungen die wichtigste Voraussetzung darstellen, um einen umfassenden und verlässlichen Überblick über die seelische, geistige und körperliche Entwicklung der Kinder zu erhalten. Diese Präventionsmaßnahmen (Früherkennungsuntersuchungen sowie Impftermine) und eventuell verordnete Fördermaßnahmen müssen allerdings auch von den Familien wahrgenommen, und ihr Verbindlichkeitsgrad muss gesteigert werden. Der Grat zwischen Unterstützung der Eltern im Sinne des Kindeswohls und Kontrolle mag hierbei gelegentlich schmal sein. Ein ausgeglichenes Nebeneinander von Fordern und Fördern der Familien sichert – möglichst im Einvernehmen mit den Eltern – mittelfristig das Kindeswohl sowie die Chance auf eine ausreichende vorschulische Entwicklung. Allerdings: Der Kinder- und Jugendarzt bleibt die Vertrauensperson der Familien, jegliche Festschreibung in einem System staatlicher Überwachungsmaßnahmen ist kontraproduktiv.

Was tun?

Auf diesem Hintergrund fordert der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte in Deutschland (bvkj)

1. Die Einführung eines Systems verbindlicher Kinderfrüherkennungsuntersuchungen mit zusätzlichen primärpräventiven, vor allem das Kindeswohl und die frühkindliche Entwicklung betreffenden Anteilen. In diesem Zusammenhang begrüßt der bvkj, dass der Bundesrat im Dezember 2006 einen gemeinsamen Antrag von Saarland und Hessen mehrheitlich verabschiedet hat, wonach Früherkennungsuntersuchungen für Kinder mit Abgleich der Teilnahme (Meldesystem) zur Pflicht werden soll. Jugendhilfe und öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD) müssen in die Lage versetzt werden, die mit ihrem Kind nicht teilnehmenden Eltern über ein Erinnerungsverfahren zur Teilnahme aufzufordern und schließlich auch diejenigen Kinder und Familien ausfindig zu machen, die sich einer Früherkennungsuntersuchung weiterhin entziehen. Ein personell und materiell ausreichend erweitertes System der aufsuchenden Hilfe des ÖGD und der Jugendhilfe müssen gleichzeitig in die Lage versetzt werden, gefährdeten Kindern und Familien frühzeitig Hilfe anbieten zu können.^{4, 5}
2. Die Entwicklung eines flächendeckenden multiprofessionellen Netzwerks früher Hilfsstrukturen, das Risikofamilien zeitnah und kompetent erfasst und bei der Verbesserung ihrer Erziehungsfähigkeit zur Seite steht.⁶

Ansprechpartner:

Dr. Ulrich Fegeler
Berliner Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte,
Stellv. Landesvorsitzender und Pressesprecher
Pichelsdorfer Str. 61, 13595 Berlin
Tel./Fax: 030/362 60 41
Mail: ulbricht.fegeler@t-online.de

Anmerkungen und Hinweise:**1** Einige Daten:

- Die Bundes-Kriminalstatistik aus dem Jahre 2005 weist insgesamt 13.962 Fälle von Kindesmisshandlung, Kindesvernachlässigung oder sexuellem Missbrauch von Kindern auf. Das bedeutet etwa 17 Fälle pro einhunderttausend Einwohner.
- In der Berliner Polizeistatistik des Jahres 2005 tauchen lediglich 314 Fälle von Kindesvernachlässigung und 472 Fälle von Kindesmisshandlungen auf.
- In der Berliner Statistik des Öffentlichen Gesundheitsdienstes aus dem Jahre 2004 werden 626 Fälle von Kindesvernachlässigung und 101 Fälle von Kindesmisshandlung ausgewiesen.
- Hingegen finden sich in der Hilfeplanstatistik der Berliner Jugendämter aus dem Jahre 2004 3.760 Fälle von Kindesvernachlässigung und 769 Fälle von Kindesmisshandlung.

2 Begriffsdefinitionen nach den Kriterien der "Mannheimer Risikokinder-Studie":

1. Vernachlässigung, wenn Kindern die für ihr Überleben und Wohlergehen erforderlichen Maßnahmen ganz oder teilweise vorenthalten werden.
2. Körperlicher Misshandlung, wenn einem Kind körperliche Verletzungen durch eine Bezugsperson zugefügt wurden.
3. Seelische Misshandlung ist die Folge von Verhaltensweisen, die zu einer schweren Beeinträchtigung einer vertrauensvollen Beziehung zwischen dem Kind und der Bezugsperson führen und die seelisch-geistige und nicht selten auch die körperliche Entwicklung des Kindes behindern.
4. Sexuelle Misshandlung ist schließlich die Einbeziehung von Kindern und Jugendlichen in sexuellen Handlungen.

3 Elterliche Risikofaktoren ("Prädiktoren") für Kindesvernachlässigung und -misshandlung (Mannheimer Längsschnittstudie, Laucht et.al.)

1. Drogen-, Alkoholmissbrauch
2. Depressivität, Psychosen
3. Gewalt in der Partnerschaft
4. frühe Elternschaft
5. Mangelnde Unterstützung
6. Armut; schlechte Wohnverhältnisse
7. Geringe Schulbildung
8. Mehrlingsgeburten
9. Familien mit vergangenen Problemen
10. Mehrere Risikofaktoren = Hochrisiko

4 Der Berliner Senat hat am 15. Februar 2007 einen Bericht an das Abgeordnetenhaus über ein Konzept für ein "Netzwerk Kinderschutz" beschlossen. Der Senat verfolgt das Ziel, den Kinderschutz weiter zu verbessern, risikohafte Entwicklungen frühzeitiger zu erkennen und schneller zu handeln. Dies erfordere eine verbesserte Zusammenarbeit insbesondere zwischen Kinder- und Jugendgesundheitsdiensten, Kinderärzten, Jugendämtern, Kindertageseinrichtungen, Schulen, Gerichten und Polizei. Für die Maßnahmen werden Haushaltsmittel in Höhe von mehr als 1,1 Mio. € eingesetzt. Ausschnitte:

° Um in Berlin neben den bestehenden Hilfeangeboten auf spezielle Problemlagen reagieren zu können, wird das Projekt "Aufsuchende Elternhilfe - präventiver Kinderschutz vor und nach der Geburt" gestartet.

° Als Ansprechstelle für Träger, Bürger, Eltern und andere Akteure wird eine berlinweite Hotline Kinderschutz eingerichtet, die rund um die Uhr erreichbar sein wird. Die Hotline ist beim Kindernotdienst angebunden (Tel.: 030/61 00 66)

° In den Jugendämtern und Gesundheitsämtern (KJGD) der Bezirke werden "Kordinierungsstellen Kinderschutz" eingerichtet.

5 Ab Mitte 2008 sollen Eltern von den Berliner bezirklichen Kinder- und Jugendgesundheitsdiensten schriftlich zur kostenlosen Früherkennung bei ihren Kinderärzten aufgefordert werden, auch, "um Gewalt gegen oder Vernachlässigung von Kindern rechtzeitig zu entdecken".**6** Ein "Nationales Zentrum Frühe Hilfe" ist im Oktober 2007 vom Deutschen Jugendinstitut und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Auftrag des Bundesfamilienministeriums eingerichtet worden.