

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
Fachbereich Rechtswissenschaften; 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