

Die erste Thüringer Kinderschutzkonferenz

Die Einladung ging an alle Partner in der Versorgung misshandelter Kinder. Der Umgang mit misshandelten, vernachlässigten und missbrauchten Kindern stellt für alle Berufsgruppen, welche mit Kindern arbeiten, eine besondere Herausforderung dar. Entscheidend ist im Umgang damit einerseits das Beherrschen der eigenen Aufgabenbereiche, aber auch die Zusammenarbeit untereinander.

Dr. Klaus Zeh - Thüringer Minister für Soziales, Familie und Gesundheit (TMSFG) und Dr. Thorsten Doede - Thüringer Ambulanz für Kinderschutz (TAKS) hatten zu dieser Fortbildungsveranstaltung nach Jena eingeladen.

Die Bildung von netzwerkartigen Strukturen im Gespräch miteinander sind dazu notwendig. Die Kinderschutzkonferenz war ein erster Schritt auf diesem Weg.



Klaus Zeh

Dr. Klaus Zeh
Thüringer Minister für
Soziales, Familie und
Gesundheit (TMSFG)



T Doede

Dr. Thorsten Doede
Thüringer Ambulanz für
Kinderschutz (TAKS)

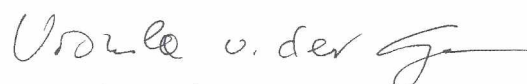
Grußwort von Dr. Ursula von der Leyen, Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Sehr geehrte Damen und Herren,
das gesunde Aufwachsen von Kindern und der Schutz vor Gefährdungen ist nicht nur ein Gebot der Menschlichkeit, sondern auch Ausdruck gesamtgesellschaftlicher Verantwortung. Das Grundgesetz weist die Sorge für Kinder zu Recht primär ihren Eltern zu. Gleichzeitig weist es allerdings dem Staat die Verantwortung zu, über die Ausübung der elterlichen Sorge zu wachen.

Angesichts der gravierenden Fälle von Kindesvernachlässigung, angesichts des tragischen Todes mehrerer Kinder als Folge von Vernachlässigung und Misshandlung, ist eine Initiative der Bundesregierung zum verbesserten Schutz von Kindern unverzichtbar. Seit Anfang des Jahres arbeiten wir auf der Grundlage des Koalitionsvertrags daran, soziale Frühwarnsysteme zu entwickeln. Unser Ziel ist es, den Schutz von Kindern aus besonders belasteten Familien vor Vernachlässigung und Misshandlung zu verbessern - insbesondere durch die Stärkung der Erziehungskompetenz ihrer Eltern und durch die Einleitung früher Hilfen.

Dazu wollen wir auf vorhandenen Erfahrungen aufbauen. In den vergangenen Jahren wurden - teils mit Unterstützung des Bundes oder eines Landes, teils aufgrund lokaler Initiative - in verschiedenen Regionen Deutschlands zahlreiche Projekte und Modelle zu einem besseren Schutz in der frühen Kindheit entwickelt. Die Erfahrungen zeigen, dass es durch vernetzte, niedrigschwellige und frühzeitige Angebote durchaus gelingen kann, auch solche Eltern zu erreichen, die in besonders belastenden Situationen leben und von sich aus keine Hilfe suchen. Wir müssen daher vermehrt durch so genannte „Geh-Strukturen“ den Zugang zu diesen Familien finden.

Was sich auch immer wieder zeigt: Zusammenarbeit macht das Hinschauen leichter und die Hilfe wirksamer. Deshalb ist die interdisziplinäre Aufgabe Kinderschutz die Verzahnung insbesondere des Gesundheitssystems und der Kinder- und Jugendhilfe von zentraler Bedeutung. Wir dürfen kein Kind alleine lassen und haben eine gemeinsame Verantwortung für die Kinder, die auf der Schattenseite des Lebens geboren werden. Sie verdienen unser ganz besondere Aufmerksamkeit!



Dr. Ursula von der Leyen
Bundesministerin für Familie
Senioren, Frauen und Jugend

Der Inhalt dieser Grußworte zogen sich wie ein roter Faden durch die ganze Veranstaltung – „**Kinderschutz muss Priorität haben**“.

Es ging vor allem um das Kindeswohl, die Schaffung eines Frühwarnsystems und die Vernetzung aller medizinischen Kräfte mit den Kinderschutzdiensten, den Frauenhäusern und Interventionsstellen, den Jugendämtern, den Versorgungsämtern, der Rechtsanwaltschaft, der Polizei, des Weißen Rings und vieler weiterer Bereiche, die sich um die Familien, die Senioren, die Frauen und die Jugend bemühen.

Nicht nur juristische, soziale und politische Einflussmöglichkeiten wurden erörtert, sondern auch die Möglichkeiten des Erkennens von Misshandlungen und sexuellem Missbrauch von Kindern diskutiert. In den Vorträgen wurden Zusammenhänge vom sozialen Umfeld und sexueller Gewalt aufgezeigt und wie durch interdisziplinäre Arbeit der Kinderschutzambulanzen eine sichere Befundaufnahme erstellt werden kann.

Einige Schwerpunkte aus den Vorträgen:

Prof. Dr. Günther Deegener (Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Uniklinikum des Saarlandes)

Prof. Dr. Deegener veranschaulichte, dass neben körperlicher Gewalt und sexuellem Missbrauch auch Vernachlässigung und seelische Gewalt eine große Rolle spielen. Viele Frauen flüchten in Frauenhäuser, Mobbing in der Schule findet statt, Kindesmisshandlung von Kindern durch Kinder sind an der Tagesordnung. Gewalt in Fernseh- und Computerspielen sowie Arbeitslosigkeit und wenig Zukunftschancen überlagern sich. Es gilt in allen Bereichen humanitäre Einstellungen zu fördern.

Herr Andreas Wiegler (Amtsgericht-Familiengericht Jena)

Herr Wiegler stellte das Kindeswohl in den Mittelpunkt. Der Staat übt nur Wächterfunktion aus. Die elterliche Sorge ist Pflichtenrecht, Kindeswohlgefährdung muss ausgeschlossen werden. Nur bei starker Vernachlässigung, Gleichgültigkeit, mangelnder Beaufsichtigung und ungeeigneter Erziehungsmittel der Eltern ist staatlicher Eingriff möglich. Dabei muss das Verhältnismäßigkeitsprinzip berücksichtigt werden.

Herr Holger Pröbstel (Landgericht Erfurt -Jugendkammer)

Herr Pröbstel erläuterte die geltenden strafrechtlichen Normen nach StGB.

Hier die Wichtigsten Normen:

- § 170 Verletzung der Unterhaltspflicht
- § 171 Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht
- § 174 Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen
- § 176 Sexueller Missbrauch von Kindern
- § 182 Sexueller Missbrauch von Jugendlichen
- § 223 ff Körperverletzung
- § 225 Misshandlung von Schutzbefohlenen

Herr Pröbstel verwies auf die Tatsache, dass Täter vorwiegend aus dem nahen Umfeld des Opfers kommen. Eine Anzeigepflicht besteht nicht, wenn Nachbarn den Verdacht von Gewalt bemerken, aber es besteht auch kein Verbot der Anzeige! Zivilcourage sollte gezeigt und Anzeige (auch anonym möglich) erstattet werden!

Frau Gina Graichen (Der Polizeipräsident in Berlin, Landeskriminalamt LKA 125)

Frau Graichen stellte an den Anfang, dass der Trend Kindesmisshandlungen nach oben zeigt. Viel Menschen nehmen nicht wahr, wenn Kinder leiden (keine Frühstücksbrote, keine Unterrichtsmittel, fehlende Hausaufgaben, Müdigkeit, Verletzungen, Schulschwänzerei). Eltern ziehen öfter um, um zu vertuschen. Mitmieter wissen oftmals von Gewalt in bestimmten Familien, unternehmen aber nichts.

Frau Graichen zeigte Bilder von Misshandlungen, die aufrüttelten. In Berlin wurde der „Notruf für Nachbarn“ eingerichtet, wobei Hinweise und Anzeigen (auch anonym) gleichrangig bearbeitet werden.

Herr Heiko Höttermann (Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz Thüringen)

Herr Höttermann plädierte dafür, durch Pflichtuntersuchung von Säuglingen und Kleinkindern eher Risikofamilien zu erkennen, damit gezielte Hilfe angeboten werden kann. Die Mittel für eine dauerhafte Arbeit müssen unbedingt erhöht werden. Das bestehende System des Jugendschutzes, der Frauenhäuser und der Interventionsstellen müssen finanziell abgesichert und Bewährtes erhalten werden.

Frau Kathrin Martin (Schulpsychologin Staatliches Schulamt Jena/ Stadtroda) /
Frau Barbara Kohl (Beratungslehrerin Kooperative Gesamtschule Jena)

Die beiden Rednerinnen sprachen über die Möglichkeiten und Grenzen der Schule. Es bestehen nur begrenzte Möglichkeiten gegenüber den Eltern bei der Verletzung der Schulpflicht, die Schule besitzt keine Ordnungsgewalt. Bei begründeten Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung besteht jedoch eine Informationspflicht gegenüber der Schulleitung und dem Jugendamt, bei Straftaten und besonderen erzieherischen Problemen gegenüber dem staatlichen Schulamt.

Sichtbare Signale der Kinder bei häuslicher oder sexueller Gewalt sollten für den Lehrer sein:

- Vernachlässigung
- Vermehrte Aggressivität
- Unklare Verhaltensbesonderheiten
- Rückzug, Ängste, Teilnahmslosigkeit
- Konzentrationsprobleme und Leistungsversagen
- Kurzzeitiges häufiges Fehlen mit Entschuldigungen der Eltern
- Verstärkte Suche nach Gruppenzugehörigkeit(rechts, links, Sekten)
- Fehlende Kommunikation und Kooperation mit den Eltern

Die Kooperation mit dem Schulpsychologischen Dienst, dem mobilen Sonderpädagogischen Dienst und externen Beratungspartnern sollte unbedingt gesucht werden.

Prof. Dr. Reinhard Wiesner (Leiter des Referats Kinder- und Jugendhilferecht, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin)

Kinderschutz ist eine interdisziplinäre Aufgabe der Bundesrepublik. Der Staat hat dabei die Rahmenbedingungen für eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu schaffen und zu erhalten. Das heißt auch, die Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung zu beraten und zu unterstützen, um Kinder vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen.

Dabei umfasst der Kinderschutz ein breites Spektrum von Maßnahmen, von primärer Prävention:

- Aufklärung, Informationen, Beratung über Pflege und Erziehung

und sekundärer Prävention:

- Unterstützung von Eltern in belastenden Lebenssituationen, die spezifische Risiken für Kinder bergen
- Bis hin zur Intervention bei akuter Kindeswohlgefährdung

Das Jugendamt wird in Fällen akuter Kindeswohlgefährdung manchmal von Seiten der Öffentlichkeit und der Medien mit Anforderungen konfrontiert, denen es unter Einhaltung rechtlicher Grundsätze nicht gerecht werden kann.

Die Förderung der Entwicklung und des Kindeswohles ist primär ein Auftrag der Eltern, nicht des Staates. Der Staat hat diesen Auftrag in erster Linie zu unterstützen und zu begleiten. Erst wenn die Eltern das Kindeswohl gefährden, dann hat er den Auftrag diese Gefährdung unter Anwendung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit abzuwenden - so lange dies möglich ist, gemeinsam mit den Eltern, wenn dies nicht möglich ist, auch ohne oder gar gegen sie.

Es geht um die Solidarität mit den Kindern. Dazu gehört auch, die Kinderarmut und die Perspektivlosigkeit in den sozial schwachen Kreisen zu bekämpfen.

Vorsorgeuntersuchungen der Kinder, wie ehemals in der DDR, wären ein gutes Mittel zur Früherkennung von Problemen in den Familien. Hilfe wäre möglich, bevor das Kindeswohl gefährdet würde.

Dr. Klaus Zeh (Thüringer Minister für Soziales, Familie und Gesundheit)

Dr. Zeh sieht in der Kinderschutzkonferenz ein Zeichen an die Öffentlichkeit. Er appellierte an alle Partner in der Versorgung misshandelter Kinder, die Bildungs- und Beratungsangebote auf die neue Situation einzustellen.

Es müssen Fortbildungsveranstaltungen wie die Kinderschutzkonferenz vermehrt zur Kindeswohlgefährdung stattfinden.

Zurzeit werden in Thüringen 20 Familienhebammen ausgebildet, welche ab April dieses Jahres als Vertrauenspersonen der Mütter eingesetzt werden.

Es wird angestrebt, Vorsorgeuntersuchungen als Modellprojekte zur Frühwarnung einzuführen. Dabei sollten die Jugendämter erfahren, welche Kinder nicht vorgestellt wurden.

Die Kinderschutzdienste werden bis zu 2 hauptamtliche Kräfte erhalten.

2007 werden für den Kinderschutz 300.- T€ im Ministerium umgeschichtet. Auf Anfrage soll aber nicht bei den Frauenhäusern eingespargt werden.

Dr. Heike Klotzbach (Oberärztin am Institut für Rechtsmedizin des Uni-Klinikums in Jena)

Frau Dr. Klotzbach appellierte an die Ärzte, mit der Rechtsmedizin eine gemeinsame Sprache zu finden. Bei vielen Verletzungen durch Misshandlungen ist auf dem ersten Blick eine Misshandlung nicht erkennbar. Anhand von Dias über Hautsymptome wurden typische Verletzungen durch Misshandlungen dargestellt. Rechtsmediziner sollten unbedingt in das Netzwerk für den Kinderschutz einbezogen werden, da sonst viele Fälle nicht zugeordnet werden können. Die Thüringer Ambulanz für Kinderschutz hat sich zur Aufgabe gemacht, Ärzte und Jugendämter bei unklaren Fällen zu unterstützen.

Dr. Hans-Joachim Mentzel (Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Universitätsklinikum Jena)

Herr Dr. Mentzel sprach über radiologische Befunde beim Erkennen von Kindesmisshandlungen. Bestätigung oder Ablehnung vom Verdacht der Kindesmisshandlung ist dabei wichtig. Besonders Frakturen bei Kleinkindern durch Misshandlungen sind ohne genaue Röntgenuntersuchungen nicht immer zu erkennen. Dabei ist es notwendig, auch Hilfe von kompetentem Fachpersonal mit einzubeziehen.

Ziel muss es sein, individuell angepasste, interdisziplinäre Hilfs- und Behandlungsstrategien für Kinder und ggf. auch deren Familien zu erarbeiten.

Dr. Anja Jentzmik (Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie, Charité - Universitätsmedizin Berlin)

Frau Dr. Jentzmik über Körperverletzungen bei Kindesmisshandlungen. 80% der Körperverletzungen geschehen im 1. Lebensjahr, wobei viele Dauerschäden zu verzeichnen sind. Bei dem Verdacht auf Misshandlungen ist unbedingt ein Ganzkörperstatus notwendig. Innere Verletzungen durch Einwirken stumpfer Gegenstände sind schwer erkennbar. Bei Tod des Kindes muss unbedingt die Rechtsmedizin eingeschaltet werden, plötzlicher Kindstod muss unbedingt untersucht werden!

Dr. Bernd Herrmann (Kinderklinik, Klinikum Kassel)

Unter dem Motto: "Babys sind zart und kostbar. Niemals schütteln!" sprach Dr. Herrmann über das Schütteltrauma bei Säuglingen. Das Schütteltrauma ist eine spezifische Form der Kindesmisshandlung, bei der es zu komplexen traumatischen Hirnschädigungen kommen kann. Bei Säuglingen und Kleinkindern mit unklarer neurologischer Symptomatik muss auch immer Misshandlung in Betracht gezogen werden.

Eine enge Zusammenarbeit und Kontakte zu allen wichtigen Einrichtungen, die Beratung, Schutz, Unterstützung, rechtliche Schritte und Therapie anbieten („multiprofessionelle Kooperation“) sind notwendig.

Dr. Gabriele Rönnefarth (Klinik für Kinder- und Jugendmedizin,
Universitätsklinikum Jena)

Frau Dr. Rönnefarth stellte an den Anfang ihrer Ausführungen über Kindes-Vernachlässigung die elementaren Bedürfnisse von Kindern.

- körperliche Bedürfnisse (Essen, Trinken, Schlaf, Wach-Ruhe-Rhythmus, Zärtlichkeit, Körperkontakt)
- Schutzbedürfnisse (Schutz vor Gefahren, Krankheiten, Unbilden des Wetters, materielle Unsicherheiten)
- Bedürfnisse nach Verständnis und sozialer Bindung (Dialog und Verständnis, Zugehörigkeit zur Familie)

Erst wenn diese Basisbedürfnisse befriedigt sind, kann das Kind für die nächsten Bedürfnisstufen Interesse entwickeln.

Das sind das Bedürfnis auf körperliche und seelische Wertschätzung, das Bedürfnis auf Anregung, Spiel und Leistung und das Bedürfnis auf Selbstverwirklichung.

Wichtig ist eine stabile Bindung zwischen Eltern und Kind, um Kinder als aktive, motivierte und selbstständige Menschen zu erziehen.

Andererseits werden durch Vernachlässigung und Verweigerung der Bedürfnisse Schäden und Fehlentwicklungen des Kindes verursacht. Meistens wurden die Eltern des Kindes selbst vernachlässigt, es konnten sich keine stabilen Eltern-Kindbeziehungen entwickeln.

Familien mit Vernachlässigung des Kindes sind schwer erreichbar - deshalb nicht nur Empfehlungen aussprechen, sondern Kinder selbst zum Kinderarzt bringen und Entwicklung auch weiter verfolgen.

Es bedarf eines interdisziplinären Diskurs, um Kinderschutz einschließlich Kindes-Vernachlässigung tatsächlich umsetzen zu können.

Dr. Julia von Lengerken (Frauenklinik Universitätsklinikum Jena)

Beim sexuellen Kindesmissbrauch ist auch die Vorgeschichte wichtig. Kinderaussagen müssen in jedem Fall ernst genommen werden. Wichtig ist die Sicherung von Spuren des Missbrauchs, dazu ist erst ein Vertrauensverhältnis zu dem Kind aufzubauen. Sehr wichtig ist, das Kind vor, während und nach der Behandlung genau zu beobachten, Die Diagnose ist schonend zu stellen, das heißt ohne Zwang und jeder Schritt der Untersuchung muss genau erklärt werden.

Gerade sexueller Missbrauch ist oft medizinisch nicht nachweisbar - dennoch kann die Untersuchung eine wichtige entlastende und beruhigende Funktion für die Kinder haben und helfen die Misshandlung zu verarbeiten.

Dr. Thorsten Doede (Thüringer Ambulanz für Kinderschutz Jena)

Herr Dr. Doede erläuterte das Münchhausen- Syndrom, bei dem es eine hohe Dunkelziffer gibt. Bei diesem Sympdrom versucht ein Mensch eine Krankenrolle zu erzwingen, in dem er seine Gesundheit schädigt und damit möglichst in einem Krankenhaus behandelt wird. Dabei ist keine Manipulation absurd genug. Es ist praktisch alles möglich, um im Bereich von Kopf, Herz, Magen, Darm, Leber, Nieren, Blase, Wirbelsäule, Gelenken, vor allem aber Haut und bisweilen auch im seelischen Bereich Symptome zu provozieren, die einer

umfangreichen Abklärung bedürfen, d.h. nur durch einen Krankenhausaufenthalt möglich sind.

Beim erweiterten Münchhausen-Syndrom (auch Münchhausen in Vertretung genannt) handelt es sich um eine besonders unfassbare Störung dieser Art, weil nicht nur der Betroffene, sondern noch eine weitere Person einbezogen ist. Und das meist noch in Form von Mutter und Kind.

Hier manipulieren dann die Mütter nicht an sich (wenngleich bisweilen zusätzlich), sondern an einem oder mehreren ihrer Kindern. Es sollen also Symptome vorgetäuscht oder verstärkt werden, um das Kind in Kliniken aufnehmen zu lassen, ja um medizinische Eingriffe bis hin zu Operationen zu provozieren.

Solche Mütter erscheinen - nach außen - erst einmal besonders fürsorglich und besorgt um das Kind. Dabei fällt zuerst einmal die überaus enge Beziehung zwischen beiden auf. Und dann der sonderbare Umstand, dass dieses Kind selbst schmerzhaft Eingriffe geduldig über sich ergehen lässt, wenn sie von der Mutter in die Wege geleitet wurden. Wichtig ist hier, dass das Kind aus der Familie genommen wird.

Dr. Uwe-Jens Gerhard (Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Universitätsklinikum Jena)

Herr Dr. Gerhard referierte über den körperlichen und emotionalen Kindesmissbrauch. Beide Missbrauchsformen gehen ineinander über, ein isolierter Missbrauch ist eher selten. Es besteht in jedem Falle eine Behandlungsbedürftigkeit.

Risikofaktoren für den Missbrauch sind:

- frühe Mutterschaft
- eigene Misshandlungserfahrungen
- niedriger Ausbildungsstand
- Mangel an erzieherischer Kompetenz
- Streit in der Familie
- Sucht der Eltern
- psychische Erkrankungen in der Familie
- Arbeitslosigkeit / Armut

Die meisten weiteren Hilfen müssen hier durch die Jugendhilfe realisiert werden.

Prof. Dr. Joest, Martinius (Institut für Kinder und Jugendpsychiatrie
der Universität München)

Prof. Dr. Martinius machte alle Teilnehmer anhand der Entführung der Dresdener Schülerin Stephanie auf die Praktiken der „Opferindustrie“ aufmerksam, die die Opfer von Gewalt noch einmal zu Opfern werden lässt.

Stephanie wurde am 11. Januar 2006 auf dem Weg zur Schule vom Täter ins Auto gezerrt und verschleppt. Die Eltern, die eine Pension betreiben, alarmieren die Polizei. Die Polizei sucht tagelang vergeblich mit Hunden und Hubschraubern nach dem Mädchen.

Am 15. Februar wird Stephanie lebend gefunden. Ein Passant hatte am Morgen an einem Müllcontainer einen der Zettel gefunden, auf denen die Gymnasiastin um Hilfe bat und ihren Aufenthaltsort nannte. Sie hatte sie bei nächtlichen Ausgängen mit ihrem Entführer

heimlich fallen lassen. Die Polizei überprüfte die Adresse, lässt die Wohnung öffnen und nimmt den Entführer fest.

Die Zeitungen und das Fernsehen entfachen ein öffentliches Spektakel, die Einschaltquoten und Auflagenhöhen gingen in die Höhe. Der Kinderschutz spielte dabei keine Rolle mehr, Hilfsorganisationen wurden von der Familie abgelehnt und die Regelversorgung wurde blockiert. Dafür wurden aber Spenden für eine überbeuerte Delphin-Therapie gesammelt. Stephanie sollte und wollte auch noch einmal aussagen, obwohl die Beweise für eine lebenslange Haft des Täters vollkommen ausgereicht hätten. Es ist ruhig um Stephanie geworden.

Schlussfolgernd kann man sagen: „Medienbeziehungen sind Wegwerfbeziehungen“. Ist durch das Opfer kein Geld mehr zu verdienen, wird es fallen gelassen.

Dr. Freia Hahn (Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Köln)

Frau Dr. Hahn sprach über die Trauma- Ambulanz für Kinder und Jugendliche in Aachen und ihr Zusammenwirken im Netzwerk mit Jugendämtern, Versorgungsämtern, Polizei, Hilfsorganisationen und anderen medizinischen Kräften.

Die Trauma- Ambulanz Aachen (NOA) bietet Unterstützungs-, Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten für Betroffene an.

Was ist ein Trauma?

Ein Trauma (Verletzung/Wunde) tritt auf in Folge von bedrohlichen und erschütternden (Gewalt-) Erfahrungen, so z.B. nach Erleben von Vergewaltigungen, Überfällen, Folter, Katastrophen, Unfällen usw. Der traumatische Prozess geht einher mit Gefühlen von tief greifender Verzweiflung, Hilflosigkeit, Ohnmacht und Kontrollverlust.

Entsprechend einer körperlichen Verletzung bedarf auch das seelische Trauma der Behandlung, um langfristigen gesundheitlichen und psychosozialen Beeinträchtigungen vorzubeugen.

Eine Frühintervention zur Vermeidung oder Verminderung von Traumafolgen ist wichtig. Dabei sollten getrennte Befragungen von Eltern und Kindern erfolgen. Es ist immer davon auszugehen, dass das Kind keine Schuld hat. Nur im Zusammenwirken des Netzwerkes kann wirksame Hilfe geleistet werden. Es wäre erstrebenswert, eine flächendeckende Versorgung für traumatisierter Kinder und Jugendlicher aufzubauen.

Dr. Wilfried Kratzsch (Kinderklinik, Städtisches Klinikum Düsseldorf-Gerresheim)

Herr Dr. Kratzsch machte deutlich, dass Kinderschutz schon mit der Geburt beginnt. Eine frühe interdisziplinäre Vernetzung und Unterstützung muss schon zu Beginn und während der Schwangerschaft und um die Geburt erfolgen.

Es muss ein Frühwarnsystem bei Häufung von Risikofaktoren greifen.

Als Risikofaktoren nannte er:

- Junges Alter
- Eltern sind psychisch auffällig
- Gewalt zwischen den Partnern
- Alkohol, Drogen
- Belastete Biographie
- Armut
- Soziale Isolation
- Mangelnde Vorsorge

Früherkennungsmöglichkeiten durch die Ärzte

- Bei Vorsorgeuntersuchungen
- Im Rahmen normaler Arztkontrollen
- In Kliniken, Notfallambulanzen, Jugendhilfe
- Durch Akteneinsicht und Gespräche
- Durch Hausbesuche

Ziel ist die Früherkennung und Vermeidung von Kindeswohl-Gefährdungen. Dr. Kratsch hat die Auffassung, dass es möglich sein müsste, in 5 Jahren ein flächendeckendes Frühwarnsystem zu schaffen, damit ein guter Start ins Leben auch diesen Kindern ermöglicht wird.

Dr. Bernd Herrmann (Kinderklinik, Klinikum Kassel)

Ärzte sind in den ersten 3 Lebensjahren die einzigen Professionellen, die Kinder regelmäßig sehen. Daraus ergibt sich die besondere Rolle des Kinderarztes, Missbrauchs-Handlungen bei Kindern festzustellen.

Eine enge Zusammenarbeit und Kontakte zu allen wichtigen Einrichtungen, die Beratung, Schutz, Unterstützung, rechtliche Schritte und Therapie anbieten („multiprofessionelle Kooperation“) sind hierbei notwendig.

In Helferkonferenzen können dann Hilfsangebote vermittelt werden, Hilfe statt Strafe sollte das Motto sein.

Kinderschutz rechnet sich nicht in einer Wahlperiode, aber um das Vielfache in einem größeren Zeitraum!

Dr. Thorsten Doede (Klinik für Kinderchirurgie, Universitätsklinikum Jena)

Seit dem 1. Juni 2006 existiert in Jena die Kinderschutzambulanz. Rund um die Uhr ist sie telefonisch erreichbar. Diese „Thüringer Ambulanz für Kinderschutz“ (TAKS) ähnelt dem Kasseler Vorbild und ist rund um die Uhr unter der Rufnummer 03641 / 9322715 erreichbar. Die Resonanz aus ganz Thüringen ist sehr groß. In 80 Prozent der Fälle kommt der Anstoß von Jugendämtern, deren Mitarbeiter durch die jüngsten Fälle sensibilisiert sind. Die Symptome reichen vom einzelnen Bluterguss bis hin zu lebensgefährlichen Kopfverletzungen. Die Untersuchungen können aber auch die Eltern von dem Verdacht der Misshandlung entlasten.

Ein Hausarzt muss überhaupt daran denken, dass er es mit einer Misshandlung zu tun haben könnte und danach handeln. Aber auch die Ambulanz kann Gewalt an Kindern nicht verhindern - zumal die Patienten erst zu ihr kommen, wenn sie schon Opfer wurden. Es kann allenfalls erreicht werden, dass sie nicht noch einmal geschädigt werden. Mit klaren Diagnosen der Kinderschutz- Ambulanz kann ein Eingreifen zum Kindeswohl ermöglicht werden.

Diese Kinderschutzkonferenz zeigte eindeutig die Möglichkeiten, aber auch die Hemmnisse auf dem Weg zu mehr Kinder- und Jugendschutz auf. Wichtig sind der Aufbau von Frühwarnsystemen, Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen und vor allem die gesetzlichen Voraussetzungen und die finanziellen Mittel staatlicherseits dazu sicherzustellen.