

**Beantwortung der Fragen des
Sozialpolitischen Ausschusses des
Hessischen Landtags (2006)**

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

Fragen der Faktion BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN und der SPDFraktion

Deutsches Jugendinstitut München

Wissenschaftliche Texte

Wissenschaftliche
Texte

Deutsches Jugendinstitut München, DJI

Beantwortung¹ Fragenkatalog „Sozialpolitischer Ausschuss des Hessischen Landtags“ – Anhörung zum Schutz von Kindern vor Misshandlung und Vernachlässigung –

Fragen der Fraktion BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN und der SPD-Fraktion

Themenblock A

I. Einführung in das Thema - Begriffsbestimmung

1. Wie wird Kindesvernachlässigung definiert?

Werden Gefährdungen des Kindeswohls in Anlehnung an Garbarino & Gilliam (1980) grundlegend danach unterschieden, ob Gefahren für Kinder von bestimmten Handlungen der Betreuungspersonen oder vom Unterlassen bestimmter Handlungen ausgehen, so bezeichnet der Begriff der Vernachlässigung das gesamte Spektrum bedeutsamer Unterlassungen. Entsprechend definieren im deutschsprachigen Raum beispielsweise Schone et al. (1997, S. 21) Vernachlässigung als „andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns sorgverantwortlicher Personen (Eltern oder andere von Ihnen autorisierte Betreuungspersonen), welches zur Sicherstellung der physischen und psychischen Versorgung des Kindes notwendig wäre“. Ähnlich definiert auf internationaler Ebene Dubowitz (2000, S.10) Vernachlässigung als „omissions in care resulting in significant harm or the risk of significant harm to children“. Beide Definitionen lehnen sich eng an die klassische Definition von Polansky et al. (1981, S.15) an: „A condition in which a caretaker responsible for the child, either deliberately or by extraordinary inattentiveness, permits the child to experience avoidable present suffering and/or fails to provide one or more of the ingredients generally deemed essential for developing a person’s physical, intellectual,

¹ Der Fragenkatalog wurde von der Abteilung „Familie und Familienpolitik“ (Leitung: Dr. Karin Jurczyk) des DJI bearbeitet. An der Beantwortung haben Herr Dr. Heinz Kindler, Frau Beate Galm und Frau Dr. Manuela Stötzel mitgewirkt. Es wurden nicht alle Fragen beantwortet, da es teilweise inhaltliche Überschneidungen gab oder aber das DJI zu diesen Fragestellungen nicht auf ausreichende vorliegende Ergebnisse und Erfahrungen zurückgreifen konnte.

and emotional capacities“. Übersichten über verschiedene Definitionen in Forschung und Praxis finden sich unter anderem bei Sullivan (2000) bzw. Zuravin (1999).

Die genannten sozialwissenschaftlichen Definitionen erfahren mitunter in bestimmten Anwendungskontexten, etwa im Recht, Einschränkungen oder Abänderungen. Beispielsweise wird Vernachlässigung im bundesdeutschen Familienrecht in § 1666 BGB als mögliche Gefährdungsursache ausdrücklich benannt und stellt daher in diesem Zusammenhang eine von mehreren Voraussetzungen für eine Eingriffsberechtigung und -verpflichtung in ansonsten grundgesetzlich geschützte Elternrechte dar. Entsprechend der vom Bundesgerichtshof formulierten Definition von Kindeswohlgefährdung (FamRZ, 1956, 350 = NJW 1956, 1434) wäre der sozialwissenschaftliche Begriff der Vernachlässigung vom Schweregrad her dann eingeschränkter zu fassen und würde ein andauerndes oder wiederholtes Unterlassen fürsorglichen Handelns bzw. Unterlassen der Beauftragung geeigneter Dritter mit einem solchen Handeln durch Eltern oder andere Sorgeberechtigte bezeichnen, das für einen einsichtigen Dritten vorhersehbar zu erheblichen Beeinträchtigungen der physischen und/oder psychischen Entwicklung des Kindes führt oder vorhersehbar ein hohes Risiko solcher Folgen beinhaltet.

Im pädagogisch-psychologischen Bereich finden sich dagegen manchmal auch sehr ausgeweitete Begriffsverständnisse, wobei manche Formen einer unzureichenden Fürsorge, die die Grenze zur Gefährdung deutlich nicht überschreiten, sprachlich wohl besser als distanzierte, unzureichende oder unengagierte Fürsorge bezeichnet werden würden.

2. Welche Formen von Vernachlässigungen gibt es?

Da Kinder zu einem gegebenen Alterszeitpunkt in jeweils mehreren Entwicklungs- und Lebensbereichen der Fürsorge bedürfen, eine vorhandene Vernachlässigung aber nicht all diese Bereiche gleichermaßen betreffen muss, werden zu ihrer näheren Beschreibung häufig Adjektive verwendet, wie etwa „erzieherische“, „emotionale“ oder „körperliche“ Vernachlässigung. Eine einheitliche Struktur der Kategorisierung verschiedener Unterformen von Vernachlässigung hat sich nicht herausgebildet. Jedoch bestehen wesentliche Übereinstimmungen zwischen verschiedenen Einteilun-

gen. So wird etwa in der Regel körperliche Vernachlässigung (z.B. unzureichende Versorgung mit Nahrung, Flüssigkeit, sauberer Kleidung, Hygiene, Wohnraum und medizinischer Versorgung) ebenso als Unterform betrachtet wie kognitive und erzieherische Vernachlässigung (z.B. Mangel an Konversation, Spiel und anregenden Erfahrungen, fehlende erzieherische Einflussnahme auf unregelmäßigen Schulbesuch, Delinquenz oder Suchtmittelgebrauch des Kindes, fehlende Beachtung eines besonderen und erheblichen Erziehungs- oder Förderbedarfs), emotionale Vernachlässigung (z.B. Mängel an Wärme in der Beziehung zum Kind, fehlende Reaktion auf emotionale Signale des Kindes) und unzureichende Beaufsichtigung (z.B. Kind bleibt längere Zeit alleine und auf sich gestellt, keine Reaktion auf eine längere unangekündigte Abwesenheit des Kindes).

Neben dieser auf die Beschreibung unterschiedlicher Vernachlässigungserfahrungen von Kindern zielenden Einteilung in verschiedene Formen existieren auch noch andere Arten der Einteilung von Vernachlässigungsphänomenen. Beispielsweise wurde die Unterteilung in verschiedene ätiologische Gruppen vorgeschlagen, d.h. Unterscheidungen entsprechend verschiedener Ursachen und Entwicklungswege, die zum Auftreten von Vernachlässigung führen können.

3. Welche möglichen Folgen treten bei den betroffenen Kindern auf?

Die wissenschaftliche Beschäftigung mit möglichen Folgen von Vernachlässigung beginnt mit der Frage, inwieweit ursächliche Zusammenhänge zwischen Vernachlässigung und Beeinträchtigungen kindlicher Entwicklung methodisch als gut belegt gelten können. Zwar ist vor allem in schwerwiegenden Fällen (z.B. beim Verhungern eines Kindes) der ursächliche, schädigende Einfluss von Vernachlässigung mitunter offenkundig. Im Bereich weniger schwerwiegender Fälle aber ist die kritische Prüfung der Belegbarkeit schädlicher Auswirkungen von Vernachlässigung von Bedeutung, wenn die Gesellschaft zum verstärkten Einsatz öffentlicher Mittel gegen Vernachlässigung bewegt werden soll. Die Aufklärung über gesicherte Erkenntnisse zu den Folgen von Vernachlässigung ist zudem besonders bedeutsam, da hier ablaufende Schädigungsprozesse häufig schleichenden Charakter haben und nicht eindrücklich genug erscheinen, um das Problembewusstsein in der Öffentlichkeit zu mobilisieren. Es ist deshalb wichtig festzustellen, dass die Aussagekraft der vorliegenden Studien

zu den Folgen von Vernachlässigung insgesamt in den vergangenen Jahren stetig zugenommen hat.

Zunächst liegen mittlerweile mehr als 90 Studien vor, in denen Entwicklungsbeeinträchtigungen bei vernachlässigten Kindern untersucht wurden. Für sich genommen zeigen die Ergebnisse dieser Studien zunächst nur, dass vernachlässigte Kinder eine besonders belastete Gruppe darstellen. Die ursächliche Rolle von Vernachlässigung ist jedoch durch weitere Arten von Studien untermauert worden. So haben etwa mehrere längsschnittliche Untersuchungen belegt, dass Vernachlässigungserfahrungen auch dann mit Beeinträchtigungen kindlicher Entwicklung einhergehen, wenn eventuell bereits vorher bestehende Entwicklungsauffälligkeiten in Rechnung gestellt werden. In anderen Studien zeigten sich weiterhin negative Folgen selbst dann, wenn mögliche alternative Erklärungen für die bei vernachlässigten Kindern beobachteten Entwicklungsbeeinträchtigungen ausgeschlossen oder kontrolliert wurden (z.B. andere Formen der Kindeswohlgefährdung, ungünstige genetische Merkmale, ungünstige Lebensumstände). Eine Reihe von Untersuchungen hat zudem Dosiseffekte aufgezeigt, d.h. Kinder mit längeren und schwereren Erfahrungen von Vernachlässigung wiesen im Mittel bedeutsamere Beeinträchtigungen in der Entwicklung auf als Kinder mit weniger schwerwiegenden Vernachlässigungserfahrungen. Auch dies stellt einen Hinweis auf die ursächliche Schädigungswirkung von Vernachlässigung dar, ebenso wie Studien, in denen psychologische und physiologische Vermittlungsmechanismen zwischen Vernachlässigung und Beeinträchtigungen in der Entwicklung von Kindern nachgezeichnet werden konnten. Die Nachweisbarkeit solcher Vermittlungsmechanismen stützt die Einschätzung, Vernachlässigung wirke auch unterhalb der Schwelle unmittelbar entstehender Lebensgefahr ursächlich schädigend auf die Entwicklung von Kindern ein. Schließlich ergeben sich beeindruckende Belege für die Schädigungswirkung von Vernachlässigung auch aus Studien, die ganz erhebliche Entwicklungsschübe bei vielen vernachlässigten Kindern demonstrieren, wenn sie dauerhaft eine verbesserte Fürsorge und Anregung erfahren. Allerdings gibt es bei lange anhaltenden und ausgeprägten Formen der körperlichen und emotionalen Vernachlässigung auch Hinweise auf dauerhafte, kaum mehr reversible Schädigungen bei einem Teil der betroffenen Kinder.

Werden mögliche Folgen von Vernachlässigung bezogen auf verschiedene Entwicklungsbereiche betrachtet, so lässt sich zunächst für den Bereich der gesundheitlichen bzw. körperlichen Entwicklung anführen, dass in der Bundesrepublik jährlich etwa vier bis sieben Todesfälle von zumeist sehr jungen Kindern infolge von Verhungern oder Verdursten auftreten. Ein Mehrfaches an Kindern kommt vermutlich durch Unfälle infolge einer Vernachlässigung bei der Beaufsichtigung ums Leben. Epidemiologische Befunde deuten darauf hin, dass schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen in unmittelbarem Zusammenhang mit Vernachlässigung nahezu gleich häufig wie im Zusammenhang mit Misshandlung auftreten. Erst bei leichteren Verletzungen dominieren Misshandlungen dann deutlich. Wiederholt wurden bei vernachlässigten Kindern gehäuft auftretende Verzögerungen im körperlichen Wachstum und Rückstände in der motorischen Entwicklung beschrieben, die vermutlich auf eine Mangel- bzw. Fehlernährung und fehlende Anregungsbedingungen zurückgeführt werden müssen. Die Rolle emotionaler Vernachlässigung als mögliche Ursache bei Störungen des körperlichen Wachstums ist strittig. Mangelbedingte Verzögerungen im körperlichen Wachstum haben sich in Längsschnittuntersuchungen als schwache, aber beständige Vorhersagefaktoren für die weitere geistige und soziale Entwicklung erwiesen, selbst wenn die Mehrzahl der betroffenen Kinder bei einer verbesserten Ernährung Rückstände im Bereich der körperlichen Entwicklung überwiegend oder vollständig ausgleichen konnte. Es ist möglich, dass Zeiten der Mangel- und Fehlernährung in der Kindheit dauerhafte Veränderungen im Stoffwechsel bedingen, die bei einer später üppigeren Ernährung Stoffwechselerkrankungen und Fettsucht begünstigen. Langfristige gesundheitliche Beeinträchtigungen infolge von Vernachlässigungserfahrungen in der Kindheit wurden bislang noch kaum untersucht. Neuerdings hat die Forschung begonnen sich damit zu beschäftigen, inwieweit Vernachlässigung mit nachweisbaren neurophysiologischen oder neuroendokrinen Veränderungen einhergeht. Belegbar erscheint zum gegenwärtigen Zeitpunkt, dass schwere Formen der Vernachlässigung zu einem verlangsamten Gehirnwachstum in den ersten Lebensjahren und einem herabgesetzten Stoffwechsel in einigen Gehirnarealen führen. Dies kann als Entsprechung der bei vernachlässigten Kindern häufig beobachtbaren kognitiven Einschränkungen verstanden werden. Hinsichtlich des Stoffwechsels der Botenstoffe im Gehirn (Neurotransmitter), die steuernd auf die Aktivierung und Kontrolle von Verhalten einwirken, deuten einige Befunde auf Abweichungen hin, die spezifisch mit Vernachlässigungserfahrungen verbunden zu sein schei-

nen und die Schwierigkeiten betroffener Kinder bei der Ansprechbarkeit durch Umweltreize widerspiegeln könnten. Zu Fehlsteuerungen im Stresshormonsystem liegen für vernachlässigte Kinder bislang nur widersprüchliche Befunde vor.

Bezogen auf die kognitiven Fähigkeiten bzw. Schulleistungen von Kindern mit Vernachlässigungserfahrungen können sich Aussagen auf etwa ein Dutzend internationaler Studien stützen. Sowohl in ihren Schulnoten als auch in standardisierten Tests ihrer kognitiven Fähigkeiten zeigten vernachlässigte Kinder deutlich unterdurchschnittliche Leistungen. Entsprechend häufiger wurden betroffene Kinder auf Sonderschulen verwiesen oder nicht versetzt. Sofern die Vernachlässigung bereits früh im Leben des Kindes einsetzte, zeigten sich Entwicklungsrückstände bereits in den ersten Lebensjahren und während der Kindergartenzeit. Beeinträchtigungen der kognitiven Entwicklung wurden sowohl bei mangelernährten und körperlich vernachlässigten als auch bei emotional vernachlässigten Kindern berichtet. Auch eine erzieherische Vernachlässigung (z.B. fehlende Regeln in der Familie) kann sich über die Begünstigung von Störungen des Sozialverhaltens negativ auf die schulische Entwicklung auswirken. Unterdurchschnittliche kognitive Fähigkeiten und Leistungen bei vernachlässigten Kindern wurden auch im Vergleich mit einer Kontrollgruppe von Kindern aus Familien mit einem Einkommen an oder unter der Armutsgrenze gefunden. Die Stärke der beobachteten Effekte wurde bislang nicht systematisch analysiert. In beispielhaft ausgewählten Studien waren die Effekte aber stark genug, dass beispielsweise betroffene Kinder im Mittel in den Bereich der Lernbehinderung fielen, im Fähigkeitsniveau in Kernfächern einen Abstand von mindestens einem Schuljahr zu ihren Mitschülern aufwiesen oder eine mehr als doppelt so hohe Sonderschulquote aufwiesen.

Im Hinblick auf die soziale und emotionale Entwicklung zeigen die vorliegenden Befunde, dass körperlich und/oder emotional vernachlässigte Kinder in der Ursprungsfamilie ganz überwiegend keine sichere Bindungsbeziehung zur Mutter aufbauen können, also nicht die emotionale Geborgenheit erfahren, die es ihnen erlauben würde, Gefühle von Kummer und Angst offen und vertrauensvoll zu zeigen. Für vermutlich mehr als die Hälfte der betroffenen Kinder scheint die erfahrene Fürsorge massiv Angst auslösende Momente zu beinhalten, so dass Anzeichen von Desorganisation in den Bindungsbeziehungen der Kinder zur Mutter feststellbar waren. Vergleichbare

Befunde zur Vater-Kind-Bindungsbeziehung liegen bislang nicht vor. Im Selbstbild scheinen sich vernachlässigte Kinder als wenig liebenswert einzuschätzen und andere als wenig an ihnen interessiert, ablehnend oder sehr mit eigenen Problemen beschäftigt wahrzunehmen. Entsprechend ihren Beziehungserwartungen erwiesen sich körperlich und emotional vernachlässigte Kinder im beobachtbaren Kontakt mit Gleichaltrigen eher als sozial zurückgezogen und wenig kompetent beim Lösen sozialer Konfliktsituationen. Von Gleichaltrigen wurden sie seltener als Freunde benannt und häufiger sozial ausgegrenzt.

Verhaltensauffälligkeiten und psychische Erkrankungen bei vernachlässigten Kindern und Jugendlichen wurden in einer Reihe von Studien untersucht. Vor allem bezüglich nach Innen gerichteter Probleme (z.B. Ängste, Depression, sozialer Rückzug) zeigte sich dabei von der Kindheit bis ins Jugendalter eine deutlich größere Problembelastung bei vernachlässigten Kindern. Auch bezüglich ausagierender Probleme (Aggression, Unruhe) waren vernachlässigte Kinder auffälliger als nicht vernachlässigte Kinder, aber die Unterschiede waren im Mittel weniger groß. Besonders eindrücklich sind Befunde aus drei Langzeituntersuchungen zu psychischen Erkrankungen im Jugendalter. Hierbei zeigte sich ein insgesamt gravierend erhöhtes Störungsrisiko sowie eine erhöhte Häufigkeit für spezifische Störungen wie depressive Erkrankungen, Suizidalität und Suchterkrankungen. In der sogenannten Minnesota Hochrisikolängsschnittstichprobe lag der Anteil Betroffener mit mehr als einer psychiatrischen Diagnose im Jugendalter nach körperlicher bzw. emotionaler Vernachlässigung bei 54 bzw. 73 Prozent. Wird umgekehrt danach gefragt, wie häufig Kinder trotz schwerwiegender Erfahrungen von Vernachlässigung einen insgesamt stabil positiven Entwicklungsweg durchlaufen, so deuten die vorliegenden Längsschnittstudien darauf hin, dass dieser Anteil unter 10 Prozent liegt. Bei weniger schwerwiegenden Vernachlässigungserfahrungen dürfte dieser Anteil allerdings höher liegen.

4. Wie sind Vernachlässigungen zu erkennen?

In vielen Fällen sind zunächst Merkmale oder Verhaltensweisen eines Kindes (z.B. schlechter Pflegezustand bei einer kinderärztlichen Vorstellung, im Kindergarten beobachtbare Entwicklungsverzögerung) Anlass dafür, Vernachlässigung zu vermuten. Für sich genommen reichen kindbezogene Anhaltspunkte aber selten aus, um trag-

fähige Schlüsse über das Vorliegen von Vernachlässigung zu ziehen. So können etwa Entwicklungsverzögerungen verschiedene Ursachen haben. Um zu bestimmen, ob und in welchem Ausmaß Vernachlässigung vorliegt, ist es in der Regel erforderlich, auf der Grundlage verschiedener Informationsquellen (z.B. Gespräch mit den Eltern, Beobachtung, Untersuchung des Kindes) ein Bild von der Qualität des elterlichen Fürsorgeverhaltens in verschiedenen Bereichen zu gewinnen. Mindestens vier Bereiche der Fürsorge werden dabei international als grundlegend angesehen: Pflege, Bindung, Erziehung und Förderung. Nicht jeder dieser Bereiche ist allerdings in jeder Altersstufe eines Kindes vorhanden bzw. gleich wichtig. So ist die Pflege (z.B. Ernährung, Hygiene) des Kindes in den ersten Jahren nach der Geburt sehr wichtig, kann dann aber zunehmend vom Kind selbst übernommen werden. Auf der Grundlage einer Gesamtschätzung, ob und gegebenenfalls in welchen Bereichen und in welchem Ausmaß elterliche Fürsorgefähigkeiten hinter Minimalanforderungen zurückbleiben, können dann, unter Einbeziehung der betroffenen Sorgeberechtigten und wenn möglich auch der betroffenen Kinder, Entscheidungen über erforderliche Schutzmaßnahmen und geeignete Formen der Hilfe getroffen werden. Da sich Vernachlässigung häufig durch einen schleichenden Verlauf mit sich erst allmählich aufbauenden Beeinträchtigungen der kindlichen Entwicklung auszeichnet, haben verschiedene Autoren darauf hingewiesen, dass ein praktisches Verständnis von Vernachlässigung nur vor dem Hintergrund eines guten Informationsstandes über altersabhängige Bedürfnisse bzw. Entwicklungsaufgaben von Kindern gewonnen werden kann.

Die skizzierte Leitlinie bei der Feststellung von Vernachlässigung bedarf in Abhängigkeit vom Anwendungskontext in vielfältiger Weise der Konkretisierung. So stellen sich Fachkräften mitunter sehr spezifische Einzelfragen (z.B. für medizinisches Fachpersonal: Wie kann die Dehydrierung eines Kleinkindes erkannt werden?; für sozialpädagogische Fachkräfte: Bei welchen Anzeichen ist eine sofortige ärztliche Vorstellung aufgrund des Verdachts einer Dehydrierung angezeigt?). Weiterhin können sich aus dem juristischen Kontext konkretisierende Verfahrensvorgaben ergeben. So wirft etwa für den Bereich der Jugendhilfe § 8a SGB VIII die Frage auf, was von den Fachkräften der Jugendämter und der freien Träger als „gewichtiger Anhaltspunkt“ für die Vernachlässigung gesehen werden sollte, der nachfolgend zwingend eine Gesamtschätzung des Gefährdungsrisikos des betroffenen Kindes

notwendig macht. Leider können sich Fachkräfte bei der Beantwortung dieser Fragen bislang nicht auf eine in Umfang und Qualität ausreichende Fachdiskussion stützen, wengleich sich die Situation durch verschiedene Initiativen einzelner Länder und des BMSFSJ etwas verbessert hat. Eine unzureichende Aus- und Fortbildung im Bereich der Identifizierung von Vernachlässigungsphänomenen hat klar die Folge, dass betroffene Kinder und ihre Familien teilweise nicht den erforderlichen Schutz und die erforderliche Unterstützung erfahren.

Fragen der Erkennbarkeit von Vernachlässigung (oder bereits von Vernachlässigungsrisiken) betreffen allerdings nicht nur Fachkräfte. Ihnen wohnt auch eine gesellschaftspolitische Dimension inne: Welche Belastungen und Folgen von Belastungen will eine Gesellschaft als Lebensschicksal von Kindern akzeptieren und an welchen Stellen will sie Grenzen ziehen und Minimalanforderungen an die Qualität elterlicher Fürsorge formulieren? Es ist auch eine gesellschaftspolitische Frage, welche Verfahren zum Erkennen von Vernachlässigungs- oder Risikofällen akzeptiert werden. Werden beispielsweise „Frühwarnsysteme“ in Analogie zu Rauchmeldern sehr empfindlich eingestellt, so können zwar (zumindest nach internationalen Befunden) fast alle Fälle, in denen es zur Vernachlässigung eines Kindes zu kommen scheint, frühzeitig erkannt werden, zugleich gibt es aber auch häufiger einen „Fehlalarm“. Bei einem weniger sensitiven Frühwarnsystem tritt ein solcher seltener auf, aber es bleibt ein höherer Anteil an tatsächlichen Risikofällen ohne angemessenes Hilfsangebot.

5. Welche Risikofaktoren für eine Gefährdungslage gibt es?

Im Verlauf von etwa 30 Jahren der Forschung konnte ein Grundstock an gesicherten Erkenntnissen über Risikofaktoren für Vernachlässigung gesammelt werden, wengleich noch einige Wissenslücken existieren. Risikofaktoren können sich auf vernachlässigende Eltern, das Familiensystem, Merkmale besonders gefährdeter Kinder oder situative Umstände beziehen. Aktuelle Zusammenstellungen des Wissensstandes finden sich etwa in dem vom DJI im Auftrag des BMFSFJ erstellten Handbuch „Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst“.

Die wissenschaftlich tragfähigsten Informationen über Risikofaktoren haben sich international aus Längsschnittstudien ergeben, in denen größere Gruppen von Famili-

en über mehrere Jahre wissenschaftlich begleitet wurden und bei auftretenden Fällen von Vernachlässigung nach vorab vorhandenen Risikofaktoren gesucht wurde. Bedeutung haben auch Studien zu tödlich verlaufenen Fällen erlangt, in denen die Vorgeschichte und eventuell darin vorhandene Warnanzeichen systematisch analysiert wurden. Die praktische Bedeutung des vorhandenen Wissensstandes über Risikofaktoren für Vernachlässigung hat sich in Studien bestätigt, in denen im Rahmen von Präventions- oder Interventionsstudien das Risikoniveau der einbezogenen Familien vorab unabhängig eingeschätzt und die Vorhersagekraft dieser Einschätzungen im weiteren Verlauf anhand auftretender Vernachlässigungsfälle überprüft wurde. Zu den aussagekräftigsten Risiken für Vernachlässigung zählten hierbei beispielsweise Faktoren wie psychische Erkrankungen bei Eltern in Form depressiver Störungen oder Suchtmittelabhängigkeiten, erhebliche Belastungen der elterlichen Lebensgeschichte in Form häufiger Beziehungsabbrüche in der Kindheit und selbst erlebter Vernachlässigung oder Misshandlung oder auch erhebliche Überforderungen der Eltern mit der alltäglichen Lebensbewältigung.

Isoliert betrachtet haben sich die meisten bekannten Risikofaktoren bislang als schwach (Vernachlässigungsrisiko gegenüber der Durchschnittbevölkerung 1,5- bis 2,5-fach erhöht) oder moderat (Vernachlässigungsrisiko 3- bis 4-fach erhöht) vorhergesagt erwiesen, wobei die praktische Bedeutung eines Risikofaktors nicht nur von seiner Vorhersagekraft, sondern auch von seiner Verbreitung abhängt. Relative Armut ist im Hinblick auf Vernachlässigung beispielsweise nur ein schwacher Risikofaktor, der seine praktische Bedeutung durch die vergleichsweise hohe Anzahl betroffener Kinder erlangt.

Über die Vorhersagekraft einzelner Risikofaktoren hinausgehend zeigt sich bei einer Betrachtung kumulativer Risiken, also des Zusammenwirkens mehrerer vorliegender Risikofaktoren, ein sprunghafter Anstieg der Gefahr von Vernachlässigung. Beispielsweise ereigneten sich in einer groß angelegten amerikanischen Längsschnittstudie von Wu et al. (2004) in der Gruppe der Familien mit drei oder mehr Risikofaktoren, die nur 13% der untersuchten Eltern mit einem neugeborenem Kind umfasste, etwas mehr als 50% aller bekannt werdenden Gefährdungsereignisse in den ersten drei Lebensjahren der einbezogenen Kinder. Diese und ähnliche Befunde haben zu der Einschätzung geführt, durch gezielte Hilfsangebote an Familien mit vielen Risi-

ken könnte ein relativ hoher Anteil an Vernachlässigungsfällen verhindert oder einer Chronifizierung der Vernachlässigung vorgebeugt werden.

6. Gibt es definierbare Risikogruppen und wenn ja, welche?

Siehe Antwort auf Frage I. 5.

7. Welche Daten gibt es über die Anzahl und das Alter der betroffenen Kinder?

Im Unterschied zu anderen großen westlichen Demokratien wie etwa Australien, Großbritannien, Kanada oder den Vereinigten Staaten von Amerika verfügt die Bundesrepublik bislang über keinerlei tragfähige nationale oder länderbezogene Datensätze zur Anzahl der von Vernachlässigung betroffenen Kinder. Weder liegen aussagekräftige Dunkelfeldstudien vor, noch ist bekannt, bei wievielen Kindern in Maßnahmen der Jugendhilfe Vernachlässigung festgestellt oder vermutet wird. Da die Bundesrepublik zudem eines derjenigen europäischen Länder ist, die bislang auf jede Form der systematischen Analyse von Todesfällen im Kinderschutz verzichten, fehlen den Verantwortlichen in der Jugendhilfepolitik grundlegende, für die Systemsteuerung relevante Informationen, d.h. seriöse Angaben zur Anzahl vernachlässigter Kinder und ihrer Erreichbarkeit durch die Jugend- und Gesundheitshilfe sind derzeit nicht möglich. Ebenso ist unbekannt, ob Vernachlässigung im Hinblick auf Anzahl, Dynamik und Schweregrad zunimmt. Zwar wurden vereinzelt Schätzungen vorgenommen (für eine Zusammenstellung siehe Deegener 2005), jedoch beruhen diese durchwegs auf nicht tragfähigen Datensätzen und sind mit nicht kalkulierbaren Unsicherheiten verbunden. Drei Aussagen scheinen aber aufgrund der gegenwärtigen Befundlage in dem Sinne gerechtfertigt, dass einzelne deutsche Studien hierbei zu Ergebnissen gekommen sind, die der Situation in anderen Ländern entsprechen. Erstens: Vernachlässigung stellt innerhalb der im Bereich der Jugendhilfe bekannt werdenden Fälle von Kindeswohlgefährdung die mit Abstand häufigste Gefährdungsform dar. Zweitens: Vernachlässigung ist häufig genug, dass niedergelassene Kinderärzte und Kinderkliniken in der Regel mehrere Fälle jährlich vorgestellt bekommen. Drittens: Die Häufigkeit, mit der Vernachlässigung wahrgenommen wird, hängt

mit vom Ausbildungsstand, dem Problembewusstsein und der Alltagsnähe des Kontaktes zu Kind und Familie ab.

8. Welche Erkennungsmöglichkeiten gibt es?

Siehe Antwort auf Frage I. 4.

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

Da nach den bislang international vorliegenden Befunden erfolgreiche Hilfe- und Präventionsmaßnahmen gegen Vernachlässigung nicht leicht zu erreichen sind und bezogen auf den Ausbildungs- und Forschungsstand in der Bundesrepublik erhebliche Mängel unschwer zu erkennen sind, könnte sich die hessische Landespolitik durch Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung für den Schutz vernachlässigter Kinder in Hessen einsetzen. Beispielsweise bietet das bayerische Landesjugendamt seit mehreren Jahren durchwegs überbuchte einwöchige fallbezogene Trainingskurse zur Gefährdungseinschätzung und Hilfestellung für Fachkräfte der Jugendämter an. Auch die von den Landesjustizministerien gestalteten Fortbildungen an den Richterakademien wären ein Ansatzpunkt. Weiterhin könnte sich die hessische Landespolitik beispielsweise dafür einsetzen, dass das Bundesforschungsministerium, das in den vergangenen Jahren im Bereich des Gesundheitswesens die Qualitätsentwicklung durch die Schaffung mehrerer sogenannter Kompetenznetzwerke gefördert hat, ein Kompetenznetzwerk „Vernachlässigung“ einrichtet. Bedeutsam könnte es auch sein, die in tödlich verlaufenen Vernachlässigungsfällen liegenden Lernchancen für die Verbesserung des Kinderschutzsystems systematisch zu nutzen. Allerdings hat das BMFSFJ erklärt, die hierfür bestehenden Möglichkeiten noch in dieser Legislaturperiode untersuchen lassen zu wollen. Im Zuge der Qualifizierung von Gefährdungseinschätzungen werden einige Kommunen in den nächsten Jahren in die Lage versetzt, kommunale Daten zu Gefährdungslagen zu erheben, um damit Erfolge oder Herausforderungen im Kinderschutz besser beurteilen zu können. Allerdings hat sich hier in kurzer Zeit ein Markt mit sehr unterschiedlich qualifizierten Instrumenten herausgebildet. Hier könnte die Landespolitik Informationen und Erfahrungen sammeln und vor allem für finanzschwächere Jugendämter Hilfestellung gewähren. Neben

Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung scheinen auch Schritte zur Weiterentwicklung des Kinderschutzsystems in der Bundesrepublik an einigen Stellen dringend erforderlich. Dies betrifft etwa die Entwicklung wirksamer Präventionsprogramme gegen Vernachlässigung in mehrfach risikobelasteten Familien sowie die stärkere Vernetzung von Gesundheits- und Jugendhilfe im Bereich der 0- bis 3-Jährigen. Hier könnte es eine Rolle der Landespolitik sein, solche Aspekte der Dokumentation und Begleitforschung bei Modellprojekten finanziell (mit-)zutragen, die aus kommunalen Haushalten kaum finanzierbar sind, für die Aussagekraft und Übertragbarkeit der Ergebnisse aber von zentraler Bedeutung sind.

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

- 1. Welches sind die rechtlichen Grundlagen in Deutschland, welche Regelungen gibt es in anderen europäischen Ländern? Halten Sie die gesetzlichen Regelungen in Deutschland für ausreichend, welche Änderungen schlagen Sie vor? In Amerika gibt es für die Berufe, die mit Kindern zu tun haben, eine Meldepflicht an die Kinderschutzagenturen. Halten Sie dieses Modell für auf Deutschland übertragbar? Welche gesetzlichen Änderungen müssten vorgenommen werden? Welche gesetzlichen Änderungen wären nötig bzw. sind überhaupt verfassungsrechtlich möglich, um die Früherkennungsuntersuchungen verbindlich zu gestalten?**

Grundlage des Schutzes von Kindern in der deutschen Rechtsordnung sind verfassungsrechtlich garantierte Menschenrechte, die auch Kindern zukommen, sowie die Bestimmungen des Artikels 6 des Grundgesetzes, der das Elternrecht als fremdnütziges Recht fasst und der staatlichen Gemeinschaft eine Wächterrolle zuweist. Weiterhin hat sich die Bundesrepublik Deutschland im Übereinkommen über die Rechte des Kindes (UN-Kinderrechtskonvention) zum Schutz von Kindern vor Gewaltanwendung, Misshandlung und Verwahrlosung verpflichtet.

Eine Reihe von einfachgesetzlichen Regelungen bieten Gesellschaft und Eltern Orientierung im Hinblick auf angemessenes und unangemessenes Erziehungsverhalten, so etwa die Bestimmungen des § 1626 BGB (z.B. Recht des Kindes auf altersentsprechende Berücksichtigung seiner Wünsche und Neigung), die Bestimmungen

des § 1631 Abs. 1 BGB (Inhalte der elterlichen Sorge) und des § 1631 Abs. 2 BGB (Recht des Kindes auf gewaltfreie Erziehung).

Als eine zentrale familienrechtliche Vorschrift zum Schutz von Kindern vor Vernachlässigung ist § 1666 BGB anzusehen, der festlegt, unter welchen Umständen Familiengerichten die Pflicht obliegt, zur Abwehr von Gefahren für das Kindeswohl in Elternrechte einzugreifen. Die Vorschrift enthält drei Tatbestandsmerkmale (Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung; missbräuchliche Ausübung der elterlichen Sorge, Vernachlässigung, unverschuldetes Versagen oder Verhalten Dritter als Gefährdungsurache; fehlende Bereitschaft oder Fähigkeit der Eltern zur Abwehr der Gefährdung) und auferlegt es den Gerichten bei Vorliegen dieser Tatbestandsmerkmale unter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes geeignete Mittel zur Abwehr von Gefährdungen zu ergreifen.

Die gesetzlichen Regelungen des SGB VIII verpflichten in § 8a die öffentliche Jugendhilfe ausdrücklich zur Wahrnehmung eines Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung. Die öffentliche Jugendhilfe wird weiterhin verpflichtet, durch Vereinbarungen mit den freien Trägern der Jugendhilfe sicherzustellen, dass auch dort der Schutzauftrag wahrgenommen wird. Die Vorschriften des SGB VIII machen an einigen Stellen Vorgaben zum Vorgehen der Jugendhilfe bei Wahrnehmung gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung und regeln dabei beispielsweise den Einbezug der Eltern und betroffener Kinder, die Vornahme einer Gefährdungseinschätzung, die Weitergabe von Informationen und die Anrufung des Familiengerichts. Das SGB VIII enthält weiterhin Vorgaben zu Regelangeboten der Jugendhilfe, etwa zur Förderung einer kindeswohldienlichen Erziehung, die in geeigneter Form zur Gefahrenabwehr eingesetzt werden können oder dem Entstehen von Kindeswohlgefährdung vorbeugen können. Schließlich auferlegen die Vorschriften des SGB VIII der öffentlichen Jugendhilfe auch Handlungspflichten bei akut drohender Gefährdung (z.B. Inobhutnahme). Dem Schutz von Kindern dienen schließlich auch einige Vorschriften im Strafrecht, die etwa kindeswohlgefährdende Handlungen von Sorge- oder Erziehungsberechtigten unter Strafe stellen (z.B. § 225 StGB „Misshandlung von Schutzbefohlenen“) oder strafrechtliche Folgen gravierender Pflichtverletzungen von Garanten des Kindeswohls regeln.

Insgesamt besitzt die Bundesrepublik aus sozialwissenschaftlicher Sicht ein modernes und ausdifferenziertes Kinderschutzrecht, das genügend Flexibilität aufweist um der großen Bandbreite verschiedener Fallkonstellationen gerecht zu werden. Der zentrale Begriff der Kindeswohlgefährdung ist zukunftsorientiert formuliert, d.h. eine bereits eingetretene Schädigung des Kindes ist bei bestehender Gefährdung nicht zwingend erforderlich, um Schutzmaßnahmen ergreifen zu können. Gleichwohl zeichnen sich die rechtlichen Regelungen auch durch das Bemühen aus, unnötige oder unnötig schwere Eingriffe in elterliche Selbstbestimmung möglichst zu vermeiden und Eltern möglichst weitgehend in Schutz- und Hilfeprozesse einzubeziehen. Eher schwach ausgeprägt (auch im internationalen Vergleich) sind im bundesdeutschen Kinderschutz Vorschriften, die Qualitätsvorgaben machen und die Überprüfung der Qualität im Kinderschutz regeln, die Sammlung von Informationen über Gefährdungslagen und die Analyse von gravierenden Fehlschlägen im Kinderschutz verlangen, zeitliche Vorgaben zur raschen Verfahrensgestaltung machen und die Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen regeln.

Meldepflichten bei wahrgenommenen Anzeichen einer Kindeswohlgefährdung bestehen in einer Reihe von Ländern, etwa in den Bundesstaaten der USA in Bezug auf den Child Protection Service. Die Befundlage zu den Wirkungen von Meldepflichten im Kinderschutz ist noch sehr lückenhaft. Aus zwei Gründen ist von einer Übernahme weitgehender Meldepflichten, die über auch hierzulande bestehende Meldepflichten (z.B. § 8a Abs. 2 Satz 2 SGB VIII) deutlich hinausgehen, abzuraten: Zum einen konnten die einzigen (australischen) Studien, die direkte Auswirkungen der Einführung von Meldepflichten auf die Anzahl misshandlungsbedingter Todesfälle untersucht haben, keinen positiven Effekt finden, zum anderen berichten mehrere Staaten über sehr hohe Zahlen letztlich wenig begründeter Meldungen, deren erforderliche Prüfung jedoch erhebliche Mittel bindet.

Im Hinblick auf eine verbindliche Gestaltung der Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen für Kinder nach § 26 SGB V ist aus sozial- und gesundheitswissenschaftlicher Sicht darauf hinzuweisen, dass die Sensitivität (d.h. die Erkennungsrate bei tatsächlich vorliegender Störung) der Vorsorgeuntersuchungen in ihrer bisherigen Form im Hinblick auf Entwicklungsrückstände, Verhaltensauffälligkeiten oder Beziehungsanomalien eher gering erscheint (für eine Forschungsübersicht siehe von Su-

chodoletz 2005), ebenso wie der inkrementelle Nutzen jenseits des ersten Lebensjahres (d.h. die Rate neu entdeckter bedeutsamer Beeinträchtigungen). Diese Befunde scheinen wohl bestehende verfassungsrechtliche Bedenken im Hinblick auf die Verhältnismäßigkeit einer Teilnahmepflicht zu stützen, deren juristischer Gehalt von uns allerdings nicht aus eigener Sachkunde beurteilt werden kann.

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? Welche Bundesländer haben bereits länderspezifische Regelungen zum besseren Schutz von Kindern bzw. planen solche als Ergebnis der Debatte, und wenn ja, welche?

Vor allem das Zusammenwirken verschiedener Institutionen in Fällen von Kindeswohlgefährdung (Z.B. Schule – Jugendhilfe, Gesundheitsamt – Jugendhilfe) berührt an vielen Punkten Regelungsbereiche in der Verantwortung der Länder (z.B. Schulgesetz, Öffentliche Gesundheitsdienstgesetze). Explizite Festlegungen zum Umgang mit Kindeswohlgefährdung finden sich in den derzeitigen Ländergesetzen nach unserem Kenntnisstand nur teilweise (z.B. § 31 Abs. 1 des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen), wobei eine vollständige Übersicht über die Rechtslage jenseits unserer momentanen Möglichkeiten liegt. Vereinzelt haben Länderparlamente die Initiative ergriffen und länderrechtliche Regelungen im Zusammenspiel mit Bundesrecht auf Verbesserungsmöglichkeiten hin überprüft (z.B. Sonderausschuss „Vernachlässigte Kinder“ der Bürgerschaft der Freien und Hansestadt Hamburg). Im Hinblick auf Forderungen nach Einführung einer verpflichtenden Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen sind nach unserem Kenntnisstand Gesetzgebungskompetenzen der Länder berührt. Das SGB V regelt einen Leistungsanspruch und keine Inanspruchnahmepflicht.

3. Sind Ihnen Umsetzungsprobleme aus den gesetzlichen Regelungen bekannt, wenn ja, welche? Wie können diese Umsetzungsprobleme beseitigt werden?

Es liegen empirische Hinweise auf mehrere Arten von Umsetzungsproblemen vor. Allerdings ist darauf hinzuweisen, dass in der Bundesrepublik im internationalen Vergleich bislang wenig über Qualitätsmerkmale und Probleme im Kinderschutzsystem geforscht wurde. So liegen etwa keine tragfähigen Informationen dazu vor, wie zu-

verlässig, schnell und wirksam Hilfe- bzw. Schutzmaßnahmen bei Kindeswohlgefährdung greifen. Es liegen kaum Informationen über Wartezeiten, Fehlverweisungen und unwirksame Interventionen vor, ebenso wenig werden Lernchancen aus Kinderschutztragödien systematisch genutzt. Vorliegende Hinweise haben sich aus Befragungen von Fachkräften der Jugendhilfe und des Familiengerichtswesens sowie aus Fallstatistiken bzw. Aktenanalysen ergeben. Auf dieser (methodisch schwachen) Grundlage lassen sich mindestens vier Probleme benennen:

- Bei den Fachkräften der Jugendhilfe existieren teils erhebliche Unsicherheiten bezüglich Fragen der Gefährdungseinschätzung und der Auswahl geeigneter bzw. erforderlicher Hilfen. Ein Mangel an praxisrelevanten Inhalten in der Aus- und Fortbildung wird beklagt. Bei gleicher Fallgrundlage werden teilweise erheblich voneinander abweichende Einschätzungen vorgenommen.
- In der Zusammenarbeit zwischen Jugendämtern und Familiengerichten gelingt eine Verantwortungsgemeinschaft im Interesse betroffener Kinder und ihrer Familien nur teilweise. In der Qualität der Amtsermittlung durch das Familiengericht zeigen sich teilweise erhebliche Unterschiede. Gerichte beklagen zum Teil schwer nachvollziehbare Anrufungen durch Jugendämter, während sich Jugendämter aus Sorge um Auswirkungen einer bei Gericht folgenlosen Anrufung nach § 1666 BGB bei Entscheidungen über eine Anrufung stark an der Person des Richters orientieren und entsprechend weniger an ihrer fachlichen Bewertung der Gefährdung im Einzelfall.
- Nur zu einem kleinen Teil werden Gefährdungsfälle in den Jugendämtern durch Einrichtungen der Gesundheitshilfe bekannt. Dies ist besonders im Hinblick auf den Bereich der 0- bis 3-Jährigen bedenklich, da in dieser Altersgruppe das Gesundheitssystem den vergleichsweise umfassendsten Zugang zu Kindern besitzt und Problemlagen (z.B. Vernachlässigung) vergleichsweise schnell zu ernsthaften Schädigungen beim Kind führen können.
- Verfahren und ambulante Interventionen, die in der Bundesrepublik bei Kindeswohlgefährdung zum Einsatz kommen, sind in ihrer Wirksamkeit kaum durch wissenschaftliche Untersuchungen abgesichert. Tatsächlich gibt es in der Bundesrepublik bislang keine einzige Kontrollgruppenuntersuchung zur Wirksamkeit von Interventionen bei Gefährdung und keine einzige Validierungsstudie zur Aussagekraft von Gefährdungseinschätzungen. Derzeit international am besten wissenschaftlich abgesicherte Verfahren und Interventionen kommen in der

Bundesrepublik bislang kaum zum Einsatz. Im internationalen Vergleich werden wenige Mittel eingesetzt, um die Wissensbasis weiterzuentwickeln und die Fachbasis durch aufbereitete, leicht zugängliche Informationen zu unterstützen. Einzelne Studien deuten zudem darauf hin, dass die Rate misshandlungsbedingter Todesfälle in der Bundesrepublik trotz eines gut ausgebauten und teuren Jugendhilfesystems nur im internationalen Durchschnitt liegt und zudem jährlich eine hohe Rate an sekundären Traumatisierungen von Kindern als unbeabsichtigte Nebenwirkung von Kinderschutzmaßnahmen zu verzeichnen ist.

- 4. Wie bewerten Sie aus juristischer Sicht die Regelungen zur Schweigepflicht und zum Datenschutz? Welche Änderungen würden Sie vorschlagen? Welche Empfehlungen haben Sie für die Landespolitik, den Schutz von vernachlässigten bzw. von Vernachlässigung bedrohten Kindern in Hessen zu verbessern?**
k. A.

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

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

- 1. Halten Sie die Verpflichtung von Früherkennungsuntersuchungen für ein geeignetes Mittel, Vernachlässigung von Kindern zu erkennen und Kinder wirksam zu schützen? Wie bewerten Sie die Forderung, die im SGB V verankerten Früherkennungsuntersuchungen für Kinder (U1–U 9) so verbindlich zu gestalten, dass alle Kinder erfasst werden? Welche gesetzlichen Änderungen wären nötig bzw. sind überhaupt verfassungsrechtlich möglich? Gibt es andere gesetzliche Lösungen – z.B. Landesgesetze, Erlasse, Verordnungen –, Früherkennungsuntersuchungen verbindlicher zu gestalten?**

Angesichts tödlich verlaufener Fälle früher Vernachlässigung stellt sich nahezu zwangsläufig die Frage, inwieweit ein noch rechtzeitiges Erkennen und Eingreifen möglich gewesen wäre. Insbesondere die Chancen der kostenlosen kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen nach § 26 SGB V werden hierbei öffentlich diskutiert. Dies ist nachvollziehbar, da diese Vorsorgeuntersuchungen bereits jetzt eine tragende Säule der staatlichen Gesundheitsvorsorge für Kinder darstellen. Der Gedanke liegt

daher nahe, dieses Instrument gerade während der ersten Lebensjahre, in denen andere Institutionen in Deutschland keinen flächendeckenden Zugang zu Kindern haben, auch zum Erkennen von Misshandlung bzw. Vernachlässigung zu nutzen. Diskutiert wird eine Erhöhung der Teilnahmequoten an den Vorsorgeuntersuchungen durch Erinnerungsschreiben oder durch die Einführung einer Inanspruchnahmepflicht, eine Aufnahme von Untersuchungsinhalten zu Vernachlässigung bzw. Misshandlung in die Untersuchungsrichtlinien und die Meldung von Eltern, die ihre Kinder nicht bei den Untersuchungen vorstellen, an die Jugendämter. Es ist nötig, diese vier Kernfragen präventiver Programme (Zugang zur Klientel, sichere Problemerkennung, zuverlässige Risikokommunikation und wirksame Reaktion) gleichermaßen im Blick zu behalten, da die Güte der Lösung aller vier Probleme gemeinsam über den erreichbaren Nutzen entscheidet. Eine vertiefende, an empirischen Befunden orientierte Fachdiskussion dieser Punkte, auf die Politik zurückgreifen könnte, hat sich bislang noch nicht entwickelt. Sie ist aber nötig, weil jede der Kernfragen nicht unerhebliche fachliche Probleme aufwirft, wobei wir mögliche rechtliche Probleme aus unserer Beantwortung ausklammern. In der gegenwärtigen, durch eine Fülle empirisch wenig abgesicherter Meinungsäußerungen und noch nicht hinreichend detaillierter Handlungsvorschläge gekennzeichneten Situation erscheinen uns abschließende Beurteilungen noch nicht möglich. Auch ist es uns bisher nicht gelungen, die vorhandene empirische Literatur gründlich zu sichten, doch scheinen uns folgende Hinweise möglich:

Im Hinblick auf den Zugang zur Klientel, d.h. im Hinblick auf die Frage, wie die Teilnahmequote besonders in risikobelasteten Familien am besten gesteigert werden können, liegen einige internationale wie auch deutsche Modellversuche vor, in denen Erinnerungsschreiben oder ähnliche auf Freiwilligkeit setzende Vorgehensweisen erprobt wurden. Eine systematische Analyse der Ergebnisse steht bisher aus. Uns sind bislang keine Studien bekannt, in denen Wirkungen von (sanktionsbewehrten) Verpflichtungen zur Teilnahme untersucht wurden. Unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismäßigkeit wären hierbei Daten zum inkrementellen Nutzen der Vorsorgeuntersuchungen, also der Rate neu entdeckter Krankheiten bzw. Gefährdungen, von Bedeutung. Aus der Bundesrepublik liegen hierzu keine veröffentlichten Daten vor, internationale Befunde deuten jenseits des ersten Lebensjahres auf einen eher mäßigen inkrementellen Nutzen hin.

Bezüglich eines möglichst zuverlässigen und frühzeitigen Erkennens von Misshandlung bzw. Vernachlässigung im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen sind mindestens zwei Arten von Befunden zu berücksichtigen: Zum einen akutmedizinische Befunde, die selbst bei vorfindbaren Verletzungen bzw. behandlungsbedürftigen Beeinträchtigungen der körperlichen Entwicklung (z.B. Untergewicht) einen hohen Anteil an Fällen anzeigen, bei denen mit medizinischen Mitteln die Ätiologie nicht weiter aufklärbar erschien. Hieraus ergibt sich die nahe liegende Frage, wie mit solchen erwartbaren Verdachtsfällen verfahren werden soll. Zum anderen deutet die Befundlage darauf hin, dass die Sensitivität der Vorsorgeuntersuchungen in ihrer bisherigen Form im Hinblick auf mögliche Anzeichen von Misshandlung oder Vernachlässigung, wie etwa Entwicklungsrückstände, Verhaltensauffälligkeiten oder Beziehungsanomalien, eher gering ist, so dass sich die Frage nach Möglichkeiten der Qualitätsverbesserung stellt. Tatsächlich gab es unter den aktuellen vernachlässigungsbedingten Todesfällen auch einige, bei denen im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen keine Auffälligkeiten festgestellt wurden. Es ist noch unklar, wie international in der Diskussion befindliche Strategien der Qualitätsverbesserung von Früherkennungsuntersuchungen, wie Fortbildungen, Einsatz standardisierter Instrumente und Qualitätskontrollen in Deutschland zum Tragen gebracht werden könnten.

Im Hinblick auf Risikokommunikation und wirksame Reaktion betreffen relevante Punkte, die in der gegenwärtigen Diskussion noch nicht geklärt erscheinen, beispielsweise den Umgang in der kinderärztlichen Praxis mit solchen Problemlagen und Risiken, bei denen ein rechtfertigender Notstand, der zur Weitergabe von Informationen gegen den Willen der Eltern berechtigen würde, nicht angenommen werden kann, wohl aber Hilfe zur Erziehung angezeigt erscheint. Hier würden Kinderärztliche Praxen in die Rolle geraten, bei den Eltern um Zustimmung zur Informationsweitergabe werben zu müssen, wofür in erheblichem Umfang Informationen über die Jugendhilfe an Ärztinnen und Ärzte vermittelt werden müssten. Kann eine Zustimmung der Eltern nicht erreicht werden, scheint klärungsbedürftig, ob und wie Hinweise auf Problemlagen und Gefährdungsrisiken unter Beachtung der ärztlichen Schweigepflicht dokumentiert werden sollen. Für die Fachkräfte der Jugendämter stellt sich die Frage, ob und wie mit den vorhandenen Ressourcen auf eine nicht unerhebliche Anzahl an Mitteilungen über nicht wahrgenommene Vorsorgeuntersu-

chungen reagiert werden könnte, die per se wohl kaum als Kindeswohlgefährdung zu werten wären. Zudem würde sich für die Jugendhilfe das Problem der dringend notwendigen Entwicklung belegbar wirksamer und zugleich finanzierbarer Präventions- und Interventionsansätze in Gefährdungsfällen verschärft stellen.

Die Aufzählung noch ungelöster Problempunkte macht deutlich, dass es einer gemeinsamen politischen und fachlichen Anstrengung bedürfte, wenn Ansätze einer verstärkten frühen Prävention von Misshandlung und Vernachlässigung durch eine engere Verzahnung von Geburtshilfe, Pädiatrie und Jugendhilfe zu einem tatsächlichen Erfolg geführt werden sollen. Jedoch ist der Weg früher Prävention nach den bereits vorliegenden, mehrfach bestätigten internationalen Wirksamkeitsbefunden Erfolg versprechend. Allerdings wurden dabei in den verfügbaren Befunden durchwegs Formen fachlich geförderter, aber letztlich freiwilliger Teilnahme gewählt.

- 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?**

Siehe III. A. 1.

- 3. Welche Rolle kommt den Krankenkassen beim Schutz von Kindern zu? Welche Präventionsmaßnahmen können Krankenkassen anbieten?
k. A.**
- 4. Welche Rolle kommt den Kinderärzten beim Schutz von Kindern zu? Welche Maßnahmen können Kinderärzte anbieten? Wie sollte die notwendige Finanzierung geregelt werden?
k. A.**
- 5. Welche Rolle kommt den Hebammen beim Schutz von Kindern zu? Welche Maßnahmen können Hebammen anbieten? Wie sollte die notwendige Finanzierung geregelt werden?
k. A.**

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

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

In der internationalen Literatur liegen einige Befunde über belegbar wirksame, teilweise flächendeckend installierte frühe Präventionsprojekte gegen Misshandlung und Vernachlässigung vor, in denen bei feststellbaren Gefährdungen und Entwicklungsrisiken noch während der Schwangerschaft oder bereits früh nach der Geburt noch im Kontext der Geburtshilfe bzw. der Pädiatrie um die Inanspruchnahme früher Hilfen und die Erlaubnis zur Informationsweitergabe an Präventionsprojekte geworben wird. Eine solche Form des Datentransfers erscheint auch in der Bundesrepublik möglich und Erfolg versprechend. Denkbar wären auch Meldungen über die Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen beim Kinderarzt an eine staatliche Stelle, die diese mit vorhandenen Daten (Melderegister) abgleicht. Juristisch fraglich scheint – ohne dass es von uns kompetent beurteilt werden könnte –, ob solche Meldungen als zulässiger Eingriff in das Grundrecht auf informelle Selbstbestimmung erachtet werden können.

Die Familien, deren Kinder nicht ärztlich untersucht wurden, könnten vom öffentlichen Gesundheitsdienst über die Bedeutung der Vorsorgeuntersuchungen informiert und zur Teilnahme motiviert werden.

Unklar bleibt jedoch, was im Falle einer fortgesetzten Verweigerung geschieht. Das Jugendamt darf nicht einfach „auf Verdacht“, also ohne konkrete Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung in das Elternrecht eingreifen. Allein aus der Nichtteilnahme an der Untersuchung kann nicht der Schluss gezogen werden, dass solche Anhaltspunkte vorliegen. Denkbar wäre aber, dass das Jugendamt den Kontakt zur Familie aufnimmt und ihnen die freiwillige Inanspruchnahme von Hilfen anbietet.

- 8. Welche Rolle messen Sie der Schweigepflicht und dem Datenschutz dabei zu?
k. A.**

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?

k. A.

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

Ähnlich wie Früherkennungsuntersuchungen stellen Schuleingangs- und Kindergarteneingangsuntersuchungen eine Möglichkeit dar, Zugang zum Kind und seiner Familie zu finden, mögliche Risiken zu erkennen und primärpräventive Angebote zu unterbreiten. Im Falle gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung könnten in Analogie zum § 8a SGB VIII Verfahrensweisen entwickelt werden, die zuverlässig in Maßnahmen zur Abwendung der Gefährdung münden.

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

k. A.

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

k. A.

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

k. A.

14. Gibt es hierzu bereits Modellprojekte in Deutschland?

k. A.

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?**

Vgl. Antwort auf Frage III. B. 3.

- 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?**

Vgl. Antwort auf Frage III. B. 3.

- 3. Welche Umsetzungsprobleme des Schutzauftrages können Sie aufgrund Ihrer Praxis feststellen? Wodurch entstehen aus Ihrer Sicht die Umsetzungsprobleme und welche Lösungen schlagen Sie vor?**

Besondere Anforderungen werden an die Fachpraxis gestellt, wenn Kinder in psychosozial hochbelasteten Familien aufwachsen, die als schwer erreichbar gelten. Strukturen der Gewalt und Vernachlässigung ziehen sich möglicherweise schon seit mehreren Generationen durch die Familie. Konflikträchtige Interaktionsmuster, instabile Beziehungen und häufige Beziehungsabbrüche wiederholen sich. Diese Erfahrungen können sich auch im Kontext des Hilfesystems re-inszenieren und verfestigen, wenn es an geeigneten Interventionsformen mangelt, inadäquate Hilfeformen scheitern und Fachkräfte unzureichend qualifiziert sind. Das Implementieren früher Hilfen gestaltet sich diffizil, wenn Eltern kein adäquates Wahrnehmungs- und Reflexionsvermögen bezüglich der prekären Situation ihres Kindes zeigen und keinen Hilfebedarf erkennen. Zudem können deren ambivalente Gefühle gegenüber sozialen Institutionen den Zugang zu desorganisierten Familien erschweren, wenn sie einerseits immer wieder oder dauerhaft auf soziale Unterstützung angewiesen sind und Abhängigkeiten bestehen, andererseits jeder diesbezügliche Kontakt auch Misstrauen und Angst vor Kontrolle weckt.

Seitens des Hilfesystems können folgende Probleme die Umsetzung des Schutzauftrags erschweren:

- *Gefährdungseinschätzung und Hilfsangebote:*
Fehlende valide, praktikable Instrumente der Gefährdungseinschätzung und Verdachtsabklärung
Mangel insbesondere an frühen Hilfen, die sich für psychosozial hochbelastete Familien eignen
Mangel an längerfristigen, kontinuierlichen Fallbegleitungen und an Risikomanagement
- *Qualifikation:*
Defizitäre Wissensbasis bezüglich der Gefährdungseinschätzung und der Wirksamkeit von Hilfen
- *Kooperation und Vernetzung:*
Unklare Informationswege und Zuständigkeiten sowie fehlende systematische Vernetzungsstrukturen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe, des Gesundheits- und des Bildungswesens
- *Ressourcen:*
Überlastung staatlicher und verbandlicher Institutionen
Einsatz ungeeigneter Hilfen aus Kostengründen und aus Mangel an geeigneten Hilfeformen

Um die Umsetzung des Schutzauftrags zu verbessern, benötigen wir

- Forschungskultur jenseits einzelner Initiativen und Modellprojekte im deutschen Kinderschutz
- valide, praktikable Instrumente der Gefährdungseinschätzung und Verdachtsabklärung
- wirksame Hilfen
- systematische Verzahnung von Modulen in den Bereichen Früherkennung, Hilffemaßnahmen, kontinuierliche Begleitung, Prozesskontrolle, Risikomanagement
- mono- und multiprofessionelle Richtlinien zur Kooperation, eindeutig geregelte Informationswege und Zuständigkeiten sowie systematische Vernetzungsstruk-

turen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe, des Gesundheits- und des Bildungswesens,

- regelhafte Qualifizierung der Professionellen.

Insbesondere psychosozial hochbelastete Familien bedürfen aufsuchender Hilfefor-
men als Bestandteil eines mehrdimensionalen, passgenauen, flexiblen und gut koor-
dinierten Hilfearrangements. Ein zentraler Aspekt sollte in der Förderung einer positi-
ven Eltern-Kind-Interaktion und der elterlichen Fürsorge- und Erziehungsfähigkeit
liegen. Die betroffenen Familien benötigen langfristige, kontinuierliche Begleitung, die
unter Berücksichtigung der jeweils aktuellen Bedarfs- und Ressourcenlage positive
Entwicklungsprozesse fördert und stabilisiert. Dabei erscheint eine reine Krisenorien-
tierung bei der Begleitung nicht ausreichend aufgrund der eingeschränkten Fähigkeit
der Eltern, Krisen und ihr Ausmaß entsprechend einzuschätzen. Für Säuglinge und
Kleinkinder können eventuell lebensbedrohliche Situationen entstehen.

Für die nachhaltige Erreichbarkeit von Familien mit Risikokonstellationen bedarf es
hoher Fachlichkeit. Die Professionellen müssen nicht nur methodisch fundiert und
persönlich qualifiziert sein, sie sollten zudem mit der speziellen Lebenswelt der Fami-
lie und ihren Beziehungsdynamiken vertraut sein, um Re-Inszenierungen im Bereich
der Kinder- und Jugendhilfe zu vermeiden.

Ein weiterer Aspekt ist dringend zu bedenken: Eine wirksame Unterstützung von
Hochrisikofamilien ist ohne die entsprechenden personellen, zeitlichen und somit fi-
nanziellen Ressourcen nicht zu leisten.

**4. 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 auf-
grund bestehender Strukturen die größten Hindernisse für einen wirksa-
men Schutz von gefährdeten Kindern?**

k. A.

**5. Wie bewerten Sie aus Ihrer beruflichen Erfahrung die Schweigepflichtvor-
schriften und Datenschutzregelungen? Welche Änderungen würden Sie
für notwendig erachten, um eine verbindlichere Kooperation der unter-
schiedlichen Berufsgruppen zum Schutz der Kinder zu erreichen?**

k. A.

6. Halten Sie risikogruppenorientierte Frühwarnsysteme für sinnvoll? Halten Sie kommunale oder landesweit verbindliche Einrichtungen bzw. Organisationsformen für wünschenswert? Wer sollte der Träger sein und wie kann eine Finanzierung gesichert werden? Welche Rolle sollte Ihre Berufsgruppe in diesem Frühwarnsystem einnehmen? Welche Möglichkeiten sehen Sie, die derzeitige „Komm-Struktur“ in den bestehenden Hilfesystemen in eine „Geh-Struktur“ zu verändern, welche Bedingungen müssen erfüllt sein? Wie können „Hochrisikofamilien“ erreicht werden?
k. A.

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

Fragenkatalog der CDU-Fraktion:

I.

1. Welche Stellen erfassen bisher Daten über die Anzahl der Fälle bzw. der betroffenen Kinder?

Werden Kinder mit Vernachlässigungs- oder Misshandlungserfahrungen als „betroffene“ Kinder verstanden, so ist festzustellen, dass aussagekräftige Informationen über den Umfang der Problematik in Deutschland bzw. Hessen bislang – unseres Wissens nach – von keiner Stelle erhoben werden. Zwar erfasst das statistische Bundesamt bundesweit die Fälle des Sorgerechtsentzugs nach § 1666 BGB, jedoch sind darin nur Fälle enthalten, in denen sich die Sorgeberechtigten anhaltend zur Abwehr der Gefährdung nicht bereit oder in der Lage gezeigt haben. Zudem können außer Misshandlung und Vernachlässigung auch andere Problemlagen zu einem Sorgerechtsentzug führen. Die Jugendhilfestatistik verzeichnet nicht, inwieweit aus Sicht der fallzuständigen Jugendamtsfachkraft eine Kindeswohlgefährdung durch Misshandlung oder Vernachlässigung vorliegt. Misshandlungs- und vernachlässigungsbedingte Todesfälle werden über die ärztliche Todesursachenstatistik erfasst, jedoch machen Todesfälle nur einen sehr kleinen und daher nicht reliablen Prozentsatz der Gefährdungsfälle aus, zudem ist in einigen Bereichen (z.B. Todesfälle durch mangelnde Beaufsichtigung) von erheblichen Ungenauigkeiten in den Daten auszugehen. Gleiches lässt sich über polizeiliche Statistiken zu diesem Thema sagen. Ret-

rospektive Befragungen von Erwachsenen (und eingeschränkt auch von Jugendlichen) zu Misshandlungserfahrungen in der Kindheit liegen vor. Dies gilt aber nicht für den Bereich der Vernachlässigung.

2. Gibt es hier faktische oder rechtliche Probleme?

Zu rechtlichen Problemen der Sammlung von Daten über die Anzahl misshandelter bzw. vernachlässigter Kinder kann von unserer Seite aus nicht Stellung genommen werden. Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass die Erhebung von Daten im Rahmen der Jugendhilfestatistik auf der Grundlage gesetzlicher Regelungen erfolgt, so dass hier eine Änderung erfolgen müsste, wenn etwa die Anzahl der Fälle, in denen ein Verfahren nach § 8a Abs. 1 SGB VIII durchlaufen wird, erhoben werden sollte. Der Erhebung aussagekräftiger Daten zur Häufigkeit von Vernachlässigung und Misshandlung in Deutschland stellen sich einige faktische Probleme entgegen. So ist es etwa vergleichsweise schwierig, Vernachlässigung zu Erhebungszwecken zu definieren. Ein bisheriges Hauptproblem bezogen auf die Jugendhilfestatistik, nämlich das Fehlen definierter Punkte im Fallablauf, an denen eine Gefährdungseinschätzung vorgenommen wird, ist durch die Vorschriften des § 8a SGB VIII wesentlich vermindert worden. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass sich im internationalen Vergleich recht unterschiedliche Jugendhilfesysteme als fähig erwiesen haben, aussagekräftige Statistiksyste me zur Erhebung der Häufigkeit verschiedener Gefährdungslagen aufzubauen. Die internationale Forschung zeigt jedoch auch, dass solche Systeme durch Vertiefungsstudien (etwa zur Dunkelziffer z.B. NIS-1 bis NIS-4 in den USA) wesentlich an Aussagekraft gewinnen.

3. Differenziert nach öffentlichen und privaten (z.B. Vereine, Selbsthilfegruppen etc.) Stellen. k. A.

4. Ist die Einführung einer bundesweiten Fallstatistik sinnvoll?

In mehreren Ländern stellt die Berichterstattung über die Anzahl bekannt gewordener Misshandlungs-, Vernachlässigungs- und Missbrauchsfälle einen als wichtig angesehenen, selbstverständlichen Teil der Gesundheits- und Sozialberichterstattung über Kinder dar (z.B. Kanada: Trocmé et al. 2005, Australien: Australian Institute of Health

and Welfare 2006, USA: U.S. Department of Health and Human Services 2006). Entwicklungstrends bezüglich der Häufigkeit verschiedener Formen von Kindeswohlgefährdung geben Hinweise auf sich verschärfende oder entspannende gesellschaftliche Problematiken, ermöglichen politischen Entscheidungsträgern Schwerpunktsetzungen und fördern die fachliche Fokussierung relevanter Themen. So wurde beispielsweise die Einrichtung des äußerst ertragreichen amerikanischen LONGSCAN-Projektverbundes zur besseren Erforschung von Vernachlässigung wesentlich durch den wiederkehrenden Befund einer hohen Anzahl früher Vernachlässigungsfälle gefördert. Im Zusammenhang mit Modellversuchen dienen Fallstatistiken auch zur Leistungs- und Erfolgsdokumentation (z.B. Abnahme ungünstiger Fallverläufe nach Einführung strukturierter Gefährdungseinschätzungen in einigen Studien).

Vor dem Hintergrund dieser Befunde kann die Einführung einer bundesweiten Fallstatistik zu Gefährdungsfällen als zumindest überlegenswert angesehen werden. Wie bei anderen Bereichen der Sozialberichterstattung wäre es vermutlich sinnvoll, zunächst auf kommunaler Ebene Erfahrungen mit verschiedenen Erhebungsweisen zu sammeln. Dies dürfte auch möglich sein, da mehrere bundesdeutsche Kommunen durch die Einführung strukturierter elektronischer Formen der Gefährdungseinschätzung und Falldokumentation dazu in die Lage versetzt werden, entsprechende Daten ohne großen Aufwand zu erheben.

5. Welche Stelle ist am geeignetsten, eine bundesweite Fallstatistik zu erstellen?
k. A.

6. Gibt es vergleichbare Fallstatistiken (evtl. auch nur für Hessen) für die Jahre 1985, 1995, 2005?
k. A.

7. Wie hoch ist die geschätzte Dunkelziffer?
k. A.

II.

1. Wie wird Kindesvernachlässigung definiert?
k. A.

2. **Welche Formen von Vernachlässigungen gibt es?**
k. A.
3. **Welche möglichen Folgen treten bei den betroffenen Kindern auf?**
k. A.
4. **Wie sind Vernachlässigungen zu erkennen?**
k. A.
5. **Welche Risikofaktoren für eine Gefährdungslage gibt es?**
k. A.
6. **Welche Daten gibt es über die Anzahl und das Alter der betroffenen Kinder?**
k. A.
7. **Welche Erkennungsmöglichkeiten gibt es?**
k. A.
8. **Welche Empfehlungen haben Sie für die Landespolitik den Schutz von vernachlässigten bzw. von Vernachlässigung bedrohten Kindern in Hessen zu verbessern?**

Siehe Antworten auf gleich lautende Fragen im Fragenkatalog der Fraktion „Bündnis 90 / Die Grünen“ und der SPD-Fraktion.

III.

1. **Welches sind die rechtlichen Grundlagen in Deutschland, welche Regelungen gibt es in anderen europäischen Ländern? Halten Sie die gesetzlichen Regelungen in Deutschland für ausreichend, welche Änderungen schlagen Sie vor? In Amerika gibt es für die Berufe, die mit Kindern zu tun haben, eine Meldepflicht an die Kinderschutzagenturen. Halten Sie dieses Modell auf Deutschland übertragbar? Welche gesetzlichen Änderungen müssten vorgenommen werden? Welche gesetzlichen Änderungen wären nötig bzw. sind überhaupt verfassungsrechtlich möglich, um die Früherkennungsuntersuchungen verbindlich zu gestalten?**
k. A.
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? Welche Bundesländer haben bereits länder-spezifische Regelungen zum besseren Schutz von Kindern bzw. planen solche als Ergebnis der Debatte und wenn ja, welche?

k. A.

- 3. Sind Ihnen Umsetzungsprobleme aus den gesetzlichen Regelungen bekannt, wenn ja, welche? Wie können diese Umsetzungsprobleme beseitigt werden?**

k. A.

- 4. Wie bewerten Sie aus juristischer Sicht die Regelungen zur Schweigepflicht und zum Datenschutz? Welche Änderungen würden Sie vorschlagen?**

k. A.

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

Siehe Antworten auf gleich lautende Fragen im Fragenkatalog der Fraktion „Bündnis 90/ Die Grünen“ und der SPD-Fraktion.

III. A.

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

Siehe Antworten auf entsprechende Frage im Fragenkatalog der Fraktion „Bündnis 90 / Die Grünen“ und der SPD-Fraktion.

- 2. Wie beurteilen Sie die Initiative des Saarlands, die für die verpflichtenden U 1 bis U 9 Untersuchungen die gesetzlichen Krankenkassen in die Pflicht nehmen wollen und entsprechende gesetzliche Regelungen fordern?**

k. A.

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

k. A.

4. **Welche Zwangs- bzw. Sanktionsmaßnahmen halten Sie für diejenigen Erziehungsberechtigten für sinnvoll, die ihr Kind nicht zur Untersuchung schicken?**
k. A.
5. **Welche spezifischen Ursachen liegen im familiären Bereich, die Eltern dazu bringen, ihr Kind zu misshandeln oder zu vernachlässigen?**
k. A.
6. **Gibt es soziale Indikatoren, die das Risiko erhöhen?**
k. A.
7. **Welche Therapiemöglichkeiten gibt es? Sehen Sie Grenzen?**

Belegbar wirksame ambulante Hilfeansätze existieren sowohl im Hinblick auf Misshandlung als auch im Hinblick auf Vernachlässigung, wobei die vorliegenden Untersuchungen an vier Erfolgskriterien gemessen wurden (keine neue Kindeswohlgefährdung, Förderung positiver Entwicklung, Ausgleich bereits bestehender Entwicklungsbelastungen, Zufriedenheit teilnehmender Eltern und Kinder). In Hinblick auf Misshandlung zeichnen sich besonders erfolgreiche Ansätze durch zwei thematische Schwerpunkte aus: Förderung einer positiven Eltern-Kind-Beziehung und Erlernen angemessener Formen der Konfliktbewältigung in der Beziehung zum Kind. Bedeutsam ist auch, dass bei besonderen Problemen (in erster Linie behandlungsbedürftige Depression, Suchterkrankung und Partnerschaftsgewalt) spezialisierte Hilfen unkompliziert zugezogen werden können. Die beobachtbaren Wirkungen fallen überwiegend in den Bereich moderater Effekte: Zwar sind bei der Mehrzahl der teilnehmenden Familien positive Veränderungen feststellbar, doch für die übrigen Familien sind im weiteren Verlauf weitergehende Schutzmaßnahmen nicht zu vermeiden.

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

Folgende fachliche Kriterien können nach unserer Kenntnis der Befundlage herangezogen werden, um in der Zusammenschau eine Einschätzung über die Notwendigkeit einer Trennung von Kind und Familie gegen den Willen der Eltern zu begründen: Aktuelle Sicherheit des Kindes, mittelfristiges Risiko erneuter Misshandlung bzw. Vernachlässigung, Ausmaß und Tragfähigkeit elterlicher Veränderungsbereitschaft,

Ausmaß von Einschränkungen der elterlichen Erziehungsfähigkeit, bereits bestehende Entwicklungsbelastung beim Kind und Verfügbarkeit qualitativ guter ambulanter Hilfen. Für jeden der genannten Punkte liegen zumindest einige empirisch belegbare Orientierungspunkte und Hinweise vor, die den Fachkräften eine Bewertung erleichtern sollen.

III. B.

- 1. Welche Berufsgruppen sollten aus Ihrer Sicht in ein Netzwerk zum Schutz von Kindern von Vernachlässigung eingebunden werden?
k. A.**
- 2. Ist es rechtlich möglich, Ärzte und Angehörige anderer Heilberufe von ihrer Schweigepflicht zu entbinden, wenn ihnen Kindeswohlgefährdungen bekannt geworden sind? Wie ist die Verhältnismäßigkeitsgrenze?
k. A.**
- 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?
k. A.**
- 4. Welche Aufklärungs-, Sensibilisierungsmaßnahmen gibt es
(a) durch die Polizei
(b) Jugendamt
(c) Erzieher
Und für welche Zielgruppe?
k. A.**
- 5. Ab welchen Altersstufen halten Sie eine verstärkte Aufklärung/Sensibilisierung für sinnvoll?
k. A.**
- 6. Welche präventiven Maßnahmen außer der Aufklärung gibt es oder sollen durchgeführt werden? Welche Repressionsmaßnahmen sind geeignet?
k. A.**
- 7. Gibt es aus Ihrer Sicht genug Fortbildungen für Erzieher, Jugendamtsmitarbeiter, Polizisten, Ärzte etc.? Müssten hier noch weitere, speziellere Seminare oder Vortragsangebote geschaffen werden?**

Vgl. Antwort auf Frage III. B. 3. im Fragenkatalog der Fraktion „Bündnis 90 / Die Grünen“ und der SPD-Fraktion.

- 8. Gibt es kommunale Beispiele, die bereits Erfahrungen mit Präventionsmaßnahmen gemacht haben, die „Runde Tische“ oder ähnliches bereits eingeführt haben? Wie lauten die Ergebnisse?**
k. A.
- 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?**
k. A.
- 10. Welche Maßnahmen zum Schutz der Opfer und Zeugen sind zur Aufklärung erforderlich? Sind weitere gesetzliche oder untergesetzliche Regelungen sinnvoll?**
k. A.
- 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?**
k. A.
- 12. Wie beurteilen Sie die Problematik Gewalt von Kindern gegen Kinder?**
k. A.

III. C.

- 1. Wie viele Misshandlungs- und Vernachlässigungsfälle sind in den Jahren 2004/05 polizeilich bekannt geworden und gibt es Erkenntnisse über entsprechende Dunkelziffern?**
k. A.
- 2. Wie erklären Sie sich eine Untersuchung der Rechtsmedizin Hamburg zu Kindesvernachlässigungen mit tödlichem Ausgang, der zufolge betroffene Familien den Einrichtungen des sozialen Netzes nur selten bekannt waren, nur in fünf von 47 Fällen Behörden um die Not der Familien wussten, 12 von 47 verstorbenen Kindern in ihrem Leben schon einmal beim Arzt gewesen sind, drei davon immerhin kurz vor ihrem Tod und Ärzte vom finalen Zustand nichts bemerkt haben?**
k. A.

3. **Womit hängt es zusammen, dass Ärzte oftmals Zeichen von Gewalt oder Vernachlässigung an kindlichen Körpern nicht erkennen?**
k. A.
4. **Wie erklären Sie sich Untersuchungen des Rechtsmedizinischen Instituts Münster, denen zufolge bei fast 100% der dort obduzierten tödlichen Kindesmisshandlungen mindestens ein, meistens mehrere Ärzte im Vorfeld mit Verletzungen des Kindes konfrontiert worden waren?**
k. A.
5. **Welche Initiativen und Maßnahmen hat die Berliner Polizei ergriffen, um auf die Problematik aufmerksam zu machen?**
k. A.
6. **Welche Maßnahmen sind nach Ihrer Einschätzung erforderlich, um Kinder wirksam gegen Misshandlung und Verwahrlosung zu schützen:**
 - a) **Wie können auffällige Familien wirksamer kontrolliert werden?**
 - b) **Wie stehen Sie zu einer Meldepflicht von Misshandlungen**
 - c) **Sind Änderungen im Adoptionsrecht notwendig?**k. A.
7. **Welches sind die Gründe, dass (kirchliche, kommunale, private) Beistandsangebote wie Schreiambulanzen, Erziehungsberatung, Kinderschutzzentren und Kompetenztraining i.d.R. gerade die nicht erreichen, die Hilfe am nötigsten hätten?**

Vgl. Antwort auf Frage III. B. 3. („Bündnis 90 / Die Grünen“ und SPD-Fraktion)

8. **Was ist unter dem „Säuglingsprojekt 0-3“ bzw. unter dem Frühinterventionsprogramm „Steep“ zu verstehen?**
k. A.
9. **Trifft es zu, dass in der Nachkriegszeit Fürsorgetermine für Eltern in Gesundheitsämtern verpflichtend waren und wenn ja, warum ist die Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern auf niedergelassene Ärzte übergegangen?**
k. A.
10. **Wie stehen Sie zur Forderung, Vorsorgeuntersuchungen für Kinder mindestens bis zum Ende des Grundschulalters verpflichtend zu machen?**

Vgl. Antwort auf Frage III. A. 1. im Fragenkatalog der Fraktion „Bündnis 90 / Die Grünen“ und der SPD-Fraktion.

11. **Welche Inhalte hat das Programm „Hamburg schützt seine Kinder“?**
k. A.
12. **Wie funktioniert das von Ihnen (Dr. Kratzsch) initiierte Präventionsprojekt?**
k. A.
13. **Was halten Sie von der Einführung eines zentralen Schülerregisters zur Erfassung von schulpflichtigen Kindern, um feststellen zu können, wenn Kinder in Schulen nicht erscheinen?**
k. A.
14. **Wie stehen Sie in diesem Zusammenhang zu einem Datenaustausch mit den Familienkassen, um klären zu können, welche Kinder schulpflichtig sind und wo sie sich aufhalten?**
k. A.
15. **Was halten Sie vom Hamburger Projekt „Baby im Bezirk“, bei dem das Einwohnermeldeamt regelmäßig alle Geburten und Zuzüge von Kindern an das Jugendamt meldet, um abzugleichen, ob die jeweils Sorgeberechtigten bereits mit Kindeswohlgefährdungen aktenkundig geworden sind?**
k. A.

Fragenkatalog der FDP-Fraktion:

1. **Wie ist die medizinische Qualität von den im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen vorgesehenen Vorsorgeuntersuchungen von der Geburt bis zum 6. Lebensjahr zu bewerten? Welche Fehlentwicklungen können im Rahmen der Untersuchungen aufgedeckt werden und wo liegen die Defizite?**
k. A.
2. **Sind die Vorsorgeuntersuchungen von Kindern in der derzeitigen Form geeignet, Fälle von Kinderverwahrlosung aufzudecken? Sind die vorgesehenen (zeitlichen) Abstände zwischen den Untersuchungen hierfür (U1 bis U9) angemessen? Bedarf es zur Feststellung von Verwahrlosungen bzw. Misshandlungen besonderer Kenntnisse?**
k. A.
3. **Wie beurteilen Sie in diesem Zusammenhang verpflichtende Untersuchungen? Welche Auswirkungen auf das Vertrauensverhältnis zwischen Patient (Kinder und Eltern) und Arzt hätte eine solche gesetzliche Verpflichtung – auch vor dem Hintergrund der ärztlichen Schweigepflicht? Bestehen (verfassungs-) rechtliche Bedenken? Wäre der bürokratische Aufwand vertretbar und wer sollte die Einhaltung der gesetzlichen Pflicht zur Vorsorge überwachen?**

Vgl. zu den Fragen 1-3 die Antwort auf Frage III. A. 1. im Fragenkatalog der Fraktion „Bündnis 90 / Die Grünen“ und der SPD-Fraktion.

4. **Welche Sanktionen über die Reduzierung des Kindergelds hinaus sind denkbar, wenn Eltern der Pflicht zur Vorsorgeuntersuchung nicht nachkommen? Gibt es Modelle/Überlegungen, bei denen die Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen besonders honoriert werden kann?**
k. A.
5. **Wie ist das Phänomen der Kinderverwahrlosung zu erklären? Betreffen Fälle von Kinderverwahrlosung überwiegend bestimmte soziale Schichten? Wie ist der Vorschlag zu bewerten, die gesetzliche Verpflichtung ausschließlich auf Kinder bzw. Eltern zu beziehen, die von staatlicher Unterstützung leben und/oder nur auf solche Eltern, bei denen wegen Erziehungsproblemen das Jugendamt schon eingreifen musste?**

Vgl. die Antworten auf die Fragen I. 1.–9. der Fraktion „Bündnis 90 / Die Grünen“ und der SPD-Fraktion bzw. II. 1.-8. der CDU-Fraktion. Siehe insbesondere die Stellungnahme zu den Risikofaktoren für eine Gefährdungslage bzw. zu Risikogruppen.

6. **Welche Zahlen und Erkenntnisse gibt es über eventuelle Zusammenhänge zwischen nachgeburtlichen Depressionen von Müttern, deren Folge häufig das Unvermögen ist, ihre Kinder anzunehmen und eine affektive Bindung aufzubauen, und den häufiger auftretenden Fällen von Kindesverwahrlosung?**
k. A.
7. **Wie beurteilen Sie die Rolle der Behörden? Ist der Informationsfluss der sozialen Dienste ausreichend?**

Vgl. Antwort auf Frage III. B. 3. der Fraktion „Bündnis 90 / Die Grünen“ und der SPD-Fraktion

8. **Wie beurteilen Sie die „Hilfs-Angebote“ für gefährdete Eltern in Hessen? Welchen Stellenwert nehmen die bestehenden Strukturen in Hessen im Vergleich zu anderen Bundesländern insgesamt ein und im Hinblick auf die finanzielle Situation? Welche qualitativen und quantitativen Unterschiede gibt es zwischen Ballungsraum und ländlicher Region? Wie funktioniert der Informationsaustausch? An welchen Stellen besteht Verbesserungsbedarf?**
k. A.