



**Irene Johns**  
Kinderschutz-Zentrum Kiel,  
Deutscher Kinderschutzbund  
Landesverband Schleswig-Holstein

**Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Umdruck 16/777**

## **Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst**

Gesetzentwurf der Fraktion Bündnis 90/ DIE GRÜNEN: Drucksache 16/ 519  
Ergänzung zur gemeinsamen Stellungnahme

### **Kinderschutzbund fordert Recht auf bestmögliche Gesundheit für Kinder.**

- Öffentlichkeit und Fachleute sind für das Thema Gewalt gegen Kinder sensibilisiert.
- Kooperation, wenn sie funktioniert, ist erfolgreich.
- Schnittstellen verbessern und mit Ressourcen ausstatten.
- Qualifizierung der beteiligten Fachleute aus Jugendhilfe und Gesundheitswesen.
- Eltern nicht weiter belasten, sondern entlasten, ihre Ressourcen fördern.
- Kinder haben ein Recht auf Gesundheit, Förderung und Bildung.
- Verbindlichkeit durch Kooperation und Aufklärung.

#### **▪ Öffentlichkeit und Fachleute sind für das Thema Gewalt gegen Kinder sensibilisiert**

Die Zahl der gemeldeten Fälle von Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung sind gestiegen.

Diesen Anstieg zeigen die Landeskriminalstatistik (Fälle von schwerer Kindesmisshandlung: 2004:86/ 2005:111) sowie die Hilfeanfragen in den Beratungsstellen und in den Kinderschutz-Zentren in Schleswig-Holstein. So sind z.B. im Kinderschutz-Zentrum Kiel die Hilfeanfragen in den letzten 5 Jahren um fast 50% gestiegen auf 536 Meldungen in 2005.

Diese Zahlen zeigen: Wir sind auf dem richtigen Weg. Eltern, Umfeld und professionelle Melder sind für das Thema mehr und mehr sensibilisiert.

#### **▪ Kooperation – wenn sie funktioniert – ist erfolgreich**

Verändert hat sich in der Beratungspraxis nicht nur die Zahl der Hilfeanfragen, sondern zum Teil auch das Alter der gemeldeten Kinder. So ist für die Gruppe der 0 - 3-jährigen Kinder im Kinderschutz-Zentrum Kiel ein stetiger Anstieg von Hilfeanfragen zu verzeichnen. 16% der Hilfeanfragen betrafen 2005 bereits diese Altersgruppe, obwohl sie öffentlich weniger in Erscheinung tritt. Denn der Besuch einer Kindertagesstätte beginnt meist erst ab 3 Jahren und diese Kinder sind daher für die Kinder-

und Jugendhilfe schwerer erreichbar. Den konsequenten Anstieg der Fallzahlen bei den Hilfeanfragen für 0 - 3jährige Kinder werten die drei Kinderschutz-Zentren in Schleswig-Holstein (Kiel, Westküste und Lübeck) als Bestätigung für ihr verstärktes Engagement im Bereich der Frühen Hilfen. So gibt es Ambulanzen für Schreibabys in Kiel und in Lübeck, die in Kooperation zwischen den Kinderschutz-Zentren und Kinder- und Jugendärzten entstanden sind. Der Kinderschutzbund Schleswig-Holstein hat gemeinsam mit dem Sozialministerium eine Präventionskampagne zum Schütteltrauma aufgelegt und dazu engagieren sich die Kinderschutz-Zentren in diversen Arbeitskreisen zu Frühen Hilfen. Das heißt, da wo eine klare Kooperationsstruktur zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und den Gesundheitsdiensten entsteht, können Kinder, die Gewalt erfahren, früher mit Hilfen erreicht werden – auch im Säuglings- und Kleinkindalter.

#### ▪ **Schnittstellen verbessern und mit Ressourcen ausstatten**

Oft fehlen die Ressourcen, nicht der Zugang. In nahezu allen bekannt gewordenen Fällen von schwerer Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung der jüngsten Zeit hatten öffentliche Dienste, insbesondere die öffentliche Jugendhilfe, aber auch freie Jugendhelfer Informationen und Zugangsmöglichkeiten. Die sich daraus ergebenden Erkenntnismöglichkeiten konnten aber nicht immer zur (ausreichenden) Sicherung des Kindeswohls genutzt werden. Bekannt ist auch, dass auf Grund zunehmenden Problemdrucks in Familien und steigender Fallzahlen die Zeit für Hilfeprozesse immer knapper wird. Gleichzeitig muss die Kinder- und Jugendhilfe – deutlich kann ich das hier sagen für die Fachberatungsstellen des Kinderschutzbundes und die Kinderschutz-Zentren in Schleswig-Holstein - Kürzungen hinnehmen.

Das heißt, es ist sicher zu stellen, dass öffentliche und freie Gesundheitsdienste und öffentliche und freie Jugendhilfe in notwendigem Maße fachlich leistungsfähig sein können – das betrifft sowohl personelle Ressourcen, als auch die fachliche Qualifikation, als auch die Kooperationsstrukturen zwischen Jugendhilfe und Gesundheitsdiensten.

Die Zusammenarbeit zwischen der öffentlichen/ freien Jugendhilfe und der öffentlichen/ privaten Gesundheitshilfe ist nicht so selbstverständlich, dass sie keiner verstärkenden Regelung mehr bedarf. Viel mehr tritt in der Alltagspraxis eine Fülle von Problemen auf, die nicht nur im institutionellen Bereich zu suchen sind. Vielerorts findet eine Umgestaltung der kommunalen sozialen Dienstleistungen statt, die eher einem Abbau, denn einem Umbau gleichkommt. Die Verlässlichkeit der Hilfe vor Ort ist längst nicht mehr gegeben. Für junge Familien ist gerade dies aber die Hilfe, die auch am ehesten in Anspruch genommen wird.

Im Bereich der Hilfen für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern wird das besonders deutlich. Mütterberatungsstellen der Gesundheitsämter werden geschlossen. Die Schreiambulanzen Kiel und Lübeck haben eine sehr große Nachfrage von verzweifelten Müttern und Vätern, die nicht mehr weiter wissen. Aber beide Einrichtungen finanzieren ihre Arbeit zurzeit über Spenden. Eine finanzielle Förderung scheitert nicht zuletzt an der Zuständigkeitsfrage zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe.

#### ▪ **Qualifizierung der beteiligten Fachleute aus Jugendhilfe und Gesundheitswesen**

§ 8a, Abs. 4, SGB VIII, erklärt für die Jugendhilfe die Zusammenarbeit der Jugendhilfe mit den Gesundheitsdiensten zur Pflicht. Es wird aber darauf ankommen, auch für

die **Gesundheitsdienste** die Zusammenarbeit zur Pflicht zu machen. Bevor über die Verankerung von Elternpflichten zur Vorsorgeuntersuchung nachgedacht wird, sollten hinreichend erprobte flächendeckende öffentliche Angebote zur Förderung gemacht werden. Hierzu gehören gemeinsame Qualifizierungsprozesse für die Angehörigen der Gesundheits- und Sozialberufe um eine solche Zusammenarbeit im Interesse der Kinder zu ermöglichen.

Veranstaltet werden bereits jetzt Fortbildungen vom Kinderschutz-Zentrum Kiel in Kooperation mit wichtigen Partnern. So veranstaltete das Kinderschutz-Zentrum Kiel seit 2005 verschiedene Fachtagungen und Fortbildungen mit dem Sozialministerium, der Fachhochschule Kiel (Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit), KIK Schleswig-Holstein, AG der Jugendämter der Kreise Schleswig-Holstein und der AG Jugendhilfe der kreisfreien Städte Schleswig-Holstein für den Bereich der Jugendhilfe zum Thema Kindeswohlgefährdung (hier werden Fragen wie Datenschutz, Methodenlehre u.a. aufgegriffen).

Geplant ist, diese Fortbildungsreihe thematisch weiter zu öffnen für Frühe Hilfen, frühe Eltern-Kind-Beziehungen sowie Entwicklungsnotwendigkeiten von Säuglingen und Kleinkindern.

Die Kinderschutz-Zentren in Schleswig-Holstein, Kiel, Lübeck und Westküste planen darüber hinaus gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft *Die Kinderschutz-Zentren*, Fortbildungen zur Kinderschutz-Fachkraft nach §8a KJHG, sowie Fortbildungen für Erzieherinnen und Erzieher aus Kindertagesstätten zum Thema Kindeswohlgefährdung (Erkennen und Hilfe) anzubieten.

## ▪ **Eltern nicht belasten, sondern entlasten, ihre Ressourcen fördern**

### **a. Kinderschutz beginnt vor der Geburt und rundum die Geburt**

In der Geburtsvorbereitung brauchen Eltern Kenntnis und Information über mögliche Hilfen und wie man sie erreicht, sie müssen wissen, welche Veränderungen mit der Geburt eines Kindes auf sie zukommen und dass es legitim ist, Unterstützung zu holen.

Rund um die Geburt werden Risiken für das Kind besonders deutlich, Ärzte, Krankenschwestern und Hebammen müssen sensibilisiert werden, problematische Anfänge in der anfänglichen Beziehung zum Kind wahrzunehmen und mit den Eltern zu sprechen und ggf. Hilfen und Unterstützungsangebote anzuregen und auf den Weg zu bringen. Dazu brauchen die Fachleute Fortbildungsangebote, um Sicherheit in der Diagnostik und im Umgang mit diesen Familien zu gewinnen. Und auch hier müssen klare Wege der Kooperation zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe vorhanden und die Hilfemöglichkeiten und damit auch die Hilfeangebote für beide Seiten klar sein.

Das Modell der Familienhebamme hat die Sozialministerin in den Kreisen und kreisfreien Städten auf den Weg gebracht. Es ist in Kooperation mit Kinder- und Jugendärzten sowie der Kinder- und Jugendhilfe eine Möglichkeit, Familien in schwierigen materiellen und psychosozialen Lebenslagen möglichst frühzeitig zu erreichen. Wenn die Beziehung zwischen Eltern und Neugeborenen nicht gut gelingt, sucht die Hebamme die Zusammenarbeit mit Beratungsangeboten der Jugendhilfe (zur frühen Mutter-Kind-Interaktion) die Eltern bei der Entwicklung von sicheren Bindungen zu ihren Kindern unterstützen.

## **b. Zugang und Hilfe bei Kindesvernachlässigung stellen höchste Anforderungen an das Hilfesystem**

Kindesvernachlässigung stellt heute immer noch sowohl zahlenmäßig als auch wegen der schwerwiegenden Folgen und der hohen fachlichen Anforderung eines der zentralen Probleme der Kinder- und Jugendhilfe dar.

Vernachlässigung heißt, ein Kind wird unzureichend oder nicht angemessen ernährt, gepflegt und versorgt, die Bedürfnisse des Kindes nach Zuwendung, Nähe und Schutz werden missachtet, da sie nicht wahrgenommen werden und/ oder dem Kind wird keine ausreichende oder unangemessene Anregung für seine Entwicklung gegeben. Den Eltern fehlt Wissen über die Bedürfnisse von Kindern, sie haben unrealistische Erwartungen an die Möglichkeiten der Kinder, mangelnde Empathie und können die Bedürfnisse nicht angemessen beantworten. Damit ist das Gefährdungsrisiko für Säuglinge und Kleinkinder natürlich besonders hoch. Hintergrund sind unterschiedlichste Belastungsfaktoren, wirtschaftlicher, sozialer, innerfamiliärer und persönlicher Art, hier nicht zuletzt auch eigene Deprivationserfahrungen. Das heißt, vernachlässigende Eltern haben nicht gelernt (ausreichend) für sich selbst zu sorgen und können so auch nur begrenzt für ihre Kinder sorgen. Das Lebensgefühl vernachlässigender Eltern ist meist geprägt von Resignation und Passivität. Hilfeangebote erreichen die Eltern daher nur schwer. Das Aufsuchen von Hilfeeinrichtungen setzt das Empfinden voraus, dass dem Kind etwas fehlt, aber gerade daran mangelt es vernachlässigenden Eltern. Gerade bei dieser Problematik ist es hilfreich, bereits vor und rund um die Geburt Risiken für ein Kind wahrzunehmen, um frühe Unterstützung anzubieten können.

### **▪ Kinder haben ein Recht auf Gesundheit, Förderung und Bildung**

In der gemeinsamen Stellungnahme haben wir auf die hohe Zahl der Kinder mit Entwicklungsstörungen hingewiesen. Der Kinderschutzbund LV Schleswig-Holstein sieht seit Jahren in den Kinderhäusern, Kindertagesstätten, Beratungsstellen sowie den ehrenamtlichen Angeboten wie der Familienhilfe und der Schularbeitenhilfe seiner Orts- und Kreisverbände zum Teil große Defizite im individuellen Entwicklungsstand eines Kindes. In seinen Einrichtungen stellen die Mitarbeiter in den Bereichen Bewegung, Ernährung, Sehen, Hören, Sprachfähigkeit, Sprachkenntnisse große Defizite fest. Immer wieder fordern wir daher mehr Chancengleichheit für alle Kinder und wir berufen uns auf die UN-Kinderrechtskonvention insbesondere auf den Artikel 24, dem Recht auf bestmögliche Gesundheit für Kinder.

Beispiel: Einschränkung beim Hören. Der Kinderschutzbund sieht in seinen Einrichtungen vielfach Kinder, die Wahrnehmungsdefizite aufweisen, deren Ursache vermindertes Hörvermögen sein kann. Diese Kinder gelten dann zum Beispiel als bockig oder unzugänglich, weil sie oft nicht auf Ansprache reagieren. Und sie machen unverständliche Fehler. In einem unserer Kinderhäuser „Blauer Elefant“ hatten wir einen Hörakustiker zu Gast, der zehn auffällige Kinder getestet hat – sechs von ihnen hatten tatsächlich eine erheblich eingeschränkte Hörfähigkeit. Eine eingeschränkte Hörfähigkeit kann die Startchancen in der Schule erheblich beeinträchtigen.

Mit dem Recht auf Gesundheit ist ein Rechtsanspruch auf Vorsorgeuntersuchung verbunden, auch für nicht krankenversicherte Kinder, die nach den Recherchen des Deutschen Kinderschutzbundes Bundesverband auf 200.000 deutschlandweit beziffert werden.

▪ **Verbindlichkeit durch Kooperation und Aufklärung:**

**Information und Aufklärung über Vorsorgeuntersuchungen verstärken**

Im Zusammenhang mit den Vorsorgeuntersuchungen scheint eine Information und bessere Aufklärung der Öffentlichkeit sinnvoll. Die ersten Untersuchungen in den ersten Lebensmonaten werden von allen Eltern wahrgenommen. Eine Nachlässigkeit und Vergesslichkeit setzt erst im Verlauf der weiteren Entwicklung des Kindes ein. Hier gibt es, wie der Kinderschutzbund bei Nachfragen oft feststellt, zum Teil auch unterschiedliche Erwartungshaltungen der Eltern, insbesondere bei Eltern mit Migrationshintergrund. Sie warten auf eine Aufforderung zur Untersuchung, die wegen des freiwilligen Charakters zurzeit nicht kommt. Hier muss mit entsprechenden Einladungen und Aufforderungen Abhilfe geschaffen werden. Analog zu den Aufklärungskampagnen im Gesundheitswesen bei der Sexualerziehung sollten die Krankenkassen in Verbindung mit Kinderschutzeinrichtungen und den zuständigen Ministerien für die Vorsorgeuntersuchungen werben und junge Eltern über ihr selbstverständliches Recht, Hilfeangebote in Anspruch zu nehmen, aufklären. In Hamburg macht dieses der Deutsche Kinderschutzbund Landesverband gemeinsam mit den zuständigen Behörden und Krankenkassen mit der Kampagne *Rundum willkommen*.

**Die durch die Unterzeichnung der UN-Kinderrechtskonvention durch die Bundesrepublik übernommene Verpflichtung für ein erreichbares Höchstmaß an Gesundheit bei Kindern zu sorgen, kann nicht in eine einseitige Verpflichtung der Eltern umgedeutet werden.**

Irene Johns  
April 2006