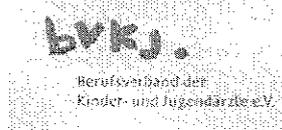


BERUFSVERBAND DER KINDER- UND JUGENDÄRZTE E.V.
LANDESVERBAND SCHLESWIG-HOLSTEIN



An
Sozialausschuss
Landtag Schleswig – Holstein
z. H. Frau Petra Tschanter
Postfach 7121
24171 Kiel

Vorsitzender:
Dehtleff Banthien
Heiligengeiststrasse 17
23843 Bad Oldesloe
Tel.: 04531 – 3512
Fax.: 04531 – 2397
Email: dbanthien@uminfo.de
Pädinform : Banthien_Oldesloe

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 16/2360

16.09.2007

Stellungnahme Kinderschutzgesetz BVKJ - SH

Bereits im April 2006 wurde der Landesverband des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte gemeinsam mit dem Kinderschutzbund Schleswig – Holstein und Frau Prof. Thyen zum geplanten Gesetzesvorhaben gehört. Die damals gemeinsam abgegebene Stellungnahme bildet weiterhin die Grundlage für die jetzige Bewertung des vorliegenden Gesetzentwurfes. Die aktuellen Stellungnahmen des Kinderschutzbundes Schleswig – Holstein und von Frau Prof. Thyen liegen mir vor. Diesen Stellungnahmen möchten wir uneingeschränkt zustimmen.

Die Kinder - und Jugendärzte in Schleswig - Holstein begrüßen die Initiative der Landesregierung Schleswig - Holsteins zu einem Kinderschutz - Gesetz. Die Stärkung der Kinderrechte durch das Festschreiben des Rechtes der Kinder auf Leben, körperliche und seelische Unversehrtheit, freie Entfaltung ihrer Persönlichkeit, Förderung ihrer Entwicklung und Erziehung sowie die Relativierung der Elternrechte vor diesem Hintergrund in der Landesverfassung, entspricht einer langjährigen Forderung des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte. Entscheidend bei der Realisierung dieses Kindesrechtes ist die Unterstützung und Qualifikation von Eltern und des die Familien unterstützenden Netzwerkes. Dieses Netzwerk muss früh und zuverlässig verfügbar sowie niederschwellig und aufsuchend sein um auf Anforderungen der Familien oder Hinweise aus dem Umfeld rasch und angemessen reagieren zu können. Dazu möchte der Berufsverband auf Modelle, wie sie beispielsweise in Skandinavien etabliert sind verweisen. Ein ähnlich strukturiertes Modell wurde in Teilen von Nordrhein – Westfalen unter dem Namen „Düsseldorfer Modell“ erfolgreich erprobt. Weiterhin wichtig ist die zuverlässige, flächendeckende und finanziell abgesicherte Bereitstellung von fachlichen Hilfen und Leistungen wie heilpädagogischen Maßnahmen, außerfamiliärer Betreuung von Vorschulkindern jeden Alters und Elternberatung. Darüber hinaus ist die Förderung der geregelten Kooperation und Vernetzung aller in diesem Bereich bereits Tätigen entscheidend, um ein effizientes Netzwerk zu gewährleisten.

In §1 wird das Recht der Eltern auf Pflege und Erziehung dargelegt. Hier sollte auch die Pflicht der Eltern zu dieser Tätigkeit niedergelegt sein.

In §3 Abs. 4 sollte der öffentliche Gesundheitsdienst erwähnt bzw. einbezogen werden. Der öffentliche Gesundheitsdienst ist eine wichtige Ressource im Prozess der Sicherstellung des Kindeswohls. Denn in ihm ist medizinische und sozialpädiatrische Sachkenntnis mit der Möglichkeit zur aufsuchenden Arbeit und einer gewissen hoheitlichen Kompetenz kombiniert.

Landesverbandsvorsitzender:

Dehtleff Banthien, Heiligengeiststr. 17, 23843 Bad Oldesloe
Tel. (04531) 3512, Fax (04531) 2397
eMail : dbanthien@uminfo.de

Im §6 wird die Förderung von Fortbildung und Qualifizierung von Hebammen zu „Familienhebammen“ angekündigt. Diesen Familienhebammen soll eine zentrale Bedeutung beim niedrigschwelligen Zugang zu und Beratung von Familien sowie bei der Identifikation von Risikofamilien zukommen. Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte weist darauf hin, dass Ausbildung und Berufsbild der „Familienhebamme“ weder durch ein konsentiertes und evaluiertes Curriculum festgelegt sind noch eine überprüfbare Qualifikation im Hinblick auf die durch das Gesetz dieser Berufsgruppe zugedachten Aufgaben gegeben ist. Derzeitige Ausbildung und das Berufsbild der Hebammen führen zudem unserer Ansicht nach in keiner Weise zu dem Ausmaß an psychosozialer Kompetenz, dass erforderlich ist, um Risikofamilien zu identifizieren und zu betreuen.

Im §7 wird das geplante Einladungs- und Erinnerungssystem für die Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern beschrieben. Ein System zur Einladung und Kontrolle, ob die Vorsorge wahrgenommen wurde, ist zur Unterstützung der flächendeckenden Wahrnehmung dieser Untersuchungen sinnvoll. Allerdings ist die jetzt im Gesetz hierfür vorgesehene Form nicht mit der unserer Ansicht nach erforderlichen niedrigschwelligen und freiwilligen Atmosphäre des Arztbesuches zur Vorsorge vereinbar. Dies könnte zu einer weniger offenen Bereitwilligkeit der Eltern über Entwicklungs- oder Erziehungsprobleme bei der Vorsorge zu sprechen, zum verschweigen von Problemen oder auch zur Wahrnehmung der Vorsorgen bei weniger qualifizierten Ärztinnen und Ärzten führen. Leider ist es in der Bundesrepublik möglich, dass die komplexe, viel-Erfahrung und Qualifikation benötigende Vorsorgeuntersuchung bei Kindern von jedem Hausarzt durchgeführt werden kann auch ohne Nachweis einer noch so geringen pädiatrischen Qualifikation. Darüber hinaus führt das im Gesetz vorgesehene Verfahren der Meldung durch die Arztpraxen zu weiterer Bürokratie in den meldenden Arztpraxen. Ein Meldeprozess, der zwischen der erinnernden und kontrollierenden Stelle und den Eltern abläuft durch Absenden einer durch die Arztpraxis bei der Vorsorge abgestempelten Karte würde die Datenhoheit in die Hände der Eltern legen und besser zu der für das Durchführen der Vorsorge notwendigen offenen Atmosphäre passen.

Die im §9 des Kinderschutzgesetzes beschriebene Förderung vernetzender Strukturen ist zu begrüßen und dringend erforderlich. Die Aufzählung von Bildungs-, Hilfs- und Interventionsangeboten, die durch das Land gefördert werden könnten, kann als Beschreibung einer „best practice“ im Kinderschutzbereich dienen. Qualitätsstandards und Qualifikationen für die Ausführung dieser Tätigkeiten, Beispiel Familienhebamme, werden aber nicht genannt. Struktur- und Prozessqualität der Netzwerke werden nicht beschrieben. Weiterhin fehlen Hinweise, wie die gefährdeten Familien frühzeitig identifiziert werden sollen und im Sinne einer anzustrebenden Primärprävention schon vor der ersten Auffälligkeit Hilfe bekommen können. In diesem Bereich ist eine hohe Professionalität in Verbindung mit gut funktionierenden und verlässlichen Netzwerken, mit Fachwissen und spezieller Qualifikation hinterlegt, für eine effektive Arbeit erforderlich. Kinder und Jugendliche zu schützen und Familien zu helfen ohne sie zu traumatisieren oder in die Flucht zu schlagen erfordert viel Fingerspitzengefühl und Erfahrung. Die mit dieser Arbeit einhergehenden Belastungen müssen durch optimale Kommunikationsstrukturen, klar gegliederte Klientenpfade, geregelte Zuständigkeiten und Notfallpläne aufgefangen werden. Nur so können Katastrophen vermieden werden. Diese Aufgaben sind nicht ehrenamtlich zu bewältigen.

Aus Sicht der Kinder- und Jugendärzte ist die Umsetzung der Gesetzesinhalte in Anhängigkeit von der Haushaltslage des Landes und die Delegation der Bildung von Netzwerken an die Kommunen ein hohes Risiko. Ohne verbindlich Mittel für den Kinderschutz bereit zu stellen, wird unserer Ansicht nach die Umsetzung der Gesetzesinhalte sehr schleppend – im schlimmsten Fall gar nicht –

erfolgen. Das im Gesetz genannte ehrenamtliche Engagement als "Aufgabe der gesamten Zivilgesellschaft" wird die fehlenden finanziellen Ressourcen nicht ersetzen können.

Die Schaffung eines Kinderschutzgesetzes ist ein wichtiger Schritt. Es müssen aber verlässliche finanzielle Ressourcen und verbindliche Qualitätsstandards für die Verbesserung des Kinderschutzes unter Kooperation aller Beteiligten formuliert und umgesetzt werden.