

14. LANDTAG VON BADEN-WÜRTTEMBERG

Sozialausschuss

32. Sitzung

Donnerstag, 15. Oktober 2009, 14:00 Uhr

Stuttgart, Haus des Landtags

Plenarsaal

Friedrich-Ebert-Saal

Beginn: 11:04 Uhr

Schluss: 13:27 Uhr

T a g e s o r d n u n g

Teil I – öffentlich

Anhörung zum Thema „Maßnahmen zum Schutz vernachlässigter Kinder“
Grundlage der Anhörung ist die Große Anfrage der Fraktion der SPD
mit der Antwort der Landesregierung

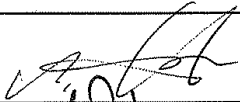
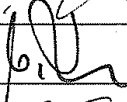
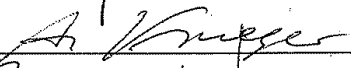
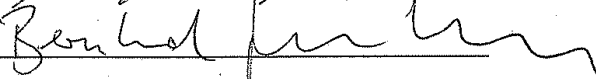
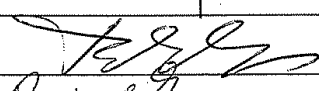
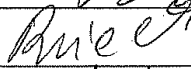

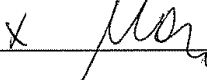
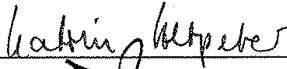
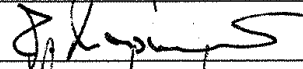
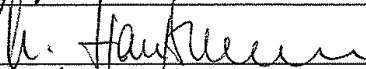
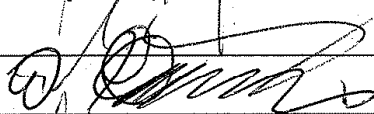

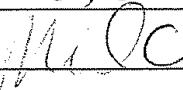


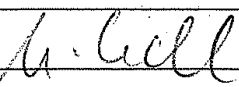
Der Ablaufplan mit dem Fragenkatalog für die Sachverständigen
ist beigelegt.

Teil II – nicht öffentlich

– siehe gesondertes Protokoll –

Anwesend

Abgeordnete:

Hoffmann	
Klenk	
Krueger	
Dr. Lasotta	
Raab	
Rombach	
Rüeck	
Teufel	
Wolf	x 
Altpeter	
Hausmann, Rudolf	
Haußmann, Ursula	
Wonnay	
N.N. Wehowsky	
Lösch	
Mielich	
Dr. Arnold Ernst	
Dr. Noll	

Stellvertreter:

Behringer

Bopp

Bormann *di. Bormann*

Brunnemer

Hollenbach

Klein

Kübler

Kurtz

Dr. Löffler

Lusche

Mack

Mappus

Palm

Pauli

Pfisterer

Razavi

Reichardt

Röhm

Schebesta

Dr. Scheffold

Scheuermann

Schneider

Dr. Schüle

Schütz

Schwehr

Traub

Zimmermann

Bayer

Braun

Buschle

Drexler

Föhler

Haas

Haller-Haid

Hofelich

Junginger

Kipfer

Dr. Mentrup

Rudolf

Sakellariou

Schmiedel

Zeller

Kretschmann

Lehmann

Rastätter

Sckerl

Sitzmann

Wölffe

Berroth

Chef

Fauser

Kleinmann





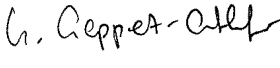

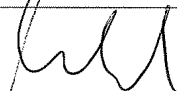
Kluck

Dr. Rülke

Referenten:

ANWESENHEITSLISTE
REFERENTEN

Öffentliche Anhörung des Sozialausschusses
„Maßnahmen zum Schutz vernachlässigter Kinder“
15. Oktober 2009, 11:00 bis 13:30 Uhr

Name	Institution	Unterschrift
Lothar Steurer	Deutscher Kinderschutzbund LV Baden-Württemberg e. V.	
Roland Kaiser	Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS)	
Rosemarie Daumüller	Landesfamilienrat Baden-Württemberg	
Johannes Böcker	Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e. V.	
Dr. Klaus Rodens	Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V. LV Baden-Württemberg	
Ulrike Geppert-Orthofer	Hebammenverband Baden-Württemberg e. V.	
Dr. Peter-Joachim Oertel	Gesundheitsamt Tübingen	

Teil I – öffentlich

(Beginn des öffentlichen Teils: 11:04 Uhr)

Vorsitzende Brigitte Lösch: Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich begrüße Sie ganz herzlich zu unserer öffentlichen Anhörung zum Thema „Maßnahmen zum Schutz vernachlässigter Kinder“. Grundlage der Anhörung ist die Große Anfrage der SPD-Fraktion mit der Antwort der Landesregierung, Drucksache 14/2217.

Zur Anhörung haben wir sieben Expertinnen und Experten eingeladen, die wir nacheinander bitten, ihr Statement abzugeben. Abschließend haben wir eine Diskussionsrunde vorgesehen, in der die Abgeordneten ihre Nachfragen stellen können.

Wie Sie dem Zeit- und dem Ablaufplan entnehmen können, ist es unser ambitioniertes Ziel, sieben Expertinnen und Experten anzuhören, eine anschließende Diskussionsrunde zu haben und bis 13:00 Uhr fertig zu sein. Deshalb noch einmal die Bitte an die Referenten: Sie müssen Ihre 15 Minuten Redezeit nicht ausschöpfen.

(Heiterkeit)

Wenn es kürzer geht, ist uns das auch hochwillkommen. Dann haben wir hinterher mehr Zeit, gemeinsam zu diskutieren.

Sie haben von uns einen Fragenkatalog vorgelegt bekommen. Ich möchte den Fragenkatalog noch einmal kurz benennen:

Frage 1: Können in Baden-Württemberg vernachlässigte bzw. von Gewalt bedrohte Kinder wirksam geschützt werden?

Frage 2: Was ist für einen effektiven und effizienten Kinderschutz erforderlich und welche Aufgaben ergeben sich daraus für das Land, für den örtlichen Jugendhilfeträger, für die Gemeinde, für die Verbände und für die weiteren Akteure vor Ort?

Frage 3: Reichen die bisherigen Maßnahmen zum Schutz vernachlässigter Kinder aus und welche ergänzenden Maßnahmen sind gegebenenfalls erforderlich?

Jetzt darf ich Herrn Steuerer, Mitglied des Landesvorstands des Deutschen Kinderschutzbunds, ganz herzlich nach vorne bitten.

(Beifall)

Lothar Steurer (Landesvorstand Deutscher Kinderschutzbund Baden-Württemberg e. V.): Sehr geehrte Frau Lösch, sehr geehrte Abgeordnete des Landtags von Baden-Württemberg, sehr geehrte Zuhörerinnen und Zuhörer! Es trifft sich vielleicht ganz gut, dass ich an erster Stelle sprechen darf, weil mein Bericht im Wesentlichen aus der Praxis stammt. Wie und wo, das werde ich Ihnen noch sagen.

Vorab ein paar kurze Worte zu meiner Person: Mein Name ist Lothar Steurer. Ich bin von der Ausbildung her Diplompädagoge und Familientherapeut, Mitglied des Landesvorstands, Leiter der Psychologischen Beratungsstelle des Kinderschutzbundes in Ulm und seit über 25 Jahren dort tätig. Mein Anliegen ist es, die fachlich-praktische Seite der Arbeit beim Thema Vernachlässigung in den Vordergrund zu stellen und daraus Handlungsempfehlungen abzuleiten.

Können vernachlässigte oder von Gewalt bedrohte Kinder in Baden-Württemberg wirksam geschützt werden? Wir haben es hier mit einem an und für sich paradoxen Auftrag zu tun. Wie können wir vernachlässigende Eltern für die Bedürfnisse und Interessen ihrer Kinder sensibilisieren, wo sich doch gerade diese Eltern dadurch auszeichnen, dass sie diese Bedürfnisse und Interessen nicht ernst und nicht wichtig nehmen? Wie soll bei derartigen Bedingungen ein Zugang gelingen?

Eine solch schwierige Eingangsvoraussetzung erfordert entsprechende Handlungsstrategien, die sich von den üblichen Herangehensweisen unterscheiden. Jugendhilfe bewegt sich immer im Spannungsfeld von Unterstützung und Kontrolle. Bei vernachlässigenden Eltern stellen sich besondere Anforderungen an ein Hilfesystem. Im Vordergrund steht der vorrangige Versuch, darauf hinzuwirken, dass entsprechende Hilfs- und Unterstützungsangebote von den Erziehungsberechtigten angenommen werden. Eine Unterstützung der gefährdeten Kinder besteht in der Unterstützung und Wertschätzung der Eltern. Kontrolle allein würde die beteiligten Kontrollsysteme überfordern. Sie ist notwendig, führt aber bei den Eltern und den Erziehenden nicht zwangsläufig zu den gewünschten Verhaltensänderungen. Eine konstruktive Arbeit mit vernachlässigenden Eltern bzw. Erziehenden stellt hohe Anforderungen an die Fachlichkeit.

Altersgemäße Bedürfnisse und alterstypische Entwicklungsphasen sollten sicher eingeschätzt werden können. Ein konkreter Blick auf unterschiedliche Aspekte der Versorgung von Kindern, wie zum Beispiel Schlafen, Nahrung, Körperpflege, Spiel- und Arbeitsmöglichkeiten, aber auch Sicherungsmaßnahmen gegen Unfälle ist zu entwickeln.

Vieles, was wir da erleben, ist für Fachkräfte, die selbst unter anderen Umständen aufgewachsen sind, einfach nicht vorstellbar. Bitte überprüfen Sie dies einmal bei sich selbst: Sie hören von der Tatsache, dass drei Kinder am Besuchssamstag bei dem getrennt lebenden Vater abends nichts zu essen bekommen, wenn der Vater feststellt, dass die Kinder ungehörig waren. Ist das schon eine Vernachlässigung, oder ist es eine Erziehungsmaßnahme? Wie lautet Ihre persönliche Risikoeinschätzung? Wie verändert sich möglicherweise diese Einschätzung, wenn Sie die Zusatzinformation erhalten, dass der Vater alkoholabhängig ist?

Vernachlässigung ist ein schleichender, ein quasi nicht öffentlicher Prozess. Nicht immer finden sich Merkmale, an denen sich körperliche Misshandlung ablesen und medizinisch nachweisen lässt. Und doch kann die seelische Verkümmernung – dies gilt beispielsweise auch bei emotionaler Vernachlässigung in an sich wohlhabenden Familien – wesentlich drastischere und lebenslange Folgen nach sich ziehen.

Vernachlässigung beginnt sehr früh. Eine kognitive und emotionale Vernachlässigung ist eben nicht leicht zu erkennen. Von der Bindungsforschung wissen wir z. B., dass, wenn ein neugeborenes Kind in den ersten Wochen nicht immer wieder nah auf dem Arm gehalten wird, dies im späteren Leben Bindungsstörungen nach sich zieht.

Für sehr junge Kinder führt eine pflegerische Vernachlässigung sehr schnell in lebensbedrohliche Situationen. Austrocknen und Verhungern gefährden ein junges Leben innerhalb weniger Stunden.

Fazit: Es gibt keinen hundertprozentigen Schutz vor Vernachlässigung. Hohe Fachlichkeit, Kontinuität, Wertschätzung der Familie und Geradlinigkeit im Umgang mit vernachlässigten Familien sind aber der Schlüssel für Ansatzpunkte zur Veränderung. Eine Kontrolle, ob ein Kindeswohl gefährdet ist, bleibt unabdingbar. Die Annahme von Hilfe steht allerdings im Vordergrund.

Was ist für einen effektiven und effizienten Kinderschutz erforderlich, und welche Aufgaben ergeben sich daraus? Es geht im Grunde genommen um die Frage, wie Familien in ihrer Alltags- und Lebenssituation gestärkt und wo Überforderungen vermindert werden können. Dieser Ansatz gilt für alle Familien und ist nicht nur für bestimmte nach ökonomischen oder bildungsorientierten Kriterien zugeordneten Familien zu sehen. Lang anhaltende Arbeitslosigkeit, psychische Erkrankungen, Suchtprobleme, Armut und eine geringe Selbstregulation nach entsprechenden Kindheitserfahrungen sind mögliche Entstehungsbedingungen für eine Vernachlässigung, wobei die Ursachen meistens nicht monokausal in Erscheinung treten.

Im Vernachlässigungsbereich treffen wir häufig auf Personen, die über geringe Kompetenzen verfügen, wenn es um die Wahrnehmung der Kinder und die Eigenwahrnehmung geht. Die Folge davon ist, dass kindliche Belastungssituationen nicht erkannt werden und die eigene Persönlichkeit eher idealisiert wird. Um auf der fachlichen Ebene der Vernachlässigung von Kindern entgegenzuwirken, bedarf es einer längeren und vertrauensvollen Beziehung zu den Eltern, zu Eltern, die nicht nur eine verzerrte Fremd- und Eigenwahrnehmung an den Tag legen, sich misstrauisch gegenüber jedweden Institutionen zeigen und wenig Bewusstsein von Problemsituationen entwickelt haben. Folgende Voraussetzungen scheinen mir für die konkrete Arbeit unabdingbar: Es geht um eine aufsuchende Arbeit im Lebensraum der Familie, es geht um Wertschätzung gegenüber der Familie. Sie brauchen Unterstützung in Alltagsfragen. Es bedarf eines langfristigen Herangehens, Beharrlichkeit und Frustrationstoleranz. Es geht darum, die Stärken der Familienmitglieder zu erkennen und auszubauen.

Bisweilen braucht es Maßnahmen, auf die unmittelbar zurückgegriffen werden kann und die sofort Entlastung bringen. Es geht um Möglichkeiten für die Entschärfung einer akuten Gefährdungssituation, wie stundenweise Betreuung, zum Beispiel in Schülerhorten, psychotherapeutischen Tagesgruppen, Bereitschaftspflegefamilien für gefährdete Kinder, oder aber z. B. auch die Wegweisung in Fällen von häuslicher Gewalt.

Den Teufelskreis, dass eigene Kindheitserfahrungen von Vernachlässigung in der nächsten Generation reproduziert werden, gilt es zu durchbrechen. Ansätze dazu finden sich bei den Eltern wie bei den Kindern selbst. Wahrnehmung kann erlernt werden.

Fazit: Im Umgang mit Vernachlässigung ist es entscheidend, Überforderungssituationen zu vermeiden. Überfordert können Familien sein, wenn die Ausgangsbedingungen für ein Familienleben in der gesellschaftlichen Teilhabe durch äußere Umstände sehr eingeschränkt oder wenn individuelle Voraussetzungen für eine gelingende Erziehung nicht vorhanden sind. Auf beiden Ebenen gilt es, Handlungsstrategien zu entwickeln.

Für das Land hat eine solche Herangehensweise folgende Konsequenzen:

Erstens: Grundlage ist eine Familienförderung auf breiter Basis, um Familien in ihrer Alltags- und Lebenssituation zu stärken. Belange von Familien erhalten gesamtgesellschaftliche Aufmerksamkeit, um die jeweiligen Stärken von Familien weiterzuentwickeln und um kritischen Entwicklungen entgegenzutreten. Für vernachlässigende Familien gilt es, gesonderte und gezielte Angebote zu entwickeln, an denen die Familien mit der Erfahrung teilnehmen, dass sie einen Gewinn davon haben.

Zweitens: Systemübergreifende Fortbildungsangebote im Sozial- und Gesundheitsbereich sind ähnlich wie bei der Umsetzung des § 8 a SGB VIII zu initiieren und materiell sicherzustellen.

An dieser Stelle ist, wenn es um die fachliche Qualifizierung im Umgang mit Vernachlässigung geht, auch an die Richterschaft zu denken. Letztendlich entscheidet das Familiengericht bei strittigen Sichtweisen in Fragen der Kindeswohlgefährdung. Die Einschätzung, wann ein Kindeswohl bei welchem Grad von Vernachlässigung gefährdet ist, kommt im Allgemeinen in der Ausbildung zum Juristen nicht vor. Wie schwierig sich eine Abwägung selbst für das Fachpersonal gestaltet, wurde vorhin deutlich. Wenn für notwendig erachtete Sicherungsmaßnahmen die Umsetzung nicht gewährleistet werden kann, weil der Zugang zu dieser Thematik fehlt, wird es schnell für die betroffenen Kinder bedrohlich.

Drittens: Es braucht einen klaren Auftrag zur Vernetzung der Angebote, der mit der Bereitstellung von personellen Ressourcen verbunden ist. Vernetzung geschieht nicht von allein. Erfahrungsgemäß sind alle Beschäftigten schon in ihrem eigenen beruflichen Arbeitsfeld mehr als ausgelastet. Die Kapazität für Vernetzungsaktivitäten fehlt schlichtweg, oder diese müssen nebenbei geleistet werden. Bei Kooperation und Vernetzung ist nicht allein an den Jugendhilfebereich zu denken. Die Schnittmenge zum Gesundheitssektor, zu Justiz und Polizei ist mit einzubeziehen und zu vergrößern. Bürger-

schaftlich Organisierte im Sozialraum sind im Blick zu halten und deren Ressourcen zu nutzen.

Viertens: Für die Realisierung der Vernetzung sind gezielt Personen zu beauftragen, die für diese Aufgabe zuständig sind und ein ausreichendes Zeitbudget zur Verfügung bekommen. Für den Umfang der Zuständigkeit ist ein Schlüssel zu entwickeln, der regionale Aspekte und die Bevölkerungszahl berücksichtigt.

Aufgaben für den örtlichen Jugendhilfeträger: Neben der Sicherstellung der Qualität der Arbeit mit vernachlässigenden Familien hat der örtliche, öffentliche Jugendhilfeträger für die entsprechende Quantität an Mitarbeitern zu sorgen. In einem weiteren Schritt geht es darum, die vor Ort vorhandenen Einrichtungen zu vernetzen, Kontaktmöglichkeiten zum Beispiel über inhaltliche Inputs zu schaffen, branchenbuchähnliche Verzeichnisse mit genauer Angabe des Leistungsspektrums zu erstellen, Reaktionsketten für die alltägliche Zusammenarbeit zu entwickeln, also die Sorge um eine Kindeswohlgefährdung nicht allein dem Wächteramt des Staates bzw. des Jugendamts zu überlassen.

Aufgaben für die Verbände und die weiteren Akteure vor Ort: Andere Formen der Gewalt gegen Kinder gehen meist mit Vernachlässigung einher. Die tatsächliche Zahl der vernachlässigten Kinder wird meist unterschätzt. Schneller werden andere Formen der Gewalt gegen Kinder gesehen. Vernachlässigung wird leicht in der Wahrnehmung vernachlässigt. Für Verbände und Organisationen gilt es, ein verstärktes Bewusstsein zu entwickeln, dass Kinder mit Rechten ausgestattet sind, deren Beachtung als hohes Gut erachtet wird. Innerverbandlich hat dies die Konsequenz, dass Wissen vorhanden ist, wo und wie Kinder in ihrer Entwicklung gefährdet sind und wie in der eigenen Organisation Kinderrechte Beachtung finden. In der Folge sind Strategien zu entwickeln, wie mit möglichen Gefährdungen umgegangen wird und wie Zuständigkeiten geregelt werden. Warum soll nicht auch im Sport- oder Musikverein eine Ethik des Hinschauens Platz finden?

Drittens: Reichen die bisherigen Maßnahmen zum Schutz aus? Einzelne Ansätze wie das Programm „Stärke“ oder eine Unterstützung zum Einsatz von Familienhebammen sind installiert. Sie sind notwendig und sinnvoll. Allerdings stehen sie oft nebeneinander. In der alltäglichen Praxis mit von Gewalt bedrohten Kindern ist zum Beispiel für uns schwer nachvollziehbar, dass zum Beispiel Gelder für das Projekt „Stärke“, die nicht ausgegeben werden konnten, zurückfließen, anstatt sie unmittelbar vor Ort in präventive Angebote einzubinden oder sie für die Realisierung einzelner, auf vernachlässigende Familien zugeschnittener Hilfs- und Unterstützungsangebote zu verwenden.

Kinderschutz ist eine Querschnittsaufgabe. Was fehlt, ist eine Gesamtkonzeption. Sie muss nicht mit heißer Nadel gestrickt werden. Doch die Zielvorgabe kann nur heißen: Ein umfassendes Kinderschutzgesetz für Baden-Württemberg.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall)

Vorsitzende Brigitte Lösch: Danke schön, Herr Steuerer. Sie haben jetzt fast eine Punktlandung geschafft, was die Redezeit anbelangt. Danke für Ihren Bericht aus der Praxis und für das Aufzeigen der problematischen Felder.

Jetzt bitte ich Herrn Kaiser, Leiter beim KVJS, ans Mikrofon.

Roland Kaiser (Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg): Sehr geehrte Frau Vorsitzende Lösch, meine sehr geehrten Damen und Herren! Zunächst möchte ich klarstellen, dass ich nicht Leiter des KVJS bin, sondern lediglich des Dezernats Jugend – Landesjugendamt Baden-Württemberg. Ich bitte auch mein knappes Erscheinen zu entschuldigen, die Straßenbahn der Linie U9 hatte einen Verkehrsunfall. Das war ein Ereignis, das ich zum ersten Mal miterleben durfte. Aber es hat zeitlich ja noch gereicht.

Ich möchte mit der ersten Frage beginnen und den Einstieg mit ein paar Fallzahlen zu den Entwicklungen in Baden-Württemberg wählen.

Einerseits beruhigend, andererseits beunruhigend ist aus meiner Sicht die Betrachtung der Entwicklung bei den Hilfen zur Erziehung, also unsere Leistungen der Jugendämter. Die Fallzahlen dieser Jugendhilfeleistungen steigen in Baden-Württemberg, wie übrigens in allen Bundesländern der Bundesrepublik, bis in die jüngste Zeit von Jahr zu Jahr an – und dies, obwohl die Altersgruppe der Null- bis 21-Jährigen, also derjenigen, die die Hilfe erhalten können, infolge des demografischen Wandels auch in Baden-Württemberg inzwischen rückläufig ist.

Wir hatten im Bereich der ambulanten und teilstationären Hilfen, also bei der sozialen Gruppenarbeit, bei sozialpädagogischen Familienhilfen und anderen Hilfen – die Kinder bleiben in der Familie, aber es gibt Unterstützungsleistung – im Jahr 2008 eine Inanspruchnahme in 37 133 Fällen gegenüber 30 855 Fällen im Jahr 2006. Das bedeutet über die zwei Jahre einen Zuwachs von ca. 20 % an Fallzahlen von Unterstützungsleistungen für Familien.

Bei den Hilfen außerhalb der Herkunftsfamilien – das sind die Heimunterbringungen, sonstige betreute Wohnformen, Pflegefamilien – hatten wir im Jahr 2008 eine Inanspruchnahme in 19 162 Fällen gegenüber 17 888 Fällen zwei Jahre zuvor. Auch hier, wo wir den maximalen Eingriff der Jugendhilfe, also die Herausnahme der Kinder aus den Familien, gestaltet haben, gibt es eine Steigerung von 7 %. Diese im Vergleich zu den Vorjahren überproportionalen Fallzahlsteigerungen stehen mit Sicherheit auch im Zusammenhang mit dem veränderten öffentlichen wie auch professionellen Umgang zu Fragen des Kinderschutzes und auch des latenten Kinderschutzes, also des genaueren Hinsehens bei Kindeswohlgefährdungen.

Gerade die Hilfen zur Erziehung haben stets mit jungen Menschen und Familien zu tun, deren Aufwachsen bzw. deren Erziehungsbemühungen – also wenn es um die Eltern geht – problembelastet oder vom Scheitern bedroht sind.

Diese Einschätzung, meine Damen und Herren, wird auch dadurch gestützt, dass die Zahl der Inobhutnahmen gemäß § 42 SGB VIII in Baden-Württemberg, die im Jahr 2007 noch 2 332 betrug, bis zum Jahr 2008 um 21 % gestiegen ist. Also auch hier ist anzunehmen, dass durch die allgemeine Sensibilisierung sowohl im Bereich der professionellen Hilfen, aber insbesondere auch durch die Sensibilisierung von sonstigen Hilfesystemen, sei es bei Ärzten, sei es im übrigen Gesundheitsbereich, insgesamt eine Steigerung der Fallzahlen stattgefunden hat.

Anmerken möchte ich noch, dass auch in den Neunzigerjahren, nämlich zwischen Mitte der Neunzigerjahre und dem Jahr 2000, ein kontinuierlicher Anstieg der Inobhutnahmen zu verzeichnen war, und wir dann aber plötzlich einen Rückgang in den Jahren 2000 bis 2005 hatten. In den Jahren seit 2005 haben wir wieder einen Anstieg festzustellen. Wir haben in der längeren Betrachtung also nicht einen kontinuierlichen Zuwachs der Inobhutnahmen, sondern hatten sehr wohl über fünf Jahre einen Rückgang und in den letzten Jahren wieder einen Anstieg.

Von Vernachlässigung und Gewalt bedrohte Kinder und Jugendliche werden also aus meiner Sicht offensichtlich in großer Zahl wirksam geschützt. Am effektivsten geschieht dies, wenn die Familien bedrohter Kinder nicht isoliert von sozialen Netzen leben, sondern von Anlaufstellen der Jugend- bzw. der Familienhilfe, von Ärzten, von Schulen, von sozialen Institutionen allgemein, aber auch von Verwandten und Nachbarn zu Sozialkontakten aktiviert werden und aktiv am gesellschaftlichen Leben teilnehmen.

Von Gewalt bedrohte Kinder brauchen sozusagen ein „Fenster“. Sie müssen gesehen werden, sie müssen von der Gesellschaft entdeckt werden, um die passenden Hilfsangebote erhalten zu können. Solche Kinder im Blick zu behalten ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und kann nicht allein von professionellen Hilfe- und Beratungseinrichtungen geleistet werden.

Darüber hinaus wurden Landesprogramme wie „Impulse für den Kinderschutz“, „Guter Start ins Kinderleben“ und das Förderprogramm „Familienhebammen und Familienkrankenschwestern“ aufgelegt, die zu einer höheren Sensibilität in den Regionen Baden-Württembergs geführt haben. Zudem haben diese Programme zur Klärung von Fragen zu sachlichen Standards des Kinderschutzes und zur Schaffung nachhaltiger und effizienter lokaler Netzwerke in den Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg geführt.

Ein stabiles soziales Miteinander in einem familienfreundlichen Gemeinwesen ist die ideale Basis für wirkungsvollen Kinderschutz.

Zur Frage 2 möchte ich noch einmal an den Gedanken der gemeinschaftlichen Aufgaben beim Kinderschutz anknüpfen. Eine gute Zusammenarbeit zwischen Land, Landkreisen, Städten und Gemeinden, aber auch mit den Verbänden der Wohlfahrtspflege und den freien Trägern stellt eine wichtige Grundlage für nachhaltigen Kinderschutz dar.

Das Land sollte aus meiner Sicht weiterhin – wie in der jüngsten Zeit auch umgesetzt – zentrale Impulse setzen. Mit der im Rahmen des Programms „Impulse für den Kinderschutz“ durchgeführten Qualifizierungsoffensive für Fachkräfte, dem Landesprogramm „Stärke“ und der Förderung von Familienhebammen – alles Programme, die wir als KVJS-Landesjugendamt im Auftrag des Landes abwickeln und bei denen wir auch den Kontakt zur örtlichen Ebene koordinieren – wurden aus meiner Sicht in Baden-Württemberg die richtigen Weichen gestellt.

Wichtig ist, dass wir auch die Ergebnisse des bundesweiten Programms „Guter Start ins Kinderleben“ nicht aus den Augen verlieren und wir daraus die richtigen Schlüsse ziehen, um es möglichst flächendeckend voranzubringen.

Die aktuellen Bestrebungen und Überlegungen, ein E-Learning-Programm zum Kinderschutz aufzubauen, sind ein weiterer wichtiger Schritt in diese Richtung. Auch das inzwischen verabschiedete Kinderschutzgesetz – das sich aus meiner Sicht noch in der Praxis bewähren muss, wo wir noch beobachten müssen, wie es mit der Umsetzung konkret funktioniert – belegt den hohen Stellenwert, den der Kinderschutz für unser Land besitzt.

Für uns als Landesjugendamt, als überörtlicher Träger der Jugendhilfe, ist das Thema Kinderschutz auch weiterhin ein Schwerpunkt in unseren Beratungs- und Qualifizierungsangeboten. Wir haben ein sehr umfangreiches Fortbildungsangebot für die öffentliche und freie Trägerseite, also für alle in der Kinder- und Jugendhilfe Tätigen. Im Rahmen des Förderprogramms „Impulse für den Kinderschutz“ wurden von uns in diesem und im letzten Jahr in 30 zentralen Veranstaltungen mit über 60 Veranstaltungstagen knapp 800 Fachkräfte erreicht und u. a. zur sogenannten „Insoweit erfahrenen Fachkraft“ – das sind die Spezialisten, die bei der Beurteilung von Anhaltspunkten für Gefährdungen von den Trägern und Einrichtungen hinzugezogen werden müssen; eine Ableitung aus dem Bundesgesetz –, aber auch zu Multiplikatoren, die den Auf- und Ausbau von nachhaltigen Kinderschutznetzwerken sowie die Qualifizierung der operativen Ebene, also der lokalen Ebene koordinieren, ausgebildet.

Mit seinen Beratungsangeboten vor allem auch im Rahmen der Umsetzung der sogenannten zweiten Säule des Landesprogramms „Stärke“ – also nicht die Gutscheine, die bei Bildungsträgern eingelöst werden, sondern die kostenlose Unterstützung von Familien in besonderen Lebenssituationen, – und des Familienhebammenprogramms trägt das Landesjugendamt zur Schaffung nachhaltiger, tragfähiger und effizienter lokaler Strukturen zum Kinderschutz bei.

Ich möchte noch eine kleine Anmerkung zu meinem Vorredner machen. Die Gelder gingen zurück in den Topf und wurden im Folgejahr in diesem Programm wieder weiter verteilt. Das hatte auch haushaltstechnische Gründe. Ich kann das Geld nicht einfach freigeben.

Die örtlichen Jugendhilfeträger sind die erste Adresse beim Kinderschutz. Es müssen auf der örtlichen Ebene regionale Impulse gesetzt und Fachkräfte miteinander ins Ge-

sprach gebracht werden, da dort die Hilfen wirken sollen. Das örtliche Jugendamt aktiviert und pflegt Netzwerke im sozialen Raum und trägt zur Aufklärung in Kinderschutzfragen bei. Vor Ort wurden im Rahmen des landesweiten Förderprogramms „Impulse für den Kinderschutz“ in diesem und im letzten Jahr in mehr als 180 Veranstaltungstagen ca. 6 300 Fachkräfte qualifiziert, die in der Kinder- und Jugendhilfe im Zusammenhang mit dem Kinder- und Jugendschutz tätig sind. Mit ca. 150 zusätzlich geplanten Veranstaltungstagen sollen bis Mitte des nächsten Jahres, 2010, weitere ca. 4 000 Fachkräfte erreicht werden. Neben unserem zentralen Programm, das sicherlich seine Berechtigung und Wichtigkeit hat, ist es aus meiner Sicht vor allem wichtig, dass wir die Qualifizierungs- und Vernetzungsangebote vor Ort unterstützen. Unser Ziel ist es, hier bis zur Mitte des nächsten Jahres ungefähr 10 000 Fachkräfte zu erreichen; über die Hälfte haben wir schon.

In Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe vor Ort hat das Jugendamt nach dem erwähnten § 8 a SGB VIII sicherzustellen, dass in diesen Einrichtungen und Diensten der Schutzauftrag adäquat wahrgenommen wird. Dies ist inzwischen fast flächendeckend in Baden-Württemberg geschehen. Wir haben momentan eine Erhebung. In einzelnen Bereichen, im Kita-Bereich, ist die Abdeckung regional noch unterschiedlich; hier muss noch etwas nachgesteuert werden. Im Bereich der erzieherischen Hilfen haben wir eine Vollabdeckung. Es fehlen noch zwei Einrichtungen, die diese Vereinbarung nicht mit dem örtlichen Träger der Jugendhilfe unterschrieben haben. Im Bereich der Jugendsozialarbeit und im Kita-Bereich sind wir gerade dabei, mit den jeweiligen örtlichen Jugendämtern zu klären, woran es hakt und was unsere Rolle als Landesjugendamt sein kann, um hier eine Brücke zu bauen, damit diese schriftlichen Vereinbarungen geschlossen werden können. Es muss vor allem geklärt werden, wie in Kinderschutzfällen die organisatorischen Abläufe sind, um hier in eine eindeutig strukturierte Ebene eintreten zu können. Die Frage: „Wer wendet sich an wen?“ muss beantwortet sein.

Außerdem ist das Jugendamt natürlich die zentrale Adresse, wenn es um Gefährdungen des Kindeswohls im Einzelfall geht. Die genannten Instrumente, wie die Inobhutnahme von Kindern und Hilfen zur Erziehung, sorgen dafür, dass akute Gefährdungssituationen beseitigt werden. Mit seinen weiteren Angeboten wirkt es darauf hin, dass möglichst auch in Zukunft Gefährdungssituationen in den Familien vermieden werden. Die von mir eingangs erwähnten Fallzahlen haben dazu geführt, dass in vielen Jugendämtern Baden-Württembergs sowohl in den Städten wie in den Landkreisen zum Teil massiv das Personal aufgestockt wurde. Die ASDs, also der Allgemeine Soziale Dienst, haben hier momentan einen starken Ausbau im Personalbereich zu verzeichnen.

Ein familienfreundliches, lebendiges Gemeinwesen, meine Damen und Herren, ist die beste Prävention. Die Gemeinde sorgt für ihre Familien in Form einer kinderfreundlichen Atmosphäre, ansprechenden Orten der Begegnung mit niederschwelligem Zugang. Dazu gehören nicht nur die Orte öffentlicher Erziehung wie Kitas, Jugendtreff und andere Angebote, sondern auch die Vereine spielen eine wichtige Rolle sowie Treff-

punkte für Eltern mit ihren Kindern, aber auch öffentliche Plätze wie Spielplätze und Grünflächen.

Gemeinden, die sich auf den Weg hin zu mehr Familienfreundlichkeit machen wollen, werden von uns, dem Landesjugendamt, und von der Familienforschung Baden-Württemberg dabei unterstützt, wenn sie Zukunftswerkstätten oder ähnliche Entwicklungsprojekte vor Ort gestalten wollen. In jüngster Zeit haben 40 Städte und Gemeinden in Baden-Württemberg davon Gebrauch gemacht, die wir gemeinsam mit der Familienforschung Baden-Württemberg in ihren Prozessen vor Ort begleiten.

Verbände und weitere Akteure vor Ort sind wichtige Kooperationspartner der Jugendämter. Mit dem Abschluss der Vereinbarungen nach § 8 a SGB VIII haben sie sich, wie von mir bereits erwähnt, fast flächendeckend zu einem strukturierten und transparenten Vorgehen in Verdachtsfällen bekannt. Auch sie verfügen über qualifizierte Fachkräfte in Kinderschutzfragen, die zur Beurteilung von Verdachtsfällen notwendig sind, möglichst schon in der Einrichtung, in der alltäglichen Praxis.

Wir als Landesjugendamt haben über das Programm „Impulse für den Kinderschutz“ - was wir für das Land abwickeln - zahlreiche Fachkräfte von Verbänden und freien Trägern zur „Insoweit erfahrenen Fachkraft“ und zu Multiplikatoren ausgebildet. Von den freien Trägern selbst wurden bei überregionalen Veranstaltungen ca. 215 Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe in Fragen des Kinderschutzes qualifiziert. Mit weiteren sechs geplanten Veranstaltungstagen sollen weitere 75 Fachkräfte erreicht werden.

Das ganze Qualifizierungsprogramm ist so angesiedelt, dass es zentrale Veranstaltungen von uns und Veranstaltungen der örtlichen Akteure gibt, wo es vor allem um die Ausgestaltung der örtlichen Besonderheiten der Netzwerke und der unterschiedlichen Angebote vor Ort geht. Wir haben dann als dritte Säule, dass die freien Träger in ihrem System eigene Fachkräfte ausbilden und dabei an diesem Programm partizipieren können.

Ich komme schließlich zur dritten Frage. Kinderschutz ist eine aktive Angelegenheit, die immer wieder neu belebt und entfacht werden muss. Mit den bisherigen Maßnahmen wurde bereits ein stabiles Fundament für den Kinderschutz in Baden-Württemberg gelegt. Es ist ein weitreichendes Bewusstsein dafür entstanden. Allerdings stellen sich aus der Praxis heraus immer wieder neue Fragen. Das Informations- und Bildungsbedürfnis ist weiterhin hoch. Auch in Zukunft muss deshalb die Qualifizierung von Fachkräften in Fragen des Kinderschutzes weiter verfolgt werden.

Es gilt nun einerseits das Erreichte zu sichern, bestehende regionale Netzwerke zu stabilisieren und an manchen Stellen auch auszubauen. Ein landesweiter Impuls wäre hierbei sicherlich hilfreich. Konkret möchte ich eine Förderung oder Unterstützung bei der Netzwerkarbeit nennen. Ob ein Landesprogramm, das dann z. B. wieder über uns in den bestehenden Strukturen abgewickelt wird, oder gar ein direktes Bedienen der Stadt- und Landkreise infrage kommt, überlasse ich Ihnen und Ihren Erfahrungen.

Aber auch beispielsweise ein Förderprogramm an der Schnittstelle Jugendhilfe/Schule, insbesondere wenn wir uns daran machen, die Ganztagschule weiter auszubauen, sollte von der Politik im Blick gehalten werden. Dies wäre ein wichtiges Signal, um diese Schnittstelle zu stärken.

Im Hinblick auf die Gesetzgebung sollte darauf geachtet werden, dass ein aktives Aufeinanderzugehen der unterschiedlichen Hilfesysteme und Berufsgruppen festgeschrieben wird. Momentan ist lediglich die Jugendhilfe zu Vereinbarungen gesetzlich aufgerufen. Die anderen sind natürlich auch aufgefordert, aber nicht verpflichtet. Aber gerade die Arbeit in den Netzwerken trägt zur nachhaltigen Sicherung einer effizienten Arbeit bei. Eine gesetzliche Verpflichtung der Mitverantwortung des Gesundheitssystems, der Schulen und der Familiengerichte würde die Kooperation auf ein breiteres und stabileres Fundament setzen. Zurzeit haben wir zahlreiche freiwillige Kooperationsformen und Vereinbarungen, aber keinen flächendeckenden Ausbau. Das heißt, dort, wo es hakt, haben wir keine Möglichkeiten, Familienrichterinnen und -richter und den Gesundheitsdienst an den Tisch zu bekommen.

Ich möchte aber auch erwähnen, dass hierbei die wichtigen Fragestellungen wie Freistellung und Finanzierung möglichst schon über das Gesetz oder über eine Verordnung geklärt werden müssen.

Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit

(Beifall)

Vorsitzende Brigitte Lösch: Herzlichen Dank, Herr Kaiser, für Ihre Ausführungen aus Sicht des Landesjugendamts.

Jetzt bitte ich Frau Daumüller, Geschäftsführerin des Landesfamilienrats ans Mikrofon.

Rosemarie Daumüller (Geschäftsführerin des Landesfamilienrats Baden-Württemberg): Sehr geehrte Frau Lösch, sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete, sehr geehrte Damen und Herren hier als Zuhörerinnen und Zuhörer! Der Landesfamilienrat ist dem Sozialausschuss sehr dankbar, dass er dieses Thema heute aufgegriffen hat, denn wir denken, dass eine Gesellschaft viel dafür tun muss, um allen Kindern gute Bedingungen für ihre Entwicklung und Entfaltung zu bieten.

Wir reden beim Thema Kinderschutz von Kindern, deren gesundes Aufwachsen, deren Entwicklung und Entfaltung gefährdet ist, und zwar nicht durch Krankheit, Krieg oder Naturkatastrophen - das gibt es auch, bei uns allerdings weniger -, sondern durch Mütter oder Väter, die die elementaren Bedürfnisse ihres Kindes nicht erkennen oder sie missachten, die ihren Kindern Notwendiges vorenthalten, körperlich, geistig oder seelisch. Kinderschutz – das hat ein Vorredner heute auch schon gesagt – bewegt sich im Spannungsfeld von elterlicher Zuständigkeit und öffentlicher Verantwortung. Die Erziehung ist bekanntlich vorrangiges Recht und Pflicht der Eltern; so steht es im Grundge-

setz. Dort heißt es dann aber weiter: „Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.“

Nun ist die Frage heute, ob diese Kinder durch die staatliche Gemeinschaft, die sich auch wieder vielfältig zusammensetzt, wirksam geschützt werden können. Es ist natürlich auch nichts Neues, wenn ich sage, dass es niemals gelingen wird, einen lückenlosen Schutz vor Misshandlung und Vernachlässigung aufzubauen, auch nicht in einem Bundesland, das sich Mühe gibt. Aber die Frage lautet doch - und die ist ganz berechtigt -: Macht es das Land Baden-Württemberg so gut es nur geht? Beachtet die Landesregierung in ihrem Tun die vorhandenen Erkenntnisse und den Stand der Wissenschaft? Für uns als Landesfamilienrat stellt sich die Frage: Gibt es ein wirkliches, richtiges Kinderschutzkonzept, das ineinander greift und das so entwickelt wurde, dass es alle Erkenntnisse berücksichtigt?

Da sagen wir: Es ginge auch besser. Ich möchte dies kurz ausführen: Baden-Württemberg hat in den letzten Jahren gezielt einige Anstrengungen zum Schutz von Kindern unternommen. Dafür sprechen viele gute Projekte und Programme, die Sie im Maßnahmenkatalog der Landesregierung – auch des Sozialministeriums – aufgezählt finden. Dafür spricht auch das Kinderschutzgesetz aus dem Jahr 2008. Aber – das ist unsere Generalkritik – dieser Maßnahmenkatalog bleibt letztlich ein Flickenteppich aus langfristigen Maßnahmen einerseits und möglicherweise kurzlebigen Modellprojekten, die es vermutlich in die Regelförderung nicht schaffen. Vieles bleibt dadurch im Ansatz stecken, wird nicht allgemein bekannt und kann sich natürlich nicht flächendeckend entfalten, was die Wirksamkeit natürlich einschränkt.

Die zweite Frage lautete: Was ist für einen effektiven und effizienten Kinderschutz erforderlich und welche Aufgaben ergeben sich daraus? Eine kleine Vorbemerkung: Je kleiner, je jünger die Kinder sind, desto abhängiger sind sie von Versorgung und Zuwendung durch die Bezugspersonen. Je jünger sie sind, umso weniger wird für andere augenfällig, wie es ihnen geht, was ihre Eltern leisten und was sie nicht leisten können.

Herr Kaiser hat vorhin gesagt, man müsste ein Fenster einrichten, durch das diese Kinder gesehen werden können. Im Allgemeinen treten diese Kinder auch erst an die Öffentlichkeit, wenn sie den Kindergarten oder die Schule besuchen. Wir wissen auch: Je unsicherer Mütter oder Väter sind, je mehr sie sich überfordert fühlen, umso weniger gehen sie mit ihrem Kind nach außen. Es ist aber wichtig, Eltern aus dieser Isolation herauszuholen. Daher kommt aus Sicht des Landesfamilienrats, wenn es um den Schutz von Kindern geht, vor allem der Prävention eine herausragende Stellung zu. Diese Prävention richtet sich ja in erster Linie nicht an die Kinder, sondern an die Eltern, weswegen diese Form des Kinderschutzes, des präventiven Kinderschutzes, nur mit den Eltern geht und nicht gegen sie.

Da hören Sie die Position des Kinderschutzbundes mit, der bei uns im Landesfamilienrat auch mitarbeitet. Viele andere Akteure sitzen heute auch hier. Wir haben zum Thema Kinderschutz auch dieses bunte Positionspapier entwickelt, wo Sie vieles wiederfinden.

Es braucht also gute Zugänge zu genau diesen unsicheren, überforderten Eltern, um wirksame Angebote zu machen. Der Landesfamilienrat sieht beim Kinderschutz drei Ebenen, die man sozusagen als konzentrische Kreise sehen könnte. Das ist dann auch unterschiedlichen Alarmstufen zugeordnet.

Erstens: Wir brauchen effiziente Interventionskonzepte, wenn es konkrete Vernachlässigungs- und Misshandlungssituationen gibt. Kinder brauchen da bestmöglichen Schutz. Das heißt: Wir brauchen klare Abläufe, hohe fachliche Standards und eine Arbeit in vernetzten, berufs- und systemübergreifenden Teams. Das ist sozusagen die Alarmstufe rot. Dafür brauchen wir gute Konzepte.

Zweitens: Wir brauchen eine gut ausgebaute Primärprävention. Das heißt: Eltern in prekären Lebenssituationen müssen erreicht, begleitet, gestärkt und entlastet werden. Dafür brauchen wir niedrigschwellige, zugehende, gleichzeitig aber professionelle Hilfen, die bürgerschaftlich unterstützt werden können. Es wurde vorhin auch schon einmal gesagt: Kinderschutz geht alle an. Es ist eine gesamtgesellschaftliche Verantwortung. Dafür gibt es eine öffentliche Verantwortung, aber alles, was ehrenamtlich oder bürgerschaftlich unterstützend geschieht, braucht ebenfalls einen professionellen Rahmen. Auch das muss man einmal klar sagen. Man kann es nicht abschieben, man muss es vielmehr einbeziehen.

Drittens: Den dritten, sehr viel weiteren Kreis würde ich mit Allgemeinprävention bezeichnen. Der bedeutet: Familien müssen in ihrer gesamten Lebenssituation gefördert und gestärkt werden. Kinder sind dann am stärksten gefährdet, wenn ihre Eltern unter Druck sind. Das wissen wir auch; das hat die Jugendhilfe mit ihren Zahlen gerade verdeutlicht. Armut, Arbeitslosigkeit, mangelnde Bildung sind jedenfalls auch bedingende Faktoren für Gefährdung von Kindern. Kinderschutz heißt deswegen auch: Familien brauchen einerseits ökonomische Rahmenbedingungen, sie müssen also wirtschaftlich sicher sein, und sie brauchen andererseits infrastrukturelle Rahmenbedingungen, das heißt, es muss ein Netz an Beratung, Hilfe, Unterstützung und Entlastung geben, ein Netz, das sie bei der Erziehung und der Betreuung ihrer Kinder unterstützt.

Daraus ergeben sich aus unserer Sicht Aufgaben für das Land. Das eine wurde mehrfach genannt, und wir wollen das ganz dick unterstreichen: Wir brauchen ein ganzheitliches Konzept zur Familienförderung und zum Kinderschutz. Der Kinderschutz ist sozusagen der Nukleus in einem ganzheitlichen Familienförderungskonzept. Das heißt aber, wenn das Land ein solches Konzept angeht, ist gleichzeitig auch über die interne Versäulung nachzudenken, die es einerseits intern in den Ministerien geben muss und die andererseits eine stärkere innerministerielle Zusammenarbeit verlangt, als wir sie bislang kennen. Auf den ersten Blick fallen mir da Sozial-, Kultus- und Justizministerium ein. Es gibt Vorbilder in den benachbarten Bundesländern, ich nenne zum Beispiel Rheinland-Pfalz.

Die zweite Aufgabe für das Land ist die stärkere Investition in die Stärkung der Erziehungskraft in der Familie. Eltern- und Familienbildung sollten ausgebaut werden. Die Finanzierung dieser wichtigen Aufgabe muss stärker als bisher unterstützt werden. Wir

finden, dass das Landesprogramm „Stärke“ ein erster und guter Schritt ist. Das sollte ausgebaut und verstetigt werden.

Wir brauchen weitere Hilfen, um die Vernetzung von Jugendhilfe und Gesundheitsdiensten voranzubringen, wie sie beispielsweise beim Modellprojekt „Guter Start ins Kinderleben“ vorgedacht wurden. Wenn so etwas auf Landesebene geschieht, dann können sich auch örtliche Koordinierungszentren bilden, die den Kinderschutz anstoßen und fördern. Hier gibt es auch gute Beispiele in Niedersachsen, die man sich einmal anschauen kann.

Bei der Qualifizierung und Weiterbildung von Fachkräften gibt es auch im Zusammenhang mit dem Schutzauftrag in § 8 a SGB VIII noch einiges zu tun. Denken Sie etwa an die Schulen, an die Qualifizierung von Lehrern. Diese sollten in der Lage sein, Anzeichen von Vernachlässigung und Misshandlung zu erkennen. Vielleicht bin ich nicht auf der Höhe der Zeit, aber ich glaube doch, dass es eine gute Forderung ist.

Roland Kaiser: Gute Forderung! Wir unterstützen das!

Rosemarie Daumüller (Geschäftsführerin des Landesfamilienrats Baden-Württemberg): Gut. Das richtet sich auch an das Kultusministerium. Die sind da mit im Boot.

Ich komme nun zu den Aufgaben für den örtlichen Jugendhilfeträger: Für die Erarbeitung und die Umsetzung von Kinderschutzkonzepten brauchen wir regionale Netzwerke mit gut abgestimmten Angeboten. Voraussetzung ist eine systematische und arbeitsfeldübergreifende Planung, die zum Beispiel zwischen Jugendhilfe und Gesundheitsdiensten geschehen kann, die aber auch Beratungs- und Bildungseinrichtungen mit einbeziehen muss. Im Sinne der Familien und Kinder geht es nach unserer Auffassung um die bestmögliche Zusammenarbeit der unterschiedlichen Träger, Systeme und Ebenen. Dass das nicht einfach ist, dass das immer sehr viel einfacher gesagt ist als getan, wissen wir. Es prallen da Systeme aufeinander, die eine unterschiedliche Sprache, die unterschiedliche Finanzierungsgrundlagen haben und die in sich auch hierarchisch gegliedert sind oder sich zumindest so fühlen. Es ist schwierig. Wir brauchen eine Stelle, die koordiniert, die dahinter steht und die Fäden in der Hand hält. Das ist aus unserer Sicht die Jugendhilfe.

Nur ein Wort zu dem, was die Gemeinde betrifft: Dort gibt es viele Ansatzpunkte, zum Beispiel ist der Kinderschutz ein wichtiges Thema für alle runden Tische oder Netzwerke, die sich im Rahmen der familienfreundlichen Kommune gebildet haben. Familienförderung ist ein gutes Prinzip auf der örtlichen Ebene. Kinderschutz bleibt wie gesagt ein Kernelement dieser Familienförderung vor Ort.

Ich komme nun zur dritten Frage: Reichen die bisherigen Maßnahmen zum Schutz vernachlässigter Kinder aus, und welche ergänzenden Maßnahmen sind erforderlich? Man kann es nicht oft genug sagen: Kinderschutz ist wirklich eine mehrdimensionale Angelegenheit. Dieser Mehrdimensionalität muss auch mit einem ganzheitlichen und vernetz-

ten Konzept begegnet werden, und zwar sowohl auf der Landesebene als auch auf der kommunalen Ebene.

Das Konzept des Landes, soweit es uns bisher bekannt ist, besteht einerseits aus einem Gesetz, welches aber lediglich die Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen regelt und auch erst am Anfang in der Umsetzung ist, und andererseits aus einem eher eklektisch zusammengestellten Maßnahmenkatalog. Diese beiden Ansätze sind in dieser Hinsicht auf jeden Fall nicht ausreichend. Deswegen fordert der Landesfamilienrat zum Schluss die Landesregierung zu den folgenden vier Punkten:

Erstens: Die Vernetzung zwischen den unterschiedlichen Arbeitsfeldern sowie die systemübergreifende Qualifizierung im Hinblick auf den Kinderschutz ist zu fördern und zu finanzieren. Für diese Vernetzung – da schließe ich mich meinem Vorredner an – sollte es eine gesetzliche Verpflichtung geben; jedenfalls sollte sie etwas höherschwellig sein, als es jetzt der Fall ist.

Zweitens: Das Land, die Landesregierung sollte Leitlinien für dieses ressort- und arbeitsfeldübergreifende Arbeiten entwickeln. Kinderschutz ist ein Querschnittsthema, welches nicht nur die unterschiedlichen Berufsgruppen betrifft, sondern auch eine ressort- und ministerienübergreifende Politik verlangt. Es richtet sich also auch an die Landesregierung.

Drittens: Einschlägige Forschung zum Thema Kinderschutz muss stärker unterstützt werden. Die Forschung ist ja immer ein wenig kurzlebig, weil auch das Interesse der Politik kurzlebig ist, weil dort in Legislaturperioden gedacht wird.

(Abg. Dr. Ulrich Noll FDP/DVP: Anwesende ausgenommen! – Heiterkeit)

– Anwesende ausgenommen. Aber gerade beim Kinderschutz ist es notwendig, die Langzeitforschung in den Blick zu nehmen und neue Erkenntnisse aus dem In- und Ausland zur Unterstützung heranzuziehen.

Unsere vierte Forderung: Bewährte Modellprojekte sollen, wenn sie dann im Gesamtkonzept ihren Raum haben, flächendeckend eingeführt und in die Regelfinanzierung aufgenommen werden. Dazu gehören auch die Familienhebammen.

Der Landesfamilienrat empfiehlt der Landesregierung Baden-Württemberg, ein systematisches Konzept der Kinder- und Familienförderung, in dem der Kinderschutz neben einer familienfreundlichen Gestaltung der Infrastruktur ein Kernelement darstellt.

Unter unserem Dach finden sich ja viele Expertinnen und Experten aus den unterschiedlichsten Verbänden und Organisationen. Der Landesfamilienrat stellt Fachwissen und Mitarbeit seiner Verbände dafür auch gerne zur Verfügung.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

(Beifall)

Vorsitzende Brigitte Lösch: Herzlichen Dank, Frau Daumüller. Nun möchte ich Herrn Böcker, Vorstandsvorsitzender der Caritas, Caritasdirektor der Diözese Rottenburg-Stuttgart, an das Mikrofon bitten.

Johannes Böcker (Vorstandsvorsitzender der Liga, Diözesan-Caritasdirektor): Sehr geehrte Frau Vorsitzende Lösch, sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete, meine Damen und Herren! Die Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg begrüßt außerordentlich, dass sich das Land Baden-Württemberg mit dem Thema Kinderschutz intensiv befasst, so auch heute mit dem wichtigen Tag dieser Anhörung.

Unter Kinderschutz verstehen wir den Schutz von Kindern vor Gewalt, die sich in Vernachlässigung sowie als körperliche oder seelische Gewalt äußern kann. Um die Entwicklung von Kindern zu einer eigenständigen und eigenverantwortlichen Persönlichkeit zu gewährleisten, setzen wir uns in der Liga dafür ein, dass eine ganzheitliche Förderung von Kindern und ihr persönliches, ihr eigenständiges Recht auf entwicklungsfördernde Beziehungen, Gesundheit und Bildung von uns verfolgt wird. Hier möchte ich wenigstens das Stichwort der UN-Kinderrechtskonvention nennen, die dazu besondere Ausführungen beinhaltet.

Was sind die Voraussetzungen für einen wirksamen Kinderschutz? Mit dem Inkrafttreten des Kinder- und Jugendhilfweiterentwicklungsgesetzes wurden mit der Konkretisierung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung im neu geschaffenen § 8 a SGB VIII wichtige Anstöße für eine Sensibilisierung und Weiterentwicklung der Praxis gegeben. Verfahren zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung und Handlungsleitlinien wurden definiert.

Das Jugendamt steht in der Pflicht, die Vorgaben des § 8 a SGB VIII einzuhalten, in seinem Zuständigkeitsbereich verantwortlich umzusetzen und alle Maßnahmen des Jugendschutzes zu koordinieren. Mehr braucht man eigentlich gar nicht zu sagen. Mit dem § 8 a SGB VIII wurde eine tragfähige gesetzliche Grundlage dafür geschaffen. Entscheidend ist, dass ausreichend finanzielle und personelle Ressourcen bereitgestellt werden, die eine flächendeckende Umsetzung des § 8 a SGB VIII und der damit verbundenen fachlichen Verfahrensstandards sichern.

Eine Abwendung von Kindeswohlgefährdungen benötigt immer wieder eine Balance. Es geht nicht nur um Prävention oder Kontrolle, sondern es geht um die Balance zwischen Prävention und Kontrolle bzw. Intervention. Die Kompetenzsteigerung, die Unterstützung, die Hilfe und die Entlastung von Familien ist für die Prävention unabweisbar notwendig.

Wirksamer Kinderschutz braucht im Vorfeld von Intervention und Gefahrenabwehr präventiv ausgerichtete Angebote für Eltern und Kinder in Form von frühen Hilfen, um Eltern zu befähigen, ihren Erziehungsauftrag bestmöglich umzusetzen. Angebote früher Hilfen tragen zur Deeskalation bei und helfen, Gewalt und Vernachlässigung zu vermei-

den. Das muss unser erster Blick sein. Sie sollten deswegen flächendeckend implementiert werden und müssen als Regelleistung der Kinder- und Jugendhilfe ausgebaut und gesetzlich verankert werden. Dafür sind auf der Bundesebene, die dafür auch die Kompetenz hat, für die nächste Legislaturperiode Gesetzesänderungen in Bezug auf § 16 SGB VIII vorgesehen. Dieses Vorhaben begrüße ich an dieser Stelle ausdrücklich.

Wesentlich für einen effektiven Kinderschutz sind adäquate und zeitnahe Reaktionen auf Gefährdungssituationen von Kindern. Eine sichere Gefährdungseinschätzung erfordert fachliche Kompetenz, Möglichkeit zu einem möglichst interdisziplinären kollegialen fachlichen Austausch – das Stichwort „Insoweit erfahrene Fachkraft“ ist heute schon mehrfach gefallen – und zusätzlicher Zeitressourcen. Dies setzt einen ausreichenden Personal- und Mitteleinsatz und deren Finanzierung voraus.

Vernetzung und interdisziplinäre Zusammenarbeit – auch mit den Familiengerichten, die durch die Neugestaltung des Familiengesetzes eine besondere Rolle erhalten werden – in Bezug auf Gefährdungseinschätzung, Frühwarnsysteme und Hilfsangebote sind eine wesentliche Voraussetzung, damit Kinderschutzarbeit wirklich gelingen kann.

Der nächste Punkt: Kinderschutzpraxis bedarf einer institutionalisierten Evaluation, um auf der Grundlage der dann vorliegenden Erkenntnisse noch einmal zu überprüfen, welche Maßnahmen, welche gesetzlichen Änderungen und welche Hilfeansätze tatsächlich sinnvoll sind und Kinder wirksam schützen helfen. Es sind ja auch Vorschläge gemacht worden, aber das sind bis jetzt nur Überlegungen. Evaluation ist notwendig, um zu erkennen, ob es die richtigen Maßnahmen sind. Wir befinden uns hier ja auf einem Feld, wo wir selbst alle gemeinsam noch Lernende sind.

Um diese Kinderschutzpraxis zu evaluieren, brauchen wir interkommunale Prozesse zur Steuerung einer landesweiten Erkenntnis über die Kinderschutzpraxis selbst. Es geht also um die Beantwortung der Frage: Was wissen wir eigentlich auf Landesebene über das, was in den einzelnen Kommunen für den Kinderschutz gemacht wird?

Die Frage des Kinderschutzes ist ebenfalls auf junge Menschen mit Behinderungen auszudehnen, die außerhalb des § 35 SGB VIII von anderen Sozialleistungsgesetzen, also etwa SGB XII, angesprochen werden. Das ist eine Frage, die uns als Liga deutlich beschäftigt: Wie kann dieses Kinder- und Jugendhilfeschutzverfahren auch auf behinderte Kinder angewandt werden? Die gesetzliche Lage lässt zurzeit zwischen SGB VIII und SGB XII eine Gesetzeslücke, und diese muss auch so benannt werden.

Zu Ihrer zweiten Frage: Reichen die Maßnahmen des Landes aus? Die Frage werde ich nicht beantworten,

(Abg. Marianne Wonnay SPD: Schade!)

sondern ich werde sagen, was notwendig ist, damit wir hier weiterschauen können: Maßnahmen früher Hilfen sollen primärpräventiv eingesetzt werden, bevor Belastungs- und Gefährdungssituationen entstehen bzw. entstanden sind und sich verfestigen. El-

ternkurse, zum Beispiel im Rahmen des Programms „Stärke“ – das wurde schon mehrfach genannt – müssen für schwangere Frauen und deren Partner bereits während der Schwangerschaft zugänglich sein. Auch hier sind nach unserem Erkenntnisstand in der nächsten Legislaturperiode positive Veränderungen auf Bundesebene in Sicht.

Bewährte Projekte und Programme im Bereich der Frühen Hilfen sind in eine kontinuierliche, regelfinanzierte Struktur zu überführen. Wir müssen also auf diesem Aufgabenfeld aus der Projektstruktur herauskommen.

Bei aller Fokussierung auf jüngere Kinder, die auch in der Öffentlichkeit einen wesentlichen Gesichtspunkt der Diskussion über Kinderschutz ausmachen, dürfen ältere Kinder und Jugendliche nicht im Schatten bleiben; sie müssen bei einer umfassenden Behandlung des Themas Kinder- und Jugendschutz ebenfalls ausreichende Berücksichtigung finden.

Gelingender Kinderschutz setzt fachlich qualifiziertes Handeln, ausreichende zeitliche Ressourcen für Beziehungskontinuität und Vernetzung voraus. Auf die Vernetzung komme ich gleich noch einmal zurück. Ohne eine entsprechende finanzielle Ausstattung in dem Bereich Personal und Weiterbildung ist das nicht zu erreichen. Die Maßnahmen des Landes Baden-Württemberg im Bereich Fortbildung wie die Qualifizierungsoffensive der Fachkräfte und das E-Learning-Modul – ein internetbasiertes Weiterbildungssystem für Frühe Hilfen und Intervention im Kinderschutz – sind ein guter Ausgangspunkt und bedürfen der weiteren Verstetigung.

Die interdisziplinäre Vernetzung verschiedener Berufsgruppen, die ich eben schon einmal erwähnt habe, macht für die Fragen der Handlungsfelder selbst einen großen Sinn. Es bedarf einer ressortübergreifenden Zusammenarbeit zwischen den Ministerien, den politischen und fachlichen Gremien und den Kommissionen, um der Mehrdimensionalität des Themas gerecht zu werden. Kinderschutz ist ein Querschnittsthema und kein Jugendhilfethema, das allein im Bereich der Jugendhilfe abgearbeitet werden könnte.

Die Beachtung der Kinderrechte ist eine elementare Grundlage, um den Kinderschutz zu gewährleisten. Will das Land Baden-Württemberg seinem Anspruch als Kinderland gerecht werden, reicht ein Kinderschutzgesetz, das sich schwerpunktmäßig nur mit dem Gesundheitsschutz befasst, nicht aus. Das gegenwärtige Kinderschutzgesetz muss unseres Erachtens zu einem umfassenden Kinderförderungs- und Kinderschutzgesetz entwickelt werden, das die Bereiche Erziehung, Betreuung und Bildung mit einbezieht.

Zu Ihrer dritten Frage. Für uns als Liga der freien Wohlfahrtsverbände bedarf es im Land Baden-Württemberg eines Gesamtkonzepts zum präventiven Kinderschutz. Für diesen präventiven Kinderschutz, der natürlich auch die kommunale Ebene stark in den Blick nimmt, sind aus unserer Sicht zehn Punkte zu berücksichtigen.

(Vorsitzende Brigitte Lösch: Zehn?)

– Zehn, es tut mir leid, aber die kann ich innerhalb der verbleibenden fünf Minuten darstellen, keine Sorge.

Erstens: Wir brauchen den Auf- und Ausbau einer kinderfreundlichen Familieninfrastruktur mit qualifizierten Konzepten und Angeboten der Bildung, der Erziehung und der Betreuung. Wir brauchen Beratung und Unterstützung in allen familialen Lebenslagen, wenn sie notwendig sind und gebraucht werden.

Zweitens: Es bedarf der Verbesserung der materiellen Situation von Familien durch ausreichende Transferleistungen und der Sicherstellung des soziokulturellen Existenzminimums von Kindern und Jugendlichen. Das betrifft nicht uns, sondern die Bundesebene. Es muss aber einmal deutlich gesagt werden: Wirksamer Kinderschutz hat auch eine wirtschaftliche Komponente. Das soziokulturelle Existenzminimum wird aus Sicht der Liga mit den gegenwärtigen Sätzen nicht erreicht.

Drittens: rechtliche Verankerung, Beachtung und Umsetzung von Kinderschutzrechten. Das meint sowohl die rechtliche Sicherung von gesellschaftlicher Teilhabe als auch den Punkt Unversehrtheit in der Bildung, Unversehrtheit in der Entwicklung und Unversehrtheit in der Partizipation.

Viertens: früh ansetzende Angebote und Hilfen für belastete Familien. Der wirksamste Kinderschutz besteht in frühen sozialräumlichen, niederschweligen, nicht stigmatisierenden Hilfeangeboten für Familien. Hierzu bieten sich neben den Jugendämtern die Familienhebammen sowie insbesondere die freien Träger der Jugendhilfe an, die mit einem breiten Angebot der Beratung und der aufsuchenden sozialen Arbeit dieses Thema mit nach vorne tragen. Kurz genannt seien hier Schwangerenberatung, Familienpflege, Erziehungsberatung, Betreuungsangebote und auch die Migrationsberatung.

Fünftens: Wir brauchen eine Unterstützung für Eltern, insbesondere in prekären Lebenslagen, zur Entfaltung von Erziehungskompetenz. Das muss unser Ziel sein. Die Familien haben – das ist auch schon gesagt worden – den Erziehungsauftrag, und der Staat hat die Aufgabe, diese Erziehungskompetenz zu fördern. Dafür benötigen wir bedarfsgerechte Angebote zur Entlastung und Unterstützung, zum Beispiel in der Organisation des Haushalts. Hier erkennen wir als Verbände der freien Wohlfahrtspflege erheblichen Handlungsbedarf. Aber auch die sozialräumlichen Angebote der Elternbildung verlangen hier ihren besonderes Augenmerk. Kindertageseinrichtungen, Jugendhilfezentren, Familien- und Mütterzentren, all das sind die Bereiche, die unter diesem Gesichtspunkt zu sehen sind.

Sechstens: Entwicklung eines gemeinsamen Handlungskonzepts von Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe. Gerade Hebammen und Schwangerenberatungsstellen besitzen vor der Geburt schon das Vertrauen der jungen Eltern. Damit der Kinderschutz auf der Stadt- und Landkreisebene flächendeckend aufgebaut werden kann, bedarf es jedoch der Steuerung und Finanzierung durch das Land.

Siebtens: Der wirksame Ausbau der Frühen Hilfen und die Stärkung des Kinderschutzes brauchen den personellen Ausbau der Jugendhilfe. Dazu ist die Förderung des Kinderschutzes, der bisher weitgehend in Projektform erfolgte, in eine verlässliche Regelfinanzierung zu überführen.

Achtens: Aufbau und Finanzierung regionaler Netzwerke unter Nutzung der vorhandenen Strukturen. Es ist bereits mehrfach gesagt worden: Es gibt ja eine Struktur, die sehr differenziert vorliegt. Wir sehen es so, dass diese Strukturen miteinander vernetzt werden müssen und dass wir zu der Struktur eine gemeinsame Planung und Koordination brauchen, die system- und arbeitsfeldübergreifend erfolgen kann. Hierfür bedarf es der Kompetenz einer Stelle, die dies auch leisten kann.

Neuntens: Die fachliche Fundierung und Stärkung des Kinderschutzes durch Evaluation und Auswertung aller laufenden Maßnahmen und der abgeschlossenen Modellprojekte, die im Land schon gelaufen sind, würden auch für die Planung der nächsten Schritte einen wesentlichen Erkenntnisgewinn erbringen. Internationale Forschungsergebnisse – das ist auch schon einmal erwähnt worden – und die Durchführung von Langzeitstudien zur Wirksamkeit von Ansätzen, Konzepten und Projekten brauchen wir dazu.

Zehntens und letztens: Auf- und Ausbau von Mitwirkungs- und Beteiligungsrechten. Wir gehen davon aus, dass Mitwirkungs- und Beteiligungsrechte präventiv wirken. Um Familien zu stärken und zu motivieren, müssen sie aktiv in die Gestaltung ihrer Lebenswelt, insbesondere im Kindergarten, in der Schule und im Gemeinwesen, einbezogen werden, um so ihren sozialen Raum mitzugestalten.

Die Liga der freien Wohlfahrtspflege bietet zur weiteren Konzeptentwicklung für den Kinderschutz in Baden-Württemberg seine Unterstützung und seine Mitarbeit deutlich heute hier an, auch im Sinne einer vielfältigen Hilfestruktur, die professionell und ehrenamtlich organisiert ist und die sozialräumlich schon heute fester Bestandteil der netzwerklich organisierten Systeme ist.

Ich danke Ihnen herzlich für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall)

Vorsitzende Brigitte Lösch: Herzlichen Dank, Herr Böcker, für die Darlegung aus Sicht der Liga und auch herzlichen Dank für das Angebot zur Mithilfe.

Herr Rodens, ich bitte Sie als Landesvorsitzenden des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte nach vorne und hoffe, dass es mit der Power-Point-Präsentation funktioniert.

(Es wird eine Power-Point-Präsentation gestartet)

Dr. Klaus Rodens (Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte): Frau Lösch, herzlichen Dank für die Einladung auch an die Abgeordneten und Grüße an alle, die da sind.

Jetzt wird nicht nur das Ohr strapaziert, sondern ich habe ein paar Folien vorbereitet, sodass die Müdigkeit vielleicht dadurch etwas verschwindet.

(Vorsitzende Brigitte Lösch: Welche Müdigkeit?)

– Es ist keine Müdigkeit da? Umso besser. Dann können wir das jetzt in Gang bringen.

Kurz zu meiner Person. Ich bin Landesvorsitzender der Kinder- und Jugendärzte und vertrete hier nicht nur die niedergelassenen Ärzte. Es ist auch ein Kollege aus der Klinik da. Wir haben eine Schnittpunktrolle in diesem ganzen Geschehen.

Ich versuche jetzt, einige Akzente zu setzen. Vieles Richtige ist schon gesagt worden, das sich vielleicht in Teilen wiederholen wird, anderes wird für Sie auch wieder ganz neu sein.

(Die Power-Point-Präsentation lässt sich aus technischen Gründen nicht starten.)

– Bei der Probe vorhin ging es noch. Ich bin auf die Folien – es sind 33 – für meinen Vortrag angewiesen. Es ist die Technik, wie immer.

(Ulrike Geppert-Orthofer: Sollen wir tauschen?)

– Das können wir machen, das ist ein nettes Angebot. Danke, Frau Geppert-Orthofer. Dann kommen die Hebammen zuerst.

Vorsitzende Brigitte Lösch: Dann spricht nun Frau Geppert-Orthofer als Vorsitzende des Hebammenverbands Baden-Württemberg. Sie können Ihren Vortrag ohne Power-Point-Präsentation halten?

Ulrike Geppert-Orthofer (Vorsitzende des Hebammenverbandes Baden-Württemberg e.V.): Ich kann so reden. – Sehr geehrte Frau Lösch, sehr geehrte Abgeordnete, liebe Damen und Herren! Ich freue mich sehr, dass ich als Hebamme heute zu dem Thema „Maßnahmen zum Schutz vernachlässigter Kinder“ sprechen darf, und möchte mich an dieser Stelle ganz herzlich bei der Landesregierung für die Förderung der Familienhebammen- und der Familienkinderkrankenschwesternausbildung und für die Anschubfinanzierung des Angebots in den Landkreisen bedanken. Herzlichen Dank von allen Hebammen.

Mein Vortrag wird sich ein wenig von den bisherigen unterscheiden. Es war bisher ganz viel vom Land die Rede. Ich habe währenddessen in meinem Vortrag die Stellen, die sich auf das Land beziehen, gestrichen und werde mich jetzt hauptsächlich auf die Leistungserbringer fokussieren.

Zur Familienhebammenausbildung: Die Nachfrage unter den Kolleginnen ist aufgrund dieser Förderung, die wir jetzt erfahren, wieder ziemlich angestiegen. Wir haben eine große Nachfrage. In der Zwischenzeit haben wir 60 ausgebildete Familienhebammen,

zwei von ihnen haben mich heute begleitet und werden nachher, wenn noch Zeit ist, auch gern für Fragen, die die Praxis anbelangen, zur Verfügung stehen.

40 werden im Moment ausgebildet und 20 weitere werden im Dezember ihre Ausbildung zur Familienhebamme beginnen.

Ich möchte meinen Beitrag mit einer plakativen und etwas provokativen Situationsbeschreibung beginnen, die mir meine Familienhebammenkolleginnen bei einem der letzten Treffen vermittelt haben und die mir sehr eindrücklich erscheint, aber auch zum Nachdenken anregt. Eine Kollegin formuliert es folgendermaßen, wie es sich vor Ort gestaltet:

Es ist, wie wenn man feststellt, dass es bei uns Kinder gibt, die Hunger haben, und viele gut meinende Leute drum herum finden, dass man da etwas tun müsse, um zu helfen. Da ist die Frage: Was tun wir? Nach einigen intensiven Gesprächen einigt man sich darauf, dass es das Beste wäre, was man machen könnte, diesen Kindern Reis zu geben. Dann kommen Fragen auf: Wo kommt der Reis her? Wer besorgt ihn? Wer verteilt ihn an wen, wie viel und in was? Die Entscheidungen sind irgendwann gefallen. Der Reis wird besorgt. Aber es gibt neue Fragestellungen: Wie wird denn das Angebot in der Bevölkerung bekannt? Werden wir Flyer erstellen? Welche? Wer? Und wie? Wer entscheidet das? Wer bezahlt das? Die Akteure treten in Konkurrenz zueinander. Niemand der vor Ort Tätigen und Helfenden darf vergessen werden, es darf aber auch niemand zu sehr in Erscheinung treten.

So geht nun immer mehr Zeit ins Land. Bis die Hilfe tatsächlich angeboten und wahrgenommen werden kann, ist der Reis zwar noch nicht verdorben, aber seine Qualität hat schon spürbar gelitten.

Anhand dieses Beispiels fällt die Antwort auf die erste Frage, ob in Baden-Württemberg Kinder, die von Vernachlässigung oder von Gewalt bedroht sind, wirksam geschützt werden können, relativ leicht. Sie lautet nämlich: Ja, eigentlich haben wir alles, was Kinderschutz erfordert. Es gelingt ja auch – das muss man auch sagen – an vielen Stellen. In den letzten Jahren sind viele Kooperationen vor Ort entstanden. Vernetzung hat stattgefunden, auch wenn sie immer noch zu wünschen übrig lässt. Aber gerade in den letzten drei bis vier Jahren hat sich, das muss man deutlich sagen, etwas getan. Es hat sich auch einiges verbessert.

Ich sage dann immer ganz gern, wenn es uns als Leistungserbringer tatsächlich gelingt, diese Kinder in den Mittelpunkt unserer Bemühungen zu stellen, sie mit ihren Bedürfnissen im Zentrum unserer Tätigkeit zu sehen, und jeder der Helfenden sich selbst ein bisschen weniger ernst nimmt und die anderen, die mithelfen, mehr wertschätzt, dann wird uns das ganz gut gelingen.

Es ist klar, dass das hier nicht einfach ist. Es ist eine große Herausforderung an die Leute vor Ort, und ich denke, dass man wirklich als ganz zentralen und wichtigen Bestandteil für eine wirkungsvolle Hilfe sagen kann, dass unbedingt die tief im Herzen der

agierenden Menschen verwurzelte Bereitschaft zur Zusammenarbeit bestehen muss. Die Leute müssen einfach bereit sein, ernsthaft zusammenarbeiten zu wollen. Das braucht das Bewusstsein, dass jede Berufsgruppe, jede, die vertreten ist, notwendig und wichtig ist und in ihren Eigenheiten mit den Chancen, die sie ganz speziell bietet, wahrgenommen und ernst genommen werden muss.

Interdisziplinarität ist die Voraussetzung und auch die Herausforderung an die Helfenden. Das erfordert gegenseitigen Respekt und Wertschätzung und als zentrales Element Vertrauen in jeden Einzelnen, in seine Kompetenzen und in seine Bereitschaft und Zuverlässigkeit, wenn es darum geht, Auffälligkeiten zu erkennen, diese Beobachtungen weiterzuleiten, weitere Hilfen zu veranlassen und andere Akteure hinzuziehen. Diese Kompetenzen müssen geschaffen werden. Das ist etwas, was wir in der Familienhebammenfortbildung gerade schulen.

Ich möchte noch dazu sagen, dass bei dem, was ich hier zur Familienhebamme sage, vieles auch auf die Familienkinderkrankenschwester zutreffen wird. Da mir naturgemäß die Hebammen näher sind, erwähne ich die Familienhebamme der Einfachheit halber eher. Sie denken das andere einfach mit.

Als nächstes möchte ich erläutern, wie Familienhebammen arbeiten, wie wir uns von einigen anderen Akteuren unterscheiden und welche Herausforderung diese Tatsache mit sich bringt. Die Familienhebamme ist immer und vor allem auch Hebamme. Das wurde in der Zwischenzeit auch vom Bundesjustizministerium bestätigt. Wir gehören nicht zu dem Personenkreis nach § 8 a SGB VIII und unterliegen damit auch weiterhin der Schweigepflicht. Das haben wir mit den Ärzten gemeinsam.

Durch die originäre Hebammenarbeit und das Angebot der aufsuchenden Hilfe, das seit Jahrzehnten etabliert ist, genießen wir ein großes Vertrauen, eine große Akzeptanz in den Familien, auch in den Problemfamilien. Der Zugang zu den Familien wird uns relativ leicht gemacht. Das Angebot der Familienhebamme ist als besonders niedrigschwellig zu bewerten. Familienhebammen arbeiten immer interdisziplinär mit anderen Berufsgruppen zusammen. Uns kommt als Leistungserbringer des Gesundheitswesens die Türöffnerfunktion zu. Darin besteht die große Chance für die Familien und für die Gesellschaft. Die Niedrigschwelligkeit der Hebammenarbeit und der Vertrauensvorschuss, den wir gerade auch in Problemfamilien genießen, müssen unter allen Umständen bewahrt und geschützt werden und dürfen nicht aufgrund von Hierarchien und Bürokratien verspielt werden.

Warum sage ich das jetzt? Wir mussten gerade in jüngster Vergangenheit und auch jetzt wieder die Erfahrung machen, dass die Familienhebammen im Zuge von Case Management den Familien unter Druck verordnet werden sollen und sie uneingeschränkt zur Offenlegung aufgefordert sind. Das läuft dann so ab, dass, bevor überhaupt die Familienhebamme die Familie besucht, ein Bewertungsgespräch des Projektleiters stattfindet, und dann kann die Familienhebamme erst mit ihrer Arbeit in der Familie beginnen.

Ich vermute einmal, dass es wichtige und nachvollziehbare Argumente für dieses Vorgehen gibt. Ich möchte das auch gar nicht bewerten, sondern nur darauf hinweisen, dass dieser Weg die Niedrigschwelligkeit verlassen hat. Es ist nicht niedrigschwellig, wenn erst der Bewertungsbesuch und dann die vertrauensbildende Maßnahme kommt.

Das widerspricht zum einen unserem Selbstverständnis als Hebamme, es widerspricht der Schweigepflicht, es widerspricht aber auch dem Verständnis der Bevölkerung von der Arbeit einer Hebamme.

Wir sehen unsere Aufgabe darin, den Zugang zu den Familien zu ermöglichen, in den Familien Vertrauen in die Institutionen zu schaffen und die Familien zu befähigen, weitere Hilfen hinzuziehen. Die Aufgabe ist nicht, diese Hilfe selbst zu erbringen. Wir sehen unsere Funktion im wahrsten Sinne des Wortes als Türöffner. Ist diese Tür bereits offen und das Hilfesystem erfolgreich installiert, sieht die Arbeit der Familienhebamme anders aus. Sie unterstützt die Jugendhilfe, hat aber die Funktion des Türöffners eben nicht mehr.

Was aber schlimmer ist und was wir mit Sorge betrachten ist die Gefahr, dass, wenn diese Tür erst einmal richtig zu ist, auch die Familienhebamme sie nicht mehr wirklich leicht aufbekommt.

Wir müssen uns vor Augen halten, was es für unsere Arbeit bedeutet, wenn wir offiziell und grundsätzlich zur Offenlegung verpflichtet werden. Das heißt, wir haben einen guten Ruf zu verlieren. Wenn es sich erst einmal herum gesprochen hat, dass sich Hebammen, wenn sie kommen, grundsätzlich eine Schweigepflichtentbindung unterschreiben lassen, grundsätzlich wöchentlich Meldung an die Projektleiter abgeben und grundsätzlich vertrauliche Informationen nicht mehr für sich behalten, so wie es an manchen Stellen von uns gewünscht wird, dann ist auch uns der Zugang zu diesen Familien verwehrt, und zwar nicht nur zu diesen, sondern auch zu denen, die wir früher erkennen wollen.

Zusätzlich kommt hinzu, dass hier nicht nur die Arbeit der Familienhebamme nicht mehr präsent ist, den Familien wird dann auch die Unterstützung einer Hebamme fehlen, weil sie die dann auch nicht mehr annehmen.

Davor möchten wir warnen. Ich möchte aber nicht unter den Teppich kehren, dass es auch ganz gut gelingende Kooperationen gibt. Es hat sich herausgestellt, dass da, wo Hebammen und Jugendhelferträger in aller Stille zusammenfinden, sich annähern und vernetzen, in der Regel eine sehr vertrauensvolle Zusammenarbeit stattfindet. Man schätzt sich gegenseitig wert und zieht sich gegenseitig zurate, ganz ohne viel Tamtam herum zu machen. Das bestätigt, was ich eingangs gesagt habe, dass bestehende und bewährte Angebote einfach näher zusammenrücken müssen und sich besser vernetzen sollten, sodass wir es schaffen können, dass Angebote effektiver genutzt werden.

Ich komme ein wenig ins Stocken, weil ich aus meinem Manuskript vieles herausgestrichen habe und es trotzdem gerne hätte, dass der Vortrag noch schlüssig ist. – Ich wer-

de den Teil weglassen, in dem es darum geht, was das Land alles machen muss. Das haben wir zur Genüge und von viel kompetenterer Seite gerade eben schon gehört.

Ich denke, es ist noch einmal wichtig, dass die örtlichen Jugendhilfeträger diese Vernetzung veranlassen und pflegen, und dass alle mit einbezogen werden, dass Standesdünkel und Revierkämpfe unterbleiben.

Wir brauchen eine gesunde Mischung aus Verpflichtung und Kontrolle bei gleichzeitiger Stärkung der Familien und Rückgabe der Eigenverantwortung an sie. Wir haben eine gute Mischung von Kontrollinstanzen und ein gutes Angebot an niedrigschwelligen Hilfen und müssen trotzdem feststellen, dass sie manchmal nicht wirklich ausreichend genutzt werden. Viele gute Konzepte ersticken in Bürokratie, Gelder versacken, und aufgedeckte Defizite führen auch nicht zwangsläufig dazu, dass tatsächlich Hilfen in Anspruch genommen werden.

Wir brauchen Muss- und Kannstrukturen ebenso wie Komm- und Gehstrukturen. Hier wäre zum Beispiel auch an eine engere Kooperation der Hebammen mit den Kinderärzten zu denken, eine Koppelung der U-Vorsorgeuntersuchungen als Gehstruktur mit einem Hausbesuch der Hebamme als Kommstruktur.

Alle Beteiligten – Land, Gemeinden, Jugendhilfeträger und Akteure – sind unserer Meinung nach dazu aufgefordert, ein verlässliches und verbindliches Angebot vor Ort für die Familien, aber auch für die anderen Leistungserbringer zu gewährleisten. Auch der Familienhebamme muss, wenn sie Hilfe benötigt, auch zu Randzeiten und auch im Krankheitsfall des eigentlich Zuständigen ein Ansprechpartner zuverlässig zur Seite stehen.

Dafür wird natürlich Geld benötigt. Das muss adäquat finanziert werden. Kinderschutz gibt es nicht zum Nulltarif. Vernetzungsarbeit ist auch Arbeit und kann nicht an dem Engagement einzelner Personen festgemacht werden und mit ihnen stehen oder fallen. Wir brauchen eine langfristig gesicherte Finanzierung der Arbeit und nicht nur kurzer Projekte. Wir wissen, dass jeder Euro, der in die Frühen Hilfen investiert wird, drei Euro für später spart, sodass die Frage, die sich hier stellt, nicht sein kann: „Können wir uns diesen Euro leisten?“, sondern: „Wie lange können wir es uns noch leisten, diesen Euro nicht auszugeben?“

Abschließend möchte ich noch bemerken, dass die Familien sehr sensibel sind und sehr genau spüren, was wir wollen und warum wir kommen. Sie merken sehr genau, wofür es den Helfern geht, ob es wirklich darum geht, ihnen ganz persönlich, dem Kind und der Mutter, zu helfen, oder ob es ihnen darum geht, vor Ort eine gute Öffentlichkeit zu erreichen oder – im Falle des Landes – eine schlechte Öffentlichkeit zu verhindern. Wenn es nicht um den ersten dieser drei genannten Punkte geht, dann können wir nicht erwarten, dass die Hilfe wirklich angenommen wird.

Wenn es jedoch um den ersten Punkt geht, müsste es für uns machbar sein, dass wir uns alle selbst ein bisschen weniger ernst nehmen, die anderen ein bisschen mehr

wertschätzen, die Kinder ins Zentrum unserer Bemühungen stellen und so zu einem guten Gelingen beitragen.

Danke schön.

(Beifall)

Vorsitzende Brigitte Lösch: Herzlichen Dank, Frau Geppert-Orthofer. Super, genau in der Zeit.

Jetzt hat Herr Dr. Rodens seinen zweiten Versuch. Es gab vorhin einen kurzen Stromausfall, deshalb wurde das ganze System heruntergefahren.

(Der Beamer für die Power-Point-Präsentation, die Herr Dr. Rodens für seinen Vortrag benötigt, lässt sich immer noch nicht hochfahren.)

Herr Dr. Oertel, haben Sie auch eine Power-Point-Präsentation, oder können Sie Ihren Vortrag ohne Power-Point-Folien halten? – Dann schlage ich vor, dass Sie nun Ihr Statement halten.

Dr. Peter-Joachim Oertel (Leiter des Gesundheitsamts Tübingen, Vorsitzender des Ärzteverbands öffentlicher Gesundheitsdienst Baden-Württemberg e. V.): Sehr verehrte Frau Abgeordnete Lösch, sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete, meine sehr geehrte Damen und Herren! Das enthebt mich natürlich der Problematik, als Letzter sprechen zu müssen. Ich kann ja jetzt meine Zeit voll auskosten.

(**Dr. Klaus Rodens:** Gehen Sie davon aus, dass ich noch drankomme!
– Heiterkeit)

- Gut, ich werde es dann kürzen und die Fragen Nummer 1 und 2 zusammenfassen, und zwar nicht so sehr unter dem Gesichtspunkt, was fehlt, welches Defizit herrscht, sondern bezüglich der Fragestellung: Was kann der öffentliche Gesundheitsdienst leisten, und wo ist er überhaupt in den Kinderschutz eingebunden? Insofern bedanke ich mich recht herzlich, heute hier aus der Sicht des öffentlichen Gesundheitsdienstes sprechen zu dürfen.

Zunächst einmal sind wir natürlich eingebunden in das schon erwähnte Kinderschutzgesetz, das im Rahmen der Neukonzeption die Vorsorgeuntersuchungen verpflichtend macht. Die Einschulungsuntersuchungen führen ja die Gesundheitsämter flächendeckend durch und erfassen dabei auch die erfolgten Vorsorgeuntersuchungen. Das betrifft natürlich insbesondere die U 8 und die U 9, da die Kinder dabei am Ende des dritten bzw. Anfang des vierten Lebensjahrs stehen. Nach unseren Erfahrungen in Tübingen sind haben ca. 10 % bis 12 % der Kinder nicht an diesen beiden U-Untersuchungen teilgenommen.

Obwohl man sich natürlich klarmachen muss, dass die Vorsorgeuntersuchungen nur einen geringen Teil für einen effektiven Kinderschutz leisten können, da ja die Untersu-

chung nicht vornehmlich auf das Erkennen von Vernachlässigungen und Misshandlungen ausgerichtet ist, erscheint es uns doch erforderlich, dass, wenn die Untersuchungen fehlen, dem nachgegangen wird. Denn wenn, wie behauptet wird, gerade dort ein Gefährdungspotenzial besteht, wo Eltern den Kindergartenbesuch verweigern oder die Frage nach der Vorsorgeuntersuchung scheuen, könnte in der Nichtinanspruchnahme ein wichtiger Anknüpfungspunkt liegen.

Man muss jedoch sehen, dass zwar die Mehrzahl der Kinder in einem behüteten Umfeld aufwächst, aber nicht alle Eltern über die biografischen, persönlichen oder sozialen Ressourcen verfügen, um ihrem Erziehungsauftrag gerecht zu werden. Vielleicht haben auch die Anforderungen an die Erziehung zugenommen. Wir haben schon gehört: Je stärker die individuellen und familiären Belastungen sind, je schwächer die persönlichen Unterstützungsnetzwerke und je geringer die eigenen Kompetenzen sind, desto größer sind die Gefahren späterer Vernachlässigungen und Misshandlungen.

Deshalb gilt es, diese Risiken und Gefährdungen möglichst frühzeitig zu erkennen und bereits vor der Geburt mit den Hilfen anzusetzen. Es ist wissenschaftlich gesichert, dass die entscheidenden Grundlagen für eine gesunde körperliche, psychische, kognitive und soziale Entwicklung in den ersten Lebensmonaten gelegt werden. Sie wissen auch, dass die Mehrzahl von Vernachlässigungen und Misshandlungen in den ersten drei Lebensjahren beobachtet werden.

Insofern nehmen die Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen, die bei den Gesundheitsämtern und bei den freien Trägern angesiedelt sind, eine wichtige Stelle ein. Denn die Entwicklung einer Beziehung zum ungeborenen Kind gilt bereits als wichtige Voraussetzung für eine später gelingende Mutter-Kind-Beziehung.

Die Feststellung einer Schwangerschaft erfolgt in der Regel über den Frauenarzt. Er vermittelt die Schwangere bei einem gewünschten oder doch in Erwägung gezogenen Schwangerschaftsabbruch oder bei ihm bekannten Risikokonstellationen an die örtlichen Schwangerenberatungsstellen. Die Vermittlung an die Schwangerenberatungsstellen stellt einen ersten wichtigen Schritt für hilfebedürftige Frauen dar. In der Beratung kann dann ausgelotet werden, welche Hilfen und welche Helfersysteme erforderlich sind, welche eingebunden werden. Dazu gehören in erster Linie sicherlich die Familienhebammen und natürlich – wenn die hauswirtschaftlichen Erfahrungen dieser jungen Frauen noch nicht so ausreichend sind – das Haushaltsorganisationstraining HOT.

Nicht unerwähnt bleiben darf in diesem Bereich auch die Einbeziehung der Väter in die Verantwortung und Erziehung ihrer Kinder. In Beratungsgesprächen können Verträge geschlossen werden, u. a. darüber, wie gewaltsame Auseinandersetzungen während der Schwangerschaft vermieden werden und wie alternative Konfliktbewältigungsstrategien gefunden werden können.

Aber um Kindeswohlgefährdung ernsthaft entgegenzuwirken, muss es eine Vielzahl von präventiven und therapeutischen Angeboten geben, und diese Angebote müssen auf-

einander abgestimmt werden. Unter Frühen Hilfen verstehen wir eine früh einsetzende, sekundäre Prävention für Personengruppen mit einem Risiko, dem Erziehungsauftrag nicht gerecht zu werden. Des Weiteren – und das erschließt sich aus der Annahme, dass die Erziehung komplizierter geworden ist – soll die Erziehungskompetenz aller Eltern gefördert werden.

Aber Risiken können nur frühzeitig erkannt und die Hilfen rechtzeitig eingeleitet werden, wenn zu den Betroffenen überhaupt ein Kontakt besteht. An dieser Stelle kommt für die Wirksamkeit Früher Hilfen dem Gesundheitssystem eine ganz besondere Bedeutung zu, da – darauf habe ich schon verwiesen – während der Schwangerschaft, rund um die Geburt und im Säuglings- und frühen Kindesalter die meisten Frauen Kontakt zu diesem Gesundheitssystem haben. Mögliche Risiken können dort frühzeitig erkannt werden. Da dieser Bereich kaum als stigmatisierend wahrgenommen wird, eröffnet sich hier die Chance, früh- und rechtzeitig die Eltern auf Hilfsangebote aufmerksam zu machen.

Der Vertrauensvorschuss, den das medizinische System bei den Familien in diesem Lebensabschnitt genießt, kann darüber hinaus vorhandene Vorbehalte zur Inanspruchnahme von weiterer Unterstützung abbauen.

Das Konzept der Frühen Hilfen muss deshalb vor allem auf die Kooperation von Gesundheitssystem und Kinder- und Jugendhilfe setzen.

Das setzt gegenseitige Kenntnisse der Berufs- und Arbeitsverständnisse und die Anerkennung der Aufgaben und Kompetenzen der Beteiligten voraus. Den kommunalen Steuerungsbehörden, Jugend- und Gesundheitsamt, kommt eine große Bedeutung zu. Denn die Vernetzungsarbeit dieser beiden Teile benötigt neben zeitlichen, finanziellen und personellen Ressourcen vor allem fachliche Kompetenz auf diesen Gebieten. In Tübingen etwa hat das Gesundheitsamt im Sinne einer Türöffnerfunktion Jugend- und Gesundheitssystem zusammengeführt. Gemeinsam mit dem Jugendamt werden Fortbildungen organisiert, die der Sensibilisierung für dieses Thema durch die ärztlich tätigen Kolleginnen und Kollegen dienen. Zudem wurde gemeinsam ein Screeningverfahren als Hilfestellung für das Erkennen potenzieller Gefährdungen entwickelt. Es wurden drei runde Tische eingerichtet, in denen ein informativer Austausch stattfindet und die Abstimmung individuell notwendiger Hilfsmaßnahmen vorgenommen werden kann.

Unsere Erfahrungen zeigen, dass für eine tragfähige Zusammenarbeit dieser Fachbereiche verbindliche Formen der Kooperation sowie ganz klare Absprachen notwendig sind. Die Etablierung eines Netzwerks bedarf der kontinuierlichen Betreuung und damit natürlich auch einer hinreichenden Ressourcenausstattung. Der Ergebnisbericht „Bundesweite Bestandsaufnahme zu Kooperationsformen im Bereich Früher Hilfen“ hat als Resultat festgehalten, dass verbindlich organisierte Netzwerke bessere Wirkungen im Bereich Früher Hilfen erzielen als unverbindliche. In Tübingen hat sich die Einrichtung einer Koordinationsstelle bei der Erziehungsberatung bewährt. Sie bietet etwas außerhalb des Jugendamts ein niedrigschwelliges Angebot, um möglichst viele Familien in den Genuss von Unterstützung und gegebenenfalls weiterer Hilfen kommen zu lassen.

Die Auswirkungen verbindlicher Netzwerke betreffen dabei nicht nur die Zusammenarbeit und die Strukturen, vielmehr zeichnet sich auch ab, dass die Akzeptanz früher Hilfen seitens der Familien durch organisierte Netzwerke deutlich erhöht werden kann. Dieser Verbindlichkeit sollte unserer Auffassung nach durch entsprechende rechtliche Rahmenbedingungen Rechnung getragen werden.

Den dritten Punkt möchte ich nur um die Bereiche, die mich direkt betreffen, ergänzen – dies entspricht auch meiner Loyalitätsverpflichtung als Beamter –, da hierzu schon sehr viel gesagt wurde.

An für uns derzeit im Vordergrund stehenden Problemlagen seien aufgeführt:

Erstens: Bei einer postpartalen, das heißt nach einer Geburt auftretenden, Depression, die mit der Geburt zum Ausbruch kommen kann, besteht ein sehr hohes Gefährdungspotenzial für die Mutter und das Neugeborene. Für eine integrierte Behandlung gibt es weder in den klinischen Einrichtungen noch bei den niedergelassenen Therapeuten ein ausreichendes Angebot.

Zweitens: Die bestehenden Angebote müssen niedrighschwelliger werden. Beispielsweise müssen im Landesprogramm „Stärke“ die Auflagen vereinfacht werden, um den Zugang zu finanziellen Mitteln für bedürftige Familien zu erleichtern und die Verwaltungsarbeit in den Beratungsstellen zu reduzieren.

Drittens: Gefährdungssituationen durch Vernachlässigung oder durch häusliche Gewalt werden in Beratungsstellen nicht erkannt, weil, wie das Ihnen sicher bekannte Beispiel aus Berlin zeigt, Scheinwelten vorgegaukelt werden. Eine tatsächliche Einschätzung realer Situationen bekommt man nur im Rahmen eines Hausbesuchs. Aufsuchende Hilfssysteme unter Einbindung ärztlichen Sachverstands müssen daher intensiviert und ausgebaut werden. Der flächendeckende Einsatz von Familienhebammen ist hier sicherlich eine große Hilfe für bestimmte junge Mütter.

Wie meine Vorrednerin es bereits gesagt hat: Es zahlt sich aus, in die ersten Jahre der Kindheit und in die Frühen Hilfen zu investieren.

Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall)

Vorsitzende Brigitte Lösch: Herzlichen Dank, Herr Dr. Oertel. – Als nächstes spricht Herr Dr. Rodens.

Dr. Klaus Rodens (Landesvorsitzender des Berufsverbands der Kinder -und Jugendärzte e. V. Baden-Württemberg): Meine beiden Vorredner sind gerade auch „from top to the bottom“ gegangen. Da ist auch der Ort der Kinder- und Jugendärzte.

(Es erfolgt über einen Beamer eine Power-Point-Präsentation; 33 Folien werden aufgelegt und erläutert:)

Was ist Kindesvernachlässigung? Jetzt kommt ein bisschen Propädeutik, die vielleicht ein wenig zu kurz gekommen ist. Falls es Ihnen langweilig wird, einfach weghören. Es gibt viele Definitionen; ich möchte Ihnen eine anbieten: Kindesvernachlässigung ist eine andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns sorgeverantwortlicher Personen mit vielen Konsequenzen und bedeutet in der Folge eine wesentliche Beeinträchtigung der Entwicklung eines Kindes. Das können wir, glaube ich, alle so unterschreiben.

Was bedeutet Kindesvernachlässigung epidemiologisch? Es gibt eine große Dunkelziffer. Man geht in Deutschland bei Vernachlässigung einschließlich Misshandlung und Missbrauch von Kindern von einer Häufigkeit von drei bis fünf Prozent aus. Man muss wissen, dass Vernachlässigung mehr Todesfälle nach sich zieht als Misshandlung. Wenn man schaut, warum das Familiengericht eingeschaltet wird, dann handelt es sich in über 60 % der Fälle um Kindesverwahrlosung und nicht um Misshandlung. Dabei spielen die kleinen Kinder unter drei Jahren mit ca. einem Drittel der Fälle doch eine große Rolle.

Wir wissen, dass es diese zwei Ebenen, die körperliche und die seelische Misshandlung, gibt. Schlussendlich geht es um die Verweigerung von Zuwendung, Schutz und Liebe, und es geht um unzureichende Versorgung des Kindes.

Körperlich spielt die Unterernährung eine große Rolle. Das sehen wir dann in unseren Praxen. Aber es gibt auch andere Dinge, an denen man Verwahrlosung sieht, das sind zum Beispiel die mangelhafte Bekleidung und die fehlende Hygiene. Auf emotionaler Ebene sind dies unter anderem Mangel an Wärme in der Beziehung und die Bindungsstörung, die oft schon gleich von Anfang an vorhanden ist.

Auf der erzieherischen, kognitiven Ebene fallen folgende Problemstellungen auf: Das Kind wird nicht in den schulischen Leistungen gefördert, Schulversäumnis wird von den Eltern nicht geahndet und nicht angezeigt. Es wird nicht kontrolliert, ob Suchtmittel konsumiert werden; das Kind bleibt alleine.

Was sind die Folgen? Die gravierendste Folge – das kommt dann in die Medien – ist der Tod durch Verhungern, Verdursten, der Unfalltod durch Ignorieren von Gefahren. Wir sehen in den Praxen körperliche Krankheiten, Entwicklungsstörungen, vor allem Gedeihstörungen, Hospitalismus, Verletzungen, die entstanden sind, Erkrankungen durch fehlende Versorgung des Kindes. Auf der psychosozialen Ebene finden sich Probleme mit der Sauberkeit, Verhaltensstörungen, emotionale Störungen; das wissen Sie alles.

Langfristig droht – das wurde heute auch schon angesprochen – eine Weitergabe der verschiedenen Verhaltensformen an die nächste Generation. Vernachlässigte Kinder werden häufig auch vernachlässigende Eltern. Das Problem haben wir jetzt schon, und das wird sich weiter tradieren, wenn wir dem nicht Herr werden.

Ein wesentlicher Risikofaktor – auch das wurde schon aufgeführt – ist vor allem die Armut; die Armut verbunden mit vielem anderen: mit beengten Wohnverhältnissen, Alleinerziehung, junges Alter der Eltern, schlechter Ausbildungsstand der Eltern, unerwünschte Schwangerschaft, psychische Auffälligkeiten – das wurde auch schon erwähnt –, und natürlich die Sucht. Das sind alles Dinge, bei denen man hellhörig sein muss, wenn man das weiß.

Jetzt zu den Fragen: Können in Baden-Württemberg vernachlässigte Kinder bzw. von Gewalt bedrohte Kinder wirksam geschützt werden? Das Bundeskinderschutzgesetz ist im Mai 2009 gescheitert. Das wissen wir alle. Es ist deshalb gescheitert, weil der Präventivgedanke zu kurz gekommen ist. Die Erkenntnis ist banal – auch das wissen wir alle –: Idealerweise müssen die Maßnahmen wirken, bevor das Kind in den Brunnen gefallen ist.

Die beste Vorsorge vor Vernachlässigung ist – Finanzkrise hin oder her – die Bekämpfung von Kinderarmut. Hierfür gibt es viele Konzepte. Von den Vorrednern ist auch schon einiges angedacht worden, zum Beispiel muss die Kinderfreundlichkeit in der Gesellschaft verbessert werden, und es geht um die Philosophie des genauen Hinschauens; das wurde auch schon erwähnt.

Der Staat, das Land Baden-Württemberg hat einen Schutzauftrag gegenüber den Kindern und muss ein flächendeckendes Frühwarnsystem etablieren. Das ist festgelegt im Rahmen der Richtlinien des Zentrums für Frühe Hilfen des Bundesfamilienministeriums. Dazu gehört ein frühzeitiges Angebot der Elternentlastung durch Betreuung, durch bezahlbare und personell gut ausgestattete Kindertageseinrichtungen sowie qualifizierte Tagesmütter. An beidem fehlt es manchmal noch.

Die Qualifikation der Helfer – auch das wurde schon mehrfach erwähnt – muss durch eine gute Ausbildung verbessert werden. Der Öffentliche Gesundheitsdienst und die Jugendämter müssen entsprechend auch in den personellen und finanziellen Ressourcen und in der Kooperation verbessert werden.

Die hier bestehenden Programme zur Verbesserung des Kinderschutzes zeigen in die richtige Richtung. Die Stärkung der Elternkompetenz und der „Gute Start ins Kinderleben“ sowie das Programm „Stärke“ sind alles richtige Entscheidungen, dürfen aber keine Sternschnuppen sein. Sie müssen nachhaltig installiert werden, sonst bleibt es wieder bei einem Aktionismus. Ob die Einschulungsuntersuchung uns hier hilft, eine Verbesserung zu schaffen, weiß ich nicht, sie hat ein anderes Ziel. Das lasse ich einmal dahingestellt.

Ich komme nun zu unserem Feld, den Kinderfrüherkennungsuntersuchungen. Die ersten Untersuchungen im ersten Lebensjahr, die U 1 bis U 6, werden zu 95 % wahrgenommen. Das ist ein gutes Ergebnis. Es nimmt dann langsam ab; die Untersuchungen im fünften Lebensjahr werden nur noch zu etwa 81 % in Anspruch genommen. Bei der J 1, die Jugendgesundheitsberatung zwischen zwölf und 14 Jahren, liegt die Inanspruchnahme bei 65 %, das sind zwei von drei Kindern. Wenn man sich den Sachver-

halt ein wenig näher anschaut, zeigt sich, dass im letzten Jahr eine Riesenlücke geschlossen werden konnte: Zwischen zwei und vier Jahren – eine wichtige Phase – gab es nichts. Deshalb ist es wichtig, dass die U 7a für Dreijährige installiert wurde. Andere, spätere Vorsorgen im Alter von acht, von zehn Jahren und später sind auch wichtig, sie werden aber noch nicht flächendeckend und nicht von allen Kassen angeboten.

Notwendig sind auch spezielle Vorsorgeprogramme für Risikokinder. Das ist noch alles Idee, aber noch nicht umgesetzt. Es muss auch gesagt werden, dass viele Gespräche mit Jugendämtern, mit Gesundheitsämtern, die wir in den Praxen führen, aufwendig sind, aber nicht honoriert werden. Das ist ehrenamtlich, was wir da tun. Es gibt auch einen deutlichen Unterschied, was die sozialen Schichten bei der Inanspruchnahme angeht. Sie ist bedeutend geringer bei bildungsfernen, sozial armen Schichten. Es zeigt sich auch, dass von Kindern und Eltern aus diesen Gruppen weniger der Kinder- und Jugendarzt aufgesucht wird, sondern der Allgemeinarzt um die Ecke.

Ganz wichtig: Es gibt bis heute noch keine validen Instrumente – auch für uns in der Früherkennung –, irgendein Testinstrumentarium, um zu erkennen, ob ein Kind gefährdet ist. Der „Goldstandard“ ist immer noch die fundierte Kompetenz, die fundierte fachliche Beurteilung des Entwicklungszustands und der Eltern-Kind-Beziehung sowie das Wissen um die Familie. Da haben wir, glaube ich, einen großen Vorsprung vor anderen Professionen. Familienhebammen sind ebenfalls dabei, das zu erwerben und diese Kompetenz zu bekommen.

Eine Verpflichtung zur Teilnahme, wie jetzt im Kinderschutzgesetz formuliert, ist notwendig, und deshalb begrüßen wir das auch. Wir befürworten auch die Umsetzungsrichtlinien, wie sie hier geschaffen wurden. Verpflichtende Vorsorgeuntersuchungen allein können das Problem allerdings nicht lösen. Das wissen wir auch. Sie sind ein wichtiger Baustein, aber nicht die Lösung des Themas.

Es hat einen Paradigmenwechsel bei der Beurteilung des Trackings gegeben. Da waren wir am Anfang anderer Meinung. Zu Beginn der Installierung des Kinderschutzgesetzes haben wir gesagt, wir wollen uns da etwas heraushalten, Tracking ist nicht notwendig. Inzwischen haben wir das Gefühl und sogar die Gewissheit, dass ein Tracking – wer hat an den Untersuchungen teilgenommen, und wer fällt durch das Raster? – notwendig ist. Da hat sich bei uns im Denken etwas geändert.

Die Risikofamilien – das wurde vorhin schon auch gesagt – müssen frühzeitig, das heißt vorgeburtlich identifiziert werden. Sie müssen dann, wenn Risiken vorhanden sind, sofort an ein etabliertes Betreuungsnetzwerk überführt werden. Die gibt es in Ansätzen, aber es gibt sie sicherlich nicht flächendeckend. Es muss natürlich sichergestellt werden, dass die Kinder, die auf diese Weise in ihrer Entwicklung gefährdet sind, die Präventionsmaßnahmen und die notwendigen Therapien erhalten.

Ich habe einmal Zitate von Kollegen gesammelt. Sorry, das Jugendamt bekommt da immer etwas ab. Das ist immer ein Problem der fehlenden oder schlechten Kommunikation. Es wird besser – das haben wir gehört –, und es muss auch besser werden. „Die

Vernetzung zwischen Gesundheitsamt, Jugendamt und Kinder- und Jugendärzten liegt im Argen.“ Das ist der Tenor, der durch all diese Zitate geht. „Die Kinder werden mit festen Vorgaben, zum Beispiel wöchentlichen Kontrollen, aus der Klinik entlassen, und die Eltern schaffen es sehr schnell, sich diesen zu entziehen. Hier müsste die Kooperation zwischen Kinder- und Jugendärzten und Jugendamt viel enger und intensiver laufen.“ Noch einmal: Das sind Zitate von der Basis. „Ich kann als Kinder- und Jugendarzt die Eltern nicht zwingen, irgendetwas einzuhalten, das kann nur der Staat.“ „Bei emotionaler und psychischer Vernachlässigung ist alles noch fürchterlich schwieriger.“

Was ist wichtig, was brauchen wir? Wir brauchen Möglichkeiten der frühen Intervention, Case Management, durch eine konzertierte, gemeinsame – Jugendamt und kinder- und jugendärztlicher Dienst – Clearingstelle. Wir brauchen eine zentrale Anlaufstelle, und wir brauchen auch eine zentrale Rufnummer. Wenn Sie fragen: Wohin wendet sich jetzt der niedergelassene Kinder- und Jugendarzt oder die Familienhebamme?, dann bekommen Sie teilweise eine Antwort, in den meisten Fällen weiß man es jedoch nicht.

Hier ist noch viel Entwicklungsarbeit – die eigentlich gar nicht so schwierig ist, aber bisher nicht richtig angegangen wurde – notwendig.

Die frühen Netzwerke sind der Schlüssel zur Lösung des Problems. Das haben alle Vorredner gesagt. Dafür stehen wir auch. Dazu gehören die Kliniken, die Familienhebammen mit den Kinderkrankenschwestern, die Frauenärzte schon vor der Geburt, auch die Psychiater – wir haben von der Wochenbettdepression gesprochen –, dazu gehören die Kinder- und Jugendärzte, der ÖGD, Sozialarbeiter, Sozialpädagogen, der Kinderschutzbund. Alle müssen an einem Strang ziehen. Da müssen Modelle, Konzepte, die flächendeckend gelten, entwickelt werden.

Die Abläufe müssen transparent sein. Was tut wer wann? Ein Ablaufplan muss erstellt werden. Verantwortlichkeiten sind oft nicht klar. Das ist jedoch wichtig; das muss festgesetzt werden. Die Eltern – auch das wurde schon dargestellt – müssen auf allen Ebenen des ganzen Prozederes angemessen angenommen werden, sodass eine gemeinsame Sprache gefunden wird, damit diese Eltern nicht das Vertrauen verlieren.

Für uns selber gibt es einen tragfähigen Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses aus dem Jahr 2008. Da heißt es: „Bei erkennbaren Zeichen einer Kindesvernachlässigung oder -misshandlung hat der untersuchende Arzt die notwendigen Schritte einzuleiten.“ Wir haben eine Verpflichtung, dann etwas zu tun. Da gibt es aber nun Reibungspunkte, die in dem gescheiterten Kinderschutzgesetz eigentlich hätten aufgelöst werden sollen. Hierzu hieß es – das ist ja gescheitert –:

Zudem soll die Schweigepflicht von Berufsgeheimnisträgern wie Ärzten

– das gilt auch für Familienhebammen usw. –

gelockert werden. Sofern ihnen „gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt“ werden oder sie es

für nötig halten, die Lage genauer zu untersuchen, können sie eine Fachkraft hinzuziehen oder das Jugendamt einschalten.

Das wäre wichtig gewesen. Im Moment gilt das nicht. Die noch amtierende Bundesjustizministerin Frau Zypries hat zu Recht bei einer Fachtagung gesagt:

Was die Aufgabe des Rechts und der Rechtspolitik anbelangt

– also des Staates –,

so muss vor allem gelten, dass unklare oder unbekannte Regelungen nicht dazuführen dürfen, dass Kindern in Not nicht geholfen wird.

Daran muss noch – das sagt die Politik selbst – gearbeitet werden. Das ist noch Brachland. Wir haben keine für uns rechtsgültige Grundlage, gerade bei weichen Verdachtsfällen. Es fehlt eine datenschutzrechtliche Absicherung unserer Arbeit bei weichen Verdachtsfällen. Und es gibt – das ist der nächste Punkt – keine klare Zuständigkeit. Das hatte ich vorhin schon gesagt. Zudem ist diese wirklich zeitintensive, ehrenamtliche Arbeit praktisch durch keine Vergütung abgedeckt.

Das Allerwichtigste ist jedoch, dass die Kooperation zwischen allen beteiligten Professionen verbessert werden muss.

Reicht das, was bisher auf die Beine gestellt wurde? Ich bin etwas direkter als meine Vorredner: Nein! Jedes Kind hat gemäß den Bestimmungen der UN-Kinderrechtskonvention von 1990 – das gilt nach wie vor – ein Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit. Dieses Recht schließt Prävention, Impfungen, Vorsorgeuntersuchungen, primäre Prävention ein. Jedes Kind hat ein Grundrecht auf körperliche und seelische Unversehrtheit. Wir als Kinder- und Jugendärzte fordern deshalb eine Aufnahme dieses Passus in das Grundgesetz unserer Republik.

Ich komme zum Schluss: Sie, die Sie hier sitzen, sind die Gestalter. Sie verwalten nicht nur Politik; das möchte ich ganz, ganz deutlich sagen. Als Gestalter der Politik ist es wichtig – das wissen Sie –, dass eine Gesellschaft in der historischen Bilanz immer daran gemessen wird, wie sie mit den Schwachen und Armen umgeht. Die Kinder, vor allem die Kinder in Not, gehören neben den Behinderten und den Alten hierzu. Das ist ein ganz wichtiges Feld.

Noch einmal: Es liegt an uns allen, vor allem an Ihnen als Gestalter der gesellschaftlichen Verhältnisse, hier die richtigen und wichtigen Weichen zu stellen.

Deshalb bedanke ich mich für die Einladung. Das Ohr, das Sie auf der Folie sehen können, steht dafür, dass die Ohren aufgeblieben sind. Damit schließe ich mein Statement als Vorsitzender der Kinder- und Jugendärzte.

(Beifall)

Vorsitzende Brigitte Lösch: Herzlichen Dank, Herr Dr. Rodens, und auch noch einmal herzlichen Dank an die anderen sechs Referentinnen und Referenten für Ihre sehr knappen, guten und kompetenten Inputs.

Wir haben jetzt noch Zeit für eine Fragerunde. Ich bitte die Kolleginnen und Kollegen um Wortmeldungen.

Abg. Marianne Wonnay SPD: Frau Vorsitzende, liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, meine sehr geehrten Damen und Herren! Vielleicht wäre es überheblich zu sagen, es war eine Sternstunde, aber es war sicher eine gute Entscheidung der Fraktionen, die Aussprache, der die Große Anfrage meiner Fraktion zugrunde liegt, nicht zu spätabendlicher Stunde, nahezu unter Ausschluss der Öffentlichkeit, zu führen, sondern heute Vormittag, und sich gemeinsam auf den Fragenkatalog zu der heutigen Anhörung zu einigen.

Es gäbe viele Fragen zu stellen, insbesondere zu der Problematik: Wie erreichen wir mit dem Instrumentarium, das wir bisher haben, die Familien, die eigentlich besonders der Unterstützung bedürfen? Hier haben wir nach wie vor ganz große Probleme. Ich denke, wir schaffen es nicht mehr, das heute zu vertiefen. Aber die Hinweise, die Sie uns gegeben haben, zogen sich wie ein roter Faden durch alle sieben Stellungnahmen, nämlich, die Frühen Hilfen einzusetzen und dabei vor allem auf die Vertrauensbasis zu bauen.

Des Weiteren muss das, was es an Netzwerken gibt, miteinander verzahnt werden. Der Bereich Jugendhilfe und Gesundheitsdienst ist noch enger zusammenzuführen. Ob dies auf einer gesetzlichen Basis oder auf anderem Wege erfolgt, werden wir dann letztlich zu prüfen haben.

Wir müssen vor allem darauf achten, dass die vielen positiven Ansätze, die wir haben, sobald diese dann wirklich auch bewertet sind, in der Fläche umgesetzt werden können. Denn im Moment haben wir eine Vielzahl an Modellen. Daher haben wir das Ziel, nämlich den Kinderschutz in hoher Qualität im gesamten Land wirklich verlässlich zu haben, auch noch nicht erreicht.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir werden ja gemeinsam diese Anhörung auswerten. Meine Hoffnung und mein großer Wunsch für die weitere Vorgehensweise wären, dass es uns gelingt, in einem Maßnahmenkatalog die Dinge so weiterzuentwickeln, dass wir gemäß der Herausforderung, die Sie, Frau Daumüller genannt haben, die Situation verbessern können.

„Es geht noch besser“ – das muss für uns in dem Bundesland, in dem wir uns gemeinsam vorgenommen haben, ein wirkliches Kinderland zu sein, wirklich die Messlatte sein. Wir dürfen einfach nicht zufrieden sein, bevor wir das Ziel, dass uns kein Kind verloren geht – so schwierig das ist –, tatsächlich erreicht haben.

Danke schön.

(Beifall)

Abg. Dr. Ulrich Noll FDP/DVP: Den Ausführungen möchte ich mich anschließen; denn so kompakt haben wir selten die Bewertung des bisher Bestehenden vor Augen geführt bekommen. Teilweise war es recht positiv, aber nichts ist so gut, dass es teilweise nicht noch besser werden könnte. Der Netzwerkgedanke zieht sich durch alle Stellungnahmen durch. Er ist ja auch nicht völlig neu. Es gibt sehr viele Kooperationen, die aber häufig mit den handelnden Personen vor Ort zusammenhängen.

Ich entnehme den Stellungnahmen, dass es unsere Aufgabe sein könnte, Festlegungen dazu zu treffen: Wer ist zuständig in Person? Wer ist sozusagen der Chefnetzwerker? Wie verpflichtend ist es, und wie wird kontrolliert? Finden die sogenannten Reaktionsketten – Herr Steurer, Sie haben es so formuliert – dann auch tatsächlich in diesem Netzwerk statt? Wie verpflichtend können wir das als Land machen? Da, wo wir kommunale oder auch staatliche Stellen haben, könnten wir es auf jeden Fall, aber wir haben ja auch freie Träger mit dabei. Das wäre meine Rückfrage: Wie groß ist die Bereitschaft?

Wenn ich an Frau Geppert-Orthofer denke, dann stellt sich zudem folgende Frage: Wenn jemand Sie als Familienhebamme hat, dann ist es für ihn als Klienten schon einmal klar, dass Sie Teil dieses Netzwerks sind. Jetzt formuliere ich es einmal böse: Dann weiß er, er ist im Netz der staatlichen Institutionen – ich überspitze jetzt – gefangen. Es ist also abzuwägen, wie verbindlich, wie konkret man künftig dieses Netzwerk zu organisieren hat. Die erste Frage – die wir jetzt aber sicher nicht beantworten können – an die freien Träger wäre somit: Sind Sie bereit, sich sozusagen einer verpflichtenden Mitarbeit zu unterwerfen?

Das Zweite, was ich jetzt auch mehrfach gehört habe, betrifft die Forschung. Da gilt es, Vorschläge zu machen. Es ist ja immer gut, wenn man sagt, wir müssen mehr forschen. Aber meine ganz konkrete Frage ist: Wo? Wer soll da federführend sein? Das muss selbstverständlich unter Einbeziehung der Evaluation aller Maßnahmen, die wir haben, geschehen.

Die letzte Frage: Herr Dr. Rodens, es war jetzt für mich tatsächlich neu, dass Sie jetzt doch der Meinung sind – wir haben ja damals darüber geredet –, dass Tracking sein sollte. Sanktionen jedoch lehnen Sie. Habe ich das richtig verstanden?

Dr. Klaus Rodens: Wir haben über Vertrauensverhältnisse geredet.

Abg. Dr. Ulrich Noll FDP/DVP: Richtig.

Ich bin Ihnen sehr dankbar, Herr Böcker, dass Sie das Thema behinderte Kinder erwähnt haben. Das kommt tatsächlich häufig zu kurz. In dem Bereich sind Fälle sexuellen Missbrauchs bekannt. Aber das sind alles Themen, die uns nach der Anhörung sicherlich weiterhin beschäftigen werden.

Meine direkte Frage heute ist: Wie groß wäre die Bereitschaft von allen Seiten, sich in ein verpflichtendes Netz einzubringen? Wo müssen wir aufpassen, dass man mit dieser Verpflichtung nicht einen Teil dieser Niederschwelligkeit für den, der im Netz mitarbeitet, wegnimmt?

Vorsitzende Brigitte Lösch: Danke schön. – Herr Dr. Lasotta.

Abg. Dr. Bernhard Lasotta CDU: Ich möchte die angebliche Sternstunde nicht durch zu viele Ausführungen kaputt machen. Ein Ergebnis ist für mich ganz wichtig – es ist auch nicht neu –, nämlich dass die zentrale Rolle für den Kinder- und Jugendschutz viel früher anzusetzen ist als bisher. Die Fälle, die auch in der Öffentlichkeit immer wieder deutlich werden, sind diejenigen, die bekannt und auch durch das Jugendamt bearbeitet wurden. In der Tat liegt die zentrale Rolle im Bereich der aufsuchenden Hilfen, der nahen Hilfen, der Hebammen und der Kinder- und Jugendärzte. Ich glaube, dass diese Institutionen auch eine zentrale Rolle im Bereich der Steuerung, der Vernetzung, der Kooperation einnehmen müssen. Auch hierfür gibt es schon viele Beispiele, wo es gut läuft.

Ich habe selbst einmal in Zürich Kinderschutzambulanzen besucht, die mit einer zentralen Nummer ausgestattet sind und bei denen es klare Absprachen mit Gerichten und Staatsanwaltschaft sowie klare rechtliche Grundlagen dazu gibt, was machbar ist. Es erfolgt dann die Vermittlung in ein Netzwerk, das kooperativ ist und bei dem niemand eine Führungsrolle hat, bei dem jedoch klar ist, dass sich die Menschen an diejenigen wenden, die ihr Vertrauen genießen. Das sind die Hebammen, die Experten, die Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter in der Klinik, die Frauen- und Kinderärzte, und dort besteht auch nicht eine solche Schwelle; dadurch gibt es nicht so sehr Grund zur Befürchtung, dass der Staat sich einschaltet und man nicht weiß, welche Konsequenzen auf einen zukommen.

Wir müssen es meines Erachtens in den Vordergrund der Bemühungen stellen, nicht die Menschen zu verdammen, die letzten Endes vernachlässigen oder misshandeln, denn diese Familienväter oder -mütter sind selber oft die Armen, weil sie selbst oft mit der Situation überfordert sind.

Da die Zeit heute nicht ausreicht, das alles zu bewerten, und weil ich das auch schon einmal mit Anträgen hier im Landtag bearbeitet habe und wir auch eine Plenardebatte zu diesen Kinderschutzambulanzen geführt haben, würde ich Sie als Experten, die Sie heute gesprochen haben, einfach um eine fachliche Bewertung dazu bitten und sich hierfür die entsprechenden Informationen zu besorgen. Ich meine, der Kinder- und Jugendverband will auf einer seiner nächsten Tagungen auch einen Experten aus Zürich einladen, um ihn über seine Erfahrungen berichten zu lassen. Vielleicht können Sie auch die Gelegenheit nutzen, mit in diese Situation einzusteigen. Denn es gibt damit in nicht allzu großer Entfernung ein Beispiel, wo es gut gelingt und wo auch die Kooperationen sehr gut funktionieren. Ich habe es mir, wie gesagt, mehrfach angeschaut. Man muss ja nicht alles neu erfinden. Aber es wäre vielleicht ein ganz wichtiger Impuls, wie auch wir es schaffen könnten, mit acht, zehn oder zwölf Kinderschutzambulanzen an

den großen Kinderkliniken in Verbindung mit den niedergelassenen Kinderärzten und Hebammen eine Zusammenarbeit auch mit den kommunalen Netzwerken, mit den Jugendämtern, mit allem, was es da an Hilfen gibt, in die Wege zu leiten.

Damit hätten wir aber in der Tat einen Paradigmenwechsel. Wir sagen dann nämlich nicht mehr: Wir überlassen das den kommunalen Versorgungsstrukturen vor Ort allein, sondern wir setzen als Land einen Akzent und sagen: Ja, wir wollen das steuern, und zwar vielleicht mit einem solch niedrigschwelligem Angebot von Kinderschutzambulanzen mit einer zentralen Rufnummer und der Koordination aller Beteiligten in diesem Hilfswesen. Dafür bin ich schon seit Langem.

Deswegen möchte ich das Ihnen allen gerne als Impuls mit zu Ihren Ausführungen geben und würde mich freuen, wenn Sie uns Abgeordneten auch zu dieser Thematik eine Rückmeldung geben könnten. Das wäre in der Tat eine wichtige Sache, die vom Land her initiiert werden und damit für die nächsten Jahren vielleicht auch etwas Schwung in die Entwicklung geben könnte. Denn alle Punkte, die heute genannt und aufgezählt wurden, sind richtig. Aber jeder, der vor Ort kommunal aktiv ist – im Kreisrat oder im Gemeinderat – kennt im Endeffekt auch diese Problematiken.

Wenn wir etwas verändern wollen und es mit dem Kinderschutz ernst meinen, bin ich der Meinung, sollten wir einen klaren Akzent vom Land her setzen. Ich denke, dass das eine Initialzündung sein könnte.

(Beifall)

Vorsitzende Brigitte Lösch: Danke schön. – Jetzt gibt es noch zwei Wortmeldungen. Sie, Herr Benninger, ganz kurz und dann Frau Geppert-Orthofer.

Dr. Christian Benninger: Ich komme von der Ärztekammer, und dort gibt es einen Ausschuss „Gewalt gegen Kinder“, dessen Vorsitzender ich bin. Ich habe mir erlaubt, Ihnen ein Editorial, das vor Kurzem erschienen ist, zu geben.

Herr Dr. Lasotta, ich bin Ihnen ganz besonders dankbar, Sie haben das erwähnt. Es gibt etwas, das flächendeckend rund um die Uhr als Ansprechpartner dienen könnte, und das sind die Kinderkliniken. Die sind besetzt. Wir müssen dort nur die entsprechenden Voraussetzungen, auch personell, bündeln.

Zu Kinderschutzambulanzen gab es 1993 schon einmal einen Landtagsbeschluss. Da wäre es fast gelungen, so etwas flächendeckend zu etablieren. Mittlerweile gibt es aber sehr schöne Beispiele auf lokaler Ebene. Ich möchte da den Ortenaukreis oder jetzt auch Heidelberg erwähnen, wo mit Hebammen, Familienhebammen, und für die älteren Kinder dann Kinderkrankenschwestern tatsächlich auch aufsuchende Hilfe erfolgt. Das Angebot ist niederschwellig und rund um die Uhr erreichbar. Es kann überall in Anspruch genommen werden, die Leute haben keine Hemmungen davor. Und es ist auch aufsuchend möglich. In der Kombination, denke ich, haben wir jetzt einige Beispiele im Land, die das hoffnungsvoll erscheinen lassen.

Ich wollte darauf nur hingewiesen haben, vielen Dank.

Ulrike Geppert-Orthofer (Vorsitzende des Hebammenverbandes Baden-Württemberg e.V.): Ich wollte ganz kurz Herrn Dr. Noll auf die Frage antworten: Wie gewährleiste ich die Niederschwelligkeit? Diese Frage stellt sich umso deutlicher, je verbindlicher wir in dem Netz eingebunden sind. Je verbindlicher wir in dem Netz sind, umso klarer muss sein, dass wir uns auch den Familien gegenüber an Absprachen halten, dass es eine Schweigepflicht gibt, dass dies aber nicht gleichzeitig bedeutet, dass nichts aus der Familie heraus kommt.

Das kam in meinem Beitrag vielleicht etwas zu kurz. Wir haben die Schweigepflicht, aber wir haben durchaus ein abgestuftes Verfahren vorgesehen. Sobald wir etwas feststellen, setzen wir zunächst unsere eigenen Methoden ein, das ist die Beratung. Wenn wir damit nicht zum Ergebnis kommen, wenn dies nichts hilft, fordern wir die Familien auf, Hilfe bei anderen, also beim Jugendamt zu holen. Wenn sie das nicht tun, informieren wir die Familie, dass wir jetzt das Jugendamt zurate ziehen. Das passiert auch schon einmal ohne das Einverständnis der Familie, aber niemals ohne das Wissen der Familie. Nur wenn Gefahr in Verzug ist und wir Angst um das Kind haben, machen wir das ohne Information an die Eltern.

Dieses Vorgehen ist in einer Berufsordnung der Hebammen, nämlich in Rheinland-Pfalz, verankert. Wenn man so etwas beispielsweise in die baden-württembergische Berufsordnung aufnehmen würde, würde dies eine Rechtssicherheit für die Hebammen schaffen, und es macht zudem das Vorgehen ganz transparent und berührt nicht die Schweigepflicht.

Vorsitzende Brigitte Lösch: Danke schön. – Herr Kaiser.

Roland Kaiser (Leiter des KVJS-Jugendamtes): Ich möchte zu dem Ansatz der Kinder- und Jugendambulanzen nur kurz zu bedenken geben: Es ist einerseits sicherlich gut, das weiterzuverfolgen. Aber wir merken jetzt schon an den letzten Wortmeldungen, dass wir mit einer sehr unterschiedlichen Definition von Begrifflichkeiten arbeiten. Eine Klinik als niederschwelliges Angebot zu bezeichnen – sprich: Familien, die sich zu wenig um ihre Kinder kümmern, gehen in die Klinik, um dort Hilfe zu holen –, entspricht nicht der Auslegung von Niederschwelligkeit, wie es jetzt in der Kinder- und Jugendhilfe gang und gäbe ist.

(**Dr. Christian Benninger:** Das war verkürzt! Es gibt auch aufsuchende Hilfen dabei!)

– Ja, deshalb bedarf es einer eigenen Debatte.

Wenn ich an die Power-Point-Präsentation von vorhin denke, wurde in den Statements der Kinder- und Jugendärzte sehr häufig die Rolle, die eigentlich die Familiengerichte haben, dem Jugendamt zugeschrieben. Von daher denke ich, dass wir als ersten Schritt so, wie wir – ich habe es ja gesagt – eine Qualifizierungsoffensive innerhalb der Kinder-

und Jugendhilfe haben – eine Qualifizierungsoffensive im Bereich der Schulen und der medizinischen Diensten hinbekommen müssen, damit wir wirklich von derselben Sache reden und gemeinsam dann auch die sicherlich guten Ansätze verfolgen können.

Ich möchte nur davor warnen, dass jetzt ein Block herausgenommen wird, dass – mit vielen guten Ansätzen – im medizinischen Bereich weitergeplant wird, die Partner jedoch nicht mitgenommen werden. Das wäre mein Appell.

(Beifall)

Johannes Böcker (Caritasdirektor der Diözese Rottenburg-Stuttgart): Ich möchte gerne auf die Frage von Herrn Dr. Noll eingehen, ob wir in diesem Netzwerk mitarbeiten würden. Das hatte ich in meinem Beitrag ja schon gesagt. Mitarbeit jedoch heißt auch Mitarbeit auf Augenhöhe, das heißt, es muss festgelegt werden, in welchen Strukturen dies geschieht, welchen Maßnahmen erfolgen sollen und auch in welchen Rechtszusammenhängen diese stehen. Die Schweigepflicht ist eines der Elemente. Also von daher: eindeutige Zusage.

Zur Frage der Forschungsinhalte: Aus meiner Sicht ist es im ersten Schritt notwendig, sich einen ersten Überblick im Land Baden-Württemberg zu verschaffen und das auch mit einem Forschungsauftrag zu verbinden, um der Frage nachzugehen: Wie ist der Kinderschutz im Land aufgebaut? Um zu erkennen, wie Kinderschutz konkret umgesetzt wird, sind auch folgende Fragen herauszuarbeiten: Was geschieht auf Projektebene, und was sind Regelleistungen? Auf dieser Grundlage ließe sich meines Erachtens ein Landeskonzept entwickeln. – Das zu den Fragen der Forschungsinhalte.

Ausgehend von den Forschungsinhalten wäre es in einem zweiten Schritt dann notwendig, zu fragen: Was sind geeignete Maßnahmen, um Kinderschutz weiterzuentwickeln? Darauf habe ich vorhin ja schon hingewiesen. Ich denke, dass wir noch Entwicklungsbedarf haben, wenn es um die Frage geht, wie man Kinderschutz tatsächlich nah an die Familien, nah an die Menschen heranbringt.

Das Letzte, was ich anführen möchte, ist eher allgemein. Ich meine, die Denkrichtung muss sein, dass wir, wenn wir „niederschwellig“ sagen, immer auch „sozialräumlich“ mitdenken sollten. Wenn wir in Begriffen der Sozialräumlichkeit denken, kommen die Institutionen, die bisher genannt worden sind, eigentlich nicht zum Tragen. Es kommen vielmehr kleine Netzwerke zum Tragen, kleine Hilfestrukturen, die in dem jeweiligen Sozialraum vorhanden sind, und diese Institutionen, diese Einrichtungen – Kindergärten, Gemeinden, Beratungsstellen – haben innerhalb des Sozialraums auch die Kenntnis darüber, wo sich die Problemlagen befinden. Das kann man nicht mit zwölf oder 18 Stellen im Land abwickeln, sondern man muss sehen, dass diese Art von Blick in dem jeweiligen Sozialraum konkret organisiert werden muss. Da müssen die Netzwerke verknüpft werden. Hierfür die Strukturen zu schaffen, ist, glaube ich, der erste Auftrag.

Lothar Steurer (Deutscher Kinderschutzbund): Ich möchte gern noch einmal auf die Netzwerke zu sprechen kommen. Ich kann aufgrund meiner Erfahrungen sagen, dass

alle freien Träger von vornherein sehr daran interessiert sind, in diese Netzwerke integriert zu sein. Wir erleben es auf der Ebene der speziellen Hilfen für spezielle Familien, dass wir seit vielen Jahren versuchen, alle Beteiligte, einschließlich z. B. auch der Familienhebammen, an einen Tisch zu bringen, um die unterschiedlichen Aufgabenstellungen – was hat die Familienhebamme zu tun, was hat das Jugendamt zu tun? – zu klären. Dann kann man in Absprache untereinander auch eine Kontrollinstanz und eine fördernde Instanz einrichten. Das ist überhaupt kein Problem, und es war auch nie ein Problem, die beteiligten Institutionen, egal ob staatlich oder nichtstaatlich, an einen Tisch zu bekommen. Aus dieser Notwendigkeit heraus hat sich gezeigt, dass man die Art der Zusammenarbeit grundsätzlich diskutieren sollte, damit man nicht bei jedem Fall wieder neu beginnen muss, bestimmte Lücken zu schließen.

Seit über zehn Jahren gibt es z. B. in Ulm einen Arbeitskreis zum Thema Kindesmisshandlung, der funktioniert und arbeitet. Es gibt schon viele Erfahrungen, was die Netzwerkarbeit angeht. Von daher nehmen wir auch die Sicherheit, wenn wir fordern, dass so etwas institutionalisiert gehört; denn die Arbeitsbelastung ist immens. Es geht z. B. um die Frage, wann etwa die Polizei mit am Tisch sitzen muss, und dabei sind dann auch noch andere Dinge zu berücksichtigen. Es muss eine grundsätzliche Verpflichtung zur Teilnahme geben, damit nicht jeder individuell entscheiden muss, was liegen bleiben kann, um die Netzwerkarbeit voranzutreiben.

Von daher ist die Notwendigkeit auf institutioneller Ebene gegeben. Wir können auch noch eine Stufe höher, also auf die ministerielle Ebene, gehen. Auch hier gilt es, unabhängig jeweils vom konkreten Fall, sich durch die Art der Zusammenarbeit gegenseitig den Rücken zu stärken und die Aufgaben tatsächlich als Querschnittsaufgabe zu begreifen.

Danke schön.

Dr. Klaus Rodens (Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte): Wir sind alle der Meinung, dass es ganz wichtig und notwendig ist, ein Gesamtkonzept zu haben. Solche Modelle wie in Ulm oder anderswo, die funktionieren, sind eben nicht flächendeckend vorhanden. Aber es ist doch eine Idee, dass sich die Akteure der funktionierenden Modelle zusammensetzen und dann unter der Federführung des Landes ein großes Konzept erarbeiten. Darum geht es.

Die Kinderschutzambulanzen können nicht die Anlaufstation bei Verwahrlosung sein. Das ist so gar nicht gedacht gewesen. Aber in Fällen akuter Kindeswohlgefährdung kann das sehr wohl geeignet sein. Sie spielen schon eine Rolle in dieser Konzeption. Aber wir müssen einfach davon weggehen, dass ein Einzelner eine große, bedeutende und einsame Rolle spielt. Wir müssen in Netzwerken arbeiten; das ist das Stichwort!

Abg. Dr. Bernhard Lasotta CDU Ich möchte nur ganz kurz etwas zum Thema Kinderschutzambulanz sagen: Das wäre sicherlich nur ein Teil des gesamten Konzeptes. Aber die Klinik bietet tatsächlich den niedrigstschwelligen Zugang – nicht in dem Sinne, dass Sie sagen: Vernachlässigte Kinder, bitte kommt zu uns, aber doch insofern, als dort ein-

fach die Menschen arbeiten, die die Profession haben, die sich auskennen. Die Frau kommt bereits in der Schwangerschaft in die Klinik. Da sehen Sie die Lebensverhältnisse. Wie verläuft diese Schwangerschaft? Wie wird in der Familie damit umgegangen? Die meisten Geburten finden eben in den Kliniken statt. Ich arbeite selbst noch im Arztberuf, ich bin Anästhesist in Heilbronn. An unserem Klinikum haben wir 850 Betten. Wir finden jedes Jahr – und zwar ohne dass die Menschen deswegen zu uns kommen – ungefähr 200 Fälle von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung heraus, einfach weil die Leute für diese Wahrnehmung geschult sind.

Wir haben zurzeit jedoch keine Möglichkeit, weder über eine Kinderschutzambulanz noch über eine Vernetzung in andere Bereiche, mit einer akut gefährdeten Frau entsprechend umzugehen. Ich möchte Ihnen ein reales Beispiel nennen. Was machen Sie im folgenden Fall? Eine Frau, die ihr viertes Kind – vom vierten Mann – entbunden hat und gesagt hat: „Ich will dieses Kind gar nicht sehen, ich gebe es zur Adoption frei“, überlegt es sich einen Tag später wieder anders und sagt: „Ich gehe jetzt nach Hause und nehme das Kind mit.“ Hier wissen Sie doch schon von vornherein, dass Probleme entstehen, weil die Frau psychisch nicht stabil ist, weil es dort wahrscheinlich auch Lebensverhältnisse gibt, die als schwierig einzuordnen sind. Es gibt keine effizienten Hilfsstrukturen, in die Sie wirklich schnell so jemanden hineinbringen können.

Ein anderes Beispiel, auch aus der Klinik: Eine Pfarrerin, die einfach mit dem neugeborenen Kind überfordert war, die neu in die Gegend zugezogen war, schmeißt aufgrund einer Überlastungssituation das Kind auf den Boden, weil sie mit ihm nicht zurechtkommt. Sie ist deswegen ja keine schlechte Frau, sondern sie war einfach überfordert. Sie hatte keine Möglichkeit, sich nachts um 22:00 Uhr an irgendjemanden zu wenden und zu sagen: Ich fühle mich jetzt akut überfordert, bitte helft mir, ansonsten hat es eine Auswirkung auf mein Kind.

Ich glaube, deswegen brauchen wir eine in dem Sinne niedrigschwellige Zugangsmöglichkeit, und die könnte man mit Kinderschutzambulanzen und der Profession der Hebammen und Ärzte schaffen, weil diese den Menschen, die sich in einer Überforderungssituation befinden, vertraut sind. Diese Menschen wenden sich möglicherweise weniger gern an staatliche Stellen wie das Jugendamt oder sonstige Einrichtungen; sie sagen: Bei der Ambulanz in der Klinik habe ich Vertrauen, da weiß ich, dass ich ein Stück weit aufgehoben bin, ohne dass es für mich vielleicht gleich rechtliche Konsequenzen hat.

Deswegen möchte ich Sie einfach bitten, das auch innerhalb dieses gesamten Portfolios und des Netzwerks, das Sie zu Recht aufgezeigt haben und das wichtig ist, für sich zu bewerten und zu fragen: Könnten solche Kinderschutzambulanzen nicht auch eine zentrale Stelle in der Steuerung einnehmen? Meiner Meinung nach wäre das in der Bevölkerung akzeptiert. Es wäre in dem Sinne auch niedrigschwellig, weil eine hohe Vertrauensbasis vorhanden ist. Es ist nicht so, dass, weil das jetzt eine Klinik ist, da vernachlässigte Kinder hingeschickt werden sollen; so ist es nicht. Es wäre jedoch eine andere Vertrauensbasis gegeben als zu einem Mitarbeiter des Jugendamts. Nichts gegen das Jugendamt; aber das ist halt so.

Vorsitzende Brigitte Lösch: Vielen Dank.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren, lassen Sie mich zum Schluss kein langes Fazit ziehen, sondern nur ein paar Sätze zum weiteren Vorgehen sagen. Einig sind wir uns, dass wir zum präventiven Kinderschutz ein Gesamtkonzept brauchen. Das habe ich fast allen Wortmeldungen entnehmen können.

Wie dieses Gesamtkonzept aussieht, werden wir wahrscheinlich politisch noch einmal diskutieren, vor allem, welche Maßnahmen notwendig sind, wie diese Maßnahmen zu verankern sind, was gesetzlich im Kinderschutzgesetz festgeschrieben werden muss und was über einen Maßnahmenkatalog zu regeln ist. Das sind die Aufgaben, die wir in den nächsten Monaten haben.

Herr Dr. Lasotta hat die Anregung gegeben, zu fragen, inwieweit Kinderschutzambulanzen oder auch sozialpädiatrische Zentren Bestandteile in einem Kinderschutzkonzept sein können. Sie können uns als Sozialausschuss gerne Ihre Stellungnahme, Bewertung oder Beurteilung dieses Vorschlags zukommen lassen. Wir diskutieren die Große Anfrage in einer der nächsten Sozialausschusssitzungen auch noch einmal öffentlich. Bis dahin können wir dann auch über diesen Punkt diskutieren.

Ich möchte noch einen weiteren Punkt ansprechen – jetzt ist der Herr Staatssekretär leider nicht mehr da –: Wir hatten ja im Rahmen des Modellprojekts „Guter Start ins Kinderleben“ Projekte in Pforzheim und im Ostalbkreis, und dabei ging es vor allem ja auch um die Vernetzung der Frühen Hilfen. Es wäre wahrscheinlich auch für uns Parlamentarierinnen und Parlamentarier sinnvoll, wichtig und notwendig, die Auswertung dieses Modellprojekts zu bekommen, weil dort wahrscheinlich verschiedene Maßnahmen vorgestellt wurden. Von daher wäre es gut, wenn uns die alle zur Verfügung gestellt würden. Wir können diesen Wunsch beim Sozialministerium gerne noch einmal anmelden.

(Abg. Dr. Ulrich Noll FDP/DVP: Das gilt auch für das Projekt „Stärke“!)

– Ja, wir können auch eine Auswertung des Projekts „Stärke“ anfordern. Es gibt, wie ja vorhin festgestellt worden ist, viele Projekte, und deren Auswertungen kennen wir oftmals gar nicht. Im Vorfeld der nächsten Diskussion wäre es notwendig, dass uns dazu die Grundlagen vorliegen.

Je nach dem, wann das Protokoll der heutigen Anhörung fertig sein wird, wird die Große Anfrage entweder in der nächsten oder in der übernächsten Sitzung des Sozialausschusses noch einmal aufgerufen. Sie bekommen die Manuskripte zu den Referaten in der Zwischenzeit zugesandt und erhalten dann natürlich auch das Protokoll sowie die Auswertungsergebnisse.

Herzlichen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben, hier zu sein. Ich bedanke mich für die wirklich sehr spannende, kompetente und konstruktive Diskussion.

(Beifall)

Schluss: 13:27 Uhr

-.-.-.-

– folgt Teil II – nicht öffentlich 14:15 Uhr –