

DEUTSCHES INSTITUT  
FÜR JUGENDHILFE UND  
FAMILIENRECHT e. V.



**DIJuF**

FORUM FÜR FACHFRAGEN

Postfach 10 20 20  
D-69010 Heidelberg

Fon 0 62 21/98 18-0  
Fax 0 62 21/98 18-28

institut@dijuf.de  
www.dijuf.de

## HINWEISE

von Dr. Thomas Meysen

zur Anhörung im Ausschuss für Soziales, Familie und Gesundheit  
des Thüringer Landtags

am 17. April 2007

**Kürzungen bei der Förderung des Kinderschutzes und der Erziehungsberatung rückgängig machen – Personalausstattung verbessern** (Antrag der Fraktion der SPD – Drucksache 4/2428 –)

**Thüringer Frühwarnsystem und Schutzkonzept für vernachlässigte oder misshandelte Kinder** (Antrag der Fraktion der CDU – Drucksache 4/2549 –)

**Kinderschutz als Aufgabe des öffentlichen Gesundheitswesens verankern – Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen gewährleisten** (Antrag der Fraktion der SPD – Drucksache 4/2617 –)

### Kinderschutz in Thüringen

#### I. Allgemeines

Der Thüringer Landtag macht sich **partei- und fraktionsübergreifend für Verbesserungen im Kinderschutz** stark. Dies ist in jeder Hinsicht ein erfreuliches Signal. Die Anträge und die Landtagsdebatte vom 15. Dezember 2006 deuten an, dass den Ankündigungen konkrete Taten folgen sollen. Darauf kommt es an und das Deutsche Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF) e. V. unterstützt Politik und Praxis im Freistaat Thüringen in diesem Bestreben gerne.

Im Wesentlichen lassen sich den Anträgen 4/2428, 4/2549 und 4/2617 sowie der Landtagsdebatte drei Kernanliegen entnehmen:

- Das Ziel einer besseren Inanspruchnahme von **Früherkennungsuntersuchungen** und eine Kontrolle hierüber.
- Eine Stärkung und Konturierung des **Auftrags der Gesundheitsämter im Kinderschutz**.
- Eine **Verbesserung der finanziellen und personellen Ausstattung** der Kinderschutzorganisationen.

## II. **Mehr Verbindlichkeit bei Früherkennungsuntersuchungen**

Zentrales Problem in der Alltagspraxis des Kinderschutzes ist der oftmals **schwierige Zugang zu den Kindern und ihren Familien** und damit auch das rechtzeitige Erkennenkönnen von Gefährdung. Dieser Zugang ist am ehesten durch Institutionen zu gewährleisten, die mit den Familien ohnehin in Kontakt stehen.

Das sind insbesondere Ärzte, nicht zuletzt **Kinderärzte**. Sie können einen wichtigen Beitrag zum Kinderschutz leisten. Insbesondere beim Erkennen und Behandeln somatischer Störungen sind sie unverzichtbar. Sie sind für viele Eltern und Kinder **Vertrauenspersonen**, denen diese sich mit ihren Problemen und Nöten öffnen. Deshalb sind die Kinderärzte – aber auch Hebammen, Frauenärzte und Entbindungskliniken – aufgefordert, ihre **Hilfebeziehung im Interesse der Kinder und deren Familien zu nutzen** und diese stärker als bisher in eine Kooperation mit der Kinder- und Jugendhilfe einzubringen.

Ergeben sich für die Ärzte während der Untersuchung der Kinder bzw. Beratung der Familien tatsächlich Anhaltspunkte für einen weitergehenden Hilfebedarf, finden sie allerdings oftmals nur schwer geeignete Anlaufstellen und Kooperationspartner. Der Kinderschutz in Thüringen könnte deshalb viel Qualifizierung erfahren, wenn die Jugendämter und vor allem auch die Gesundheitsämter entsprechend **fachkompetente Ansprechpartner** sicherstellen würden.

Vorsorgeuntersuchungen sind wichtig. Für die – statistisch gesehen kleine Gruppe – gefährdeter Kinder sind sie vor allem dann unbedingt hilfreich, wenn genügend Zeit und folglich auch die Finanzierung für einen vertieften Blick auf die elterliche Pflege

und für das Gespräch mit den Eltern sichergestellt wird. Abgesehen von den verfassungsrechtlichen Bedenken kann die **Verpflichtung zu Vorsorgeuntersuchungen** dem Kinderschutz jedoch nur dienen, wenn sich gleichzeitig auch die Gesundheitsdienste in die Pflicht nehmen, Eltern von der Notwendigkeit bestimmter Impfungen und ärztlicher Untersuchungen zu überzeugen, sie ggf. sofort erste (kinder-)ärztliche Maßnahmen ergreifen und Überweisungen an sozialpädagogische Fachkräfte initiieren.

Vorsorgeuntersuchungen sind allerdings **kein Allheilmittel**. Einfache Lösungen sind im komplexen Feld der Kindeswohlgefährdung nicht zu haben. Bürokratischer Perfektionismus kann sogar gegenteilige Effekte haben. Wenn Kinderschutz über eine erhöhte Verbindlichkeit von Vorsorgeuntersuchungen tatsächlich eine Qualifizierung erfahren soll, wird die **Installation formaler „Meldemechanismen“ ans Jugendamt** nicht weiterhelfen, sondern **kontraproduktiv** wirken:

- Die Beziehungen zwischen Ärzt/inn/e/n und Patient/inn/en würden durch die Kontrollfunktion gestört, Hilfezugänge erschwert statt verbessert.
- Die Eltern, die es eigentlich für Hilfen zu gewinnen gilt, würden unnötig in die Defensive gedrängt. Abwehr statt Offenheit für Unterstützung wäre die Folge.
- Zudem sollten die sozialpädagogischen Fachkräfte in den Sozialen Diensten der Jugendämter neben ihren anderen, vielfältigen Aufgaben zukünftig nicht auch noch damit belastet werden, Eltern über die Notwendigkeit bestimmter kinderärztlicher Impfungen und Untersuchungen aufzuklären.

Hilfreich erscheint allerdings ein System, wonach Gesundheitsämter die Familien aufsuchen, mit ihnen ins Gespräch gehen und sich bei den Eltern dafür einsetzen, mit ihren Kindern in der gewünschten Regelmäßigkeit zum Kinderarzt/zur Kinderärztin zu gehen. Sollte den **Gesundheitsämtern** hierbei ein weitergehender Hilfebedarf bekannt werden, versuchen sie auch, **Brücken zur Jugendhilfe zu bauen**. Steht eine dringende Gefährdung im Raum, sollen sie – zwar nicht ohne Wissen, aber notfalls auch gegen den Willen – das Jugendamt hinzuziehen.

Wirkliche Qualifizierung des Kinderschutzes mithilfe des Instrumentariums der Vorsorgeuntersuchungen dürfte allerdings erst zu erreichen sein, wenn die Untersuchungen nach dem U-Heft im Hinblick auf Inhalt und Umfang nicht nur für das Erkennen somatischer Störungen vorgesehen bleiben, sondern sich auch **sozial bedingten Ungleichheiten von Gesundheitschancen** widmen können. Wegen der hinlänglich bekannten und strukturell bedingten zeitlichen Belastung von niedergelassenen Ärzt/inn/en er-

scheint hier insbesondere eine systematische **Einbindung von Arzthelfer/inne/n in die Informations- und Beratungsroutine** zielführend. Entsprechend weitergebildet könnten sie vor Ort eine bessere Vernetzung der Hilfen zwischen Pädiatrie und Jugendhilfe gewährleisten. Denn Jugendhilfe und Gesundheitshilfe dürfen sich nicht gegenseitig behindern, indem sie technokratische Scheinsicherheiten aufbauen, sondern müssen ihre **Hilfebeziehung zu den Familien besser als bisher nutzen**, sich gegenseitig stärken und ergänzen.

### III. Stärkung der Aufgaben der Gesundheitsämter im Kinderschutz

Die Gesundheitsämter in Thüringen finden als einzige ihre **gesetzliche Grundlage** in einer 1990 übergeleiteten DDR-Verordnung (Verordnung über den öffentlichen Gesundheitsdienst und die Aufgaben der Gesundheitsämter in den Landkreisen und kreisfreien Städten vom 8. August 1990). Die Aufgabenbeschreibung in § 1 der Verordnung ist denkbar vage gefasst. **Kinder oder Familien finden keine Erwähnung.**

Die **landesrechtlichen Grundlagen** für die Aufgaben der Thüringer Gesundheitsämter in Bezug auf Kinder sind **weit gestreut**. Sie finden sich im Schulgesetz, in der Schulordnung, in der Verordnung über die Schulgesundheitspflege, im Förderschulgesetz, in der Förderschulordnung, im Gesetz über Tageseinrichtungen und Tagespflege für Kinder und in der Kindertageseinrichtungsverordnung. Übersichtlichkeit oder gar Systematik kann dieser gesetzlichen Aufgabenzuweisung nicht attestiert werden.

Sollen die Thüringer Gesundheitsämter in ihren Aufgaben und ihrer Rolle im Kinderschutz gestärkt werden, dürfte eine **identitätsstiftende Konturierung und Zusammenführung** der Aufgaben in einem einheitlichen Gesetz hilfreich sein. Bei dessen Erarbeitung könnten die Erkenntnisse aus dem Vierländerprojekt „**Guter Start ins Kinderleben**“ genutzt werden, welches der Freistaat Thüringen derzeit gemeinsam mit Baden-Württemberg, Bayern und Rheinland-Pfalz in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Ulm durchführt. Das DIJuF bringt als Auftragnehmer die juristische Expertise in das Forschungsprojekt ein und könnte, wenn gewünscht, auch ein etwaiges Gesetzgebungsverfahren begleiten.

### IV. Verbesserung der Personalausstattung

Verbesserungen beim Kinderschutz sind auch in Thüringen nicht ohne **erhebliche finanzielle Anstrengungen** zu haben. Dies betrifft ganz gewiss die im Antrag 4/2428 an-

gesprochene Förderung der Kinderschutzdienste und der Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen, aber zwingend auch die Ausgaben für Personal und Qualifizierung der Fachkräfte in den Jugendämtern, den Aufbau von Strukturen und die Schaffung von Stellen für den Kinderschutz in den Gesundheitsämtern sowie die Aufnahme qualifizierterer Leistungen im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen in die Heil- und Hilfsmittelrichtlinien.

Die **Erarbeitung von Konzepten für eine verbesserte Kooperation und Vernetzung zwischen Jugendhilfe und Gesundheitshilfe** ist dringend notwendig und geboten. Die Konzepte bleiben jedoch Worthülsen oder werden zur Makulatur, wenn die Personalausstattung den zusätzlichen Zeitaufwand für interdisziplinären und interinstitutionellen Austausch nicht zulassen. Wie der Debatte im Thüringer Landtag vom 15. Dezember 2006 zu entnehmen ist, beabsichtigen sowohl die Landesregierung als auch alle Fraktionen im Landtag eine **finanzielle Prioritätensetzung zugunsten des Kinderschutzes** mitzutragen. Auch die umfangreiche Einladungsliste zur Anhörung am 17. April 2007 gibt eindeutige Signale in die richtige Richtung. Möge dies ein Anfang für eine dauerhafte und nachhaltige Intensivierung der finanziellen Anstrengungen zur Unterstützung von Kindern in Not und ihren Familien sein.