

Dipl. Psych. Marion Schwarz

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
Vorsitzende des Berufsverbandes der Kinder- u.
Jugendlichenpsychotherapeuten Hessen

Sonnenberger Str. 20
65193 Wiesbaden

Wiesbaden, den 31.10.2007

**Stellungnahme zum
Gesetzentwurf der Landesregierung für ein Hessi-
sches Gesetz zur Verbesserung des Gesundheits-
schutzes für Kinder – Drucks. 16/7796**

sowie dem

**Änderungsantrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE
GRÜNEN – Drucks. 16/7848**

Vorbemerkungen

Die Stellung von Kindern in der westeuropäischen Gesellschaft unterlag in den letzten 150 Jahren einem dramatischen Wandel. Während noch Anfang des letzten Jahrhunderts Kinder zur finanziellen Absicherung der gesamten Familie und zur Alterssicherung der Elterngeneration herbeigezogen wurden, wird Kindern heute ein eigener Rechtsstatus zugestanden. Wenngleich der Familie als dem primären Sozialisationsort ein besonderer Schutz eingeräumt wird, wurde mit der Novellierung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) 1990 einerseits die Rechtsposition Minderjähriger gestärkt (siehe hierzu J. Münder u.a. 1993, S. 97): §1 (1) Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit. Zugleich ist die Pflege und Erziehung der Kinder das natürliche Recht ihrer Eltern und eine ihnen obliegende Pflicht (§1 (2)), über deren Betätigung die staatliche Gemeinschaft wacht.

Das Familienrecht bewegt sich nach W. Roth (2003) verfassungsrechtlich in dem Rahmen, der einerseits durch die Grundrechte des Kindes und andererseits durch die Grundrechte der Eltern, insbesondere deren Recht aus Art. 6 Abs.2GG, gebildet wird. Aufgrund ihres Alters und ihrer naturgemäßen Hilfsbedürftigkeit und Abhängigkeit gewähren die Grundrechte besonders gefährdeten Kindern einen Anspruch gegen den Staat, ihnen Schutz und Beistand bei drohenden Gefahren zukommen zu lassen. In der Regel werde diese staatliche Schutz- und Beistandspflicht nicht akut, weil man davon ausgehe, dass Eltern ihre Pflicht, für das Kind zu sor-

gen, schon aus Elternliebe und Pflichtbewusstsein nach Kräften angemessen erfüllen werden und wollen. (siehe hierzu W. Roth, 2003, Die grundrechtlichen Rahmenvorgaben für das Familienrecht, S. 93 ff). Können Eltern jedoch dieser Pflicht und Aufgabe nicht nachkommen, sei es schuldhaft oder schuldlos, erwächst dem Staat die Verpflichtung, Kinder vor Gewalt sowie gegen Verwahrlosung und Vernachlässigung zu schützen und ihnen beizustehen gegen jeden, der ihr Wohl gefährdet, einschließlich gegen ihre eigenen Eltern.

Insofern folgt der Gesetzentwurf der Hessischen Landesregierung mit dem Gesetz zur Verbesserung des Gesundheitsschutzes für Kinder dieser staatlichen Aufgabe (Wächteramt), Konkretisierungen für die Gewährung des Schutzes für Kinder zu entwickeln, um für das Wohl der Kinder zu sorgen.

Hintergründe für Gewalt gegen Kinder, Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern

Um geeignete Interventionen für gefährdete Kinder zu etablieren, erscheint es notwendig und sinnvoll, sich mit den Hintergründen auseinanderzusetzen, weshalb Eltern bzw. Erziehungspersonen ihre Kinder bzw. Schutzbefohlenen misshandeln, quälen, erniedrigen, vernachlässigen oder gar töten.

Bindungsqualität und Eltern-Kind-Interaktion

Als zentral in der Beziehung zwischen Eltern und ihrem Kind gilt die Bindung zwischen ihnen, wobei der Art der Bindungsqualität große Bedeutung zukommt (siehe hierzu: J. Bowlby, 1969, Bindung, Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung; J. Bowlby, 1988, Elternbindung und Persönlichkeitsentwicklung; Therapeutische Aspekte der Bindungstheorie).

Es wird unterschieden zwischen sicherer, unsicher-vermeidender und unsicher-ambivalenter Bindungsqualität, die starken Einfluss auf das Interaktionsgeschehen zwischen Mutter/Vater und dem Kind haben und ebenso großen Einfluss auf die Entwicklung des Kindes nehmen. Dies spielt vor allem dann eine große Rolle, wenn konflikthafte Situationen auftreten. Sind die Eltern in der Lage, trotz Stress, Ärger oder eigener Probleme angemessen und sensibel mit dem Kind umzugehen, auf dessen Bedürfnisse einzugehen und dem Kind auch in einer Auseinandersetzung Halt und Wertschätzung zu geben, so spricht man von einem „Kreislauf positiver Gegenseitigkeit“ (siehe hierzu: M. Papousek, 1997). Um angemessen auf das Kind eingehen zu können, müssen Eltern in der Lage sein, die kindlichen Signale wahrzunehmen und sie richtig zu interpretieren. Aus der zeitnahen und angemessenen Reaktion der Eltern erwächst die notwendige Sensitivität und Feinfühligkeit, um dem Kind den notwendigen Halt, Förderung, aber auch Grenzen zu geben.

In dieses komplexe Geschehen spielen viele Faktoren mit hinein, die diesen Prozess sowohl positiv wie auch negativ verstärken können. Dazu zählen u.a. eigene persönliche Bindungserfahrungen der Eltern, die Qualität der Partnerbeziehung, die aktuelle Lebenssituation, sozial-ökonomische Variablen, die eigene körperliche und/oder psychische Gesundheit und individuelle Kompetenzen.

Zum Zusammenhang von Misshandlung und Bindung führen G. Gloger-Tippelt & L. König aus, dass Misshandlung fast immer im Kontext verschiedener belastender Risikofaktoren auftritt, oft finden sich auch Kombinationen verschiedener Formen von Misshandlungen; so würden emotional vernachlässigte Kinder häufiger Opfer sexuellen Missbrauchs (in: Deegener & Körner, 2005, S. 356 ff). Bei misshandelten Kindern liege der Anteil unsicherer Bindungsrepräsentationen extrem höher als bei nicht misshandelten Kindern. Die Beziehungserfahrungen von Kindern mit hoch unsicherer Bindung schlagen sich oft in desorganisierten/ desorientierten Verhaltensmustern nieder, was auf eine Angstreaktion des Kindes gegenüber der Bindungsperson zurückgeführt wird. In der Forschung wird zudem über die Transmission von Bindungserfahrung über Generationen hinweg berichtet; eigene unverarbeitete Traumata der Eltern, die bei ihnen selbst desorganisierte Bindung verursacht hatte, führt bei eigener Elternschaft durch eigene Verhaltensmuster erneut zu desorganisierter Bindung beim Kleinkind.

Die Bedeutung von Elternschaft

Während zu Zeiten von Großfamilien der Umgang mit kleinen Kindern oft schon in der eigenen Kindheit oder Jugend eingeübt worden ist, sind heute viele junge Eltern mit dieser großen, komplexen und verantwortungsvollen Aufgabe auf sich alleine gestellt. Zugleich haben sich die Erwartungen an Mutterschaft/Elternschaft deutlich erhöht: das Kind hat hohe Glückserwartungen zu erfüllen, insbesondere bei vorangegangenen Schwierigkeiten (Fehlgeburten, unerfüllter Kinderwunsch, späte Gravidität usw.).

Trotz hoher Verwendung empfängnisverhütender Mittel scheint der Anteil unerwünschter bzw. ungeplanter Schwangerschaften nach wie vor hoch zu sein. Dies bedeutet zwangsläufig, dass sich das Paar mit Eintritt einer Schwangerschaft u.U. erst beginnt darüber auseinanderzusetzen, ob man ein Kind haben wolle, ob für beide Partner das Kind in die jeweilige Lebensplanung passe oder auch nicht.

Dies alles sind Faktoren, die zu einem sehr frühen Zeitpunkt des Entstehens des jungen Lebens Einfluss auf dieses nehmen. Aus der Forschung weiß man, wie sensibel das werdende Kind auf körperliche und auch emotionale Empfindungen der Mutter reagiert. Entsprechend begleitet Freude bzw. Sorge, Angst oder Überforderung die Schwangerschaft. Heftige Konflikte des Paares um die Austragung eines Kindes werden

massiven Einfluss auf die Psyche der Mutter und die Entwicklung des Kindes haben, insbesondere dann, wenn der werdende Vater hier seine Verantwortung abgibt und die Mutter vor die Entscheidung stellt: Kind oder Partner.

Auch Fragen der Lebensgestaltung nach der Geburt des Kindes, insbesondere sozio-ökonomische Aspekte haben eine große Bedeutung: sind die Verhältnisse gesichert, lässt sich Familie mit der eigenen Berufstätigkeit vereinbaren, gibt es ausreichend Unterstützung, hat die junge Familie ein Netzwerk (Freunde, Familie etc.), das ihr zur Seite steht? Aktuelle Untersuchungen bestätigen, dass Kinder heute ein starkes Armutrisiko darstellen (1,9 Mill. Kinder unter 15 Jahren leben von Sozialhilfe; Quelle: Stat. Bundesamt 2006, Armut und Lebensbedingungen, Wiesbaden).

Hilfe für Eltern – Hilfe für das Kind

Unter all diesen Aspekten, die sich vermutlich noch erweitern ließen, kann die Zeit der werdenden Elternschaft als eine Phase im Leben einer Frau/eines Mannes gesehen werden, die - ähnlich wie die Pubertät- als eine krisenhafte Entwicklungszeit verstanden werden muss. Insbesondere bei der 1. Mutterschaft/Elternschaft in einer Partnerbeziehung müssen bisherige Lebensentwürfe verändert und neue Rollen übernommen werden. Dabei ändert sich auch die Qualität der Partnerbeziehung durch die Elternschaft. Diese kann gefestigt werden, es können sich aber auch vielfältige Probleme, Unsicherheiten und Risiken einstellen. Krisenzeiten sind auch anfälliger für die Entstehung emotionaler Störungen oder psychischer Erkrankungen. Eigene Labilitäten können negativ verstärkt werden, fehlende Kompetenzen, mit Konflikten und Stress umzugehen, verschärfen unter Umständen die schon schwierige Lebensphase. Vorangegangene Verlusterfahrungen können zudem ungesunde Bindungsstrukturen und überhöhte Erwartungen an das Kind hervorrufen.

Als psychische Risikofaktoren für Kindesmisshandlungen durch Eltern gelten neben der Depression erhöhte Ängstlichkeit, emotionale Verstimmungen und neurotische Persönlichkeitsmerkmale (erhöhtes Erregungsniveau, geringe Frustrationstoleranz, Gefühle der Überbeanspruchung und Reizbarkeit). Diese Merkmale allein stellen zwar noch keine hinreichenden Bedingungen für Misshandlungen dar, machen aber anfällig für eskalierende Eltern-Kind-Interaktionen (siehe hierzu: D. Bender & F. Lösel, in G. Deegener & W. Körner, 2005, S.317 ff).

Als weiterer Faktor für das Gelingen der Übernahme der Elternschaft gelten die ersten Tage und Wochen nach der Geburt des Kindes. Gelingt es den Eltern, eine triadische Beziehung aufzubauen oder wird der Vater ausgeschlossen, bleibt es bei einem Verharren in der Dyade zwischen Mutter und Kind?

Weithin unbekannt ist das Ausmaß der sog. Wochenbettdepressionen, in denen es den betroffenen Müttern nicht gelingt,

adäquat auf die Bedürfnisse ihres Kindes einzugehen, sie angemessen zu stimulieren. Kommen noch weitere negative Faktoren hinzu, steigt das Risiko einer Vernachlässigung und emotionalen Misshandlung sehr (siehe hierzu Laucht et.al., 1994).

Weiterhin ist das Temperament des Säuglings ein weiterer Einflussfaktor. Viele Eltern reagieren auf einen „schwierigen“ Säugling mit negativen Gefühlen und Verunsicherungen. Kinder mit schwierigem Temperament in Kombination mit spezifischen Persönlichkeitsmerkmalen der Eltern sind sehr gefährdet, misshandelt zu werden (siehe hierzu Ch. Ludwig-Körner & G. Koch, in G. Deegener & W. Körner, 2005, S. 735 ff.)

Säuglinge werden mit sehr unterschiedlichen Fähigkeiten geboren, sie haben vom 1. Lebenstag an Reifungs- und Anpassungsleistungen zu erbringen, die in den Kontext der frühen Eltern-Kind-Beziehung eingebettet sind. Dabei ist der Säugling sowohl auf seine angeborenen Fähigkeiten zur Selbstregulation als auch auf die intuitiven elterlichen Kompetenzen angewiesen. Nach Papousek (1996) ist genau an dieser Schnittstelle die Gefahr zu verzeichnen, dass frühe Störungen der Verhaltensregulation als solche nicht erkannt oder bagatellisiert werden. Hierzu zählen oft genannte Klagen über unaufhörliches Schreien der Kinder, Ein- und Durchschlafstörungen der Kinder, Ess- und Fütterstörungen und Wachstumsstörungen.

Auf all diese Aspekte sind Eltern in der heutigen Zeit eher unzureichend eingestellt und vorbereitet. Die übliche Schwangerschaftsvorbereitung erstreckt sich weitgehend auf medizinische Aspekte und das Einüben geburtsvorbereitender und geburtsbegleitender Techniken. Dabei wäre es sinnvoll, auch die oben genannten Aspekte der Lebensumstellung auf die kommenden Aufgaben von Mutterschaft/Elternschaft in die Vorbereitung mit einzubeziehen, z.B. in Form von Gesprächsrunden und/oder Beratung.

Die die Frau/die Eltern begleitenden Professionen (Gynäkologen, Hebammen, Kinderärzte) müssten dringend in den dargestellten Bereichen der psycho-sozialen und psychischen Veränderungen und den damit verbundenen Risiken geschult werden, um diese frühzeitig zu erkennen und fachliche Hilfe hinzu zu ziehen.

Verbindlich einzurichtende Netzwerke mit niedrigschwelligen und ortsnahen Angeboten sollen den Eltern/Müttern und Familien Unterstützung anbieten, um bereits bei Unsicherheiten und Ängsten Hilfe anzubieten, um negative Entwicklungen zu vermeiden helfen und damit präventiv vor Misshandlung, Vernachlässigung und familiärer Gewalt zu schützen.

Zum Gesetzentwurf der Landesregierung

Sehr richtig betont die Landesregierung in der Darstellung des Problems (A), dass die gesellschaftliche Aufmerksamkeit stärker auf das Kindeswohl gerichtet sein muss. Gleichwohl stellt sich die Frage, ob die im Gesetzentwurf vorgesehenen Instrumente dieses Versprechen einlösen.

Das Instrument der Früherkennungsuntersuchungen.

Die sog. „Kinder-Richtlinien“ über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres wurden vor mehr als 30 Jahren vom Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen erlassen. Seit der Einführung der U-Untersuchungen wurden bislang die Effektivität, der Nutzen und die Wirtschaftlichkeit dieser Untersuchungen nie überprüft.

Im Februar 2005 hat der Gemeinsame Bundesausschuss eine Überprüfung über den therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit nach gegenwärtigem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse initiiert, das Ergebnis dieser Überprüfung entscheidet gem. § 135 Abs.1 SGB V darüber, ob und unter welchen Vorgaben die jeweiligen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zu Lasten der GKV durchgeführt werden können. Demnach soll eine inhaltliche Überprüfung der Kinder-Richtlinien durchgeführt werden, hierzu sind eine Reihe von Stellungnahmen von Sachverständigen zu hören und einzuholen (Bekanntmachung des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung, BAnz.Nr. 67 vom 09.04.2005).

In dem Fragekatalog des Gemeinsamen Bundesausschusses, Unterausschuss „Prävention“, heißt es unter anderem: :

- Gibt es eine geeignetere Konzeption für Kinder-Früherkennungsuntersuchungen im deutschen Versorgungskontext als das bisher etablierte Programm und ist eine bessere Nutzenbilanz belegt?
- Welche derzeit in den Kinder-Richtlinien geregelten Inhalte des Kinderfrüherkennungsprogramms halten Sie für erhaltenswert, welche für überarbeitungsbedürftig und warum?
- Welche Untersuchungsbestandteile halten Sie für obligat, welche für fakultativ?
- Gibt es Maßnahmen, die Ihrer Ansicht nach modifiziert oder Zielerkrankungen, die konkretisiert werden müssen?
- Halten Sie zusätzliche Maßnahmen für sinnvoll?
- Gibt es Maßnahmen, die Ihrer Ansicht nach nur für bestimmte Risikogruppen angeboten werden sollen?
- Welche Strategien empfehlen Sie zur Erhaltung bzw. Steigerung der Inanspruchnahme der Kinderfrüherkennungsuntersuchungen?

- Würden Sie eine andere als die bisherige Dokumentation der Untersuchungsergebnisse hinsichtlich Ziel, Inhalt und Form befürworten?
- Haben Sie darüber hinausgehende weitere Anregungen zu dem Programm?

Anhand des Fragekataloges kann man erkennen, dass der gesamte Aufbau ebenso wie die Ziele und Inhalte der Kinder-Richtlinien derzeit auf dem Prüfstand stehen.

Aus psychotherapeutischer Sicht sind in den derzeitigen Früherkennungsuntersuchungen wesentliche Aspekte der psychischen und emotionalen Entwicklung der Kinder unzureichend bzw. überhaupt nicht berücksichtigt, obwohl bei den genannten Voraussetzungen, unter denen diese Untersuchungen zu Lasten der Krankenkassen durchgeführt werden, explizit neben der körperlichen auch die geistige Gefährdung der Entwicklung der Kinder genannt wird.

Frühe Störungen, die es zu erkennen gelten würde, wären u.a. hyperkinetische Störungen (ICD-Nr. F 90), Störungen des Sozialverhaltens (F 91), Emotionale Störungen des Kindesalters (F 93), Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit (F 94) usw.

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) hat im Rahmen der Überprüfung des G-BA eine umfassende Stellungnahme abgegeben, in der eine weit reichende Neukonzeption und Einbeziehung der genannten Störungsbilder sowie Fragen der Beziehungs- und Bindungsqualität zwischen Kind und Eltern/Mutter angeregt werden.

Können durch die im Gesetzentwurf vorgesehene verpflichtende Teilnahme an den Früherkennungs-Untersuchungen Kinder vor Misshandlung und Vernachlässigung wirksam geschützt werden?

Dieser Anspruch wird bereits durch die Namensgebung des Gesetzes suggeriert. Es stellt sich aber tatsächlich die Frage, ob dieses Ziel mit der Einführung der Verpflichtung und der Schaffung des Hess. Kindervorsorgezentrums erreicht werden kann.

Auf die Komplexität der Problematik von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung im Zusammenhang von Mutterschaft/Elternschaft wurde bereits ausführlich hingewiesen. Die in den Untersuchungen thematisierten Untersuchungsgegenstände werden aus psychotherapeutischer Sicht dieser Komplexität nicht gerecht, bzw. überfordern vermutlich die untersuchenden Kinderärzte. Entsprechende Instrumente zur validen Früherkennung von negativen Bindungsstrukturen liegen nicht vor bzw. sind im Rahmen dieser Untersuchungen nicht vorgesehen.

Erkennbar wären für den Arzt gravierende körperliche Spuren von körperlicher Misshandlung, Fehlentwicklung in der Sprache und Motorik und Fehlernährung (Unterernährung).

Angesichts der Zeitabstände, die diese Untersuchungen haben, erscheint es fragwürdig, ob dadurch ein effektiver und reliabler Schutz für Kinder hergestellt werden kann. Zwischen der U3 und der U4 liegen einschließlich der vorgesehenen Toleranzgrenzen immerhin maximal 2 Monate, zwischen U4 und U5 liegen max. 5 Monate, zwischen 5 und U6 liegen max. 7 Monate, zwischen U6 und U7 liegen bereits

maximal 17 Monate und zwischen U7 und U8 befindet sich ein möglicher Zeitraum von 30 Monaten.

Dies sind Zeiträume im Leben eines Säuglings und Kleinkindes, in denen trotz Teilnahme an der Früherkennungsuntersuchung gravierende Fehlentwicklungen möglich sind, die durch dieses vorgesehene Instrument nicht behoben werden können.

Wird nun ein Kind, aus welchen Gründen auch immer, nicht zur Untersuchung beim Kinderarzt vorgestellt, wird durch das Kindervorsorgezentrum daran erinnert. Dieses *kann* die Aufforderung wiederholen, es stellt den Eltern eine Frist. Wenn dann die Untersuchung immer noch nicht durchgeführt wurde, wird das Jugendamt eingeschaltet – d.h. die beschriebenen Zeitabstände vergrößern sich nochmals erheblich.

Interventionen des geplanten Kindervorsorgezentrums

Völlig unklar und offen bleibt, in welchen Abläufen dann eine Intervention durch das Jugendamt erfolgen muss und auch bleibt offen, welche Maßnahmen dann einzuleiten sind. Hier wird in der Begründung darauf verwiesen, dass die Regelung von Pflichten des Jugendamtes nicht notwendig sei und verfassungsrechtlich unzulässig. Aber gerade aus den Erfahrungen der öffentlich bekannt gewordenen Fälle von Kindesmisshandlung und Kindestötungen sind Fehler bzw. unzureichende Hilfestellungen durch bereits beteiligte Ämter/Behörden festzustellen gewesen. Hier bedarf es klarer Richtlinien, Handlungsanweisungen und vor allem einer ausreichenden personellen und finanziellen Ausstattung der zuständigen Ämter und Einrichtungen, damit diese ihren Auftrag zum Schutz der Kinder und Unterstützung der Familien nachkommen können.

Einrichtung eines Beirates beim Kindervorsorgezentrum

Angesichts der Tatsache, dass Kindesmisshandlung und Vernachlässigung immer auch seelische und psychische Ursachen sowie Folgen hat, irritiert es sehr, dass die Berufsgruppe der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bei der Besetzung des Beirates nicht vorgesehen ist. Viele Aspekte von Misshandlungen bei Kindern sind nicht körperlicher Art, sondern geschehen subtil in Form von Demütigung, Ängstigung und Androhungen, weswegen gerade auch die ärztliche Diagnostik von solchen Fällen oft nur schwer eindeutig möglich ist. Psychotherapeutischer Sachverstand sollte daher in einem solchen Gremium nicht fehlen.

Schlussfolgerungen

Die Einführung der Verbindlichkeit der Durchführung von Früherkennungsuntersuchungen wird den damit hervorgerufenen Erwartungen an den Schutz der Kinder vor Gewalt und Misshandlung nicht gerecht, dies kann durch das gewählte Instrument nicht eingelöst werden.

Richtig wird in Punkt A. der Begründung des Gesetzentwurfes auf die Notwendigkeit verschiedener koordinierter Lösungsansätze hingewiesen. Angesichts der ausführlich dargestellten Problemlage und der Risiken im Hinblick auf Elternschaft sind präventive Strategien ausdrücklich zu bevorzugen, zu fordern und verbindlich auf allen kommunalen Ebenen einzuführen. Evaluierete Modelle gibt es bereits viele. Es ist dringend an der Zeit, die vorliegenden Erkenntnisse in Handlungsstrategien umzusetzen und über den Status der Projekte und Modellversuche hinauszukommen.

Eltern benötigen Hilfsangebote, Unterstützung und Anerkennung ihrer schwierigen Erziehungsleistung auf verschiedenen Ebenen. Dazu gehört auch Information und Aufklärung ihrer Pflichten und Aufgaben. Bonussysteme zur besseren Akzeptanz und Inanspruchnahme durch die Krankenkassen könnten hierbei unterstützen. Jedoch wird dadurch das Problem der Gewalt gegenüber Kindern, sowohl körperlicher als auch seelischer Gewalt und Misshandlung, nicht gelöst. Hierzu bedarf es schon während Schwangerschaft und um die sensible Zeit der Geburt unterstützender Beratung und Begleitung, um Überforderung und Verunsicherung abzubauen und die Bereitschaft zur Inanspruchnahme weitergehender Hilfen zu fördern.

Stellungnahme zum Änderungsantrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zum Gesetzentwurf der Landesregierung

Der geänderte Gesetzentwurf der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN berücksichtigt in vielerlei Hinsicht die dargestellten Positionen. Er sieht einen umfassenden Schutz von Kindern und Jugendlichen sowohl vor körperlicher Misshandlung als auch seelischer Gewaltanwendung vor und verlangt die verbindliche Kooperation verschiedener Ämter und Institutionen. Der Änderungsentwurf definiert deutlich die Aufgaben der Jugendämter gerade auch im Hinblick auf präventive und interdisziplinäre Hilfsangebote, die sowohl den Kindern als auch den Familien zu gute kommen sollen. Neben diesen unterstützenden Angeboten, die verbindlich eingeführt werden sollen, wird auch der Aspekt der Qualifizierung und Fortbildung der betroffenen Berufsgruppen aufgenommen. Dies erscheint angesichts der Komplexität und Vielschichtigkeit der Problematik dringend angezeigt.

Die Einführung einer Kindergarteneingangsuntersuchung soll eine frühzeitige Erkennung von Entwicklungsstörungen ermöglichen. Dies ist grundsätzlich zu begrüßen. Sinnvoll wäre eine ergänzende Untersuchung 1 Jahr vor Einschulung der Kinder, um bestehende Entwicklungsdefizite rechtzeitig zu diagnostizieren (da nicht alle Verhaltensvariablen und Kompetenzen bereits mit 3 Jahren festgestellt werden können), um diese noch vor Einschulung therapeutisch beheben zu können.

Literatur:

Bowlby, John, Bindung, Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung, 1969, München

Bowlby, John, Elternbindung und Persönlichkeitsentwicklung, 1988, Heidelberg

Deegener und Körner, Kindesmisshandlung und Vernachlässigung, Ein Handbuch, 2005, Göttingen

Laucht, Manfred, Vulnerabilität und Resilienz in der Entwicklung von Kindern. In Brisch, K.H. Hellbrügge, T., Bindung und Trauma, 2003, Stuttgart

Münder, Johannes, Frankfurter Lehr- und Praxiskommentar zum KJHG, 1993, Münster

Papousek, M., Entwicklungsdynamik und Prävention früher Störungen der Eltern-Kind-Beziehungen, 1997

Roth, Wolfgang, Die Grundrechte Minderjähriger im Spannungsfeld selbständiger Grundrechtsausübung, elterlichen Erziehungsrechts und staatlicher Grundrechtsbindung, 2003, Berlin

Statistisches Bundesamt, Armut und Lebensbedingungen, 2006, Wiesbaden