

Die feindlichen Eltern

Karolina und Jessica leben nicht mehr, sie wurden von ihren Eltern bis in den Tod misshandelt. Ihr Schicksal machte Schlagzeilen. Wer tut seinen Kindern so etwas an? Ein Blick in ein Milieu, aus dem sich der Staat zu häufig heraushält **VON SABINE RÜCKERT**

Kindesmisshandlung

Baby im Mutterleib totgetreten

18-jähriger Teenager versucht
Erkennen und Handeln

Lübeck. Zum Auftakt des Prozesses um den gewaltsamen

Mutter-
seelenallein

Im Prozess um die verhungerte Jessica wird demnächst das Urteil gesprochen. Die Richter müssen dabei auch entscheiden: Wie schwer wiegt die Schuld einer Mutter, die als Kind selbst gequält wurde? **VON SABINE RÜCKERT**

Kindstod
nach Plan

Dr. Ulrich Kohns

**Kinder- und Jugendarzt
Psychotherapie
Homöopathie**

**Sozialpädiatrische Praxis
Klarastr. 31
45130 Essen**

**Tel. 0201/774666
Fax 0201/7266013**

dr.kohns@t-online.de

www.drkohns.de



**Stellvertretender Vorsitzender des
DKSB Ortsverein Essen e. V.
Leiter der Ärztlichen Beratungsstelle
gegen Vernachlässigung und
Misshandlung von Kindern e. V.
Leiter der Schreikindambulanz der ÄB
Seminare für Ärzte, Therapeuten,
Erzieher und Lehrer**



**Kindesmisshandlung
ist
Botschaft**

Ich bin Opfer - schützt mich!

Ich bin Täter - helft mir!

Ihr müsst handeln!



Selbstverpflichtung der Vertragsstaaten der Kinderrechtskonvention der UNO

„... alle geeigneten Gesetzgebungs-, ...maßnahmen (zu treffen), um das Kind vor jeder Form körperlicher oder geistiger Gewaltanwendung, Schadenzufügung oder Misshandlung, vor Verwahrlosung oder Vernachlässigung, vor schlechter Behandlung oder Ausbeutung einschließlich des sexuellen Missbrauchs zu schützen, so lange es sich in der Obhut der Eltern ... befindet, die das Kind betreut.“

(Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen Artikel 19 Abs. 1)

6. Recht auf Schutz vor Gewalt

Kinder dürfen nicht misshandelt werden. Es muss alles getan werden, um Kinder vor Gewalt zu schützen, Opfer gut zu betreuen und Kinderrechtsverletzungen aufzudecken.

8. Recht auf Schutz vor wirtschaftlicher und sexueller Ausbeutung

Kinder dürfen keine Arbeit verrichten, die für ihre Gesundheit oder Entwicklung gefährlich ist.

UNICEF Kinderrechte

Grundgesetz Artikel 1, Abs. 1:

**Die Würde des Menschen ist
unantastbar.**

**Sie zu achten und zu schützen ,
ist Verpflichtung aller
staatlicher Gewalt.**

Grundgesetz Artikel 6, Absatz 2 und 3:

(2) Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.

(3) Gegen den Willen der Erziehungsberechtigten dürfen Kinder nur auf Grund eines Gesetzes von der Familie getrennt werden, wenn die Erziehungsberechtigten versagen oder wenn die Kinder aus anderen Gründen zu verwahrlosen drohen.

Elterliche Sorge, Grundsätze

- (1) Die Eltern haben die Pflicht und das Recht, für das minderjährige Kind zu sorgen (elterliche Sorge). Die elterliche Sorge umfasst die Sorge für die Person des Kindes (Personensorge) und das Vermögen des Kindes (Vermögenssorge).**

§ 1626 BGB, Abs. 1

Recht auf gewaltfreie Erziehung

- (2) Körperliche Bestrafung, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind unzulässig.**

§1631 BGB, Abs. 2

Kindesmisshandlung

- nicht erst nach der Geburt!

Baby im Mutterleib totgetreten

18-Jähriger wegen versuchten Mordes vor Gericht. Ex-Freundin als Nebenklägerin

Lübeck. Zum Auftakt des Prozesses um den gewaltsamen Tod eines ungeborenen Babys vor dem Landgericht Lübeck hat der Angeklagte am Montag ein Geständnis abgelegt.

Er habe seiner im achten Monat schwangeren Freundin mehrfach in den Bauch getreten, so dass sie ihr Kind verlor, sagte der 18-Jährige aus Ahrensburg in Schleswig-Holstein. Er habe Angst gehabt, dass sein Vater ihn sonst verstoßen würde, sagte der Ange-

klagte, der aus einer streng muslimischen mazedonischen Familie stammt. Die gleichaltrige Ex-Freundin saß ihm als Nebenklägerin gegenüber.

Die Staatsanwaltschaft wirft dem 18-Jährigen versuchten Mord, gefährliche Körperverletzung und Schwangerschaftsabbruch in einem besonders schweren Fall vor.

„Es tut mit Leid. Ich weiß, dass man so etwas nicht entschuldigen kann“, beginnt der Angeklagte. „Ich fühlte mich

zu jung für ein Kind, hatte Angst vor der Verantwortung und vor meiner Familie.“ Sein Vater hätte eine Beziehung zu einer Christin nie geduldet und ihn verstoßen, wenn er von dem Kind erfahren hätte.

Am 19. August 2005 lauerte er seiner Freundin auf und trat ihr nach seinen Angaben gezielt in den Bauch. Die 18-Jährige erlitt innere Blutungen und konnte nur mit einer Notoperation gerettet werden. Das Kind kam tot zur Welt. dpa





Kindesmisshandlung - vor der Geburt

Nikotin Drogen Alkohol



Definitionen
+
Formen
von
Kindesmisshandlung

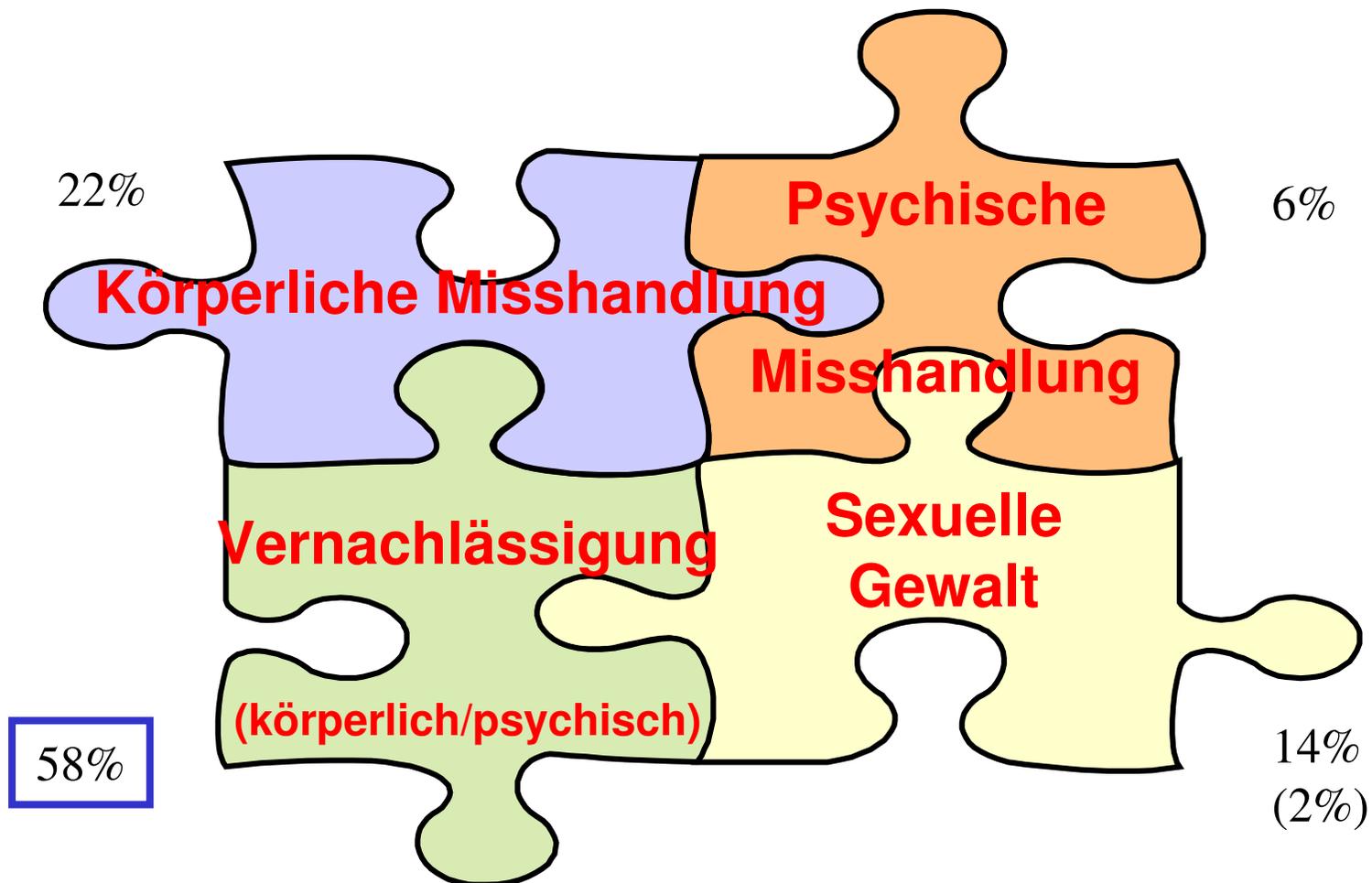
Kindesmisshandlung

- die nicht-zufällige, bewusste oder unbewusste,
- **körperliche und/oder seelische Schädigung,**
- **die in Familien oder Institutionen** (also in einem Zusammenlebenssystem) **geschieht und**
- **die zu Verletzungen und/oder Entwicklungshemmungen oder sogar zum Tode führt und**
- **die somit das Wohl und die Rechte eines Kindes beeinträchtigt oder bedroht.**

(Deutscher Bundestag 1986)



Formen der Kindesmisshandlung



Kindesmisshandlung

Risikofaktoren

1. Kindstötung 2003

klärt. Die Geburt vollzieht sie zu Hause auf dem Teppich, Marion K. fühlt sich währenddessen »abwesend«. Sie habe es geschehen lassen. Hinterher ruft sie den Rettungswagen. Die Ärzte fragen: Wer ist der Vater? Wo ist der Mutterpass? Dass beides fehlt, dass keine Windel, kein Strampler und schon gar kein Kinderwagen da ist, veranlasst keinen von ihnen zu Nachfragen. Sie nehmen die blutende Mutter und das unterkühlte Kind mit in die Klinik. Marion K. möchte das Neugeborene sofort zur Adoption freigeben. Doch Helmut K., ihr Vater, will davon nichts hören. »Die wird behalten und erzogen«, bestimmt er. Also macht Marion die Adoptionsfreigabe rückgängig. Dem väterlichen Willen hält sie nicht stand. »Ich war ganz allein«, versucht sie zu erklären. Als sie mit Louisa heimgeht, hat das Kind noch drei Wochen zu leben.

Marion K. schont sich nicht, als sie den Tod der Kinder schildert. Zuerst trifft es Louisa, weil sie die ganze Zeit nach ihrer Mutter schreit. Nur auf dem Arm ist Ruhe, diese Nähe aber kann Frau K. nicht ertragen. In den frühen Morgenstunden des 8. November 2003 füttert sie den quäkenden Säugling, als sie ihn hinlegt, fängt er wieder an. »Da hat es klick gemacht«, sagt Marion K., es folgt eine lange Pause. Dann berichtet sie alles: Sie dreht das Baby auf den Bauch und türmt zwei Decken, mehrfach zu einem »Klumpen« gefaltet, auf den kindlichen Kopf. Sie achtet darauf, dass die Atemöffnungen verlegt sind, trotzdem dauert es über zwei Stunden, bis Louisas Schreie endlich leiser werden und verstummen. Marion K. liegt daneben im Bett, hört ihrem Kind beim Sterben zu und nickt dabei hin und wieder ein. Gegen vier Uhr herrscht Stille. Sie räumt die Decken ab, Louisa ist steif, verschwitzt und tot. »Ich rief den Notarzt und gab mich als erstaunte Mutter aus, die aus heiterem Himmel ihr



Säuglingsalter: Todesfälle infolge Gewalt

Das Risiko von Neugeborenen und Kleinkindern unter einem Jahr an den Folgen von Misshandlungen zu sterben ist dreimal so hoch wie bei Kindern zwischen ein und vier Jahren.

Sterbefälle nach erfasster Misshandlung im 1. Lebensjahr:

2003	19 Fälle	2004	20 Fälle	2005	21 Fälle
		2006	22 Fälle		

(Todesursachenstatistik Statistische Bundesamt Bonn)

„Mindestens 24 Fälle von Kindstötung wurden nach Polizeiangaben im Jahr 2007 bis Dezember publik, in denen die Kinder nicht mal das erste Lebensjahr überlebt haben.“



Marion K. 33 Jahre

Eher aus Versehen und auf Nachfragen der Richter und Gutachter hin rutscht dem Vater am Rande seiner Generalabrechnung doch einiges über das traurige Leben der Angeklagten heraus: Marion K. wächst unter der Obhut einer schwer depressiven Mutter auf, die tagelang ihr abgedunkeltes Zimmer nicht verlässt. Später verschwindet die Frau regelmäßig über Wochen in der Psychiatrie, das Kind bleibt sich selbst überlassen. »An wen wandte sich Ihre Tochter, wenn sie Kummer hatte?«, will der psychiatrische Sachverständige vom Vater wissen. »Kummer?«, fragt der zurück, als sei das ein Wort aus dem Arabischen. Marion

hof steht sie immer allein. Noch als Zehnjährige nässt sie ein, sie lügt, stiehlt, verkriecht sich, beim wichtigsten Anlass bekommt sie Tobsuchtsanfälle. Wenn die Tochter herumschreit, schließen die Eltern die Fenster, wegen der Nachbarn. Dass das Kind professioneller Hilfe bedarf, sieht niemand. ┌ Mit 13 Jahren hat Marion ihren ersten Freund, einen Bangladescher, den sie später fälschlich der Vergewaltigung bezichtigt. Danach wechseln sich die Männer ab, kaum eine Beziehung hält länger als sechs Wochen. Obwohl Marion normal intelligent ist, scheitert sie auch beruflich dauernd. Fast jede Stelle wird ihr gekündigt, weil sie unzuverlässig ist oder in die Kasse greift. ┐»Auch das mit Sunday ist erwartungsgemäß schief gegangen«, konstatiert der Vater mit »Tochter Marion« könne es eben keiner aushalten. Und nun auch noch zwei tote Enkel. Die Eltern haben ihrer Tochter ins Gefängnis geschrieben: »Von deiner Familie hast du nichts mehr zu erwarten. Deine Enterbung haben wir eingeleitet.« Die Angeklagte sitzt reglos im Ha-



Risikofaktoren für Entwicklungsgefährdung im Alter von 0 - 3 Jahren

(Mannheimer Risikostudie)

- **Geringes Geburtsgewicht**
- **Frühgeburt**
- **niedrige Intelligenz**
- **Fehlbildungen**
- **schwieriges Temperament**
(z.B. große Unruhe, leichte Ablenkbarkeit, Impulsivität)
- **Armut und beengte Wohnverhältnisse**
- **sehr junge Elternschaft**
- **chronische Disharmonie in der Familie**
- **Trennung und Scheidung**
- **psychische Erkrankung eines oder beider Elternteile**
- **chronische Erkrankung eines Familienmitgliedes**
- **Migrationshintergrund**

***Je mehr Risikofaktoren gegeben sind,
desto gefährdeter ist die Entwicklung.***



Einschätzung von Unterstützungsbedarf oder Kindeswohlgefährdung - Indikatoren für eine problematische bis krisenhafte Entwicklung -

(Hausarzt, Hausärztl. Notdienst, Pädiater, Gynäkologe in der Primärversorgung, freie Hebammen)



Einschätzung von Unterstützungsbedarf oder Kindeswohlgefährdung - Indikatoren für eine problematische bis krisenhafte Entwicklung - (Hausarzt, Hausärztl. Notdienst, Pädiater, Gynäkologe in der Primärversorgung, freie Hebammen)

	+/?/ Ø	Wertigkeit
Allgemein		
Ungeklärter Versicherungsschutz		1
Häufige Arztwechsel		1
Mangelnde Zuverlässigkeit bei Terminen/Vorsorge - Mutter-/ Vorsorgepass unvollständig		2
Risiko gravidität		1
Soziale Situation		
Minderjährigkeit		1
Schnelle Geburtsfolge		1
Wechselnde Partner/Kindesväter		2
Alleinerziehend, insbes. mit mehreren Kindern		2
Gravierende Partnerschaftsprobleme/ H. a. pathol. Familiendynamik		2 3
Nicht tragfähiges soziales Umfeld/ schwerwieg. berufl./finanz. Probleme		2 3
Hinweis auf schwerwiegende Probleme mit Geschwisterkindern		2
Verhalten der Mutter/ Eltern		
Psych. Erkrankungen in der Vorgeschichte/Akt. Psychopharmakotherapie		2 3
Nervosität, Abgespanntheit, Einfordern von Beruhigungsmitteln		2
Hinweis auf gravierende Persönlichkeitsstörungen		3
gravierende Minderbegabung		2
Nicht schwangerschaftsadäquates Verhalten; z. B. Nikotinkonsum		2
Hinweis auf Alkohol- oder Drogenabusus der Mutter		3 4
Hinweis auf Alkohol- oder Drogenabusus des Vaters		2 3
Depressive Entwicklung post partum		2
Eigene Vernachlässigung/Verwahrlosung		2
Soziale Isolation		2
Ambivalente Haltung zum Kind		2
Frühzeit. Überforderung/Dekompensation durch Alltagsprobleme		2
Praxiskontakt nur im Notfall/verspätete Inanspruchnahme		2
Häufige Inanspruchnahme mit Neigung zur Katastrophisierung		2
Mangelnde Kooperation/Zuverlässigkeit		3
Inadäquater Umgang mit Behinderung / Erkrankung des Kindes		3
Grober oder unsachgemäßer Umgang mit dem Kind		3
Körperlicher und psychischer Zustand des Kindes		
Schlechter Pflegezustand / unzureichende oder unpassende Kleidung		2
Mangelhafte Zahnhygiene		2
Säuglingsdystrophie infolge Nikotinabusus / Alkoholembryopathie		3 4
Mangel- oder Fehlernährung		4
Ungezieferbefall		1
Häufige Infekte		1
Verletzungen unklarer Ursache, (zahlreiche) Hämatome, Brandmale		4
Schrei-, Schlaf- oder Essstörungen		1
Primäre Behinderung / nicht altersgemäße Entwicklung		2
Hyperaktivität, Aggressivität, dissoziales Verhalten		3
Wohnumfeld		
Wohnlage in sogenannten sozialen Brennpunkten		1
Wohnung verqualmt, verschmutzt, vermüllt		2 3

Gefährdungsstufen - Empfehlung

„einwertige“ Kriterien:	9
„zweiwertige“ Kriterien:	22
„dreiwertige“ Kriterien:	12
„vierwertige“ Kriterien:	4

- Gefährdungsstufe I** : 5 bis 10 Punkte aus ein- und zweiwertigen Kriterien oder 1 dreiwertiges Kriterium → **Unterstützungsbedarf:** Motivation zur Inanspruchnahme der Hilfeangebote von MarleKiN: Angebot eines Familienpaten
^
- Gefährdungsstufe II** : 11 bis 20 Punkte aus ein- und zweiwertigen oder 2 bis 3 dreiwertige Kriterien → **Vermutung einer erhöhten Gefährdung:** Anonyme Fallbesprechung mit den Mitarbeitern des sozialen Dienstes im Jugendamt/ den Stadtteilbüros
v
- Gefährdungsstufe III**: mehr als 20 Punkte aus ein- und zweiwertigen oder 4 bis 5 dreiwertige Kriterien → **Hinweise auf hohe Gefährdung:** Hilfeplanverfahren gem. §36 (2) SGB VIII, namentlich, mit Abt.leiter des sozialen Dienstes, mit Einverständnis der Eltern
- Gefährdungsstufe IV**: ein vierwertiges oder mehr als 5 dreiwertige Kriterien bei Vorliegen von mindestens 5 weiteren Punkten aus ein- oder zweiwertigen Kriterien oder gravierendem Einzelbefund → **Akute Gefährdung:** **Schutzauftrag des Jugendamtes gem. § 8a SGB VIII**, Rechtfertigender Notstand mit **Nothilfe** gem. §34 StGB

Einschätzung von Überforderung /Unterstützungsbedarf bis zu Kindeswohlgefährdung (Kindertageseinrichtungen)



Einschätzung von Überforderung/ Unterstützungsbedarf bis hin zur Kindeswohlgefährdung
(Kindertageseinrichtungen)

Tageseinrichtung	
Fachkraft	
Datum	Alter des Kindes:

Nr.	Merkmal	selten = 1	häufig = 2	ständig = 3	Punkte
-----	---------	------------	------------	-------------	--------

1.	Gesundheitsfürsorge				
-----------	----------------------------	--	--	--	--

	Gesundheitsgefährdende Körperhygiene (Im Po und Genitalbereich unversorgte Wunden, Geschwüre, Ekzeme, rohes Fleisch sichtbar, Floh- und Wanzenbisse, Schmutz- und Stuhlreste in Hautfalten im Po- und Genitalbereich, ungeschützte, verschmutzte, entzündete Wunden)				
	Unangemessene Körperpflege (fettige, verfilzte Haare, ungeschnittene, eingewachsene Nägel, entzündetes Nagelbett, ungewaschenes/ schmutziges Aussehen/ Dreckkrusten, ungewaschener Geruch bzw. Gestank)				
	Das Kind ist müde/ wirkt unausgeschlafen (erzählt, dass es lange ferngesehen hat, oft abends Besuch da ist, der sehr laut ist)				
	Mangelnde medizinische Versorgung (Vorsorgetermine werden nicht regelmäßig wahrgenommen, Kinderarzt/ Zahnarzt kann nicht benannt werden, trotz Behinderung/ Entwicklungsverzögerung/ Verletzung/ offensichtlicher evtl. chronischer Erkrankung keine medizinische, therapeutische Versorgung)				
	Krankenhausaufenthalte (Stürze, Platzwunden, Knochenbrüche)				
	Ungeklärter Krankenversicherungsschutz				

9.	Zusatzinformation zur Lebenssituation	trifft zu	trifft nicht zu
	junge Mütter/ Eltern, alleinerziehende Mütter/ Elternteile, komplizierter Schwangerschaftsverlauf, schnelle Schwangerschaftsfolge, nicht leibliches Kind, viele Kinder, Mehrlingsgeburten, Herausnahme/ Unterbringung älterer Kinder, keine feste Bezugsperson		
	Armut, ALG II - Bezug, Langzeitarbeitslosigkeit, chronische berufliche Überlastung, Familien in sozialen Brennpunkten		
	psychische Erkrankungen		



Bewertungssystem: 1 - 2 Punkte = Störung, Abhilfe: Beratung durch Erzieherin

3 - 4 Punkte = geringe bis mittlere Gefährdung, Abhilfe: kollegiale Beratung unter Beteiligung des Jugendamtes

5 - 6 Punkte = mittlere bis hohe Gefährdung, Abhilfe: Information des Jugendamtes, gemeinsame Fallbesprechung

ab 7 Punkten = akute Gefährdung, Abhilfe: sofortige Einschaltung der fallzuständigen Fachkraft des Jugendamtes

Die Zusatzinformationen zur Lebenssituation sind bei der Punktvergabe nicht zu berücksichtigen!

Erkennen

- Vernachlässigung



Kindesvernachlässigung - nicht erst nach der Geburt!

- **Leugnen der Schwangerschaft**
- **fehlende medizinische Betreuung**



Vernachlässigung

„ ...die andauernde und deutliche Unterlassung fürsorglichen Handelns durch sorgeverantwortliche Personen, welches zur Sicherstellung der seelischen und körperlichen Versorgung des Kindes notwendig wäre.“

Ernährung

Pflege

Betreuung

UNZUREICHEND

Liebe und Akzeptanz

Gesundheitsversorgung

Anregung + Förderung

Schutz



Körperliche Vernachlässigung

Deutliches und dauerhaftes Vorenthalten der grundlegend notwendigen körperlichen Bedürfnisse nach

- für die Entwicklung angemessener Nahrung*
- körperlicher Versorgung*
- medizinischer Versorgung*



Formen körperlicher Vernachlässigung (2)

- Keine medizinische bzw. gesundheitliche Vorsorge wie**
- fehlende Vorsorgeuntersuchungen,
 - fehlende Zahnvorsorgeuntersuchungen,
 - keine/unzureichende Impfungen



Emotionale, kognitive und soziale Vernachlässigung

Deutliches und dauerhaftes Vorenthalten der grundlegend notwendigen emotionalen Bedürfnisse nach

- *Nähe zu einer Bezugsperson,*
- *angemessener Kommunikation,*
- *emotionaler Beziehung,*
- *altersangemessener Förderung*
- *sozialen Kontakten*



Gefährdung durch Vernachlässigung (1)

Kindestötung

Misshandlung - körperlich

Misshandlung - emotional

Vernachlässigung - körperlich

Vernachlässigung - emotional

Mutter
seeelenallein
Im Prozess um die Verhungerte-Insistenz wird demnächst das
Urteil gesprochen. Die Richter müssen dabei auch
entscheiden: Wie schwer wiegt die Schuld einer Mutter, die
als Kind selbst gequält wurde? VON SABINE RÜCKERT

Erkennen - körperliche Misshandlung

Körperliche Misshandlung

*Körperliche Misshandlung,
wenn durch körperliche Gewalt Kindern
vorübergehende oder bleibende Verletzung
oder der Tod zugefügt wird.*



Erkennen: **Misshandlung – Unfallfolge**



B. Herrmann · Kinderklinik, Klinikum Kassel
Körperliche Misshandlung von Kindern
Somatische Befunde und klinische Diagnostik
Monatsschr. Kinderheilkd. 2002 · 150:1324–1338



B. Herrmann · Kinderklinik, Klinikum Kassel
Körperliche Misshandlung von Kindern
Somatische Befunde und klinische Diagnostik
Monatsschr. Kinderheilkd. 2002 · 150:1324–1338



Abb. 2a,b **Streifiges Wangenhämatom durch Handabdruck, Gesichts- und Ohrmuschelhämatome**



Folge von Schütteltrauma

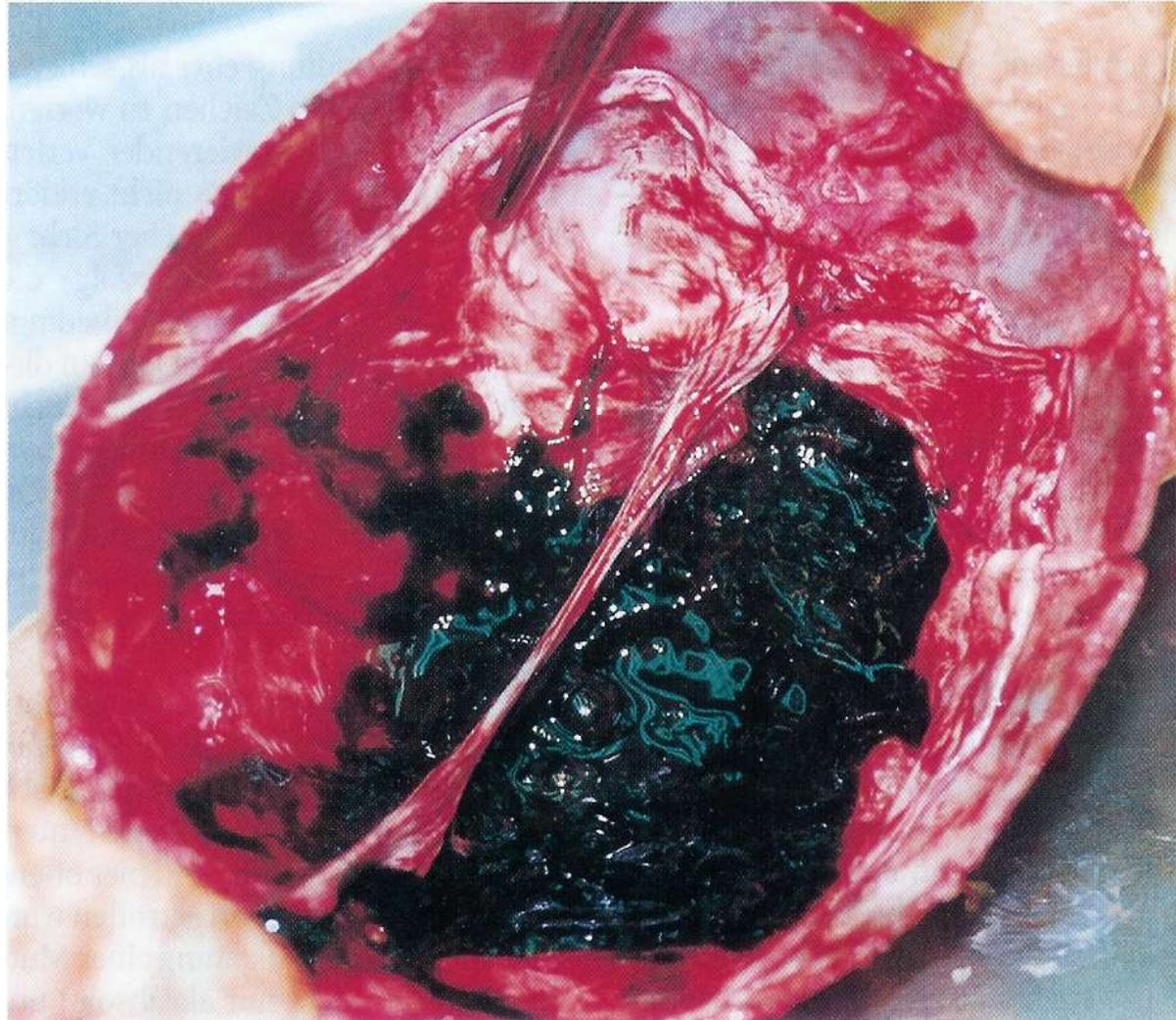


Abb. 2: Subdurales Hämatom – frische, dünnschichtige Blutauflagerungen über beider Hemisphären



Erkennen - emotionale Misshandlung

Formen emotionaler Misshandlung

ein aktives, nicht zufälliges, länger dauerndes Verhalten, das in Form und Schwere deutlich von Normalverhalten abweicht und fast alltäglicher fester Bestandteil der Eltern-Kind-Beziehung ist, in Form von

- **Zurückweisen/Feindseligkeit/Ablehnung/Entwertung
= kognitive Misshandlung**
- **Ignorieren/Isolation = lautlose Misshandlung**
- **Terrorisieren, Korrumpieren**
- **überbeschützende Haltung (overprotection)**
- **emotionale Ausbeutung (Parenterifizierung)**
- **Bewusste Konfrontation mit Gewalt und Sexualität ohne Rücksicht auf emotionale Entwicklung**



Erkennen - sexuelle Misshandlung

Sexuelle Misshandlung

„Die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen an sexuellen Handlungen, die diese aufgrund ihres Entwicklungsstandes nicht verstehen, dazu kein wissentliches Einverständnis geben können und die die sexuellen Tabus der Familie und der Gesellschaft verletzen, zur sexuellen Befriedigung eines nicht Gleichaltrigen oder Erwachsenen.“

Schechter und Rohberge 1976

Formen sexueller Gewalt

- ohne körperlichen Kontakt „hands-off“
- mit körperlichem Kontakt „hands-on“
 - nicht eindringender körperlicher Kontakt
 - eindringender körperlicher Kontakt

Inzest

- innerfamiliäre sexuelle Gewalt an einem Kind oder Jugendlichen durch Mitglied der Familiengruppe



Probleme medizinischer Diagnostik bei sexueller Gewalt

- Kinder werden selten akut vergewaltigt
- Mehrzahl der Opfer nicht akut vorgestellt
- in der Mehrzahl der Fälle wird wenig oder keine physische Gewalt angewendet
- nur bei wenigen Opfern bei Vorstellung offensichtliche, frische oder alte Verletzungen als Folge des Missbrauchs
- Interpretation geheilter Verletzungen eine große Schwierigkeit in der Beurteilung der Befunde

In über 90% sexuell missbrauchter Kinder finden sich körperliche Normalbefunde.



Erschwernisse für Erkennen sexueller Gewalt: Täterstrategie

- 1. Langfristige Planung des Missbrauchs**
- 2. Suche nach oder Schaffung von Voraussetzungen, die Missbrauch ermöglichen**
- 3. Sexualisierte Annäherung**
- 4. Langfristige Aufrechterhaltung des Zugangs zum Kind**
- 5. Defizite des Kindes aufrechterhalten oder verstärken**
- 6. Spaltung zwischen Bezugspersonen und Kind**



Erschwernisse für Erkennen sexueller Gewalt: Schweigen der Kinder

- **Scham und Schuldgefühle**
- **Vertrauensverlust**
 - in die eigene Person und Wahrnehmung
 - gegenüber Anderen
 - in die Umgebung
- **Es fehlt die Sprache.**
- **Schutz von Täter/Täterin**
- **Schonung von Mutter/Bezugspersonen**
- **Familie soll erhalten bleiben.**
- **Angst und Ohnmacht**



Folgen von Kindesmisshandlung

Folgen chronischer traumatischer Erfahrung

Biologische Reaktionen

- Reizverarbeitung dauerhaft auf hohem Stressniveau
- Verminderung der Fähigkeit zur Reduktion einer Stressantwort
- Dauerhafte Störung der Erregungsmodulation

Verhaltensfolgen biologischer Reaktionen

- Autonome Übererregbarkeit
- Emotionale Überreaktion
- Störung in Aufmerksamkeit
- Fremd- und Autoaggression
- Psychosomatische Reaktionen
- Störungen in den Beziehungen, in der Motivation und in der Werteorientierung

Die Reaktionsbilder sind in der Regel nicht Trauma spezifisch.

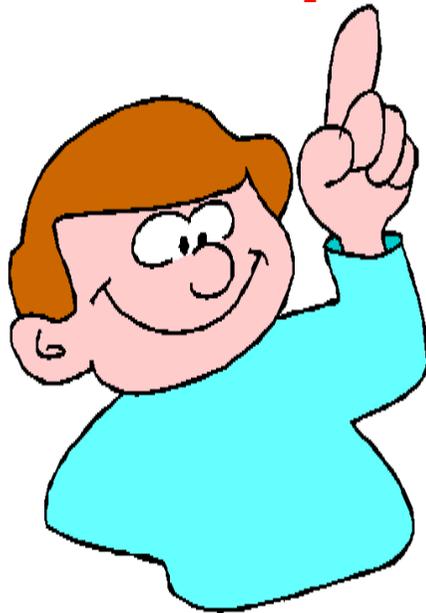


Chronische Erfahrung von Gewalt durch Bezugspersonen



Fehlen einer verinnerlichten Objektbeziehung

(Fehlen eines sicheren, inneren Bildes in der Bezugsperson, in der es sich abfragen, wiederfinden und abgleichen kann.)

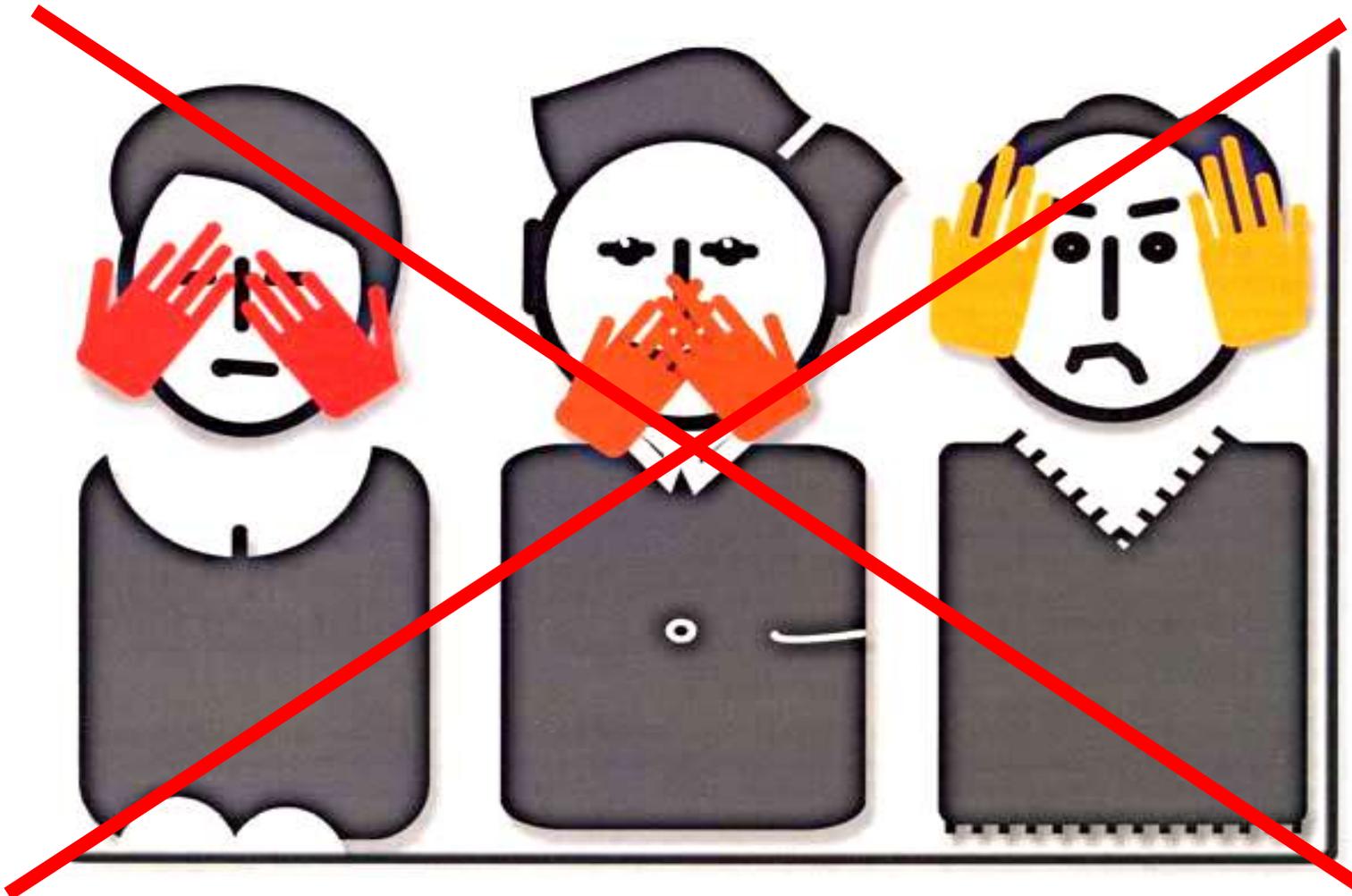


Folgen langfristiger Erfahrung von Gewalt:

- Funktionsstörungen
- Verhaltensprobleme
- Bindungsstörungen
- Persönlichkeitsstörungen



Fallmanagement



SGB VIII § 8a Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung

Werden dem Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, so hat es das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte abzuschätzen.

Dabei sind die Personensorgeberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche einzubeziehen, *soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.*

SGB VIII § 8a Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung

In Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, ist sicherzustellen, dass deren Fachkräfte den Schutzauftrag nach Absatz 1 in entsprechender Weise wahrnehmen und bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuziehen.

Insbesondere ist die *Verpflichtung* aufzunehmen, dass die Fachkräfte *bei den Personensorgeberechtigten oder den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken*, wenn sie diese für erforderlich halten, *und das Jugendamt informieren, falls die angenommenen Hilfen nicht ausreichend erscheinen, um die Gefährdung abzuwenden.*

§ 34 StGB

Rechtfertigender Notstand

Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr

für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut

eine Tat begeht, um die Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden,

handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt.

Dies gilt jedoch nur, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden.



Rechtfertigungsgrund für das Brechen der Schweigepflicht

Eine Befugnis (nicht Pflicht) zur Offenbarung anvertrauter Geheimnisse kann auch aus § 34 StGB (rechtfertigender Notstand) folgen.

Voraussetzung ist, dass eine gründliche Abwägung ergibt, dass der Bruch der Schweigepflicht angemessenes, geeignetes und erforderliches Mittel ist, um eine akute, das Geheimhaltungsinteresse eines Patienten wesentlich überwiegende Gefahr für Leib oder Leben abzuwenden.



Fallmanagement bei Kindeswohlgefährdung

Erkennen, Dokumentieren, Verlaufsbeobachtung

Beziehungsangebote an Betroffene

**Hilfsangebote
und/oder
Interventionen mit Kooperationsverpflichtung**

Verlaufskontrolle

**Kooperation mit Anderen!
+
Verantwortlichkeit regeln!**



Prävention von Misshandlung

klärt. Die Geburt vollzieht sie zu Hause auf dem Teppich, Marion K. fühlt sich währenddessen »abwesend«. Sie habe es geschehen lassen. Hinterher ruft sie den Rettungswagen. Die Ärzte fragen: »Wer ist der Vater? Wo ist der Mutterpass? Dass beides fehlt, dass keine Windel, kein Strampler und schon gar kein Kinderwagen da ist, veranlasst keinen von ihnen zu Nachfragen. Sie nehmen die blutende Mutter und das unterkühlte Kind mit in die Klinik. Marion K. möchte das Neugeborene sofort zur Adoption freigeben. Doch Helmut K., ihr Vater, will davon nichts hören. Die Windel hat...

Marion K. - Tötung von 2 Kindern

Marion K. schont sich nicht, als sie den Tod der Kinder schildert. Zuerst trifft es Louisa, weil sie die ganze Zeit nach ihrer Mutter schreit. Nur auf dem Arm ist Ruhe, diese Nähe aber kann Frau K. nicht ertragen. In den frühen Morgenstunden des 8. November 2003 füttert sie den quäkenden Säugling, als sie ihn hinlegt, fängt er wieder an. »Da hat es klick gemacht«, sagt Marion K., es folgt eine lange Pause. Dann berichtet sie alles: Sie dreht das Baby auf den Bauch und türmt zwei Decken, mehrfach gefaltet, auf den kindlichen Kopf, dass die Atemöffnungen verdeckt werden. Es dauert es über zwei Stunden, bis die Atmung allmählich leiser werden und schließlich erlischt. Marion K. liegt daneben im Bett, hört nicht zu und nickt dabei hin und her. Um vier Uhr herrscht Stille. Sie raumt die Decken ab, Louisa ist steif, verschwitzt und tot. Ich rief den Notarzt und gab mich als erstaunte Mutter aus, die aus heiterem Himmel ihr

Erkennen von Risikofaktoren



Vernachlässigung = Risiko für Misshandlung

Kindestötung

Misshandlung - körperlich

Misshandlung - emotional

Vernachlässigung - körperlich

Vernachlässigung - emotional

Vernachlässigung



Zusammenfassung

Misshandlung von Kindern ist nicht selten!

Misshandlungen treten in der Regel gleichzeitig in verschiedenen Formen auf.

Misshandlungen führen zu Veränderungen in Hirnstrukturen und zu Abweichungen in Hirnfunktionen.

Misshandlungen führen zu erheblichen kurz- und langfristigen Störungen der physischen und seelischen Gesundheit von Kindern.



Fallmanagement erfordert

- **Frühes Erkennen**
- Angemessenes Reagieren
- **Beziehungserhalt zum System**
- **Vermittlung von Hilfen**
- Einfordern von Mitwirken bei Hilfen
- Verlaufsbeobachtung und -kontrolle
- **Interdisziplinäre Zusammenarbeit**
- **Verantwortlichkeit regeln**

- ***Zugangsberechtigung!***



Verpflichtung bei Kindeswohlgefährdung



Recht des Kindes auf Schutz vor Kindeswohlgefährdung umsetzen!

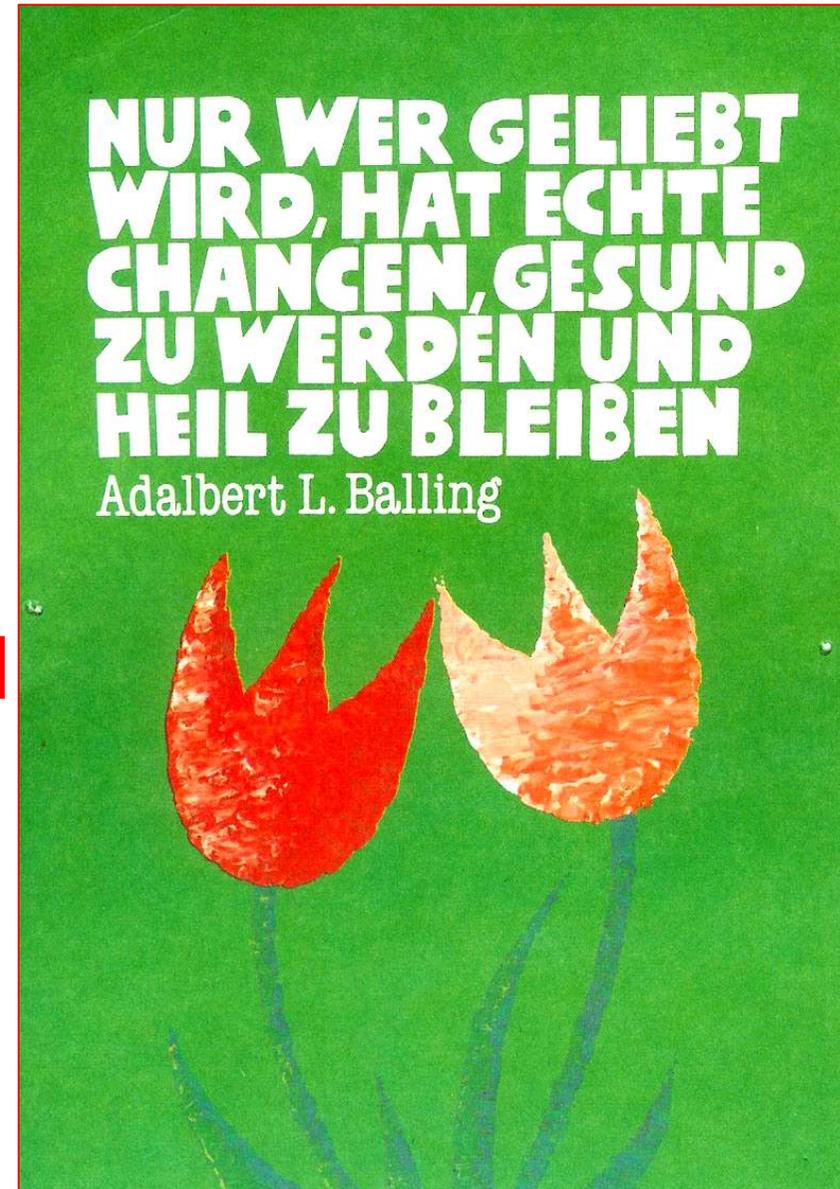


Grundgesetz Artikel 1, Abs. 1:

Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen , ist Verpflichtung aller staatlicher Gewalt.



**-lichen Dank für Ihr
Kommen, Ihre
Aufmerksamkeit und
Mitarbeit!**



Literatur- u. Internethilfen

- Praxis-Leitfaden – Fa. Celltech
Hilfen für misshandelte Kinder
Eugen E. Jungjohann
- Eggle, Hoffmann, Joraschky
**Sexueller Missbrauch, Miss-
handlung, Vernachlässigung**
ISBN 3-7945-1625-7
- F.K.Schatthauer Verlag
**Kindesmisshandlung und
Vernachlässigung**
Interdisziplinäre Zeitschrift der
DGgKV ISSN 1436-9850

www.drkohns.de

www.kindesmisshandlung.de

www.dgkv.de

www.kinderschutz-zentrum.de

www.bzga.de

www.liga-kind.de

www.bmfsfj.de

www.kidcarenet.de

www.missbrauchte-seelen.de

www.welche-rechte.de

www.aekno.de

Diagnose: Häusliche Gewalt. Leitfaden

<http://www.slaek.de/aebi/2002/kindmiss.pdf>

<http://www.stmas.bayern.de/familie/kinderschutz/leitfaden.htm>

<http://www.uni-duesseldorf.de//AWMF/II/kjpp-034.htm>

