

RISKID e. V.

Hinter dem Rathaus 4
D-47166 Duisburg
E-Mail: verein@riskid.de
www.riskid.de

An die Präsidentin des Landtags NRW
Frau Carina Gödecke
Referat I.1.
Frau Elisa Fuchs/Frau Brigitte Stapf
Postfach 101143
40002 Düsseldorf

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
16. WAHLPERIODE

STELLUNGNAHME
16/1734

A01, A04

Gesetz zum Ausbau des Kinderschutzes in NRW
Stellungnahme von Riskid zur Kinderschutz Anhörung am 22.05.2014

Sehr geehrte Damen und Herren,

bereits in der Sachverständigen-Anhörung im Oktober 2013 kam RISKID zu dem Ergebnis, dass bei kaum einem Gewaltdelikt die Vertuschungsmöglichkeiten so groß sind, wie in Fällen von Kindesmisshandlung.

Die meisten Opfer, laut Polizeilicher Kriminalstatistik im Alter zwischen Geburt und dem 5. Lebensjahr, können sich nun einmal nicht artikulieren und sind auf Gedeih und Verderb den Menschen ausgeliefert, die eigentlich für ihr Wohlergehen sorgen sollten.

Dass die Täter in der Mehrheit aus dem persönlichen Umfeld der Kinder kommen, dürfte allgemein bekannt sein. Gerade hier existiert eine sehr große Dunkelziffer, die durch die bestehenden rechtlichen Regelungen noch begünstigt wird. Insofern kommt es immer wieder vor, dass gerade im Rahmen der Befunderhebungen derartige Mängel zu Tage treten, dass eine genaue Abklärung eines Geschehens nicht möglich ist. Einzelne Befunde können bei weitem nicht eine so sichere Diagnose zulassen, wie eine Vielzahl ungewöhnlicher Befunde.

Und hier setzt Riskid den richtigen Hebel an, indem ermöglicht wird, dass Ärzte sich gegenseitig über Befunde austauschen können. Dies ist insbesondere dort angebracht, wo die Täter bzw. Täterinnen unterschiedliche Ärzte zur Behandlung ihrer Schutzbefohlenen aufsuchen. Man spricht auch vom Doctorhopping.

Als jemand der über Jahrzehnte Dutzende Fälle von Kindesmisshandlungen, ja auch Tötungen von Kindern bearbeitet hat, halte ich den interkollegialen Informationsaustausch

der Ärzte für unumgänglich. Und lassen Sie mich bitte klarstellen: nicht jeder Fall von Kindeswohlgefährdung oder Kindesmisshandlung ist ein Fall für die Polizei! Ganz im Gegenteil. In der Vielzahl der Fälle reicht es allemal aus, wenn seitens der Jugendämter eine Hilfestellung vollzogen wird, damit z.B. bei einer überforderten Familie, alles wieder ins Lot kommt.

Aber, um derartiges zu erkennen, muss es zunächst einmal zu einer sauberen Befunderhebung kommen. Dies dient dem Kind und in Einzelfällen auch den Erwachsenen, die fälschlicherweise im Verdacht stehen, eine Kindesmisshandlung begangen zu haben. Hier ist medizinisches Expertenwissen gefragt, welches seitens der Ärzteschaft und Rechtsmediziner allemal vorhanden ist.

Insofern ist es vollkommen unverständlich, dass man mit dem neuen Bundeskinderschutzgesetz aus 2012 alle Informationskanäle in Richtung Jugendamt geschoben hat. Jugendämter, die ohnehin überlastet sind und denen im Falle einer schwerwiegenden Kindesmisshandlung auch oft noch fehlendes Engagement vorgeworfen wird.

Eine Umsetzung von RISKID, einschließlich der Nutzung unserer Datenbank durch Ärzte, würde zwangsläufig zur Entlastung der Jugendämter und auch der Vormundschaftsgerichte führen. Einfach schon deswegen, weil sie sich nicht mit haltlosen Verdächtigungen befassen müssten und bei einer durch mehrere Ärzte abgesicherten Diagnose eindeutige Grundlagen für weitere Maßnahmen zur Hand hätten.

Dies geht aber nur, wenn wir es der Ärzteschaft erlauben, sich gegenseitig über Befunde auszutauschen. Und dies alles natürlich im Rahmen der ohnehin bestehenden ärztlichen Schweigepflicht.

Dass bei Vorliegen eindeutiger Fälle von Kindesmisshandlungen ein derartiger Austausch schon heute im Hinblick auf den § 34 Strafgesetzbuch gegeben ist, gilt als bekannt.

Aber, es geht gerade um die vagen Verdachtsfälle. Erscheinungsformen, die nicht so eindeutig sind und mit denen unter Umständen der einzelne Arzt sogar überfordert sein könnte. Soll er bei einer ungesicherten Verdachtslage oder besser gesagt, einer ungesicherten Diagnose, das Jugendamt einschalten? Ein Jugendamt, welches zwar engagierte Mitarbeiter hat, aber keine mit medizinischer Ausbildung. Daraus ergibt sich zwangsläufig, dass es keine Alternative zum innerärztlichen Informationsaustausch gibt!

Zur Erinnerung für alle, die nicht täglich mit misshandelten Kindern zu tun haben: Wir sprechen hier nicht von Einzelfällen. Wir sprechen hier von einem gesellschaftlichen Phänomen, welches bedauerlicherweise Bestandteil unserer verrohten Welt geworden ist.

- 2012 gab es bundesweit 12.623 Fälle von Kindesmisshandlung
- 2012 führten die Jugendämter insgesamt 107000 Gefährdeansprachen durch; davon wiesen 16 % eine akute Gefährdung auf
- 2012 gab es insgesamt über 40.000 Inobhutnahmen (Quelle stat. Bundesamt)

Nach wie vor werden bei uns in Deutschland jede Woche drei Kinder getötet. Lassen Sie uns etwas dagegen tun!

Die UN-Kinderrechtskonvention, der wir in Deutschland 1992 beigetreten sind, beinhaltet u.a. in ihrem Artikel 19 (Verantwortung für das Kindeswohl)

- (1) Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Gesetzgebungsmaßnahmen...
um das Kind vor jeder Form körperlicher oder geistiger Gewaltanwendung, Schadenszufügung oder Misshandlung, vor Verwahrlosung oder Vernachlässigung, vor schlechter Behandlung oder Ausbeutung einschließlich des sexuellen Missbrauchs zu schützen, solange es sich in der Obhut der Eltern oder eines Elternteils, eines Vormunds oder anderen gesetzlichen Vertreters oder einer anderen Person befindet, die das Kind betreut.

An dieser Stelle wird noch einmal deutlich, dass die Einforderung gesetzgeberischer Maßnahmen alle politischen Entscheidungsträger betrifft, auch den Landtag NRW und man macht es sich nur allzu einfach, in dem man mit Blick auf das Bundeskinderschutzgesetz keine Zuständigkeit sieht. Dass der Landtag NRW gefordert ist, von seiner Gesetzgebungskompetenz Gebrauch zu machen, belegt das Rechtsgutachten (August 2013) von Herr Prof. Dr. Schmidt, welches den Ausschüssen bekannt ist. Um der Ärzteschaft mehr Rechtssicherheit zu geben und einen innerärztlichen Informationsaustausch auch bei vagen Verdachtsfällen zu ermöglichen, sollte man den § 9 II 1 der Berufsordnung ausdrücklich in das Heilberufsgesetz NRW aufnehmen.

Diese Auffassung vertrat auch die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein, die in ihrer Sitzung am 10. November 2012 beschloss, den Empfehlungen des Gutachtens zu folgen.

Für den Landtag NRW bedeutet dies einen kleinen Schritt, der Kindern aber das Leben retten könnte.

Heinz Sprenger

Vorstandsmitglied Riskid