

Wie verhalten sich Pflegekräfte richtig bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung?

I. Vorstellung/Einführung

1. zur Person
2. zum Amt
3. zum Thema

II. Handlungsrisiken einer Pflegefachkraft

1. Identifizierung mit der Familie
2. Kind als Stabilisator eines „defekten“ Familiensystems
3. Ökonomische Abhängigkeit vom Klienten/Patienten
4. Furcht vor rechtlichen Konsequenzen

III. Lösungsvorschläge

1. Nicht allein handeln und entscheiden
2. Vorgehensweise dokumentieren
3. Kooperationsstrukturen und Beratungsangebote vor Ort nutzen
4. Jugendamt informieren (§ 4 Entwurf BKiSchG)

IV. Ausblick/Fragen

I. Vorstellung / Einführung

1. Zur Person

Gerade 65jährig geworden, scheidet ich Ende des Monats November aus dem Dienst aus.

Von Beruf bin ich Sozialarbeiter und Jurist, seit 1991 Leiter des Jugendamtes Leverkusen, vorher langjähriger Geschäftsführer eines Wohlfahrtsverbandes.

2. Zum Amt

Das Jugendamt ist das größte Amt der Stadtverwaltung Leverkusen mit rund 700 Beschäftigten. Aktuelle Schwerpunkte sind (wie bundesweit) der Ausbau von Betreuungsplätzen für Kinder unter 3 Jahren und Projekte und Maßnahmen gegen die „explodierende“ Zunahme erzieherischer Hilfen und Inobhutnahmen wegen Kindeswohlgefährdungen.

3. Zum Thema

In Leverkusen steigen wie auch bundesweit die Zahlen der Inobhutnahmen drastisch an. Im September d. J. wurden bereits mehr Kinder in Obhut genommen, wie im gesamten Jahr 2010 (143).

Besonders besorgniserregend ist der enge Zusammenhang zwischen materieller Armut einerseits und Bildungs- und Erziehungsarmut andererseits. Rd. 70 % der Personensorgeberechtigten, denen Hilfe zur Erziehung gewährt wurden, beziehen SGB II, also „Hartz IV“. Bei den Inobhutnahmen ist es ebenso:

Die Mannheimer Längsschnittstudie zu Risikokindern zeigt deutlich die Faktoren auf, die zu Kindeswohlgefährdungen führen können, und zwar Kind bezogene (genetische Belastung, Frühgeburt, niedrige Intelligenz und schwieriges Temperament) sowie Umwelt bezogene (Armut, psychische Erkrankung eines Elternteils, sehr junge Eltern und chronische Disharmonie in der Familie).

II. Handlungsrisiken einer Pflegefachkraft

1. Identifizierung mit der Familie (Distanz / Nähe Problematik)

Ist kennzeichnend für helfende und pflegerische Berufe, die allein und relativ ungeschützt im Lebensraum und in emotionaler Nähe der Familie arbeiten:

Der Verlust von Distanz hat zur Folge, dass sich die Helferin/der Helfer emotional in die Belange der Familie verstricken kann.

Signale hierfür sind:

- Zu viel Verständnis (die Familie kann ja gar nicht anders)
- Wenn sie/er sich zu sehr mit dem wahrgenommenen Leid identifiziert, die Hoffnungslosigkeit der Familie aufnimmt und sich selbst hoffnungslos fühlt
- Wenn sie/er die Familie retten möchte, weil sie/er sich für deren Lebenssituation zu sehr verantwortlich fühlt
- Wenn sie/er Partei nimmt für ein Familienmitglied und sich mit diesem gegen ein anderes verbündet
- Wenn sie/er zu sehr von der Familie gemocht werden möchte und Konfrontation und Herausforderung vermeidet
- Wenn sie/er sich von der Familie einspannen lässt und sich mit ihr gegen die Außenwelt verbündet.

Zur Risikominderung wird vorgeschlagen:

- Kollegiale Beratung
- Coaching / Supervision
- Ständige Reflektion des eigenen Tuns

2. Kind als Stabilisator eines „defekten“ Familiensystems

Eine besonders tragische Variante zur Verhinderung staatlichen Eingreifens bei Kindeswohlgefährdung zeigt das Beispiel Kevin aus Bremen.

Die Mutter von Kevin sowie der Stiefvater waren drogenabhängig. Nach dem Tod der Mutter ließ das Jugendamt Bremen Kevin bei dem Stiefvater, der nach wie vor abhängig war und amtsbekannt zu Gewalttätigkeiten neigte. Der Stiefvater misshandelte Kevin derart, dass der Junge starb. Die Leiche versteckte der Stiefvater im Kühlschrank.

Der den Stiefvater von Kevin substituierende Arzt drängte bei dem Jugendamt Bremen darauf, dass Kevin bei seinem Stiefvater in der Wohnung verbleibt. Der Untersuchungsausschuss der bremischen Bürgerschaft stellte fest, dass Kevin zur Stabilisierung einer extrem schwierigen familiären Situation instrumentalisiert wurde. Der Arzt hat ihn offenbar nicht hinreichend als eigenständige, schützenswerte Persönlichkeit mit eigenen unbefriedigten Bedürfnissen wahrgenommen.

Das Wohl von Kevin spielte bei allen Entscheidungen des Arztes keine oder eine nur sehr unterordnete Rolle. Im Vordergrund stand die Sorge um die Eltern, also seine unmittelbaren Patienten. Dabei hat er es an der notwendigen professionellen Distanz zwischen sich und seinen Patienten fehlen lassen. Gerade der Arzt wäre aufgrund seines Vertrauensverhältnisses zu den Eltern vielleicht in der Lage gewesen, die Abwehrhaltung der Eltern gegenüber Kontrollen aufzubrechen, selbst Kontrollen vorzunehmen oder sie zu initiieren. Er hätte bei den Behörden (also dem Jugendamt) selbst die Initiative ergreifen müssen.

Auch für Pflegefachkräfte muss immer das Wohl des Kindes im Mittelpunkt stehen und nicht das Familiensystem als Ganzes.

3. Ökonomische Abhängigkeit vom Klienten / Patienten

In helfenden Berufen wird in der Regel ungern vom Geld gesprochen („Ethik gegen Monetik“), aber soziale und pflegerische Arbeiten sind Dienstleistungen am Menschen und müssen entsprechend honoriert werden. Auch Sozialarbeiter und Pflegefachkräfte müssen ihre Miete bezahlen, essen und trinken und sich einkleiden, Kinder unterhalten usw.

Zwar erfolgt bei ambulanten sozialen und pflegerischen Dienstleistungen die Honorierung nicht durch den Klienten, Auftraggeber und „Zahlstelle“ sind das Jugendamt oder die Kranken-/Pflegekassen, soweit nicht „privat“ abgerechnet wird.

Auf jeden Fall ist aber jeder Patient oder Klient sein „Geld wert“.

Eine im ambulanten Dienst beschäftigte Vollzeitkraft benötigt in Leverkusen zur „Refinanzierung“ ihres Gehaltes abzüglich der Sach- und Gemeinkosten ihres Anstellungsträgers und kalkulierter Ausfallzeiten rd. 30 Stunden Einsatz pro Woche in einer Familie (Face to Face).

Fällt jetzt eine Familie weg, weil das zu betreuende Kind oder ein anderes Kind wegen Kindeswohlgefährdung aus der Familie genommen wird, führt dies zunächst zu einem „ökonomischen“ Verlust.

Das könnte bei großer ökonomischer Abhängigkeit von dieser Familie dazu führen, dass einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (zunächst) nicht nachgegangen wird.

In Leverkusen wird diese Gefahr dadurch begegnet, dass grundsätzlich nur fest angestellte Fachkräfte in den Familien eingesetzt werden und somit das Beschäftigungsrisiko der Anstellungsträger hat. Dieser wird durch entsprechende Kalkulationen mit eingerechneten Ausfallzeiten geschützt.

Selbstverständlich spielt hier auch die Auftragslage eine Rolle. Wenn eine ausfallende Familie sofort durch eine andere ersetzt werden kann, spielt der ökonomische Gesichtspunkt nicht die entscheidende Rolle.

4. Furcht vor rechtlichen Konsequenzen

Neben wirtschaftlichen Gründen könnte auch die Sorge vor rechtlichen Konsequenzen eine Pflegefachkraft davor abhalten, eine mögliche oder wahrscheinliche Kindeswohlgefährdung beim Jugendamt und /oder Polizei zu melden.

Nach § 186 StGB wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft, wer in Beziehung auf einen anderen eine Tatsache behauptet oder verbreitet, welchen denselben verächtlich zu machen oder in der öffentlichen Meinung herabzuwürdigen geeignet ist und diese Tatsache nicht erweislich wahr ist.

Die Behauptung, Eltern misshandeln oder missbrauchen ihr Kind, wäre eine Tatsache, die unter § 186 StGB fallen würde.

Allerdings hilft hier die Vorschrift des § 193 StGB weiter. Wer in Wahrnehmung berechtigter Interessen, und dazu gehört selbstverständlich das Wohl eines Kindes, handelt und eine Strafanzeige stellt macht sich auch dann nicht strafbar, wenn sich der Verdacht nicht begründen lässt. Allerdings darf diese Anzeige nicht leichtfertig sein.

Auch die Problematik der „Schweigepflicht“ nach § 203 StGB (Verletzung von Privatgeheimnissen) für Angehörige von Heilberufen ist im Hinblick auf den rechtfertigenden Notstand nach § 34 StGB zu lösen. Zukünftig wird durch das Bundeskinderschutzgesetz ausdrücklich die Offenbarungsbefugnis geregelt.

In § 4 des vom Bundestag beschlossenen Entwurfes wird Ärztinnen oder Ärzten, Hebammen oder Entbindungspflegern oder Angehörigen eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert, denen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit wichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt werden, das Recht eingeräumt, das Jugendamt in einem abgestuften Verfahren zu informieren (Anlage siehe § 4 Bundeskinderschutzgesetz).

Anmerkung

Da der Bundesrat dem Gesetzentwurf noch nicht zugestimmt hat, verbleibt es bis auf Weiteres bei der Schweigepflicht nach § 203 Strafgesetzbuch, soweit nicht Landesrecht bereits eine Offenbarungsbefugnis einräumt.

II. Lösungsvorschläge

1. Nicht allein handeln und entscheiden

Sollte eine Pflegefachkraft bei einer durch sie betreuten Familie feststellen, dass ein Kind dieser Familie möglicherweise gefährdet ist, ist dringend anzuraten, sich eines kollegialen Rates zu bedienen, ob die Beobachtungen tatsächlich auf eine konkrete Kindeswohlgefährdung hinweisen, z. B. durch Informationen und Nachfrage bei dem Kinderarzt der Familie.

2. Vorgehensweise dokumentieren

Es empfiehlt sich ebenfalls alle Beobachtungen und Indizien, die auf eine Kindeswohlgefährdung hinweisen können, schriftlich zu dokumentieren und ggf. von Kollegen oder Kinderarzt mit abzeichnen zu lassen.

3. Kooperationsstrukturen und Beratungsangebote vor Ort nutzen

Jede Pflegefachkraft sollte sich mit den örtlichen Verhältnissen der Jugendhilfe vertraut machen. Wer leistet Beratungsangebote, wer ist der Ansprechpartner beim zuständigen Jugendamt usw. In Leverkusen gibt es z. B. eine Beratungsstelle gegen sexuellen Missbrauch von Kindern und Jugendlichen und eine Beratungsstelle bei Kindeswohlgefährdungen. Diese Beratungsstellen dienen der Beratung von Erziehern, Lehrern und anderen Berufsgruppen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung oder Missbrauch (Anspruch auf Beratung durch das Jugendamt nach § 4 Absatz 2 Entwurf BKiSchG)

4. Jugendamt informieren

In § 4 Absatz 3 BKiSchG wird den Pflegefachkräften ausdrücklich die Befugnis zu Unterrichtung des Jugendamtes eingeräumt (Anmerkung: Möglicherweise wird im weiteren Gesetzgebungsverfahren eine Pflicht zur Information eingeführt).