

**Begrüßung der Teilnehmer des Kammerkolloquiums am 05.05.2012**  
**Kunstsammlung Nordrhein-Westfalen**  
**Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich heiße Sie herzlich willkommen zu unserem zweiten Kammerkolloquium Kindergesundheit. Es trägt den Titel „Soziogene Entwicklungsstörungen in der ärztlichen Praxis – Interdisziplinäre Lösungsansätze“.

Und so kommen hier heute Menschen sehr unterschiedlicher Berufsgruppen zusammen, um ein Problem zu erörtern, welches in recht unterschiedlichen Erscheinungen und diversen gesellschaftlichen Zusammenhängen zu beobachten ist.

Neben Gedeih- und Entwicklungsstörungen - letztere besonders häufig sprachlicher und motorischer Art - ADHS, Störungen des Emotional- und Sozialverhaltens, kann man beispielsweise auch Schulversagen, Jugendarbeitslosigkeit, Kinder- und Jugenddelinquenz als typische Symptome einer soziogenen Entwicklungsstörung verstehen.

Offenkundige Kindesvernachlässigung oder –missbrauch sind hier bei der Suche nach Ursachen vielleicht besonders schnell zur Hand. Sind es doch gerade diese Zusammenhänge, die uns in Dokumentationen und Spielfilmen besonders häufig und verstörend vor Augen geführt werden. Dass Kindesvernachlässigung allerdings auch subtile Formen annehmen kann, wurde zuletzt im April in der preisgekrönten ARTE/ARD-Produktion (1) „Uns trennt das Leben“ mit der Schauspielerin Anneke Kim Sarnau überaus realistisch in Szene gesetzt:

Hier begegnen wir einer allein erziehenden Mutter, der es über ihre persönlichen Enttäuschungen nicht gelungen ist, eine stabile emotionale und fürsorgliche Beziehung zu ihrem Sohn zu entwickeln und die, konzentriert auf Berufstätigkeit und Partnersuche, ihr Kind isoliert und vernachlässigt. In ihrer Überforderung und Verzweiflung ist sich die Mutter ihrer Grausamkeiten gegen ihr Kind jedoch nicht bewusst.

Als Zuschauer sehen wir Ursache und Wirkung, können die Fehler der Mutter greifen. Aber wir können nicht wirklich von Schuld sprechen, in dem Sinne, dass Schuld auch eine böse Absicht impliziert.

Die Gruppe der Menschen, die sich im Rahmen ihrer Berufsausübung mit diesem Phänomen konfrontiert sieht, wird immer größer:

Ärzte, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Kindergärtner, Lehrer, Sozialpädagogen, Mitarbeiter der Jugendhilfe und des Gesundheitsamtes, betriebliche Ausbilder, Polizisten, Richter u. v. m.

Von Polizisten und Richtern abgesehen, die sich ja in der Tat mit der „Schuldfrage“ befassen müssen, ist die Suche nach einem Schuldigen für die meisten Professionellen nicht nur nicht hilfreich, sondern ausgesprochen hinderlich:

Quasi reflexartig aktiviert sie bei den „Beschuldigten“ ein Spektrum psychologischer Abwehrmechanismen – Verdrängung, Verleugnung und nicht zuletzt Projektion. Dieses Problem kennen wir alle:

- Plötzlich ist der Kinderarzt „schuld“, dass ein Kind gravierende motorische Probleme hat, wenn er sich nicht bereit erklärt, weiter Physio- oder Ergotherapie zu verordnen.
- Der Lehrer ist „schuld“, dass ein Kind nicht lesen lernt oder schlechte Noten hat.
- Jugendamtsmitarbeiter und Richter sind „schuld“, wenn ein Kind aus seiner Familie genommen wird, sie sind aber auch „schuld“, wenn es in der Familie bleibt.
- Die Gesellschaft ist „schuld“, weil sie zu liberal, zu kapitalistisch, zu egoistisch, zu kinder- oder familienfeindlich ist.

Die Diskussion von Schuld, so könnte man fast meinen, dient als Ausrede, sich nicht um problemorientierte, konstruktive Lösungen bemühen zu müssen. Darüber hinaus reduziert sie die Bereitschaft, tatsächlich vorhandene Hilfen zu suchen, da ihre in Anspruchnahme oft als Eingeständnis von Schuld oder zumindest doch von Versagen verstanden wird.

Sinnvoll ist es also, zu einer Haltung zu kommen, die zwar Ursachen bezogen ist, aber gleichermaßen darauf verzichtet, die beteiligten Protagonisten persönlich abzuwerten. Eltern, deren Unvermögen und Not im Vordergrund steht, unterstützt man selbst sicherlich bereitwilliger. Gleichzeitig erreicht die Hilfe so eher ihr Ziel.

Längst ist allen Entscheidungsträgern klar, dass es darum geht, möglichst früh zu intervenieren. Immer mehr Kommunen bieten daher ein komplexes Angebot unterstützender Maßnahmen für gefährdete Familien – so genannte Konzepte Früher Hilfen.

All diesen vielfältigen und hoch motivierten Maßnahmen zum Trotz bleibt dennoch nicht verborgen, dass auch ihre Ressourcen und ihr Erfolg begrenzt sind:

- Eine sozialpädagogische Familienhilfe mit 6 Wochenstunden ist eben nicht in der Lage, sämtliche Defizite in Versorgung und Umgang mit Kindern und Jugendlichen einer Familie zu kompensieren.
- Elterntrainings können natürlich dazu beitragen, die soziale Kompetenz von Eltern im Umgang mit ihren Kindern zu verbessern. Dennoch ist es ebenso Realität, dass ein beträchtlicher Anteil, selbst nach wiederholten Maßnahmen, nicht in der Lage ist, angemessene Familienregeln aufzustellen oder den eigenen Kindern mit der erforderlichen Empathie zu begegnen.
- Integrationshilfen in der Schule sind nützlich. Sie können jedoch schwerlich eine über die ersten - aber entscheidenden - 6 Lebensjahre ausgebliebene Förderung durch die eigenen Eltern nivellieren.

In dieser Gemengelage ist es verständlich, dass es auch zwischen den unterschiedlich involvierten Professionen zu Unmut und Konflikten kommen kann:

- Ärzte sind verärgert, weil das Jugendamt sich nicht durchringen kann, Kinder aus den Familien zu nehmen.
- Lehrer beklagen im Falle von fortgesetzter Schulverweigerung die mangelnde Durchsetzung der Schulpflicht durch das Ordnungsamt.
- Die Amtspfleger des Jugendamtes fühlen sich unzureichend unterstützt, wenn die psychiatrische Klinik sich weigert, Kinder stationär aufzunehmen, die sich regelmäßig unerlaubt aus ihren Unterbringungseinrichtungen entfernen und sich so ganz erheblichen Risiken aussetzen.

Es ist daher heute unser besonderes Anliegen professionsübergreifend ins Gespräch zu kommen, gegenseitige Schuldzuweisungen zu überwinden und die Parteien zu ermutigen, sich stärker zu vernetzen und beispielsweise intensiver gemeinsam an fallbezogenen Lösungen zu arbeiten. Andererseits gilt es, vereint auf gesellschaftliche und politische Entscheidungsträger einzuwirken.

Bereits die Ergebnisse der 2003-2006 durchgeführten KIGGS-Studie (2) weisen darauf hin, dass Gesundheitsprobleme und Risikofaktoren bei Heranwachsenden aus sozial benachteiligten Familien vermehrt festzustellen sind. Neben vielen Sozialverbänden hat sich beispielsweise auch der Deutsche Ärztetag 2007 intensiv diesem Thema gewidmet und Verbesserungen in der Versorgung gefordert.

Der Zusammenhang zwischen der materiellen Situation einer Familie und der Lebenslage des Kindes ist deutlich und seit Jahren bekannt:

Bei den vier kindbezogenen Dimensionen: materielle Grundversorgung, gesundheitliche, kulturelle und soziale Lage sowie den drei darauf bezogenen Qualitäten: Aufwachsen in Wohlergehen, Aufwachsen in Benachteiligung oder gar Aufwachsen in multipler Deprivation werden die Folgen familiärer Einkommensarmut für Kinder in ihrem ganzen Umfang sichtbar.

Folie: Armutsspirale (3)

Denjenigen, die unser Kolloquium im Vorjahr besucht haben, ist diese Armutsspirale bereits bekannt. Sie zeigt, dass Armut als der größte Risikofaktor für kindliche Lebenschancen in Deutschland anzusehen ist.

Experten fordern daher Armutsprävention als übergreifendes Handlungskonzept. Ein solcher neuer strategischer Ansatz zielt auf die Veränderung der strukturellen Rahmenbedingungen. Leider erleben wir, wie schwierig diese Umgestaltung tatsächlich ist. Die Debatten um bedarfsgerechte Kinderregelsätze im Rahmen von Hartz IV, das Bildungspaket oder aktuell das Kinderbetreuungsgeld zeigen, dass sich Deutschland im Umgang mit Armut schwer tut und insbesondere bei der Chancengleichheit auch im internationalen Vergleich (4) schlecht abschneidet.

Seit im Dezember vergangenen Jahres das Bundeskinderschutzgesetz in Kraft getreten ist, gilt es als erklärtes Ziel, das Wohl von Kindern und Jugendlichen zu schützen und ihre körperliche, geistige und seelische Entwicklung zu fördern (5). Es ist nun auch Aufgabe der staatlichen Gemeinschaft, Eltern, soweit erforderlich, bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen (6).

Das Bundeskinderschutzgesetz baut dazu auf zwei Säulen – Vorbeugung und Intervention. Alle Akteure, die sich für das Wohlergehen von Kindern engagieren - ich muss mich an dieser Stelle wegen der Vielzahl auf einige Beispiele beschränken: Familienhebammen, Kinderärzte, Sozialämter, Krankenhäuser, Dienste zur Müttergenesung, Jugendamt oder Familiengericht – alle Akteure sind aufgerufen, sich auf Netzwerke Früher Hilfen einzulassen (7).

Bis einschließlich 2015 werden hierzu Fördergelder in Höhe von 157 Millionen Euro zur Verfügung gestellt (8). Nach Ablauf dieser Befristung, die mit der Pflicht zur Evaluation des

Gesetzes zusammenfällt, soll die weitere Finanzierung der Netzwerke dann über einen Fonds geregelt werden.

Das ist eine ordentliche Summe. Wenn am Ende der vier Jahre allerdings ein Ergebnis stehen soll, das eine Verbesserung der Lebensbedingungen für Kinder in Deutschland belegt, dann bedeutet dies für alle, die hier heute anwesend sind, die Regelungslücken an den Schnittstellen zu anderen Akteuren mit Leben zu füllen.

Es heißt auch, die Erwartungshaltungen an den jeweils anderen zu relativieren:

Die Familienhebammen eben nicht an überzogenen Heilserwartungen zu messen. Sich darüber im Klaren zu sein, dass gute Netzwerke persönliches Bekantsein und misstrauensfreie Zusammenarbeit voraussetzen. Bereit zu sein, Ressourcen auch in Beziehungsarbeit zu investieren.

Ich freue mich sehr, dass wir angeregt durch unseren Ausschuss Öffentliches Gesundheitswesen und unter der Moderation seiner Ausschussvorsitzenden Frau Dr. Bunte heute ein Phänomen von solch gesundheits- und gesellschaftspolitischer Tragweite thematisieren und interdisziplinär diskutieren können.

Wie Sie unserer Einladung entnehmen konnten, haben wir für den heutigen Tag Experten unterschiedlicher Professionen gewinnen können, Praktiker wie Wissenschaftler. Leider ist es dennoch nicht möglich, alle potentiell interessierten Institutionen oder Organisationen an der Konzeption einer solchen Veranstaltung zu beteiligen. Wir hoffen umso mehr, dass Sie hier heute neuen anregenden Aspekten begegnen und Ihre eigenen Perspektiven in die Diskussion und die hoffentlich zahlreichen, bilateralen Pausengespräche mit anderen Teilnehmern einbringen werden.

Die Kunstsammlung, deren Räumlichkeiten wir heute nutzen, hat ein Leitbild, das sich meines Erachtens gut auf unser heutiges Anliegen übertragen lässt:

Sie versteht sich als Ort, an dem sich Interaktionsprozesse entwickeln. Sie lädt zur Partizipation ein. Sie vertraut auf die Kraft, Menschen zu bilden, zu unterhalten, zu verwandeln, zu neuen Denkpositionen zu bewegen und mit neuen Erfahrungen zu bereichern. Sie will zu Neuem und Unbekanntem vorstoßen. Das wollen wir auch! Darum herzlich willkommen und viel Erfolg!