

Als Oliver Berthold zum ersten Mal bewusst wurde, dass ein misshandeltes Kind in seinem Behandlungszimmer sitzt, hatte er seine Facharzt-Ausbildung gerade erst begonnen. „Superfrüh“ sei das gewesen, in der Notaufnahme, Berthold hatte bei weitem nicht die Erfahrung, die er heute als Kinderarzt hat. Vor ihm saß ein Kleinkind mit Bisspuren am ganzen Körper, die eindeutig von einem Erwachsenen stammten, und neben ihm eine Mutter, die die Welt nicht mehr verstand. Die Bisse kamen von ihrem neuen Lebensgefährten, doch das wusste sie nicht. Sie glaubte, ihr Sohn sei von anderen Kindern gebissen worden. Der Junge hatte Fieber und Schmerzen. Es gibt Momente, auf die einen niemand vorbereiten kann. Das war so einer.

„Die Situation war zum Glück so klar, dass ich direkt helfen konnte“, sagt Berthold heute. Er wandte sich an den zuständigen Oberarzt, der ohne zu zögern die richtige Entscheidung traf, der ausreichend Autorität hatte, um mit der Mutter zu sprechen, der Hilfsmaßnahmen in die Wege leitete und den Jungen zur Beobachtung in der Klinik ließ.

Nicht immer ist Missbrauch so offensichtlich. „Vermutlich habe ich davor Kinder übersehen, so wie wir alle Kinder übersehen“, sagt Berthold. „Wir übersehen 90 Prozent.“



„Vermutlich habe auch ich Kinder übersehen, so wie wir alle Kinder übersehen.“

Oliver Berthold
Kinderarzt

Und keiner schaut hin

Gewalt Jedes Jahr werden 12 000 Anzeigen wegen Kindesmissbrauchs erstattet. Doch der Fall Freiburg zeigt, dass viele Opfer übersehen werden – von Ämtern, Ärzten, vom sozialen Umfeld. *Von Thomas Block*



Die Statistik zählt rund 12 000 Anzeigen wegen sexuellen Kindesmissbrauchs im Jahr 2016, hinzu kommen Fälle körperlicher und psychischer Misshandlung – und eine hohe Dunkelziffer. Das schätzt zumindest der Missbrauchs-Beauftragte der Bundesregierung, Johannes-Wilhelm Rörig. Missbrauch finde überall statt, sagt er: In Familien, Schulen, Kindergärten, im Internet und Flüchtlingsunterkünften. Nicht jedes Opfer wird auffällig. Die Dunkelziffer ist aber auch so hoch, weil viele Menschen sich nicht trauen, einzugreifen. Wenn das Nachbarkind häufig blaue Flecken hat, wenn der Neffe auffällig ruhig wird oder ein Freund des eigenen Sohnes sich komisch verhält, haben viele Menschen offensichtlich Hemmungen, selbst aktiv zu werden.

Eine unsichtbare Epidemie

„Natürlich ist das Thema eklig, natürlich ist es unangenehm, aber es wird nicht besser, wenn wir ihm ausweichen“, sagt jemand, der sich als Kind gewünscht hätte; dass seine Umgebung etwas genauer hinschaut. „Niemand möchte sich von seinem besten Freund vorstellen, dass er pädophile Neigungen hat.“ Matthias Katsch, 53, ist als Schüler am katholischen Canisius-Kolleg in Berlin Opfer von sexuellem Missbrauch geworden, heute engagiert er sich am „Eckigen Tisch“ und als Mitglied des Betroffenenrats gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen und damit, wie er sagt, gegen ein gesellschaftliches Problem, von dem etwa so viele Menschen betroffen sind wie von Diabetes. „Die Gesellschaft tut so, als ob das alles Einzelfälle wären. Doch das stimmt nicht.“

Eine unsichtbare Epidemie sei Kindesmissbrauch in Deutschland. Die Betroffenen trauen sich oft nicht, darüber zu sprechen, das soziale Umfeld möchte das Problem nicht sehen. Auch die Vorstellung, jemandem, den man fälschlicherweise angeschwärzt hat, über den Weg laufen zu müssen, sei nicht unbedingt hilfreich. Hinzu kämen noch strukturelle Probleme: „Wir tun uns schwer, in Familien hineinzugieren“, sagt Katsch.

„Weggucken ist jedenfalls keine Lösung.“ Er ermutige jeden, einen Verdacht mit Menschen zu besprechen, die sich auskennen. Mit Kindergärtnern, Lehrern, mit den Mitarbeitern einer Fachberatungsstelle vor Ort. Denn: „Unsere Abscheu ist der beste Schutz für Täter.“



„Unsere Gesellschaft tut so, als wären das alles Einzelfälle. Doch das stimmt nicht.“

Matthias Katsch
Missbrauchs-Opfer

Oliver Berthold, der Kinderarzt, ist heute so ein Mensch, den man ansprechen kann. Er hilft anderen Ärzten, Hebammen, Pflegern und Psychotherapeuten, in unsicheren Situationen die richtige Entscheidung zu treffen. Er macht das von seinem Arbeitsplatz im DRK Klinikum im Berliner Westend aus, einem denkmalgeschützten Gebäudekomplex mit kleinen Backsteintürmchen, viel Efeu und einer üppigen Grünfläche. Das Büro ist recht klein, zwei Schreibtische auf 15 Quadratmetern; Neonlicht, Linoleum, Raufasertapete und natürlich ein funktionsfähiges Telefon. Auf dem können Menschen anrufen, die Fragen haben: Ist eine Verletzung schon verdächtig? Und was mache ich, wenn ein misshandeltes Kind um drei Uhr morgens in die Notaufnahme kommt, also zu einem Zeitpunkt, an dem das örtliche Jugendamt schon geschlossen hat?

Seit Juli 2017 gibt es die Medizinische Kinderschutzhotline, ein Projekt der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Universitätsklinikum Ulm, das deutschlandweit im Einsatz ist. In Berlin, Freiburg, Frankfurt am Main und Ulm sitzen Ärzte wie Psychiater schichtweise am Hörer.

Rund 350 Menschen haben bislang angerufen. Der Kinderarzt, der eine geschwollene Rippe bei einem Säugling ertastet und Zweifel daran hat, dass die Verletzung von einem Unfall herrührt. Die Hebamme, die beobachtet, dass ein Neugeborenes an Gewicht verliert, die Eltern aber nicht dazu bewegen kann, Hilfe anzunehmen. Der Therapeut, der sexualisiertes Verhalten an einem Neunjährigen beobachtet und einen Missbrauch vermutet – aber eben nur vermutet.

Denn tatsächlich sieht man vielen Opfern einen Missbrauch nicht an. „Kinder sind ja einfach zu manipulieren“, sagt Christian Zainhofer, Vizepräsident des Deutschen Kinderschutzbundes. „Viele Kinder entwickeln zwar abnorme Verhaltensweisen. Aber die zu identifizieren, ist nicht einfach.“

„Die meisten Ärzte wollen sich sehr sicher sein, bevor sie etwas unternehmen“, sagt Berthold. Das Jugendamt einzuschalten, ist für sie oft die letzte Option. Und das gilt nicht nur für Mediziner: „Viele haben Angst auf diesem Weg einzugreifen, sie haben Angst, so eine Familie zu zerstören“, sagt Zainhofer.

Viele misstrauen Ämtern – zu Unrecht

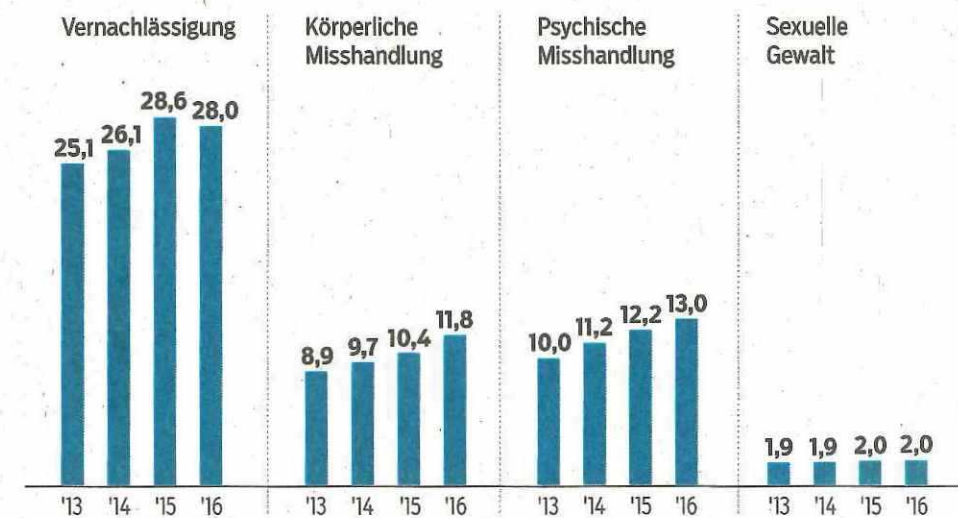
Birgit Zeller von der Bundesarbeitsgesellschaft Landesjugendämter machen solche Sätze sehr wütend. „Das sind Vorurteile“, sagt sie. „Die Jugendämter sind die besten Kinderschutzeinrichtungen Deutschlands.“ Jedem Hinweis werde nachgegangen, meistens mit Besuchen vor Ort. Der Hinweisgeber wird nicht genannt. Eine Familie zerstöre so etwas nicht. „Da wird keinesfalls einfach so ein Kind aus seiner Familie genommen“, sagt Zeller. Dafür müsse schon eine Bedrohung für Leib und Leben vorliegen, die

auch vor einem Familiengericht Bestand hat. Diese Skepsis gegenüber den Jugendämtern ist ein Problem, gegen das man vorgehen muss. Doch: „Es ist schwierig, gegen Grundhaltungen anzugehen.“

Oliver Berthold hat die Erfahrung gemacht, dass für ihn als Arzt in den meisten Fällen bereits ein Gespräch mit der Familie hilft. „Wir erleben fast nie Eltern, die morgens mit dem Vorsatz aufstehen, ihr Kind zu schädigen.“ Kommt das nicht infrage, berät Berthold mit dem Anrufer, ob das Kind in eine Klinik überwiesen werden soll, er verweist auf Fachberatungsstellen vor Ort, hilft, Netzwerke mit Kollegen zu bilden und rät in akuten Fällen zum Jugendamt. Es sind erwartbare Ratschläge, die so auch im Bundeskinderschutzgesetz festgelegt sind. Doch oftmals hilft es ja bereits, das, was man eh schon vermutet, bestätigen zu lassen. Oftmals hilft es, wenn man einfach mal über das Thema redet.

Auch Jugendämter zählen mehr akute Gefährdungsfälle

Anzahl von Fällen der Kindeswohlgefährdung in Tausend



SWP GRAFIK QUELLE: STATISTISCHES BUNDESAMT