

# Kindsmisshandlung: Was bedeuten höhere Fallzahlen?

Zum Jahresbericht 2001 der Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle des Kinderspitals Zürich

Der soeben erschienene Jahresbericht 2001 der Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle des Kinderspitals Zürich weist eine 10%ige Zunahme der Fallzahlen gegenüber dem Vorjahr aus. Allein in dieser Institution wurden 388 Situationen untersucht, in denen der Verdacht oder die Gewissheit von Misshandlung eines Kindes oder eines jungen Menschen bestand; die Opfer wurden medizinisch behandelt und psychologisch betreut, deren Umfeld sowie Bezugs- und Fachpersonen beraten ([www.kispi.unizh.ch/ksg](http://www.kispi.unizh.ch/ksg)). Andere Institutionen im Bereich Kinderschutz weisen ebenfalls höhere Fallzahlen aus.

## Werden wirklich mehr Kinder und Jugendliche misshandelt?

Kinderschutzfachleute sind sich einig, dass diese Frage wahrscheinlich verneint werden kann. Höhere Fallzahlen bedeuten vermutlich eher, dass mehr Fälle von Kindsmisshandlung als solche erkannt werden. So bedenklich die hohen Fallzahlen sind, die stetig zunehmende Aufdeckungsrate ist begrüssenswert. Sie basiert auf der erhöhten Aufmerksamkeit und Meldebereitschaft der Öffentlichkeit als Ausdruck einer erfreulicherweise langsam stattfindenden Enttabuisierung des Themas Kindsmisshandlung, nicht zuletzt dank häufigeren und nicht mehr nur als Sensationsmeldung erscheinenden Medienberichten. Die vermehrte Aufdeckung von Kindsmisshandlung ist aber auch das Resultat der erhöhten Sensibilisierung von Fachleuten: Ärztinnen und Ärzten, Lehrpersonen aller Stufen und Bereiche sowie Beratungsstellen und Behörden.

## Immer noch hohe Dunkelziffer

Trotz der ansteigenden Fallzahlen ist die Dunkelziffer von Kindsmisshandlung mit Sicherheit noch hoch und es rechtfertigen sich deshalb unverminderte Bemühungen, diesem gesellschaftlich und politisch brisanten Problem beizukommen. Auf der Interventionsebene hat sich bereits viel bewegt: Einige Kantone haben

umfassende Konzepte für Kinderschutz erarbeitet, viele regionale und lokale Kinderschutzgruppen sind entstanden und die kürzlich publizierten «Empfehlungen für die Kinderschutzarbeit an Kinderkliniken» sind vielerorts in Umsetzung ([www.ssp.hin.ch/main/guidelines/mt-ge.pdf](http://www.ssp.hin.ch/main/guidelines/mt-ge.pdf)). Die Genugtuung darüber wird allerdings durch die Einsicht gedämpft, dass all diese Konzepte und Massnahmen erst zum Tragen kommen, wenn eine Kindsmisshandlung bereits geschehen ist; sie gehören also in den Bereich der tertiären Prävention und bedeuten somit lediglich Schadensbegrenzung.

## Hauptfokus Prävention

Notwendig sind nun verstärkte Bemühungen im Bereich der primären und sekundären Prävention, nämlich Verhinderung bzw. Früherkennung von Kindsmisshandlung. Kindsmisshandlung schafft unermessliches menschliches Leid, hat schwerwiegende gesellschaftliche Folgen und verursacht hohe Kosten im Gesundheitswesen. Dies rechtfertigt eine grossangelegte, über Jahre dauernde Kampagne, die breite Kreise aufklärt und nachhaltig sensibilisiert. Am Beispiel der AIDS-Kampagne können wir lernen: Wie heute fast jedes Kind, jeder Jugendliche und jeder Erwachsene Vorstellungen über die Verhütung von AIDS hat, so sollte in 10 Jahren die Bevölkerung wissen, welche Faktoren zu Kindsmisshandlung führen und was dagegen getan werden kann, bevor es zu spät ist. Somit sind wir als Ärztinnen und Ärzte und als Bürgerinnen und Bürger zweifach gefordert: Für ein überzeugtes Engagement zugunsten von Kindern und Familien und als vehemente Verfechter einer landesweiten Kampagne für Anliegen des Kinderschutzes.

*Dr. Ulrich Lips,  
Leiter Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle  
des Kinderspitals Zürich*