



Der Verdacht

Überforderte Eltern, verletzte Kinder: Die Zürcher Kinderschutzgruppe musste sich letztes Jahr mit 487 Verdachtsfällen beschäftigen. Ein Blick hinter die traurige Rekordzahl.

Text Barbara Klingbacher Fotos Roberto Ceccarelli



Unfall oder Misshandlung?

In der Kinderschutzgruppe wird jeder Fall genau durchleuchtet.

„Das Kind muss auf dem Balkon schlafen, auch wenn es draussen schneit.“

Es gibt auch diese Fälle:

Mara*, 14 Monate alt, wird von ihrer Mutter in die Notfallstation des Kinderspitals Zürich gebracht. Ihre Windel ist blutig, sie hat eine Verletzung im Intimbereich. Die fremdsprachige Frau kann den Unfallhergang nicht genau beschreiben, sie hat Mara im Badezimmer nackt und blutend vorgefunden. Der Notfallarzt meldet den Fall der Kinderschutzgruppe des Spitals. Renate Hürlimann, Kinder- und Jugendgynäkologin, stellt fest, dass nicht die Scheide, sondern der Damm des Mädchens verletzt ist. Sie befragt die Mutter erneut, diesmal ist eine Freundin dabei, die übersetzt: Mara sei auf dem Töpfchen gesessen und von der älteren Schwester geschubst worden, danach sei sie gekippt und mit dem Hintern ganz unglücklich auf die scharfe Unterkante aufgeschlagen. An der wöchentlichen Sitzung der Kinderschutzgruppe wird Hürlimann den Fall dem interdisziplinären Team vorstellen: Die Mutter ist mit dem Kind sofort ins Spital gekommen, ihre Geschichte ist einleuchtend und die Verletzung nicht typisch für einen sexuellen Missbrauch – die Ärzte, Pflegenden und Sozialarbeiter am Sitzungstisch sind sich einig, dass dies eine akzidentelle Verletzung war, ein Unfall also, keine Kindsmisshandlung.

Leider ist Mara die Ausnahme.

Zwei Jahre alt, acht Kilo leicht

487 Meldungen von Verdacht auf Kindsmisshandlung erreichten die Kinderschutzgruppe im vergangenen Jahr, ein neuer Höchststand. Entwarnung konnte man nur gerade in drei Dutzend Fällen geben. In mehr als hundert blieb ein Verdacht bestehen und 348 Kinder waren mit Sicherheit misshandelt worden. Alleine ihre Zahl ist von 2009 auf 2010 um einen Viertel gestiegen.

Kevin*, neun Jahre alt, wird vom Schularzt in die Notfallstation geschickt. Er hat Striemen am Rücken und will nicht mehr

nach Hause. Laura wiegt mit zwei Jahren nicht einmal acht Kilogramm, sie habe einfach keinen Appetit, sagen die Eltern. Bei Janice, vier Monate, sind mehrere Rippen gebrochen – ein nächtlicher Unfall im Kinderbett, behauptet der Vater auf dem Notfall.

Seit mehr als 40 Jahren blickt man im Kinderspital auch hinter die Familienfassaden. Sobald eine Ärztin eine unklare Verletzung entdeckt, sobald einem Pfleger ein Unfallhergang seltsam vorkommt, wird die Kinderschutzgruppe eingeschaltet. Diese wurde 1969 nach amerikanischem Vorbild gegründet, als erste in der Schweiz. Zunächst bestand das Team aus einem Kinderarzt, einem Kinderpsychiater und einer Sozialarbeiterin; 1988 kamen Chirurgen, Kindergynäkologinnen, Pflegenden und Psychologinnen dazu. Heute setzt sich die Gruppe aus zwölf Mitarbeitern des Kinderspitals zusammen, die jeden Verdacht auf Misshandlung nach medizinischen, psychologischen und sozialen Kriterien beurteilen und weiterverfolgen. Jeweils am Dienstagnachmittag trifft man sich zu einer Sitzung, in der die neuen und laufenden Fälle besprochen werden; zusätzlich halten sich die Mitglieder der Gruppe täglich zwei Zeitfenster für Notfälle offen.

In einer Dienstagssitzung berichtet die Sozialarbeiterin Renate Schlaginhaufen von Janice, dem Säugling mit der Rippenserienfraktur. Janice ist als Notfall ins Spital gekommen, sie konnte kaum atmen. Der allein erziehende Vater erklärte, das vier Monate alte Kind habe sich nachts selbst im Gitterbett eingeklemmt, doch der Notfallarzt war skeptisch und zog den Kinderschutz bei. Ein Chirurg stellte daraufhin Verletzungen an den Weichteilen fest, seltsame Blutergüsse, die nicht zur Geschichte des Vaters passten. Jemand musste Janice so heftig am Rumpf gepackt haben, dass dabei gleich mehrere Rippen zu Bruch gingen. Das Vorgehen ist in solchen Fällen klar: Bei einer schweren Körperverletzung, zu der auch das häufig vorkommende Schütteln von Kleinkindern zählt, erstattet die Kinderschutzgruppe in der Regel eine Strafanzeige bei der Polizei.

Schlaginhaufen betreut auch den Fall von Kevin. Der Neunjährige wollte nach der Schule nicht nach Hause, er weinte und erzählte seiner Lehrerin nach langem Zögern, er werde von der Mutter geschlagen. Die Lehrerin konsultierte den Schularzt und brachte Kevin danach zur Abklärung ins Kinderspital. Tatsächlich entdeckte man Striemen am Rücken, die fotografisch dokumentiert wurden. Der Junge blieb über Nacht im Spital, doch am nächsten Tag behauptete er plötzlich, er habe alles nur erfunden. Das sei nicht unüblich, sagt Schlaginhaufen. Oft getrauten sich Kinder in diesem Alter, endlich einer Vertrauensperson von den Misshandlungen zu berichten. Danach aber erschrecken sie über die Konsequenzen, haben Heimweh und versuchen, ihre Aussage rückgängig zu machen. Doch wenn ein Kind einen solch grossen Schritt wage, sagt Schlaginhaufen, «dann ist nicht nichts passiert, und es war mehr als eine einmalige Ohrfeige.» Die Sozialarbeiterin organisiert ein sogenanntes Konfrontationsgespräch mit Kevins Eltern, bei dem mindestens zwei Mitglieder der Kinderschutzgruppe dabei sind. Wenn ein ganzes Team und nicht ein einzelner Arzt hinter einer Entscheidung steht, sind viele Eltern kooperativer.

Der Schmerz ist unsichtbar

Es gibt unterschiedliche Gründe, weshalb Mütter oder Väter tötlich werden. Die einen glauben tatsächlich, körperliche Strafen gehörten zur Erziehung, sie schlagen, wenn das Kind frech ist oder lügt. Andere sind überfordert und misshandeln im Affekt. Wieder andere haben eine gestörte Beziehung zum Kind, sie sind überzeugt, der Säugling schreie nur, um sie zu ärgern oder zu provozieren. «Trotzdem», sagt Renate Schlaginhaufen, «die Mehrzahl der Eltern will eigentlich das Beste für ihr Kind.»

Physische Misshandlung und sexuelle Ausbeutung machen je rund einen Drittel der Kinderschutzfälle aus. Bei jedem sechsten Kind ist der Schmerz unsichtbar, die Misshandlung psychisch. Da gibt es jenes Mädchen, das als Strafe auf dem Balkon schlafen muss, selbst wenn es draussen

Gewalttätig und uneinsichtig:

Manchmal muss man ein Kind vor seinen Eltern schützen.

Wir danken Monica Hürlimann für die Puppenstube; amorelegno.ch



„Statt der Freundin aus dem Chat, wartete im Park ein Mann.“

schneit. Oder den Jungen, der beim kleinsten Anlass beschimpft wird, er sei ein dummes Nichts. Und manchmal misshandeln Eltern gar, ohne es zu merken: Die zweijährige Laura befand sich nur zufällig im Kinderspital. Ihre ältere Schwester war aus dem Fenster gefallen, auch das ein Fall für den Kinderschutz. Der Sturz stellte sich als Unfall heraus, die Eltern hatten ihre Aufsichtspflicht nicht verletzt. Doch während eines Besuchs bemerkte ein Arzt, wie extrem dünn das kleine Schwesterchen war. Er bat um Erlaubnis, das Mädchen zu untersuchen. Das Kind wog nicht einmal acht Kilogramm, man konnte jede Rippe sehen. Die Eltern erklärten, Laura habe nie Appetit, willigten aber ein, sie zur Beobachtung im Spital zu lassen. Dort konnte kein medizinischer Grund für die Magerkeit festgestellt werden. Vor allem aber ass das Kind Unmengen. Auch hier beschloss das Kinderschutzteam, die Eltern zu konfrontieren.

Die Kinderschutzgruppe bekommt längst nicht alle Kinder, die sie betreut, auch zu Gesicht. Das Team berät auch Fach- und Bezugspersonen, Grosseltern, Kinderärzte,

Ansturm auf Nothilfedienste

400 Anrufe pro Monat erhält das Sorgentelefon für Kinder und Jugendliche der Pro Juventute zurzeit – 40 Prozent mehr als im Vorjahr. Auch bei den Elternnotrufen der Kantone Zürich, Zug und Aargau klingelt das Telefon mehr denn je. Soeben wurde das Hilfsangebot auf den Kanton Bern ausgeweitet. Weitere Kantone sind im Gespräch. Experten sind alarmiert und verlangen neue Anlaufstellen für überforderte Eltern. Hier die wichtigsten Nummern und Links:

- ◆ Elternnotruf www.elternnotruf.ch
Zürich 044 261 88 66
Aargau 062 835 45 50
Zug 041 710 22 05
- ◆ Sorgentelefon www.147.ch, 147
- ◆ Kinderschutzgruppe
www.kinderschutzgruppe.ch

Bekannte, meist telefonisch. Hannes Bielas, Oberarzt für Psychosomatik und Psychiatrie, coacht seit drei Monaten eine Frau, die befürchtet, ein Mädchen werde vom Stiefvater missbraucht. Das achtjährige Kind hatte sich seiner Mutter anvertraut und diese glaubte ihr auch. Doch sie traute sich nicht, zu handeln, aus Angst, ihre Aufenthaltsbewilligung zu verlieren. Bielas Gesprächspartnerin ist eine Nachbarin der Mutter. Sie wählte die Nummer des Kinderschutzes, um zu fragen, was sie tun sollte. Bielas rät in solchen Situationen zu einer Strafanzeige, damit Opfer und Täter so rasch wie möglich getrennt werden. Weiter intervenieren kann er nicht, solange die Frau auf Anonymität besteht. Aber er hat ihre Telefonnummer und wird sie in regelmässigen Abständen anrufen, um sich zu erkundigen, wie es weitergeht.

Nicht immer stammen die Täter aus dem Familienkreis. Manuela wurde der Kinderschutzgruppe von der Polizei zugewiesen. Die Fünfzehnjährige hatte im Internet ein gleichaltriges Mädchen kennengelernt; die beiden chatteten täglich und über Wochen, und als die virtuelle Freundin vorschlug, sich endlich zu treffen, zögerte Manuela keinen Moment. Der Treffpunkt war ein Park, es war acht Uhr abends, und statt eines Mädchens wartete dort ein Mann, der Manuela vergewaltigte. Die Kinder- und Jugendgynäkologin Renate Hürlimann wurde kurz vor Mitternacht ins Kinderspital gerufen. Ihre Aufgabe ist primär eine medizinische: Sie macht eine forensische Untersuchung mit Dokumentation der Verletzungen, bei der auch nach DNA-Spuren des Täters gesucht wird; sie testet auf Geschlechtskrankheiten und beginnt die HIV-Postexpositionsprophylaxe, die spätestens nach 72 Stunden aufgenommen werden muss. Eventuell gibt sie auch die Pille danach ab. «Vor allem aber», sagt Hürlimann, «geht es darum, das Mädchen nicht noch weiter zu traumatisieren. Wir nehmen uns viel Zeit und gestalten die Untersuchung so einfühlsam wie möglich.» In jener Nacht verliess Hürlimann das Kinderspital um fünf Uhr morgens. Sie wird Manuela in den nächsten Monaten noch mehrmals sehen, sie hat sie auch an ihre Kollegen von der Opferhilfe-

beratung vermittelt und an eine Psychiaterin, die auf die Therapie von sexuell traumatisierten Mädchen spezialisiert ist. Oft kommen diese Mädchen später wieder zu Hürlimann in die Sprechstunde, wenn sie einen Freund haben und ein Verhütungsmittel brauchen. «Ein gutes Zeichen», sagt die Kindergynäkologin, «es beweist, dass es uns gelungen ist, in dieser schwierigen Situation ein Vertrauensverhältnis aufzubauen.»

Nach vorsichtigen Schätzungen erleiden 10 bis 20 Prozent aller Kinder bis zu ihrem 18. Geburtstag eine Form von Kindesmisshandlung. Dass der Kinderschutzgruppe Jahr für Jahr mehr Fälle gemeldet werden, ist deshalb nur auf den ersten Blick erschreckend. Denn vielleicht steigt nicht die Zahl der misshandelten Kinder, sondern es kommen inzwischen mehr Fälle ans Licht. Und jede Meldung ist auch eine Zäsur, eine Chance. Die Chance eines Mädchens oder eines Jungen auf eine Kindheit ohne Gewalt.

Trotzdem zu Hause bleiben

Die Mutter des geschlagenen Kevin brach beim Konfrontationsgespräch zusammen und gab alles zu. Sie habe aus Überforderung gehandelt, es tue ihr wahnsinnig leid. Der Junge wurde nicht fremdplatziert, er wollte zu Hause bleiben. Die Eltern wehrten sich nicht gegen ein Gespräch mit dem Jugendsekretariat und nahmen Hilfsangebote an, damit sich die Schläge nicht wiederholen.

Bei der abgemagerten Laura stellte sich heraus, dass die Mutter an einer schweren Depression litt und deshalb die Mahlzeiten oft einfach vergass. Trotzdem meldete das Kinderspital Laura bei der Vormundschaftsbehörde, die für eine adäquate Therapie der Mutter sorgte. Ausserdem ordnete man eine Ernährungsberatung an und schrieb den Eltern Kontrollbesuche beim Kinderarzt vor.

Janices Vater aber bestritt weiterhin, seinem Kind die Rippen gebrochen zu haben. Er wurde noch im Spital verhaftet, das kleine Mädchen kam nach der Genesung in ein Kleinkinderheim.

**Namen und manche medizinischen Details sind aus Datenschutzgründen verändert.*

Center Parcs – Kinderparadies mit hohem Elternfaktor



Exotische Ferien ganz in der Nähe – geht das? Ja, in den Ferienanlagen von Center Parcs. Der Mix aus Sport und Spiel aber auch Ruhe und Erholung verspricht tolle Ferien für die ganze Familie. Und das wetterunabhängig, an 365 Tagen im Jahr.

Nur zwei Stunden von Basel entfernt wurde letztes Jahr die Ferienanlage Center Parcs Moselle/Lothringen in Frankreich eröffnet. Harmonisch in der Landschaft eingebettet liegen 800 Holzferienhäuser. Gemütlich und zweckmässig eingerichtet, beherbergen sie von 4 bis 12 Personen. TV, Internet, Küche und Kamin gehören zum Standard.

Action und Fun für Klein – und Gross

Schon beim ersten Rundgang durch den Park schnell der Puls bei Kindern wie Eltern in die Höhe. Über gut ausgeschilderte Naturwege durchquert man zu Fuss oder auf dem Mietvelo lauschige Waldpassagen, welche die verschiedenen Parkangebote miteinander verbinden. Neben dem gigantischen Erlebnisbad «Aqua Mundo» mit Palmen, Rutschen, Wellenbad, Wildwasserbahn, Wasserspielplatz etc. locken etwa ein Outdoor-Hochseilgarten, Tennisplätze, Natur-Minigolf im Wald, Kinderbauernhof mit Streichelzoo, Kanu/Pedalos auf der Moselle, Bowling-Bahn,



diverse Restaurants, Bars und mehr. Und in den verschiedenen «Wannabe»-Programmen können sich die Kinder als Prinzessinnen, Ritter oder Förster austoben.

Die Symbiose von Kinder- und Erwachsenenprogramm ist durchaus gelungen. Während die Kleinen auf riesigen und raffiniert angelegten Spielplätzen herumtollen, gönnen sich die Eltern unter der Sonne eine Glas Wein, ohne die Sprösslinge aus den Augen zu verlieren. Dank der Weitläu-



Moselle/Lothringen

Anreise: Im Privatauto, rund zwei Stunden (Autobahn) von Basel entfernt.

Preis: Eine Woche Aufenthalt (Anreise Montag oder Freitag) für eine Familie mit zwei Kindern (3-17 Jahre) kostet in den Herbstferien (Oktober) ab 1049 Franken abzüglich evt. Frühbucherrabatt. Mahlzeiten und Preise für sportliche Aktivitäten sind nicht inbegriffen.

Ausflugstipps: Tierpark in Rhodes, Zoo, Aquarium und Skihalle in Amnéville, Fahrt mit dem Miniaturzug in Abreschviller, Schifffahrt «Plan Incliné» in Saint Louis.

Center Parcs: Aktuell bestehen in Frankreich, Holland, Belgien und Deutschland 21 Anlagen mit dem gleichen Konzept.

Reservation/Infos: www.centerparcs.ch, Telefon 0848 11 22 77 (CHF 0.08/Min.) sowie in jedem Reisebüro.



figkeit der Anlage verteilen sich Gäste jederzeit auf die verschiedenen Attraktionen. Rückzugsmöglichkeiten sind zur Genüge vorhanden.

Ein besonderes Flair versprüht die natürliche Umgebung: Nicht einmal 10 Prozent der gesamten Ferienanlage sind bebaut. Der Rest ist ein Gemisch aus Wiesland, Wald und Wasser, und die Wildtier-Beobachtung hat sich als Familienprogramm zum Renner entwickelt.