

Heinz Kindler

Entwicklung der Gewaltprävention im Bereich Kinderschutz: 25 Jahre im Rückblick

Die beiden Kernbegriffe des Papiers: Kinderschutz und Gewaltprävention

Aus mehreren Gründen gibt es in Deutschland keinen scharf umrissenen Begriff von Kinderschutz. Hauptsächlich gibt es keine Institutionen, die sich ganz dem Kinderschutz widmen würden und die daher auf eine klare Definition angewiesen wären. Erst mit dem seit Oktober 2005 im SGB VIII verankerten Qualitätssicherungsprogramm des § 8a für Fälle mit deutlichen Hinweisen auf eine Kindeswohlgefährdung ist ein gewisses institutionelles Interesse entstanden, genauer zu fassen, was unter Kinderschutz und Kinderschutzfällen zu verstehen ist. Vor diesem Hintergrund ist es nicht überraschend, dass eine Analyse von zentralen Dokumenten, Gesetzen und Gesetzesbegründungen verschiedene Verwendungen des Wortes „Kinderschutz“ aufgezeigt hat, wobei drei Bedeutungen hervortreten (Kindler 2013). Ein **enges Begriffsverständnis** zielt auf Kinderschutz als organisierte Aktivität, um Fälle von Misshandlung, Vernachlässigung, und sexuellem Missbrauch zu erkennen und zu bearbeiten. Bei einem **weiten Begriff** von Kinderschutz werden präventive Anstrengungen einbezogen. Schließlich gibt es auch einen **entgrenzten Begriff** von Kinderschutz, der sich dann entweder in Richtung auf Armutsbekämpfung oder Gesundheitsförderung bei Kindern auflöst oder der den Zusammenhang zu einem Tun oder Unterlassen der Sorgeberechtigten, der die klassischen Kinderschutzfälle auszeichnet, verliert und sich (sexuellen) Übergriffen unter Minderjährigen oder schädlichen Einflüssen aus (digitalen) Medien zuwendet. **Nachfolgend wird überwiegend mit einem engen Begriffsverständnis von Kinderschutz operiert.** Dies ist ausschließlich pragmatisch begründet, um Überschneidungen mit anderen Arbeitsgruppen zu minimieren.

Wird Kinderschutz verstanden als organisierte Aktivität um Fälle von Misshandlung, Vernachlässigung und sexuellen Missbrauch zu erken-

nen und zu bearbeiten, ergeben sich Einschränkungen, was in diesem Feld als Gewaltprävention angesehen werden kann: Erstens folgt eine **Fokussierung auf Phänomene körperlicher und psychischer Misshandlung sowie des sexuellen Missbrauchs von Kindern**, da bei den Unterlassens-Tatbeständen, die das Phänomen der Vernachlässigung ausmachen, der für viele Gewaltbegriffe konstitutive Aspekt der Schädigungsabsicht im Handeln zweifelhaft ist. Wenn die Diskussion nachfolgend auf physische und psychische Kindesmisshandlung verengt und auch die sexuelle Gewalt ausgeblendet wird, so ist dies den vielen Besonderheiten im Feld der Bekämpfung sexueller Gewalt gegen Kinder und der Knappheit des verfügbaren Raums geschuldet. Zweitens ergibt sich eine besondere **Betonung tertiärer Gewaltprävention**, also eines Vorgehens, das darauf abzielt Misshandlung möglichst rasch zu beenden, erneute Misshandlung zu verhindern und die Folgen erlebter Misshandlung möglichst zu begrenzen. Letzteres schließt Maßnahmen ein, die helfen sollen ein späteres Gewaltverhalten früher misshandelter Kinder zu verhindern. Die primäre und sekundäre Prävention von physischer und psychischer Kindesmisshandlung spielt nachfolgend nur am Rande eine Rolle und wäre vor allem unter einem weiten Begriffsverständnis von Kinderschutz zu thematisieren.

Aspekte von Entwicklung und Geschichte

Eine Geschichte des Handlungsfeldes Kinderschutz steht für Deutschland aus. Jedoch ist unzweifelhaft, dass für eine solche Geschichte Entwicklungen auf verschiedenen Ebenen nachzuzeichnen wären. Hierzu zählen:

- Die **Entwicklung des Problembereichs** (z.B. Prävalenz von Misshandlung) und Veränderungen in den Ergebnissen von tertiärer Prävention, also von Kinderschutzhandeln nach Misshandlung;
- Die **Entwicklung des Wissens** über körperliche und psychische Misshandlung, das prinzipiell verfügbar ist, also Fortschritte im Verständnis von Ätiologie, Folgen, Diagnostik und Intervention bei Misshandlung;

- Die **Entwicklung der Rahmenbedingungen** des Handelns bei Misshandlung, also der gesetzlichen Vorgaben und des organisatorischen Umfeldes
- Die **Entwicklung der Arbeitsmittel, Handlungsorientierungen und Handlungsweisen**, also der Veränderungen, die sich in Wahrnehmungs- und Denkmustern der Fachkräfte, die in verschiedenen Institutionen mit Fällen möglicher oder belegter Misshandlung arbeiten, ergeben haben. Weiter zählen zu diesem Punkt Entwicklungen in den tatsächlich verfügbaren sowie tatsächlich eingesetzten Hilfeformen, Interventionen und diagnostischen Mitteln.

Es ist leicht zu erraten, dass nur zu einem kleinen Teil dieser Punkte belastbare Informationen zu Entwicklungen in Deutschland seit dem Referenzjahr 1991 vorliegen. Hinzu kommen die Einschränkungen, die sich aus Kenntnis- und Verständnislücken des Autors ergeben.

Entwicklung des Problembereichs

Eine Reihe von Indikatoren deuten darauf hin, dass es in den letzten 25 Jahren gelungen ist körperliche Kindesmisshandlung in Deutschland etwas zurückzudrängen. Ein solcher Hinweis ist der Rückgang misshandlungsbedingter Todesfälle bei Kindern. Obwohl die Todesursachenstatistik alles andere als fehlerfrei ist (z.B. Banaschek et al. 2015), wird ihr in der Literatur doch überwiegend ein gewisser Hinweiswert zugebilligt. In Europa hat es etwa die Forschungsgruppe um Colin Pritchard übernommen, diese Statistiken auszuwerten und Trends zu berechnen (Pitchard / Williams, 2014). Um die Robustheit der Statistik zu erhöhen, wurden dabei jeweils drei Jahre zusammengefasst. Zudem wurden Trends mit und ohne Einbezug der Restkategorie nicht bestimmbarer Todesursachen berechnet. Für die Jahre 1989-1991 ergab sich damit für Deutschland eine Häufigkeit von 21 Tötungen pro eine Million Kinder dieser Altersgruppe pro Jahr (29 mit ungeklärten Todesfällen). Diese Rate sank bis zu den Jahren 2008-2010 auf eine Häufigkeit von 17 Fällen pro eine Million Kindern (25 mit ungeklärten Todesfällen). Deutschland befand sich damit in der Gruppe der moderat erfolgreichen

Länder bei der Verringerung der Häufigkeit misshandlungsbedingter Todesfälle.

Ein anderer Hinweis ergibt sich einer leicht abnehmenden Häufigkeit berichteter schwerer elterlicher Gewalt in Bevölkerungsbefragungen. Die unten stehende Tabelle zeigt solche Zahlen für eine 1992 und 2011 wiederholte Befragung an Bevölkerungsstichproben aus Deutschland und einer Arbeit von Hellmann (2014) entnommen.

Tabelle 5.4. Erlebte elterliche Gewalt in Abhängigkeit vom Geschlecht der Befragten und dem Erhebungszeitpunkt in gültigen Prozent (gewichtete Daten; N = 11.215)

	1992		2011	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Gewaltfreie Erziehung	29,5 % (n = 313)	23,0 % (n = 231)	45,2 % (n = 2.430)	48,9 % (n = 2.279)
Mind. einmal „leichte“ Gewalt	56,2 % (n = 597)	60,6 % (n = 609)	32,6 % (n = 1.463)	38,9 % (n = 1.817)
Mind. einmal schwere Gewalt	14,3 % (n = 152)	16,4 % (n = 165)	13,2 % (n = 590)	12,2 % (n = 569)

(Quelle: Hellmann, 2014; S. 94, Anmerkung: In der ersten Zeile der dritten Spalte befindet sich ein Zahlendreher, korrekt ist 54,2% statt 45,2%)

Ein Nebenergebnis der am Kriminologischen Forschungsinstitut Niedersachsen durchgeführten Studie von Hellmann (2014) ist, dass die Rate der Abnahme von leichter und schwerer (oder gar tödlicher) Erziehungsgewalt nicht parallel verläuft. Dies hat sich auch in anderen Ländern, etwa Schweden, gezeigt.

Zu Veränderungen in der Häufigkeit von psychischer Kindesmisshandlung liegen über die vergangenen 25 Jahre keine belastbaren Informationen aus Deutschland vor. Überhaupt hat es bei dieser Gefährdungsform am längsten gedauert bis einigermaßen konsensfähige Vorschläge zur Definition vorlagen (für eine Übersicht siehe Kindler & Schwabe-Höllein, 2012), so dass für Deutschland bislang selbst eine Momentaufnahme zur Häufigkeit aussteht.

Wenig Interesse hat bislang die Frage ausgelöst, was eigentlich in Deutschland aus Kindern wird, die Misshandlung (mit/oder ohne Kinderschutzintervention) erleben mussten. Aus methodischen Gründen müsste es sich hierbei um Längsschnittstudien bzw. Katamnesen handeln, da einmalige Befragungen Erwachsener zu Erfahrungen in der Kindheit und ihrer gegenwärtigen Situation Belastungseffekte deutlich unterschätzen, da erheblich belastete bzw. beeinträchtigte Menschen meist nicht oder nur schlecht erreicht werden. Insofern Katamnesen von Kinderschutzfällen über verschiedene Aspekte des Verlaufs nach der Intervention zum Teil auch etwas über die Qualität des Kinderschutzes aussagen, ist nicht ganz leicht zu verstehen, warum die international reichhaltige Forschung hierzu (z.B. zur Häufigkeit späterer erneuter Misshandlungen, Bildungsabschlüssen, psychischer Gesundheit) bislang in der Bundesrepublik nahezu keine Entsprechung gefunden hat. Möglicherweise liegen Gründe in einer maßnahmen-zentrierten und nicht kind-zentrierten Jugendhilfestatistik und einer generell relativ großen Wissenschaftsferne der Systeme von Jugendhilfe und Familiengerichtsbarkeit. In einer der wenigen Kinderschutzkatamnesen (n=200) fanden Kindler & Jagusch (in Vorb.) bei misshandelten Kinder im Verlauf von 3 Jahren zu 28% ein weiteres Gefährdungsereignis, zu 56% eine Fremdunterbringung und zu insgesamt 44% eine von den Fachkräften als ungünstig beurteilte Entwicklung des Kindes. Wie repräsentativ diese Zahlen für das Kinderschutzsystem in der Bundesrepublik sind und ob sie sich in einen Trend zu besseren, schlechteren oder unveränderten Ergebnissen unseres Kinderschutzsystems einfügen, ist unbekannt.

Entwicklung des Wissens

Bezüglich des Wissens über die Ätiologie von Misshandlung liegen wesentliche Fortschritte in den letzten 25 Jahren in der Vertiefung und Systematisierung der ökologisch orientierten Forschung zu Risikofaktoren, mit mehreren mittlerweile vorliegenden großen Längsschnitten und ersten Meta-Analysen (z.B. Stith et al. 2009, White et al., 2015). Zudem bahnt sich ein Wechsel an von Risikofaktorenmodellen zu Un-

tersuchungen über verschiedene Risikomechanismen, die aufzeigen, welche Prozesse den Zusammenhang zwischen Risiken und Misshandlung herstellen. Die Forschung zu den Folgen von Misshandlung hat wesentlich von einem Einbezug genetischer, epigenetischer, biologischer und neurophysiologischer Aspekte profitiert (für Forschungsübersichten Petersen et al. 2014; Teicher & Samson 2016), weiter von der zunehmenden Anzahl vorliegender Langzeitstudien und einer Untersuchung von Resilienz-Phänomenen. Im Hinblick auf Diagnostik haben sich die rechtsmedizinischen / pädiatrischen Ansätze zur Unterscheidung akzidenteller (zufälliger) und nicht-akzidenteller Verletzungen in den letzten 25 Jahren enorm weiterentwickelt (für eine Zusammenfassung: Dubowitz et al., 2014). Weiter liegen erstmals in Deutschland wie auch in anderen Ländern Verfahren vor, die das Ausmaß des Wiederholungsrisikos nach Misshandlung zumindest grob differenzieren können (z.B. Johnson et al. 2015). Bezüglich Interventionen ist festzuhalten, dass in den letzten 25 Jahren mehrere Interventionen für körperlich misshandelnde Eltern den Zyklus der Interventionsforschung ganz oder größtenteils durchlaufen haben. Gleiches gilt in Bezug auf therapeutische Angebote für Kinder, die Opfer von Misshandlungen wurden. Der größte Fortschritt liegt aber vermutlich darin, dass erstmals für Interventionsformen gezeigt wurde, dass ihre Einführung in der Fläche die Häufigkeit von neuen Misshandlungsfällen zu senken vermag (z.B. Prinz et al. 2009).

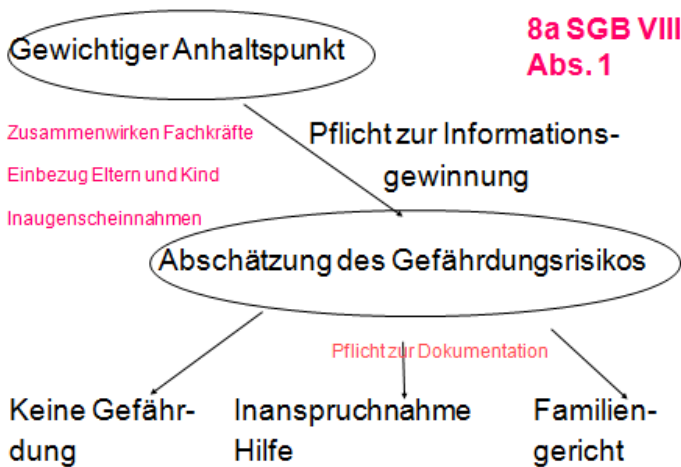
Entwicklung der Rahmenbedingungen

Die rechtlichen Rahmenbedingungen für den Umgang mit Kindesmisshandlung in Deutschland werden in erster Linie durch das Jugendhilferecht (als Teil des Sozialrechts) und das Familienrecht gesetzt. Das Strafrecht spielt in Fällen von körperlicher Misshandlung eine eher untergeordnete Rolle. Vor allem bei erheblichen Verletzungen werden aber in der veröffentlichten Rechtsprechung durchaus Verurteilungen wegen Körperverletzungsdelikten oder Misshandlung Schutzbefohlener berichtet.

Im Bereich des Jugendhilferechts wurde vor 25 Jahren, also im Jahr 1991, das bis dahin geltende Jugendwohlfahrtsgesetz (JWG) durch das Sozialgesetzbuch VIII abgelöst, das wesentlich stärkere Akzente auf Hilfe und Unterstützung für Familien und Kinder sowie Partizipation und gemeinsame Planung setzte (zur Geschichte des SGB VIII: Wabnitz 2015). Die Einführung des SGB VIII setzte große Energien frei, so haben sich die Ausgaben für Hilfen zur Erziehung seitdem preisbereinigt in etwa verdoppelt, die Ausgaben für ambulante Hilfen verfünffacht (Pothmann & Schilling, 2015). Manchmal wurde vermutet, die Einführung des SGB VIII habe aufgrund einer Abkehr vom Eingriffsgedanken und einer übermäßig optimistischen Haltung im Hinblick auf die Veränderungsbereitschaft bzw. -fähigkeit von misshandelnden Eltern zu einem sich verschlechterndem Schutz von Kindern geführt. Dagegen spricht jedoch die zwischen 1991 und 1997 konstante Anzahl an Anrufungen des Familiengerichts (ganz überwiegend durch die Jugendämter) mit dem Ziel eines Sorgerechtsentzugs wegen Kindeswohlgefährdung (nahezu konstant 6 Anträge je 10.000 Kinder und Jugendliche). Danach sank die Zahl für drei Jahre leicht, bevor von 2001 bis 2006 ein erst noch moderater Anstieg auf 7 Anrufungen pro 10.000 Kinder und Jugendliche einsetzte. Zudem blieb die in § 1666 BGB niedergelegte Schwelle für ein Einschreiten des Familiengerichts zum Schutz eines Kindes zwischen 1980 und 2008 weitgehend unverändert.

Ab der Mitte des ersten Jahrzehnts im neuen Jahrtausend setzten verstärkte Aktivitäten zur Reform der rechtlichen Rahmenbedingungen im Kinderschutz ein, die vermutlich Auswirkungen auf die Bearbeitung von Fällen mit Kindesmisshandlung hatten. Zunächst wurde durch das Kinder- und Jugendhilfeweiterentwicklungsgesetz (KICK) von 2005 im § 8a SGB VIII für den Allgemeinen Sozialen Dienst im Jugendamt ein mit Standards bewehrter Ablauf für die Bearbeitung von Fällen festgelegt, in denen zumindest gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen. Diese (weiterhin gültigen) Standards beinhalten eine Pflicht zur Vornahme einer Gefährdungseinschätzung, zum Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte bei dieser Einschätzung sowie die Pflicht zum regelhaften, wenngleich nicht ausnahmelosen Einbezug von Eltern und Kind bei dieser Einschätzung. Später wurden noch

bedingte, hier an die fachlichen Einschätzungen der Fachkräfte gebundene, Pflichten zur Inaugenscheinnahme des Kindes und seines Lebensumfeldes hinzugefügt. Für Fachkräfte der Jugendhilfe bei freien Trägern oder in kommunalen Kindertagesstätten wurde über eine Verpflichtung zum Abschluss einer Vereinbarung ein vergleichbarer Ablauf festgelegt, der jedoch anstelle des Zusammenwirkens mehrerer Fachkräfte den Einbezug einer in Kinderschutzfragen erfahrenen Fachkraft (insoweit erfahrene Fachkraft) vorsieht und von Pflichten zur Inaugenscheinnahme des Kindes bzw. seine Lebensumfeldes Abstand nimmt. Die nachfolgende Abbildung zeigt in schematisierter Form den vom Gesetzgeber vorgesehenen Ablauf der Bearbeitung eines Falls bei Vorliegen deutlicher Anhaltspunkte für eine Gefährdung (z.B. Verletzungen, die auf eine körperliche Misshandlung hindeuten).



Weiter erfolgte im Jahr 2008 eine Reform des § 1666 BGB, bei der die Schwelle für gerichtliche Eingriffe zwar im wesentlichen nicht verändert wurde, jedoch Klarstellungen im Hinblick auf den Katalog möglicher Maßnahmen des Gerichtes, einschließlich eines relativ niedrigschwelligen Erörterungstermins mit den Eltern und dem Jugendamt (mittlerweile § 157 FamFG), erfolgten. Schließlich wurde in 2011 das

Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) verabschiedet, das für Berufsgeheimnisträger (insbesondere Ärztinnen und Ärzte) eine Befugnis zur Weitergabe von Informationen an das Jugendamt bei Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte regelte und darüber hinaus Vorschriften zur Förderung des freiwilligen Angebots früher präventiver Angebote enthielt. Parallel zu Änderungen im Bundesrecht erfolgten in der Mehrzahl der Bundesländer ebenfalls gesetzliche Maßnahmen, die etwa die Zusammenarbeit zwischen Schule und Jugendamt bei Hinweisen auf Gefährdung genauer regelten. Begründet wurden die Anstrengungen des Gesetzgebers häufig mit medial aufbereiteten Kinderschutzskandalen, die auch in anderen europäischen Ländern eine wesentliche Rolle in der Gesetzgebung spielten, allerdings in unterschiedlichem Maß von Forschung zur Qualität des Kinderschutzsystems begleitet wurden. Die mediale Skandalisierung von Fehlschlägen im Kinderschutz ist allerdings ihrerseits ohne einen schon länger laufenden Prozess der Delegitimierung elterlicher Gewalt und einer immer stärkeren Betonung des Pflichtcharakters elterlicher Verantwortung kaum zu verstehen.

Eine organisatorische Veränderung im Kinderschutz an einer Reihe von Orten in Deutschland, die weitgehend unabhängig von den beschriebenen rechtlichen Änderungen erfolgt ist, betrifft die ab 2003 anlaufende Gründung von medizinischen Kinderschutzgruppen an einer Vielzahl von Kliniken.

Entwicklung der Arbeitsmittel, Handlungsorientierungen und Handlungsweisen

Kleinere Studien, etwa insbesondere der Forschungsgruppe um Frau Bühler-Niederberger in Wuppertal, deuten darauf hin, dass verschiedene Berufsgruppen unterschiedliche Handlungsorientierungen in Kinderschutzfälle einbringen, wobei die vorherrschende, wenngleich wenig dominant auftretende Berufsgruppe der Sozialpädagogen / Sozialpädagoginnen einen starken Fokus auf die Kooperation mit den Eltern und das soziale Umfeld zu legen scheint, während medizinische Berufs-

gruppen mehr den Körper des Kindes und die Einhaltung von (Pfle-ge)Anweisungen fokussieren. Die Bewältigungsbemühungen betroffe-ner Kinder und ihr Verständnis der Geschehnisse scheinen dagegen we-niger im Mittelpunkt der Zugänge dieser beiden Professionen zu stehen. Größere Studien zu grundlegenden Einstellungen und Handlungsorien-tierungen verschiedener Fachkraftgruppen gegenüber Misshandlung lie-gen allerdings bislang nicht vor.

Zumindest für die letzten Jahre, also seit Einführung der Kinderschutz-statistik und einzelner Katamnese-Studien lässt sich sagen, dass bei Hinweisen auf körperliche Misshandlung sehr regelmäßig interveniert wird. Bei Hinweisen auf psychische Misshandlung ist dies weniger re-gelmäßig und überwiegend ambulant der Fall. Mit welcher Häufigkeit medizinischer Sachverstand einbezogen wird und in welchem Maße va-lidierte Verfahren der Risikoeinschätzung eingesetzt werden, ist unbe-kannt. Bekannt ist allerdings, dass seit 2005 vermehrt zu den Mitteln der Inobhutnahme und der Fremdunterbringung gegriffen wird (Z.B. Petermann et al., 2014). In Fremdunterbringung scheinen psychische Auffälligkeiten von Kindern im Mittel abzunehmen. Trotzdem sind Störungen, die chronisch werden, häufig und die Versorgungsquoten mit Kinderpsychotherapie bei auffälligen Kindern sind eher gering. Na-hezu durchgängig werden keine höheren Bildungsabschlüsse erreicht (z.B. Kindler et al., 2011). Die Mehrzahl der vorliegenden Studien weist allerdings keine gesonderten Zahlen für misshandelte Kinder aus. Bleibt es bei ambulanter Familienhilfe ist über Arbeitsmittel und Hand-lungsweisen der Fachkräfte in Misshandlungsfamilien oder auch allge-meiner in Familien nach Gefährdung nahezu nichts bekannt, so dass auch Entwicklungen nicht beschrieben werden können.

Fazit

Erstaunlicherweise spielen die Entwicklung des Problembereichs selbst sowie die Ergebnisse staatlichen Schutzhandelns bei den Entwick-lungen der Rahmenbedingungen und der fachlichen Handlungsstrategien keine im Diskurs erkennbare Rolle. Auch den Fortschritten in der Wis-

sensbasis kommt, außer beim Kinderschutz in der Medizin, keine besondere Bedeutung zu. Die Entwicklung der gesetzlichen Rahmenbedingungen und der Handlungsstrategien wird dagegen häufig und sogar vom Gesetzgeber selbst auf Einzelfälle fehlgeschlagenen Kinderschutzhandelns zurückgeführt, was in dieser Ausschließlichkeit angesichts der Erfahrungsregel „Hard cases make bad law“ in der Rechtswissenschaft zumindest erstaunt. Zunehmende Zahlen von Gefährdungsmitteilungen und Kinderschutzmaßnahmen deuten auf eine generell gestiegene Sensibilität hin (wenn unterstellt wird, dass es keine Zunahme der absoluten Anzahl der Misshandlungs- bzw. aller Gefährdungsfälle in der Bevölkerung gegeben hat). Die Veränderungen des rechtlichen Rahmens weisen keine Fokussierung auf Eingriffe auf, sondern betonen die Bedeutung von Abwägung, Verhältnismäßigkeit und Beteiligung. Vergleiche mit der Anzahl der Gefährdungsüberprüfungen in anderen Ländern deuten darauf hin, dass das deutsche System möglicherweise aufgrund starker Leistungsrechte von Eltern im Vorfeld von Misshandlung bzw. Vernachlässigung häufig Eskalationen abwenden kann, da die Anzahl der Gefährdungsüberprüfungen deutlich geringer ist als insbesondere im angloamerikanischen Raum.

Literatur

Banaschak, S., Janben, K., Schulte, B. & Rothschild, M.A. (2015). Rate of deaths due to child abuse and neglect in children 0-3 years of age in Germany. *International Journal of Legal Medicine*, 129, 1091-1096.

Dubowitz, H., Christian, C., Hymel, K. & Kellogg, N. (2014). Forensic medical evaluations of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 38, 1734-1746.

Hellmann, D. (2014). Repräsentativbefragung zu Viktimisierungserfahrungen in Deutschland. KFN-Forschungsbericht Nr. 122. Hannover.

assessment under field practice conditions: tests of external and temporal validity and comparison with heart disease prediction. *Children and Youth Services Review*, 56, 76-85.

Kindler, H. (2013). Qualitätsindikatoren für den Kinderschutz in Deutschland. Analyse der nationalen und internationalen Diskussion – Vorschläge für Qualitätsindikatoren. In: Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH), Hrsg. Beiträge zur Qualitätsentwicklung im Kinderschutz. Paderborn: Bonifatius.

- Kindler H., Helming E., Meysen T. & Jurczyk K. (2011). Handbuch Pflegekinderhilfe. München: DJI.
- Kindler, H. & Jagusch, B. (in Vorb.). Was wird aus Kinderschutzfällen? Ein 3-Jahres Follow-Up. München / Mainz: DJI/ISM.
- Kindler H. & Schwabe-Höllein M. (2012). Aspekte seelischer Kindesmisshandlung. *Praxis der Rechtspsychologie*, 22, 404-418.
- Petermann, F., Tesier T., Büttner, P., Rücker, S., Schmid, M. & Fegert, J.M. (2014). Vorläufige Schutzmaßnahmen für gefährdete Kinder und Jugendliche. Inobhutnahmen in Deutschland. *Kindheit und Entwicklung*, 23, 124-133.
- Petersen, A., Joseph, J. & Feit, M. (Eds.) (2014). *New directions in child abuse and neglect research*. Washington: National Academies Press.
- Pothmann J. & Schilling M. (2015). Schlaglichter aus 25 Jahren SGB VIII im Spiegel der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik. In *Forum Jugendhilfe*, Heft 1/2015, 14-27.
- Prinz, R., Sanders, M., Shapiro, C., Whitaker, D. & Lutzker, J. (2009). Population-based prevention of child maltreatment: The US Triple P system population trial. *Prevention Science*, 10, 1-12.
- Pritchard, C. & Williams, R. (2014). *Social Work Practice Outcomes. Making a Measurable Difference*. In: Pack, M. & Cargill, J. (Eds.), *Evidence Discovery and Assessment in Social Work Practice*. Hershey: IGI Global, S. 166-185.
- Stith, S., Liu, T., Davies, C., Boykin, E., Alder, M., Harris, J., Som, A., McPerson, M. & Dees, J. (2009). Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. In: *Aggression and Violent Behavior*, 14, 13-29.
- Teicher, M. & Samson, J. (2016). Annual Research Review: Enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, doi: 10.1111/jcpp.12507.
- White, O., Hindley, N. & Jones, D. (2015). Risk factors for child maltreatment recurrence: An updated systematic review. *Medicine, Science and the Law*, 55, 259-277.
- Wabnitz, R.J. (2015). 25 Jahre SGB VIII. Die Geschichte des Achten Buches Sozialgesetzbuch von 1990 bis 2015. Berlin: AGJ.