



Die
Kinderschutz-Zentren



STELLUNGNAHME DER KINDERSCHUTZ-ZENTREN

zum Arbeitspapier „Wirksamer Kinderschutz“
der Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden –
Mitgestalten“



STELLUNGNAHME DER KINDERSCHUTZ-ZENTREN



Köln, 18.02.2019

Vorbemerkungen

Grundsätzlich begrüßt die Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren die Möglichkeit der Beteiligung am Prozess zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe und zur Anhörung in der Sitzung der AG am 12.2.2019 in Berlin.

Als kritisch bewerten wir, dass das Thema der Inklusion unter dem Dach der Kinder- und Jugendhilfe nicht mehr den Stellenwert bekommt, den es noch am Anfang des Reformprozesses einnahm. Wir vermissen die konsequente Inklusionsperspektive und damit die Möglichkeit, wachsende Prozesse gesellschaftlicher Diversifizierung als wichtige Zukunftsaufgabe der Kinder- und Jugendhilfe anzuerkennen.

TOP 1 Heimaufsicht

Notwendigkeit einer besonderen Qualifikation der Fachkräfte im Bereich sexualisierte Gewalt

Mit Blick auf die Praxis der Kinder- und Jugendhilfe zeigt sich, dass Prävention und Intervention im Bereich der sexualisierten Gewalt gegen Kinder und Jugendliche spezielle Herausforderungen mit sich bringen, die von allen Fachkräften im Kontakt mit Kindern und ihren Familien eine besondere Sensibilität und fundierte Fachlichkeit fordern. Als sinnvoll erachten wir daher:

- In § 45 Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII: Aufnahme der Verpflichtung der Einrichtungsträger zur Implementierung eines Konzeptes zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexualisierter Gewalt im Rahmen des Verfahrens Erteilung der Betriebserlaubnis.



- Eine Verpflichtung der Einrichtungsträger zur Qualifikation der Mitarbeiter*innen im Bereich sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche.
- Eine Verpflichtung in Fortbildungsangeboten der *Insoweit erfahrenen Fachkraft* zur Auseinandersetzung mit der besonderen Psychodynamik bei Familien und Fachkräften in Fällen von sexualisierter Gewalt.
- Im gesamten Punkt „TOP 1 Heimaufsicht“, insbesondere aber unter Punkt III „Wirtschaftliche und finanzielle Situation des Trägers“ ist insbesondere die Situation kleiner Träger zu berücksichtigen und darauf achten, dass sich aus möglichen neuen Regelungen keine strukturellen Nachteile für diese entwickeln.

TOP 2 Kooperation von Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen

Mit Blick auf den bisherigen und auf den künftigen Prozess einer Reform des SGB VIII ist es uns zunächst wichtig zu betonen, dass der im deutschen Kinder- und Jugendhilfesystem integrierte Schutzgedanke („Schutz durch Hilfe“) aufrecht erhalten wird. Und damit die Stärkung des vertrauensbasierten Zusammenwirkens von Kindern, Jugendlichen, Eltern, Erziehungs- und Sorgeberechtigten mit freien und staatlichen Organisationen im Zentrum steht.

Mit Blick auf die konkreten Formulierungen im Arbeitspapier „Wirksamer Kinderschutz“ erscheint es aus unserer Sicht notwendig zu prüfen, ob diese die starke Binnendifferenzierung des medizinischen Systems abbilden und ob hier, statt von „Einrichtungen der Gesundheitshilfe“ zu sprechen nicht auch weitere Differenzierungen notwendig sind. Weiter sollten die verwendeten Formulierungen deutlich machen, dass die Akteure aus Medizin und Gesundheitshilfe / Gesundheitswesen als Teil der Gesamtheit aller Akteure im Kinderschutz verstanden werden.

Veränderungen im §8a Absatz 1, Satz 2 SGB VIII

Die nach § 8a Abs. 1, Satz 2 SGB VIII geforderte Einbeziehung aller daten- und informationsübermittelnder Personen (gemäß § 4 Abs. 1 KKG) in den Prozess der Gefährdungseinschätzung beurteilen wir mit Blick auf einen wirksamen Kinderschutz als wenig zielführend:



- Insgesamt besteht die Gefahr, dass die Gefährdungseinschätzung als zentrale Stelle eines mehrstufigen Verstehens- und Hilfeprozesses durch diese neue und verbindlich gestaltete Norm überfrachtet wird und dies zu neuen Irritationen in der Fachpraxis führt.
- Die Prozesse der Wahrnehmung und der Einschätzung von möglichen Hinweisen auf Gefährdungen sind sensible kommunikative Prozesse, in denen sich entscheidet, wie Veränderungen im Familiensystem zur Sicherung des Wohls des Kindes möglich werden.
- Hierbei müssen unterschiedliche Sichtweisen integriert und komplexe Informationen verarbeitet und gewichtet werden. Es muss aber vor allem ein Kontakt zu Kindern und Eltern in schwierigen Lebenssituationen als Kontakt in der Krise hergestellt werden. Nur so werden aus diffusen Sorgen belastbare Einschätzungen.
- Hierzu hat das Jugendamt eine zentrale und fachlich verantwortliche Rolle und schon jetzt die Möglichkeit (§8a Abs 1 Satz 1), andere Fachkräfte einzubeziehen. Dieser kann es aber nur nachkommen, wenn die Beteiligung anderer Akteure von dort aus fallbezogen gestaltet werden kann und nicht verpflichtend vorgeschrieben wird.
- Eine Belastung dieses sensiblen Prozesses mit formal-verbindlichen und datenschutzrechtlich unklar formulierten Kooperationsanforderungen schärft das Misstrauen gegen das Hilfesystem, überlagert die Möglichkeiten vertrauensvoller Zusammenarbeit und führt zum Verschließen der notwendigen Hilfebeziehung.
- Die Regelung würde in der Praxis u.U. nicht intendierte Nebenwirkungen produzieren, wenn sich dadurch beispielsweise die bereits stark verbreitete Tendenz eines organisierten Absicherungshandelns verstärken würde. Dies könnte der intendierten stärkeren Beteiligung der Adressat*innen, auch der Kinder und Jugendlichen, eher entgegen stehen.
- Auch besteht die Möglichkeit, dass Ärzt*innen und andere Fachkräfte in Medizin und Gesundheitswesen/Gesundheitshilfe aufgrund unklarer Ressourcenregelung diesen neuen Anforderungen gar nicht nachkommen könnten.
- Um hier für den in §4 KKG genannten Personenkreis Sicherheit zu schaffen, würde die explizite Wiederholung der bestehenden Kann-Regelung ausreichen.



Veränderungen im § 4 Abs. 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)

- Wir verstehen und kennen das Anliegen aus der Praxis (Kita, Schule ua) heraus, nach einer Mitteilung über eine mögliche Gefährdung an das Jugendamt auch von dort eine Rückmeldung zum weiteren Vorgehen zu erhalten. Dies bewerten wir als hilfreich für den gesamten Prozess der weiteren Hilfestellung.
- Allerdings markiert diese Rückmeldung auch eine sensible Stelle, deren vorgeschlagene rechtliche Regelung nicht intendierte Nebenwirkungen entwickeln kann. Denn mit einer offenen Rückmeldung können auch sensible Daten übertragen werden, deren Kenntnis sich negativ auf das Vertrauensverhältnis zur Familie auswirken kann.
- Wenn es die rechtliche Möglichkeit einer Rückmeldung geben soll, dann muss dies mit den bestehenden datenschutzrechtlichen Bedingungen konform gehen. Wenn Informationen weitergegeben werden sollen, dann muss aus unserer Sicht noch konkreter geregelt werden, was genau weitergegeben und wie die Beteiligung der Eltern, Kinder und Jugendlichen in diesem Weitergabeprozess ausgestaltet werden muss.
- Der dieser Norm zugrunde liegende Wunsch nach Rückmeldungen von Berufsheimnisträgern (insbesondere aus dem Gesundheitswesen) nach Mitteilungen an das Jugendamt ist nachvollziehbar. Feedback und Rückmeldungen sind aus unserer Sicht aber eher Ausdruck einer kooperativen Praxis und entsprechend dort und unter Wahrung des Datenschutzes in bestehenden Vereinbarungen zu verorten und nicht als gesetzliche Regelung.

Veränderungen im § 4 KKG

- Mit der Umstellung der Norm wird eine neue Unklarheit geschaffen, da hiermit auch die Analogie zum Verfahren nach § 8a SGBV III aufgehoben und der Grundgedanke „Schutz durch Hilfe“ einseitig ausgehebelt wird.
- Berufsheimnisträger und insbesondere Ärztinnen und Ärzte haben eine wichtige Verantwortung im Kinderschutz, der sie auch im Rahmen der Arzt-Patient Beziehung nachkommen können sollten. Dazu gehört es, zunächst mit Kindern, Jugendlichen und Eltern in Kontakt zu kommen, die wahrgenommenen Problemstellungen zu



thematisieren, auf geeignete Hilfen hinzuwirken und erst dann ggf. das Jugendamt zu informieren. Die in der Abfolge der Handlungsschritte umgestellte Neufassung suggeriert den „Melde“-Impuls an das Jugendamt und entspricht damit nicht dem Programm eines kooperativen Kinderschutzes.

- Statt der Auflösung der bisherigen Verfahrenslogik muss Praxis hier weiter qualifiziert werden, beispielsweise durch die Inanspruchnahme der *Insoweit erfahrenen Fachkraft* im Kontext des Gesundheitswesens. Von zentraler Bedeutung im Kinderschutz sind die Gestaltung des Kontakts mit den betroffenen Familien und das Hinwirken auf mögliche Hilfen. Diese aus der Perspektive eines gelingenden Kinderschutzes notwendigen Herausforderungen werden durch die Umstellung der Norm nicht gelöst.
- Aus unserer Sicht braucht Kooperation auch Zeit, sich zu entwickeln, systemübergreifende Qualifizierung und vor allem weitere fachliche Dialoge. Dass die bestehenden Regelungen in der Praxis Fuß fassen, zeigte sich beispielsweise im Prozess der AWMF S3+-Kinderschutzleitlinie.
- Aber nicht nur auf der Fallebene, sondern auch auf Planungs- und Steuerungsebenen, aus der heraus klare Kooperations- und Leistungsvereinbarungen abgeschlossen werden können, bleiben solche Weiterentwicklungen nötig. Insofern unterstützen wir die Stärkung verbindlicher Verantwortung für Kinderschutz im SGB V.

Fazit: Kooperativen Kinderschutz stärken!

Wir plädieren daher dafür, keine weiteren verfahrensrechtlichen Normierungen in den Kinderschutz einzuführen. Vielmehr bedarf es aus unserer Sicht weiterer grundlegender Anstrengungen in allen im Kinderschutz arbeitenden Systemen in Richtung verbindlich geregelter Qualifizierung, strukturell gesicherter multiprofessioneller Qualitätsentwicklung und Beteiligung der Adressat*innen, der Eltern, Sorgepersonen, Kinder, Jugendlichen, Familien.

Der Vorstand der Kinderschutz-Zentren



STELLUNGNAHME DER KINDERSCHUTZ-ZENTREN



Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e. V.
Der Vorstand
Bonner Straße 145, 50968 Köln
Tel.: 0221 56975-3, Fax: 0221 56975-50
E-Mail: die@kinderschutz-zentren.org
Internet: www.kinderschutz-zentren.org