

**Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung  
im Ausschuss für Generationen, Familien und  
Integration des Landtags NRW  
zum Thema Kinderschutz (2008)**

Deutsches Jugendinstitut

Wissenschaftliche Texte

Wissenschaftliche  
Texte



Deutsches  
Jugendinstitut

Deutsches Jugendinstitut e.V. Postfach 90 03 52 D-81503 München

München, 17. August 2008

DJI Stellungnahme Anhörung NRW Kinderschutz 21.08.2008

## **Stellungnahme**

**des Deutschen Jugendinstituts e.V.**

**zur öffentlichen Anhörung im Ausschuss für Generationen, Familien und  
Integration des Landtags NRW zum Thema Kinderschutz  
am 21. August 2008**

Die vorliegende Stellungnahme wurde im Deutschen Jugendinstitut im August 2008 abteilungs- und projektübergreifend und in Zusammenarbeit mit Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik an der Technischen Universität Dortmund erstellt. Zur Beantwortung haben folgende MitarbeiterInnen beigetragen: Elisabeth Helming, Dr. Heinz Kindler, Dr. Susanne Nothhafft, Dr. Liane Pluto, Dr. Jens Pothmann, Dr. Eric van Santen, Dr. Reinhild Schäfer, Dr. Mike Seckinger und Dr. Barbara Thiessen.

Die Beantwortung folgt der Reihenfolge der vorlegten Themen und Fragen.

Deutsches Jugendinstitut e.V.  
Postfach 90 03 52,  
81503 München, Deutschland  
Besucheradresse:  
Nockherstraße 2,  
81541 München, Deutschland

Telefon: +49 (0)89 6 23 06-0  
Fax: +49 (0)89 6 23 06-162  
www.dji.de

Vorsitzende des Kuratoriums:  
Dagmar Szabados  
Stv. Vorsitzende des Kuratoriums:  
Karin Reiser  
Direktor und Vorstandsvorsitzender des DJI:  
Prof. Dr. Thomas Rauschenbach

Bankverbindungen:  
HypoVereinsbank München  
BLZ 700 202 70 Konto 469 178 04  
Postbank München  
BLZ 700 100 80 Konto 807 78 804

## Ausmaß und Ursachen des Problems

<b>1. Worin sehen Sie wesentliche Ursachen dafür, dass offensichtlich heute ein Zuwachs an Vernachlässigung von Kindern zu beklagen ist?</b>
--

Wird gemeinsam mit Frage 2 beantwortet.

<b>2. Sind es reine Veränderungen in der öffentlichen Wahrnehmung oder gibt es sozial-strukturelle oder individuelle Gründe?</b>
--

In der Bundesrepublik Deutschland werden bislang, im Unterschied zu Ländern wie etwa den Niederlanden oder den USA, keine tragfähigen Daten über die Zahl vernachlässigter, misshandelter oder missbrauchter Kinder erhoben. Selbst zur Anzahl der Kinder, die nach Kindeswohlgefährdung in der Jugendhilfe bekannt werden, liegen – mit Ausnahme einiger Kommunen, die mit einer Erhebung aussagekräftiger Zahlen begonnen haben (z. B. Düsseldorf) – keine vertrauenswürdigen Befunde vor, obwohl vonseiten der WHO die Einrichtung eines Monitoringsystems empfohlen wurde und viele entwickelte Nationen dieser Empfehlung bereits gefolgt sind. Bereits der Zehnte Kinder- und Jugendbericht, der sogenannte ‚Kinderbericht‘, stellte dies fest.<sup>1</sup> Geändert hat sich seither jedoch nichts.<sup>2</sup> Stattdessen greift man mal auf großzügige, mal auf restriktive Schätzungen zurück: Der Elfte Kinder- und Jugendbericht berichtet, bezugnehmend auf die einschlägige Fachdiskussion, beispielsweise davon, dass 10% bis 15% aller Eltern ihre Kinder häufig und schwerwiegend körperlich bestrafen.<sup>3</sup> Nimmt man diese Angabe und bezieht sie auf die unter 6-Jährigen in Nordrhein-Westfalen, dann wären dies rund 98.000 bis 147.000 Kinder im Jahre 2005. Einer älteren Schätzung von Esser/Weinel (1990) zufolge sind 5% bis 10% aller unter 7-Jährigen von Vernachlässigung betroffen. Dies entspräche für die ersten sechs Jahrgänge einer Größenordnung von rund 49.000 bis 98.000 Kindern. In einem Interview verweist Klaus Hurrelmann darauf, dass bei den bis 10-Jährigen „etwa ein Prozent der Eltern sozial völlig aus dem Ruder gelaufen (sind), alkoholkrank, drogenabhängig, psychisch schwerst defizitär; das sind die, über deren Kindern täglich eine Katastrophe hängt.“<sup>4</sup> dies entspräche einer Anzahl von immerhin rund 17.300 Kindern dieser Altersgruppe in Nordrhein-Westfalen. Diese grobe Zusammenstellung von nicht immer genau zu rekonstruierenden Schätzungen macht die Defizite der Datenlage deutlich, zumal den Schätzungen zum Teil unterschiedliche Definitionen und Begrifflichkeiten zugrunde liegen. Zum einen werden verschiedene Formen von Gewalt in den Blick genommen. Zum anderen unterscheiden sich die Erhebungsverfahren der Basisdaten für die Schätzungen. Und schließlich werden z.T. ganz unterschiedliche Altersgruppen als Basis für die Berechnungen zum Ausgangspunkt gemacht. Vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Schätzungen zu Kindesmisshandlungen und –vernachlässigungen wird daher einhellig von den ExpertenInnen konstatiert, dass man es mit einem erheblichen ‚Dunkelfeld‘ zu tun haben dürfte.<sup>5</sup>

---

1 Vgl. BMFSFJ 1998.

2 Vgl. KomDat Jugendhilfe, Sonderausgabe Oktober 2006.

3 Vgl. BMFSFJ 2002, S. 220.

4 Vgl. Die Zeit vom 19.10.2006. [www.zeit.de/2006/43/Interview-Hurrelmann](http://www.zeit.de/2006/43/Interview-Hurrelmann)

5 Vgl. Kom<sup>Dat</sup> Jugendhilfe, Sonderausgabe Oktober 2006.

Gesichert erscheint dagegen, dass die Anzahl der bei den Jugendämtern eingehenden Gefährdungsmeldungen sowie die Anzahl einmischender Schutzmaßnahmen gestiegen ist (vgl. Antwort auf Frage 3). Hieraus kann jedoch nicht schlüssig abgeleitet werden, dass die Gesamtanzahl vorhandener Fälle von Vernachlässigung oder auch nur die Gesamtanzahl bekannt werdender Fälle von Vernachlässigung (von denen nur ein kleiner Teil durch vorläufige oder invasive Schutzmaßnahmen erfasst wird) in Deutschland zunimmt. Eine Zunahme bekannt werdender Fälle von Vernachlässigung ist aufgrund entsprechender Berichte aus der Jugendhilfepraxis jedoch zumindest plausibel.

Wird eine Zunahme auch bei der Anzahl tatsächlich vorkommender Fälle von Vernachlässigung (Dunkelfeld) unterstellt, ist aufgrund der internationalen Befundlage in erster Linie an Veränderungen der Armutsraten bei bildungsfernen Familien mit Kindern, an eine Zunahme der Anzahl von Eltern, die alleine für die Versorgung und Erziehung eines oder mehrerer Kinder verantwortlich sind, und an Zuwächse in der Häufigkeit krankheitswertiger psychischer Beeinträchtigungen bei Eltern und Kindern als Ursache zu denken. Zwar stellen die genannten Faktoren für sich genommen nur schwache Risikofaktoren für das Auftreten von Vernachlässigung dar, die im Einzelfall nur einen kleinen Teil der Genese von Vernachlässigung erklären. Aufgrund der Anzahl betroffener Familien und Kinder könnten allerdings an dieser Stelle auch statistisch schwache Effekte zu spürbaren Veränderungen in der Häufigkeit von Vernachlässigung führen.

Wird eine Zunahme der Gesamtanzahl bekannt werdender Fälle von Vernachlässigung unterstellt, so könnten neben einer Zunahme der tatsächlichen Häufigkeit von Vernachlässigung auch Veränderungen des Meldungsverhaltens von Fachkräften und der Bevölkerung allgemein sowie Veränderungen bei der Abgrenzung eines zwar unterdurchschnittlichen, aber noch akzeptablen Fürsorgeverhaltens von Vernachlässigung als Ursachen in Betracht kommen.

Eine wissenschaftlich seriöse Bewertung und Gewichtung der verschiedenen möglichen Einflussfaktoren auf die Zahl auftretender und bekannt werdender Fälle von Vernachlässigung ist derzeit mangels Forschungsaktivitäten im Feld nicht möglich. Damit fehlt auch den politisch Verantwortlichen eine wichtige Kenngröße bei Entscheidungen über den Umfang weiterer Investitionen in den Bereich des Kinderschutzes. Dies ist umso brisanter, als international wiederholt die Situation beobachtet wurde, dass gesellschaftliche Bemühungen um eine Verbesserung des Kinderschutzes, insbesondere die Einführung von Meldepflichten, zunächst zu stark wachsenden Fallzahlen und einer Überlastung der jeweiligen Kinderschutzsysteme geführt haben – wobei die Überprüfung der Neuanmeldungen in der Mehrzahl keine tatsächliche Kindeswohlgefährdung ergab und überlastungsbedingte Fehler sowie die Abwanderung qualifizierter Fachkräfte in attraktivere Arbeitsfelder zunahm.

### **3. Wie entwickeln sich die Fallzahlen im Bereich Hilfen zur Erziehung, vorläufiger Schutzmaßnahmen, Inobhutnahmen usw., wie ist die Kostenentwicklung?**

Auch wenn die Datenlage zur Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern in Deutschland bislang unbefriedigend ist, gibt es zumindest einige Anhaltspunkte, die zur Versachlichung der Diskussion beitragen können: So ist ein Teil der Kinder und Familien immerhin den Jugendämtern bereits bekannt. Auch lassen sich über die Kinder- und Jugendhilfestatistik differenzierte Aussagen zu der Inanspruchnahme von Leistungen der Hilfen zur Erziehung sowie zu hoheitlichen Maßnahmen machen. Mittels dieser amtlichen Daten sollen in dem hier ausgewählten Teilaspekt einige Befunde zu den Hilfen zur Erziehung für unter 6-Jährige in Nordrhein-Westfalen betrachtet werden, deren Wohlbefinden mindestens gefährdet ist.

#### **Fallzahlen im Bereich der Hilfen zur Erziehung<sup>6</sup>**

Die Zunahme der Inanspruchnahme von Leistungen der Hilfen zur Erziehung hat sich auch im Jahre 2006 weiter fortgesetzt. Sie ist – und auch das ist nicht neu – vor allem im Bereich der familienunterstützenden und -ergänzenden Leistungen zu beobachten. Anders jedoch als in der Vergangenheit<sup>7</sup> gibt es derzeit kaum bzw. nur vereinzelt Hinweise darauf, dass beim Fallzahlenvolumen eine Trendwende hin zu einer Stagnation oder gar zu einem Rückgang zu erwarten wäre. Das Gegenteil scheint der Fall zu sein. Es deutet aktuell einiges darauf hin – und das drückt sich auch in den Erwartungshaltungen von z. B. Verantwortlichen in den Jugendämtern aus –, dass sich die Inanspruchnahme von erzieherischen Hilfen und die damit verbundenen finanziellen Aufwendungen weiter erhöhen werden.

---

6 Die Beantwortung dieser Frage beruht auf dem HzE-Bericht 2008: Gewährung und Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung in Nordrhein-Westfalen. Erstellt von der Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik im Auftrag der Landesjugendämter Rheinland und Westfalen-Lippe. Schilling/Fendrich/Pothmann/Wilk (2008) Der Bericht bezieht sich auf Daten aus dem Jahr 2006

In der Frage der Schutzmaßnahmen und Inobhutnahmen wird zusätzlich der HzE-Bericht von 2007 hinzugezogen, da es in diesem ein spezielles Kapitel zu diesem Thema gibt. Hilfen zur Erziehung in Nordrhein-Westfalen: Schilling/Fendrich/Pothmann/Wilk (2007) HzE-Bericht 2007, Datenbasis 2005

7 Vgl. z. B. Pothmann 2006.

(a) Erziehungshilfen insgesamt

Tabelle 1: Entwicklung der Hilfen zur Erziehung in Nordrhein-Westfalen; 1991 bis 2006 (Aufsummierung der zum 31.12. eines Jahres andauernden und der innerhalb eines Jahres beendeten Leistungen)<sup>1</sup>

	<i>Hilfen zur Erziehung (§§ 28 bis 35 SGB VIII)<sup>2</sup></i>		<i>Erziehungsberatung (§ 28 SGB VIII)<sup>2</sup></i>		<i>Hilfen zur Erziehung ohne Erziehungsberatung (§§ 29 bis 35 SGB VIII)</i>	
	Fallzahlen (absolut)	Inanspruch- nahme pro 10.000 der unter 21-J.	Fallzahlen (absolut)	Inanspruch- nahme pro 10.000 der unter 21-J.	Fallzahlen (absolut)	Inanspruch- nahme pro 10.000 der unter 21-J.
1991	95.443	246,0	45.594	116,5	49.849	128,5
1992	101.718	260,0	49.194	126,8	52.524	134,2
1993	108.165	275,0	52.275	132,9	55.890	142,1
1994	112.676	284,4	54.467	137,5	58.209	146,9
1995	109.847	274,6	57.533	143,8	52.314	130,8
1996	115.296	285,7	59.582	147,6	55.714	138,0
1997	120.272	296,4	62.029	152,9	58.243	143,6
1998	124.395	306,0	62.943	154,9	61.452	151,2
1999	131.520	322,3	66.733	163,6	64.787	158,8
2000	132.536	324,7	69.907	171,2	62.629	153,4
2001	138.538	339,8	70.971	174,1	67.567	165,7
2002	146.854	361,5	75.254	185,3	71.600	176,3
2003	155.977	386,6	78.157	193,7	77.820	192,9
2004	162.558	405,6	78.970	197,0	83.588	208,6
2005	155.636	391,8	80.496	202,7	75.140	189,2
2006	162.193	413,0	84.370	214,8	77.823	198,1

1 Die grau unterlegten Jahresergebnisse basieren bezogen auf Hilfen gem. §§ 32 bis 35 SGB VIII auf Bestandszählungen und resultieren nicht aus den Ergebnissen der maschinellen Bestandsfortschreibung. Es ist davon auszugehen, dass die Fortschreibungsergebnisse gegenüber den Resultaten der Bestandserhebungen (1991, 1995, 2000 und 2005) überhöht sind. In der Konsequenz bedeutet dies, dass die reale Fallzahlenentwicklung verlässlich über die in der Tabelle grau unterlegten Felder für die Jahre 1991, 1995, 2000 und 2005 dokumentiert wird.

Die hier ausgewiesenen Daten zu den Hilfen zur Erziehung beinhalten für die SPFH nicht die Anzahl der Fälle, sondern die Anzahl der in den jeweiligen Familien lebenden Minderjährigen.

2 Für Leistungen der Erziehungsberatung gem. § 28 SGB VIII ist für die Erhebungsjahre 1991 und 1992 von einer Untererfassung auszugehen. Vor diesem Hintergrund ist die erkennbare Zunahme bei den Fallzahlen zwischen 1991 und 1993 zu relativieren. Für die Erziehungsberatung werden nur die beendeten Hilfen erfasst.

Zur detaillierten Entwicklung der Fallzahlen einzelner Hilfen zur Erziehung: siehe den HzE-Bericht 2008 für Nordrhein-Westfalen.

## **Schutzmaßnahmen, Inobhutnahmen**

Im Jahr 2007 haben die Gerichte in Deutschland in rund 10 800 Fällen den vollständigen oder teilweisen Entzug der elterlichen Sorge angeordnet. Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilt, bedeutet dies gegenüber 2006 eine Steigerung um 12,5% oder 1 200 Fälle. Gegenüber 2005 betrug der Anstieg der Sorgerechtsentzüge sogar knapp 23%. Mehr als verdoppelt hat sich die Zahl der Sorgerechtsentzüge in Bremen, von 56 Fällen im Jahr 2006 auf 126 Fälle im Jahr 2007. Es folgen Niedersachsen mit + 31% und Thüringen mit + 30%. Dagegen sank die Zahl der Sorgerechtsentzüge in Schleswig-Holstein um 18%, in Berlin um 15% und in Sachsen-Anhalt um 14%.

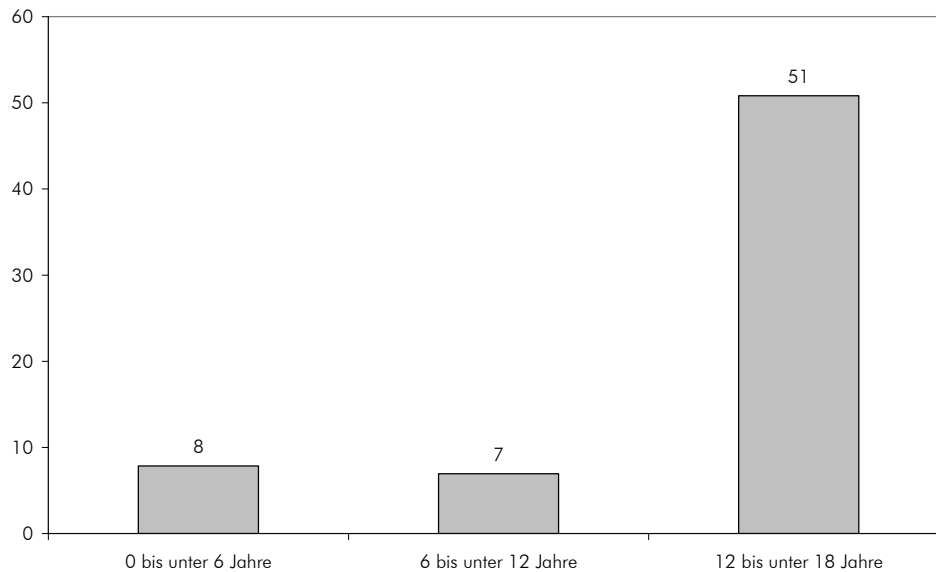
Die Jugendämter haben im Jahr 2007 knapp 12 800 Anzeigen zum vollständigen oder teilweisen Entzug der elterlichen Sorge an die Gerichte gestellt. Dies bedeutet eine Steigerung um 18,5% oder 2 000 Fälle gegenüber 2006 und um 30% gegenüber 2005.

In Nordrhein-Westfalen wies die Zahl der gerichtlichen Maßnahmen zum vollständigen oder teilweisen Entzug der elterlichen Sorge eine Steigerung von 19,2% auf: von 2 536 im Jahr 2006 auf 3 023 im Jahr 2007 (Pressemitteilung Nr. 261 des Statistischen Bundesamtes vom 18.07.2008).

Inobhutnahmen sind ein Instrument der Kinder- und Jugendhilfe, um in akuten Krisensituationen und im Extremfall auch gegen den Willen der Eltern das Kind zumindest vorübergehend aus der Familie zu nehmen. Damit ist diese Maßnahme durch einen eindeutigen Eingriffscharakter gegenüber der elterlichen Erziehungsverantwortung gekennzeichnet. Für das Jahr 2005 weist die amtliche Statistik insgesamt 7 920 Fälle von Inobhutnahmen in Nordrhein-Westfalen aus, 8 350 für das Jahr 2007 – laut statistischem Bundesamt; in Deutschland insgesamt zählt die Statistik 27 757 Inobhutnahmen.

Für das Jahr 2005 lassen sich die Inobhutnahmen nach einzelnen Altersgruppen unterscheiden, sodass auch Aussagen für die unter 6- bzw. unter 3-Jährigen möglich sind. Kinder werden seltener als Jugendliche in Obhut genommen. Bei der überwiegenden Zahl der zuletzt rund 7 920 Inobhutnahmen in Nordrhein-Westfalen sind 12- bis unter 18-Jährige betroffen, hier vor allem die 14- und 15-Jährigen. Die Zahl der jüngeren Altersgruppen fällt weit dahinter zurück und liegt bei acht bzw. sieben Maßnahmen pro 10 000 der altersentsprechenden Bevölkerung (vgl. Abbildung 1).

Abbildung 1: Anzahl der Inobhutnahmen bezogen auf 10.000 der jeweils altersentsprechenden Bevölkerung (NRW; 2005)



Quelle: Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe – Inobhutnahmen, 2005; eig. Berechnungen

Im Jahre 2005 wurden in Nordrhein-Westfalen 770 Kinder im Alter von unter 6 Jahren in Obhut genommen. Das sind 39,2% mehr als noch 1995. Der ausgewiesene Anstieg gilt vor allem für die unter 3-Jährigen (vgl. Abbildung 2). Während die Zahlen hier seit der zweiten Hälfte der 1990er-Jahre – trotz schwankender Entwicklung – tendenziell eine Zunahme ausweisen, zeigt sich für die 3- bis unter 6-Jährigen eine Spannweite der Zahlen von 230 bis 288 Fällen. Allerdings sind die Inobhutnahmen in der letztgenannten Altersgruppe zwischen 2004 und 2005 von 254 auf 310 Fälle angestiegen und weisen damit den höchsten Wert der vergangenen 10 Jahre aus. Es bleibt abzuwarten, ob sich hieraus ein ansteigender Trend entwickelt.

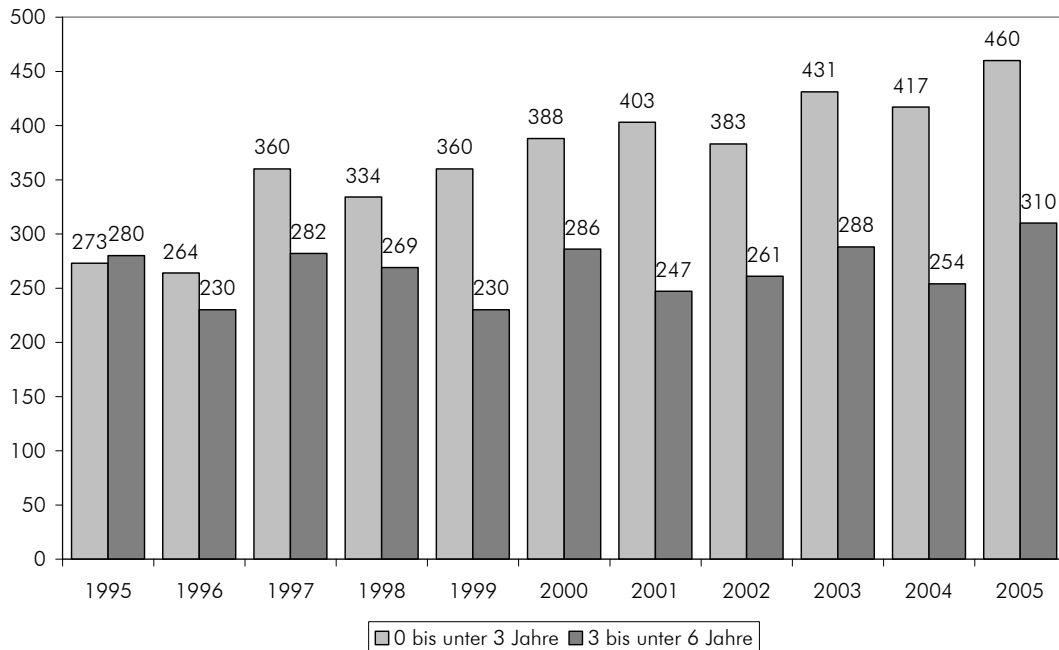
Rund 61% aller im Jahre 2005 abgeschlossenen Inobhutnahmen haben nicht länger als eine Woche gedauert. Dies gilt so jedoch nicht für Kinder unter 6 Jahren. Nur etwa jede dritte Maßnahme war hier innerhalb der ersten Woche abgeschlossen. Dies zeigt sich sowohl für die unter 3- als auch für die 3- bis unter 6-Jährigen. Insgesamt gilt: Je jünger die Kinder, desto höher der Anteil länger andauernder Maßnahmen. Ein Beispiel: Bei den 16- bis 18-Jährigen verteilen sich die Maßnahmen zu 67% auf die nicht länger als eine Woche und entsprechend zu 33% auf die länger andauernden Maßnahmen. Dieser Befund weist darauf hin, dass die Verläufe bei Kleinkindern in der Regel andere sind und sein müssen als bei Jugendlichen: Die im Rahmen einer Inobhutnahme notwendige ‚Risikoabschätzung‘ im Falle einer Krisenintervention bei Familien mit Kleinkindern scheint in der Regel aus unterschiedlichen Gründen weitaus schwieriger zu sein als im Falle eines von zu Hause ausgerissenen Jugendlichen.

Unterschiede zwischen den Altersgruppen zeigen sich auch mit Blick darauf, wie Inobhutnahmen beendet werden, d. h., wo die jungen Menschen nach dieser Maßnahme untergebracht werden. Zunächst einmal gilt für alle Inobhutnahmen, dass der größte Teil der jungen Menschen nach dieser Maßnahme zu den Personensorgeberechtigten zurückkehrt (rund 40%). Dies ist auch bei der Altersgruppe der unter 6-Jährigen der Fall (42%). Allerdings ist der Anteil der Inobhutnahmen, die mit der Einleitung einer er-



zieherischen Hilfe außerhalb des Elternhauses beendet werden, bei unter 6-Jährigen mit 42% genauso hoch, während diese Unterbringung bei den Inobhutnahmen insgesamt nur einen Anteil von 22% einnimmt. Zudem wird bei einem vergleichsweise geringen Anteil der Kinder unter 6 Jahren keine anschließende Hilfe eingeleitet (6%), hingegen gilt dies bezogen auf Inobhutnahmen insgesamt für immerhin rund ein Fünftel der Fälle.

Abbildung 2: Entwicklung der Inobhutnahmen bei unter 6-Jährigen (NRW; 1995-2005; Angaben absolut)



Quelle: Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe – Inobhutnahmen, versch. Jahrgänge; eig. Berechnungen

Weit weniger Plätze als noch 2002 werden zum 31.12.2006 in Einrichtungen mit einem besonderen pädagogischen Setting gezählt.<sup>8</sup> In dem benannten Zeitraum ist ein Rückgang von knapp 3.300 auf etwas mehr als 2.400 zu beobachten. Diese Entwicklung ist in erster Linie auf Platzzahlen für Angebotsformen im Kontext von vorläufigen Schutzmaßnahmen zurückzuführen. Seit 2002 hat sich die Anzahl der Plätze hier laut Statistik um nicht ganz 70% reduziert. Zumindest ein Teil dieses Rückgangs erklärt sich über die Schließung von speziell und ausschließlich auf Inobhutnahmen ausgerichteten Einrichtungen und Einrichtungsteilen aus Kostengründen.<sup>9</sup> Allerdings kann in diesen Fällen nicht von einem ersatzlosen Wegfall von stationären Inobhutnahmekapazitäten gesprochen werden. Vielmehr ist diese Entwicklung auch Ausdruck für eine Flexibilisierung vorhandener Platzkapazitäten im stationären Bereich. Das kann bedeuten, dass bei Wegfall der Inobhutnahmestellen im Bedarfsfall über Heimeinrichtungen in Obhut genommen wird.

8 Bei den hier berücksichtigten Einrichtungstypen bzw. Unterbringungssettings sind mitunter die Grenzen zwischen Heimerziehung und anderen institutionalisierten Maßnahmeformen der Kinder- und Jugendhilfe nicht immer eindeutig zu bestimmen. Beispielhaft zu benennen ist diesbezüglich die Kategorie „Einrichtung/Abteilung/Gruppe für vorläufige Schutzmaßnahmen gemäß §§ 42, 43 SGB VIII“.

9 Für das Rheinland bestätigt sich dies beispielsweise auch auf der Grundlage einer Statistik des Landesjugendamtes. Demnach hat sich die Zahl der Plätze für Inobhutnahmen gem. § 42 SGB VIII zwischen 2002 und 2006 um 39% von 192 auf 117 reduziert.

Nicht geklärt werden kann an dieser Stelle allerdings, ob daneben diese massiven Veränderungen bei den Platzzahlen für die Inobhutnahmen oder auch vorläufigen Schutzmaßnahmen auch auf Erfassungsungenauigkeiten zurückzuführen sein könnten. Zumindest erhärtet sich letztgenannte Vermutung darüber, dass noch 1998 gerade einmal 239 Plätze für vorläufige Schutzmaßnahmen erfasst worden sind, 2002 hingegen die bereits erwähnten 1.398 sowie 2006 wiederum lediglich 427.<sup>10</sup>

### *Hoheitliche Aufgaben*

In den Fällen, in denen die Eltern z. B. nicht in die notwendig gewordene Unterbringung des Kindes bei Pflegeeltern einwilligen und auf ihrem Elternrecht bestehen, ist das Jugendamt berechtigt und verpflichtet, das Kind vorübergehend in seine Obhut zu nehmen, sofern eine dringende Gefahr für das Kindeswohl besteht. 2005 betraf diese Maßnahme 770 unter 6-Jährige in Nordrhein-Westfalen. Eine Folge der Inobhutnahme kann sein, dass die Jugendämter beim Familiengericht einen vollständigen oder teilweisen Entzug der elterlichen Sorge anzeigen. 2005 wurden 2 600 entsprechende Eingaben bei Gericht gemacht und in fast allen Fällen hat sich das Gericht für einen vollständigen oder teilweisen Sorgerechtsentzug entschieden. Zwar werden Altersangaben hierzu nicht erhoben; aufgrund von Untersuchungen kann man allerdings vermuten, dass bei ca. 40% dieser Fälle Kinder unter 6 Jahren betroffen gewesen sind. Selbst wenn das Sorgerecht entzogen ist, bleibt das verwandtschaftliche Verhältnis zwischen Eltern und Kind bestehen. Weitergehend ist da die Adoption. Mit ihr wird ein neuer kindschaftsrechtlicher Status geschaffen. Im Jahr 2005 war dies bei 421 Kindern der Fall, davon waren 318 Fremdadoptionen.

### *Hilfen zur Erziehung*

Differenzierte Angaben zu den Fallzahlen liegen hingegen für die Hilfen zur Erziehung vor, die im Folgenden für die unter 6-jährigen Kinder und ihre Familien näher beleuchtet werden. Allerdings hat man es hier schon bei den unter 6-Jährigen und ihren Familien mit ganz unterschiedlichen Anforderungen an das Hilfesystem zu tun. In dem einen Fall genügen beispielsweise bereits einige wenige Beratungskontakte, während anderswo die Inanspruchnahme einer sozialpädagogischen Familienhilfe zur Unterstützung der familiären Erziehung notwendig ist. In einem dritten Fall wiederum kann eine Kindeswohlgefährdung nur durch eine dauerhafte Unterbringung in einer Pflegefamilie abgewendet werden. Insgesamt reden wir bei den Hilfen zur Erziehung in der besagten Altersgruppe für das Jahr 2004 von rund 27 500 Fällen, Tendenz steigend. Allerdings werden erzieherische Hilfen von Kindern unter 6 Jahren und deren Familien im Vergleich zur Gesamtsituation aller HilfeempfängerInnen nach wie vor in geringerem Umfang in Anspruch genommen.

### *Altersgruppenspezifische Entwicklungen bei der Inanspruchnahme von Erziehungshilfen*

Die Gesamtentwicklung bei den Fallzahlen lässt jedoch kaum Rückschlüsse auf altersgruppenspezifische Entwicklungen bei der Inanspruchnahme von Erziehungshilfen zu. Im Folgenden interessieren vor allem die Trends bei den Hilfen für unter 6-Jährige: In den letzten zehn Jahren hat sich die Zahl der Hilfen für unter 6-jährige Kinder und deren

---

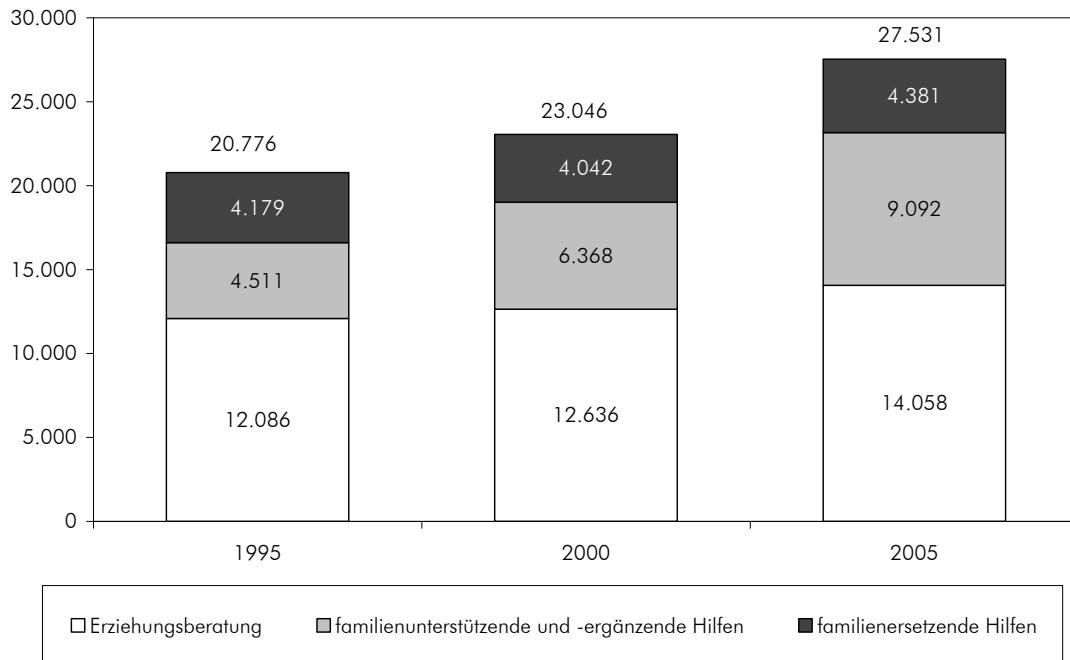
10 Ohne das an dieser Stelle abschließend bewerten zu können, liegt die Vermutung nahe, dass das für 2002 ausgewiesene Platzzahlenvolumen überhöht ist, möglicherweise aufgrund der schon benannten fließenden Grenzen zwischen stationären Settings der Heimerziehung und Inobhutnahmemöglichkeiten (vgl. zu entsprechenden Vermutungen im Kontext der 2002er-Erfassung Schilling/Pothmann/Overmann 2004, S. 57).

Familien von 20 776 (1995) auf zuletzt rund 27 530 Leistungen (2005) erhöht; dies entspricht einer Zunahme von rund 33%. Bezogen auf die altersentsprechende Bevölkerung heißt dies, dass 1995 pro 10 000 der unter 6-Jährigen 176 Hilfen gezählt wurden, während es 2005 immerhin 280 waren.

Für die unter 3-Jährigen fällt die Zunahme an erzieherischen Hilfen prozentual gesehen mit einem Plus von rund 73% im Zeitraum von 1995 bis 2005 sogar noch höher aus: Ausgehend von 5 265 Hilfen (1995) wurden für diese Altersgruppe in 2005 zuletzt 9 103 Hilfen gezählt. Gleichzeitig hat sich die Quote der Inanspruchnahme vor dem Hintergrund der Bevölkerungsentwicklung von 93 auf 193 pro 10 000 der unter 3-Jährigen verdoppelt. Die für diese Entwicklung verantwortlichen Faktoren liegen auf mindestens zwei Ebenen: Erstens dürfte dieser Anstieg aus steigenden Belastungen von Familien mit Kleinkindern und den daraus entstehenden Konflikten resultieren. Zweitens können aber auch verbesserte Zugangsmöglichkeiten zum Leistungsangebot der Kinder- und Jugendhilfe (bspw. die zunehmende Sozialraumorientierung erzieherischer Hilfen sowie die Etablierung von Sozialen Frühwarnsystemen), einhergehend mit einer sich verändernden Wahrnehmung von Erziehungsdefiziten bei den am Hilfeprozess Beteiligten sowie der Bewusstwerdung der besonderen Verletzlichkeit von Kleinst- und Kleinkindern für diese Entwicklung ausschlaggebend sein.

Der generelle Anstieg der Erziehungshilfen für die Gruppe der unter 6-jährigen Kinder und deren Familien beinhaltet unterschiedliche Trends in den einzelnen Leistungssegmenten. Wurden 1995 noch 12 086 Erziehungsberatungen gezählt, so sind dies 2005 bereits 14 058 und damit 16% mehr. Familienunterstützende und -ergänzende Hilfen haben sich in diesem Zeitraum von rund 4 500 auf mehr als 9 000 Fälle verdoppelt (102%). Gleichzeitig hat sich die Zahl der familienersetzenden Hilfen seit Mitte der 1990er-Jahre von knapp 4 180 auf aktuell ca. 4 380 nur leicht erhöht (5%). Im Binnenverhältnis der Hilfearten heißt das, dass zuletzt etwa die Hälfte aller erzieherischen Hilfen auf die Erziehungsberatung, 33% auf familienunterstützende und -ergänzende Hilfen (vor allem sozialpädagogische Familienhilfe) und 16% auf familienersetzende Hilfen entfallen, bei denen das Kind aus der Familie heraus genommen wird. Zehn Jahre zuvor lag der Anteil von Vollzeitpflege und Heimerziehung zusammengenommen noch bei 20%. Diese Entwicklungstendenz kann insbesondere bei dieser Altersgruppe als Ausdruck der Umsetzung des fachlichen Anspruchs ‚ambulant vor stationär‘ betrachtet werden. Dies spricht für die Anwendung von eher niedrigschwelligen Hilfen bei einem erzieherischen Bedarf.

Abbildung 3: Entwicklung der Hilfen zur Erziehung für unter 6-jährige Kinder in verschiedenen Leistungssegmenten (NRW; 1995, 2000, 2005; Aufsummierung der am 31.12. des Jahres andauernden Hilfen und innerhalb des Jahres beendeten Hilfen; Angaben absolut)



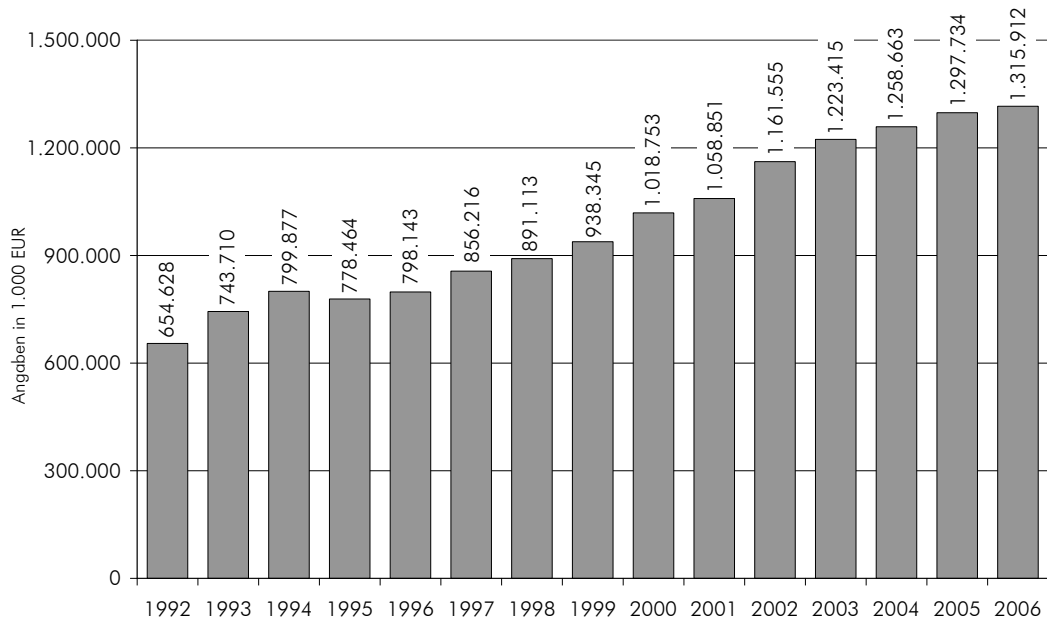
Quelle: Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik NRW: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe – Institutionelle Beratung, Betreuung einzelner junger Menschen, sozialpädagogische Familienhilfe, Hilfen zur Erziehung außerhalb des Elternhauses; verschiedene Jahrgänge; eig. Berechnungen

## Kostenentwicklung

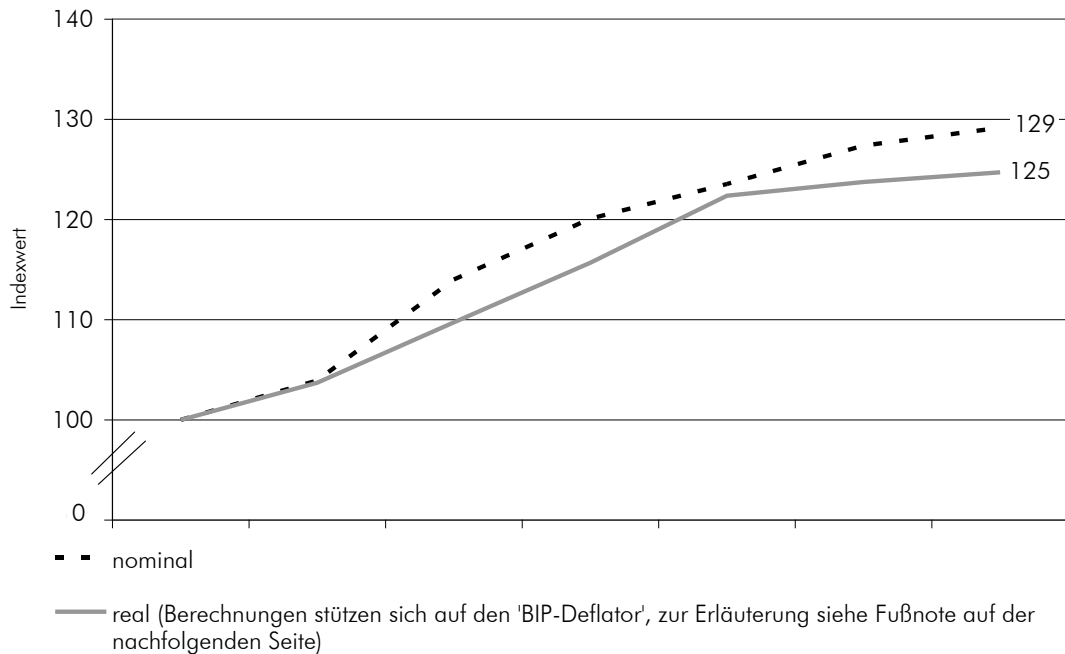
Zur Beantwortung der Frage nach der Kostenentwicklung wird im Folgenden auf den bereits erwähnten HzE-Bericht 2008 „Gewährung und Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung in Nordrhein-Westfalen“ zurückgegriffen (Schilling/Fendrich/Pothmann/Wilk 2008).

Abbildung 4: Entwicklung öffentlicher Ausgaben für Hilfen gem. §§ 27 bis 35, 35a, 41 SGB VIII (ohne § 28 SGB VIII) in Nordrhein-Westfalen

Angaben in 1.000 EUR; 1992-2006<sup>1</sup>



Indexentwicklung (2000 = 100); 2000-2006



<sup>1</sup> Ab 1997 beinhaltet das ausgewiesene Volumen Ausgaben für Hilfen gem. § 27 SGB VIII ohne Zuordnung zu den Leistungsparagrafen sowie Aufwendungen für Maßnahmen gem. § 35a SGB VIII.

Die Hilfen zur Erziehung sind eines der wenigen Arbeitsfelder der Kinder- und Jugendhilfe mit nominal nicht zurückgehenden finanziellen Aufwendungen. Andererseits zeigen die 2006er-Daten, dass real unter Berücksichtigung der Inflationsentwicklung landesweit nicht mehr für die Durchführung von Hilfen zur Erziehung für junge Menschen und deren Familien ausgegeben wird. Pauschale Vorwürfe, dass sich das Ausgabenvolumen für dieses Arbeitsfeld auch zurzeit noch stets erhöhen würde, sind demnach weitgehend unzutreffend. Dies gilt umso mehr, als dass gleichzeitig das Volumen der durchgeführten Hilfen steigt.

- Für das Jahr 2006 beläuft sich das Ausgabenvolumen für Leistungen der Hilfen zur Erziehung auf 1,32 Mrd. EUR. Damit ist für den Zeitraum 2005 bis 2006 noch eine Zunahme der finanziellen Aufwendungen von 1,4% zu konstatieren. Zum Vergleich: Zwischen 2004 und 2005 sowie zwischen 2003 und 2004 ist das Ausgabenvolumen noch um ca. 3% gestiegen, in den Jahren zuvor sogar zum Teil um bis zu über 9%.
- Unter Berücksichtigung von Kostensteigerungsfaktoren ist dieser – wie gesehen – zuletzt nur noch geringfügige Anstieg der Ausgaben noch zu relativieren. Je nach verwendetem Deflator<sup>11</sup> stellt sich die reale Ausgabenentwicklung unterschiedlich dar. Während nominal zwischen 2000 und 2006 ein Anstieg um 29% ausgewiesen wird, beziffert sich dieser real im angegebenen Zeitraum bei Verwendung des ‚BIP-Deflators‘ auf 25% sowie unter Berücksichtigung des Verbraucherpreisindex auf 18%.
- In Anbetracht der genannten Kostensteigerungsfaktoren ist auch die jüngste Ausgabenzunahme für die Hilfen zur Erziehung zwischen 2005 und 2006 in Höhe von nominal 1,4% zu relativieren. Unter Berücksichtigung des ‚BIP-Deflators‘ ist 2006 real noch von Mehrausgaben in Höhe von 0,8% im Vergleich zum Vorjahr auszugehen, bei Verwendung des Verbraucherpreisindex entspricht das hierüber ermittelte reale Ausgabenvolumen in etwa dem Ergebnis für 2005.
- Die zumindest nominal noch ansteigenden finanziellen Aufwendungen für Hilfen zur Erziehung gehen einher mit einem rückläufigen Ausgabenvolumen für die Kinder- und Jugendhilfe insgesamt. Zwischen 2005 und 2006 ist eine Reduzierung um 1,1% auf knapp 4,81 Mrd. EUR festzustellen. Real ist bei Berücksichtigung des ‚BIP-Deflators‘ von einem Ausgabenrückgang in Höhe von 1,7% auszugehen, gemessen am Verbraucherpreisindex liegt dieser sogar bei 2,5%.
- Neben den Hilfen zur Erziehung haben seit dem Jahre 2000, aber auch speziell zwischen 2005 und 2006 die Ausgaben zur Förderung und Unterstützung von Familien (nominal +2,5%) sowie für Maßnahmen im Rahmen von Mutter-Kind-Einrichtungen (nominal +3,5%) zugenommen. Zu vermuten ist, dass dies ein, wenn auch ‚kleiner‘ Effekt der gestiegenen Sensibilität nicht zuletzt der Sozialen Dienste gegenüber schwierigen Lebenslagen von Familien sowie der mitunter prekären Bedingungen des Aufwachsens von jungen Menschen ist.
- Reduziert hat sich zwischen 2005 und 2006 auch das Ausgabenvolumen für die öffentlich organisierte Kindertagesbetreuung (-0,6%). Letztgenannte Entwicklung auf nunmehr knapp 2,6 Mrd. EUR fällt allerdings erheblich moderater als noch im Vorjahreszeitraum

---

11 Deflatoren sind notwendige Instrumente zur Darstellung von realen anstelle von nominalen Ausgabenentwicklungen. Im aktuellen HzE Bericht für Nordrhein-Westfalen wird zur Darstellung der realen inflationsbereinigten Ausgaben der ‚BIP-Deflator‘ benutzt. Dieser orientiert sich am Bruttoinlandsprodukt und misst das Preisniveau einer Volkswirtschaft. Hiervon zu unterscheiden ist der Verbraucherpreisindex (durchschnittliche Preisentwicklung aller Waren und Dienstleistungen), der hier allerdings – im Gegensatz zu vorangegangenen HzE Berichten – nur sporadisch Berücksichtigung findet.

aus (-2,5%).<sup>12</sup> Dies wird auf die vermehrten Anstrengungen im Rahmen des Ausbaus von Betreuungsangeboten für unter 3-Jährige zurückzuführen sein. Dass letztgenannte Entwicklung nicht zu einer Zunahme der finanziellen Aufwendungen für die Kindertagesbetreuung geführt hat, dürfte auf die nach wie vor rückläufigen Kinderzahlen im Vorschulalter sowie auf die Schließung von Horteinrichtungen zugunsten von Angeboten der Offenen Ganztagsgrundschule zurückzuführen sein. Ferner haben Recherchen des Landesamtes für Datenverarbeitung und Statistik Hinweise darauf ergeben, dass die Ausgabenrückgänge auch in einem Zusammenhang mit der Schließung von Kindertageseinrichtungen in freier, vor allem kirchlicher Trägerschaft stehen könnten (Schilling/Fendrich/Pothmann/Wilk 2008, S. 38 f.).

## Rechtsgrundlagen / Datenschutz

### 4. Bestehen Ihrer Auffassung nach Lücken in den gesetzlichen Grundlagen und wo liegen diese?

Wird gemeinsam mit Frage 5 beantwortet.

### 5. Erachten Sie rechtliche Änderungen z. B. in den Bereichen Sorgerecht, Mitwirkungspflichten, Datenschutz usw. als notwendig?

Die Schnelligkeit, mit der gesetzliche Regelungen zum Kinderschutz in den letzten Jahren erarbeitet und verabschiedet wurden, führt dazu, dass die Fachpraxis den daraus resultierenden Qualifizierungsbedarf im Bereich Kinderschutz nicht mehr zeitnah ausreichend abdecken kann. Wird z. B. stark auf eine quantitative Steigerung der Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen gesetzt und/ oder ein reines Meldesystem etabliert, statt qualitative Verbesserungen bei der Durchführung der Früherkennungsuntersuchungen und der Kooperation zwischen Gesundheitshilfe und Kinder- und Jugendhilfe zu befördern, hat die Politik zwar Handlungsfähigkeit bewiesen, das Kinderschutzsystem ist aber in Hinblick auf die Nachhaltigkeit seines Schutzauftrages nicht weiterentwickelt worden.

Wesentliche Reformen, die für ein funktionierendes Kinderschutzsystem relevant sind, wurden in den letzten Jahren auf den Weg gebracht:

#### Auf bundesgesetzlicher Ebene:

##### 1. SGB VIII

Ende des Jahres 2004 beschloss die damalige Bundesregierung den Gesetzentwurf zu einer grundlegenden Reform des Kinder- und Jugendhilfegesetzes in zwei Teile zu trennen: Das Tagebetreuungsausbaugesetz (TAG) trat zum 01.01.2005 in Kraft, da es nicht durch den Bundesrat zustimmungsbedürftig war. Alle anderen, zustimmungsbedürftigen Reformvorhaben wurden im Gesetz zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe (KICK) zusammengefasst. Viele der Novellierungen wurden heftig diskutiert. Daher

---

<sup>12</sup> Vgl. Schilling u.a. 2007, S. 67ff. Weitere Analysen der jüngsten Ausgabenentwicklungen in diesem Bereich für Nordrhein-Westfalen, aber auch andere Bundesländer sind im Zahlenspiegel 2007 nachzulesen (vgl. Schilling 2008).

brachten einige der Bundesländer mit dem Kommunalen Entlastungsgesetz (KEG) eigene Vorstellungen in die politische Diskussion ein, die sich in grundlegender Weise – insbesondere im Hinblick auf die rechtliche Normierung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung – vom KICK unterschieden und stärker eine ordnungspolitische Ausrichtung fokussierten.

Am 01.10.2005 trat das Gesetz zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe (KICK = Kinder- und Jugendhilfweiterentwicklungsgesetz) in Kraft. In diesem Zusammenhang wurde im SGB VIII u. a. der Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe bei Gefährdungen des Kindeswohls verstärkt. Auch wenn der Schutzauftrag bei einer Kindeswohlgefährdung keineswegs neu ist, so führen die neuen Regelungen dennoch zu einer Konkretisierung des bereits in § 1 III Nr. 3 SGB VIII normierten Handlungsauftrags („Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen“) und können – wenn eine entsprechende Fachdiskussion geführt und deren Transfer in die Praxis gewährleistet wird – auch zu einer neuen Qualität in der Praxis des Kinderschutzes führen.

Dass der Bundesrat im Sommer 2005 dem KICK zugestimmt hat, ist daher als grundsätzlicher jugendpolitischer Erfolg zu werten, da sich sozialpädagogische Fachlichkeit gegenüber rein ordnungspolitischen Diskursen durchgesetzt hat. Vor diesem Hintergrund ist es von besonderer Bedeutung, dass die durch das KICK eingeführten Änderungen des Kinder- und Jugendhilfgesetzes von der Praxis als Chance, aber auch als Herausforderung angenommen werden. Eine zeitnahe und fachlich qualifizierte Umsetzung und Implementierung der rechtlichen Vorgaben in die sozialpädagogische Praxis hat nicht nur für die Betroffenen lebensweltliche Relevanz, sondern bleibt auch für den politischen Diskurs entscheidend.

Ohne eine solide Auswertung des tatsächlichen Umsetzungsstandes des KICK und der Erfahrungen aller in der Jugendhilfe tätigen Protagonisten mit den durch das KICK initiierten Weiterentwicklungen der Verfahrenswege im Kinderschutz, sollten keine kurzfristigen Novellierungen des SGB VIII vorgenommen werden.

## **2. Datenschutz**

Hinsichtlich möglicher Weiterentwicklungen in diesem Feld ist ggf. an eine Befugnisnorm zur Datenübermittlung für Berufsgeheimnisträger zu denken. Zur Erhöhung der Rechtssicherheit bei der Abwägung der Schweigepflicht von Berufsgeheimnisträgern mit den Belangen des Kinderschutzes kann eine bundeseinheitliche Rechtslage durch eine entsprechende gesetzliche Befugnisnorm außerhalb des Strafrechts sinnvoll sein.

Wünschenswert ist hier ein abgestuftes Meldesystem:

Schwellenwert für die Datenweitergabe sollte dabei zum einen das Erreichen der Grenze der eigenen Fachlichkeit sein („...reichen die eigenen fachlichen Mittel nicht aus, die Gefährdung abzuwenden, soll bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme der erforderlichen weitergehenden Hilfen hingewirkt werden.“).

Zum anderen sollte eine Öffnungsklausel für den Fall der Gefahr im Verzug geschaffen werden: „Ist ein Tätigwerden dringend erforderlich, um die Gefährdung abzuwenden, und sind die Personensorgeberechtigten nicht bereit oder in der Lage, hieran mitzuwirken, so sind die in .... genannten Personen befugt, dem Jugendamt die vorliegenden Erkenntnisse mitzuteilen: Hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen.“

Einige Bundesländer haben in ihren landesgesetzlich neu aufgelegten Regelungen zum Kinderschutz eine solche abgestufte Befugnisnorm vorgelegt, die dort den Datentransfer



zwischen Gesundheitssystem und öffentlicher Jugendhilfe regelt (Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz, Sachsen-Anhalt)

### **3. BZRG**

Denkbar ist ebenfalls eine Änderung des Bundeszentralregistergesetzes (BZRG). Im Bundeszentralregistergesetz kann im Hinblick auf den Kinder- und Jugendschutz eine Änderung zielführend sein, die ein „erweitertes Führungszeugnis“ für kinder- und jugendnah Beschäftigte einführt. Diskutiert werden muss, wie der Kreis der Normadressaten (kinder- und jugendschutznahe Berufsgruppen) festgelegt wird.

### **4. Familienrecht / Familienverfahrensrecht**

Das durch das KICK novellierte SGB VIII setzt als Leitbild auf die Verantwortungsgemeinschaft zwischen Jugendhilfe und Familiengerichten.

Um diese Kooperation zwischen Jugendhilfe und Familiengerichten schon im Vorfeld zu stärken und die Schwelle zur Anrufung der Familiengerichte konstruktiv und im Sinn einer gelingenden Kooperation von Personensorgeberechtigten, Jugendämtern und Familiengerichten zu senken, wurde das „Gesetz zur Erleichterung familiengerichtlicher Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls“ geschaffen.

Das Bundesministerium der Justiz hatte schon 2006 eine Arbeitsgruppe „Familiengerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls“ eingesetzt. In dem am 17. November 2006 vorgelegten Abschlussbericht wurde festgestellt, dass Familiengerichte häufig zu spät und überwiegend mit dem Ziel angerufen werden, den Eltern das Sorgerecht ganz oder teilweise zu entziehen. In der Regel geht der Einschaltung des Gerichts ein langwieriger und unergiebiges Hilfeprozess voraus, sodass der sich zuspitzenden Gefährdung nur noch mit einem Eingriff in die elterliche Sorge begegnet werden kann. Die Bundesregierung hat jetzt mit dem „Gesetz zur Erleichterung familiengerichtlicher Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls“ reagiert. Dieses Gesetz ist im Juni 2008 in Kraft getreten. Ziel dieses Gesetzes ist, gefährdete Kinder und deren Eltern frühzeitig mit verbindlichen Hilfeangeboten in Kontakt zu bringen. Dies gelingt nur, wenn sich Jugendämter und Familiengerichte als Verantwortungsgemeinschaft verstehen und das Bewusstsein für ihre jeweiligen Rollen schärfen. Durch eine entsprechende Ausgestaltung der materiell-rechtlichen und verfahrensrechtlichen Vorschriften zu den familiengerichtlichen Kinderschutzverfahren soll dazu beigetragen werden, dass die sozialpädagogischen Hilfs- und Unterstützungsangebote die Familien erreichen, solange diese noch zur Gefahrenabwehr geeignet sind. Dazu ist es notwendig, Möglichkeiten zu haben, um frühzeitiger und stärker auf die Eltern einzuwirken, um diese anzuhalten, öffentlichen Hilfen in Anspruch zu nehmen, die ihre Elternkompetenz wieder herstellen. Das Gesetz zur Erleichterung familiengerichtlicher Maßnahmen eröffnet daher den Familiengerichten ein frühes, aber ggf. niederschwelliges Eingreifen.

In den Ausführungen der Fachministerien wird immer wieder darauf hingewiesen, dass ein effektiver Kinderschutz voraussetze, dass „Familiengericht und Jugendamt ihre jeweiligen Aufgaben im Sinn einer Verantwortungsgemeinschaft wahrnehmen und konstruktiv zusammenwirken“.

Gerade im Hinblick auf die intendierte Verbesserung des Kinderschutzes ergeben sich daraus drei Entwicklungsfelder:

- *Ressourcenausstattung*: Ein beschleunigtes familiengerichtliches Verfahren mit einer frühzeitigen und niederschweligen Einbindung von öffentlicher Jugendhilfe und Familiengerichten, das funktionierende Regelpraxis werden soll, setzt entsprechende personelle Kapazitäten bei Jugendämtern, freien Trägern und Familiengerichten voraus.
- *Qualifizierung*: Ein beschleunigtes Verfahren in Fragen der Kindeswohlgefährdung, das eine zeitnahe und kurzfristige Sachverhaltsexploration und –einschätzung voraussetzt, verlangt von allen Beteiligten ein erhöhtes Maß an Fachlichkeit, das durch fundierte und themenspezifische Weiterbildung sichergestellt werden muss.
- *Kooperation*: Soll die „Verantwortungsgemeinschaft“ zwischen Familiengerichten und Jugendhilfe gerade im Kinderschutz gelingen, setzt das verbindliche und konkrete Arbeitsabsprachen in Form von Kooperationsvereinbarungen oder Leitlinien voraus, die in multiprofessionellen Gremien erarbeitet werden.

## 5. Fazit

Notwendig ist nicht ein Mehr an gesetzlicher Regelung, sondern die nachhaltige Qualifizierung der im Kinderschutzsystem beteiligten Professionen und die Etablierung einer in den konkreten Arbeitszusammenhängen gelingenden Kooperation.

Zudem wird die politisch zu gestaltende Diskussion zur Zukunft des Kinderschutzes gravierend durch den Umstand behindert, dass wichtige steuerungsrelevante, quantitative Informationen fehlen, die in vielen Ländern als zentral angesehen werden. In der Bundesrepublik ist bislang nicht bekannt, wie viele Kinder Kindeswohlgefährdungen erleben, wie zuverlässig solche Gefährdungen erkannt werden oder wie erfolgreich dann einsetzende Hilfen und Interventionen wirken. Einzelfallberichte haben eine wichtige mobilisierende Funktion, bieten aber keine reliable Grundlage für die Bewertung von Entwicklungen im Bereich des Kinderschutzes. Hier sind Ergänzungen bei der Erhebung der Daten durch das statistische Bundesamt dringend erforderlich

### **Auf landesgesetzlicher Ebene:**

Die medial stark aufbereiteten Todesfälle bei Kleinkindern in den letzten Jahren haben zu einer breiteren öffentlichen Diskussion um das Kinderschutzsystem in Deutschland geführt. Aufgrund der föderalen Struktur der Bundesrepublik gehen Impulse zu einer Entwicklung des Kinderschutzsystems dazu gegenwärtig von Bund und Ländern aus. Seit 2007 beginnen die Bundesländer nun auch eigene gesetzliche Regelungen zur Verbesserung des Kinderschutzes vorzulegen.

Nach einer zunächst heteronomen Diskussion in und zwischen den Ländern, ob und in welcher Form landesgesetzliche Regelungen hinsichtlich der Bemühungen zu einer Verbesserung des Kinderschutzes insbesondere im Anwendungsbereich der frühen Hilfen notwendig sind, haben im Lauf des letzten und diesen Jahres alle Bundesländer gesetzgeberische Aktivitäten in diesem Bereich entfaltet, bzw. sind auch die Länder, die zunächst weitere, spezifische ländergesetzliche Regelungen explizit abgelehnt hatten, in der unmittelbaren Vorbereitung dazu (Berlin, Hamburg, Sachsen).

Förderlich in diesem Prozess war zudem der Beschluss der 80. Gesundheitsministerkonferenz, die sich einstimmig dafür ausgesprochen hat, die verschiedenen Länderprojekte zur Prävention von Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern systematisch

auszuwerten und zu evaluieren. Der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) wurde bis zur nächsten Sitzung der Gesundheitsministerkonferenz ein entsprechender Auftrag erteilt.<sup>13</sup>

Basiselement in allen Bundesländern sind Regelungen zu einer Steigerung der Teilnahmezahlen an den Früherkennungsuntersuchungen durch ein verbindliches Einladewesen. Auch Berlin, Hamburg und Sachsen stellen Überlegungen zu einem verbindlichen Einladewesen an.

Einige Ländergesetze verfolgen einen systemischen Ansatz und etablieren über das verbindliche Einladewesen hinaus Konkretisierungen der Aufgaben im Kinderschutz und machen Vorgaben zur Kooperation beim Kinderschutz und bei der Verbesserung der Kindergesundheit („Kinderschutzgesetze“ der Länder Baden-Württemberg, Hessen, Rheinland-Pfalz, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein).

Einige Bundesländer haben Regelungen zu Meldungen und Datenweitergabe durch das Gesundheitssystem an Jugendämter eingeführt, wenn gewichtige Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdungen vorliegen:

Eine *unverzügliche Meldepflicht* bei Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte beinhalten die Landesgesetze in Bayern und Mecklenburg-Vorpommern. Eine *abgestufte Meldepflicht* mit einer Regelung zur Datenweitergabe, wenn die eigenen fachlichen Mittel nicht ausreichen oder die Personensorgeberechtigten nicht in der Lage oder nicht willens sind, die Gefährdungslage zu beheben, formulieren Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt. Schleswig-Holstein trifft eine klarstellende Regelung zur Datenweitergabe für Schulen, Polizei, Staatsanwaltschaften und Gerichte, die auf die geltenden Rechtsnormen verweist. Hessen eröffnet im Rahmen seines Kindergesundheitsschutzgesetzes eine *Befugnis* zur Datenweitergabe bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung. Entsprechendes regeln auch die beiden für Thüringen vorliegenden Gesetzentwürfe (SPD Fraktion, Landesregierung).

#### **Fazit:**

Die Bundesländer, die durch umfassende Kinderschutzgesetze einen systemischen Ansatz fokussieren und die interdisziplinäre Kooperation und Vernetzung der Hilfeansätze gesetzlich verankern und damit einfordern, ermöglichen durch eine abgestufte Meldepflicht bzw. (nur) eine Meldebefugnis die Ausschöpfung der fachlichen Ressourcen der

---

13 Beschluss der 80. Gesundheitsministerkonferenz, Hauptkonferenz am 4. und 5. Juli 2007 in Ulm, TOP 5.13 „Prävention von Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern“. Die GMK beauftragt die AOLG bis zur 81. GMK 2008:

1. die verschiedenen Methoden, Maßnahmen und Projekte, die es in den Ländern gibt, um Misshandlung und Vernachlässigung von Kindern so früh wie möglich zu verhindern, darzustellen;
2. Wege zu finden, wie die Ergebnisse und Erfahrungen der verschiedenen Kinderschutzstrategien der Länder zusammengeführt werden können, damit zum Wohle von Kindern eine Vereinheitlichung von Standards und eine frühe systemische Erfassung von Risikosituationen für Vernachlässigung von Kindern erfolgen kann.

Diese Ergebnisse müssen auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basieren und sollen in der Praxis einfach handhabbar sein und die Grundlage für Informationsgespräche über Hilfeangebote für Eltern im Einzelfall ebenso bieten wie für die Evaluation unterschiedlicher Maßnahmen und Projekte in den einzelnen Ländern.

Erstkontaktstelle außerhalb der Jugendämter, die gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung wahrnimmt. Von den Bemühungen um Vernetzung und Kooperation wird also auch eine Weiterqualifizierung im Hinblick auf Gefährdungseinschätzung und -intervention erwartet.

Die Regelungen der Länder zur Datenweitergabe lösen zwar formal die datenschutzrechtliche Problematik, nicht aber die sich daraus ergebenden qualitativen Anforderungen an die Arbeit der MitarbeiterInnen des Gesundheitssystems. Diese müssen durch Fortbildung und Vernetzung in die Lage versetzt werden, die gewichtigen Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung inhaltlich ausfüllen und damit wahrnehmen zu können sowie die Vermittlung der beteiligten Familien in die weiterführenden Hilfesysteme zu gewährleisten.

Nachahmenswert sind daher Ländergesetze mit einem systemischen Ansatz, da nur diese mit einer landesgesetzlichen Verpflichtung sicherstellen, dass die „weichen Aspekte“ eines gelingenden Kinderschutzes (finanzielle, personelle und zeitliche Ressourcen, Qualifizierung, Kooperation/Vernetzung) ausreichend sichergestellt sind.

Deutschland ist im internationalen Vergleich eines der wenigen entwickelten Länder, das es sich – bislang – leistet Todesfälle bzw. Beinahe-Todesfälle im Kinderschutz nur im Hinblick auf mögliche strafrechtliche Verantwortlichkeiten, nicht aber im Hinblick auf mögliche Lernchancen systematisch zu untersuchen. Ein wesentlicher Beitrag der Länder hierzu wäre Etablierung eines Berichts- bzw. Begutachtungswesens, d. h. auf z. B. der Ebene der Landesjugendämter ExpertInnen-Gremien anzusiedeln, die in der Lage sind, nach Abschluss ggf. laufender Strafverfahren eine zukunftsorientierte Analyse von Fehlschlägen im Kinderschutz zu leisten.

<p><b>6. Wie beurteilen Sie die datenschutzrechtlichen Bedingungen in Bezug auf die Wahrnehmung des Kinderschutzes (z. B. auch bzgl. der geschlossenen Informationsdatei über Risikokinder „Riskid“ eines Duisburger Kinderarztes)?</b></p>
---

Der Datenschutz ist im Grundgesetz nicht ausdrücklich aufgeführt. Im Bereich der Gesetzgebungszuständigkeiten ist er jedoch integraler Bestandteil der jeweils übergeordneten Regelungsbereiche. Die bundesverfassungsgerichtliche Vorgabe, Beschränkungen der informationellen Selbstbestimmung klar und für den Bürger erkennbar zu regeln und gleichzeitig ein möglichst umfassendes Normengerüst sicherzustellen, kann nur durch bereichsspezifische Regelungen gewährleistet werden. Generelle Aussagen kommen nur noch da zur Anwendung, wo es an bereichsspezifischen Bestimmungen mangelt.<sup>14</sup>

Die Normierung des Schutzes personenbezogener Daten für die verschiedenen regelungsrelevanten Bereiche ist deshalb eine Aufgabe, die nur von Bund und Ländern gemeinsam zu erfüllen ist. Inwieweit es neben den allgemeinen weiteren gesonderter Regelungen bedarf, lässt sich erst beantworten, wenn über den mit der Datenerhebung bzw. -verarbeitung verfolgten Zweck, die Art und Weise und damit auch die möglichen Auswirkungen auf den Betroffenen Klarheit besteht.<sup>15</sup> Von daher ist zunächst der konkrete Regelungszusammenhang zu bestimmen, um vor dessen Hintergrund über die konkrete Gesetzgebungszuständigkeit entscheiden zu können.

---

14 Grds. dazu: Simitis, S. (Hrsg.): Kommentar zum Bundesdatenschutzgesetz, 5. Aufl. 2003

15 Simitis, S. (Hrsg.): Kommentar zum Bundesdatenschutzgesetz, 5. Aufl. 2003, Einl. Rn. 49.

## Kinder- und Jugendhilfe

Für die Regelungen des Sozialdatenschutzes in der Kinder- und Jugendhilfe besteht eine *konkurrierende Gesetzgebungszuständigkeit des Bundes*. Für die bereichsspezifischen Vorschriften des Kinder- und Jugendhilferechts (§§ 61 ff. SGB VIII) ergibt sich dies aus Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG („öffentliche Fürsorge“), für die allgemeinen sozialdatenschutzrechtlichen Regelungen des SGB X zusätzlich aus Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG („Sozialversicherung“).

Sollte es sich beim Sozialdatenschutzrecht um Regelungen zum „Verwaltungsverfahren“ im verfassungsrechtlichen Begriffsverständnis handeln, stünde den Ländern ein Abweichungsrecht zu (Art. 84 Abs. 1 Satz 2 GG). Sie könnten den Informationsfluss innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe sowie zwischen derselben und anderen Systemen eigenen Regelungen unterwerfen und wären an die Normierungen im Sozialgesetzbuch nicht gebunden.

Nur dann, wenn Verfahrensregelungen „neutral“ sind und den materiellen Gehalt der bundesrechtlichen Vorgaben – etwa im SGB VIII – nicht beeinflussen, sind sie als Verwaltungsverfahrenrecht einzuordnen und stünden damit zur landesrechtlichen Disposition.<sup>16</sup> Bei Regelungen mit (auch) materiell-rechtlichem Charakter steht den Ländern kein Abweichungsrecht zu.<sup>17</sup>

Beim Datenschutz geht es einerseits um Vorgaben für die Verwaltung, wie sie mit personenbezogenen Informationen verfahren soll und wie diese im Rahmen verwaltungsinterner Mitwirkungs- und Kontrollvorgänge verarbeitet werden dürfen. Andererseits kann auch die BürgerIn ein Recht auf Auskunft oder Akteneinsicht haben, können Anzeigepflichten normiert oder kann der *Vertrauensschutz integraler Bestandteil der Rechte und Pflichten im Hauptverhältnis* sein. Letzteres ist insbesondere der Fall, wenn die Behörde oder andere öffentliche Stelle eine Schweigepflicht trifft.<sup>18</sup>

Die für die Kinder- und Jugendhilfe maßgeblichen sozialdatenschutzrechtlichen Vorschriften in § 35 SGB I, §§ 67 ff. SGB X und §§ 61 ff. SGB VIII normieren einen – sogar über das grundrechtlich geschützte Recht auf informationelle Selbstbestimmung hinausgehenden – funktionalen Schutz der Vertrauensbeziehung zwischen den KlientInnen und der Behörde bzw. Fachkraft.<sup>19</sup> Die Fachkräfte, die im Rahmen dieser Hilfebeziehungen mit personenbezogenen Daten in Kontakt kommen, unterliegen daher der strafrechtlich sanktionierten Schweigepflicht (§ 203 Abs. 1 Nr. 2, 4 oder 5 StGB).

Als (auch) materiell-rechtliche Regelung ist, das die Kinder- und Jugendhilfe betreffende, Sozialdatenschutzrecht des Sozialgesetzbuchs daher dem Zugriff des Landesgesetzgebers entzogen. Entgegenstehende landesrechtliche Bestimmungen werden vom Bundesrecht gebrochen (Art. 31 GG). Lediglich dann, wenn die sozialdatenschutzrechtlichen Vorgaben allein verwaltungsinterne Abläufe betreffen, haben die Länder ein Abweichungsrecht. Dies betrifft etwa die Pflicht zur Anonymisierung oder Pseudonymisierung, wenn Sozialdaten im Rahmen einer Entscheidungsfindung oder Gefährdungseinschät-

---

16 AGJF: Stärkung der landesrechtlichen Gestaltungsmöglichkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe durch die Föderalismusreform, Arbeitspapier 2007, S. 41 – 49, 43 f.

17 BVerfGE 10, 20 (49); 14, 197 (221)

18 BVerfGE 14, 197 (221)

19 Ausführlich hierzu: Meysen/Ohlemann 2008

zung an Fachkräfte von anderen Stellen übermittelt werden sollen (§ 64 Abs. 2a SGB VIII).<sup>20</sup>

### **Gesundheitshilfe**

Für den Bereich des Gesundheitswesens sind dem Bund (konkurrierende) Gesetzgebungskompetenzen nur in spezifischen Teilbereichen (Art. 74 Abs. 1 Nr. 19, 19a GG) zugewiesen, die auch nicht durch eine erweiternde Auslegung der Gesetzgebungskompetenz für die öffentliche Fürsorge (Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG) unterlaufen werden darf.<sup>21</sup> Für den Bereich z. B. der frühen Hilfen besteht eine konkurrierende Gesetzgebungskompetenz des Bundes für den Bereich des Sozialdatenschutzes in der Gesundheitshilfe deshalb nur, soweit er die Sozialversicherung betrifft (Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG).

Im Hinblick auf die Gesundheitsämter hat der Bund keine Gesetzgebungskompetenz. Die Länder haben entsprechende Regelungen getroffen, auch in Bezug auf den in den Gesundheitsämtern zu beachtenden Datenschutz.

Die Sicherstellung des Datenschutzes in der Arbeit der ÄrztInnen und Hebammen/Entbindungspfleger war bislang landesgesetzlich nicht geregelt. Aufgrund der Beschränkungen der Anwendungsbereiche der LDSG auf öffentliche Stellen bzw. auf nicht-öffentliche Stellen, die hoheitliche Aufgaben wahrnehmen, unterliegen sie keinen landesgesetzlichen Datenschutzvorschriften. Da es insofern an bereichsspezifischen Bestimmungen für die ÄrztInnen und Hebammen/Entbindungspfleger fehlt, greift das BDSG in seiner „Aufgangfunktion“ für Regelungsbereiche, in denen keine bereichsspezifischen Regelungen getroffen sind.<sup>22</sup>

Den Ländern steht somit die Befugnis zu, bereichsspezifisch datenschutzrechtliche Regelungen für die Gesundheitshilfe zu treffen und insbesondere für die ÄrztInnen und Hebammen/Entbindungspfleger selbst einen Rahmen festzulegen. Beabsichtigen sie, von dieser Gesetzgebungsbefugnis Gebrauch zu machen, dürfen die Regelungen jedoch nicht hinter den Vorgaben des BDSG zurückbleiben, da diese die Mindestanforderungen widerspiegeln, die im Hinblick auf Einschränkungen des grundrechtlich geschützten informationellen Selbstbestimmungsrechts stets einzuhalten sind.

Bayern, Baden-Württemberg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt legen in ihren landesgesetzlichen Regelungen zur Meldepflicht und zur Datenweitergabe bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung und machen damit von dieser Gesetzgebungskompetenz Gebrauch. In eigenen Vorschriften haben sie die Übermittlungsbefugnisse allgemein bzw. für ÄrztInnen und Hebammen/Entbindungspfleger kinderschutzbezogen konkretisiert.

---

20 AGJF: Stärkung der landesrechtlichen Gestaltungsmöglichkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe durch die Föderalismusreform, Arbeitspapier 2007, S. 41 – 49, S. 45.

21 BVerfGE 88, 203 (330).

22 Ausführlich hierzu: Meysen/Ohlemann 2008

**7. Welche Erfahrungen wurden mit dem § 8a SGB VIII in der Praxis gemacht?  
Reicht die Regelung aus?**

Mit dem § 8a SGB VIII wurden erstmals Qualitätsstandards für die Bearbeitung von Fällen einer möglichen Kindeswohlgefährdung in der deutschen Jugendhilfe gesetzlich verankert. Dies ist als Fortschritt zu werten. Zu den wesentlichen Qualitätsstandards zählt die explizite Verpflichtung zur Durchführung einer Gefährdungseinschätzung bei Vorliegen eines gewichtigen Anhaltspunktes für eine Kindeswohlgefährdung, der regelmäßig vorgesehene Einbezug betroffener Kinder in die Gefährdungsabschätzung und die Pflicht zur Einschaltung einer insoweit erfahrenen Fachkraft bei Gefährdungsabschätzungen im Bereich der freien Träger. Weitere Stärken der geltenden Gesetzeslage können in der stärkeren Einbindung freier Träger in Kinderschutzabläufe sowie in einer angemessenen Berücksichtigung und Beachtung der Eltern, deren Einbezug ebenfalls regelmäßig vorgesehen ist, gesehen werden.

Bei einer Expertenanhörung am 31.01.2008 im BMFSFJ in Berlin wurde vonseiten der anwesenden Fachkräfte aus der Jugendhilfe einheitlich die Einschätzung vorgetragen, dass sich mit der Einführung des § 8a SGB VIII verbundene Veränderungen in der Fläche noch in der Einführung befinden. Auch ist die Fachdiskussion zur Klärung neu eingeführter Begriffe (z. B. den „gewichtigen Anhaltspunkten“) erkennbar noch nicht abgeschlossen. Zudem wurde vonseiten der Wissenschaft festgestellt, dass Forschungsbefunde zu Veränderungen im tatsächlichen Kinderschutzhandeln der Fachkräfte und zu den Auswirkungen auf Entwicklungsverläufe und -ergebnisse bei betroffenen Kindern und Familien bislang weder vorliegen noch initiiert wurden.

Unsystematische Erfahrungsberichte lassen vermuten, dass die Grundgedanken der veränderten Gesetzeslage von der Jugendhilfepraxis größtenteils nachvollzogen werden konnten und begrüßt werden. Aus einzelnen Orten werden allerdings Schwierigkeiten aufgrund wenig abgestimmter, fachlich wenig abgesicherter oder übermäßig bürokratischer Umsetzungsversuche beklagt. Weiterhin wurde verschiedentlich, so etwa auf einem Fachforum des 13. Deutschen Kinder- und Jugendhilfetages, angeregt, stellenweise auftretende negative Begleiterscheinungen eines verstärkten Bemühens um einen verbesserten Schutz gefährdeter Kinder mehr zu beachten. Hierzu kann etwa eine Abschreckung Hilfe suchender Eltern, die eine Stigmatisierung als potenzielle Kindesmisshandler fürchten, oder ein Verstellen von Hilfezugängen in mehrfach belasteten Familien durch eine unangemessene Ausübung von Kontrolle zählen.

An mehreren Stellen erscheinen nach bisherigem Diskussionsstand, allerdings in Abwesenheit systematischer Evaluationsbefunde, Weiterentwicklungen der Gesetzeslage sinnvoll. So wird in § 8a Abs.2 SGB VIII für Vereinbarungen zwischen dem öffentlichen Jugendhilfeträger und freien Trägern lediglich festgelegt, dass das Jugendamt über Gefährdungsfälle zu informieren ist, wenn von den Eltern in Anspruch genommene Hilfen nicht ausreichen. Wesentlich häufigere Fälle, in denen für eine qualifiziertere Gefährdungsabschätzung erforderliche Informationen vonseiten der Freien Träger nicht beschafft werden können oder in denen nicht festgestellt werden kann, ob von den Eltern Hilfen in Anspruch genommen werden und ob diese ausreichen (z. B. weil das Kind aus der Einrichtung abgemeldet wird) bleiben unregelt und werden zumeist in den dann tatsächlich geschlossenen Vereinbarungen auch nicht behandelt. Weiterhin setzt das Qualitätsprogramm des § 8a SGB VIII mit dem Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte ein. Es bleibt jedoch offen, was mit Gefährdungsmeldungen (z. B. anonymen, wenig konkreten Mitteilungen) geschehen soll, denen nicht von vorneherein der Status eines gewichtigen Anhaltspunktes zugebilligt werden kann. Schließlich enthält das Gesetz keine Bezug-

nahme auf – dem Stand der Wissenschaft entsprechende – Formen der Gefährdungseinschätzung und des Hilfeangebotes für Familien, in denen eine Kindeswohlgefährdung aufgetreten ist. Dies ist angesichts der Bedeutung jugendamtlichen Handelns für betroffene Kinder und Familien und wissenschaftlich oft wenig abgesicherter Formen von Gefährdungsabschätzung und Hilfe problematisch.

## Mögliche Maßnahmen

### **8. Welche Maßnahmen oder Hilfen sind notwendig, damit der Staat sein Wächteramt in möglichst optimaler Weise ausführen kann? Worin liegt die Aufgabe der Länder?**

Das der staatlichen Gemeinschaft zugewiesene Wächteramt verlangt einen möglichst zuverlässigen Schutz von Kindern, deren Eltern an der Aufgabe der Pflege und Erziehung ihrer Kinder zeitweise oder dauerhaft scheitern. Gefordert sind weiterhin wirksame präventive und unterstützende Maßnahmen für Eltern, die von einem zeitweisen oder dauerhaften Scheitern bedroht sind. Auch sind rechtsstaatliche und inhaltlich aussagekräftige Formen der Abwägung kindlicher Schutzinteressen und elterlicher Freiheitsrechte bei der Prüfung des Erfordernisses eines Eingreifens des staatlichen Wächters unabdingbar. Schließlich muss soweit als möglich sichergestellt sein, dass negative Folgen eines präventiven oder eingreifenden staatlichen Schutzhandelns vermieden und das Übermaßverbot bei Eingriffen in elterliche Rechte beachtet wird.

Die Qualität der Ausführung des Wächteramtes erfährt in der Bundesrepublik erst in jüngster Zeit vermehrte Aufmerksamkeit im politischen Diskurs. Entsprechend sind die für Bewertungen erforderlichen Informationsgrundlagen und Maßstäbe erst sehr lückenhaft vorhanden. Während in mehreren Ländern (z. B. Neuseeland) überprüfbare Qualitätsziele für den Kinderschutz formuliert und ein qualitätsorientiertes Berichtswesen aufgebaut wurde, kann in der Bundesrepublik hiervon bislang keine Rede sein. Entsprechend ist in der Bundesrepublik etwa nicht bekannt, wie viele Kinder nach einer ersten Gefährdungsmeldung weitere Gefährdungsereignisse erleben müssen, in wie vielen Fällen durch staatliches Schutzhandeln (z. B. Inobhutnahmen) sekundäre Schädigungen verursacht werden und welchen Lebensweg von Gefährdung und Schutzmaßnahmen betroffene Kinder langfristig nehmen. Ohne solche belastbare Informationen entsteht – wie in der Bildungsdebatte vor PISA – eine Situation in der sich die politische Entscheidungsebene stark Stimmungen, Einzelfällen und Versprechungen von Experten ausgeliefert sieht.

Trotz grob unzureichender Befundlage deuten verschiedene Indizien darauf hin, dass Qualitätsverbesserungen bei der Ausübung des Wächteramtes erforderlich und möglich sind. So zeigen internationale Vergleichsstudien (UNICEF 2003), dass Deutschland bei der Anzahl gefährdungsbedingter Todesfälle trotz eines kostenintensiven Jugendhilfesystems nur einen mittleren Rangplatz belegt. Ebenso wurde die Vernetzung zwischen dem Jugendhilfe- und Gesundheitssystem in der Bundesrepublik als bislang vergleichsweise schwach ausgeprägt eingeschätzt. Weiterhin haben Befragungen von Fachkräften in Gerichten und Jugendämtern erhebliche Beurteilungs- und Handlungsunsicherheiten in Gefährdungsfällen aufgezeigt (Münder u.a. 2000). Schließlich sind diejenigen Präventions- und Interventionsmaßnahmen bei Gefährdung, für die nach gegenwärtigem internationalem Forschungsstand die aussagekräftigsten Wirksamkeitsbefunde (Kindler/Spangler 2005) vorliegen, in der Bundesrepublik in der Fläche nicht vorfindbar.

Es ist zu betonen, dass die mit dem Kinderschutz befassten Fachkräfte im Rahmen der für sie verfügbaren Informationen insgesamt äußerst engagiert arbeiten und dabei viele



Unsicherheiten und Belastungen auszuhalten haben. Ebenso ist in den letzten Jahren bei vielen Kommunen, in vielen Ländern und auf Bundesebene der politische Wille zu einer Verbesserung des Kinderschutzes sehr deutlich geworden. Dies sind Stärken der gegenwärtigen Situation in der Bundesrepublik, an die angeknüpft werden kann. Darauf aufbauend erscheint es erforderlich, nachprüfbare Qualitätsindikatoren für das Funktionieren des Kinderschutzsystems in der Bundesrepublik zu formulieren, Mittel der Forschungsförderung im Kinderschutz zu investieren und internationalen methodischen Standards entsprechende Forschungsprogramme ins Leben zu rufen. Weiterhin sind im internationalen Vergleich deutlich erkennbare Lücken zu schließen (wirksame Programme im Bereich frühe Hilfen, gut geregelte enge Verzahnung zwischen Jugendhilfe und Gesundheitshilfe, Einsatz auf ihre Aussagekraft bzw. Wirksamkeit hin überprüfter Risikoeinschätzungsverfahren und Hilfskonzepte, Aufbau eines Verfahrens zur Analyse und dem Lernen aus Fehlschlägen im Kinderschutz). Neben dem leichten Zugang zu wissenschaftlich tragfähigen Informationen – z. B. im Rahmen der Internetplattform des Nationalen Zentrums für Frühe Hilfen [www.fruehehilfen.de](http://www.fruehehilfen.de) – ist es schließlich erforderlich, Fachkräften fallbezogene Trainingsmaßnahmen anzubieten und Fortbildungsanreize (z. B. in der Laufbahnverordnung für Familienrichterinnen und –richter) zu schaffen und ausreichende Ressourcen angesichts wachsender Fallzahlen bei den mit dem Kinderschutz befassten Institutionen sicherzustellen.

Die Rolle der Länder bei der Verbesserung des Kinderschutzes ist vielfältig. Beispielsweise kommt den Ländern für einige Bereiche (z. B. das Schul- und Gesundheitswesen), deren qualifizierte und zuverlässige Mitwirkung im Kinderschutz unverzichtbar ist, die Gesetzgebungskompetenz zu. Weiterhin können Länder in der Zusammenarbeit mit Kommunen, die in der Regel nicht über die erforderlichen Mittel für Forschung und Evaluation verfügen, Leuchtturmprojekte initiieren und deren Verbreitung fördern. Ebenso können Länder für ihren Bereich und über ihren bundespolitischen Einfluss dazu beitragen, dass Kinderschutz in der Forschungsförderung und in der Lehre einen angemessenen Stellenwert erhält. Nicht zuletzt können über die Landesjugendämter kritisch evaluierte und fallbezogene Fortbildungsmaßnahmen zur Gefährdungseinschätzung und Hilfeplanung bei drohender oder bereits eingetretener Kindeswohlgefährdung angeboten werden. Sollte in der Bundesrepublik ein Verfahren zum Lernen aus Fehlschlägen etabliert werden, wie etwa zuletzt beispielhaft von der Hansestadt Lüneburg praktiziert, könnten die Landesjugendämter hierfür Arbeitsgemeinschaften qualifizierter GutachterInnen bilden, an die sich interessierte Kommunen bei Bedarf wenden können.

<p><b>9. Welche weiteren politischen Maßnahmen sind für eine Bekämpfung der Ursachen von Gewalt an Kindern und Vernachlässigung notwendig, gerade auch im präventiven Bereich?</b></p>
--

### **Qualifizierung und vor allem Evaluation von Angeboten aufsuchender Familienhilfen**

Aufsuchende Familienhilfen, bspw. Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH), sind in Deutschland gut etablierte Formen der Unterstützung von Eltern im Sinne eines präventiven Angebots. Dass aufsuchende Hilfen wirksam insbesondere auch bei Vernachlässigung sind, zeigt eine Metaanalyse von Kindler/Spangler (2005), die folgende Merkmale für Wirksamkeit herausgearbeitet haben:

- „Eine Dauer von deutlich mehr als einem halben Jahr, meist ein bis eineinhalb Jahren;
- eine zumindest in Teilen aufsuchende Arbeitsweise;

- eine alltagsnahe, detaillierte und geplante Anleitung und Unterstützung der Eltern bei der angemessenen Versorgung und Erziehung vorhandener Kinder und
- die Möglichkeit zur bedarfsgerechten Ergänzung der Hilfe durch weitere Dienste, wie etwa Krisenintervention, Bereitschaftspflege in Krisensituationen, sozialpsychiatrische Dienste und Suchtberatung.“

Zudem scheint es sinnvoll, Arbeitsansätze zu entwickeln, in denen Eltern sich als selbstwirksam erfahren. Selbstwirksamkeit erweist sich offenbar als ein großer Schutz der Kinder davor, von ihnen misshandelt zu werden, wie die folgende Studie zeigt: „In einem Teilbereich der Forschung zur Entstehung von Kindesmisshandlung wurde beispielsweise zunächst gezeigt, dass elterliche Hilflosigkeit und das Gefühl, keinen positiven Einfluss auf das Kind ausüben zu können (Selbstwirksamkeit), einen statistischen Risikofaktor für Kindesmisshandlung darstellen. In einem zweiten Schritt wurde dann – unabhängig von der normal laufenden Sozialarbeit - ein Experiment mit (mehrfach belasteten) Risikofamilien durchgeführt (Bugental et al. 2002), wobei der Risikofaktor teilweise gezielt vermindert wurde. Es wurden drei Gruppen gebildet: Eine Kontrollgruppe ohne Hausbesuche, eine Kontrollgruppe mit allgemein unterstützenden Hausbesuchen und eine Hausbesuchsgruppe mit einem speziellen Angebot zur Förderung von Selbstvertrauen und Selbstwirksamkeit der Mütter bezogen auf die Versorgung und Erziehung des Kindes. Im Verlauf des nächsten Jahres traten sowohl in der Gruppe mit allgemein unterstützenden Hausbesuchen als auch in der Hausbesuchsgruppe mit gezielter Förderung von Selbstvertrauen und Selbstwirksamkeit weniger Kindesmisshandlungen auf als in der Kontrollgruppe ohne Hausbesuche. Die gezielt auf den untersuchten Risikofaktor (*Selbstwirksamkeit, d. Vf.*) hin ausgerichtete Intervention war aber vergleichsweise sehr viel wirksamer und senkte die Rate bekannt gewordener Kindesmisshandlungen gegenüber der Kontrollgruppe ohne Hausbesuche um mehr als 80%.“ (Kindler 2007: 15). Die große Bedeutung der Erfahrung von Selbstwirksamkeit wurde auch in der Evaluation des präventiven Frühförderprogramms „Opstapje – Schritt für Schritt“ für sozial benachteiligte Eltern belegt (Sann/Thrum 2005).

Ob Sozialpädagogische Familienhilfe diesen genannten inhaltlichen Anforderungen in der Durchführung immer entspricht, lässt sich bezweifeln, zieht man z. B. auch einige Todesfälle von Kindern in Familien in Betracht, in denen eine SPFH eingesetzt war. Es mangelt an Standards und ebenfalls an Evaluation von Sozialpädagogischer Familienhilfe. Dazu kommt, dass sich nach den neueren Daten bspw. der Kinder- und Jugendhilfestatistik die Fallzahlen für einzelne FamilienhelferInnen deutlich erhöht haben. Das ergibt inzwischen einen Stundenumfang, der einer qualifizierten Arbeit mit Familien in Risikolagen vermutlich nicht mehr gerecht wird. So zeigt Fendrich (2008) bspw. in ihrer Auswertung der Kinder- und Jugendhilfestatistik, dass der ermittelte durchschnittliche wöchentliche Stundenumfang für die SPFH nur noch 2,4 Wochenstunden beträgt. „Auch wenn aus der Praxis berichtet wird, dass letztgenannte Hilfen durchaus mit einem derartig geringen Stundenumfang vorkommen können, muss dieser Wert mit Blick auf die Leistungsfähigkeit der Hilfe kritisch betrachtet werden. Zieht man etwa die Studie von Fröhlich-Gildhoff/Engel/Rönnau (2006) zur SPFH heran, so wurde dort ein durchschnittlicher Betreuungsumfang pro Woche von 5 bis 10 Stunden ermittelt, was zu einer Verdreifachung im Vergleich zu dem errechneten Stundenkontingent des bestehenden Vollzeitäquivalentes bedeuten würde.“ (Fendrich 2008, S. 10f).

Es braucht also politischen Willen, aufsuchende Hilfen zu evaluieren und zu qualifizieren, Standards zu entwickeln und einzusetzen.

## **Entwicklung einer Fehler-Kultur in der Kinder- und Jugendhilfe**

Die Entwicklung einer Fehler-Kultur in der Kinder- und Jugendhilfe braucht Ressourcen und politische Entscheidungen, sodass Jugendämter personell, zeitlich und finanziell in der Lage sind, Fachkräften die Gelegenheit zu geben, u.a. sich selbst in den eigenen Handlungsvollzügen zu reflektieren; das schließt das organisatorische Handeln der Jugendhilfe mit ein. Entscheidungsfehler dürfen nicht nur einer einzelnen Fachkraft zugerechnet werden, sondern es sollten gleichermaßen die organisatorischen Strukturen in den Blick genommen werden, unter denen solche Aktivitäten und Entscheidungen erfolgen. „Gerade für ein Jugendamt gilt, dass es in besonderer Weise seine interne Strukturen, seinen Auftrag und seine Beziehungen zur organisatorischen Umwelt reflektieren muss.“ (Schone 2008: 27).

Dies beinhaltet eine behutsame und geduldige Fehler-Kultur, die es ermöglicht, ein Scheitern von Hilfen nicht nur auf die Familien zu beziehen, die nicht „erreichbar“ sind, sondern genau wahrzunehmen, wie Jugend- und Gesundheitshilfe und wie die einzelnen Fachkräfte selbst möglicherweise daran beteiligt sind. Bspw. ist das Hilfsangebot möglicherweise demotivierend formuliert, es enthielt Disziplinierungs-, Abwertungs- oder gar unterschwellige Strafimpulse oder Gleichgültigkeit und Resignation. „Hier geht es nicht darum, die jeweils fallzuständige Fachkraft in ihrem Handeln zu bewerten, sondern das Ziel einer solchen strukturierten ‚Fallrückschau‘ liegt darin, gemeinsam aus den vorhergehenden Fallbearbeitungen zu lernen und methodische und/oder organisationsbezogene Schlussfolgerungen für das weitere Handeln zu ziehen.“ (Merchel 2007: 17). Ähnlich formulieren auch Schilling et al. in ihrem zu HzE-Bericht von 2008 und weisen auf einen Qualifizierungsbedarf in Bezug auf die ASD-Arbeit hin: „Verstehen sich Allgemeine Soziale Dienste als die zentralen Steuerungsregisseure von Hilfeleistungen und somit als kompetenter Experte im Umgang mit belastenden Lebenslagen von Adressaten/-innen, sollten fachliche Aushandlungsprozesse in den Allgemeinen Sozialen Diensten flächendeckend so gestaltet werden, dass Zeit und Raum für eine fachlich-demokratische Teamkooperation einschließlich einer damit einhergehenden Diskussionskultur gegeben sind“. Es wird eine Aufgabe des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen, hierzu Vorschläge zu unterbreiten.

## **Geregelte Erwerbsbeteiligung, gerade auch von alleinerziehenden Müttern fördern**

Was die Kinder betrifft, ist es nicht die Berufstätigkeit der Eltern, die zu Zuwendungsdefiziten führt, im Gegenteil lässt sich zeigen, dass eine adäquate Erwerbsbeteiligung präventiv wirkt (Infokarte 2, World Vision Kinderstudie, S. 107, <http://www.worldvisionkinderstudie.de/statements.html>):

Insgesamt geben 13 % der befragten Kinder an, ihre Eltern hätten beide zu wenig Zeit bzw. ein Elternteil habe zu wenig Zeit oder selten Zeit für sie. 35% davon sind Kinder, die mit einem erwerbstätigen alleinerziehenden Elternteil zusammenleben und 28% Kinder, deren Eltern arbeitslos sind.

Aus Sicht der Kinder ist folglich weniger das Ausmaß der Erwerbstätigkeit der Eltern ein Indikator für Zuwendungsdefizite, sondern zusätzliche Belastungen, wie sie etwa Alleinerziehende haben oder die Alltagssituation in Familien, in denen Arbeitslosigkeit das Leben dominiert. Erwerbstätigkeit beider Eltern und Zuwendung sind also kein Widerspruch. Im Gegenteil: Eine geregelte Erwerbsbeteiligung der Eltern stabilisiert die häuslichen Verhältnisse und hilft, die gemeinsam verbrachte Zeit intensiver miteinander zu nutzen. (<http://www.worldvisionkinderstudie.de/presse.html>)

## **Frühe Betreuungsangebote für Kinder**

Die Förderung der Berufstätigkeit von Frauen, z. B. allein erziehenden Müttern, reduziert Kinderarmut. Dies setzt eine gute Infrastruktur einer frühen Betreuung von Kindern voraus. Eine gute Kinderbetreuung wiederum kann gleichzeitig gerade Kindern in benachteiligten Lebenssituationen in hohem Maß Lebenschancen eröffnen (siehe dazu Interview mit dem Ökonom und Nobelpreisträger James Heckman über zum „Perry Preschool Project“ in Ypsilanti, USA: Barth 2008).

Das schließt die Qualifizierung von ErzieherInnen und Tagespflegepersonen insbesondere für den Kontakt mit Eltern in Unterversorgungslagen ein.

## **Armutsprävention im weitesten Sinn: z. B. Ganztagschulbildung**

Die sozialen Milieus in Deutschland entwickeln sich aktuell offenbar in hohem Maße auseinander: ca. ein Viertel der Kinder – so die World Vision Studie (Hurrelmann/Andresen 2007) – werden von ihren Eltern kaum gefördert, die Eltern sind selbst äußerst resigniert, haben nur ein geringes Interesse am Bildungsweg ihrer Kinder, keine eigenen Ressourcen, um ein Interesse dafür zu entwickeln, der Schulalltag der Kinder ist ein permanenter Kampf, Lernschwächen, gesundheitliche Störungen, Verhaltensauffälligkeiten kumulieren hier. Empirische Studien konstatieren eine deutliche Polarisierung von privilegierten und deprivilierten Familien; es gibt ein zunehmendes multiples Armutsrisiko ab dem dritten Kind und eine Zunahme von Armut bei Alleinerziehenden. Es gibt zunehmend Gruppen hoch belasteter Familien. In diesen Familien häufen sich Unterversorgungslagen: Sie sind unterversorgt mit Bildung und Berufsbildung, was zu diskontinuierlicher Erwerbsarbeit und hoher, generationsübergreifender Arbeitslosigkeit führt; durch ihre frühen Deprivationserfahrungen haben sie geringe Beziehungskompetenzen und erfahren ständig Ausgrenzung und Wertlosigkeit. Die World-Vision Studie (Hurrelmann/Andresen 2007) hat gezeigt, dass bereits Kinder im Alter von 10 Jahren aus diesen Familien sich komplett abgehängt fühlen und im Prinzip schon resigniert haben; der Schweizer Kinder- und Jugendbericht spricht in diesem Zusammenhang von der „Trostlosigkeit eines Lebens, das schon in seinen Anfängen keine Zukunft mehr hat.“ Für diese Kinder braucht es erweiterte Bildungsangebote wie z. B. Ganztagschulen, damit aus diesen Kindern nicht wieder resignierte und vernachlässigende Eltern werden.

<p><b>10. Wie kann flächendeckend die Etablierung sozialer Frühwarnsysteme gewährleistet werden? Wie bewerten Sie die unterschiedlichen Modelle, die zurzeit in Nordrhein-Westfalen umgesetzt werden?</b></p>
---

Soziale Frühwarnsysteme und frühe Hilfen haben nach gegenwärtigem internationalem Kenntnisstand ein großes Potenzial für die Weiterentwicklung des Kinderschutzes in Deutschland. Selbst in methodisch anspruchsvollen Studien konnten im Mittel, wenngleich nicht durchgängig, 30 bis 40% in den ersten Lebensjahren Gefährdungsfälle verhindert werden (Bilukha u.a. 2005). Zugleich hat die internationale Forschung deutlich gemacht, dass nur qualitativ gute und intensive Maßnahmen Hochrisikofamilien tatsächlich erreichen und positive Veränderungen herbeiführen können.

Aus der Bundesrepublik liegen zwar noch keine belastbaren Befunde zur Wirksamkeit vor, gleichwohl haben Leuchtturmprogramme, insbesondere in Nordrhein-Westfalen, bereits demonstriert, dass Kommunen, Fachkräfte und Familien für soziale Frühwarnsysteme und frühe Hilfen gewonnen und entsprechende Programme umgesetzt werden

können. In aktuellen Evaluationen werden vertiefte Erkenntnisse über das Erleben und die Wahrnehmungen beteiligter Fachkräfte und teilnehmender Familien gesammelt (vgl. auch Helming u.a. 2006).

Es ist zu erwarten, dass durch die vor allem auch in Nordrhein-Westfalen zuletzt installierten und sich derzeit im Aufbau befindlichen zusätzlichen Unterstützungssysteme für junge Menschen und deren Familien die Möglichkeiten erhöhen, frühzeitig auf Schwierigkeiten beim Aufwachen oder der Erziehung von Kindern und Jugendlichen aufmerksam zu werden, aber auch darüber hinaus, notwendige Unterstützungsangebote bereits im Vorfeld der Verfestigung oder der Eskalation von familiären Krisen anzubieten. Insbesondere die Sozialen Frühwarnsysteme in NRW versprechen, dass mit ihrer Hilfe riskante Lebenssituationen bei Kindern und ihren Familien frühzeitiger erkannt und bewertet werden können, damit entsprechend agiert werden kann.

Die Vielfalt verschiedener Konzeptionen und Hilfeansätze ist zunächst positiv zu beurteilen. Eine vergleichende Bewertung setzt allerdings voraus, dass belastbare und unabhängige Informationen zu den nach gegenwärtigem Kenntnisstand tatsächlich kritischen Punkten gesammelt werden. Solche Punkte betreffen für den Bereich früher Hilfen etwa die Frage, inwieweit hoch belastete Familien für die Teilnahme am Programm gewonnen und tatsächlich im Programm gehalten werden können. Ein weiterer kritischer Punkt betrifft die Frage, inwieweit aussagekräftige Indikatoren positive Entwicklungs- und Beziehungsverläufe in teilnehmenden Familien anzeigen.

Wie in anderen Bereichen der Interventionsforschung liefern für Erwartungs- und Commitmenteffekte anfällige Forschungsdesigns in der Regel positiv verzerrte Ergebnisse, die nur eingeschränkt zur Grundlage weitreichender Empfehlungen gemacht werden können.

Vorbehaltlich allmählich wachsender belastbarer Erkenntnisse zu Merkmalen wirksamer Frühwarnsysteme und früher Hilfen sollten zum gegenwärtigen Zeitpunkt Konzepte, für die zumindest feststeht, dass sie die Unterstützung von Fachkräften und Familien gewinnen konnten und die sich als durchführbar erwiesen haben, in ihrer Verbreitung gefördert werden. Zwei Modelle erscheinen dabei nach gegenwärtiger Befundlage gangbar und Erfolg versprechend: Vernetzungen interessierter Kommunen rund um Leuchtturmprojekte und die Schaffung von Disseminationsteams, die in einzelnen interessierten Kommunen mit Entscheidungsträgern und Fachkräften lokal angepasste Konzepte entwickeln.

Dass es entsprechenden Unterstützungsbedarf gibt, zeigen zahlreiche Anfragen an das vom DJI und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung getragene Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH), das vom BMFSFJ mit dem Auftrag eingerichtet wurde, zum besseren Schutz von Säuglingen und Kleinkindern die Vernetzung von Jugendhilfe und Gesundheitswesen zu fördern.

In Umsetzung des Beschlusses der Ministerpräsidenten-Konferenz vom 19.12.2007 haben Bund und Länder in Zusammenarbeit mit den Kommunen und mit Unterstützung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen Vorschläge für vernetzte Strukturen und regelhafte Soziale Frühwarnsysteme erarbeitet. Dieses Eckpunktepapier „Starke Netze für Kinder und Eltern knüpfen“, das im Rahmen der Ministerpräsidenten-Konferenz am 12. Juni 2008 bestätigt wurde, enthält Empfehlungen sowohl bezogen auf die kommunale Ebene wie auch die Länder- und die Bundesebene. Das Papier ist zugänglich auf der Homepage des NZFH ([www.fruehehilfen.de](http://www.fruehehilfen.de)). Die Empfehlungen wurden auf der Grundlage bestehender guter Praxis aus Ländern und Kommunen erarbeitet.

**11. Welche Bausteine für einen möglichst guten Kinderschutz sind auf Jugendamtsebene zwingend erforderlich? Wie kann das Land eine flächendeckende Umsetzung solcher Bausteine fördern?**

Wird gemeinsam mit Frage 12 beantwortet.

## **Familienunterstützende Systeme, Vernetzungen, Allgemeiner Sozialdienst**

**12. Welchen Stellenwert nimmt der aktive Kinderschutz in der kommunalen Praxis ein? Gibt es Umsetzungsprobleme bzw. Umsetzungsgrenzen und wodurch sind diese bestimmt?**

Der qualifizierte Schutz von Kindern und die wirksame sowie frühzeitige Unterstützung mehrfach belasteter Familien haben über das Engagement der unmittelbar mit diesen Aufgaben betrauten Fach- und Führungskräfte unbestritten an kommunalpolitischer Bedeutung gewonnen.

Die Diskussion über Bausteine und Qualitätsmerkmale eines guten kommunalen Kinderschutzsystems hat aber erst begonnen. Folgende Bausteine eines funktionierenden kommunalen Kinderschutzsystems zeichnen sich bislang ab: Etablierte aussagekräftige Formen der Gefährdungseinschätzung in der Jugendhilfe, ausreichendes Angebot möglichst gut evaluierter Formen von Prävention und Intervention bei möglicher bzw. eingetretener Gefährdung, funktionierende wechselseitig zufriedenstellende Aufgabenteilung zwischen Jugendamt und Familiengericht, Vernetzung und darauf aufbauende fallbezogene Kooperation aller mit Kinderschutzfällen befassten Stellen und Einrichtungen, insbesondere eine gute Zusammenarbeit mit dem Gesundheitswesen (einschl. Hebammen sowie entsprechenden Fachärzten und Geburtskliniken), Aufbau eines Berichtswesens über Gefährdungsfälle und qualitätssichernde kritische Analysen lokaler Schwachstellen und Fehlschläge.

Bundesländer wie Nordrhein-Westfalen können Kommunen beim qualifizierten Schutz von Kindern unterstützen, indem sie für die einzelnen Aufgaben in begrenztem Umfang Landesmittel zu Verfügung stellen (z. B. koordinierte Kinderschutzstellen in Bayern), indem sie durch die Finanzierung von Leuchtturmprojekten Entwicklungsanregungen geben und Dissemination fördern, indem sie für an kommunale Anforderungen angepasste gesetzliche Regelungen sorgen (z. B. Befugnis zur Datenweitergabe von der Gesundheitshilfe an die Jugendhilfe) und indem sie über die Landesjugendämter Fortbildungsressourcen und Experten/Expertinnen für die Analyse von Fehlschlägen im Kinderschutz bereitstellen.

**13. Welche Chancen sehen Sie in den Familienzentren, den Kinderschutz zu verbessern bzw. näher an die Familien heranzubringen?**

Familienzentren stärken die Kooperationsbeziehungen und Vernetzungsstrukturen relevanter Akteure, die mit jungen Menschen und deren Familien zu tun haben. Die flächendeckende Installierung von Familienzentren in Nordrhein-Westfalen ([www.familienzentrum.nrw.de](http://www.familienzentrum.nrw.de)) erhöht deshalb auch die Chance, den Kinderschutz näher an die Familien heranzubringen. Familienzentren als Center-Based-Angebote mit Komm-

strukturen bieten den Vorteil, dass sie – da sie allen Familien offen stehen – wenig stigmatisierend und somit motivierend wirken können.

Allerdings erfordert eine Komm-Struktur ein gewisses Eigenengagement von Familien. Insbesondere Elternkurse werden – das zeigen verschiedene empirische Studien (vgl. dazu Fuchs 2006; Tschöpe-Scheffler 2003, Lösel et al. 2006) – eher von bildungsorientierten Eltern aufgesucht.

Offene Treffs allerdings, die zentral und gut erreichbar liegen oder direkt inmitten eines sozialen Brennpunkt-Gebietes, können diesen Nachteil kompensieren, vor allem, wenn sie neben Gesprächsangeboten auch praktische Unterstützung bieten, wie z. B. Kleiderkammer, Secondhand-Kinderwagen usw. Motivierend wirkt auch der Bekanntheitsgrad im Stadtteil: Länger existierende offene Treffs, die sich sozusagen einen guten „Ruf“ erworben haben im Hinblick auf praktische und sonstige Hilfe, motivieren schon alleine dadurch, dass sie von FreundInnen und NachbarInnen empfohlen werden. Auch die Unverbindlichkeit kann Eltern motivieren, sich auf ein Gespräch einzulassen, da es nichts kostet – weder eine materielle noch eine Investition an Engagement ist notwendig (siehe dazu Beispiele in Helming et al. 2006).

Wollen Familienzentren bspw. Eltern-Gruppen-Angebote insbesondere für hoch belastete Familien anbieten, müssen sie viel Motivierungsarbeit leisten u. a. durch nachsuchende Kontaktaufnahme bspw, indem eine „heimelige“, geschützte Atmosphäre geschaffen wird, durch intensive „Gruppen- und Personenpflege“: gemeinsames Kochen und Essen, enge Anbindung an die Gruppe, durch einen Gruppen-Newsletter bspw., in welchem über die Gruppe berichtet wird, sodass auch die TeilnehmerInnen, die an einer Gruppensitzung nicht teilnehmen konnten, wissen, was Thema war. Bei Rückzug aus der Gruppe muss möglicherweise intensiv telefonisch, persönlich oder schriftlich versucht werden, den Kontakt zu halten. Zudem bedarf es für die nachhaltige Erreichbarkeit von Familien mit Risikokonstellationen „außergewöhnlicher Fachlichkeit. Die Fachkräfte müssen nicht nur methodisch fundiert und persönlich qualifiziert sein, sie sollten zudem mit der speziellen Lebenswelt und den Beziehungsdynamiken der Familie vertraut sein. Eine längerfristige Zusammenarbeit mit den Eltern hängt davon ab, ob es gelingt, trotz aller Rückschläge und Brüchigkeiten eine tragfähige, vertrauensvolle Beziehungsebene zur Familie als Basis für positive Entwicklungsprozesse aufzubauen.“ (Galm et al. 2003, o. S.). Elternkurse bspw. müssen an die spezifischen Belange und Bedürfnisse von Familien in Risikolagen angepasst werden (siehe dazu z. B. Fröhlich-Gildhoff et al. 2008).

Zumindest in Teilen sind aufsuchende Hilfen – wie die Forschung gezeigt hat (siehe Kindler/Spangler 2005) – insbesondere wirksam bei der Prävention von Vernachlässigung. Deshalb bietet es sich an, gerade für Familien in gravierenden Unterversorgungslagen qualifizierte, methodisch alltagsnahe, mehrdimensional orientierte und zumindest in Teilen aufsuchende Hilfen in die Familienzentren zu integrieren. Denn gerade das Aufsuchen ist ein Schlüssel für die Motivierung von Familien, der es ermöglicht, über einen längeren Zeitraum hinweg zu Müttern und Vätern Vertrauen nachhaltig aufzubauen und sie somit zu einer gedeihlichen Erziehungshaltung ihren Kindern gegenüber zu motivieren.

Die Integration auch von aufsuchenden Hilfen in Familienzentren scheint eine gute Möglichkeit, dem sogenannten Präventionsdilemma in Ansätzen Rechnung zu tragen, dass nämlich Eltern von sich aus um so weniger Hilfe annehmen, je mehr sie es – aus gesellschaftlich-normativer Sicht – brauchen würden, damit ihr Kinder psychisch und physisch gesund aufwachsen. Je höher die psychosozialen Belastungen und je geringer die Ressourcen sind, umso höher sind Vernachlässigungsrisiken. Dieser Zusammenhang korrespondiert auch mit geringer Eigeninitiative von Familien, wodurch sich die An-

forderung an die psychosozialen/medizinischen Dienste erhöhen, selbst Motivierungsarbeit zu leisten.

In vielfältiger Art und Weise entwickeln sich bereits Verknüpfungen aufsuchender Hilfen mit Gruppenangeboten und offenen center-based Einrichtungen im Bereich der „Frühen Hilfen“, so ein Ergebnis der Kurzevaluation zu Frühen Hilfen des Deutschen Jugendinstituts (Helming et al. 2006).

**14. Welche Rolle kommt dem Allgemeinen Sozialen Dienst und den Freien Trägern bei der Sicherung und Verbesserung des Kinderschutzes zu? Welche Ursachen gibt es dafür, dass viele Familien, in denen Kinder verstarben, dem Allgemeinen Sozialen Dienst bekannt waren, die schlimmen Folgen der familiären Verhältnisse dennoch nicht abgewendet werden konnten? Nach welchen Kriterien findet die quantitative Bemessung der Personalressourcen im ASD statt? Welche Rahmenbedingungen sind notwendig, um das Arbeitsgebiet Kinderschutz für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der freien und öffentlichen Jugendhilfe attraktiver zu gestalten?**

#### **Welche Rolle kommt dem Allgemeinen Sozialen Dienst und den Freien Trägern bei der Sicherung und Verbesserung des Kinderschutzes zu?**

Das Programm und die Ziele der Kinder- und Jugendhilfe sind in § 1 SGB VIII festgeschrieben. Im Einzelnen sind dies die Förderung junger Menschen, die Beratung und Unterstützung von Eltern und anderen Erziehungsberechtigten, der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl und ein Beitrag zum Erhalt oder Schaffung positiver Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien sowie einer kinder- und familienfreundlichen Umwelt (vgl. § 1, Abs. 3 SGB VIII). Die Kinder- und Jugendhilfe hat damit in erster Linie mit fördernden, beratenden und unterstützenden Angeboten dafür zu sorgen, dass junge Menschen in einer für sie förderlichen Umgebung aufwachsen können und damit auch vor Gefahren geschützt sind.

Die Aufgaben des Kinderschutzes der Kinder- und Jugendhilfe erfordern vielfach einen Spagat zwischen den fachlich und rechtlich präferierten Unterstützungsleistungen für Familien und einem Eingriff in das elterliche Sorgerecht, da sonst der Schutz eines Kindes vor Gefahren nicht mehr gewährleistet ist.

Der ASD ist dabei in der Regel innerhalb der Kommunalverwaltung die zentrale Anlaufstelle für die Kinder und Jugendlichen bzw. Familien, in denen eine Beeinträchtigung oder Gefährdung des Kindeswohls festgestellt wird. (Weitere gesetzliche Regelungen in § 8a, § 8 Abs. 3, § 14 und in den §§ 42-48 SGB VIII.) Von den MitarbeiterInnen im ASD wird eine fachlich begründete Einschätzung zur Kindeswohlgefährdung vorgenommen. Sie entwickeln – so weit wie möglich gemeinsam mit den Eltern – Strategien, das Kindeswohl besser zu schützen, bereiten die Hilfeplanung vor, motivieren Kinder, Jugendliche und Eltern, sich auf Hilfen einzulassen bzw. beantragen bei Gericht eine Einschränkung des Sorgerechts.

Werden gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Kindeswohls bekannt, dann ist der soziale Dienst zuständig und verantwortlich, diesen Hinweisen nachzugehen (Garantenpflicht).

In § 8a SGB VIII ist in Abs. 2 festgelegt, dass die öffentlichen Träger in Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten sicherzustellen haben, dass deren Fachkräfte den Schutzauftrag in entsprechender Weise wahrnehmen.



Die angemessene Erfüllung dieser Aufgaben des Kinderschutzes hängt unter anderem davon ab, welche personellen und finanziellen Ressourcen dafür bereitgestellt werden (z. B. auch für Supervision, kollegiale Fallberatung, Fortbildung). Weitere Aspekte sind die Qualifikation der MitarbeiterInnen, die Organisationsstrukturen und die für die Adressaten zur Verfügung stehenden Angebote.

Der Schutz vor Gefahren ist aber nicht alleiniger Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe, sondern auch der Polizei und Ordnungsbehörden und Einrichtungen und Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes (vgl. Wiesner 2006, S. 30).

**Welche Ursachen gibt es dafür, dass viele Familien, in denen Kinder verstarben, dem Allgemeinen Dienst bekannt waren, die schlimmen Folgen der familiären Verhältnisse dennoch nicht abgewendet werden konnten?**

Die Entscheidung, wann das Wohl eines Kindes gefährdet ist und welche Unterstützung für das jeweilige Kind angemessen ist, ist ein sehr schwieriger Abwägungsprozess. Der ASD hat es dabei häufig mit komplexen Problemlagen zu tun, die Entscheidungen unter Zeitdruck erfordern und für die es selten eindeutige Lösungen gibt. Instabile ökonomische, soziale und gesundheitliche Lagen mancher Familien führen manchmal auch zu nicht vorhersehbaren krisenhaften Zuspitzungen.

Aus der Analyse von Einzelfällen ist bekannt, dass ein komplexes Bedingungsgefüge für die sehr seltenen Todesfälle verantwortlich ist, aus denen es jedoch schwer ist, Verallgemeinerungen zu treffen. Aus den Analysen des Falls in Bremen beispielsweise wird deutlich, dass das Zusammenspiel von massiven Kürzungen der personellen Ressourcen, einem Versagen der Organisation und Fehlverhalten der Fachkraft für den tragischen Tod des Kindes verantwortlich zu machen sind (vgl. z. B. Emig 2007).

Für den Fall in Lüneburg ist beispielsweise zu sehen, dass in Fällen von Kindstötungen unmittelbar nach der Geburt eine nur geringe Vorhersehbarkeit existiert.

**Nach welchen Kriterien findet die quantitative Bemessung der Personalressourcen im ASD statt?**

Das Grundprinzip der Personalbemessung zielt immer darauf, die Gesamtmenge an Zeit, die zur Bewältigung der Aufgaben notwendig ist, zu bestimmen und daraus den konkreten Stellen- und Personalbedarf zu berechnen. Aufgrund der Komplexität der Tätigkeit des ASD und der Vielfalt der Aufgabenzuschnitte, die zwischen den Kommunen stark variieren, gibt es bundesweit keine einheitlichen Standards, nach denen die Bemessung erfolgt.

Die wichtigsten Kriterien für die Bemessung des Personals im ASD sind nach den Ergebnissen des DJI-Jugendhilfeb@rometer die Fallzahl pro Vollzeitstellenäquivalent, Sozialindikatoren und die Anzahl der 0 bis 27-Jährigen im Jugendamtsbezirk (jeweils mehr als die Hälfte der Jugendämter geben eines der Kriterien an). 17% der Jugendämter ziehen den Etat als Kriterium der Personalbemessung heran (Seckinger u. a. 2008).

**Welche Rahmenbedingungen sind notwendig, um das Arbeitsgebiet Kinderschutz für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der freien und öffentlichen Jugendhilfe attraktiver zu gestalten?**

Die gesteigerte öffentliche Aufmerksamkeit in Kinderschutzfragen bekommen die Fachkräfte in den Sozialen Diensten nicht zuletzt in Form von kritischen Nachfragen zu ihrer Arbeit zu spüren. „Möglicherweise steigert das einerseits die Sensibilität für potenzielle

Gefährdungslagen. Vielleicht hilft es sogar in Fallbesprechungen, wenn es um Ausstattungsfragen einer Hilfe geht. Schwerer wiegen jedoch in diesem Zusammenhang andererseits Hinweise, dass für die Fachkräfte die Gefahr steigt, im ‚Katastrophenfall‘ wegen unterlassener Hilfeleistung rechtlich in Schwierigkeiten zu geraten. Und dies – glaubt man Berichten aus den Jugendämtern – schreckt erfahrene und fachlich gut qualifizierte Frauen und Männer bereits heute ab, im ASD zu arbeiten. Dies gilt umso mehr, als dass die derzeitige Ausbildung nicht oder nur unzureichend auf die derzeit öffentlich diskutierten Extremfälle von Kindesmisshandlungen vorbereitet.“ (Schilling u.a. 2008).

Die meisten MitarbeiterInnen im ASD engagieren sich oft über das geforderte Maß hinaus für die Erfüllung ihrer Aufgaben und die Kinder, Jugendlichen und Familien. Es ist Teil ihrer Tätigkeit, dass es in Krisenzeiten zu erhöhten Arbeitsbelastungen kommt. Werden diese jedoch nicht durch Zeiten von geringerer Belastung und zusätzliche Entlastungsstrategien ausgeglichen, wird die Tätigkeit für die MitarbeiterInnen unattraktiv.

Zu diesen Entlastungsstrategien zählen insbesondere Fortbildungen, Supervision und kollegiale Fallberatung. Diese Strategien werden auch von den Jugendämtern am häufigsten eingesetzt, wie die Ergebnisse des Jugendhilfeb@rometers zeigen (Seckinger u.a. 2008). Zudem muss die jeweilige Organisation immer wieder prüfen, ob ihr organisatorischer Zuschnitt und ihre Abläufe den Anforderungen entsprechen.

Um das Arbeitsfeld attraktiv zu gestalten, ist nicht nur eine der Arbeitsbelastung entsprechende Vergütung und Anerkennung der Berufserfahrung notwendig, sondern auch eine Anerkennung der Arbeit auf anderen Ebenen, gerade auch, weil Aufstiegsmöglichkeiten für die MitarbeiterInnen begrenzt sind (vgl. auch Beher & Gragert 2004)

„Die Wahrnehmungs-, Bewertungs- und Entscheidungspraxis von Fachkräften der Sozialen Dienste ist – das zeigen auch die Ergebnisse einer Untersuchung zu Fallberatungen in Allgemeinen Sozialen Diensten – entscheidend für ein qualifiziertes Fallmanagement. Notwendig ist vor diesem Hintergrund die Unterstützung der Fachkräfte durch Qualitätsstandards und durch auf der organisatorischen Ebene implementierte Methoden und Arbeitsweisen für die Fallbearbeitung. Dies gilt nicht zuletzt auch für das Hilfeplanverfahren. Damit wird ein wesentlicher Bestandteil der Steuerung von Organisationen im Sozialwesen respektive der Kinder- und Jugendhilfe benannt. Verstehen sich Allgemeine Soziale Dienste als die zentralen Steuerungsregisseure von Hilfeleistungen und somit als kompetenter Experte im Umgang mit belastenden Lebenslagen von Adressaten/-innen, sollten fachliche Aushandlungsprozesse in den Allgemeinen Sozialen Diensten flächendeckend so gestaltet werden, dass Zeit und Raum für eine fachlich-demokratische Teamkooperation einschließlich einer damit einhergehenden Diskussionskultur gegeben sind.“ (Schilling et al. 2008)

**15. Welche Erfahrungen liegen in der Bildung von Netzwerken zur Verbesserung des Kinderschutzes vor und welche Rolle können Kinderärzte und weitere Akteure im Gesundheitswesen hier einnehmen?**

Die Erfahrungen aus bestehenden lokalen Netzwerken zur Verbesserung des Kinderschutzes zeigen zum einen, dass es für eine tragfähige und wirksame Zusammenarbeit der Fachkräfte in den Kommunen verbindlicher Formen der Kooperation sowie klar geregelter Verfahrenswege und Zuständigkeiten zwischen den beteiligten Disziplinen und Hilfesystemen bedarf (vgl. u. a. Böttcher, Bastian, Lenzmann 2008). Kooperationsvereinbarungen zwischen den einzelnen Netzwerkakteuren sichern verbindliche Kommunikations- und Verfahrenswege sowohl im Hinblick auf die einzelfallbezogene Zusammenarbeit als auch bezüglich der Rechte und Pflichten der jeweiligen Partner bei der Gestal-

tung der Kooperation (soweit sie über die gesetzlichen Bestimmungen hinausgehen) und von institutionellen Übergängen.

Darüber hinaus zeigt sich, dass nicht nur die gegenseitige Kenntnis, sondern auch die Wertschätzung der Aufgaben und Kompetenzen der am Netzwerk beteiligten Institutionen wesentlich dazu beiträgt, Eltern und Kinder für die Inanspruchnahme der jeweiligen Angebote motivieren bzw. über Verfahren informieren zu können. Um den Prozess der Verständigung und gegenseitigen Wertschätzung anzustoßen, werden Runde Tische, gemeinsame Veranstaltungen oder interdisziplinäre Fortbildungen (z. B. zur Risiko- bzw. Gefährdungsabschätzung und zum Datenschutz) als unerlässlich betrachtet. Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass Vernetzungsarbeit zeitliche, finanzielle und personelle Ressourcen braucht sowie ein professionelles Management etwa durch die Einrichtung einer zentralen Koordinierungsstelle, die regelmäßige Treffen professionell vorbereitet, koordiniert und moderiert, Fachkräfte berät und als vermittelnde Stelle für alle am Netzwerk beteiligten Institutionen ansprechbar ist (Netzwerkpflege).

Die Akteure des Gesundheitswesens können maßgeblich Beiträge zur Verbesserung des Kinderschutzes leisten. Das Gesundheitssystem bietet aufgrund seiner Angebotspalette (KinderärztInnen, sozialpädiatrische Zentren, Kinderkliniken, Geburtskliniken, Kinderkrankenschwestern, Gynäkologie, Hebammenhilfe) vielfältige Zugangswege zu hoch belasteten Familien. Einrichtungen des Gesundheitswesens erfreuen sich einer hohen Akzeptanz bei jungen Eltern – gerade in der Zeit rund um die Geburt eines Kindes. Dies ermöglicht einen frühzeitigen Zugang zu den Familien mit hohem Hilfebedarf. Insbesondere bezogen auf Kleinkinder, die noch keine Kinderbetreuungseinrichtung besuchen, haben KinderärztInnen, denen Kinder zur Vorsorgeuntersuchung oder aufgrund von Krankheitssymptomen vorgestellt werden die Möglichkeit, Spuren von Vernachlässigung und Misshandlung zu erkennen und zum Schutz des Kindes aktiv zu werden. Vielfach besteht jedoch keine ausreichende Kenntnis hinsichtlich der Hilfemöglichkeiten vonseiten der Kinder- und Jugendhilfe (Goldbeck 2007: 113). Umso wichtiger ist es, die niedergelassenen KinderärztInnen in Kinderschutz-Netzwerke einzubinden bzw. ausreichend über Hilfemöglichkeiten und Ansprechpersonen vor Ort (z. B. im Jugendamt) zu informieren. Anzumerken ist, dass KinderärztInnen aber häufig aufgrund des Budgetdrucks Zeit und Ressourcen fehlen, um problematische Entwicklungen bei Kindern zu beobachten und die Nutzung geeigneter Hilfen zu initiieren. Im Zusammenhang eines am Uniklinikum Ulm durchgeführten Projektes zur „Hilfeprozess-Koordination im Kinderschutz“ wurde deshalb der Vorschlag gemacht, Sprechstundenhilfen in pädiatrischen Praxen durch Zusatzausbildungen in die Lage zu versetzen, u. a. Interaktionsprobleme und psychosoziale Belastungen, die sie bei ihrer täglichen Routinearbeit wahrnehmen, aufzugreifen. Somit könnten sie einen wesentlichen Beitrag zur Steigerung der Effizienz der kinderärztlichen Kinderschutzarbeit leisten (Fegert 2007: 204).

Inwiefern Früherkennungsuntersuchungen einen Beitrag des Gesundheitswesens zum Kinderschutz leisten und verpflichtend eingeführt werden sollten, darüber gab es auf Länderebene eine intensive Diskussion. Früherkennungsuntersuchungen genießen allgemein eine hohe Akzeptanz. So stellen 95% der Eltern ihr Kind im ersten Lebensjahr der Kinderärztin/dem Kinderarzt vor. (In den Folgejahren nimmt die Vorstellungsquote ab.) Früherkennungsuntersuchungen können zwar dazu beitragen, gesundheitliche Risiken und Entwicklungsverzögerungen von Kindern frühzeitig zu erkennen, auf Hilfe- und Unterstützungsangebote hinzuweisen und Eltern zu deren Inanspruchnahme zu motivieren. Allerdings sind sie nicht als systematisches Instrument zur Aufdeckung von Kindesmisshandlung oder –vernachlässigung konzipiert und können auch nicht als solches eingesetzt werden (Paul/Backes 2008: 665). Hierzu hat der gemeinsame Bundesausschuss zu den Kinderrichtlinien entschieden, „aufgrund derzeit fehlender erprobter und wirk-

samer Erfassungsmethoden zur Früherkennung und Vermeidung von Kindesmisshandlung im Rahmen der Kinderuntersuchungen keine diesbezüglichen Regelungen in die Richtlinien über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres ... aufzunehmen“ (BMG 2007).

Dass und in welcher Form Geburtskliniken und niedergelassene Hebammen zur Verbesserung des Kinderschutzes für Säuglinge beitragen können, zeigen Erfahrungen u. a. aus der Arbeit der Clearingstelle „Zukunft für Kinder in Düsseldorf“. Mithilfe eines Anmeldebogens können Kliniken wie auch Hebammen im Bedarfsfall und mit Einverständnis der Eltern eine Meldung an die Clearingstelle leiten. Je nach Risikokonstellation beauftragt die Clearingstelle dann Mitarbeiter/innen des Sozialpädiatrischen Dienstes und/oder des Jugendamtes zur weiteren genauen Klärung eines möglichen Hilfebedarfs der Familien. Daraufhin werden ggfs. Hilfen vermittelt (Helming et al. 2006). Mit dieser Vorgehensweise können insbesondere solche Mütter/Väter erreicht werden, bei denen sich Unterstützungsbedarf abzeichnet und die jedoch zum Zeitpunkt der Geburt ihres Kindes noch keine Anbindung an ein Hilfesystem haben.

Die Düsseldorfer Clearingstelle ist als gesamtstädtisches Angebot in gemeinsamer Steuerungsverantwortung von Jugendamt und Gesundheitsamt beim Gesundheitsamt angesiedelt und personell mit einem Kinderarzt und einer Kinderkrankenschwester des Gesundheitsamtes sowie einer Sozialarbeiterin des Jugendamtes besetzt. Dies ist nur ein Beispiel dafür, in welcher Form der Öffentliche Gesundheitsdienst, konkret die Gesundheitsämter zur Verbesserung des Kinderschutzes beitragen können und folglich in kommunale Netzwerke einzubinden sind. Die Zusammenarbeit von Jugendamt und Gesundheitsamt gilt es vielerorts noch zu entwickeln. Welche Faktoren diesen Prozess fördern können, ermittelt derzeit u.a. das am Universitätsklinikum Ulm verortete Modellprojekt „Guter Start ins Kinderleben“. Bezogen auf Netzwerke Früher Hilfen begleitet dieses Projekt Runde Tische an Modellstandorten in verschiedenen Regionen in Baden-Württemberg, Bayern, Rheinland-Pfalz und Thüringen und entwickelt aus den jeweiligen Erfahrungen Empfehlungen für Kommunen, die in Kürze in einem Vernetzungshandbuch der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt werden sollen.

#### **16. Gibt es genügend Fortbildungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Kommunen oder bei den Freien Trägern im Bereich des Kinderschutzes?**

Befragungen von Fachkräften in den Jugendämtern und in der Jugendhilfe insgesamt zeigen, dass die Fachkräfte gestiegene Arbeitsanforderungen, gerade auch im Bereich des Kinderschutzes, wahrnehmen und hierauf unter anderem mit verstärkten Fortbildungswünschen reagieren. Zumindest aus der Mehrzahl befragter Jugendämter berichten Fachkräfte im zeitlichen Verlauf auch von einer tatsächlich häufigeren Teilnahme an Fortbildungen. Inwieweit damit vorhandene Fortbildungsbedürfnisse ausreichend abgedeckt werden, ist allerdings nicht klar. Ebenso liegen bislang keine publizierten, methodisch ausgereifteren Evaluationen von Fortbildungskonzepten vor. Möglicherweise können hier, ebenfalls für die Anhörung angefragte im Land tätige Fortbildungsträger aussagekräftigere Hinweise geben.

## Literatur

- Barth, F. (2008): James Heckman über Chancen. Interview mit dem Ökonom und Nobelpreisträger James Heckman zum „Perry Preschool Project“ in Ypsilanti, USA. In: Süddeutsche Zeitung, Wochenendbeilage, 29./30.3.2008, Nr. 74, S.VIII
- Behr, K. /Gragert, N. (2004): Aufgabenprofile und Qualifikationsanforderungen in den Arbeitsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe. München: 2004
- BMFSFJ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (1998): Zehnter Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation von Kindern und die Leistungen der Kinderhilfen in Deutschland, Drucksache 13/11368 vom 25.08.1998. Bonn. Verfügbar über:  
<http://drucksachen.bundestag.de/drucksachen/index.php>
- BMFSFJ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2002): Elfter Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland, BT 14/8181 vom 04.02.2002. Berlin. Verfügbar über:  
<http://drucksachen.bundestag.de/drucksachen/index.php>
- BMG Bundesministerium für Gesundheit (2007): Bekanntmachung eines Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses zu den Kinder-Richtlinien: Screening auf Kindesmisshandlung/Kindesvernachlässigung vom 13.09.2007. Bundesanzeiger 234 vom 14.12.2007, S. 8268
- Böttcher, W./Bastian, P./Lenzmann, V. (2008) Soziale Frühwarnsysteme. Evaluation des Modellprojekts in Nordrhein-Westfalen. Münster/New York/München/Berlin:Waxmann
- Bilukha, O./Hahn, R.A./Crosby, A./Fullilove, M.T./Lieberman, A./Moscicki, E./Snyder, S./Tuma, F./Corso, P./Schofield, A./Briss, P.A./Task Force on Community Preventive Services (2005): The Effectiveness of Early Childhood Home Visitation in Preventing Violence. In: American Journal of Preventive Medicine, Jg. 28, S. 11-39.
- Bugental, D. B./ Ellerson, P. C./Lin, E. K./Rainey, B./Kokotovic A./O'Hara, N. (2002): A cognitive approach to child abuse prevention. Journal of Family Psychology 16, S. 243-258.
- Emig, O. (2007): Der vermeidbare Tod eines Kleinkindes unter staatlicher Fürsorge. In: Neue Praxis; 37 (2007); Nr. 5; S. 445-464
- Esser, G./Weinel, W.(1990): Vernachlässigende und ablehnende Mütter in Interaktion mit ihren Kindern. In: Martinius, J. /Frank, R. (Hrsg.): Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch von Kindern. Erkennen, Bewusst machen, Helfen. Bern.
- Fegert, J. (2007): Vorschläge zur Entwicklung eines Diagnoseinventars sowie zur verbesserten Koordinierung und Vernetzung im Kinderschutz. In: Ziegenhain, U./Fegert, J. (Hrsg.), Kindeswohlgefährdung und –vernachlässigung. München/Basel: Ernst Reinhardt, S. 195-206
- Fendrich, S. (2008): Hilfen zur Erziehung – eine Trendwende bei der Personalentwicklung. Rückbau und Umstrukturierung der Beschäftigten in einem expandierenden Leistungsbereich. In: KomDat Jugendhilfe, 11. Jg., Heft 1+2, Juni 2008, S. 9-11
- Frohlich-Gildhoff, K./Dörner, T./Rönnau, M. (2008): Eltern stärken mit Kursen in Kitas: Handreichung für ErzieherInnen. München: Reinhardt Verlag
- Frohlich-Gildhoff, K./Engel, E.-M./Rönnau, M.. (2006): SPFH im Wandel? Freiburg i.Br.: FEL-Verlag Forschung-Entwicklung-Lehre
- Fuchs, Kirsten (2006): Die Familienbildungslandschaft: Zwischen Tradition und Vision. In: Wahl, K./Hees, K. (Hrsg.): Helfen „Super Nanny“ und Co.? Ratlose Eltern – Herausforderung für die Elternbildung. Weinheim und Basel: Beltz, S. 103-114

- Galm, B./Kindler, H./Werner A. et. al. (2003): „Kindesvernachlässigung“ als Thema des Monats 06/03 auf der Internetseite des Deutschen Jugendinstituts e.V. : <http://www.dji.de/thema/0603/>
- Goldbeck, L. (2007): Sekundärpräventionsstrategien im Kinderschutz. In: Ziegenhain, Ute/Fegert, Jörg (Hrsg.), Kindeswohlgefährdung und –vernachlässigung. München/Basel: Ernst Reinhardt, S. 109-118
- Helming, E./Sandmeier, G./ Sann, A./Walter, M. (2006): Kurzevaluation von Projekten zu Frühen Hilfen für Eltern und Kinder und sozialen Frühwarnsystemen in den Bundesländern, Abschlussbericht. Download unter: [http://www.dji.de/bibs/612\\_Abschlussbericht\\_Kurzevaluation\\_Fruehe\\_Hilfen.pdf](http://www.dji.de/bibs/612_Abschlussbericht_Kurzevaluation_Fruehe_Hilfen.pdf). 23.1.2008.
- Hurrelmann, K./Andresen, S. (2007): Kinder in Deutschland 2007. 1. World Vision Kinderstudie. Frankfurt: Fischer Taschenbuch, siehe auch: <http://www.worldvisionkinderstudie.de/statements.html>; <http://www.worldvisionkinderstudie.de/presse.html>
- Kindler, H. (2007): Wie könnte ein Risikoinventar für frühe Hilfen aussehen? Expertise für das Projekt „Guter Start ins Kinderleben“. München. Manuskript.
- Kindler, H./ Spangler, G. (2005): Wirksamkeit ambulanter Interventionen nach Kindesmisshandlung und -vernachlässigung. In: Kindesmisshandlung und –vernachlässigung, 8, 101-116
- Lösel, F./Beelmann, A./Stemmler, M./Jaursch, S. (2006): Prävention von Problemen des Sozialverhaltens im Vorschulalter. Evaluation des Eltern- und Kindertrainings EFFEKT. In: Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Jg. 35, S. 127-139.
- Merchel, J. (2007): Mängel des Kinderschutzes in der Jugendhilfe. In: Sozialmagazin (2) 32, S. 11-18
- Meysen, T./ Ohlemann, L.: Kooperation für einen guten Start ins Kinderleben – der rechtliche Rahmen, Expertise, DJuF 2008
- Münder, J. / Mutke, B. / Schone, R. (2000): Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz. Professionelles Handeln in Kindeswohlverfahren. Münster: Votum.
- Paul, M./Backes, J. (2008): Frühe Hilfen zur Prävention von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung. Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen im Rahmen des Aktionsprogramms des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. In: Monatsschrift Kinderheilkunde, Band 156, Heft 7, Juli 2008, S. 662-668
- Pothmann, J. (2006): Hilfen zur Erziehung im Wandel – von der Fremdunterbringung zur Familienunterstützung? In: Fröhlich-Gildhoff, K. u.a. (Hrsg.), Forschung zu Praxis in den ambulanten Hilfen zur Erziehung. Freiburg i.Br., S. 195-214.
- Sann, A./Thrum, K. (2005): Opstapje – Schritt für Schritt. Abschlussbericht des Modellprojekts, München: DJI
- Schilling, M./Pothmann, J./Overmann, R. (2004): HzE-Bericht 2002. Hilfen zur Erziehung Nordrhein-Westfalen. Dortmund u.a.
- Schilling, M./Fendrich, S./Pothmann, J./Wilk, A.(2007): HzE Bericht 2007. Hilfen zur Erziehung in Nordrhein-Westfalen (Datenbasis 2005), Dortmund u.a. 2007 Verfügabr über: <http://www.lwl.org>
- Schilling, M. (2008): Kosten für Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege und ihre Finanzierung. In: DJI (Hrsg.): Zahlenspiegel 2007. Kinderbetreuung im Spiegel der Statistik. München, S. 219-232
- Schilling, M./Fendrich, S./Pothmann, J./Wilk, A.(2008): HzE-Bericht 2008: Gewährung und Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung in Nordrhein-Westfalen. Erstellt von der Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik im Auftrag der Landesjugendämter Rheinland und Westfalen-Lippe

- Schone, R. (2008): Kontrolle als Bestandteil fachlichen Handelns in den sozialpädagogischen Diensten der Kinder- und Jugendhilfe. Manuskript.
- Seckinger M./ Gragert N./Peucker C. /Pluto L. (2008): Arbeitssituation und Personalbemessung im ASD – Ergebnisse einer bundesweiten Online-Befragung. München
- Tschöpe-Scheffler, S. (2003): Elternkurse auf dem Prüfstand. Wie Erziehung wieder Freude macht. Wiesbaden 2003.
- UNICEF (2003): A league table of child maltreatment deaths in rich nations: Innocenti report card no. 5. Florence, Italy: UNICEF Innocenti Research Center.
- Wiesner R. (2006): SGB VIII Kinder und Jugendhilfe, 3. völlig überarbeitete Auflage. München