



Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales
80792 München

Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend
Referat 512
11018 Berlin

NAME
Dr. Zahnbrecher

TELEFON
089 1261-1305

TELEFAX
089 1261-1625

E-MAIL
patrick.zahnbrecher@stmas.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
Bitte bei Antwort angeben

DATUM

IV5/6521-1/792

06.02.2019

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

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales nimmt zum Arbeitspapier „Wirksamer Kinderschutz“ fachlich wie folgt Stellung:

Vorbemerkung:

Die Stellungnahme basiert auf den aktuellen fachlichen Erkenntnissen aus der bayerischen Praxis. Infolge des kurzen zeitlichen Vorlaufs sowie zudem verkürzter Frist waren eine verbindlichere Abstimmung sowie eine Prüfung in allen Details nicht möglich. Der Fokus liegt – entsprechend der Handlungsmaxime des BMFSFJ – auf den erforderlichen Verbesserungen zur Stärkung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen vor Gewalt und Vernachlässigung, insb. durch weitere Verbesserung interdisziplinärer Kinderschutzarbeit sowie der weiteren Stärkung der unmittelbaren Beteiligung von Kindern und Jugendlichen selbst.

// Zukunftsministerium
Was Menschen berührt.

Einbezogen werden dabei die bereits im KoaV getroffenen Verabredungen sowie wichtige Ergebnisse aus den Workshops zur Verbesserung interdisziplinärer Kinderschutzarbeit im Rahmen der Auftaktveranstaltung am 6. November 2018. Im KoaV sind insb. folgende Kernaussagen zur Verbesserung des Kinderschutzes enthalten:

- Wir werden die Kinder- und Jugendhilfe weiterentwickeln, den Kinderschutz verbessern und die Familien unterstützen (Zeilen 812, 813).
- Wir wollen das Kinder- und Jugendhilferecht auf Basis des in der letzten Legislaturperiode beschlossenen Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes weiterentwickeln. Ziel muss ein wirksames Hilfesystem sein, das die Familie stärkt und Kinder vor Gefährdungen schützt. Das Kindeswohl ist dabei Richtschnur (Zeilen 818-821).
- Die enge Kooperation aller relevanten Akteure muss einen stärkeren Stellenwert einnehmen (Zeilen 823-824).
- Von allen an familiengerichtlichen Verfahren beteiligten Berufsgruppen erwarten wir kontinuierliche Fortbildung in fachlicher und methodischer Hinsicht für ihre anspruchsvolle Tätigkeit und interdisziplinäre Zusammenarbeit (Zeilen 847-849).
- Wir wollen die Situation von Kindern psychisch kranker Eltern verbessern. Die Schnittstellenprobleme bei ihrer Unterstützung werden wir mit dem Ziel einer besseren Kooperation und Koordination der unterschiedlichen Hilfesysteme beseitigen (Zeilen 855-857).
- Gerade die Jüngsten bedürfen des besonderen Schutzes durch Staat und Gesellschaft. Für junge Eltern in Problemlagen haben wir mit der Bundesstiftung „Frühe Hilfen“ ein Frühwarnsystem und Unterstützungsnetz etabliert. Dies wollen wir fortführen (Zeilen 859-862).
- Gewalt jeglicher Art (auch seelische Gewalt), sexuellen Missbrauch und sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche werden wir konsequent bekämpfen. Dazu wollen wir die Forschung verbessern und die Verfahrensabläufe weiter optimieren (Zeilen 864-866).

Unter diesen Aspekten stellt das Arbeitspapier bereits eine gute Grundlage für (gesetzliche) Maßnahmen zur Verbesserung des Kinderschutzes dar, auf dem aufgebaut werden kann. Die im Arbeitspapier genannten Punkte geben allerdings nicht alle erforderlichen Handlungsbedarfe zur Verbesserung des Kinderschutzes wieder. Hier sind zusätzliche Maßnahmen dringend angezeigt. Im Einzelnen:

TOP 1: Heimaufsicht

Die Änderungen der §§ 45 ff. SGB VIII im KJSG entsprechen im Wesentlichen den Änderungen, denen die JFMK mit Umlaufbeschluss vom 23.02.2016 zugestimmt hat und sind grundsätzlich zu begrüßen. Ergänzungen/Änderungen sind v.a. im Zusammenhang mit dem Einrichtungsbegriff sowie den Prüfrechten erforderlich.

Zu C.I - C.III. Zuverlässigkeit, ordnungsgemäße Buch- und Aktenführung, wirtschaftliche und finanzielle Lage des Trägers:

Insbesondere sind die Zuverlässigkeit, eine ordnungsgemäße Buch- und Aktenführung sowie eine stabile wirtschaftliche und finanzielle Lage des Trägers als Voraussetzung für die Erteilung der Betriebserlaubnis zu nennen. Mitwirkungs-, Duldungs- und Meldepflichten müssen fristgerecht, zuverlässig und vollständig erfüllt werden. Zum einen sind das wichtige Kommunikationseigenschaften, um das Kindeswohl sicherzustellen. Zum anderen wird dadurch ein reibungsloser Verwaltungsablauf zur Umsetzung der §§ 45 ff. SGB VIII gewährleistet. Durch eine klare gesetzliche Regelung sind frühzeitige Beratung oder dem Kindeswohl entsprechende Veranlassungen unverzüglich umsetzbar. In diesem Zusammenhang wird insbesondere seitens der Praxis gefordert, jeweils Präzisierungen und/oder Regelbeispiele im Gesetzestext mit aufzunehmen.

Zu C.IV. Einrichtungsbegriff, Fassung gem. KJSG:

Befürwortet wird Option 4, jedoch mit folgender Änderung: Es wird vorgeschlagen, in § 45a SGB VIII die Wörter „gewisse Dauer“ durch die Wörter „mindestens drei Kalendermonate“ zu ersetzen.

Die Definition der Einrichtung umfasst unter anderem das Erfordernis einer auf „gewisse Dauer“ angelegten Unterkunftsgewährung. Diese Begrifflichkeit ist zu unbestimmt, die Auslegung darf nicht der Rechtsprechung oder Verwaltungspraxis überlassen bleiben. Es stellt sich beim Vollzug dieser Norm zum Beispiel die Frage, ab wann Ferienbetreuung erlaubnispflichtig ist. Auch aus der Gesetzesbegründung lässt sich zur Auslegung des § 45a SGB VIII diesbezüglich nichts herleiten. Eine Präzisierung ist daher erforderlich. Durch die Einführung einer Mindestdauer von drei Monaten wären kurzfristige Maßnahmen grundsätzlich erlaubnisfrei. Wichtig ist, dass der Mindestzeitraum, in dem die Einrichtung betrieben werden muss, nicht unter drei Monaten liegt. Andernfalls ergeben sich im Vollzug erhebliche Probleme, vgl. zum Beispiel die Ferienbetreuung. Für diese Sichtweise

kann zudem flankierend angeführt werden, dass es dem Landesrecht trotzdem vorbehalten bleibt, davon abweichend auch Einrichtungen, die auf kürzere Dauer angelegt sind, unter den Einrichtungsbegriff und damit unter den Erlaubnistatbestand des § 45 SGB VIII zu fassen.

Gerade im Zusammenhang mit der Betreuung von Kindern in Privathaushalten, welche als ein Teil einer Einrichtung gewertet werden und damit der Trägerverantwortung unterliegen, sollten die Vorgaben so präzisiert werden, dass auch diese Wohnformen einer Betriebserlaubnispflicht gem. § 45 SGB VIII unterliegen, dies insbesondere im Zusammenhang mit der Umsetzung von örtlichen Prüfungen gem. § 46 SGB VIII (Stichwort: Zutrittsrecht bei Privateigentum).

Zu C.V. Prüfrechte, Fassung gem. KJSG:

Befürwortet wird Option 1, jedoch mit folgender Änderung des § 46 Abs. 3 SGB VIII:

- a) In Satz 1 sind die Wörter ", wenn die Personensorgeberechtigten damit einverstanden sind," zu streichen.
- b) In Satz 2 sind die Wörter "sowie Einzelgespräche mit den Kindern und Jugendlichen ohne Kenntnis der Personensorgeberechtigten geführt werden" zu streichen.
- c) Satz 3 ist zu streichen.
- d) In Satz 4 ist die Angabe "Sätzen 1 bis 3" durch die Angabe "Sätzen 1 und 2" zu ersetzen.

Die Befragung von Kindern und Jugendlichen muss zur Sicherstellung des Kinderschutzes auch weiterhin ohne Zustimmung der Personensorgeberechtigten möglich sein. Die Verknüpfung der Befugnis der Heimaufsicht für Gespräche mit den Kindern und Jugendlichen an das Einverständnis der Personensorgeberechtigten steht der Intention der Weiterentwicklung der §§ 45 ff. SGB VIII entgegen, da diese auf eine Stärkung der Rechte der aufsichtführenden Stellen sowie der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen abstellt. Durch die geplante Änderung in § 46 Abs. 3 SGB VIII wird jedoch das Gegenteil erreicht. Mit der Einschränkung in § 46 Abs. 3 SGB VIII werden die präventiven Handlungsmöglichkeiten der Heimaufsicht erheblich beeinträchtigt und es bedeutet für die Praxis eine Verschlechterung der derzeitigen Situation. Es ist widersprüchlich, einerseits in § 9a SGB VIII externe Beschwerdemöglichkeiten schaffen zu wollen, die für Kinder immer eine relativ hohe Schwelle darstellen, andererseits aber die niedrighschwellige Möglichkeit, mit der Heimauf-

sicht direkt über ihre Versorgungs- und Betreuungssituation ins Gespräch zu kommen, praktisch zu unterbinden. Bei den Ortseinsichten geht es nicht darum, mit den Kindern und Jugendlichen über ihre familiäre Situation und den Grund für die Heimunterbringung zu sprechen, sondern stichprobenartig zu prüfen, wie es ihnen in der Einrichtung ergeht und wie ihr Alltagsleben dort verläuft. Häufig wollen die jungen Menschen auch von sich aus mit der Heimaufsicht sprechen. Gespräche mit einzelnen Kindern und Jugendlichen, mit Mandatsträgern wie Gruppensprechern oder institutionalisierte Beteiligungsformen wie Kinderkonferenzen bieten direkte und objektive Erfahrungswerte für eine heimaufsichtliche Einschätzung, ob und wie die gesetzlichen Vorgaben in einer Einrichtung umgesetzt werden. Nicht nur im Interesse der Kinder und Jugendlichen, sondern auch im Interesse der Eltern bzw. Personensorgeberechtigten, sind Befragungen erforderlich, um dadurch zu einer umfassenden objektiven heimaufsichtlichen Bewertung zu kommen.

TOP 2: Kooperation von Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen

Die Zielsetzung der vorgeschlagenen Änderungen ist zu begrüßen. Für einen effektiven Kinderschutz sind die berufsgruppenübergreifende Kooperation zu intensivieren sowie Verfahrensabläufe im Kinderschutz bestmöglich abzustimmen und zu sichern. Nur mit verbesserten Rahmenbedingungen kann die Verantwortungsgemeinschaft weiter gestärkt werden. Dazu ist neben klaren gesetzlichen Regelungen vor allem eine ausreichende Finanzierung bzw. Bereitstellung entsprechender Ressourcen für die interdisziplinäre Kinderschutzarbeit dringend erforderlich, insbesondere auch im Gesundheitsbereich (vgl. auch JFMK 2017 TOP 6.4).

Zu C.I. Änderungen gem. KJSG:

Die vorgegeben Optionen unter TOP 2 sind zu starr. Wegen darüber hinausgehenden Änderungsbedarfen (s.u.) kann eine stringente Einordnung in die vorgeschlagenen Optionen nicht erfolgen.

Zu begrüßen sind die Änderungsvorschläge zu § 8a SGB VIII sowie § 4 Abs. 4 KKG. Die Beteiligung der in § 4 KKG genannten Personen, die dem Jugendamt Informationen über eine akute Kindeswohlgefährdung mitgeteilt haben, im Verfahren nach § 8a SGB VIII sowie die verbindliche Rückmeldung wird insbesondere im Gesundheitsbereich seit langem

gefordert. Der entsprechende Personenkreis sollte jedoch auf alle in § 4 Abs. 1 Nr. 1 bis 7 KKG genannten Personen erweitert werden.

§ 73c Satz 2 SGB V sollte auch die kassenzahnärztliche Vereinigung und die Zahnärzte mit einschließen, da auch hier Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdungen auffallen können (Zahnstatus als Spiegelbild von Ernährung und Gewalteinwirkungen im Gesichtsbereich).

Abgelehnt wird der unter C.I.2. „Änderungen in § 4 KKG“ formulierte Änderungsvorschlag, der keine inhaltlichen Verbesserungen enthält. Die Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes hat gezeigt, dass die Regelung des § 4 Abs. 3 KKG klarer und verständlich formuliert werden sollte. Ziel sollte die Beseitigung rechtlicher und systematischer Unklarheiten sein (BT-Drucksache 18/7100). Eine bloße Umstrukturierung der Regelung ohne inhaltliche Änderung bringt somit keinen Mehrwert für die Praxis und führt zu keiner Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen, da rechtliche Unklarheiten weiterhin bestehen bleiben. In der Regelung wird zwar klargestellt, dass zum Schutz von Kindern bzw. Jugendlichen vor körperlicher, sexualisierter und seelischer Gewalt sowie Vernachlässigung eine Befugnis zur Datenweitergabe (§§ 34 und 203 StGB) besteht. Sie enthält jedoch keinen Hinweis auf eine mögliche Strafbarkeit aufgrund eines Unterlassungsdelikts gem. § 13 StGB (i.V.m. §§ 211 ff., 223 ff. StGB), wenn die Information an die zuständigen Stellen ausbleibt und das Kind bzw. der Jugendliche deshalb zu Schaden kommt. Hier muss dringend Handlungssicherheit und Handlungsklarheit geschaffen werden (vgl. nachfolgende Ziffer 1).

Weitere dringende Handlungsbedarfe:

Die Unsicherheiten, die in der Praxis bestehen, sind nicht allein durch die Änderung von Gesetzen zu beseitigen. Ziel ist die Schaffung von Handlungssicherheit insbesondere bei der Einschätzung, ob gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen. Hierzu sind v.a. interdisziplinäre Fortbildungen sowie verbindliche personenunabhängige Kooperations- und Verfahrensstrukturen äußerst wichtig (z.B. die Etablierung von Kinderschutzgruppen in Kliniken, die eng mit den öffentlichen Trägern der Jugendhilfe im Rahmen verbindlicher Absprachen [Kooperationsvereinbarungen etc.] zusammenarbeiten und auch wichtige Anlaufstellen für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte vor Ort sind). Wichtig

sind hierzu v.a. ausreichende Ressourcen, insb. auch im Gesundheitsbereich (vgl. nachfolgende Ziffer 3). Dringend erforderlich ist deshalb insbesondere:

1. Schaffung von Handlungssicherheit durch Handlungsklarheit: Gesetzliche Klarstellung im aktuellen § 4 Abs. 3 KKG, dass unter den genannten Voraussetzungen nicht nur eine Befugnis, sondern eine Pflicht besteht, das Jugendamt zu informieren, wenn dies zur Abwendung einer Kindeswohlgefährdung erforderlich ist (Kann- zu Soll-Regelung).

Die Regelung des § 4 KKG lässt für die dort genannten Personen die Einschätzung zu, es läge allein in ihrem Ermessen, ob sie einem Kind bzw. Jugendlichen in einer als akut identifizierten Gefährdungssituation helfen oder nicht, da dort – jedenfalls dem Wortlaut nach – lediglich eine Handlungsbefugnis normiert ist. Für alle Berufsgruppen, die mit Kindern und Jugendlichen in Kontakt kommen, muss eindeutig klargestellt werden, dass sie Informationen über eine akute Kindeswohlgefährdung nicht für sich behalten dürfen, sondern die zuständigen Stellen zur Abklärung und Sicherstellung des Kindeswohls unverzüglich einbinden müssen. Diese konkrete Schutzlücke muss dringend geschlossen werden – auch vor dem Hintergrund einer möglichen Strafbarkeit durch Unterlassen (§ 13 StGB). Diese Forderung wurde auch als Ergebnis im Workshop „Besserer Kinderschutz und mehr Kooperation“ im Rahmen der Auftaktkonferenz festgehalten (vgl. Dokumentation Auftaktveranstaltung, S. 28).

Die in der BT-Drs. 17/6256, S. 48 geäußerte Befürchtung der Bundesregierung, eine Mitteilungspflicht könnte Eltern davon abhalten, ihr Kind bei einer Ärztin bzw. bei einem Arzt vorzustellen und es untersuchen zu lassen, hat sich in Bayern in den Jahren seit der Einführung der Mitteilungspflicht in 2008 (insb. Art. 14 GDVG, Art. 31, 80 BayEUG) nicht bestätigt. Zur Evaluation des Art. 14 GDVG, der u.a. die verbindliche Zusammenarbeit von Ärztinnen und Ärzten sowie Hebammen mit der Kinder- und Jugendhilfe im Kinderschutz regelt (Mitteilungspflicht bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Misshandlung, Vernachlässigung oder einen sexuellen Missbrauch eines Kindes oder Jugendlichen), wurden die 96 bayerischen Jugendämter 2014 und 2016 befragt. Insgesamt wurden den Jugendämtern, die an der Befragung zur Evaluation der Wirkungsweise von Art. 14 GDVG teilgenommen haben (2013: 70 von 96 Jugendämtern; 2014 und 2015: 92 von 96 Jugendämtern) 2.207 Fälle auf Grund von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung mitgeteilt. In 1.264 der mitgeteilten Fälle be-

stand Handlungsbedarf für die Jugendämter. Davon waren 575 Kinderschutzfälle dem Jugendamt zuvor noch nicht bekannt. Hier bestätigt sich die Wichtigkeit und Notwendigkeit der verbindlichen Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe auf dem Gebiet des Kinderschutzes auf der Grundlage von eindeutig gesetzlich geregelten Handlungs- bzw. Mitteilungspflichten.

2. Verbindliche Netzwerkstrukturen

Insbesondere hinsichtlich der Zusammenarbeit der Kinder- und Jugendhilfe mit dem Gesundheitswesen, aber auch bezogen auf die weiteren Kooperationspartner, sind verbindliche personenunabhängige Netzwerkstrukturen ein maßgeblicher Faktor für einen effektiven präventiven und intervenierenden Kinderschutz. Die Zielsetzung des § 3 KKG ist daher zu unterstützen. Es ist jedoch nicht ausreichend, flächendeckend verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit im Kinderschutz gesetzlich festzulegen (§ 3 Abs. 1 KKG) und von den Beteiligten zu fordern, die Grundsätze dieser verbindlichen Zusammenarbeit in Vereinbarungen festzulegen (§ 3 Abs. 3 KKG), wenn gleichzeitig für die in § 3 Abs. 2 KKG genannten Institutionen, mit Ausnahme der Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (§ 4 Abs. 2 SchKG), keine Verpflichtung zur Kooperation und Beteiligung am Netzwerk besteht (vgl. BT-Drs. 17/6256, Begründung zu § 3 Absatz 2 KKG). Für eine Verbesserung des Kinderschutzes ist § 3 Abs. 2 KKG insoweit zu ändern, als die dort genannten Institutionen in dem Kinderschutz-Netzwerk mitwirken sollen. Grundvoraussetzung für Kooperation im Kinderschutz ist allerdings die Zurverfügungstellung ausreichender Ressourcen durch alle Netzwerkpartner, insbesondere auch im Gesundheitsbereich (siehe auch Ziffer 3). Soweit erforderlich, ist die Kooperationsverpflichtung anderer Stellen bzw. Sozialleistungsträger als des Trägers der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe zusätzlich in den jeweiligen für diese einschlägigen gesetzlichen Kontexten umzusetzen. Eine entsprechende Pflicht für alle relevanten Berufsgruppen wurde auch im Workshop „Besserer Kinderschutz und mehr Kooperation“ im Rahmen der Auftaktkonferenz gefordert (vgl. Dokumentation Auftaktveranstaltung, S. 28).

3. Ausreichende Ressourcen für interdisziplinäre Zusammenarbeit sowie rechtskreisübergreifende Finanzierung von ganzheitlichen Hilfen für junge Menschen und ihre Familien

Zur Sicherstellung ganzheitlicher Unterstützung sind insbesondere verbindliche Kooperationsstrukturen sowie rechtskreisübergreifend finanzierte Maßnahmen erforderlich, in

denen sich die gemeinsame Verantwortung von Gesundheitswesen und Jugendhilfe für das gesunde und förderliche Aufwachsen der Kinder sowie einen intersektoralen Kinderschutz widerspiegelt. Viele Ärztinnen und Ärzte sind bei der Einschätzung von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung und der Betreuung/Versorgung von Kinderschutzfällen sehr unsicher und deshalb auf eine gelingende interdisziplinäre Kooperation angewiesen. Kinderschutz ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, daher ist auch der Gesundheitsbereich gefordert seinen Anteil zu leisten. Zahlreiche Rückmeldungen aus der Praxis fordern in diesem Zusammenhang eine verbesserte Vergütung ärztlicher Leistungen im Bereich interdisziplinärer Kinderschutzarbeit.

Das Ziel einer besseren Kooperation und Koordination der unterschiedlichen Hilfesysteme ist im KoaV insbesondere im Zusammenhang mit der Verbesserung der Situation von Kindern psychisch kranker Eltern aufgenommen (vgl. Zeilen 855-857). Kinder psychisch erkrankter Eltern haben statistisch gesehen eine drei- bis vierfach höhere Disposition für psychische Erkrankungen. Wenn Kinder frühzeitig Unterstützung erhalten, haben sie weitaus bessere Chancen, nicht selbst zu erkranken. Sie sind deshalb auf eine möglichst frühzeitige qualifizierte und verbindliche intersektorale Unterstützung angewiesen, damit sie sich trotz der elterlichen Erkrankung gesund entwickeln können. Durch die enge Verzahnung der Hilfesysteme kann ein wesentlicher Beitrag zur Prävention psychischer Erkrankungen der Kinder geleistet und frühzeitig dem Entstehen einer Kindeswohlgefährdung entgegengewirkt werden (Win-win-Situation).

4. Bedarfsgerechte Anpassung und regelhafte Dynamisierung der Mittel des Fonds Frühe Hilfen (§ 3 Abs. 4 S. 3 KKG)

Gemäß § 3 Abs. 4 S. 3 KKG hat der Bund im Anschluss an die Bundesinitiative Frühe Hilfen einen Fonds zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien eingerichtet, für den er auf Dauer jährlich 51 Millionen Euro zur Verfügung stellt. Durch die gute Kooperation zwischen Bund, Ländern und Kommunen ist es gelungen, die Frühen Hilfen bundesweit in der Fläche zu etablieren und die angestrebte Kooperation von Jugendhilfe und Gesundheitswesen zu befördern. Damit konnte der präventive Kinderschutz insgesamt gestärkt werden. Die Lebensbedingungen haben sich seit Inkrafttreten des § 3 Abs. 4 S. 3 KKG (01.01.2012) in vielen Bereichen verändert. Insbesondere die gestiegene Anzahl von Familien mit Kindern unter drei Jahren (Zahl der Geburten seit 2012 um rund 16,5 Prozent angestiegen) und

die höhere Anzahl der erkannten psychischen Belastungen und Erkrankungen von Eltern haben zu einem erhöhten Bedarf an Angeboten Früher Hilfen geführt. Darüber hinaus ist eine Steigerung der durchschnittlichen Tarifröhne, v.a. auch in der Jugendhilfe, um über 10 Prozent zu verzeichnen. Eine bedarfsgerechte Anpassung oder Dynamisierung der Bundesmittel ist nicht vorgesehen, so dass sich der finanzielle Anteil der Länder und Kommunen zur wirksamen Unterstützung aller vulnerablen Familien weiterhin kontinuierlich steigern wird, während der Anteil des Bundes auf Dauer unverändert bleibt. Vor diesem Hintergrund haben die Länder den Bund aufgefordert, seinen finanziellen Anteil zur Sicherstellung der psychosozialen Unterstützung von Familien durch Frühe Hilfen bedarfsgerecht anzupassen und zukünftig regelhaft zu dynamisieren (vgl. Beschluss der JFMK 2018, TOP 5.5).

5. Statistik Gefährdungseinschätzung

Eine valide Aussage zu den Hauptursachen für Kindeswohlgefährdungen ist auf der Grundlage der aktuellen statistischen Erhebungen nicht möglich, da der entsprechende Erfassungsbogen Mehrfachnennungen für die „Art der Kindeswohlgefährdung“ vorsieht. Nicht selten treten mehrere Formen der Gewalt gleichzeitig auf. Körperliche bzw. sexuelle Gewalt geht in der Regel mit psychischer/seelischer Gewalt einher. Sexuelle Gewalt erfolgt nur selten ohne gleichzeitige körperliche oder psychische/seelische Gewalt. Kinder oder Jugendliche, die von diesen Gewaltformen betroffen sind, werden häufig vernachlässigt. In den Pressemitteilungen des Statistischen Bundesamts werden regelmäßig Anzeichen für Vernachlässigung und psychische Misshandlung als häufigste Gründe für eine Kindeswohlgefährdung genannt. Da diese Feststellungen auf einer reinen Addition aller in den Erfassungsbögen angekreuzten Felder beruhen, sind die Daten nur bedingt zur Weiterentwicklung des Kinderschutzes geeignet. Zur Verbesserung der Datenlage bedarf es in den Erfassungsbögen einer Gewichtung nach dem Hauptgrund für die Kindeswohlgefährdung.

TOP 3: Schnittstelle Justiz (Familiengericht/Jugendgerichtshilfe/Strafverfolgungsbehörden)

Auch die Schnittstelle zur Justiz sollte im Zuge der Reform des SGB VIII weiter optimiert werden. Die Rückmeldungen aus der Praxis zeigen, dass die Neuregelung zu § 50 SGB VIII den Zweck des Hilfeplanverfahrens konterkarieren könnte. Außerdem wird befürchtet,

dass der Hilfeplan an alle Beteiligten versandt wird und damit vermeidbare Diskussionen eröffnet werden. Insoweit wird Option 2 befürwortet. Auch hinsichtlich § 52 SGB VIII wird Option 2 unterstützt. Hingewiesen wird auf erforderliche Personalmehrungen im Allgemeinen Sozialdienst und damit verbundene Kosten für die Kommunen.

Die vorgeschlagene Einführung von § 5 KKG ist grundsätzlich zu unterstützen. Die dort eindeutig formulierte Informationspflicht gegenüber dem Jugendamt zur Abwendung einer möglichen Kindeswohlgefährdung könnte als Vorbild für die oben genannten Regelungsbedarfe in § 4 Abs. 3 KKG dienen (siehe TOP 2 Ziffer 1). Es wird angeregt, Absatz 2 um weitere Straftatbestände (bspw. §§ 184i, 201a Abs. 3, 211, 212, 227 StGB) zu ergänzen (Option 2). Zudem sollte Absatz 1 um das Wort „unverzüglich“ ergänzt werden. Das Kindeswohl kann nur gesichert werden, wenn das Jugendamt in engem zeitlichem Zusammenhang und nicht erst etwa mit Abschluss des Ermittlungsverfahrens oder sogar rechtskräftiger Entscheidung informiert wird.

Darüber hinaus gibt es weitere Handlungsbedarfe:

Für einen wirksamen Schutz von Kindern und Jugendlichen sind neben der verbindlichen interdisziplinären Kooperation (siehe TOP 2 Ziffer 2) vor allem Qualifizierung und kontinuierliche Fortbildung wichtige Faktoren; bei der Kooperation von Familiengericht und Jugendamt vor allem im Hinblick auf die gemeinsame Wahrnehmung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII bzw. §§ 1666, 1666a BGB (z.B. Erkennen subtilerer Gewaltformen wie Vernachlässigung und seelische Gewalt). Die Kinderkommission des Deutschen Bundestags setzt sich für die Fortbildungspflicht für Familienrichterinnen und -richter ein (Stellungnahme vom 09.11.2018). Auch die CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag hat das BMJV im Oktober 2018 mit dem „20-Punkte-Plan, um Kinder und Jugendliche vor sexuellem Missbrauch zu schützen“ (Ziffer 16) aufgefordert, zusammen mit den Ländern zu eruieren, wie angemessene Qualifikationsvoraussetzungen und Fortbildungspflichten für Richterinnen und Richter gesetzlich verankert werden können. Die Forderung nach einer besseren Kooperation und Fortbildungspflicht für Familienrichterinnen und -richter wurde auch als Ergebnis im Workshop „Besserer Kinderschutz und mehr Kooperation“ im Rahmen der Auftaktkonferenz festgehalten (vgl. Dokumentation Auftaktveranstaltung, S. 28). Vgl. insoweit auch KoaV Zeilen 847-849.

TOP 4: Beteiligung (Interessenvertretung/Beratung von Kindern und Jugendlichen/Ombudsstellen)

Eine umfassende Beteiligung von Kindern und Jugendlichen ist ausdrücklich zu begrüßen. Insoweit sollten die vom Bundestag beschlossenen Regelungen des KJSG übernommen werden (Option 1). Insbesondere die Formulierung des § 8 Abs. 3 SGB VIII im KJSG, mit dem Kinder und Jugendliche einen uneingeschränkten Anspruch auf Beratung erhalten, wird ausdrücklich befürwortet. Gegen die Formulierung des § 9a SGB VIII als Kann-Leistungen bestehen keine Einwände. Abgelehnt wird hingegen eine Pflicht der öffentlichen Träger der Jugendhilfe, eine Ombudsstelle zu errichten. Bereits jetzt sind ausreichende Kontroll- und Beschwerdemöglichkeiten gegeben, z.B. bei den Jugendämtern (vgl. § 8 Abs. 2 SGB VIII) oder der Heimaufsicht. In Bayern wurde zudem ein Landesheimrat geschaffen, der sich für die Interessen der jungen Menschen aus der stationären Kinder- und Jugendhilfe in Bayern einsetzt.

TOP 5: Auslandsmaßnahmen

Die Verbesserungen im Bereich der Auslandsmaßnahmen werden begrüßt. Insb. die geplante Neuregelung in § 36c SGB VIII (Option 1) wird befürwortet. Es ist zwingend erforderlich, dass Auslandsmaßnahmen qualifiziert durchgeführt werden.

Sonstiges:

Darüber hinaus bestehen noch weitere Änderungsbedarfe, die bereits im Rahmen der Abstimmung des KJSG mehrheitsfähig waren. Insbesondere die langjährige Forderung nach Einführung einer sog. „Unbedenklichkeitsbescheinigung“ im BZRG mit entsprechenden Folgeänderungen im SGB VIII (vgl. dazu Nr. 39 der BR-Drs. 314/17) besteht nach wie vor. Auch im KoaV wurde die Entbürokratisierung bestehender Regelungen im Bereich des Ehrenamts angekündigt. Darüber hinaus sollte im weiteren Verfahren auch eine Ergänzung des § 75 SGB VIII im Hinblick auf die Anerkennung von Trägern, die über das Gebiet eines Landes hinaus wirken, geprüft werden.

Mit freundlichen Grüßen

Isabella Gold
Ltd. Ministerialrätin