

11.07.25**Beschluss**
des Bundesrates

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz***A. Problem und Ziel**

§ 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) bestimmt unter anderem, dass der Bund in den Jahren von 2014 an verbindliche Netzwerkstrukturen in den Frühen Hilfen mit jährlich 51 Millionen Euro ausstattet. Seitdem ist dieser Betrag nicht angepasst worden, sodass durch veränderte Rahmenbedingungen eine stetige Entwertung der vorhandenen Mittel stattfindet. Folgende Entwicklungen tragen besonders dazu bei:

- Gestiegene Anzahl von Kindern im Alter von 0 bis 3 Jahren (seit Inkrafttreten des KKG zum 1. Januar 2012 um circa 219 000),
- Häufung von psychosozialen Belastungen beziehungsweise psychischen Erkrankungen von Eltern, die zu einem höheren Unterstützungsbedarf im Bereich der Frühen Hilfen geführt haben,
- regelmäßige Anstiege der Personal- und der Sachkosten durch Tarifabschlüsse beziehungsweise die Inflation.

Die Konferenz der Jugend- und Familienministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren (JFMK) hatte die Bundesregierung bereits am 3. und 4. Mai 2018 und wiederholt am 16. und 17. Mai 2019 jeweils einstimmig gebeten, ihren finanziellen Anteil zur Sicherstellung der psychosozialen Unterstützung von Familien durch Frühe Hilfen gemäß § 3 Absatz 4 Satz 3 KKG bedarfsgerecht anzupassen und

* Die Vorlage entspricht - mit Ausnahme einiger redaktioneller Abweichungen durch Aktualisierung von Fundstellen und Korrektur eines Vorschriftentitels - dem vom Bundesrat am 10. Juni 2022 beschlossenen Gesetzentwurf in der Drucksache 217/22 (Beschluss).

zukünftig regelhaft zu dynamisieren. Die Konferenz der Gesundheitsministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren unterstützte das Anliegen der JFMK mit Beschluss vom 5. und 6. Juni 2019.

In der Folge haben die Länder Thüringen und Mecklenburg-Vorpommern einen Antrag auf Gesetzesänderung gestellt (BR-Drucksache 623/19). Diesem sind 13 Länder beigetreten. Dem Gesetzentwurf ist die damalige Bundesregierung in ihrer Stellungnahme nicht nachgekommen (BT-Drucksache 19/17036).

Mit dem Wechsel der Bundesregierung ist die oben genannte Gesetzesinitiative der Diskontinuität anheimgefallen. Durch den aktuellen Antrag auf Gesetzesänderung wird die unabdingbare Notwendigkeit einer dauerhaften Erhöhung der Mittel des Fonds Frühe Hilfen und eine regelmäßige, bedarfsgerechte Anpassung dieser Mittel (Dynamisierung) nochmals unterstrichen.

In den Jahren 2021 und 2022 wurden die Frühen Hilfen bei der Umsetzung des Aktionsprogrammes „Aufholen nach Corona“ mit zusätzlichen Mitteln in Höhe von 50 Millionen Euro (davon in 2021 insgesamt 15 Millionen Euro und in 2022 mit insgesamt 35 Millionen Euro) berücksichtigt. Mehr als vier Fünftel dieser Mittel stand den Ländern zur Umsetzung von Maßnahmen in den Netzwerken Frühe Hilfen zur Verfügung und wurde von diesen nahezu vollständig zur Realisierung des Zwecks der Bundesstiftung Frühe Hilfen beantragt.

Nach dem Koalitionsvertrag der vorherigen Bundesregierung sollen die Mittel der Bundesstiftung Frühe Hilfen dynamisiert werden und im Anschluss an das Corona-Aufholpaket soll die Situation für Kinder und Jugendliche mit einem Zukunftspaket schnell und wirksam verbessert werden.

Da durch die vorgesehene Aktualisierung des Verteilschlüssels für die Jahre 2023 bis 2025 insbesondere in den ostdeutschen Flächenländern trotz gestiegener Bedarfe, einer vergrößerten Zielgruppe und einer höheren Abhängigkeit von den Mitteln aus der Bundesstiftung Frühe Hilfen empfindliche Fördermitteleinbußen eingetreten sind und für den Zeitraum 2026 bis 2028 drohen, besteht weiterhin das Erfordernis der angestrebten Gesetzesänderung bereits ab dem 1. Januar 2026.

B. Lösung

Um die von den Kommunen umgesetzten Maßnahmen Früher Hilfen dauerhaft auf einem bundesweit vergleichbaren und bedarfsgerechten Niveau sicherstellen zu können, ist es notwendig,

- den im KKG genannten Betrag in Höhe von 51 Millionen Euro ab dem Jahr 2026 bis 2028 schrittweise auf 96 Millionen Euro anzuheben und
- ab 2028 entsprechend der Entwicklung der Bevölkerung der Unter-Drei-Jährigen, der Tarifabschlüsse des öffentlichen Dienstes und des Verbraucherpreisindex des Statistischen Bundesamts alle drei Jahre im Zuge der vorgesehenen Aktualisierung den Verteilschlüssel jeweils anzupassen, sofern sich daraus jeweils ein Mittelzuwachs ergibt.

C. Alternativen

Keine

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Durch die schrittweise Aufstockung der Mittel des Fonds Frühe Hilfe im Jahr 2026 um 39 Millionen Euro, im Jahr 2027 um 42 Millionen Euro und im Jahr 2028 um 45 Millionen Euro entstehen entsprechende zusätzliche Belastungen des Bundeshaushaltes. Ab dem Jahr 2028 erfolgt alle drei Jahre eine bedarfsgerechte Anpassung der Fondsmittel (Dynamisierung).

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Keiner

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Keiner

E.3 Erfüllungsaufwand für die Verwaltung

Keiner

F. Weitere Kosten

Keine

11.07.25

Beschluss des Bundesrates

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz

Der Bundesrat hat in seiner 1056. Sitzung am 11. Juli 2025 beschlossen, den beige-fügten Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 1 des Grundgesetzes beim Deutschen Bundestag einzubringen.

Anlage

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz

Vom ...

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz

In § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz vom 28. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2975ff.); das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 3. April 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 107) geändert worden ist, werden nach Satz 3 folgende Sätze eingefügt:

„Dieser Betrag wird im Jahre 2026 auf 90 Millionen Euro, im Jahr 2027 auf 93 Millionen Euro und im Jahr 2028 auf 96 Millionen Euro angehoben. Ab dem Jahr 2029 erfolgt entsprechend der Entwicklung der Bevölkerung der Null-bis-Drei-Jährigen, der Tarifabschlüsse des öffentlichen Dienstes und des Verbraucherpreisindex des Statistischen Bundesamts alle drei Jahre eine Anpassung der Fondsmittel, sofern sich daraus jeweils ein Mittelzuwachs ergibt.“

Artikel 2

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach seiner Verkündung in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelung

Die Bundesmittel für die Bundesinitiative Frühe Hilfen (BI FH) und die Bundesstiftung Frühe Hilfen (BS FH) haben sich wie folgt entwickelt:

BI FH 2012: 30 Millionen Euro

BI FH 2013: 45 Millionen Euro

BI FH 2014 bis 2017 (je): 51 Millionen Euro

BS FH 2018 bis 2020 (je): 51 Millionen Euro

In den Jahren 2021 und 2022 wurden die Mittel der BS FH durch das Aktionsprogramm „Aufholen nach Corona“ (AP ANC) aufgestockt und insbesondere durch die Länder zur Erfüllung des Zwecks der BS FH bedarfsgerecht beantragt beziehungsweise verwendet.

BS FH 2021: 51 Millionen Euro + AP ANC 2021: 15 Millionen Euro: Gesamt 66 Millionen Euro

BS FH 2022: 51 Millionen Euro + AP ANC 2022: 35 Millionen Euro: Gesamt 86 Millionen Euro

Die vorstehenden Beträge zur BI FH beziehungsweise BS FH entsprechen den Vorgaben in § 3 Absatz 4 Sätze 2 und 3 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG). Die dargestellten Mittel des AP ANC ergeben sich aus der Zusatzvereinbarung zur Verwaltungsvereinbarung Fonds Frühe Hilfen.

Im Ergebnis bedeutet dies, dass die vom Bund zur Verfügung gestellten regulären und auf Dauer angelegten Haushaltsmittel der Bundesstiftung Frühe Hilfen seit dem Jahr 2014 unverändert geblieben sind. Eine bedarfsgerechte Anpassung und regelhafte Dynamisierung ist bisher gesetzlich nicht geregelt.

Die Mittel des AP ANC stehen lediglich in den Jahren 2021 und 2022 befristet zur Verfügung. Die Nachhaltigkeit in diesem Zeitraum etablierter Angebote für die vulnerable Zielgruppe der Frühen Hilfen ist bereits ab dem Jahr 2023 nicht gesichert.

Seit Beginn der Bundesinitiative/Bundesstiftung Frühe Hilfen sind im Bereich der Jugendhilfe erhebliche Steigerungen der Personal- und Sachkosten zu verzeichnen. Bei gleichbleibendem Mitteleinsatz wäre ein Rückgang des Leistungsumfangs daher unumgänglich und würde sich bei unveränderten Rahmenbedingungen weiter

fortsetzen. Dies würde insbesondere die mit Bundesmitteln geförderten Personalstellen in den Netzwerken betreffen, deren Anteil sich jährlich zwangsläufig verringern müsste. Auch der vom Bundesgesetzgeber in § 3 Absatz 4 KKG vorgesehene Auftrag zur Unterstützung von werdenden Eltern und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern im Rahmen der Förderung durch den Bund kann so immer weniger wirkungsvoll umgesetzt werden. Neue und erweiterte Bedarfe können ohnehin nicht berücksichtigt werden.

Einer deutlich gewachsenen Zielgruppe stehen bei stetig wachsenden fachlichen Anforderungen, zunehmenden psychosozialen Belastungslagen und erheblich gestiegenen Personal- und Sachkosten gleichbleibende Mittel des Fonds Frühe Hilfen gegenüber, die durch steigende Finanzierungsanteile der Länder und Kommunen an den Frühen Hilfen nicht weiter ausgeglichen werden können.

Entwicklung der Bedarfe für Frühe Hilfen im Einzelnen

- a) Bei den Frühen Hilfen, die unter dem Aspekt des Schutzes von Kindern und Jugendlichen vor Gefährdungen entwickelt und aufgebaut worden sind (präventiver Kinderschutz), inzwischen aber auch als Maßnahme der Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern verstanden werden, handelt es sich um ein verhältnismäßig junges Arbeitsfeld. Die ersten Ansätze und Programme wurden in den Jahren 2005 bis 2010 entwickelt und – in der Regel mit Modellcharakter – umgesetzt. Am Anfang stand dabei vor allem die aufsuchende Arbeit durch fortgebildete Hebammen (Familienhebammen) im Vordergrund.

Insbesondere auf Grund des KKG und der rechtlich auf diesem Gesetz Bundesinitiative Frühe Hilfen – seit 1. Januar 2018 Bundesstiftung Frühe Hilfen – haben sich die Frühen Hilfen zu einem eigenständigen sozial- und gesundheitspolitischen Handlungsfeld entwickelt, das sich bundesweit zunehmend professionalisiert und immer stärker durch fachliche Standards geprägt ist.

- b) Unabhängig hiervon gibt es allerdings eine ganze Reihe von konkreten Entwicklungen beziehungsweise Veränderungen, die dazu führen, dass der Bedarf für die Frühen Hilfen in den letzten Jahren angestiegen ist und weiter ansteigen dürfte:

Entwicklung der Bevölkerung der Null- bis Dreijährigen

Obgleich in der demografischen Entwicklung noch keine grundlegende Trendwende zu erkennen ist, hat sich die Bevölkerung der Null-bis-Drei-Jährigen in

den vergangenen Jahren bundesweit deutlich erhöht:

Jahr – Anzahl Kinder von Null-bis-Drei-Jährigen

2012: 2 698 569

2013: 2 729 842

2014: 2 787 812

2015: 2 914 164

2016: 3 031 238

2017: 3 112 719

2018: 3 159 766

2019: 3 179 233

2020: 3 157 537

Die Anzahl Kinder von null bis drei Jahren ist somit seit dem Jahr 2012 um rund 17,0 Prozent angestiegen.

Zunehmende Inanspruchnahme von Hilfen durch Familien mit psychosozialen Belastungen / psychischen Erkrankungen

Auch die Anzahl der erkannten psychischen Belastungen und Erkrankungen ist in den vergangenen Jahren stark gestiegen und hat zu einem höheren Unterstützungsbedarf im Bereich der Frühen Hilfen geführt (vergleiche auch Faktenblatt 5 zur Prävalenz- und Versorgungsforschung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, Psychische Belastungen bei Eltern mit Kleinkindern, NZFH). Expertinnen und Experten gehen davon aus, dass jedes vierte Kind einen vorübergehend oder dauerhaft psychisch erkrankten Elternteil hat; etwa 3 Millionen Kinder wachsen in suchbelasteten Familien auf (Jahresbericht der Drogenbeauftragten der Bundesregierung 2020, Seite 34). Die vorgenannten Zahlen unterstreichen die Bedeutsamkeit einer frühzeitigen Unterstützung von Familien. Gerade für den Bereich gesundheitlicher Prävention und adäquater Entwicklungsförderung junger Menschen bestehen durch rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit und Sicherstellung ganzheitlicher Angebote erhebliche Potentiale. Um entsprechende Zugänge zu jungen Familien zu verbessern, müssten mehr Lotsenstellen in den Kommunen, vor allem im Gesundheitswesen (in Geburts- und Kinderkliniken, Kinderarztpraxen oder Psychiatrien) oder als gesamtkommunale Anlaufstelle für Familien (zum Beispiel Familienbüros) bezie-

hungsweise mobile Frühe Hilfen zur Senkung der Angebotsschwellen vor allem im ländlichen Raum installiert werden.

Erwachsene mit psychischen Belastungen und Erkrankungen haben nicht seltener Kinder als andere Erwachsene. Statistisch erwiesen ist auf der Basis vielfältiger Gesundheitsdaten (zum Beispiel der GKV) ferner, dass die psychischen Erkrankungen in unserer Gesellschaft auf dem Vormarsch sind. Es bedarf keiner vertieften Erläuterung, dass diese Kinder in erhöhtem Maße vielfältigen Gefährdungen unterliegen (Vernachlässigung, Unterversorgung, Konflikte, Überforderung). Für Kinder in der Altersgruppe bis zu drei Jahren ergeben sich hieraus angesichts ihrer Vulnerabilität und besonderen Abhängigkeit von den Eltern besondere Gefährdungen und Hilfebedarfe, die einen intensiveren zeitlichen Einsatz von Unterstützungsangeboten der Frühen Hilfen erfordern.

Gerade für diese Zielgruppe bestehen noch vielfältige Optimierungsbedarfe bei der Zusammenarbeit der Jugendhilfe und des Gesundheitswesens. Zur ganzheitlichen Unterstützung von Kindern psychisch belasteter oder erkrankter Eltern und generell zu ganzheitlichen Hilfestellungen sind insbesondere rechtskreisübergreifend finanzierte Maßnahmen erforderlich, in denen sich vor allem die gemeinsame Verantwortung von Gesundheitswesen und Jugendhilfe für das gesunde und förderliche Aufwachsen unserer Kinder sowie einen intersektoralen Kinderschutz widerspiegelt.

Eine Erkrankung, die in den vergangenen Jahren offenbar systematisch unterschätzt wurde, ist die postpartale beziehungsweise postnatale Depression („Wochenbettdepression“). Nach heutiger Erkenntnislage sind bis zu 20 Prozent der jungen Mütter von dieser affektiven Störung betroffen. In seltenen Fällen können auch Männer an einer postpartalen bzw. postnatalen Depression erkranken. Der entsprechende Anteil wird auf fünf bis zehn Prozent geschätzt. Die postpartale beziehungsweise postnatale Depression führt – je nach Ausprägung der Erkrankung – zu einer verminderten Fähigkeit der jungen Eltern, auf die physischen und psychischen Bedürfnisse des Neugeborenen einzugehen, was für die frühkindliche Entwicklung sehr nachteilig ist. Hinzu kann eine genetische Disposition des Kindes für affektive Störungen, insbesondere depressive Erkrankungen, kommen.

Zunehmende Heterogenität von Familien mit Kind beziehungsweise Kindern

Früher wurden Kinder in aller Regel in Familien hineingeboren, in denen Vater und Mutter verheiratet waren oder – ohne miteinander verheiratet zu sein – zusammengelebt haben. Dieses „klassische“ Familienmodell ist in den vergangenen Jahren

durch eine Vielzahl individueller Familienmodelle ergänzt worden. Zwar leben auch heute noch die meisten Kinder in dieser Familienform, doch haben der Anteil und die Zahl der Kinder, die in anderen familiären Kontexten leben, erheblich zugenommen. Das ist für die Bedarfe an Frühen Hilfen insoweit von Bedeutung, als aus Berichten (zum Beispiel des Kommunalverbands für Jugend und Soziales Baden-Württemberg – KVJS/Landesjugendamt) bekannt ist, dass diese im Bereich der Hilfe zur Erziehung nach dem SGB VIII maßgeblich vom familiären Kontext abhängen, in dem Kinder aufwachsen. So ist zum Beispiel die Häufigkeit von stationären Hilfen zur Erziehung nach §§ 33 und 34 SGB VIII abhängig von der Familienform. Die Hilfehäufigkeit von Kindern und Jugendlichen, die im Haushalt von Alleinerziehenden aufwachsen, liegt um den Faktor 18 höher als die von Kindern aus Familien mit beiden Elternteilen. Bei Kindern, die in Stiefelternkonstellationen leben, beträgt der entsprechende Faktor sogar 54. Diese empirischen Befunde weisen deutlich darauf hin, dass die zunehmende Heterogenität der familiären Situation zu einem Anstieg der Bedarfe geführt hat beziehungsweise führt. Auch wenn diese empirischen Erkenntnisse nicht pauschal 1:1 auf die Frühen Hilfen übertragen werden können, liegt es auf der Hand, dass wegen der zunehmenden Heterogenität von Familien auch in diesem Bereich höhere Hilfe- und Unterstützungsbedarfe bestehen.

Familien mit Migrationshintergrund beziehungsweise Fluchterfahrung

Insbesondere im Zusammenhang mit der deutlichen Zunahme von Geflüchteten sind in den vergangenen Jahren auch zahlreiche Schwangere und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern nach Deutschland gekommen oder haben nach ihrer Ankunft in Deutschland eine Familie gegründet. Der Krieg in der Ukraine führt ganz aktuell zu einer neuen Zunahme von geflüchteten Menschen. Zum großen Teil handelt es sich um Frauen mit Kindern.

Der Alltag von Familien mit Fluchterfahrungen ist von einer großen Unsicherheit, Sprachbarrieren und der Begegnung mit neuen gesellschaftlichen Strukturen geprägt. Es bedarf einer alltagsnahen Begleitung, Orientierung und Beratung und es ist immanent, dass dies zu besonderen zeitlichen, aber auch inhaltlichen Anforderungen in der Arbeit der Frühen Hilfen führt. Es muss davon ausgegangen werden, dass ein nennenswerter Anteil der Eltern, die zu uns geflüchtet sind, mehr oder weniger große traumatische Belastungen aufweisen. Dieser Umstand wirkt sich auch auf die Betreuung und Versorgung der Kinder, namentlich der Säuglinge und Kleinkinder, massiv aus. Dies ist ein bedeutendes Handlungsfeld für die Frühen Hilfen, zumal die in Rede stehenden Eltern verhältnismäßig schwer zu erreichen sind und es situa-

tionsangepasste Angebotsstrukturen braucht, die idealerweise eng mit den Migrationssozialdiensten abgestimmt sein sollten.

Auswirkungen der Corona-Pandemie

Die Corona-Pandemie stellt weiterhin einen tiefen Einschnitt in das gesellschaftliche Zusammenleben und die individuelle Freiheit dar. Die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Familien mit Kindern in den ersten Lebensjahren sind in besonderer Weise gravierend. Aus diesem Grund hat die Bundesregierung das oben genannte Aktionsprogramm „Aufholen nach Corona“ für die Jahre 2021 und 2022 mit einem Volumen von einer Milliarde Euro aufgelegt, um die pandemiebedingten Entwicklungsrisiken von Kindern und Jugendlichen auszugleichen. Die Frühen Hilfen wurden bei diesem Programm im oben genannten Umfang berücksichtigt, da die ersten Lebensjahre von Kindern weichenstellend für die Entwicklung von Kindern sind. In der Sitzung vom 15. September 2021 wurde dem Bundeskabinett der Bericht der Interministeriellen Arbeitsgruppe „Gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch Corona“ hinsichtlich Handlungsbedarfen und Empfehlungen vorgestellt. Die Frühen Hilfen werden in dem Bericht mehrfach hinsichtlich ihrer Leistungen und Entwicklungsbedarfe benannt.

Zum aktuellen Zeitpunkt ist die Pandemie überwunden, doch die Auswirkungen werden mit hoher Wahrscheinlichkeit auch bei der Zielgruppe der Frühen Hilfen weiterhin spürbar bleiben.

Ebenso ist die durch die Pandemie begonnene Digitalisierung sowohl der Angebote der Frühen Hilfen als auch der Netzwerkarbeit der Kooperationspartner in den Frühen Hilfen bei weitem nicht abgeschlossen und wird auch nach dem Ende der Pandemie weiterhin wesentlicher Bestandteil moderner Früher Hilfen bleiben.

Sowohl die erheblichen psychosozialen Belastungen von Familien und die Entwicklungsrisiken für Kinder, als auch der Innovationsschub in der Digitalisierung der Frühen Hilfen durch die Pandemie stellen einen zum Zeitpunkt der gesetzlichen Verankerung des Fonds Frühe Hilfen nicht berücksichtigten Finanzierungsbedarf dar, der nicht alleine durch Länder und Kommunen getragen werden kann.

Weitere Faktoren, die eine Mittelerhöhung notwendig machen

a) Kooperationen mit dem Gesundheitswesen

In den vergangenen Jahren konnten bundesweit in mehreren Kliniken so genannte Lotsensysteme etabliert werden. Es handelt sich dabei um einen erfolg-

versprechenden Ansatz zur unkomplizierten Erreichung und gezielten Ansprache von Familien mit Neugeborenen. Um diese Lotsensysteme verlässlich zu etablieren, bedarf es fester Personalstellen und einer zuverlässigen Finanzierung.

b) Gewinnung und Bindung von Fachkräften

Die Gewinnung und vor allem dauerhafte Bindung von qualifizierten Fachkräften für die Gesundheitsorientierte Familienbegleitung (GFB) in den Frühen Hilfen bleibt eine der Herausforderungen. Angesichts der allgemein starken Fachkräftenachfrage in den Gesundheitsberufen Hebammen sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in bedarf es neuer Anreiz-Modelle. Durch feste Personalstellen für Fachkräfte kann eine Bindung gefördert und eine schnelle Aufgabe der Tätigkeit verhindert werden – etwa durch in Aussicht stellen einer zusätzlichen Verdienstmöglichkeit in der Freiberuflichkeit. Das Modell der Anstellung von Fachkräften macht eine Aufstockung der Fondsmittel erforderlich.

c) Zusätzlicher Bedarf an Fachkräften aus dem Gesundheitswesen

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) erhebt regelmäßig in Kommunalbefragungen Strukturen und Bedarfe der Frühen Hilfen in Deutschland. Der Bedarf an Fachkräften aus dem Gesundheitsbereich (insbesondere Familienhebammen unter anderem) ist weiterhin hoch, auch wenn sich dieser durch Anstrengungen der Länder und Kommunen reduziert hat. Nach den Ergebnissen der aktuellen Kommunalbefragung fehlen in Deutschland zur bedarfsgerechten Versorgung der Zielgruppe Früher Hilfen zirka 274 Vollzeitäquivalente (VBÄ). Mit Personal- und Sachkosten hinterlegt ergibt sich daraus ein erheblicher Finanzierungsbedarf in zweistelliger Millionenhöhe. Auch wenn entsprechende Fachkräfte aktuell nicht unmittelbar in notwendigem Umfang verfügbar sind, besteht dennoch bei den Familien ein Bedarf, den die Netzwerke Frühe Hilfen durch alternative Angebote decken müssen, zum Beispiel durch mobile Frühe Hilfen.

d) Mobile Frühe Hilfen

Mit dem Fonds Frühe Hilfen sichert der Bund bundesweit und nachhaltig vergleichbare und qualitätsgesicherte Unterstützungs- und Netzwerkstrukturen im Bereich der Frühen Hilfen. Ziel ist unter anderem ein bundesweit gleichwertiges Unterstützungsniveau hinsichtlich der Strukturen und Angebote der Frühen Hilfen in den Ländern und Kommunen. Die Herstellung eines flächendeckenden, niedrigschwelligen und gleichwertigen Leistungsangebotes Früher Hilfen

stellt im ländlichen Raum, wegen größerer Entfernungen, einer im Vergleich zu städtischen Räumen schlechteren Infrastruktur und einer abnehmenden Fachkräftedichte eine besondere Herausforderung dar. Um dieser zu begegnen hat das NZFH ein Modellprojekt zur Konzeptionierung „Mobile Frühe Hilfen“ initiiert. Dieses wird insbesondere von den Flächenländern begrüßt, jedoch ist die Frage nach einer nachhaltigen Finanzierung des fachlich begrüßenswerten Ansatzes bislang ungeklärt.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Mit dem Gesetzentwurf wird der Beitrag des Bundes für die Bundesstiftung Frühe Hilfen (BS FH) entsprechend veränderter Rahmenbedingungen und der Preisentwicklung ab dem Jahr 2026 schrittweise um 45 Millionen Euro von 51 Millionen Euro auf 96 Millionen im Jahr 2028 erhöht und in den Folgejahren entsprechend der Entwicklung der Anzahl der Kinder von null bis drei Jahren, der Tarifsteigerungen des öffentlichen Dienstes und des Verbraucherpreisindex des Statistischen Bundesamts angepasst.

III. Alternativen

Keine

IV. Gesetzgebungskompetenz

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes ergibt sich aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 7 in Verbindung mit Artikel 72 Absatz 2 des Grundgesetzes.

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Der Gesetzentwurf ist mit dem Recht der Europäischen Union und mit den völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik Deutschland geschlossen hat, vereinbar.

VI. Gesetzesfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Keine

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Der Gesetzentwurf sichert die Nachhaltigkeit der mit dem Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz verfolgten Intentionen des Deutschen Bundestages und des Bundesrates, den präventiven Kinderschutz zu verbessern und das Recht von Kindern auf ein gesundes und gewaltfreies Aufwachsen zu unterstützen.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Es entstehen keine Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand.

4. Erfüllungsaufwand

Mehraufwand für den Bund von zunächst 39 Millionen Euro im Jahr 2026, 42 Millionen Euro im Jahr 2027 und 45 Millionen Euro im Jahr 2028 sowie Steigerungsraten in den Folgejahren entsprechend der Entwicklung der Bevölkerung der Null-bis-Drei-Jährigen, der Tarifsteigerungen des öffentlichen Dienstes und des Verbraucherpreisindex des Statistischen Bundesamts.

5. Weitere Kosten

Keine

6. Befristung, Evaluation

Keine

B. Besonderer Teil

1. Zu Artikel 1

Durch Einfügung der neuen vierten und fünften Sätze in § 3 Absatz 4 KKG ist der Bund verpflichtet, seine Finanzmittel für die Bundesstiftung Frühe Hilfen ab dem Jahr 2026 schrittweise um 45 Millionen Euro von 51 Millionen Euro auf 96 Millionen Euro zu erhöhen und in den Folgejahren alle drei Jahre entsprechend der Entwicklung der Kinder von null bis drei Jahren, der Tarifentwicklung des öffentlichen Dienstes und des Verbraucherpreisindex des Statistischen Bundesamts anzupassen, um das bisher aufgebaute Niveau und den Stiftungszweck dauerhaft zu erhalten.

2. Zu Artikel 2

Der Artikel regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.