

Unterrichtung

durch die Bundesregierung

Bericht über die Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes

Inhaltsgliederung

	Seite
A. Einleitung	1
B. Zusammenfassung der Evaluationsergebnisse und der Handlungsbedarfe	3
C. Die Evaluation eines Gesetzes – retrospektive Gesetzesfolgenabschätzung.....	5
I. Evaluation als Zielerreichungskontrolle – Klärung der Begriffe.....	5
II. Zielerreichungskontrolle: Normdurchsetzung und Wirksamkeit – Gradmesser: Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität.....	6
III. Konkretes evaluatorisches Vorgehen.....	7
1. Festlegung der Prüfkriterien	7
2. Beschreibung des Wirkungsmodells einer jeden Regelung.....	7
3. Vorgehen zur Auswertung der Zielerreichung des Bundeskinderschutzgesetzes	7
D. Gegenstand der Evaluation – das Bundeskinderschutzgesetz	9
I. Gesetzeszweck und Gesetzesbegründung	9
II. Zieldimensionen und Regelungsbereiche des Bundeskinderschutzgesetzes	11
E. Auswertung der Zielerreichung des Bundeskinderschutzgesetzes anhand der Forschungsvorhaben	12
I. Übersicht der Gliederung des Abschnitts E.	13

	Seite
II. Die Zielerreichung der Zieldimensionen im Einzelnen	21
1. Zieldimension: Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre zur Verbesserung der Prävention	21
Regelungsbereich 1: Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen	21
Regelungsbereich 2: Angebot an Beratungsleistungen und Hilfen für die ersten Lebensjahre und Information für (werdende) Eltern	33
Regelungsbereich 3: Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag	35
2. Zieldimension: Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlicheren Kinderschutz	38
Regelungsbereich 1: Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall	38
Regelungsbereich 2: Tätigkeitsausschluss einschlägig Vorbestrafter in der Kinder- und Jugendhilfe	43
Regelungsbereich 3: Befugnis zur Datenweitergabe	52
Regelungsbereich 4: Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Krisensituationen	57
Regelungsbereich 5: Beratungsanspruch für Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall	59
Regelungsbereich 6: Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen	64
Regelungsbereich 7: Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern	67
3. Zieldimension: Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung verbindlicher Qualitätsstandards für einen wirksameren Kinderschutz	72
Regelungsbereich 1: Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe	72
Regelungsbereich 2: Qualifizierung der Pflegekinderhilfe	75

	Seite
Regelungsbereich 3: Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft des örtlichen Trägers mit den freien Trägern.....	79
Regelungsbereich 4: Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Ein- richtungen	82
4. Zieldimension: Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwick- lung eines wirksameren Kinderschutzes.....	86
Regelungsbereich: Erfassung von Gefährdungseinschätzungen ...	86
F. Gesamtfazit.....	94
I. Übersicht zum konkreten bundesgesetzgeberischen Hand- lungs- und Prüfbedarf aufgrund der Evaluationsergebnisse.....	94
II. Gesetzgeberisches Gesamtkonzept für einen besseren Schutz von Kindern und Jugendlichen.....	95
G. Anhänge.....	98
I. Erhebungsformat der Forschungsvorhaben zur Evaluation und Systematik der Darstellung der Forschungsvorhaben	98
1. Untersuchungsdesign der Forschungsvorhaben zur Ziel- erreichungskontrolle	98
2. Durchführung der Zielerreichungskontrolle – die Forschungs- vorhaben	98
Überblick zu den empirischen Studien der Projekte.....	99
II. Literaturverzeichnis	105

Inhaltsverzeichnis

	Seite
A. Einleitung	1
Entstehungsprozess	1
Verständnis von Kinderschutz.....	2
Zieldimensionen und Handlungsauftrag.....	2
B. Zusammenfassung der Evaluationsergebnisse und der Handlungsbedarfe	3
C. Die Evaluation eines Gesetzes – retrospektive Gesetzesfolgenabschätzung	5
I. Evaluation als Zielerreichungskontrolle – Klärung der Begriffe	5
II. Zielerreichungskontrolle: Normdurchsetzung und Wirksamkeit – Gradmesser: Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität	6
III. Konkretes evaluatorisches Vorgehen.....	7
1. Festlegung der Prüfkriterien	7
2. Beschreibung des Wirkungsmodells einer jeden Regelung.....	7
3. Vorgehen zur Auswertung der Zielerreichung des Bundeskinderschutzgesetzes	7
a) Vorgehen zur Herausarbeitung der Einzelziele	7
b) Vorgehen zur Darstellung der wissenschaftlichen Forschungsergebnisse	7
c) Vorgehen zur Ermittlung des Zielerreichungsgrads	8
d) Vorgehen zur Ermittlung Handlungsbedarfs	8
D. Gegenstand der Evaluation – das Bundeskinderschutzgesetz	9
I. Gesetzeszweck und Gesetzesbegründung	9
II. Zieldimensionen und Regelungsbereiche des Bundeskinderschutzgesetzes.....	11
E. Auswertung der Zielerreichung des Bundeskinderschutzgesetzes anhand der Forschungsvorhaben	12
I. Übersicht der Gliederung des Abschnitts E.	13
II. Die Zielerreichung der Zieldimensionen im Einzelnen	21
1. Zieldimension: Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre zur Verbesserung der Prävention	21
Kurzübersicht Gliederung 1. Zieldimension	21
Regelungsbereich 1: Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen	21
Übersicht Gliederung Regelungsbereich 1	21
(1) Die Einzelziele des Regelungsbereichs „Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation auf örtlicher Ebene“	22

	Seite
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zur „Strukturellen Vernetzung“	23
(3) Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs „Strukturelle Vernetzung“	28
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Vernetzung“	32
Gesamt-Fazit zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Vernetzung“ ...	33
Regelungsbereich 2:	
Angebot an Beratungsleistungen und Hilfen für die ersten Lebensjahre und Information für (werdende) Eltern	33
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 2	33
(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Beratungsleistungen und Angebote der Unterstützung für die ersten Lebensjahre“	33
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu den „Beratungsleistungen und Angeboten der Unterstützung für die ersten Lebensjahre“	34
(3) Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs „Beratungsleistungen und Angebote der Unterstützung für die ersten Lebensjahre“	34
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Beratungsleistungen und Angebote der Unterstützung für die ersten Lebensjahre“	35
Regelungsbereich 3:	
Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag	35
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 3	35
(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Einbezug der Rehabilitationshilfe“	35
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem „Einbezug der Rehabilitationshilfe“	36
(3) Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs „Einbezug der Rehabilitationshilfe“	37
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Einbezug der Rehabilitationshilfe“	37
2. Zieldimension: Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlicheren Kinderschutz	38
Kurzübersicht Gliederung 2. Zieldimension	38
Regelungsbereich 1:	
Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall	38
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 1	38

	Seite
(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“	38
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zur „Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“	40
(3) Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs „Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“	42
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“	43
Regelungsbereich 2:	
Tätigkeitsausschluss einschlägig Vorbestrafter in der Kinder- und Jugendhilfe	43
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 2	43
(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe“	44
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zum „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe“	46
(3) Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe“	49
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe“	51
Gesamt-Fazit zu dem Regelungsbereich „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen in der Kinder- und Jugendhilfe“	52
Regelungsbereich 3:	
Befugnis zur Datenweitergabe	52
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 3	52
(1) Einzelziel des Regelungsbereichs „Befugnis zur Datenweitergabe“	52
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu „Befugnis zur Datenweitergabe“	53
(3) Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs „Befugnis zur Datenweitergabe“	55
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Befugnis zur Datenweitergabe“	57
Regelungsbereich 4:	
Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Krisensituationen	57
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 4	57

	Seite
(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Krisensituationen“	58
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Krisensituationen“	58
(3) Zielerreichungsgrad zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Krisensituationen“	58
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“	59
Regelungsbereich 5:	
Beratungsanspruch für Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall	59
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 5	59
(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen“	60
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen“	61
(3) Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen“	63
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen“	64
Regelungsbereich 6:	
Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen	64
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 6	64
(1) Einzelziel des Regelungsbereichs „Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“	64
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zur „Strukturellen Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“	65
(3) Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs „Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“	66
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“	67

	Seite
Regelungsbereich 7:	
Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern	67
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 7	67
(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“	68
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“	68
(3) Zielerreichungsgrad zu dem Regelungsbereich „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“	70
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“	71
3. Zieldimension: Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung verbindlicher Qualitätsstandards für einen wirksameren Kinderschutz	72
Kurzübersicht Gliederung 3. Zieldimension	72
Regelungsbereich 1:	
Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe	72
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 1	72
(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“	72
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zur „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“	73
(3) Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“	74
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“	75
Regelungsbereich 2:	
Qualifizierung der Pflegekinderhilfe	75
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 2	75
(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“	76
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zur „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“	77
(3) Zielerreichungsgrad zu dem Regelungsbereich „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“	78
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“	78
Regelungsbereich 3:	
Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft des örtlichen Trägers mit den freien Trägern	79
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 3	79

	Seite
(1) Einzelziel des Regelungsbereichs „Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft des örtlichen Trägers mit den freien Trägern“	79
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zur „Vereinbarung zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft“	80
(3) Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs „Vereinbarung zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft“	81
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Vereinbarung zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft“	81
Regelungsbereich 4:	
Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen	82
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 4	82
(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen“	82
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zur „Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen“	83
(3) Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs „Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen“	85
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen“	85
4. Zieldimension: Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes	86
Regelungsbereich:	
Erfassung von Gefährdungseinschätzungen	86
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich	
(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Erweiterung der Datenbasis“	87
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zur „Erweiterung der Datenbasis“	89
(3) Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs „Erweiterung der Datenbasis“	91
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Erweiterung der Datenbasis“	92
F. Gesamtfazit	94
I. Übersicht zum konkreten bundesgesetzgeberischen Handlungs- und Prüfbedarf aufgrund der Evaluationsergebnisse	94
II. Gesetzgeberisches Gesamtkonzept für einen besseren Schutz von Kindern und Jugendlichen	95

	Seite
G. Anhänge.....	98
I. Erhebungsformat der Forschungsvorhaben zur Evaluation und Systematik der Darstellung der Forschungsvorhaben	98
1. Untersuchungsdesign der Forschungsvorhaben zur Zielerreichungskontrolle.....	98
2. Durchführung der Zielerreichungskontrolle - die Forschungsvorhaben	98
– Überblick zu den empirischen Studien der Projekte.....	99
II. Literaturverzeichnis	105

A. Einleitung

Der wirksame Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gewalt und Vernachlässigung hat für die Bundesregierung höchste Priorität. Sie betrachtet den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr körperliches, geistiges und seelisches Wohl als eine zentrale Aufgabe des Staates. Ein wirksamer Kinderschutz erfordert öffentliche Verantwortung, die alle gesellschaftlichen Kräfte einbezieht und sich auf ein gutes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen insgesamt erstreckt.

Dies ist der Weg, den das Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG) weist, das am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist. Es steht für umfassende Verbesserungen im Kinderschutz in Deutschland. Es bringt Prävention und Intervention im Kinderschutz gleichermaßen voran und stärkt alle Akteure, die sich für das Wohlergehen von Kindern engagieren.

Entstehungsprozess

Insbesondere unter dem Eindruck dramatischer Fälle von Kindeswohlgefährdung und im Nachgang zweier Kinderschutzgipfel der Bundeskanzlerin und der Regierungschefs der Länder am 19. Dezember 2007 und am 12. Juni 2008¹ hat der Gesetzgeber die Verantwortung des Staates für das Kindeswohl bzw. die Integrität von Kindern und Jugendlichen erhöht und einfachgesetzlich das staatliche Wächteramt des Artikel 6 Absatz 2 Satz 2 GG erweitert, und zwar sowohl im Hinblick auf präventive Unterstützungen als auch bezüglich der Stärkung der Interventionsschwelle.²

Fundament des Gesetzgebungsverfahrens zum Bundeskinderschutzgesetz war ein intensiver Diskurs mit der Fachwelt aus Praxis und Wissenschaft, aus Ländern, Kommunen und Verbänden. Für das BKisSchG wurden die Ergebnisse der Kinderschutzgipfel und der Arbeitsgruppen zum Kinderschutzgesetz ebenso aufgenommen wie die der Runden Tische „Sexueller Kindesmissbrauch“³, „Heimerziehung“⁴ und der Gespräche mit den Ländern, bei denen die Ausführungs- und Finanzierungsverantwortung insbesondere für das Achte Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) liegen.

Am 27. Oktober 2011 ist das BKisSchG vom Deutschen Bundestag verabschiedet worden. Nachdem der Bundesrat am 16. Dezember 2011 zugestimmt hatte, ist es am 1. Januar 2012 in Kraft getreten.

¹ Beschluss MPK:

1. Anstrengungen für Kinder in Not verstärken: Bei Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung muss das Jugendamt die Pflicht wahrnehmen, das gefährdete Kind und in der Regel auch dessen persönliches Umfeld in Augenschein zu nehmen, um sich einen unmittelbaren Eindruck von Kind und Eltern zu verschaffen. Dies soll durch eine Novellierung des § 8a SGB VIII gewährleistet werden.
2. Datenschutz darf Kinderschutz nicht behindern
 - a) Zur Erhöhung der Rechtssicherheit bei der Abwägung der Schweigepflicht von Berufsgeheimnisträgern mit dem Kinderschutz soll eine bundeseinheitliche Rechtslage durch eine entsprechende gesetzliche Befugnisnorm außerhalb des Strafrechts geschaffen werden. Die Fachressorts von Bund und Ländern werden gebeten, hierzu einen Regelungsvorschlag zu unterbreiten.
 - b) Das Bundeszentralregistergesetz soll mit dem Ziel geändert werden, ein mit Blick auf den Kinder- und Jugendschutz „erweitertes Führungszeugnis“ für kinder- und jugendnah Beschäftigte einzuführen.
 - c) Im Kinder- und Jugendhilfegesetz soll geregelt werden, dass beim Wohnortwechsel dem neuen Jugendamt alle für die Kinder- und Jugendhilfe notwendigen Informationen über eine Familie übermittelt werden.
3. Sonstige Maßnahmen – Starke Netze für Kinder und Eltern knüpfen
 - a) Die Vorschläge für vernetzte Strukturen sowie regelhafte soziale Frühwarnsysteme und Fördersysteme werden von Bund und Ländern gemeinsam unterstützt. Es besteht Einvernehmen, dass Netzwerke Früher Hilfen und soziale Frühwarnsysteme nur mit einer wirksamen Koordinierung gelingen können. Niederschweligen, aufsuchenden Hilfen kommt dabei eine große Bedeutung zu.
 - b) Um Defizite im Kinderschutz zu identifizieren und um aus problematischen Kinderschutzverläufen zu lernen, wird das Nationale Zentrum Frühe Hilfen in Abstimmung mit Bund und Ländern eine Plattform für einen regelhaften Erfahrungsaustausch einrichten.

² Vgl. Rixen, S.: Zwischen den Stühlen: Die Inpflichtnahme von „Berufsgeheimnisträgern“ durch das Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG). In: Sozialrecht aktuell (SRA) 16. Jahrgang 2012, S. 221 ff., im Folgenden Rixen SRA 2012.

³ Runder Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“.

⁴ Runder Tisch „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren“.

Verständnis von Kinderschutz

Das BKiSchG geht von einem weiten Verständnis von Kinderschutz sowohl im Hinblick auf seine Akteure als auch auf seine Instrumente aus:

Von Anfang an, d. h. bereits in der Schwangerschaft und rund um die Geburt, setzt es auf die Stärkung der Potentiale und Kompetenzen der Eltern als die für das Kind primär Verantwortlichen. Zunächst obliegt diese Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe, der eine Garantenstellung für Kinder und Jugendliche und ihren Schutz zukommt. Der Kinder- und Jugendhilfe stehen dafür Maßnahmen für Hilfe und Unterstützungsleistungen zur Verfügung, über deren Inanspruchnahme die Eltern entscheiden können. Daneben hat die Kinder- und Jugendhilfe Befugnisse zum Schutz des Kindes oder Jugendlichen, die mit Eingriffen in die Rechtspositionen der Eltern verbunden sind. In beiden Bereichen – Prävention und Intervention – intendiert das BKiSchG eine Stärkung der Kinder- und Jugendhilfe und ihrer Fachkräfte. Das Gesetz bezieht weitere für das gute Aufwachsen und den Schutz von Kindern und Jugendlichen verantwortliche Akteure ein, deren Handlungsauftrag Wirkungen für den präventiven und intervenierenden Schutz von Kindern und Jugendlichen entfalten – allen voran die Gesundheitshilfe. Sowohl bei der Prävention als auch bei der Intervention setzt das Bundeskinderschutzgesetz auf eine Verantwortungsgemeinschaft aller Akteure, wobei es auf Seiten des Staates an der der Primärverantwortung der Kinder- und Jugendhilfe für den Kinderschutz selbstverständlich festhält.

Die Verantwortung des Bundesgesetzgebers für den Schutz von Kindern und Jugendlichen ist im Staatlichen Wächteramt (Artikel 6 Absatz 2 Satz 2 Grundgesetz), der staatlichen Schutzpflicht für die Persönlichkeitsentfaltung und -entwicklung von Kindern und Jugendlichen (Artikel 2 Absatz 1 i. V. mit Artikel 1 Absatz 1 Grundgesetz) sowie in völkerrechtlichen Verpflichtungen, insbesondere Art. 3 und 18 des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte des Kindes, begründet.

Zieldimensionen und Handlungsauftrag

Der Bundesgesetzgeber hat diese Verantwortung mit dem BKiSchG im Hinblick auf folgende vier Zieldimensionen zur Verbesserung von Prävention und Intervention wahrgenommen:

- Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz
- Verbesserung der Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlicheren Kinderschutz
- Stärkung und kontinuierliche Qualitätsentwicklung hinsichtlich verbindlicher Standards in der Kinder- und Jugendhilfe
- Erweiterung der statistischen Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes

Das BKiSchG nimmt Kinder dezidiert als individuelle Grundrechtssubjekte wahr, deren grundrechtlich geschützte Interessen der Staat auch neben und nicht nur vermittelt über die Eltern schützen darf und muss.⁵ Hierzu gehört auch, dass über die Regelungen des BKiSchG die Rechte von Kindern und Jugendlichen gestärkt werden sollen.

Mit dem Bericht über die Evaluation des Gesetzes gibt die Bundesregierung Auskunft über die Umsetzung des Gesetzes, d. h. ob die Regelungen des BKiSchG – wie intendiert – in der Praxis Anwendung finden. Sie legt dar, welche weiteren Anstrengungen auf dem eingeschlagenen Weg notwendig sind und welche Weichen neu gestellt werden müssen, um das Ziel eines wirksamen, umfassenden Kinderschutzes in gesamtgesellschaftlicher Verantwortung zu erreichen.

Die Ergebnisse der Evaluation des BKiSchG treffen auf Überlegungen des BMFSFJ, die auf der Grundlage des Koalitionsvertrages der 18. Legislaturperiode eine umfassende Reform des Leistungssystems der Kinder- und Jugendhilfe insgesamt zum Gegenstand haben.

Festgeschrieben wurde im Koalitionsvertrag der 18. Legislaturperiode Folgendes:

*„Die Kinder- und Jugendhilfe soll auf einer fundierten empirischen Grundlage in einem sorgfältig strukturierten Prozess zu einem **inklusive, effizienten und dauerhaft tragfähigen und belastbaren** Hilfesystem weiterentwickelt werden. Dazu gehören geeignete Finanzierungsmodelle für **systemische Unterstützungsformen** (z. B. an den Schnittstellen von SGB VIII, SGB XII, und Schulträger). Wir brauchen starke Jugendämter und eine funktionierende Partnerschaft mit der freien Jugendhilfe. Wir werden daher die Steuerungsinstrumente der Jugendämter deutlich verbessern und gleichzeitig die Rechte der Kinder und ihrer Familien sicherstellen, sowie*

⁵ Rixen, SRa 2012, S. 221, diesen Ansatz spiegelt die Gesetzesbegründung wider Bundestagsdrucksache 17/6256, S. 15.

*sozialraumorientierte und präventive Ansätze verfolgen. Dazu wollen wir mit Ländern, Kommunen und Verbänden in einen **Qualitätsdialog** treten und uns über die Weiterentwicklung in wichtigen Handlungsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe verständigen.“*

„Im Interesse von Kindern mit Behinderung und ihren Eltern sollen die Schnittstellen in den Leistungssystemen so überwunden werden, dass Leistungen möglichst aus einer Hand erfolgen können.“

Ausgehend von dem Leitgedanken „Vom Kind aus denken!“ liegt dem Handlungsauftrag die Intention einer umfassenden Stärkung von Kindern und Jugendlichen durch mehr Teilhabe für alle Kinder und Jugendliche, bessere Leistungsangebote und einen wirksamere Schutz für Kinder und Jugendliche zugrunde zu legen.

Das Reformvorhaben des BMFSFJ geht hin zu einer Schaffung eines inklusiven Leistungssystems der Kinder- und Jugendhilfe im SGB VIII, das den Bedarfen von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien von heute mit zeitgemäßen Angeboten entspricht und zukunftsfähig ist.⁶

Dieser Prozess schließt die Stärkung der Rechtsposition der Kinder und Jugendlichen – und den Ausbau von Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten von Kindern- und Jugendlichen – mit ein.

Zentraler Gegenstand der gesetzgeberischen Planungen sind dabei auch die

- Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung,
- Weiterentwicklung der Heimaufsicht und die
- Stärkung von Pflegekindern und ihren Familien.

Ein besonderes Augenmerk richtet die Bundesregierung angesichts aktueller Entwicklungen auch auf den Schutz von Flüchtlingskindern. Zu den schutzbedürftigsten unter diesen gehören sicherlich diejenigen ausländischen Kinder und Jugendlichen, die unbegleitet, ohne ihre Familien, allein nach Deutschland kommen und sich hier auch ohne Eltern bzw. andere Erziehungsberechtigte aufhalten. Ihnen steht also keine erwachsene Person zur Seite, die verantwortlich für ihren Schutz ist. In diese Verantwortung muss deshalb der Staat eintreten und gleichsam an Eltern statt dafür Sorge tragen, dass diese Kinder und Jugendlichen dem Kindeswohl entsprechend untergebracht, versorgt und betreut werden. Dies gewährleistet das Primat der Kinder- und Jugendhilfe. Die Jugendämter sind verpflichtet, unbegleitete Minderjährige in Obhut zu nehmen und für ihre Unterbringung, Versorgung und Betreuung zu sorgen. Am 1. November 2015 ist das Gesetz zur Verbesserung der Unterbringung, Versorgung und Betreuung ausländischer Kinder und Jugendlicher in Kraft getreten. Ziel des Gesetzes ist insbesondere, eine den besonderen Schutzbedürfnissen und Bedarfslagen von unbegleiteten Minderjährigen entsprechende Unterbringung, Versorgung und Betreuung durch eine landes- und bundesweitere Aufnahmespflicht sicherzustellen. Dies schafft die Möglichkeit, Kapazitäten zur Unterbringung und Versorgung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in ganz Deutschland zu nutzen. Das SGB VIII formuliert hierfür allerdings lediglich allgemeine Rahmenvorgaben. Die Länder haben alle Möglichkeiten, durch Ausführungsbestimmungen in Landesgesetzen die allgemeinen Rahmenvorgaben sachgemäß und kostengerecht auszugestalten.

Aber auch für diejenigen ausländischen Kinder und Jugendlichen, die sich gemeinsam mit ihren Familien in Erstaufnahmeeinrichtungen oder Gemeinschaftsunterkünften aufhalten, müssen wirkungsvolle Maßnahmen zum Schutz vor (sexueller) Gewalt und Übergriffen in Erstaufnahmeeinrichtungen und in Gemeinschaftsunterkünften verbindlich getroffen werden.

Damit stehen viele Normen, die Gegenstand der vorliegenden Evaluation sind und mit dem BKiSchG eingeführt oder verändert worden sind, auch im Zentrum der gegenwärtigen Erwägungen und Prüfungen der Handlungsbedarfe. Die Ergebnisse des Berichts sind mithin für den Bundesgesetzgeber von ganz besonderer Relevanz.

B. Zusammenfassung der Evaluationsergebnisse und der Handlungsbedarfe

Mit der Evaluation des BKiSchG wurden umfangreiche Erkenntnisse gewonnen, die die überwiegende Zielerreichung der Regelungen des BKiSchG belegen.

Unter anderem wurden folgende Einzelerkenntnisse erlangt:

- Kooperationen und Netzwerke im Kinderschutz wurden ausgebaut und verbessert.
- Eltern, schwangere Frauen und werdende Väter werden verstärkt über Hilfs- und Beratungsangebote informiert.

⁶ Vgl. Schmid-Obkirchner, H.: „25 Jahre KJHG“: Von der integrativen zur inklusiven Kinder- und Jugendhilfe. In: Dialog Erziehungshilfe, Ausgabe 2, 2015, S. 5-12.

- Die Möglichkeit zur Übermittlung von Daten an das Jugendamt ist von hoher Bedeutung für Ärztinnen/Ärzte und andere Berufsgeheimnisträger; sie wird genutzt und überwiegend positiv bewertet.
- Das Gesundheitswesen spielt eine große Rolle bei der Aufdeckung von Gefährdungslagen bei Säuglingen.
- Hausbesuche werden flächendeckend nach fachlicher Einschätzung zur Abklärung von Gefährdungslagen durchgeführt.
- Jugendämter informieren sich gegenseitig verstärkt über Hinweise zu Kindeswohlgefährdungen und bemühen sich stärker um Hilfekontinuität bei Zuständigkeitswechseln.

Die Evaluation des BKiSchG hat darüber hinaus an einigen Stellen Änderungs- bzw. Prüfbedarfe sichtbar gemacht. Dies betrifft die folgenden Bereiche:

- Die Bundesregierung sieht Handlungsbedarf bei der weiteren Verbesserung der Voraussetzungen für eine engere Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen - ohne finanzielle Lastenverschiebung zwischen den Hilfe- und Sozialsystemen. Die Evaluationsergebnisse zeigen unter anderem auf, dass die Kooperationsbeziehungen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen ausgebaut wurden, jedoch eine weitere Stärkung anzustreben ist. Auch die Einbindung von weiteren im Bundeskinderschutzgesetz als Kooperationspartner benannten Akteuren wie Schulen und Polizeibehörden ist zu verstärken.
- Hinsichtlich der Befugnis zur Datenübermittlung für Berufsgeheimnisträger/innen (§ 4 Abs. 3 KKG) hat sich gezeigt, dass die Regelung in der Praxis häufig schwer verständlich ist – die Regelung sollte daher für mehr Praxistauglichkeit klarer und verständlich formuliert werden. Außerdem sollten die meldenden Ärztinnen und Ärzte, die nach § 4 Abs. 3 KKG Daten übermitteln, in den Prozess der Gefährdungseinschätzung des Jugendamtes zukünftig einbezogen werden, v.a. auch damit diese „Feedback“ erhalten – dies ist nach der Evaluation ein zentrales Anliegen von Ärztinnen und Ärzten.
- Die Evaluation kommt zu dem Ergebnis, dass es zur weiteren Stärkung von Kindern und Jugendlichen erforderlich ist, ihnen einen bedingungslosen eigenen Beratungsanspruch unabhängig von ihren Eltern zu geben. Aktuell gewährt das Gesetz Kindern und Jugendlichen nur dann einen eigenen Beratungsanspruch, wenn sie sich in einer „Not- oder Konfliktlage“ befinden. Das Erfordernis der „Not- oder Konfliktlage“ sollte daher gestrichen werden.
- Im Bereich der Pflegekinderhilfe insgesamt besteht ein gesetzgeberischer Handlungs- bzw. Prüfbedarf sowohl mit Blick auf das BGB als auch auf das SGB VIII, um eine bessere Kontinuitätssicherung für Pflegekinder, insbesondere unter den Aspekten kontinuierlich sichernder Hilfeplanung und Zuständigkeit bei Dauerpflegeverhältnissen, zu erreichen. Dieser gesetzgeberische Handlungsbedarf wird durch die Verknüpfung der Ergebnisse des Beratungsprozesses der seitens des BMFSFJ zur Pflegekinderhilfe eingerichteten Bund-Länder-AG sowie des Dialogforums Pflegekinderhilfe mit den Erkenntnissen aus der Evaluation des BKiSchG im Einzelnen ausgelotet werden.
- Die Evaluation hat weiterhin gezeigt, dass Beschwerde- und Beteiligungsverfahren in Einrichtungen formal weitestgehend implementiert sind. Unabhängig von einrichtungsinternen Strukturen besteht die Notwendigkeit der Schaffung von externen Stellen, an die sich Kinder und Jugendliche in Einrichtungen mit ihren Fragen, Sorgen und Nöten wenden können. Daher sollten sogenannte Ombudsstellen im SGB VIII implementiert werden.
- Hinsichtlich der Regelung zum Ausschluss einschlägig Vorbestrafter von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe hat die Evaluation Hinweise darauf geliefert, dass der Wunsch besteht, die Vorschrift sowohl für Ehrenamtliche als auch für freie Träger effektiver und weniger belastend, zu gestalten. Dies betrifft folgende Punkte:
 - Vielfach wurden im Rahmen der Evaluation der hohe bürokratische Aufwand und die „Entblößung“ auch der ehrenamtlich Tätigen durch die Vorlagepflicht des erweiterten Führungszeugnisses kritisiert – hier wird die Bundesregierung prüfen, ob ein sogenanntes „Negativ-Attest“ im Bundeszentralregistergesetz eingeführt werden sollte.
 - In diesem Zusammenhang wird die Bundesregierung auch prüfen, ob bestimmte andere schwere Straftaten, die derzeit nicht zu einem Ausschluss von Tätigkeiten aus der Kinder- und Jugendhilfe führen, mit in den Katalog ausschussrelevanter Straftaten einbezogen werden sollten – beispielsweise Totschlags- und schwere Körperverletzungsdelikte.

- Gesetzgeberischen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung hinsichtlich der Datenschutzanforderungen in § 72a Abs. 5 SGB VIII. Diese sollen vereinfacht werden, um eine leichtere Handhabung in der Praxis zu ermöglichen.
- Zur Verbindlichmachung der Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe sieht die Bundesregierung einen Handlungsbedarf im Hinblick auf den verpflichtenden, direkten Einbezug der freien Träger in die Qualitätsentwicklungsaufgabe. Sie hält eine entsprechende Regelung für eine zentrale Grundlage für die Stärkung der Partnerschaft zwischen öffentlichen und freien Trägern.

C. Die Evaluation eines Gesetzes – die retrospektive Gesetzesfolgenabschätzung

I. Evaluation als Zielerreichungskontrolle – Klärung der Begriffe

Die Evaluation⁷ eines Gesetzes soll die Folgen einer Rechtsvorschrift ermitteln. Sie ist die Kontrolle der Zielerreichung einer Rechtsvorschrift und ermittelt und beurteilt deren wahrscheinliche Folgen und Nebenwirkungen.⁸ Als rückschauende Erfolgskontrolle zu einer in Kraft getretenen und angewendeten Rechtsvorschrift handelt es sich um eine sogenannte retrospektive Gesetzesfolgenabschätzung.⁹

Eine Gesetzesfolgenabschätzung wird durchgeführt, um

- die Zielerreichung einer Rechtsvorschrift im Nachhinein zu erfassen,
- Nebenfolgen und weitere eingetretene Effekte einer Rechtsvorschrift zu erkennen,
- Novellierungsbedarf und -umfang der vorhandenen Regelung festzustellen.¹⁰

Die Zielerreichungskontrolle eines Gesetzes will klären, ob die mit der Einführung einer Vorschrift angestrebten einzelnen Ziele einer Vorschrift tatsächlich erreicht wurden bzw. die Tendenz besteht, dass diese Ziele erreicht werden können.

Maßstab zur Ermittlung der Zielerreichung ist dabei

- Normdurchsetzung und
- Wirksamkeit

einer Regelung.¹¹

Das Ziel einer Vorschrift ist demnach erreicht, wenn die Norm sich in der Praxis durchsetzen konnte und sie wirksam ist. Wirksamkeit ist dann gegeben, wenn ein Gesetz den vom Gesetzgeber avisierten Zweck (weitgehend) erreicht.¹²

Kriterien zur Ermittlung der Normdurchsetzung und der Wirksamkeit sind die Parameter Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität einer Regelung (siehe auch C.II).¹³ Sie können als Gradmesser der Zielerreichung bezeichnet werden.

⁷ Als Beispiel einer Definitionsbeschreibung formulieren Beywl, W./Widmer, T. in Widmer, T./Beywl, W./Fabian, C. (Hrsg.): Evaluation: Ein systematisches Handbuch, 1. Auflage 2009, S. 16. Evaluation als eine „[w]issenschaftliche Dienstleistung, die namentlich öffentlich verantwortete und/oder finanzierte „Gegenstände“ (Politiken, [...] Maßnahmen...) in verschiedensten Themenfeldern systematisch, transparent und datengestützt beschreibt und ausgewogen bewertet, so dass Beteiligte und Betroffene (Auftraggebende und andere Stakeholder) die erzeugten Evaluationsergebnisse für vorgesehene Zwecke wie Rechenschaftslegung, Entscheidungsfindung oder Optimierung nutzen“.

⁸ Vgl. Bundesministerium des Innern: Moderner Staat – moderne Verwaltung. Leitfaden zur Gesetzesfolgenabschätzung, Berlin, 2000, S. 6. Im Folgenden: Leitfaden GFA 2000.

⁹ Vgl. Leitfaden GFA 2000, S. 7; Vgl. Ziekow, J./Debus, A.G./Piesker, A.: Die Planung und Durchführung von Gesetzesevaluationen, Ein Leitfaden unter besonderer Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Eingriffe, 2013, S. 16; im Folgenden Ziekow/Debus/Piesker 2013.; grundlegend zur Methodik der Gesetzesevaluation Böhret/Konzendorf, Handbuch Gesetzesfolgenabschätzung, 2001; siehe zu diesen Kategorien der Gesetzesfolgenabschätzung auch Karpen, U.: Gesetzesfolgenabschätzung - Ein Mittel zur Entlastung von Bürgern, Wirtschaft und Verwaltung? In: ZRP 2002, 443, 444.

¹⁰ Leitfaden GFA 2000, S. 19. Vgl. auch Grün/Morsey: Speyerer Forschungsberichte Nr. 176, 1997, S. 30ff., 154 ff., nach denen mit einer Gesetzesfolgenabschätzung die Notwendigkeit einer Regelung, ihre Wirksamkeit und die Folgen, die über die Wirksamkeit im engeren Sinne hinausgehen, mit Hilfe eines interdisziplinären Forschungsansatzes multidimensional erfasst und bewertet werden.

¹¹ Siehe zu diesen Kategorien Karpen 2002, 443, 444.

¹² Karpen 2002, 443, 444.

¹³ Vgl. hierzu grundsätzlich Böhret, C./Konzendorf, G.: Handbuch Gesetzesfolgenabschätzung (GFA). 2001, S. 258; Windoffer, A.: Verfahren der Folgenschätzung als Instrument der rechtlichen Sicherung von Nachhaltigkeit. 2011, S. 5; Baer, S./Lewalter, S.: Zielgruppendifferenzierte Gesetzesfolgenabschätzung – Ein Aspekt des Gender Mainstreaming und ein Beitrag zu „better governance“ – In: DÖV 60. Jg. 2007, S. 195, 196f. S. auch Lewalter, S.: Gesetzesfolgenabschätzung – Eine Einführung, 2005, S. 11.

Typische Fragestellungen einer Gesetzevaluation lauten:

- Sind die Ziele mit den geltenden Regelungen erreicht worden?
- Welche Nebenwirkungen sind aufgetreten und sind diese erheblich?
- In welchem Umfang sind Be- und Entlastungen entstanden?
- Hat sich die Regelung als praktikabel und befolgsam erwiesen?
- Besteht ein Novellierungs- oder Aufhebungsbedarf?¹⁴

Für das am 1.1.2012 in Kraft getretene BKiSchG hat der Gesetzgeber in Artikel 4 des Gesetzes eine Pflicht zur Evaluierung der Wirkungen des Gesetzes unter Beteiligung der Länder gesetzlich verankert. Demnach hatte die Bundesregierung – unter Beteiligung der Länder – dem Deutschen Bundestag bis zum 31.12.2015 einen Bericht über die Wirkungen des BKiSchG vorzulegen.

II. Zielerreichungskontrolle: Normdurchsetzung und Wirksamkeit – Gradmesser: Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität

Ziel der Zielerreichungskontrolle ist vorliegend, belastbare Aussagen hinsichtlich

- Effektivität,
- Akzeptanz,
- Praktikabilität sowie
- erwünschten und unerwünschten Folgen

zu jeder einzelnen der untersuchten gesetzlichen Regelungen zu ermitteln.

- Effektivität bemisst, ob und in welchem Umfang die ursprünglich angestrebten Ziele der Regelung erreicht worden sind.¹⁵
- Im Hinblick auf den Begriff der Akzeptanz wird im Rahmen der Evaluation überprüft, inwieweit die Adressatinnen und Adressaten die rechtliche Regelung in der Praxis tatsächlich annehmen und diese im Sinne des Regelungsziels anwenden.¹⁶
- Hinsichtlich des Kriteriums der Praktikabilität wird im Rahmen der Evaluation überprüft, inwieweit eine gesetzliche Regelung in der Vollzugspraxis umgesetzt werden kann.¹⁷
- Im Kontext erwünschter bzw. unerwünschter Folgen einer rechtlichen Regelung gilt es zu überprüfen, ob und wenn ja welche Nebeneffekte durch eine gesetzliche Regelung verursacht werden.¹⁸

Durch die Zusammenschau der dargestellten Einzelkriterien soll vorliegend der Grad der Zielerreichung der einzelnen Vorschrift bemessen bzw. ermittelt werden.

Voraussetzung einer Zielerreichungskontrolle ist es nach dem Leitfaden der Bundesregierung zur Gesetzesfolgenabschätzung¹⁹, zunächst ein „Wirkungsmodell“ zu beschreiben, welches der jeweils zu evaluierenden Rechtsvorschrift zu Grunde liegt²⁰. Das Wirkungsmodell gibt den in der Rechtsvorschrift angenommenen Gesamtzusammenhang zwischen den Regelungszielen und den darauf gerichteten Einzelmaßnahmen an.²¹

Diese Beschreibung der Wirkungsmodelle der einzelnen Regelungen des BKiSchG hat die Bundesregierung durch die Formulierung von Zieldimensionen, der Zuordnung von Regelungsbereichen und Einzelzielen vorgenommen (zum Vorgehen im Einzelnen s. u.).

¹⁴ Leitfaden GFA 2000, S. 19.

¹⁵ Ziekow/Debus/Piesker 2013, S. 38.

¹⁶ Ziekow/Debus/Piesker 2013, S. 39.

¹⁷ Ziekow/Debus/Piesker 2013, S. 39.

¹⁸ Ziekow/Debus/Piesker 2013, S. 38 f.

¹⁹ Böhrer, C./Konzendorf, G.: Leitfaden zur Gesetzesfolgenabschätzung. Moderner Staat – Moderne Verwaltung, 2000. Erstellt im Auftrag des Bundesministeriums des Inneren und des Innenministeriums Baden-Württemberg, Im Folgenden: Leitfaden GFA 2000.

²⁰ Vgl. Leitfaden GFA 2000, S. 21.

²¹ Vgl. Leitfaden GFA 2000, S. 21.

III. Konkretes evaluatorisches Vorgehen

1. Festlegung der Prüfkriterien

Zu Beginn einer Gesetzesevaluation nach dem Leitfaden der Bundesregierung steht die Festlegung der Prüfkriterien der Zielerreichungskontrolle.²² Als solche hat die Bundesregierung vorliegend die Parameter „Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität und ggf. Nebenfolgen“ bestimmt.

2. Beschreibung des Wirkungsmodells einer jeden Regelung

Erforderlich ist nach dem Leitfaden der Bundesregierung des Weiteren die Beschreibung des Wirkungsmodells, welches der Gesetzgeber einer Regelung jeweils zu Grunde gelegt hat (siehe hierzu die Darstellung unter C. II). Zur Beschreibung des jeweiligen Wirkungsmodells hat die Bundesregierung das BKiSchG nach „Zielhierarchien“ untergliedert:

- Auf oberster Stufe stehen dabei die sog. „Zieldimensionen“. Diese beschreiben die übergreifenden Ziele des Gesetzes (z. B.: Besserer Schutz von Kindern).
- Auf mittlerer Stufe stehen die Regelungsbereiche. Sie umfassen Vorschriften eines bestimmten Regelungszusammenhangs, die einem Ziel zugeordnet werden können (z. B. Verhindern, dass einschlägig Vorbestrafte ein Vertrauensverhältnis zu Kindern und Jugendlichen aufbauen können, um dieses zu missbrauchen).
- Auf unterster Stufe steht das Einzelziel, welches ein Teil einer Regelung ist, der ein ganz konkretes Ziel – etwa im Sinne eines konkreten Handlungsimperativs (z. B. Vorlagepflicht eines erweiterten Führungszeugnisses zum Ausschluss einschlägig Vorbestrafter aus der Kinder und Jugendhilfe: „ist... vorzulegen“).

Die Bundesregierung hat vier Zieldimensionen des BKiSchG formuliert (Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz, Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlichen Kinderschutz, Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung verbindlicher Qualitätsstandards für einen wirksameren Kinderschutz und Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes).

Diesen vier Zieldimensionen sind die ihnen entsprechenden Regelungszusammenhänge mittlerer Zielebene zugeordnet – die Regelungsbereiche, siehe hierzu die Übersicht unter D. II.

Die Regelungsbereiche ihrerseits sind untergliedert nach ihren jeweiligen Einzelzielen – die unterste Zielebene. Die Regelungsbereiche – d. h. die mittlere Zielebene – werden dann jeweils einzeln in vier Schritten evaluiert, indem

- ihre Einzelziele (die unterste Zielebene) herausgearbeitet werden (1),
- die Forschungsergebnisse zu den Einzelzielen die unterste Zielebene dargestellt werden (2),
- eine Bewertung zum jeweiligen Zielerreichungsgrad als zentraler Maßstab der Evaluation vorgenommen wird (3) und
- abschließend der bestehende Handlungsbedarf (4) ausgelotet wird – dies sowohl im Hinblick auf Umsetzungs- als auch auf Gesetzgebungsbedarfe.

3. Vorgehen zur Auswertung der Zielerreichung des Bundeskinderschutzgesetzes

a) Vorgehen zur Herausarbeitung der Einzelziele (1):

Die Herausarbeitung der untersten Zielhierarchiestufe – d. h. der „Einzelziele“ – ist durch die Zerlegung der jeweiligen Regelungsvorschrift in ihre Einzelteile bzw. in ihre einzelnen Wirkbereiche vorgenommen worden. Die Formulierung der Einzelziele wurde dabei möglichst nahe an die Formulierung des Gesetzestextes angelehnt.

b) Vorgehen zur Darstellung der wissenschaftlichen Forschungsergebnisse (2):

An dieser Stelle werden die Ergebnisse und Erkenntnisse sämtlicher Forschungsvorhaben zur Evaluation des BKiSchG dargestellt.

²² Vgl. Leitfaden GFA 2000, S. 21.

Die Ergebnisse sind dabei in einem analytischen Vorgehen jeweils den Einzelzielen eines Regelungsbereichs zugeordnet. An manchen Stellen führt das zu einer etwas „künstlichen“ Trennung von Sachverhalten, im Ergebnis ermöglicht es aber eine klare Erfassung der Erkenntnisse zu der jeweiligen Regelung. Auch die Möglichkeit zur Nutzung des vorliegenden Berichts als Nachschlagewerk jeweils zu einzelnen Regelungen und Normen ist so anwenderfreundlich gewährleistet.

c) Vorgehen zur Ermittlung des Zielerreichungsgrads (3) - insbesondere anhand der Kriterien Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität:

Die zentrale zu beantwortende Frage für die Evaluation eines Gesetzes ist die nach der Erreichung der Ziele des Gesetzgebers. Der „Zielerreichungsgrad“ umfasst dabei, wie oben dargestellt, die Prüfkriterien „Effektivität“, „Akzeptanz“ und „Praktikabilität“.

Die Ermittlung des Zielerreichungsgrades ist die Auswertung der zuvor darstellend wiedergegebenen Erkenntnisse. An dieser Stelle werden die folgenden Fragen beantwortet:

- Wurden die Ziele in dem beabsichtigten Ausmaß erreicht?
- Sind die Nebenfolgen und Kostenentwicklungen hinnehmbar?
- Sind die vorgeschriebenen Abläufe praktikabel?
- Werden die Regelungen akzeptiert?²³

Um überhaupt zu Ergebnissen zum Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität) der Regelungen des BKiSchG zu kommen und die Fragen beantworten zu können, werden benötigt:

- die Herausarbeitung der Einzelziele (siehe 1);
- die Darstellung der empirischen Forschungsergebnisse zu den erkennbaren Auswirkungen und zum Stand der Umsetzung der Regelungen des BKiSchG (2), aber darüber hinaus auch weitere Untersuchungsergebnisse zu den oben genannten Prüfkriterien;
- die Auswertungen der Rückmeldungen und Stellungnahmen von Ländern und Fachverbänden.

Mit Blick auf das konkrete Vorgehen heißt dies: Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität des BKiSchG werden jeweils bewertet vor dem Hintergrund einer Gegenüberstellung von Einzelzielen und den Erkenntnissen aus den wissenschaftlichen Untersuchungen. Hinzugezogen werden zusätzlich der Bundesregierung vorliegende Stellungnahmen von Ländern und Fachverbänden zu den Regelungen des BKiSchG.

Im jeweiligen Abschnitt „Zielerreichungsgrad“ (3) einer Norm werden die durch empirische Forschungsergebnisse erfassten realen Entwicklungen (Darstellung der Forschungsergebnisse (2) bezüglich der benannten Prüfkriterien (Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität) im Geltungsbereich der Rechtsvorschrift analysiert.

Speziell bezogen auf das Prüfkriterium der Akzeptanz werden zusätzliche Ergebnisse aus den empirischen Untersuchungen hinzugezogen, sofern diese Einschätzungen und Bewertungen zur Umsetzung oder Tragfähigkeit einer Regelung enthalten. Dabei haben insbesondere solche Einschätzungen und Bewertungen eine besondere Bedeutung, die die Perspektive der Adressatinnen und Adressaten widerspiegeln.

Das Prüfkriterium der Praktikabilität ist der „Lackmustest“ einer Regelung und spielt eine entscheidende Rolle bei der Bewertung des Zielerreichungsgrads – insbesondere auch im Hinblick auf die Ermittlung des weiteren Handlungsbedarfs (4). Auch für dieses Kriterium stellen die Rückmeldungen der Länder und Fachverbände eine zentrale Grundlage dar. Darüber hinaus geben weitere Forschungsergebnisse, insbesondere der qualitativen Studien, an manchen Stellen wertvolle Hinweise zu diesem Prüfkriterium.

d) Vorgehen zur Ermittlung des Handlungsbedarfs (4):

Die Ergebnisse zum Zielerreichungsgrad der Regelungen des BKiSchG (3) sind für die Bundesregierung die Grundlage zur Ermittlung eines potenziellen weiteren Handlungsbedarfs. Die Stellungnahmen der jeweiligen Fachministerien der Länder sowie die Ergebnisse der regelmäßigen Fachgespräche mit den Ländern werden dabei im Sinne des Artikels 4 BKiSchG in besonderer Weise berücksichtigt. Die Bewertung des Handlungsbedarfs kann sich sowohl auf die Umsetzung der aktuell gültigen Regelungen des BKiSchG als auch auf die Gesetzgebung beziehen. Die Darstellung eines Gesetzgebungsbedarfs beschränkt sich dabei nicht auf die Regelungen zum KKG und SGB VIII.

²³ Leitfaden GFA 2000, 22.

D. Der Gegenstand der Evaluation – das Bundeskinderschutzgesetz

I. Gesetzeszweck und Gesetzesbegründung

Das Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG) vom 22. Dezember 2011 ist am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, es enthält insgesamt sechs Artikel:

Artikel 1: Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)

Artikel 2: Änderungen im SGB VIII

Artikel 3: Änderungen anderer Gesetze

Artikel 4: Evaluation

Artikel 5: Neufassung des Achten Buches Sozialgesetzbuch

Artikel 6: Inkrafttreten

Die Aufgabe, Kinder vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen, ist Teil der elterlichen Erziehungsverantwortung gemäß Artikel 6 GG. Artikel 6 Absatz 2 Satz 2 GG beinhaltet jedoch auch eine staatliche Schutzpflicht zu Gunsten des Kindes²⁴, die Aufgabe des staatlichen Wächteramts ist. Das Elternrecht ist ein Recht im Interesse des Kindes. Es ist den Eltern um des Kindes Willen verbürgt.²⁵

Der Staat hat auf Grund seines ihm bereits durch das Grundgesetz auferlegten Wächteramts und seiner Verpflichtung zur Unterstützung sicherzustellen, dass die Wahrnehmung sich am Kindeswohl ausrichtet und dabei die Rechte des Kindes Beachtung finden. Er hat insofern gesetzlich zu regeln, wie er seine Verantwortung für das Wohl von Kindern und Jugendlichen wahrnimmt.

Auch der Gesetzgeber nimmt Kinder als individuelle Grundrechtssubjekte wahr, deren grundrechtlich geschützte Interessen der Staat auch neben und nicht nur vermittelt über die Eltern schützen darf und muss.²⁶

Gesetzeszweck des BKiSchG in einem übergeordneten Sinne ist der Schutz von Kindern vor Schäden und Beeinträchtigungen für ihr Wohl und die Beförderung ihrer Entwicklungsbedingungen. Ziel des Gesetzgebers war es, mit dem BKiSchG einen wirksamen Schutzauftrag zu schaffen und die staatliche Verantwortung zu stärken. Das Gesetz steht für umfassende Verbesserungen im Kinderschutz in Deutschland. Es bringt Prävention und Intervention im Kinderschutz gleichermaßen voran und stärkt alle Akteure, die sich für das Wohlergehen von Kindern engagieren. Der Schwerpunkt der gesetzgeberischen Maßnahmen liegt dabei auf der Prävention (z. B. –frühzeitige- Unterstützungs- und Beratungsangebote, sonstige niedrigschwellige Angebote). Das Kinderschutzgesetz enthält aber auch intervenierende Regelungen (z. B. der Hausbesuch, die Befugnisnorm). Zudem geht es ganz grundlegend um die Verbesserung interdisziplinärer Kooperation im – präventiven wie intervenierenden – Kinderschutz.

Zur Weiterentwicklung eines wirksamen Kinderschutzes sind auch verlässliche Daten zwingende Voraussetzung für die Bewertung von Zielen, Handlungsalternativen und Abschätzungen von Wirkungen – daher ist ein weiterer zentraler Aspekt der BKiSchG die Erweiterung der Datenbasis zum Kinderschutz.

Das BKiSchG basiert auf einem breiten fachlichen Diskurs. Zentrale Grundlagen sind:

- ein intensiver Fachdialog mit Expertinnen und Experten aus Verbänden, der Wissenschaft sowie den Ländern und Kommunen,
- Ergebnisse aus der Arbeit der Runden Tische „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren“ und „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“.

Die Bundesregierung hat die Inhalte des Gesetzes im Einzelnen wie folgt kommuniziert:²⁷

• Frühe Hilfen und verlässliche Netzwerke schon für werdende Eltern

Das Gesetz hat die rechtliche Grundlage dafür geschaffen, leicht zugängliche Hilfeangebote für Familien vor und nach der Geburt und in den ersten Lebensjahren des Kindes flächendeckend und auf einem hohen

²⁴ BVerfGE 121, S. 69.

²⁵ Mortsiefer, M., Die Gefährdungsmittelung des Jugendamts an das Familiengericht, NJW 2014, 3543.

²⁶ Bundestagsdrucksache 17/6256, S. 15; Rixen, Zwischen den Stühlen: Die Inpflichtnahme von „Berufsgeheimnisträgern“ durch das Bundeskinderschutzgesetz (BKSchG), SRa 2012, S. 221 f.

²⁷ Vgl. <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/kinder-und-jugend,did=119832.html>.

Niveau einzuführen beziehungsweise zu verstetigen. Alle wichtigen Akteure im Kinderschutz – wie Jugendämter, Schulen, Gesundheitsämter, Suchthilfe, Krankenhäuser, Ärztinnen und Ärzte, Schwangerschaftsberatungsstellen und Polizei – werden in einem Kooperationsnetzwerk zusammengeführt.

- **Nachhaltige Stärkung des Einsatzes von Familienhebammen und der Netzwerke „Frühe Hilfen“**

- Das Bundesfamilienministerium stärkt mit der Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen seit dem 1. Juli 2012 vier Jahre lang den Aus- und Aufbau von Netzwerken Frühe Hilfen und des Einsatzes von Familienhebammen in den Ländern und Kommunen. Hierfür stellte der Bund im Jahr 2012 30 Millionen Euro, im Jahr 2013 45 Millionen Euro und in den Jahren 2014 und 2015 jeweils 51 Millionen Euro zur Verfügung.
- Ziel ist es, innerhalb des Zeitraums bundesweit vergleichbare Angebote an Frühen Hilfen zur Verfügung zu stellen. Gefördert werden der Aus- und Aufbau der Netzwerke Frühe Hilfen.
 - Dazu gehören zum Beispiel der Einsatz von Netzwerkkoordinatoren sowie deren Qualifizierung und Schulung.
 - Gefördert wird der Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich.
 - Außerdem werden Ehrenamtsstrukturen und in diesen Strukturen tätige Ehrenamtliche gefördert. Interessierte Kommunen können sich zwecks Information und Antragstellung an ihr jeweiliges Landesministerium wenden. Auf Bundesebene wird eine Koordinierungsstelle beim Nationalen Zentrum Frühe Hilfen eingerichtet.
- Nach Ablauf des Modellprogramms wird der Bund sein finanzielles Engagement im Bereich „Frühe Hilfen“ und der psychosozialen Unterstützung von Familien mit kleinen Kindern über 2015 hinaus dauerhaft in Höhe von 51 Millionen Euro jährlich fortführen. Damit trägt der Bund über die Hälfte der Mehrbelastungen, die durch das BKiSchG bei den Ländern und Kommunen entstehen.

- **Ausschluss einschlägig Vorbestrafter von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe**

- Alle hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der öffentlichen Jugendhilfe sollen ein erweitertes Führungszeugnis vorlegen.
- Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe stellen durch Vereinbarungen sicher, dass dies auch für die freie Jugendhilfe gilt.
- Bei Ehrenamtlichen entscheiden öffentliche Träger für sich bzw. vereinbaren mit den freien Trägern, bei welchen Tätigkeiten die Einsichtnahme in ein erweitertes Führungszeugnis nötig ist. Entscheidend sind Art, Intensität und Dauer des Kontakts zu Kindern und Jugendlichen.

- **Verhinderung des „Jugendamts-Hopping“**

Das Gesetz stellt sicher, dass bei Umzug der Familie das neu zuständige Jugendamt die notwendigen Informationen vom bisher zuständigen Jugendamt bekommt, die es braucht, um das Kind wirksam zu schützen.

- **Befugnisnorm für Berufsgeheimnisträger zur Informationsweitergabe an das Jugendamt**

Häufig ist eine Kindeswohlgefährdung für Ärzte oder andere so genannte Berufsgeheimnisträger als erste erkennbar. Das Gesetz bietet erstmals eine klare Regelung, die einerseits die Vertrauensbeziehung zwischen Arzt und Patient schützt, andererseits aber auch die Weitergabe wichtiger Informationen an das Jugendamt ermöglicht.

- **Regelung zum Hausbesuch**

Der Hausbesuch wird zur Pflicht - allerdings nur dann, wenn dadurch der wirksame Schutz des Kindes nicht in Frage gestellt ist und seine Durchführung nach fachlicher Einschätzung erforderlich ist.

- **Verbindliche Standards in der Kinder- und Jugendhilfe**

Eine kontinuierliche Qualitätsentwicklung ist nunmehr in allen Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe Pflicht. Dabei geht es insbesondere auch um die Entwicklung, Anwendung und Überprüfung von Standards für die Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und ihren Schutz vor Gewalt. An die Umsetzung von Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung ist auch die Finanzierung freier Träger aus öffentlichen Mitteln geknüpft.

II. Zieldimensionen und Regelungsbereiche des Bundeskinderschutzgesetzes

Um die Wirkungen rechtlicher Regelungen ermitteln zu können, ist es erforderlich, die Ziele der zu untersuchenden Regelungen eindeutig zu identifizieren²⁸. Entsprechend wurden im Vorfeld der Evaluation vier wesentliche Zieldimensionen formuliert:

1. Zieldimension: Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz zur Verbesserung der Prävention

2. Zieldimension: Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlicheren Kinderschutz

3. Zieldimension: Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung verbindlicher Qualitätsstandards für einen wirksameren Kinderschutz

4. Zieldimension: Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes

Jeder Zieldimension hat die Bundesregierung in einem nächsten Schritt die ihr entsprechenden Regelungsbereiche zugeordnet.²⁹

Im Einzelnen stellen sich die Zieldimensionen und Regelungsbereiche einschließlich ihrer Zuordnung wie folgt dar:

Übersicht über die Zieldimensionen und Regelungsbereiche des Bundeskinderschutzgesetzes:

1. Zieldimension: Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz zur Verbesserung der Prävention

- **Regelungsbereich 1: Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen**
(§§ 1, 3 KKG, § 81 SGB VIII, § 4 SchKG)
- **Regelungsbereich 2: Angebot an Beratungsleistungen und Hilfen für die ersten Lebensjahre und Information für (werdende) Eltern**
(§ 2 KKG, § 16 Abs. 3 SGB VIII)
- **Regelungsbereich 3: Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag**
(§ 21 Abs. 1 Nr. 7 SGB IX)

2. Zieldimension: Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlicheren Kinderschutz

- **Regelungsbereich 1: Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall**
(§ 8a Abs. 1 SGB VIII)
- **Regelungsbereich 2: Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen in der Kinder- und Jugendhilfe**
(§ 72a Abs. 1 – 5 SGB VIII)
- **Regelungsbereich 3: Befugnis zur Datenweitergabe**
(§ 4 Abs. 3 KKG)

²⁸ Vgl. Ziekow/Debus/Piesker 2013, S. 37.

²⁹ Es liegt in der Natur der Sache, dass viele Regelungsbereiche mehreren Zieldimensionen zugeordnet werden können und die Bewertung des Schwerpunktes des Ziels eines Regelungsbereichs letztlich subjektiv verbleibt. Die Zuordnung ist an vielen Stellen daher keine inhaltliche Entscheidung, sondern eine rein organisatorische und der Übersichtlichkeit geschuldet. Regelungsbereiche könnten fraglos ohne inhaltliche Änderungen einer anderen oder mehreren Zieldimensionen zugeordnet werden.

- **Regelungsbereich 4:** **Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Krisensituationen**
(§ 8 Abs. 3 SGB VIII)
- **Regelungsbereich 5:** **Beratungsanspruch für Berufsgeheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall**
(§ 4 Abs. 2 KKG, § 8b Abs. 1 SGB VIII)
- **Regelungsbereich 6:** **Anspruch auf allgemeine Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen**
(§ 8b Abs. 2 SGB VIII)
- **Regelungsbereich 7:** **Informationsweitergabe zwischen Jugendämtern und Fallübergabe**
(§§ 8a Abs. 5, 86c SGB VIII)

3. Zieldimension: Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung verbindlicher Qualitätsstandards für einen wirksameren Kinderschutz

- **Regelungsbereich 1:** **Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe**
(§§ 79 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2, 79a SGB VIII)
- **Regelungsbereich 2:** **Qualifizierung der Pflegekinderhilfe**
(§ 37 Abs. 2, 2a SGB VIII)
- **Regelungsbereich 3:** **Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft des örtlichen Träger mit freien Trägern**
(§ 8a Abs. 4 Satz 2 SGB VIII)
- **Regelungsbereich 4:** **Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen**
(§§ 45 Abs. 2 Nr. 3, 47 SGB VIII)

4. Zieldimension: Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes

- **Regelungsbereich:** **Erfassung von Gefährdungseinschätzungen**
(§§ 98, 99, 101, 103 SGB VIII)

E. Auswertung der Zielerreichung des Bundeskinderschutzgesetzes anhand der Forschungsvorhaben

Die Darstellung der Zielerreichung des BKiSchG erfolgt entsprechend der Hierarchie der Zielebenen (Zieldimensionen, Regelungsbereiche, Einzelziele) eines Gesetzes:

Den vier Zieldimensionen (Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz; Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlicheren Kinderschutz, Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung verbindlicher Qualitätsstandards für einen wirksameren Kinderschutz und Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes) sind jeweils die – dem Inhalt ihrer Dimension entsprechenden³⁰ – Regelungsbereiche zugeordnet, siehe hierzu die Übersicht unter D. II.

Eine Erläuterung zum Vorgehen der Auswertung der Zielerreichung des BKiSchG findet sich unter C.III.

³⁰ Es liegt in der Natur der Sache, dass viele Regelungsbereiche mehreren Zieldimensionen zugeordnet werden können und die Bewertung des Schwerpunktes des Ziels eines Regelungsbereichs letztlich subjektiv verbleibt. Die Zuordnung ist an vielen Stellen daher keine inhaltliche Entscheidung, sondern eine rein organisatorische und der Übersichtlichkeit geschuldet. Regelungsbereiche könnten fraglos ohne inhaltliche Änderungen einer anderen oder mehreren Zieldimensionen zugeordnet werden.

I. Übersicht der Gliederung des Abschnitts E. – Zielerreichung des Bundeskinderschutzgesetzes:

1. Zieldimension: Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation zur Verbesserung der Prävention

- **Regelungsbereich 1:** **Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen**
(§§ 1, 3 KKG, § 81 SGB VIII, § 4 SchKG)
 - (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Strukturelle Vernetzung
 - Schaffung flächendeckender Strukturen im Kinderschutz (einschl. Konzeption der Netzwerke)
 - Informationsaustausch und Abstimmung (einschl. Konzeption der Netzwerke)
 - Schaffung verbindlicher Strukturen im Bereich Früher Hilfen
 - Einbezug sämtlicher Professionen (Akteure), die in beruflichem Kontakt zu Kindern stehen
 - Festlegung der Koordinationsebene
 - Stärkung Früher Hilfen insbesondere durch den Einsatz von Familienhebammen auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen
 - Befristete finanzielle Unterstützung zur Stärkung Früher Hilfen von Seiten des Bundes
 - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich strukturelle Vernetzung
 - Schaffung flächendeckender Strukturen im Kinderschutz (einschl. Konzeption der Netzwerke)
 - Informationsaustausch und Abstimmung (einschl. Konzeption der Netzwerke)
 - Schaffung verbindlicher Strukturen im Bereich Früher Hilfen
 - Einbezug sämtlicher Professionen (Akteure), die in beruflichem Kontakt zu Kindern stehen
 - Festlegung der Koordinationsebene
 - Stärkung Früher Hilfen insbesondere durch den Einsatz von Familienhebammen auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen
 - Befristete finanzielle Unterstützung zur Stärkung Früher Hilfen von Seiten des Bundes
 - (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs strukturelle Vernetzung
 - (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich strukturelle Vernetzung
- **Regelungsbereich 2:** **Angebot an Beratungsleistungen und Hilfen für die ersten Lebensjahre und Information für (werdende) Eltern**
 - (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Angebot an Beratungsleistung und Information
 - (Werdende) Eltern werden über Angebote und Hilfen vor Ort informiert
 - (Werdenden) Eltern werden Beratung und Hilfe angeboten

- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Beratungsleistung und Information
 - (Werdende) Eltern werden über Angebote und Hilfen vor Ort informiert
 - (Werdenden) Eltern werden Beratung und Hilfe angeboten
 - (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs Beratungsleistung und Information
 - (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich strukturelle Vernetzung
- **Regelungsbereich 3: Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag**
 - (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Einbeziehung der Rehabilitationshilfe
 - Die Verträge der Rehabilitationsdienste und -einrichtungen sehen eine Inanspruchnahme des Angebots und der Beratung durch die öffentliche Kinder- und Jugendhilfe bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung vor
 - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** Regelungsbereich Einbeziehung der Rehabilitationshilfe
 - Die Verträge der Rehabilitationsdienste und -einrichtungen sehen eine Inanspruchnahme des Angebots und der Beratung durch die öffentliche Kinder- und Jugendhilfe bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung vor
 - (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) zu dem Regelungsbereich Einbeziehung der Rehabilitationshilfe
 - (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Einbeziehung der Rehabilitationshilfe

2. **Zieldimension: Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlicheren Kinderschutz**

- **Regelungsbereich 1: Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall**
 - (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Inaugenscheinnahme des Kindes oder Jugendlichen
 - Erforderlichkeit der Inaugenscheinnahme nach Fachliche Einschätzung
 - Verschaffung eines unmittelbaren Eindrucks von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung
 - Einbezug des Erziehungsberechtigten sowie des Kindes oder Jugendlichen
 - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Inaugenscheinnahme des Kindes oder Jugendlichen
 - Erforderlichkeit der Inaugenscheinnahme nach Fachliche Einschätzung
 - Verschaffung eines unmittelbaren Eindrucks von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung
 - Einbezug des Erziehungsberechtigten sowie des Kindes oder Jugendlichen
 - (3) **Zielerreichungsgrad** der Regelung (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) zu dem Regelungsbereich Inaugenscheinnahme des Kindes oder Jugendlichen

- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Inaugenscheinnahme des Kindes oder Jugendlichen

• **Regelungsbereich 2:**

Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen in der Kinder- und Jugendhilfe

(1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Tätigkeitsausschluss

- Ausschluss einschlägig vorbestrafter Beschäftigter beim örtlichen Träger durch Vorlagepflicht des erweiterten Führungszeugnisses
- Vereinbarungen des örtlichen Trägers mit freien Trägern zum Ausschluss der Beschäftigung einschlägig vorbestrafter Hauptamtlicher
- Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher beim örtlichen Träger
- Entscheidung des örtlichen Trägers, welche Tätigkeiten von Ehrenamtlichen ein Führungszeugnis erfordern.
- Vereinbarungen des örtlichen Trägers mit freien Träger zum Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von Tätigkeiten
- Vereinbarungen des örtlichen Trägers mit freien Trägern, welche Tätigkeiten von Ehrenamtlichen ein Führungszeugnis erfordern.
- Keine Speicherung etwaiger Daten zu den Führungszeugnissen, es sei zum Ausschluss der Person

(2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Tätigkeitsausschluss

- Grundsätzliches:
- Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger der Kinder- und Jugendhilfe und Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher der Kinder- und Jugendhilfe
- Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe und
- Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern
- Entscheidung des öffentlichen Trägers zu den Tätigkeiten von Ehrenamtlichen, welche ein Führungszeugnis erfordern und Vereinbarungen mit freien Trägern zu den Tätigkeiten, die ein Führungszeugnis von Ehrenamtlichen erfordern
- Keine Speicherung von Daten zu den Führungszeugnissen, es sei zum Ausschluss der Person

(3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs Tätigkeitsausschluss

(4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Tätigkeitsausschluss

• **Regelungsbereich 3:**

Befugnis zur Datenweitergabe

(1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Befugnis zur Datenweitergabe

- Befugnis für Berufsgeheimnisträger zur Datenübermittlung bei Kindeswohlgefährdungen

(2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Befugnis zur Datenweitergabe

- Befugnis für Berufsgeheimnisträger zur Datenübermittlung bei Kindeswohlgefährdungen

(3) **Zielerreichungsgrad** des Regelungsbereichs Befugnis zur Datenweitergabe

- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Befugnis zur **Datenweitergabe**
- **Regelungsbereich 4: Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Krisensituationen**
 - (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche
 - Eigener Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche
 - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche
 - Eigener Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche
 - (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche
 - (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche
- **Regelungsbereich 5: Beratungsanspruch für Berufsgeheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall**
 - (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Beratungsanspruch für Berufsgeheimnisträger
 - Beratungsanspruch für Beschäftigte in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen und Beratungsansprüche für Berufsgeheimnisträger
 - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Beratungsanspruch für Berufsgeheimnisträger und für Berufsgeheimnisträger und vergleichbare Beschäftigte
 - Beratungsanspruch für Beschäftigte in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen und Beratungsansprüche für Berufsgeheimnisträger
 - (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs Beratungsanspruch für Berufsgeheimnisträger und für Berufsgeheimnisträger und vergleichbare Beschäftigte
 - (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Beratungsanspruch für Berufsgeheimnisträger und für Berufsgeheimnisträger und vergleichbare Beschäftigte
- **Regelungsbereich 6: Anspruch auf allgemeine Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen**
 - (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Beratungsanspruch für Einrichtungen
 - Beratungsanspruch für Einrichtungen, in denen sich Kinder oder Jugendlichen aufhalten hinsichtlich der Entwicklung und Anwendung von Handlungsleitlinien zur Kindeswohlsicherung und Beteiligung von Kindern und Jugendlichen
 - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Beratungsanspruch für Einrichtungen
 - Beratungsanspruch für Einrichtungen, in denen sich Kinder oder Jugendlichen aufhalten hinsichtlich der Entwicklung und Anwendung von Handlungsleitlinien zur Kindeswohlsicherung und Beteiligung von Kindern und Jugendlichen
 - (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs Beratungsanspruch für Einrichtungen

- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Beratungsanspruch für Einrichtungen

- **Regelungsbereich 7: Informationsweitergabe zwischen den Jugendämtern und Fallübergabe**
 - (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Informationsweitergabe zwischen Jugendämtern
 - Informationsaustausch zwischen Jugendämtern im Falle gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung
 - Hilfekontinuität bei Ortswechsel der Adressatinnen und Adressaten
 - Verhinderung von Hilfeabbruch bei Zuständigkeitswechseln
 - Übergabe der Fallverantwortung im Rahmen eines Gesprächs
 - Angemessene Beteiligung von Betroffenen an der Fallübergabe
 - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Informationsweitergabe zwischen Jugendämtern
 - Informationsaustausch zwischen Jugendämtern im Falle gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung
 - Hilfekontinuität bei Ortswechsel der Adressatinnen und Adressaten
 - Verhinderung von Hilfeabbruch bei Zuständigkeitswechseln
 - Übergabe der Fallverantwortung im Rahmen eines Gesprächs
 - Angemessene Beteiligung von Betroffenen an der Fallübergabe
 - (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs Informationsweitergabe zwischen Jugendämtern
 - (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Informationsweitergabe zwischen Jugendämtern

3. Zieldimension: Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung verbindlicher Qualitätsstandards für einen wirksameren Kinderschutz

- **Regelungsbereich 1: Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe**
 - (1) **Einzelziele** des Regelungsbereichs Erweiterung der Qualitätsentwicklung
 - Örtliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe entwickeln Maßstäbe und Instrumente zur Bewertung und zur Gewährleistung von Qualität und wenden diese an
 - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Erweiterung der Qualitätsentwicklung
 - Örtliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe entwickeln Maßstäbe und Instrumente zur Bewertung und zur Gewährleistung von Qualität und wenden diese an
 - (3) **Zielerreichungsgrad** des Regelungsbereichs Erweiterung der Qualitätsentwicklung
 - (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Erweiterung der Qualitätsentwicklung
- **Regelungsbereich 2: Qualifizierung der Pflegekinderhilfe**
 - (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Qualifizierung der Pflegekinderhilfe
 - Pflegepersonen erhalten kontinuierlich ortsnahe Beratung und Unterstützung auch bei Wohnortswechsel
 - Art und Weise der Zusammenarbeit sowie die damit verbundenen Ziele werden im Hilfeplan dokumentiert

- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Qualifizierung der Pflegekinderhilfe
 - Pflegepersonen erhalten kontinuierlich ortsnahe Beratung und Unterstützung auch bei Wohnortswechsel
 - Art und Weise der Zusammenarbeit sowie die damit verbundenen Ziele werden im Hilfeplan dokumentiert
 - (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des **Regelungsbereichs** Qualifizierung der Pflegekinderhilfe
 - (4) **Handlungsbedarf** zu dem **Regelungsbereich** Qualifizierung der Pflegekinderhilfe
- **Regelungsbereich 3:** **Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft des örtlichen Trägers mit den freien Trägern**
 - (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft
 - Vereinbarungen zur Qualifikation zwischen örtlichem und freiem Träger
 - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem **Regelungsbereich** Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft
 - Vereinbarungen zur Qualifikation zwischen örtlichem und freiem Träger
 - (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft
 - (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft
- **Regelungsbereich 4:** **Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen**
 - (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen
 - Flächendeckende Konzeptionen für betriebserlaubnispflichtige Einrichtungen, die auch Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten für Kinder und Jugendliche sowie Angaben über Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung enthalten
 - Einrichtungsträger melden den Aufsichtsbehörden unverzüglich Ereignisse oder Entwicklungen, die geeignet sind, das Wohl der Kinder und Jugendlichen zu beeinträchtigen
 - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen
 - Flächendeckende Konzeptionen für betriebserlaubnispflichtige Einrichtungen, die auch Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten für Kinder und Jugendliche sowie Angaben über Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung enthalten
 - Einrichtungsträger melden den Aufsichtsbehörden unverzüglich Ereignisse oder Entwicklungen, die geeignet sind, das Wohl der Kinder und Jugendlichen zu beeinträchtigen
 - (3) **Zielerreichungsgrad** des Regelungsbereichs Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen
 - (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen

4. Zieldimension Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes

- **Regelungsbereich:** **Erfassung von Gefährdungseinschätzungen**
 - (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Erfassung von Gefährdungseinschätzungen
 - Einführung der Statistik zu Gefährdungseinschätzungen zur Erhöhung des Wissens über die Häufigkeit und die Entwicklungsdynamik angezeigter und von den Jugendämtern festgestellter Kindesvernachlässigungen und -misshandlungen
 - Erweiterung bestehender Erhebungen zu den Hilfen zur Erziehung und Inobhutnahmen für eine bessere Darstellung von Zugängen in die Kinder- und Jugendhilfe über das Instrument der Gefährdungseinschätzung
 - Erweiterung der Statistik zu familiengerichtlichen Maßnahmen unter Berücksichtigung von Ge- und Verboten gegenüber Eltern, um die erweiterten Möglichkeiten der Familiengerichte bei Gefährdungslagen für das Kindeswohl sowie die Schnittstellen von Jugendhilfe und Justiz besser darstellen zu können
 - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Erfassung von Gefährdungseinschätzungen
 - Einführung der Statistik zu Gefährdungseinschätzungen
 - Erweiterung bestehender Erhebungen zu den Hilfen zur Erziehung und Inobhutnahmen um das Merkmal „vorangegangene Gefährdungseinschätzung“ durch das Jugendamt
 - Erweiterung der Statistik zu familiengerichtlichen Maßnahmen unter Berücksichtigung von Ge- und Verboten gegenüber Eltern,
 - (3) **Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs** Erfassung von Gefährdungseinschätzungen
 - hinsichtlich der neu eingeführten „8a-Statistik“
 - Effektivität
 - Akzeptanz
 - Praktikabilität
 - hinsichtlich Ergänzungen der Teilerhebungen zu HzE bzw. vorläufigen Schutzmaßnahmen
 - Effektivität
 - Akzeptanz
 - Praktikabilität
 - hinsichtlich Ergänzungen der Teilerhebungen zu familiengerichtlichen Maßnahmen
 - Effektivität
 - Akzeptanz
 - Praktikabilität
 - (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Erfassung von Gefährdungseinschätzungen
 - hinsichtlich der neu eingeführten „8a-Statistik“
 - hinsichtlich Ergänzungen der Teilerhebungen zu HzE bzw. vorläufigen Schutzmaßnahmen
 - hinsichtlich Ergänzungen der Teilerhebungen zu familiengerichtlichen Maßnahmen

Die Regelungsbereiche werden jeweils einzeln in vier Schritten evaluiert, indem

- ihre **Einzelziele** herausgearbeitet werden **(1)**,
- die **Forschungsergebnisse** zu den Einzelergebnissen dargestellt werden **(2)**;
- als Maßstab ihrer Evaluation jeweils ihr **Zielerreichungsgrad (3)** dargestellt wird und
- abschließend der bestehende **Handlungsbedarf (4)** festgestellt wird – dies sowohl hinsichtlich der Umsetzung als auch hinsichtlich gesetzgeberischer Aktivität.

Das diesbezügliche Vorgehen im Einzelnen ist erläutert unter C.III.

Die Regelungsbereiche werden ihrerseits auf Grundlage der Formulierungen des Gesetzestextes in ihre Einzelziele aufgegliedert. Die Forschungsergebnisse sind sodann jeweils konkret diesen Einzelzielen zugeordnet.

In ihrer jeweiligen Überschrift werden die benannten Einzelziele der Regelungsbereiche zudem im Hinblick auf ihren jeweiligen Normtypus – d. h. im Hinblick auf ihre rechtliche Funktion - qualifiziert. Für ihre Qualifizierung ist dabei nicht nur der Gesetzeswortlaut entscheidend, sondern vielmehr ihre rechtsdogmatische Einstufung und ihre Stellung im Gesetzeszusammenhang.³¹

Dementsprechend sind die Einzelziele folgenden Kategorien von Normtypen des SGB VIII zugeordnet³²:

- Leitziele des Gesetzes (z. B. § 1 SGB VIII)
- Objektive Rechtsverpflichtungsnorm³³ („Soll-Normen“, „Ist-Normen“, „Kann-Normen“, Muss-Norm, Planungs- und Fördervorschriften, Fachliche Standards), z. B.: §§ 12 Abs. 1 , 13 Abs. 2 und 3 SGB VIII.
- Legaldefinitionen
- Anspruchsnormen (Subjektiver Rechtsanspruch)
- Erlaubnisnormen (Pflege- und Betriebserlaubnis)
- Unselbständige Befugnisnormen (andere Aufgaben gem.§ 42 SGB VIII)
- Zuständigkeitsvorschriften
- Sozialdatenschutzvorschriften

³¹ Vgl. Luthe, E.-W.: Optimierende Sozialgestaltung: Bedarf - Wirtschaftlichkeit – Abwägung. 1. Aufl. 2001, S. 166. Im Folgenden Luthe 2001.

³² S. zu alldem auch Luthe 2001, S. 166 ff; Begrifflichkeit nach Luthe 2001, S. 166.

³³ Luthe nennt diese „Kompetenznormen“, vgl. Luthe 2001, S. 166.

II. Die Zielerreichung der Zieldimensionen im Einzelnen

1. Zieldimension: Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation zur Verbesserung der Prävention

Kurzübersicht Gliederung der 1. Zieldimension:

- **Regelungsbereich 1:**
Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen
- **Regelungsbereich 2:**
Angebot an Beratungsleistungen und Hilfen für die ersten Lebensjahre und Information für (werdende) Eltern
- **Regelungsbereich 3:**
Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag

Ein wesentliches Ziel des BKiSchG ist die Verbesserung eines präventiven Kinderschutzes. Hierzu sollten Rahmenbedingungen für möglichst frühzeitig einsetzende Hilfestrukturen innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe sowie an den Schnittstellen zu anderen Akteuren des Kinderschutzes wie dem Gesundheitswesen geschaffen werden.³⁴ Ausgehend von dieser Intention will der Gesetzgeber mit der Zieldimension „Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation“ die flächendeckende Implementierung von regionalen Netzwerken im Kinderschutz in Deutschland erreichen; diese Netzwerke sollen alle maßgeblichen Akteure im Kinderschutz einbinden.

Verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz bilden das Fundament einer bedarfsgerechten Unterstützung von Müttern und Vätern durch professionelle und ehrenamtliche Angebote (vgl. § 3 KKG).³⁵ Deshalb sollen in den Ländern – vor allem durch den örtlichen Träger der Jugendhilfe und insbesondere im Bereich der Frühen Hilfen – flächendeckende und verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit mit dem Ziel aufgebaut und weiterentwickelt werden, dass sich die relevanten Akteure gegenseitig informieren, strukturelle Fragen gemeinsam klären sowie Verfahren im Kinderschutz aufeinander abstimmen.³⁶ Relevante Akteure sind z. B. die öffentliche und freie Jugendhilfe, Gesundheitsämter, Suchtberatungsstellen, Schwangerschafts-(konflikt-)beratungsstellen, Schulen, Einrichtungen der Familienbildung und der Frühförderung sowie Krankenhäuser und Angehörige von Heilberufen (wie Hebammen, Ärztinnen und Ärzte).

Auf- und Ausbau von Netzwerkstrukturen und interdisziplinäre Kooperationen im Kinderschutz dienen vor allem dem Austausch über die jeweiligen lokalen und regionalen Angebote und deren Abstimmung. Wissen über die Angebote anderer ermöglicht eine bessere Beratung der Familien, wo sie die richtige Hilfe finden. Die Organisation und Förderung der Zusammenarbeit übernimmt eine Netzwerkkoordinatorin bzw. ein Netzwerkkoordinator.

Regelungsbereich 1: **Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen, §§ 1, 3 KKG, § 81 SGB VIII, § 4 SchKG**

Übersicht Gliederung Regelungsbereich 1:

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Strukturelle Vernetzung
 - Schaffung flächendeckender Strukturen im Kinderschutz
 - Informationsaustausch und Abstimmung
 - Schaffung verbindlicher Strukturen im Bereich Frühe Hilfen
 - Einbezug sämtlicher Professionen (Akteure), die in beruflichem Kontakt zu Kindern stehen
 - Festlegung der Koordinationsebene

³⁴ Deutscher Bundestag: Gesetzentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG), Drucksache 17/6256. Berlin, S. 1, im Folgenden Bundestagsdrucksache 17/6256.

³⁵ Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH): Bundesinitiative Frühe Hilfen. Zwischenbericht 2014, S. 16 (im Folgenden NZFH 2014)

³⁶ NZFH 2014, S. 16.

- Stärkung Früher Hilfen insbesondere durch den Einsatz von Familienhebammen auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen
- Befristete finanzielle Unterstützung zur Stärkung Früher Hilfen von Seiten des Bundes
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich strukturelle Vernetzung
 - Schaffung flächendeckender Strukturen im Kinderschutz
 - Konzeption der Netzwerke
 - Informationsaustausch und Abstimmung
 - Konzeption der Netzwerkarbeit
 - Schaffung verbindlicher Strukturen im Bereich Frühe Hilfen
 - Einbezug sämtlicher Professionen (Akteure), die in beruflichem Kontakt zu Kindern stehen
 - Festlegung der Koordinationsebene
 - Stärkung Früher Hilfen insbesondere durch den Einsatz von Familienhebammen auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen
 - Familienhebammen und Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen
 - Ins.: die vergleichbaren Gesundheitsfachberufe
 - Einbeziehung Ehrenamtlicher
 - Befristete finanzielle Unterstützung zur Stärkung Früher Hilfen von Seiten des Bundes
- (3) **Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs**
 - Allgemeines
 - Akzeptanz der Angebote
 - Kooperation/Netzwerkakteure
 - Einsatz von Familienhebammen und Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen
 - Einsatz Ehrenamtlicher
 - Qualifizierung
 - Finanzierung
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Strukturelle Vernetzung

Fazit zum Regelungsbereich „Strukturelle Vernetzung“

(1) Die Einzelziele des Regelungsbereichs „Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation auf örtlicher Ebene“

Ziel der Regelungen der §§ 1, 3 KKG, § 81 SGB VIII und § 4 SchKG ist der Auf- bzw. Ausbau von Netzwerken zur bestmöglichen Realisierung eines präventiven, aber – soweit erforderlich – auch intervenierenden Kinderschutzes, insbesondere im Bereich der Frühen Hilfen.

Hierzu sollen die Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch andere, mit Kindern und Jugendlichen in Kontakt stehende Akteure außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe, wie z. B. das Schul- und Gesundheitswesen, aber auch ehrenamtlich Tätige, miteinander kooperieren und sich gegenseitig informieren und unterstützen, §§ 1, 3 KKG.

Vor diesem Hintergrund wird die Erreichung folgender Einzelziele des Regelungsbereichs „Strukturelle Vernetzung“ betrachtet:

- **Schaffung flächendeckender Strukturen der Zusammenarbeit im Kinderschutz (einschl. Konzeption der Netzwerke)** (Formulierung Gesetzestext: „in den Ländern werden insbesondere im Bereich Früher Hilfen **flächendeckend** verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit der zuständigen Leistungsträger und Institutionen im Kinderschutz aufgebaut und weiterentwickelt [...]“, § 3 Abs. 1 KKG).
- **Informationsaustausch und Abstimmung (einschl. Konzeption der Netzwerke)** (Formulierung Gesetzestext: „mit dem Ziel [...] sich gegenseitig über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum zu informieren, strukturelle Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung zu klären, sowie Verfahren im Kinderschutz aufeinander abzustimmen“, § 3 Abs. 1 KKG).

- **Schaffung verbindlicher Strukturen im Bereich Früher Hilfen** (Formulierung Gesetzestext: „in den Ländern werden insbesondere im Bereich der Frühen Hilfen flächendeckend **verbindliche** Strukturen der Zusammenarbeit der zuständigen Leistungsträger und Institutionen aufgebaut und weiterentwickelt [...]“, § 3 Abs. 1 KKG).
- **Einbezug wesentlicher Professionen (Akteure), die in beruflichem Kontakt zu Kindern stehen** (Formulierung Gesetzestext: „In das Netzwerk sollen insbesondere Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, Einrichtungen und Dienste, mit denen Verträge nach § 75 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch bestehen, Gesundheitsämter, Sozialämter, Gemeinsame Servicestellen, Schulen, Polizei- und Ordnungsbehörden, Agenturen für Arbeit, Krankenhäuser, Sozialpädiatrische Zentren, Frühförderstellen, Beratungsstellen für soziale Problemlagen, Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes, Einrichtungen und Dienste zur Müttergenesung sowie zum Schutz vor Gewalt in engen sozialen Beziehungen, Familienbildungsstätten, Familiengerichte und Angehörige des Heilberufs einbezogen werden“, § 3 Abs. 2 KKG“).
- **Festlegung der Koordinationsebene** (Formulierung Gesetzestext: „Sofern Landesrecht keine andere Regelung trifft, soll die verbindliche Zusammenarbeit im Kinderschutz als Netzwerk durch den örtlichen Träger der Jugendhilfe organisiert werden“, § 3 Abs. 3 KKG).
- **Stärkung Früher Hilfen insbesondere durch den Einsatz von Familienhebammen auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen** (Formulierung Gesetzestext: „durch den Einsatz von Familienhebammen [...] auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen“, § 3 Abs. 4 KKG).
- **Befristete finanzielle Unterstützung des Bundes zur Stärkung Früher Hilfen** (Formulierung Gesetzestext: „Dieses Netzwerk soll zur Beförderung Früher Hilfen durch den Einsatz von Familienhebammen gestärkt werden. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unterstützt den Aus- und Aufbau der Netzwerke Frühe Hilfen und des Einsatzes von Familienhebammen auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen durch eine zeitlich auf vier Jahre befristete Bundesinitiative, die im Jahr 2012 mit 30 Millionen Euro, im Jahr 2013 mit 45 Millionen Euro und in den Jahren 2014 und 2015 mit 51 Millionen Euro ausgestattet wird“, § 3 Abs. 4 KKG).

(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zur Strukturellen Vernetzung

Im Folgenden sind die empirischen Befunde zum Regelungsbereich „Strukturelle Vernetzung und Stärkung der Frühen Hilfen“ dargestellt. Schwerpunkt der Darstellung sind hierbei die Erkenntnisse zum Auf- und Ausbau von Vernetzungs- und Kooperationsstrukturen, insbesondere auch zu Angeboten Früher Hilfen.

Die empirischen Befunde basieren dabei in erster Linie auf der

- Kommunalerhebung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen als empirischer Basis für den Zwischenbericht der Bundesinitiative Frühe Hilfen (BIFH)³⁷ und ergänzend auf der
- quantitativen Jugendamtserhebung des DJI-Projektes „Jugendhilfe und sozialer Wandel“³⁸.

Im Hinblick auf die empirischen Ergebnisse zu Netzwerkstrukturen im Kinderschutz und interdisziplinären Kooperationen gilt es selbstverständlich zu beachten, dass zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des BKiSchG vielerorts bereits entsprechende Netzwerk- bzw. Kooperationsstrukturen bestanden.

Einzelziel:

Schaffung flächendeckender Strukturen der Zusammenarbeit im Kinderschutz (einschl. Konzeption der Netzwerke), § 3 Abs. 1 KKG

(Objektive Rechtsverpflichtung)

In Deutschland sind Netzwerkstrukturen und interdisziplinäre Kooperationen flächendeckend etabliert. In fast allen Jugendamtsbezirken wurden Netzwerke Früher Hilfen implementiert: 92,5 % der Jugendamtsbezirke geben an, eine Netzwerkstruktur mit Zuständigkeit für Kinderschutz und/oder Frühe Hilfen vorzuhalten.³⁹

³⁷ Im Folgenden NZFH-Kommunalerhebung 2013, vgl. NZFH 2014.

³⁸ Im Folgenden DJI-Jugendamtserhebung 2014.

³⁹ NZFH-Kommunalerhebung 2013, NZFH 2014, S. 56; sowie Bericht zur Zusammenstellung der wissenschaftlichen Grundlagen für die Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes der Wissenschaftlichen Begleitung der Kooperationsplattform, Dortmund 2015, S. 27 (Abb. 2), im Folgenden WBdK 2015.

Konzeption der Netzwerke

- Die Kooperationsformen und die konzeptionelle Grundausrichtung der Netzwerke in den Kommunen sind sehr heterogen⁴⁰.
- Es lassen sich zwei Typen von Netzwerken unterscheiden, bei denen sich jeweils verschiedene Gestaltungsvarianten zeigen:
 - (1) Integrierte Netzwerke, die sowohl für Kinderschutz als auch für Frühe Hilfen zuständig sind; die Hälfte der Jugendamtsbezirke hält solche Netzwerke vor.⁴¹
 - (2) Getrennte Netzwerke, die entweder für Kinderschutz oder für Frühe Hilfen zuständig sind; in graduell unterschiedlich stark getrennten Varianten haben sich ein Viertel der Jugendamtsbezirke für diese Form entschieden.
- 16,4 % aller Jugendamtsbezirke verfügen nur über ein Netzwerk (Frühe Hilfen oder Kinderschutz).⁴²
- Die Spielarten der Konzeptionen betreffen beispielsweise bei den getrennten Netzwerken den Grad der Überschneidung oder bei den integrierten Netzwerken etwaige Hierarchisierungen.

Einzelziel:**Informationsaustausch und Abstimmung (einschl. Konzeption der Netzwerke), § 3 Abs. 1 KKG****(Legaldefiniertes Ziel)****Konzeption der Netzwerkarbeit**

Grundsätzlich dienen Netzwerke der gegenseitigen Information der relevanten Akteure und der Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit. Dabei geht es insbesondere um die Abstimmung, Anpassung und Erweiterung konkreter Angebote, Aufgaben und Leistungen. Es geht aber auch um die Auseinandersetzung mit den unterschiedlichen Werten, Perspektiven und Einschätzungen der Fachkräfte aus unterschiedlichen Handlungsfeldern und Professionen. Netzwerke ermöglichen interdisziplinäre Kooperationen, schaffen Synergien und eröffnen Gestaltungsspielräume. Vernetzung befördert Innovationen und Lernprozesse. Zentrale Voraussetzung gelingender interdisziplinärer Kooperation ist die Kenntnis der beteiligten Akteurinnen und Akteure über Aufgaben und Aufträge, über Angebotsprofile, Zuständigkeiten, Handlungsmöglichkeiten und Handlungsspielräume der jeweils anderen Professionen.⁴³ Solche Kenntnisse tragen dazu bei, falsche Erwartungen in Kooperationsbeziehungen und -strukturen abzubauen und eine realistische Ebene für die Zusammenarbeit zu finden.⁴⁴

Als drei Hauptformen von Vernetzung in den Frühen Hilfen werden folgende Kooperationsformen beschrieben:

- interdisziplinärer Fachdiskurs
- fallübergreifende strukturelle (regionale) Vernetzung
- einzelfallbezogene Zusammenarbeit zwischen Professionellen und Familien/ Betroffenen.⁴⁵

Die empirischen Ergebnisse zur Konzeption von Netzwerkarbeit spiegeln wider, dass der Gesetzgeber einen rechtlichen Rahmen für den Aufbau und die Entwicklung von Netzwerkstrukturen geschaffen hat, die konkrete Ausgestaltung aber den Akteuren vor Ort überlässt. Die damit verbundenen Handlungsspielräume für die kommunale Ebene drücken sich in einer beachtlichen Diversität der Netzwerkstrukturen aus.

Im Einzelnen lassen sich die Forschungserkenntnisse zur Konzeption der Netzwerkarbeit wie folgt beschreiben:

- Die Zahl der Jugendamtsbezirke mit über den Informationscharakter hinausgehenden Angeboten ist seit Inkrafttreten des BKiSchG gestiegen.
- Die größte Dynamik in den Jugendämtern bezieht sich auf Informationsmaterialien und Begrüßungsschreiben, dahinter folgen längerfristige aufsuchende Betreuungen sowie Begleitungen durch Fachkräfte (Familienhebammen und Fachkräfte aus vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich), aber auch der Einsatz von Ehrenamtlichen.

⁴⁰ NZFH-Kommunalerhebung 2013, NZFH 2014, S. 37; siehe auch WBdK 2015, S. 27.

⁴¹ NZFH-Kommunalerhebung 2013, NZFH 2014, S. 37; siehe auch WBdK 2015, S. 27.

⁴² NZFH-Kommunalerhebung 2013, NZFH 2014, S. 37; siehe auch WBdK 2015, S. 27.

⁴³ Vgl. NZFH Veröffentlichung: „Empfehlungen zu Qualitätskriterien für Netzwerke Früher Hilfen. Beitrag des NZFH Beirats“, im Folgenden NZFH Qualitätskriterien 2014 S. 6f.

⁴⁴ NZFH Qualitätskriterien 2014, Seite 6f.

⁴⁵ NZFH Qualitätskriterien 2014 Seite 6f.

- Die Auswertung der Kommunalbefragung zu den Frühen Hilfen des NZFH zeigt, dass die in § 3 Abs. 2 KKG genannten Akteure mit einem hohen Beteiligungsgrad vor allem auf fallübergreifender Ebene in die örtlichen Netzwerke Früher Hilfen eingebunden sind.⁴⁶

Einzelziel:**Schaffung verbindlicher Strukturen im Bereich Früher Hilfen, § 3 Abs. 1 KKG****(Objektive Rechtsverpflichtung)**

- Der Anteil der Jugendamtsbezirke, in denen eine (mindestens jährliche) Abstimmung zwischen den Netzwerken Früher Hilfen und der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII bzw. ein Austausch mit dem Kinder- und Jugendhilfeausschuss stattfindet, liegt bei 72 % bzw. 77 %.⁴⁷
- Es bestehen jedoch bislang nur „in 40,1 % der erfassten Netzwerke Frühe Hilfen (...) Vereinbarungen zur verbindlichen Zusammenarbeit (...)“⁴⁸.
- Auch „Qualitätsstandards zur fallbezogenen Kooperation“ wurden bislang nur in 23,4 % der Netzwerke definiert.⁴⁹

Einzelziel:**Einbezug von Professionen (Akteuren), die in beruflichem Kontakt zu Kindern stehen, § 3 Abs. 2 KKG****(Objektive Rechtsverpflichtung)**

- Nahezu alle Jugendämter kooperieren mit einem breiten Spektrum an Institutionen und Professionen aus dem Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen, so beispielsweise mit Schulen⁵⁰, Kinder- und Jugendpsychiatrien, Hebammen, Familiengerichten, Sozialämtern.⁵¹
- In vier von fünf Netzwerken sind vor allem öffentlich finanzierte Institutionen wie Gesundheitsamt, Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen, der Allgemeine Soziale Dienst und Schwangerschaftsberatungsstellen als Partner beteiligt.⁵²
- Im Bereich Früher Hilfen sind besonders häufig Personen und Institutionen des Gesundheitswesens in den Netzwerken vertreten; ein Schwerpunkt liegt bei Professionen und Stellen in den Bereichen Schwangerschaft und Geburt.⁵³ Partner aus dem Gesundheitswesen sind z. B.
 - Öffentlicher Gesundheitsdienst (Gesundheitsämter) zu über 80 %
 - Kinderärztinnen und -ärzte zu 66,1 %,
 - niedergelassene Hebammen zu 64,7 %,
 - Geburtskliniken zu 62,2 % und
 - Kinderkliniken zu 49,2 %.⁵⁴
- Darüber hinaus sind auch mittelbar betroffene Akteure aus dem Gesundheitswesen, die psychisch kranke Erwachsene versorgen und damit nicht in direktem beruflichen Kontakt zu Kindern stehen, aber ebenfalls auf Familien mit Unterstützungsbedarf aufmerksam werden können, in zahlreichen Netzwerken Früher Hilfen vertreten. So finden sich Sozialpsychiatrische Dienste in jedem dritten Netzwerk Früher Hilfen, Abteilungen bzw. Kliniken für Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie in 23,4 % der Netzwerke und psychiatrische bzw. psychotherapeutische Praxen in 16,8 % der Netzwerke.⁵⁵

⁴⁶ NZFH-Kommunalerhebung 2013, NZFH 2014, S. 58f.

⁴⁷ NZFH-Kommunalerhebung 2013 2014, S. 63; WBdK 2015, S. 29.

⁴⁸ NZFH-Kommunalerhebung 2013 2014, S. 63; WBdK 2015, S. 29.

⁴⁹ NZFH 2014, S. 64: „Bei der Interpretation dieser Befunde ist zu berücksichtigen, dass zahlreiche Koordinierungsstellen erst im Verlauf der ersten Förderphase der Bundesinitiative personell besetzt werden konnten [und einige Netzwerke Frühe Hilfen sich erst im Aufbau befinden]“; vgl. auch WBdK 2015, S. 29.

⁵⁰ Aus Sicht der Schulen liegt der bestätigende Befund vor, dass einzelfallbezogene Kooperation mit der Kinder- und Jugendhilfe bei über 90 % der Schulen stattfindet; sie sind jedoch nur zu etwa einem Viertel in kinderschutzbezogenen Netzwerken vertreten, vgl. DJI-Schulerhebung 2015, WBdK 2015, S. 25.

⁵¹ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 25 (Tab. 12).

⁵² NZFH-Kommunalerhebung 2013, NZFH 2014, S. 37; WBdK 2015, S. 28.

⁵³ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 27f.

⁵⁴ NZFH-Kommunalerhebung 2013, NZFH 2014, S. 37.

⁵⁵ NZFH-Kommunalerhebung 2013, NZFH 2014, S. 37.

- Die Beteiligung der Arbeitsagentur, der Sozialämter, und der Familiengerichte an den Kinderschutznetzwerken ist besonders gering ausgeprägt⁵⁶.
- Nach Einschätzung der Jugendämter bewerten diese die Qualität bzw. Güte der Kooperation mit den Netzwerkakteuren als „gut“ oder „befriedigend“.
 - Am besten bewerten die Jugendämter die Kooperation mit den Hebammen (Durchschnittsnote 2,1) und der Polizei (2,1).
 - Die Bewertung der Kooperation zwischen Jugendamt und Schulen fällt beiderseitig ähnlich aus: aus Sicht der Jugendämter mit 2,8, aus Sicht der Schulen mit der Durchschnittsnote 2,7⁵⁷.
- Die Veränderung der Kooperationen seit der Einführung des BKiSchG stellt sich wie folgt dar:⁵⁸
 - Vor allem zeigt sich seit Einführung des BKiSchG in 96 % der teilnehmenden Jugendamtsbezirke eine flächendeckende Erhöhung der Zahl der Partner, die an Kooperationen beteiligt werden⁵⁹
 - Nach Angaben der Jugendämter haben sich aber auch die Qualität (in 87 %) und die Intensität (in 86 %) der Kooperation seit der Neuregelung fast überall verbessert.
 - In 30 % der Fälle wird gleichzeitig eine Verringerung der Konflikte in der Kooperation angegeben. Demgegenüber geben allerdings 59 % der Jugendämter an, die Konflikte in Kooperationen seien auf gleichem Niveau geblieben. 11 % geben sogar eine Zunahme der Konflikte an.

Einzelziel:**Festlegung der Koordinationsebene, § 3 Abs. 3 KKG*****(Objektive Rechtsverpflichtung)***

Nach Erkenntnissen aus der Bundesinitiative Frühe Hilfen sind qualifiziert koordinierte kommunale Netzwerke eine notwendige Voraussetzung für die interdisziplinäre Vermittlung von passgenauen Hilfen.⁶⁰

- Seit 2011 hat sich der Anteil der Jugendamtsbezirke mit Netzwerkkoordinierungsstellen mehr als verdoppelt.
 - Koordinierungsstellen für Netzwerke Früher Hilfen sind nahezu flächendeckend eingerichtet. Sie sind fast ausschließlich in Jugendämtern institutionell angesiedelt (92,6 %).⁶¹
 - Während 2011 mit 47,1 % rund die Hälfte der Jugendamtsbezirke eine Koordinierungsstelle für Netzwerke Früher Hilfen implementiert hatten, sind es im Jahr 2013 mit 98 % nahezu alle Jugendamtsbezirke.⁶²

Einzelziel:**Stärkung Früher Hilfen insbesondere durch den Einsatz von Familienhebammen auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen*****(Objektive Rechtsverpflichtung)*****Kurzübersicht Gliederung des Einzelziels Stärkung Familienhebammen**

- Familienhebammen und Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen
 - Ins.: die vergleichbaren Gesundheitsfachberufe
- Einbeziehung Ehrenamtlicher

Familienhebammen und Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsberufen

Der Einsatz von Familienhebammen und Fachkräften aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen wurde in Deutschland insgesamt und flächendeckend gesteigert. Längerfristige aufsuchende Betreuung und Begleitung durch Fachkräfte gehört nach Befragungen des NZFH bei den Kommunen zu den Angeboten im Bereich der

⁵⁶ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 28.

⁵⁷ DJI-Jugendamtserhebung 2014, DJI-Schulerhebung 2015, WBdK 2015, S. 25.

⁵⁸ DJI Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 26 (Tab. 13).

⁵⁹ Für die Schulen bestätigt sich dies nicht. Hier stellt das DJI fest, dass die meisten Kooperationsformen bereits vor Inkrafttreten des BKiSchG bestanden, vgl. DJI-Schulerhebung 2015, WBdK 2015, S. 25.

⁶⁰ NZFH-Kommunalerhebung 2013, NZFH 2014, S. 15.

⁶¹ NZFH-Kommunalerhebung, NZFH 2014, S. 37.

⁶² NZFH-Kommunalerhebung 2013, NZFH 2014, S. 57; siehe auch WBdK 2015, S. 28f.

psychosozialen Versorgung von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern, die nach Inkrafttreten des BKiSchG mit am stärksten ausgebaut worden sind.⁶³ Diese Angebote treffen überwiegend auf hohe Akzeptanz bei Adressatinnen und Adressaten.⁶⁴

Erste Ergebnisse aus der Prävalenzforschung bestätigen die hohe Bedeutung dieses Angebotes im Kontext Früher Hilfen.⁶⁵

Durch den Einsatz von Familienhebammen und Fachkräften aus vergleichbaren Gesundheitsberufen können überproportional häufig Eltern mit niedrigem Bildungsgrad erreicht werden. Angebote mit Komm-Struktur, wie bspw. Elternkurse, werden hingegen eher von Eltern mit hohem Bildungsgrad wahrgenommen.⁶⁶

- Nach eigenen Angaben setzen
 - 55,4 % der Jugendamtsbezirke Familienhebammen,
 - 19 % Hebammen,
 - 18,6 % Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen und
 - 14,5 % Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innenfür die längerfristige aufsuchende Betreuung ein.
- Insgesamt haben
 - ein Zehntel der Kommunen (9,9 %) seit Inkrafttreten des BKiSchG das Angebot der längerfristigen aufsuchenden Betreuung und Begleitung von Familien durch Familienhebammen und Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen neu aufgebaut,
 - fast 30 % dieses Angebot quantitativ ausgebaut und
 - über 27 % es qualitativ verbessert.⁶⁷
- Familienhebammen werden in verschiedenen Angebotstypen eingesetzt. Vor Ort gibt es unterschiedliche Einsatzmodelle, die sich beispielsweise durch die Zielgruppe oder durch Merkmale der Tätigkeit unterscheiden⁶⁸. 84 % der Jugendamtsbezirke setzen Familienhebammen vor allem in längerfristigen, aufsuchenden Angeboten ein. Sie werden jedoch auch in anderen Angebotstypen tätig. So werden z. B. in 27% der Jugendamtsbezirke Familienhebammen im Rahmen ambulanter Erziehungshilfen eingesetzt.⁶⁹

Hier: insb. die „Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsberufen“

Im Bereich „Frühe Hilfen“ wurden durch den Einsatz der Fördermittel der BIFH insbesondere Angebote der längerfristigen aufsuchenden Betreuung und Begleitung von Familien durch Familienhebammen und Fachkräfte erweitert auf „vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich“⁷⁰.

Nur 7 % der befragten Jugendamtsbezirke setzen keine Gesundheitsfachberufe für die längerfristige aufsuchende Betreuung ein

Einbeziehung Ehrenamtlicher als eingesetzte Akteure

Neben dem Einsatz von Familienhebammen bezieht § 3 Abs. 4 Satz 2 KKG die Förderung auch auf die Einbeziehung Ehrenamtlicher.

⁶³ NZFH-Kommunalerhebung 2013, NZFH 2014, S. 48; sowie WBdK 2015, S. 31 (Abb. 4).

⁶⁴ NZFH-Kommunalerhebung 2013, NZFH 2014, S. 43; sowie WBdK 2015, S. 36.

⁶⁵ NZFH 2014, S. 38.

⁶⁶ KiföG-Zusatzerhebung 2013, NZFH 2014, S. 38; sowie WBdK 2015, S. 36.

⁶⁷ NZFH-Kommunalerhebung 2013, NZFH 2014, S. 67 sowie WBdK 2015, S. 32 (Abb. 5).

⁶⁸ NZFH-Kommunalerhebung 2013, NZFH 2014, S. 65; sowie WBdK 2015, S. 33.

⁶⁹ NZFH-Kommunalerhebung 2013, NZFH 2014, S. 38; sowie WBdK 2015, S. 33; der Zwischenbericht der BIFH stellt „[i]nsbesondere bei der konzeptionellen Ausrichtung der Frühen Hilfen und entsprechender Grundhaltungen (...) eine Polarität zwischen primärpräventiver Familienunterstützung („frühe Förderung“) auf der einen Seite und stärker sekundärpräventiven bzw. intervenierenden Konzepten für Risikogruppen („präventiver Kinderschutz“) auf der anderen Seite [fest]“, NZFH 2014, S. 55.

⁷⁰ Vgl. die Verwaltungsvereinbarung zu der BIFH.

Im Feld der Frühen Hilfen findet sich ehrenamtliches Engagement vor allem in Angeboten mit sogenannten Familienpatinnen und -paten. Sie wurden in fast 60 % der Jugendamtsbezirke realisiert⁷¹ und bieten beispielsweise Besuchsdienste über einen längeren Zeitraum an.

- Die Verbreitung von ehrenamtlichen Unterstützungsangeboten ist als sehr gering zu bezeichnen. Von den im Rahmen der KiföG-Zusatzstudie befragten Eltern kennen nur 5 % dieses Angebot und davon nutzen es lediglich 2 %.⁷²
- Der Zwischenbericht der BIFH stellt im Bereich des Ehrenamtes ein relativ breit aufgestelltes Angebotsspektrum dar.⁷³
 - Die Förderung durch die Bundesinitiative unterstützt vor allem die Qualitätsentwicklung im Bereich Ehrenamt. Für Maßnahmen der Qualitätssicherung wurden Hauptamtliche eingestellt, die Ehrenamtliche begleiten.
 - Nach Angaben von 219 Jugendamtsbezirken, die 2013 Projekte mit Ehrenamtlichen im Bereich Frühe Hilfen mit Mitteln der Bundesinitiative unterstützten, gaben 84 % an, das Ehrenamt durch Fachkräfte fachlich zu begleiten und zu koordinieren; 81 % boten Qualifizierungen und Schulungen für Ehrenamtliche an.⁷⁴

Einzelziel:

Befristete finanzielle Unterstützung des Bundes zur Stärkung Früher Hilfen, § 3 Abs. 4 KKG

(Objektive Rechtsverpflichtung)

Zur Beförderung der Frühen Hilfen sowie der Weiterentwicklung der kommunalen Netzwerke hat der Gesetzgeber die „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ (§ 3 Abs. 4 KKG) in das Gesetz aufgenommen. Der Bund stellt für die Initiative 177 Millionen Euro für die Jahre 2012 bis 2015 zur Verfügung. Ab 2016 wird er einen Fonds zur Sicherstellung der Netzwerke Früher Hilfen und psychosozialen Unterstützung von Familien einrichten, für den jährlich 51 Millionen Euro zur Verfügung gestellt werden.

Familienhebammen sind nicht nur ein sehr wichtiges Angebot zur Unterstützung von Familien, sie sind ebenso ein wichtiger Kooperationspartner in den Netzwerken.⁷⁵

- Für den Einsatz von Familienhebammen und Fachkräften aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen (...) entfallen 2013 laut Maßnahmenplänen der Länder rund 43 % der von den Kommunen zu verausgabenden Mittel. Das entspricht etwa 34 % der gesamten Bundesmittel.⁷⁶
- Rund 90 % der Fördermittel, die im Rahmen der BIFH 2013 für diesen Förderbereich geplant waren, sind direkt in den Einsatz von Fachkräften geflossen.⁷⁷

(3) Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs Strukturelle Vernetzung

Die Ermittlung des Zielerreichungsgrads einer Norm beruht auf:

- Empirischen Erhebungen zur Umsetzungseinschätzung (Effektivität), Akzeptanz und Praktikabilität
- Auswertungen der Forschungsergebnisse im Hinblick auf die Umsetzungseinschätzung (Effektivität), Akzeptanz und Praktikabilität
- Vor allem aber erfolgt die Ermittlung des Zielerreichungsgrads auch auf Grundlage der Stellungnahmen und Rückmeldungen von Ländern und Verbänden.

Auf Grundlage der Gesamtschau

- der quantitativen und qualitativen wissenschaftlichen Erhebungen, sofern diese Einschätzungen und Bewertungen zur Umsetzung oder Tragfähigkeit einer Regelung enthalten, sowie

⁷¹ NZFH-Kommunalbefragung 2013, NZFH 2014, S. 74; sowie WBdK 2015, S. 35 (Abb. 9); allerdings nur in einem Viertel davon aus Mittel der Bundesinitiative gefördert, NZFH 2014, S. 38.

⁷² KiföG-Zusatzerhebung 2013, NZFH 2014, S. 43; sowie WBdK 2015, S. 36 (Abb. 10).

⁷³ NZFH-Kommunalerhebung, NZFH 2014, S. 71; sowie WBdK 2015, S. 34f.

⁷⁴ NZFH-Kommunalerhebung, NZFH 2014, S. 75; sowie WBdK 2015, S. 35.

⁷⁵ Vgl. WBdK 2015, S. 28, S. 33f. (Die Bundesinitiative „Frühe Hilfen und Familienhebammen“ wird gemäß Artikel 8 der in § 3 Abs. 4 KKG genannten Verwaltungsvereinbarung eigenständig evaluiert.)

⁷⁶ NZFH-Kommunalerhebung 2013, NZFH 2014, S. 30.

⁷⁷ NZFH-Kommunalerhebung 2013, NZFH 2014, S. 31. sowie WBdK 2015, S. 32.

- der Stellungnahmen der Fachverbände und Länder

hat die Bundesregierung ihre Bewertung der jeweiligen Norm – d. h. die Bewertung des Zielerreichungsgrads – vorgenommen.

Kurzübersicht Gliederung Zielerreichungsgrad

- Allgemeines
- Akzeptanz der Angebote
- Kooperation/Netzwerkakteure
- Einsatz von Familienhebammen und Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen
- Einsatz Ehrenamtlicher
- Qualifizierung
- Finanzierung

Allgemeines

- Grundsätzlich ist zu konstatieren, dass Netzwerkstrukturen und interdisziplinäre Kooperationen in Deutschland flächendeckend etabliert wurden; davon zeugen auch die Stellungnahmen der Länder und Fachverbände.⁷⁸ Netzwerke Früher Hilfen sind in fast allen Jugendamtsbezirken implementiert 92,5 % der Jugendamtsbezirke geben an, eine Netzwerkstruktur mit Zuständigkeit für Kinderschutz und/oder Frühe Hilfen vorzuhalten.⁷⁹
- Insgesamt wird die Qualität der Netzwerke als verbessert bewertet, die Zusammenarbeit gelinge gut.⁸⁰
- Länder und Fachpraxis zeichnen ganz überwiegend ein positives – im Einzelnen natürlich sehr heterogenes – Bild. Dies bezieht sich nicht nur auf Länderdisparitäten, sondern auch auf regionale/kommunale Unterschiede innerhalb der Länder selbst.⁸¹

Die Entwicklung des Bereichs Frühe Hilfen wird beispielsweise als „dynamisch“ bezeichnet. Es wird auf die sehr unterschiedliche Entwicklung der Angebote Früher Hilfen vor Ort aufgrund großer Gestaltungsspielräume der Kommunen hingewiesen.⁸² Durch die flexible Ausgestaltung der Fördergrundsätze sei ein hohes Maß an kommunaler Entscheidungsfreiheit in der Leistungserbringung erreicht worden. Dies ermögliche die Berücksichtigung individueller Gegebenheiten beim Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen und der Ausrichtung an örtlichen Bedarfen durch die Jugendämter.⁸³

Der Ausbau wird aber auch als noch nicht bedarfsdeckend bezeichnet⁸⁴ bzw. das Bestehen von Versorgungslücken konstatiert.⁸⁵ Beklagt wird zudem ein Fachkräftemangel (insbesondere betreffend Familienhebammen bzw. Familiengesundheits- und Kinderkrankenpfleger(inne)n).⁸⁶

Die Jugendämter konstatieren im Bereich Vernetzung und interdisziplinärer Kooperation die Notwendigkeit weiterer Unterstützung beim Auf- und Ausbau von Netzwerkstrukturen: Während 2012 noch weniger als 42 % der Befragten angaben, einen hohen Entwicklungsbedarf in diesem Bereich zu haben, waren es 2013 49 %.⁸⁷

- 61 % der Jugendämter sehen das Fehlen entsprechend ausreichend fortgebildeter Fachkräfte als Haupthindernis dafür, eine ausreichende Versorgungsstruktur solcher Angebote aufzubauen.
- Rund 50 % der Jugendamtsbezirke beklagen eine Unterversorgung an Familienhebammen oder Fachkräften aus „vergleichbaren Gesundheitsfachberufen“.

⁷⁸ Vgl. z. B. STN NI, RP, NRW; ähnlich auch STN BW, HB; vgl. außerdem STN SN.

⁷⁹ NZFH 2014, S. 56; sowie WBdK 2015, S. 27 (Abb. 2).

⁸⁰ STN DGKJP, DHV, Diakonie Deutschland.

⁸¹ Vgl. z. B. STN NI, BW, MV sowie STN AFET, DCV, DRK, IGfH, Kinderschutz-Zentren, ST RP, BY,

⁸² STN NI.

⁸³ Vgl. auch NZFH 2014; STN BW.

⁸⁴ STN HB.

⁸⁵ STN TH.

⁸⁶ Z. B. STN NI, TH, HB; STN AFET, DGSPJ.

⁸⁷ Es ist davon auszugehen, dass dies auf die Sensibilisierung der Fachpraxis hinsichtlich der Qualitätsanforderungen dieser Netzwerke zurückzuführen ist, vgl. NZFH 2014, S. 52.

- Rund 50 % der Befragten geben als Grund für die Unterversorgung fehlende finanzielle Ressourcen sowie weite Anfahrtswege an.

Akzeptanz der Angebote

Grundsätzlich lässt sich feststellen, dass die Frühen Hilfen gut angenommen werden und auf eine hohe Akzeptanz bei Adressatinnen und Adressaten treffen.⁸⁸ Länder geben an, den Eindruck zu haben, dass die Bereitschaft der Eltern zur Annahme von Hilfsangeboten massiv gestiegen sei; auch die Zahl der Selbstmelder in den Koordinierungsstellen der Landkreise steige kontinuierlich.⁸⁹

Kooperation/ Netzwerkakteure

Klares Ergebnis der Erhebungen, aber auch der Stellungnahmen der Fachverbände und Länder ist, dass sowohl die gesetzliche Verpflichtung zur Kooperation als auch die finanziellen Förderung einen deutlichen und positiven Einfluss auf die Kooperationsbereitschaft und -qualität haben:

Diejenigen Partner, die

- gesetzlich verpflichtet sind – wie die Schwangerschaftsberatungsstellen – oder
 - deren Teilnahme am Netzwerk budgetiert ist – wie es bei den Familienhebammen der Fall ist –,
- sind besonders häufig in den Netzwerken vertreten.

Die Beteiligung vorwiegend öffentlich finanzierter Institutionen, wie Gesundheitsämter und Beratungsstellen, zeigt, dass sich die gesetzliche Verpflichtung durch § 3 KKG und die finanzielle Förderung auf die Beteiligung an den Netzwerken Früher Hilfen auswirken⁹⁰. Weitere Partner aus dem Gesundheitswesen, wie Kinderärztinnen und -ärzte, niedergelassene Hebammen, die nicht öffentlich finanziert, sondern freiberuflich tätig sind, sind in zwei Drittel der Netzwerke vertreten. Insbesondere Kinderärztinnen und Kinderärzte spielen zudem eine bedeutsame Rolle bei der einzelfallbezogenen Kooperation zugunsten einzelner unterstützungsbedürftiger Familien; diese ist Bestandteil des hausärztlichen Versorgungsauftrages. Einrichtungen und Institutionen wie z. B. Familienbildungsstätten, Suchtberatungsstellen, Schulen und Polizei sind seltener in den lokalen Netzwerken anzutreffen.⁹¹

Auch die Qualität der Kooperation mit den gesetzlich verpflichteten Partnern wird von den befragten Jugendamtsbezirken besonders gut bewertet. Darüber hinaus hat die Form der Zusammenarbeit offenbar einen Einfluss auf die wahrgenommene Qualität der Kooperation: Sie wird positiver bewertet, wenn mit den Akteuren sowohl fallübergreifend als auch fallbezogen zusammengearbeitet wird.

Teilweise wird die Vernetzung gerade zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen als verbesserungsbedürftig bewertet.⁹²

- Die Einbindung der Akteure des Gesundheitswesens sei eine besondere Herausforderung. Insbesondere sei die Einbindung von Geburtskliniken und der niedergelassenen Ärzteschaft unsystematisch.⁹³
- Auf Schwierigkeiten bei der Netzwerkarbeit in Bezug auf zeitliche, aber auch personelle Ressourcen wird insbesondere im Hinblick auf die Berufsgruppen aus dem medizinischen Bereich hingewiesen.⁹⁴
- Manche Länder betonen demgegenüber, dass gerade die Kooperation zwischen Gesundheitshilfe und Jugendhilfe maßgeblich zur erfolgreichen Umsetzung des Programms Frühe Hilfen geführt habe.⁹⁵

⁸⁸ Vgl. auch NZFH 2014, S. 43.

⁸⁹ Z. B. STN Saarland.

⁹⁰ Vgl. NZFH 2014, S. 37.

⁹¹ Vgl. NZFH 2014, S. 59.

⁹² STN BAG/ASD/KSD, Bundesärztekammer, Kinderschutz-Zentren, EKD, IGfH.

⁹³ Vgl. z. B. STN NW.

⁹⁴ STN RP, HB; vgl. auch STN TH..

⁹⁵ Z. B. STN SL.

Einsatz Familienhebammen und Fachkräfte vergleichbarer Gesundheitsfachberufe

Grundsätzlich kommen Fachpraxis und auch Länder zu dem Schluss, der Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Gesundheitsfachberufen habe sich „bewährt“ – er trage wesentlich zur Stärkung der Netzwerke Früher Hilfen bei.⁹⁶

Teilweise wird aber die Rolle der Familienhebammen als noch klärungsbedürftig bewertet⁹⁷ bzw. es werden Unklarheiten hinsichtlich der konkreten Ausgestaltung des Berufsbildes konstatiert.⁹⁸ Ihre Funktion und ihre Zuständigkeit seien oft unklar⁹⁹. Insbesondere der Auftrag der Sozialpädagogischen Familienhilfe und der Familienhebammen zur Unterstützung bei Erziehungsaufgaben müssten deutlich unterschieden werden, insbesondere im Hinblick auf einen Kontrollauftrag.¹⁰⁰

- Vereinzelt wird konstatiert, dass sich der verstärkte Einsatz von Familienhebammen nicht ganz problemlos gestaltet aufgrund des noch jungen Berufsbildes. Zwischen Jugendamt und Familienhebammen bestünden Differenzen im Hinblick auf die Einschätzung von Problemlagen und Familien.¹⁰¹
 - Vor allem der Einsatz von Familienhebammen im Rahmen ambulanter Erziehungshilfen (in 27,4 % der Jugendamtsbezirke), die bis in den Bereich der Tertiärprävention hineinreichen können, ist kritisch zu bewerten und weist auf einen konzeptionellen Klärungs- und Profilierungsbedarf hin.¹⁰²

Einsatz Ehrenamtlicher

Der Einsatz von Ehrenamtlichen, die Beförderung von „Ehrenamtsstrukturen und in diese Strukturen eingebundenen Ehrenamtliche“ und „weitere zusätzliche Maßnahmen zur Förderung Früher Hilfen“ haben insgesamt keinen sehr großen Stellenwert im Vergleich zum Einsatz der Familienhebammen oder dem von Fachkräften vergleichbarer Gesundheitsberufe.¹⁰³

Die mitunter geringere Priorität des Förderbereichs Ehrenamt spiegelt die eher geringe Akzeptanz im Vergleich zu den anderen Förderbereichen wider.¹⁰⁴

In einigen Ländern wurden im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen keine Mittel für diesen Förderbereich eingesetzt (HB, MV, SL, ST). Beispielsweise in Bayern (16,6 % der Fördermittel flossen in das Ehrenamt) und Nordrhein-Westfalen (12,4 %) wurde dieser Bereich hingegen weiter ausgebaut.¹⁰⁵ Sachsen bezeichnet den Einsatz von Ehrenamtlichen in den Frühen Hilfen als wirkungsvolle Ergänzung zu Familienhebammen.

Bei der Qualifizierung der Koordinierenden und der Projektausgestaltung an der Schnittstelle zum Kinderschutz besteht jedoch vielerorts noch Entwicklungsbedarf.

Qualifizierung

- Insgesamt wirke sich die Beförderung der Netzwerke bzw. der Frühen Hilfen positiv auf die Qualifizierung von Fachkräften im Bereich der Frühen Hilfen aus.¹⁰⁶
- In gleichem Maße steigt der Qualifizierungsbedarf.

Finanzierung

- Teilweise finden sich Bewertungen (u.a. in den Stellungnahmen der Länder), dass es an finanziellen Ressourcen fehle¹⁰⁷ oder auch an Abrechnungs- bzw. Vergütungsmöglichkeiten für die Netzwerkarbeit.¹⁰⁸

⁹⁶ Z. B. STN BE, BB und SN.

⁹⁷ STN AFET, Paritätischer Gesamtverband, DGKJP, DGSPJ, Deutsche Kinderhilfe.

⁹⁸ So z. B. auch STN Sachsen.

⁹⁹ STN AFET, Diakonie Deutschland.

¹⁰⁰ STN AFET, DHV.

¹⁰¹ STN BE.

¹⁰² So auch NZFH 2014, S. 38.

¹⁰³ NZFH 2014, S. 38.

¹⁰⁴ Z. B. gibt HB an, dass das Ehrenamt nur nachrangig bedient werden konnte, siehe STN HB.

¹⁰⁵ Vgl. NZFH 2014, S. 33.

¹⁰⁶ STN MV.

¹⁰⁷ Z. B. STN HB, MV; vgl. auch STN BeKD, BvKE, DCV, SkF, AWO.

¹⁰⁸ Z. B. STN TH, vgl. auch STN BE.

(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Vernetzung“

- Die Bundesregierung sieht angesichts des grundsätzlich hohen Zielerreichungsgrades des Regelungsbereiches keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf hinsichtlich der Regelungen der §§ 1, 3 KKG.

Vor dem Hintergrund der Stellungnahmen der Länder gilt es allerdings, die weitere Entwicklung der strukturellen Vernetzung zu beobachten und weitere Unterstützungsmöglichkeiten zu prüfen. Hier sind insbesondere die Länder gefordert.

Das gesunde Aufwachsen von Kindern ist wesentlicher Bestandteil des Kindeswohls.

Für ein gesundes Aufwachsen ihres Kindes tragen in erster Linie die Eltern Sorge und Verantwortung. Um diese Verantwortung wahrnehmen zu können, brauchen sie gute und unterstützende Rahmenbedingungen. Hierzu gehören auch die vielfältigen, bedarfsorientierten Angebote des Gesundheitswesens zur Vorsorge und Versorgung sowie zur Stärkung elterlicher Kompetenzen zur Förderung der Gesundheit ihrer Kinder. Kinderschutz im Sinne von Verhinderung von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung ist keine Kernaufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Ärztinnen und Ärzte tragen aber im Bereich der Prävention von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung insoweit Mitverantwortung für den Kinderschutz, als sie Risiken erkennen und Brücken zur Kinder- und Jugendhilfe und anderen Unterstützungsangeboten schlagen können. Eine engere Verknüpfung mit den entsprechenden Unterstützungsangeboten vor Ort und eine Beteiligung an Netzwerken und Kooperationsstrukturen des Kinderschutzes ist daher anzustreben.

In diesem Sinne hat das Bundesministerium für Gesundheit mit dem Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz) vom Juli 2015 Regelungen eingeführt, die die Früherkennung auch von psychosozialen Risiken im Rahmen der Gesundheitsuntersuchungen von Kindern und Jugendlichen und – bei Bedarf - die Verknüpfung zu Unterstützungsangeboten stärken sollen. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat damit den Auftrag erhalten, die Gesundheitsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche entsprechend weiterzuentwickeln. Ärztinnen und Ärzte sind künftig dazu angehalten, besondere Risiken frühzeitig zu erkennen und Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf im Rahmen der Mutterschaftsvorsorgeuntersuchungen und der Gesundheitsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche auf regionale Eltern-Kind-Unterstützungsangebote wie z. B. Frühe Hilfen hinzuweisen. Darüber hinaus soll das Präventionsgesetz Gesundheitsförderung und Prävention besser mit der Jugendhilfe verzahnen. Das Gesetz sieht vor, dass die oberen Landesjugendbehörden an der Entwicklung und Fortschreibung der nationalen Präventionsstrategie beteiligt werden. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) unterstützt die Krankenkassen zukünftig insbesondere bei der Entwicklung krankenkassenübergreifender Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Kitas und Schulen, aber auch in sonstigen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe.

Auch die medizinische Leitlinie „Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung“, die derzeit mit finanzieller Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit entwickelt wird, berücksichtigt in besonderem Maße die Verknüpfung zur Kinder- und Jugendhilfe. Mit der neuen Leitlinie soll Ärztinnen und Ärzten und anderen Therapeuten ein Handlungsleitfaden auf der Basis neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse gegeben werden. Dies kann Entscheidungen zur Prävention, Diagnostik, Therapie und zur Einleitung weitergehender Maßnahmen verbessern. Vertreter der Kinder- und Jugendhilfe sind an der Leitlinien-Entwicklung beteiligt.

Auch die in einem Modellprojekt des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen mit der KV Baden-Württemberg in Baden-Württemberg erprobte flächendeckende Vernetzung der Kinder- und Jugendhilfe über ärztliche Qualitätszirkel bietet einen sehr guten niederschweligen und effizienten Ansatz zur Verbesserung der Kooperation unter Nutzung bestehender Strukturen.

Die Auswirkungen dieser Regelungen und Modellprojekte sind abzuwarten.

- In der Gesamtschau machen die Forschungsergebnisse ebenso wie auch die Rückmeldungen von Ländern und der Praxis deutlich, dass Handlungsbedarf vor allem im Bereich der Umsetzung gesehen wird.
- Dies betrifft in erster Linie fehlende finanzielle wie personelle Ressourcen.
 - Zudem wird ein Entwicklungsbedarf hinsichtlich des Einbezugs von Akteuren gesehen, die sich gerade auch mit Belangen älterer Kinder und Jugendlicher beschäftigen.¹⁰⁹
 - Während Fachorganisationen im Gesundheitswesen eine Vergütung der Kinderschutzarbeit als zweitwichtigste Maßnahme zur Verbesserung im Kinderschutz nennen, gehören Änderungen bei Vergütungsregelungen zu den in der Befragung des NZFH bei niedergelassenen Kinder- und Jugendärztin-

¹⁰⁹ NZFH-Kommunalerhebung 2013; DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 28.

nen/-ärzten am seltensten (nämlich von 22 %) genannten Aspekten, die zur Unterstützung im Kinderschutzhandeln beim Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes gewünscht werden.¹¹⁰

Gesamt-Fazit zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Vernetzung“:

- Angesichts des hohen Zielerreichungsgrads der Vorschriften besteht nach Einschätzung der Bundesregierung kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf.
- Die Kooperation zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe konnte durch die mit dem Bundeskinderschutzgesetz verankerten Regelungen bereits deutlich verbessert werden. Weitere Verbesserungen sind Insbesondere durch die Regelungen des am 25. Juli 2015 in Kraft getretenen Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention, durch die medizinische Leitlinie zum Kinderschutz und durch Modellprojekte in den Ländern zur Einrichtung interdisziplinärer Qualitätszirkel zu erwarten. Daran anknüpfend sind die Voraussetzungen für eine engere Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen - ohne finanzielle Lastenverschiebung zwischen den Hilfe- und Sozialsystemen - weiter zu verbessern.
- Weiterentwicklungsbedarfe beziehen sich im Wesentlichen auf Fragen der Umsetzung, z. B. ist eine Ausweitung von Netzwerkstrukturen auch für die Belange älterer Kinder und Jugendliche zu fördern und die Anzahl an Familienhebammen und vergleichbar qualifizierten Gesundheitsfachkräften zu steigern.

Regelungsbereich 2:

Angebot an Beratungsleistungen und Hilfen für die ersten Lebensjahre und Information für (werdende) Eltern, § 2 KKG, § 16 Abs. 3 SGB VIII

Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 2:

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Angebot an Beratungsleistung und Information
 - (Werdende) Eltern werden über Angebote und Hilfen vor Ort informiert
 - (Werdenden) Eltern werden Beratung und Hilfe angeboten
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Beratungsleistung und Information
 - (Werdende) Eltern werden über Angebote und Hilfen vor Ort informiert
 - (Werdenden) Eltern werden Beratung und Hilfe angeboten
- (3) **Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs** Beratungsleistung und Information anhand von Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich strukturelle Vernetzung

(1) Die Einzelziele des Regelungsbereichs „Beratungsleistungen und Angebote der Unterstützung für die ersten Lebensjahre“

- Ziel der Regelung des § 2 KKG ist es, dass (werdende) Eltern über das Angebot an Beratungs- und Unterstützungsleistungen
 - für die ersten Lebensjahre ihres Kindes sowie
 - in Fragen der Partnerschaft und des Aufbaus von elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenz informiert werden.
- § 16 Abs. 3 SGB VIII will gewährleisten, dass (werdenden) Eltern auch tatsächlich Beratungs- und Unterstützungsleistungen angeboten werden.

Der Auftrag zur Information und Angebotsunterbreitung soll einen wesentlichen Beitrag zu einem präventiven Kinderschutz leisten. Insbesondere auch § 16 Abs. 3 SGB VIII bringt zum Ausdruck, dass Hilfen während der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren des Kindes nach der Zielsetzung des Gesetzgebers zum unverzichtbaren Basisangebot jedes Jugendamtes gehören.¹¹¹

¹¹⁰ DJI-Erhebung im Gesundheitswesen; NZFH-Erhebung bei Pädiater(inne)n, WBdK 2015, S. 56f.

¹¹¹ Bundestagsdrucksache 17/6256.

Vor diesem Hintergrund wird die Erreichung folgender Einzelziele der Regelungen betrachtet:

- **(Werdende) Eltern werden über Angebote und Hilfen vor Ort informiert** (Formulierung Gesetzestext: „Eltern sowie werdende Mütter und Väter sollen über Leistungsangebote im örtlichen Einzugsbereich zur Beratung und Hilfe in Fragen der Schwangerschaft, Geburt und der Entwicklung des Kindes [...] informiert werden“, § 2 Abs. 1 KKG).
- **(Werdenden) Eltern werden Beratung und Hilfe angeboten** (Formulierung Gesetzestext: „Müttern und Vätern sowie schwangeren Frauen und werdenden Vätern sollen Beratung und Hilfe in Fragen der Partnerschaft und des Aufbaus elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen angeboten werden“, § 16 Abs. 3 SGB VIII).

(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu den Beratungsleistungen und Angeboten der Unterstützung für die ersten Lebensjahre

Die empirischen Befunde basieren in erster Linie auf

- der Kommunalerhebung als empirischer Basis des NZFH-Zwischenberichtes¹¹² sowie
- der quantitativen Jugendamtserhebung des DJI-Projektes „Jugendhilfe und sozialer Wandel“¹¹³.

Im Hinblick auf die Untersuchungsergebnisse gilt es selbstverständlich zu beachten, dass bereits vor dem Inkrafttreten des BKiSchG Angebote und Hilfen für (werdende) Eltern und Familien mit Säuglingen bestanden und hierüber auch informiert wurde. Diese Aktivitäten der Kommunen sind jedoch weiter ausgebaut worden.

Einzelziel:

(Werdende) Eltern über Angebote und Hilfen vor Ort informieren, § 2 Abs. 1 KKG

(Objektive Rechtsverpflichtung)

- Vor allem der Einsatz von Begrüßungsschreiben und Informationsmaterialien wurde verstärkt, 83 % der Jugendämter setzen diese ein. Vor Einführung des BKiSchG am 1. Januar 2012 setzten nur 63 % der Jugendämter diese ein.

Einzelziel:

(Werdenden) Eltern werden Beratung und Hilfe angeboten, § 16 Abs. 3 SGB VIII

(Objektive Rechtsverpflichtung)

- Die Wege der Angebotsunterbreitung sind in der Praxis der Jugendämter sehr unterschiedlich ausgestaltet. So stellt beispielsweise der Willkommensbesuch für Neugeborene in etwa sechs von zehn Jugendamtsbezirken ein Angebot der psychosozialen Versorgung für Eltern dar, während andere Angebote (z. B. Gruppenangebote und Kurse für Eltern mit ihren Säuglingen) in nahezu allen Jugendamtsbezirken vorhanden sind.¹¹⁴
- Die Anteile der Jugendamtsbezirke, die „Willkommensbesuche“ für Neugeborene durchführen und/oder offene Sprechstunden für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern bis drei Jahre anbieten, sind seit dem 1. Januar 2012 bis zum 30. Juni 2013 um 15 bzw. 14 Prozentpunkte gestiegen¹¹⁵.

(3) Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs „Beratungsleistungen und Angeboten der Unterstützung für die ersten Lebensjahre“

- Grundsätzlich zeugen insbesondere die Rückmeldungen der Praxis von einem hohen Umsetzungsgrad.
- Es lässt sich die Einschätzung treffen, dass § 2 KKG und § 16 Abs. 3 SGB VIII gemäß der Zielsetzung des Gesetzgebers wirken und von einem hohen Zielerreichungsgrad auszugehen ist.

¹¹² Im Folgenden NZFH-Kommunalerhebung 2013

¹¹³ Im Folgenden DJI-Jugendamtserhebung 2014

¹¹⁴ Vgl. NZFH 2014, S. 48, WBdK 2015, S. 30.

¹¹⁵ Vgl. NZFH 2014, S. 48, WBdK 2015, S. 30.

(4) **Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Beratungsleistungen und Angeboten der Unterstützung für die ersten Lebensjahre“**

- Die Bundesregierung sieht hinsichtlich § 2 KKG, § 16 Abs. 3 SGB VIII derzeit keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf.
 - Fachverbände und Länder fordern teilweise eine Weiterentwicklung der Normen. So wird beispielsweise die Forderung nach einer bundeseinheitlichen Befugnis zur regelhaften Weitergabe von entsprechenden Daten erhoben¹¹⁶ oder für notwendig erachtet, auch § 2 Abs. 1 KKG in einen Rechtsanspruch umzuformulieren¹¹⁷.

Regelungsbereich 3:

Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag (§ 21 Abs. 1 Nr. 7 SGB IX)

Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 3:

- (1) **Einzelziele der Regelung** Einbeziehung der Rehabilitationshilfe
 - Die Verträge der Rehabilitationsdienste und -einrichtungen sehen eine Inanspruchnahme des Angebots und der Beratung durch die öffentliche Kinder- und Jugendhilfe bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung vor
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu der Regelung Einbeziehung der Rehabilitationshilfe
 - Die Verträge der Rehabilitationsdienste und -einrichtungen sehen eine Inanspruchnahme des Angebots und der Beratung durch die öffentliche Kinder- und Jugendhilfe bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung vor
 - Aktivitäten der Einrichtungen der Rehabilitationshilfe zum Kinderschutz
 - Bekanntheitsgrad des Beratungsangebots
 - Inanspruchnahme der Beratung und Handlungssicherheit bei Kinderschutzfällen
- (3) **Zielerreichungsgrad der Regelung** zu der Regelung Einbeziehung der Rehabilitationshilfe anhand von Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität
- (4) **Handlungsbedarf** zu der Regelung Einbeziehung der Rehabilitationshilfe

(1) **Einzelziele des Regelungsbereichs „Einbezug der Rehabilitationshilfe“**

Ziel der Regelung ist die Schaffung und Stärkung einer positiven Aufmerksamkeitskultur in Rehabilitationsdiensten und -einrichtungen im Hinblick auf die Sicherung des Kindeswohls.

- Bei etwaigen Kindeswohlgefährdungen soll die fachliche Expertise der Kinder- und Jugendhilfe einbezogen werden.
- Die Regelung sieht vor, in Verträgen zwischen Leistungserbringern und Rehabilitationsträgern explizit den Hinweis aufzunehmen, dass in Fällen vermuteter Kindeswohlgefährdung das Angebot und die Beratung der Kinder- und Jugendhilfe in Anspruch zu nehmen ist.
- Die Vorschrift soll einen Impuls für eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Rehabilitationshilfe in Fragen des Kinderschutzes geben. Rehabilitationsdienste und -einrichtungen sollen durch Beratungsangebote qualifiziert werden.

Vor diesem Hintergrund wird die Zielerreichung folgender Regelung betrachtet:

- **Die Verträge der Rehabilitationsdienste und -einrichtungen sehen eine Inanspruchnahme des Angebots und der Beratung durch die öffentliche Kinder- und Jugendhilfe bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung vor** (*Formulierung Gesetzestext: „das Angebot, Beratung durch den Träger der öffentlichen Jugendhilfen bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung in Anspruch zu nehmen“, § 21 Abs. 1 Nr. 7 SGB IX*).

¹¹⁶ STN HB, NW.

¹¹⁷ STN EKD.

(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Einbezug der Rehabilitationshilfe

Die Forschungsergebnisse beruhen auf der DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe.¹¹⁸

Einzelziel:

Die Verträge der Rehabilitationsdienste und -einrichtungen sehen eine Inanspruchnahme des Angebots und der Beratung durch die öffentliche Kinder- und Jugendhilfe bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung vor, § 21 Abs. 1 Nr. 7 SGB IX

(Objektive Rechtsverpflichtung)

Kurzübersicht Gliederung des Einzelziels:

- Aktivitäten der Einrichtungen der Rehabilitationshilfe zum Kinderschutz
- Bekanntheitsgrad des Beratungsangebots
- Inanspruchnahme der Beratung

Aktivitäten der Einrichtungen der Rehabilitationshilfe zum Kinderschutz

- 93 % der stationären Einrichtungen der Rehabilitationshilfe kennen das BKiSchG.¹¹⁹
- Die stationären Einrichtungen der Rehabilitationshilfe haben seit dem Inkrafttreten des BKiSchG ihre Aktivitäten zum Kinderschutz verstärkt.¹²⁰ Dies umfasst konkret Aspekte wie
 - eine nunmehr so gut wie flächendeckende Vorlage von erweiterten Führungszeugnissen bei den Mitarbeitern/-innen in den Einrichtungen (96 %),
 - die Stärkung der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen sowie die Einrichtung bzw. die aktuelle Erarbeitung von Beschwerdeverfahren in mehr als 4 von 5 Einrichtungen sowie
 - eine deutliche Zunahme von Einrichtungen mit eigenen Arbeitshilfen zum Erkennen von Kindeswohlgefährdungen (Verdopplung des Anteils auf über 50 %) sowie eine Ausweitung von gezielten Fortbildungen zu Kinderschutzthemen (drei von vier Einrichtungen bieten diese an).
- 49 % der stationären Einrichtungen der Rehabilitationshilfe haben einen schriftlichen Handlungsplan bei vermuteter Kindeswohlgefährdung, bei weiteren ca. 20 % wird ein solcher Handlungsplan derzeit erarbeitet.¹²¹

Bekanntheitsgrad des Beratungsangebots

- Etwas über zwei Drittel der Einrichtungen (68 %) wurden von einer anderen Institution über den Beratungsanspruch aufmerksam gemacht.¹²²
 - Informationen über den Beratungsanspruch haben die Einrichtungen häufig über die Kinder- und Jugendhilfe (v. a. Heimaufsicht, Jugendamt) erhalten, selten von ihrem Kostenträger.
- In 76 % der stationären Einrichtungen der Rehabilitationshilfe haben die im Gruppendienst Tätigen die Kontaktdaten der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ erhalten, in 85 % der Einrichtungen wurden sie über den Beratungsanspruch informiert.

Inanspruchnahme der Beratung und Handlungssicherheit bei Kinderschutzfällen

- In 54 % der stationären Einrichtungen der Rehabilitationshilfe, bei denen mindestens ein Verdachtsfall vorlag, wurde Beratung durch eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ in Anspruch genommen.¹²³

¹¹⁸ Im Folgenden DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015.

¹¹⁹ DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015, WdBK 2015, S. 60.

¹²⁰ DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015, WdBK 2015, S. 63.

¹²¹ DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015, WdBK 2015, S. 65.

¹²² Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015, WdBK 2015, S. 61.

¹²³ Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015, WdBK 2015, S. 61.

- Die Handlungssicherheit des Personals bei Verdachtsfällen auf Kindeswohlgefährdung wird von 64 % der stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe als (sehr) gut und von 32 % als mittelmäßig eingeschätzt. Bei der Rechtssicherheit sind es 39 % (sehr) gute und 49 % mittelmäßige Bewertungen.¹²⁴
- In Berechnungen auf Basis der quantitativen Erhebung bei den Rehabilitationseinrichtungen wird festgestellt, dass
 - sich bei Kenntnis des im BKiSchG geregelten Beratungsanspruchs die selbst eingeschätzten Handlungsmöglichkeiten bei einer vermuteten Kindeswohlgefährdung erhöhen und
 - sich die Selbsteinschätzung der Rechts- und Handlungssicherheit bei Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung für die Mitarbeiter/-innen verbessert, wenn Kinderschutzkonzepte und Arbeitshilfen mit konkreten Handlungsschritten bei Verdachtsfällen vorliegen.¹²⁵

(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Einbezug der Rehabilitationshilfe“

- Es zeigen sich klare Entwicklungen im Sinne des Gesetzgebers.
- Die Vorschrift scheint trotz ihrer zurückhaltenden Formulierung überschießend im Sinne der Zielsetzung zu wirken, sie wird akzeptiert und ist praktikabel.
- Die vielgestaltigen Aktivitäten im Hinblick auf dem Kinderschutz und insbesondere die große Verbreitung von Handlungsplänen bei Kindeswohlgefährdungs-verdachtsfällen werden als positive Entwicklung seit Inkrafttreten des BKiSchG bewertet und können somit auf das Gesetz zurückgeführt werden.¹²⁶

(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Einbezug der Rehabilitationshilfe“

- Die rechtstatsächlichen Anstrengungen zeigen, dass die Rehabilitationshilfe trotz der nur minimalen Regelung in § 21 Abs. 1 Nr. 7 SGB IX gut mit der Kinderschutzthematik vertraut ist; ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht nicht.
- Jedoch erscheint mit Blick auf die VN- Behindertenrechtskonvention und die VN-Kinderrechtskonvention das unterschiedliche Schutzniveau in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche ohne Behinderungen als verbesserungsbedürftig. Hier sieht die Bundesregierung Prüfungsbedarf.

¹²⁴ Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015, WdBK 2015, S. 62.

¹²⁵ Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe, WBdK 2015, S. 61ff.

¹²⁶ Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe, WBdK 2015, S. 65.

2. Zieldimension: Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlicheren Kinderschutz

Kurzübersicht Gliederung 2. Zieldimension:

- **Regelungsbereich 1:** Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall
- **Regelungsbereich 2:** Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen in der Kinder- und Jugendhilfe
- **Regelungsbereich 3:** Befugnis zur Datenweitergabe
- **Regelungsbereich 4:** Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Krisensituationen
- **Regelungsbereich 5:** Beratungsanspruch für Berufsgeheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall
- **Regelungsbereich 6:** Anspruch auf allgemeine Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen
- **Regelungsbereich 7:** Informationsweitergabe zwischen den Jugendämtern und Verfahrensregeln für Fallübergabe bei Zuständigkeitswechsel

Regelungsbereich 1:

Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall, § 8a Abs. 1 SGB VIII

Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 1:

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Inaugenscheinnahme des Kindes oder Jugendlichen
 - Erforderlichkeit der Inaugenscheinnahme nach fachlicher Einschätzung
 - Verschaffung eines unmittelbaren Eindrucks von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Inaugenscheinnahme des Kindes oder Jugendlichen
 - Erforderlichkeit der Inaugenscheinnahme nach fachlicher Einschätzung
 - Häufigkeit der durchgeführten Hausbesuche bei Verfahren zur Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII
 - Verschaffung eines unmittelbaren Eindrucks von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung
 - Ziel/Zweck des Hausbesuchs
 - Ausgestaltung des Hausbesuchs
- (3) **Zielerreichungsgrad der Regelung** zu dem Regelungsbereich Inaugenscheinnahme des Kindes oder Jugendlichen anhand von Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität
 - Fazit zum Zielerreichungsgrad der Regelung
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Inaugenscheinnahme des Kindes oder Jugendlichen

(1) Die Einzelziele des Regelungsbereichs „Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“

Bereits sechs Jahre nach Inkrafttreten des § 8a SGB VIII hat der Gesetzgeber die Vorschrift neu gefasst und präzisiert. Mit § 8a SGB VIII gibt der Gesetzgeber den Jugendämtern nicht nur einzelne Verfahrensschritte vor

(erkennen – bewerten – handeln), sondern er formuliert auch fachliche Mindeststandards für die Risikoabschätzung bei Kindeswohlgefährdung.¹²⁷ Grundsätzlich will § 8a SGB VIII das Recht des Jugendamts auf Informationsbeschaffung, die Einbeziehung der Eltern und die Beteiligung weiterer Institutionen gewährleisten.¹²⁸

Wille des Gesetzgebers ist es grundsätzlich, dass sich das Jugendamt tatsächlich einen unmittelbaren Eindruck von dem betreffenden Kind bzw. der oder dem Jugendlichen und seiner persönlichen Umgebung verschafft. Diese Inaugenscheinnahme des Kindes bzw. des oder der Jugendlichen soll in der Regel durch einen Hausbesuch erfolgen: Durch die Erweiterung von § 8a Abs. 1 Satz 2 SGB VIII wird sichergestellt, dass das Jugendamt in den Fällen, in denen gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung festgestellt worden sind, nicht nur die Personensorgeberechtigten und das Kind oder den Jugendlichen in die weitere Gefährdungseinschätzung einbezieht, sondern sich tatsächlich mittels eines Hausbesuches einen unmittelbaren Eindruck von dem betreffenden Kind und seiner persönlichen Umgebung verschafft, wenn dies nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall erforderlich ist. Dazu zählt insbesondere die Einschätzung des körperlichen und geistigen Entwicklungsstandes des Kindes. Unter „persönlicher Umgebung“ werden sowohl die Wohnverhältnisse des Kindes als auch das Verhalten des Kindes in der ihm vertrauten Umgebung verstanden.¹²⁹

Hintergrund dieser Regelung war unter anderem die Auswertung bekannter Einzelfälle von Kindeswohlgefährdungen, in der aufgezeigt wurde, „dass sich Fachkräfte in kritischen Konstellationen auf die Aussagen von Eltern verlassen haben oder Angehörigen die Einschätzung vom Ausmaß der Kindeswohlgefährdung abverlangt haben, ohne das betroffene Kind und seine Umgebung in den Blick zu nehmen“¹³⁰. Dies soll die Vorschrift des § 8a Abs. 1 SGB VIII nunmehr verhindern. 2008 sah der Entwurf eines „Gesetzes zur Verbesserung des Kinderschutzes“ noch eine pauschale Verpflichtung der Jugendämter zur Durchführung von Hausbesuchen bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung vor. Hierzu hatte es konfliktreiche Auseinandersetzungen gegeben, insbesondere die Fachverbände lehnten eine solche Verpflichtung als unsachgemäß ab.¹³¹

In § 8a Absatz 1 Satz 2 SGB VIII formuliert das BKiSchG nunmehr, dass das Jugendamt „die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder den Jugendlichen in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen“ und, „sofern dies nach fachlicher Einschätzung erforderlich ist“, sich dabei einen „unmittelbaren Eindruck von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung zu verschaffen“ hat.

Die in der Regelung zitierte Vorgabe zur Einbeziehung der Erziehungsberechtigten sowie des Kindes oder Jugendlichen in die Gefährdungseinschätzung ist inhaltlich bereits mit Einführung des § 8a SGB VIII im Rahmen des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe (Kinder- und Jugendhilfeweiterentwicklungsgesetz – KICK) verankert worden und stellt seither ein zentrales Element der gesetzlichen Regelung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung dar. Damit wird betont, dass der Kooperation mit Eltern, Kindern und Jugendlichen auch im Kinderschutz eine hohe Bedeutung zukommt.¹³²

Die „Inaugenscheinnahme des Kindes“ und die damit einhergehende grundlegende Reformierung des § 8a Abs. 1 SGB VIII stellt demgegenüber eine Neuerung in der einfachgesetzlichen Ausgestaltung des staatlichen Wächteramts (Art. 6 Abs. 2 Satz 2 GG) dar.

Im Rahmen der Evaluation zum BKiSchG wurde auch in Anbetracht dieser vorangegangenen Debatte ein zentrales Augenmerk auf den Stand der Entwicklung von Hausbesuchen im Kinderschutz gelegt. Gleichzeitig ist vor dem Hintergrund vorangegangener Debatten in der Evaluation des BKiSchG zu berücksichtigen, dass bereits vor Inkrafttreten des Gesetzes in Ausführungsvorschriften, Dienstanweisungen und Arbeitshilfen in Ländern und Kommunen Regelungen zum Hausbesuch im Kontext des Schutzauftrags existierten. Mit dem

¹²⁷ Vgl. auch Wiesner, R./ Büttner, P.: Zur Umsetzung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII in der Praxis. In: Kindschaftsrecht und Jugendhilfe 7/8 2008, S. 292-297, im Folgenden zitiert als Wiesner/Büttner 2008.

¹²⁸ Bundestagsdrucksache 15/3676.

¹²⁹ Vgl. BR-Drucksache 202/11, S. 33.

¹³⁰ Vgl. Bundestagsdrucksache 17/6256, S. 21.

¹³¹ Vgl. Urban-Stahl, U.: Der Hausbesuch zwischen fachlicher Notwendigkeit und öffentlicher Instrumentalisierung. In: Forum Erziehungshilfen, 15.Jg., Heft 1/2009, S. 4-11.

¹³² Seit Einführung des §8a SGB VIII wird dieses Element in Kommentaren, Handlungsempfehlungen und Fachbeiträgen hervorgehoben. Vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter, Gesetz zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe (KICK) vom 8.9.2005 – Hinweise und vorläufige Umsetzungsempfehlungen für die Jugendämter, Beschluss der 99. Arbeitstagung der BAGLJÄ vom 23.-25. November 2005 in Mainz; Fieseler, G./ Busch, M.: Änderungen der Jugendhilfe durch KICK. Ein Überblick zu den wesentlichen Änderungen. In: Jugendhilfe Heft 5/2005, S. 254-258; Struck, N.: Wenn Eltern überfordert sind ... Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung – Handlungsmöglichkeiten in der Arbeit mit Eltern und Familien, in: AGJ (Hrsg.): Reader der Jugendhilfe, Berlin 2008, S. 225-239; Kinderschutz-Zentrum Berlin (Hrsg.): Kindeswohlgefährdung – Erkennen und Helfen, Berlin 2009.

BKiSchG wurde 2012 eine Regelung zur Inaugenscheinnahme und zum Hausbesuch auf Bundesebene getroffen, die in vielen Ländern und Kommunen bereits als fachlicher Standard anerkannt war.

Vor diesem Hintergrund wird die Erreichung folgender Einzelziele des Regelungsbereichs „Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“ betrachtet:

- **Fachliche Einschätzung zur Erforderlichkeit der Inaugenscheinnahme im Einzelfall** (Formulierung Gesetzestext: „[...]das Jugendamt [hat sich] sofern dies nach **fachlicher Einschätzung erforderlich** ist, einen unmittelbaren Eindruck [...] zu verschaffen (§ 8a Abs. 1 Satz 2 SGB VIII).
- **Verschaffung eines unmittelbaren Eindrucks von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung** (Formulierung Gesetzestext: [...] das Jugendamt [hat] sich dabei **einen unmittelbaren Eindruck von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung zu verschaffen** (§ 8a Abs. 1 Satz 2 SGB VIII).

(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall

Die Forschungsergebnisse beruhen auf Erkenntnissen des Forschungsprojekts „Hausbesuche im Kontext des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung (HabeK)“ an der Freien Universität Berlin.

In diesem Rahmen wurden eine

- quantitative Jugendamtsbefragung¹³³ durchgeführt,
- qualitative Aktenanalysen¹³⁴ vorgenommen sowie
- qualitative Interviews¹³⁵ geführt.

Einzelziel:

Fachliche Einschätzung zur Erforderlichkeit der Inaugenscheinnahme im Einzelfall, § 8a Abs. 1 Satz 2 SGB VIII

(Gesetzlich verankerter Standard)

Der Hausbesuch als regelhafter Bestandteil im Abklärungsverfahren nach § 8a SGB VIII

In der Praxis der Jugendämter stellt der Hausbesuch „einen regelhaften, aber nicht zwingenden Bestandteil im Abklärungsverfahren“¹³⁶ nach § 8a SGB VIII dar.

- Nach Angaben der Jugendämter wurde 2013 in durchschnittlich 83% der Verfahren zur Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII ein Hausbesuch durchgeführt.¹³⁷
- 48 % der Jugendämter führten in mehr als 90 % der Verfahren einen Hausbesuch durch.
- Nur 10 % der Jugendämter geben an, in weniger als der Hälfte der Verfahren einen Hausbesuch durchzuführen¹³⁸.

Die Durchführung eines Hausbesuchs kann unmittelbar nach Eingang einer Meldung, aber auch im weiteren Verfahren der Gefährdungseinschätzung erfolgen.¹³⁹

Anlässe für Hausbesuche

Nach Eingang einer Meldung ist die Erforderlichkeit der Inaugenscheinnahme des Kindes im Rahmen eines Hausbesuchs in jedem Einzelfall fachlich zu prüfen. Die kollegiale Beratung hat sich in der Gefährdungseinschätzung als fachlicher Standard durchgesetzt. Die große Mehrheit der Jugendämter (83 %) gibt an, bereits die erste Einschätzung einer Meldung nach Eingang durch mindestens zwei Personen vorzunehmen, in 98 % der

¹³³ Im Folgenden HabeK-Jugendamtserhebung 2014.

¹³⁴ Im Folgenden HabeK-Aktenanalyse 2015.

¹³⁵ Im Folgenden HabeK-Erhebung bei ASD-Fachkräften 2015.

¹³⁶ HabeK-Jugendamtserhebung, HabeK-Aktenanalyse, HabeK- Erhebung bei ASD-Fachkräften, WBdK 2015, S. 95.

¹³⁷ HabeK-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 95.

¹³⁸ HabeK-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 95.

¹³⁹ Beispielsweise hat das VG Freiburg (Breisgau) mit explizitem Bezug zur Neuregelung des § 8a SGB VIII durch das BKiSchG hat das einen Beschluss gefasst, in dem regelmäßige Hausbesuche durch das Jugendamt bei einer Familie, die Hilfsangebote durch das Jugendamt nicht freiwillig in Anspruch nahm – unterhalb der Anordnungsschwelle nach § 1666 BGB -, untersagt wurden (vgl. VG Freiburg (Breisgau) vom 2.10.2013 – 4 K 1168/13, zitiert nach Goldberg 2015, S. 10f.

befragten Jugendämter wird die Gefährdungseinschätzung spätestens bei der Entscheidung über das weitere Vorgehen zur Teamangelegenheit.¹⁴⁰

Hinsichtlich der inhaltlichen Abwägungsprozesse zeigen die Forschungsergebnisse, dass Hausbesuche in drei Konstellationen als unstrittig gelten:

- Dies ist erstens „eine Meldung über unhygienische Zustände in der Wohnung. Vermüllung und Wohnverhältnisse, die als nicht kindgerecht eingeschätzt werden.
- Ein zweites Kriterium ist „der Gefährdungsgrad und die daraus abgeleitete Dringlichkeit“.
- Drittens werden Hausbesuche insbesondere dann durchgeführt, wenn Säuglinge und Kleinkinder betroffen sind.¹⁴¹

In diesen Fällen wird in der Regel kurzfristig nach Eingang einer Meldung ein Hausbesuch durchgeführt.

Inhalte von Dienstanweisungen der örtlichen Träger der Kinder und Jugendhilfe (Jugendämter) zu Hausbesuchen

Die Standards zum Verfahren und Vorgehen zur Einschätzung der Erforderlichkeit im Einzelfall werden in der Regel in Dienstanweisungen formuliert.

- 86 % der Jugendämter haben eine amtsinterne Dienstanweisung zum Vorgehen beim Bekanntwerden von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung.
- 79 % dieser Dienstanweisungen enthalten Hinweise zum Hausbesuch¹⁴².

Diejenigen Dienstanweisungen, die sich u. a. auf Inaugenscheinnahmen bzw. Hausbesuchen beziehen, enthalten zu

- 97 % eine Vorgabe zum Verpflichtungsgrad des Hausbesuchs und zu
- 83 % zusätzlich zum Verpflichtungsgrad von Hausbesuchen auch einen Zeitpunkt des Hausbesuchs¹⁴³.

Die überwiegende Mehrzahl von Dienstanweisungen sieht einen Hausbesuch bei Meldungen mit gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung entweder immer (44 %) oder in der Regel (31 %) vor.

- 20 % der Dienstanweisungen mit Hinweisen auf Hausbesuche sehen darüber hinaus vor, dass die Entscheidung für oder gegen einen Hausbesuch im Einzelfall erfolgt.
- Nur sehr wenige Jugendämter geben demgegenüber an, dass sie eine andere Regelung oder keine Vorgabe zum Verpflichtungsgrad in ihrer Dienstanweisung haben.¹⁴⁴

Einzelziel:

Verschaffung eines unmittelbaren Eindrucks von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung,
§ 8a Abs. 1 Satz 2 SGB VIII
(Legaldefinierter Zweck)

Ausgestaltung des Hausbesuchs

Es ist fachlicher Standard, Hausbesuche im Kontext von Gefährdungsmitteilungen in der Regel zu zweit durchzuführen.¹⁴⁵

- In 94 % der Jugendämter ist dies das Regelverfahren.¹⁴⁶
- Es gibt jedoch in den Forschungsergebnissen¹⁴⁷ Hinweise darauf, dass es aus strukturellen Gründen und in Abhängigkeit von der Ausstattung der Jugendämter schwierig sein kann, diesen Standard in der Praxis umzusetzen.

¹⁴⁰ HabeK-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 93.

¹⁴¹ HabeK-Aktenanalyse 2015, HabeK- Erhebung bei ASD-Fachkräften 2015, WBdK 2015, S. 94f.

¹⁴² HabeK-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 93f.

¹⁴³ HabeK-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 94.

¹⁴⁴ HabeK-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 94f. (Abb. 21).

¹⁴⁵ HabeK-Jugendamtserhebung, HabeK-Aktenanalyse, HabeK- Erhebung bei ASD-Fachkräften, WBdK 2015, S. 97.

¹⁴⁶ HabeK-Jugendamtserhebung 2014, Urban-Stahl/Albrecht/Lattwein 2015, S.17.

¹⁴⁷ HabeK-Jugendamtserhebung, HabeK-Aktenanalyse, HabeK- Erhebung bei ASD-Fachkräften, WBdK 2015, S. 97.

Grundsätzlich kann ein Hausbesuch angekündigt oder unangekündigt durchgeführt werden. Die Praxis bezogen auf unangekündigte Hausbesuche ist sehr heterogen: In manchen Ämtern ist dies die Regel, in anderen stellt es die Ausnahme dar. Hier zeigen sich Unterschiede in der fachlichen Einschätzung zum angemessenen Vorgehen, aber auch hinsichtlich der Praktikabilität von Regelungen. Die Länge der Fahrtwege reicht von „5 Minuten Laufweg“ in einigen städtischen Jugendämtern bis zu „50 Kilometer Autofahrt“ in einigen Landkreisen. Sowohl der Zeitaufwand für Hausbesuche sowie die erforderliche Verfügbarkeit von ausreichend Personal und Dienstwagen spielen für die Ausgestaltung des fachlichen Handelns eine entscheidende Rolle.¹⁴⁸

Die Akten zeigen zudem eindrücklich, dass dem Kontakt mit der Familie, insbesondere den Eltern, und die Klärung im Dialog mit ihnen sehr hohe Bedeutung zukommt. In der Regel wird nach Meldungseingang als erstes Kontakt zur Familie gesucht.

Ziele des Hausbesuchs

Aus der im Rahmen des Forschungsprojekts durchgeführten Aktenanalyse und den Interviews mit Fachkräften der Jugendämtern geht hervor, dass der Hausbesuch im Kontext des Schutzauftrags sowohl der

- Informationsgewinnung und der
- Kontrolle dient, als auch
- dem Aufbau einer Beziehung zur Familie¹⁴⁹.

In der Aktenanalyse wurde zum einen die Praxis identifiziert, die Einbeziehung von Dritten in die Gefährdungseinschätzung nach der Kontaktaufnahme mit den Eltern und auf der Grundlage einer entsprechenden Vereinbarung mit ihnen vorzunehmen.

Es zeigten sich zum anderen aber auch Tendenzen, Dritte bereits vor dem Kontakt zu den Eltern und damit ohne ihr Wissen oder ihr Einverständnis einzubeziehen, und zwar nicht nur in begründeten Einzelfällen, sondern auch als Routineverfahren.¹⁵⁰

(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“

Grundsätzlich wird die Regelung zum Hausbesuch und dessen Umsetzung positiv bewertet.¹⁵¹ Kritisiert werden jedoch mangelnde personelle Ressourcen.¹⁵²

Als Folgen der Regelung wird ein wachsender Handlungsdruck im Hinblick auf Hausbesuche und Dokumentationspflichten bei ASD-Fachkräften benannt, welcher die Absicherungsbemühungen der Fachkräfte verstärkte.¹⁵³

Als weitere wichtige Umsetzungspraxis der Regelung wird geschildert, dass sie in vielen Fällen die Bereitschaft der Eltern zur Kooperation erhöhen kann.¹⁵⁴ Der Einbezug der Eltern in das Verfahren der Gefährdungseinschätzung wird positiv bewertet.¹⁵⁵

- Die Stellungnahmen zur Regelung des Hausbesuchs weisen auf einen Fortbildungsbedarf zum Umgang mit § 8a SGB VIII im Bereich pädagogischer Hilfen und der Einschätzung der Kindeswohlgefährdung hin.¹⁵⁶
- Der AFET, die Deutsche Kinderhilfe und DCV bitten um Klärung der Rolle der freien Träger bei der Einschätzung der Kindeswohlgefährdung.
- Der AFET fordert zudem Verfahrensstandards für die Eröffnung und die Beendigung des „8a-Verfahrens“.

¹⁴⁸ HabeK- Erhebung bei ASD-Fachkräften 2015, WBdK 2015, S. 95.

¹⁴⁹ HabeK-Aktenanalyse 2015, HabeK-Erhebung bei ASD-Fachkräften 2015, WBdK 2015, S. 96.

¹⁵⁰ Urban-Stahl/Albrecht/Lattwein 2015, S. 28.

¹⁵¹ Von Seiten der Länder gibt es keine Rückmeldungen/Stellungnahmen zur Neuregelung des § 8a Abs.1 S. 2 SGB VIII.

¹⁵² STN Deutsche Kinderhilfe.

¹⁵³ STN IGFH.

¹⁵⁴ STN BKE.

¹⁵⁵ STN BKE, bbe e.V.

¹⁵⁶ STN BDP-Verband, BeKD, DRK, Kinderschutz-Zentren.

- Auch wird gefordert, den Geltungsbereich des § 8a SGB VIII auf Einrichtungen der Eingliederungshilfe auszudehnen bzw. eine Verbesserung der Schnittstelle herbeizuführen.¹⁵⁷
- Der BVKJ fordert die Einführung eines Vier-Augen-Prinzips bei Hausbesuchen: Jugendamt und Kinder- und Jugendmedizinischer Dienst.

Fazit zum Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs Inaugenscheinnahme des Kindes

- Nach Einschätzung der Bundesregierung ist die Vorschrift als wirksam im Sinne ihrer Zielsetzung zu bewerten.
- Die Forschungsergebnisse zeugen von der hohen Bedeutung, die der Hausbesuch als Mittel der Gefährdungseinschätzung in der Arbeit des Jugendamts hat.
- Auch die Rückmeldungen der Praxis lassen auf einen hohen Zielerreichungsgrad der Umsetzung schließen.
- Die gesetzliche Regelung zur Inaugenscheinnahme des Kindes oder des bzw. der Jugendlichen unterstreicht die Wichtigkeit der Abklärung von Gefährdungslagen unter Berücksichtigung der individuellen Fallkonstellationen vor Ort.

(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“

- Es besteht nach Ansicht der Bundesregierung grundsätzlich **kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf** im Hinblick auf die Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall.
 - Allerdings ist das unterschiedliche Schutzniveau des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung grundsätzlich problematisch. Ein einheitliches Schutzniveau wäre auch im Sinne der VN-Behindertenrechtskonvention und der VN-Kinderrechtskonvention.
- Sofern Umsetzungsdefizite bestehen, sind diese vor allem eine Frage von Ressourcen: Die fachlichen Standards der unmittelbaren Abklärung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte erfordern eine auskömmliche personelle und sachliche Ausstattung der Jugendämter. Die Forschungsergebnisse zeigen, dass dies in der Praxis nicht immer gegeben ist und Fachkräfte hier im Alltag an Grenzen ihrer Handlungsmöglichkeiten stoßen.

Regelungsbereich 2:

Tätigkeitsausschluss einschlägig Vorbestrafter in der Kinder- und Jugendhilfe, § 72a Abs. 1 – 5 SGB VIII

Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 2:

(1) Einzelziele des Regelungsbereichs Tätigkeitsausschluss

- Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger der Kinder- und Jugendhilfe und Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher der Kinder- und Jugendhilfe
- Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe und Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern
- Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger durch Vereinbarungen mit freien Trägern und Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit dem freien Trägern
- Entscheidung des öffentlichen Trägers zu den Tätigkeiten von Ehrenamtlichen, welche ein Führungszeugnis erfordern und Vereinbarungen mit freien Trägern zu den Tätigkeiten, die ein Führungszeugnis von Ehrenamtlichen erfordern
- Keine Speicherung von Daten zu den Führungszeugnissen, es sei zum Ausschluss der Person

(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich Tätigkeitsausschluss

- Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger der Kinder- und Jugendhilfe und Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher der Kinder- und Jugendhilfe

¹⁵⁷ STN DCV, Diakonie Deutschland.

- Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe und Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern
- Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger durch Vereinbarungen mit freien Trägern und Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit dem freien Trägern
- Entscheidung des öffentlichen Trägers zu den Tätigkeiten von Ehrenamtlichen, welche ein Führungszeugnis erfordern und Vereinbarungen mit freien Trägern zu den Tätigkeiten, die ein Führungszeugnis von Ehrenamtlichen erfordern
- Keine Speicherung von Daten zu den Führungszeugnissen, es sei zum Ausschluss der Person

(3) **Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs** Tätigkeitsausschluss

(4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Tätigkeitsausschluss

(1) **Einzelziele des Regelungsbereichs „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten der Kinder- und Jugendhilfe“**

Ziel der Regelung ist der Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe. Dies betrifft sowohl ehrenamtliche als auch „hauptamtliche“ Personen.

Mit § 72a SGB VIII wurde die bislang nur gegenüber beschäftigten oder vermittelten Personen bestehende Pflicht der Träger der Jugendhilfe, sich erweiterte Führungszeugnisse vorlegen zu lassen, unter bestimmten Voraussetzungen auf neben- oder ehrenamtlich tätige Personen ausgeweitet.

Hintergrund der Regelung waren insbesondere die Anfang 2010 bekannt gewordenen Vorfälle von sexuellem Missbrauch in Schulen, Internaten, Heimen und sonstigen Einrichtungen. Der Runde Tisch Sexueller Kindesmissbrauch entwickelte daraufhin Verbesserungsvorschläge und formulierte Forderungen an Politik, Wissenschaft und Praxis.¹⁵⁸ Als einen wichtigen Baustein zur Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch sah der Runde Tisch die Sensibilisierung der beteiligten Akteure und den Aufbau vorbeugender Maßnahmen im institutionellen Kontext.¹⁵⁹

Von ganz entscheidender Bedeutung sind hierbei Präventions- und Schutzkonzepte.

Ein wichtiger Baustein solcher präventiver Schutzkonzepte ist nach Ansicht des Bundesgesetzgebers das Führungszeugnis. Auch der Runde Tisch entwickelte Hinweise für die Vorlage von Führungszeugnissen von Personen, die in ihrer Tätigkeit einen engen Kontakt zu Kindern und Jugendlichen aufbauen.¹⁶⁰

Die Vorlage- /Einsichtnahmepflicht soll in erster Linie generalpräventiv wirken, aber auch konkrete Schutzwirkungen entfalten.

Die generalpräventive Wirkung (*verhindern, dass sich einschlägig Vorbestrafte überhaupt um Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe bemühen*), wird sich schwerlich belastbar messen lassen, sehr wohl aber die konkreten Rechtsfolgen.

Vor diesem Hintergrund wird die Erreichung folgender Aspekte der Regelung betrachtet:

- **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger und Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe** (Formulierung Gesetzestext:
 - *„Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen durch Vereinbarungen mit den Trägern der freien Jugendhilfe sicherstellen, dass diese keine Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, beschäftigen.“ (§ 72a Abs. 2 SGB VIII).*

¹⁵⁸ Empfehlungen des Deutschen Vereins zu Führungszeugnissen bei Neben- und Ehrenamtlichen in der Kinder- und Jugendhilfe (§ 72a Abs. 3 und Abs. 4 SGB VIII), 2012, S. 2, folgend: Deutscher Verein, Führungszeugnisse (2012).

¹⁵⁹ Deutscher Verein, Führungszeugnisse (2012), S. 2.

¹⁶⁰ Vgl. Abschlussbericht des Runden Tisches (S. 24 f.) sowie Anlage 3 zum Abschlussbericht „Leitlinien zur Prävention und Intervention sowie zur langfristigen Aufarbeitung und Initiierung von Veränderungen nach sexualisierter Gewalt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Institutionen“, ebenfalls abrufbar unter www.rundertisch-kindesmissbrauch.de.

- „Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen sicherstellen, dass [...] keine [...] ehrenamtlich tätige Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, in Wahrnehmung von Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe Kinder oder Jugendliche beaufsichtigt, betreut, erzieht oder ausbildet oder einen vergleichbaren Kontakt hat (§ 72a Abs. 3 Satz 1 SGB VIII).
- „[...]Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen durch Vereinbarungen mit den Trägern der freien Jugendhilfe [...] sicherstellen, dass unter deren Verantwortung keine [...] ehrenamtlich tätige Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, in Wahrnehmung von Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe Kinder oder Jugendliche beaufsichtigt, betreut, erzieht oder ausbildet oder einen vergleichbaren Kontakt hat (§ 72a Abs. 4 Satz 1 SGB VIII).
- **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe und Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern** (Formulierung Gesetzestext:
 - [...] Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen sicherstellen, dass [...] keine [...] ehrenamtlich tätige Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, in Wahrnehmung von Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe Kinder oder Jugendliche beaufsichtigt, betreut, erzieht oder ausbildet oder einen vergleichbaren Kontakt hat (§ 72a Abs. 3 Satz 1 SGB VIII).
 - „[...] Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen durch Vereinbarungen mit den Trägern der freien Jugendhilfe [...] sicherstellen, dass unter deren Verantwortung keine [...] ehrenamtlich tätige Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, in Wahrnehmung von Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe Kinder oder Jugendliche beaufsichtigt, betreut, erzieht oder ausbildet oder einen vergleichbaren Kontakt hat (§ 72a Abs. 4 Satz 1 SGB VIII).
- **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger durch Vereinbarungen mit freien Trägern und Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit dem freien Trägern**
Gesetzestext:
 - „[...] die Träger der öffentlichen Jugendhilfe [sollen] mit den Trägern der freien Jugendhilfe Vereinbarungen über die Tätigkeiten schließen, die von den [Ehrenamtlichen] auf Grund von Art, Intensität und Dauer des Kontakts dieser Personen mit Kindern und Jugendlichen nur nach Einsichtnahme in das Führungszeugnis nach Absatz 1 Satz 2 wahrgenommen werden dürfen (§ 72a Abs. 4 Satz 2 SGB VIII).
 - „Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen durch Vereinbarungen mit den Trägern der freien Jugendhilfe sicherstellen, dass diese keine Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, beschäftigen.“ (§ 72a Abs. 2 SGB VIII).
- **Entscheidung des öffentlichen Trägers zu den Tätigkeiten von Ehrenamtlichen, welche ein Führungszeugnis erfordern und Vereinbarungen mit freien Trägern zu den Tätigkeiten, die ein Führungszeugnis von Ehrenamtlichen erfordern**
Gesetzestext:
 - „Hierzu sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe über die Tätigkeiten entscheiden, die von den in Satz 1 genannten Personen auf Grund von Art, Intensität und Dauer des Kontakts dieser Personen mit Kindern und Jugendlichen nur nach Einsichtnahme in das Führungszeugnis [...] wahrgenommen werden dürfen.“ (§ 72a Abs. 3 Satz 2 SGB VIII).
 - „Hierzu sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit den Trägern der freien Jugendhilfe Vereinbarungen über die Tätigkeiten schließen, die von den in Satz 1 genannten Personen auf Grund von Art, Intensität und Dauer des Kontakts dieser Personen mit Kindern und Jugendlichen nur nach Einsichtnahme in das Führungszeugnis nach Absatz 1 Satz 2 wahrgenommen werden dürfen.“ (§ 72a Abs. 4 Satz 2 SGB VIII)

Keine Speicherung von Daten zu den Führungszeugnissen, es sei denn dies ist zum Tätigkeitsausschluss der Person erforderlich

Gesetzestext:

„Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe dürfen von [...] Daten nur den Umstand, dass Einsicht in ein Führungszeugnis genommen wurde, das Datum des Führungszeugnisses und die Information erheben, ob die das Führungszeugnis betreffende Person wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt wor-

den ist. Die Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe dürfen **diese erhobenen Daten nur speichern, verändern und nutzen, soweit dies zum Ausschluss der Personen von der Tätigkeit, die Anlass zu der Einsichtnahme in das Führungszeugnis gewesen ist, erforderlich ist.**“ (§ 72a Abs. 5 Satz 1 und 2 SGB VIII).

(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zum Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten der Kinder- und Jugendhilfe

Die Forschungsergebnisse beruhen auf

- quantitativen Erhebungen des DJI-Projektes „Jugendhilfe und Sozialer Wandel“ bei Jugendämtern und Jugendringen sowie stationären Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung¹⁶¹,
- auf Erkenntnissen der quantitativen Erhebungen des DJI-Projektes „Wirkungen des BKiSchG“ bei Landesjugendämtern, Schulen und stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe¹⁶² und
- der Erhebung im Rahmen des Antragsverfahrens für Jugendleiter/innen-Cards (Juleica).¹⁶³

Einzelziele:

Grundsätzliches

- **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger der Kinder- und Jugendhilfe und**
- **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher der Kinder- und Jugendhilfe**

§ 72a SGB VIII Abs. 1 – 4

(Objektive Rechtsverpflichtung)

Zu der Vorlagepflicht bzw. Einsichtnahmepflicht in das Führungszeugnis Ehren- und Hauptamtlicher, § 72a SGB VIII Abs. 1 – 4 SGB VIII, sind folgende Forschungsergebnisse gewonnen worden:

- Eine Kernerkenntnis der Erhebungen ist, dass jeweils etwa 2% der befragten Jugendämter, Jugendringe und HZE-Einrichtungen angeben, in Anwendung von Regelungen des § 72a SGB VIII bereits Bewerber/-innen aufgrund von Eintragungen nicht eingestellt zu haben.¹⁶⁴
- 71 % der Jugendringe geben an, dass die Anwendung der Vorgaben bei ihnen Routine geworden ist. Diese Umsetzungspraxis bedeute aber nicht gleichsam, dass das Vorgehen für sinnvoll erachtet würde.¹⁶⁵

Grundsätzliches

Einzelziele:

- **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe und**
- **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern, § 72a Abs. 3 Satz 1 und Abs. 4 SGB VIII**

(Objektive Rechtsverpflichtungen)

- Die Befragung der stationären HZE-Einrichtungen zeigt einen deutlichen Anstieg der Zahl der Einrichtungen, die auch von Ehrenamtlichen ein Führungszeugnis verlangen.
 - Von den Einrichtungen, in deren Verantwortung Ehrenamtliche tätig sind, verlangten im Jahr 2014 89% von Ehrenamtlichen ein erweitertes Führungszeugnis. Im Jahr 2009 waren dies 60 %.¹⁶⁶
- Von den Ehrenamtlichen, die im Rahmen des Juleica-Antragsverfahrens auch die zusätzlichen Fragen zum erweiterten Führungszeugnis beantworteten, geben
 - 39 % an, dass sie ein erweitertes Führungszeugnis vorgelegt haben und

¹⁶¹ Im Folgenden DJI-Jugendamtserhebung 2014, DJI-Jugendringserhebung 2015, DJI-Erhebung bei stationären HZE-Einrichtungen 2014

¹⁶² Im Folgenden DJI-Landesjugendamtserhebung 2015, DJI-Schulerhebung 2015, DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015

¹⁶³ Im Folgenden Juleica-Datenbank 2015

¹⁶⁴ DJI-Jugendamtserhebung 2014, DJI-Jugendringserhebung 2015, DJI-Erhebung bei stationären HZE-Einrichtungen 2014, WBdK 2015, S. 81.

¹⁶⁵ DJI-Jugendringserhebung 2015, WBdK 2015, S. 87f.

¹⁶⁶ DJI-Erhebung bei stationären HZE-Einrichtungen 2014, WBdK 2015, S. 82 (Tab. 53).

- 14 %, dass sie ein Führungszeugnis vorlegen werden.¹⁶⁷

Einzelziele:

- **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger durch Vereinbarungen mit freien Trägern und**
- **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern, §§ 72a Abs. 2 und 4 SGB VIII**

(Objektive Rechtsverpflichtungen)

- Nach Angaben der Jugendämter beträgt die Quote derjenigen Behörden, die mit allen freien Trägern Vereinbarungen gemäß § 72a SGB VIII getroffen haben - je nach Arbeitsfeld - maximal 79% (*dies betrifft die stationären HzE-Einrichtungen*). Im Einzelnen sieht die Vereinbarungsquote wie folgt aus:
 - 79 % im Bereich der stationären Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung
 - 76 % im Bereich der Kindertagesbetreuung
 - 74 % im Bereich der ambulanten Hilfen zur Erziehung.
 - 74 % bei Trägern der Familien- und Erziehungsberatung
 - 65 % im Bereich Jugendsozialarbeit
 - 59 % bei Trägern der Jugendarbeit
 - betreffend Träger von Familienbildung, Vormundschaftsvereine nach § 54 SGB VIII und sonstigen Trägern geben jeweils weniger als die Hälfte der Jugendämter an, mit allen freien Trägern entsprechende Vereinbarungen getroffen zu haben¹⁶⁸.
- In den Bereichen Hilfen zur Erziehung, Kindertagesbetreuung, Jugendarbeit, Jugendsozialarbeit und Familien- und Erziehungsberatung geben zwischen 4 und 10% der Jugendämter an, noch keine Vereinbarungen getroffen zu haben.¹⁶⁹
- Das Saarland gibt beispielsweise eine nahezu flächendeckende Unterzeichnung von Trägervereinbarungen gemäß § 72a SGB VIII durch die Jugendämter der saarländischen Landkreise sowie des Regionalverbandes Saarbrücken und die freien Träger der Jugendhilfe an.¹⁷⁰
- Mehr als die Hälfte aller Jugendringe hat Vereinbarungen nach § 72a SGB VIII mit dem *Jugendamt* abgeschlossen, der Anteil ist in den Jahren 2013 und 2014 stark gestiegen¹⁷¹.
- Hamburg gibt an, dass aufgrund des erhöhten Aufwands bei Trägern die Praxis bestehe, anstelle der vorgesehenen Einzelfallprüfung generell das erweiterte Führungszeugnis von Ehren- und Nebenamtlichen einzufordern.¹⁷²

Einzelziele:

- **Entscheidung des öffentlichen Trägers zu den Tätigkeiten von Ehrenamtlichen, welche ein Führungszeugnis erfordern und**
- **Vereinbarungen mit freien Trägern zu den Tätigkeiten, die ein Führungszeugnis von Ehrenamtlichen erfordern, § 72a Abs. 3 und 4 Satz 2 SGB VIII**

(Objektive Rechtsverpflichtungen)

Befragungen der Landesjugendämter zeichnen ein sehr heterogenes Bild der Umsetzungsaktivitäten der Regelung. Manche Landesjugendämter haben eine große Beratungsaktivität zur Bestimmung der einschlägigen Tätigkeitskriterien entwickelt, andere haben kaum Anfragen erhalten.¹⁷³

- Mustervereinbarungen zur Einholung erweiterter Führungszeugnisse für neben- oder ehrenamtlich tätige Personen haben zwölf von fünfzehn der zuständigen Landesjugendämter erstellt.

¹⁶⁷ Juleica-Datenbank 2015, WBdK 2015, S. 84.

¹⁶⁸ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 81 (Tab. 52).

¹⁶⁹ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 81 (Tab. 52).

¹⁷⁰ STN Saarland.

¹⁷¹ DJI-Jugendringserhebung 2015, WBdK 2015, S. 83 (Tab. 55).

¹⁷² STN HH.

¹⁷³ DJI-Landesjugendambefragung 2015, WBdK 2015, S. 85f.

- Rahmenvereinbarungen zur Einholung erweiterter Führungszeugnisse für neben- oder ehrenamtlich tätige Personen mit einem verbindlicheren Charakter als eine Mustervereinbarung haben sieben Landesjugendämter getroffen.
- 19 % der Jugendämter haben nach eigenen Angaben bisher keine Kriterien festgelegt, welche neben- und ehrenamtlich tätigen Personen von der Pflicht zur Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses betroffen sind.¹⁷⁴
- 55 % der Jugendämter haben eine Entscheidungshilfe (z. B. für Jugendverbände und Sportvereine), die die Kriterien, von welchen ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen ein erweitertes Führungszeugnis verlangt wird, konkretisiert.
- Bei 20 % wird eine solche Entscheidungshilfe gerade erarbeitet¹⁷⁵. Häufig wird auf Mustervereinbarungen der Landesjugendämter zurückgegriffen.¹⁷⁶
- In 78% der stationären HzE-Einrichtungen müssen nach eigenen Angaben ausnahmslos alle Ehrenamtlichen ein Führungszeugnis vorlegen.¹⁷⁷
- Von den stationären HzE-Einrichtungen werden verschiedene Kriterien zur Vorlagepflicht für Situationen genannt, in der sich betroffene Ehrenamtliche und die zu schützenden Minderjährigen befinden, und zwar:
 - Regelmäßigkeit der Situationen in 17%,
 - die Abwesenheit weiterer Betreuungspersonen in 12%
 - oder der Grad der Intimität einer Situation, in der sich die betroffenen Ehrenamtlichen und die zu schützenden Minderjährigen befinden, in 12%¹⁷⁸
- Von Jugendringen, die eine Regelung zu Führungszeugnis haben, werden häufiger Situationen definiert, für die eine Vorlagepflicht gilt. Dabei werden vor allem
 - die Dauer der Situation (62%),
 - die Frage der Übernachtung (61%),
 - der Grad der Intimität (60%) sowie die Regelmäßigkeit der Situation (59%) als Entscheidungskriterien herangezogen¹⁷⁹.
- Die Erhebung des Antragsverfahrens für Jugendleiter/-innen-Cards (Juleica) zeigt, dass praktisch keine Zusammenhänge bestehen zwischen der Art der Tätigkeit und der Frage, ob ein Führungszeugnis vorzulegen ist. D. h. es ist nicht auszuschließen, dass einziges Kriterium des Einforderns von Führungszeugnissen Ehrenamtlicher deren Betätigung innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe ist.¹⁸⁰

Einzelziel:

Keine Speicherung von Daten zu den Führungszeugnissen, es sei denn dies ist zur Ausschluss der Person erforderlich (Datenschutzregelung), § 72a Abs. 5 SGB VIII

(Objektive Rechtsverpflichtung)

Aufgrund der datenschutzrechtlichen Grenzen in § 72a Abs. 5 SGB VIII ist eine Dokumentation der Daten, wie beispielsweise des Datums des Führungszeugnisses oder des Umstands, dass das Führungszeugnis keine Verurteilung wegen einer Straftat nach § 72a Abs. 1 Satz 1 SGB VIII enthält, grundsätzlich nicht erlaubt. Nur soweit dies bei einer Person, die aufgrund der einschlägigen Strafvorschriften verurteilt ist, für einen Ausschluss

¹⁷⁴ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 82.

¹⁷⁵ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 82.

¹⁷⁶ Zwölf von fünfzehn der für diese Aufgabe zuständigen Landesjugendämter haben eine Mustervereinbarung zur Einholung von erweiterten Führungszeugnissen für neben- oder ehrenamtlich tätige Personen erstellt. Eine entsprechende Rahmenvereinbarung mit einem verbindlicheren Charakter als eine Mustervereinbarung haben sieben Landesjugendämter getroffen. DJI-Landesjugendamtserhebung 2015, WBdK 2015, S. 82.

¹⁷⁷ DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014, WBdK 2015, S. 85 (Tab. 56).

¹⁷⁸ DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014, WBdK 2015, S. 85 (Tab. 56).

¹⁷⁹ DJI-Jugendringserhebung 2015, WBdK 2015, S. 85 (Tab. 57).

¹⁸⁰ Juleica-Datenbank 2015, WBdK 2015, S. 86.

von der Tätigkeit erforderlich ist (Person akzeptiert z. B. den Ausschluss nicht), ist eine beschränkte Speicherung ausnahmsweise möglich.¹⁸¹ Ausschließlich in diesen Fällen dürfen Daten dokumentiert werden.¹⁸²

Wenn Daten gespeichert werden, sind diese entweder unverzüglich, sofern nach der Einsichtnahme die Tätigkeit nicht aufgenommen wird, oder aber spätestens drei Monate nach Beendigung der Tätigkeit zu löschen.¹⁸³

Diese datenschutzrechtlichen Anforderungen des § 72a Abs. 5 SGB VIII setzen der Dokumentation vor Ort sehr enge Grenzen, was für das praktische Vorgehen eine große Herausforderung bedeutet. Vor diesem Hintergrund sind die empirischen Erkenntnisse zur Umsetzung des § 72a Abs. 5 SGB VIII zu bewerten.

Die Ergebnisse der Abfrage der Jugendringe¹⁸⁴ hinsichtlich der Vorgehensweisen zum Umgang und zur Speicherung von Daten lauten wie folgt¹⁸⁵:

Dokumentation mittels

- einer Liste, in die das Datum, wann das Führungszeugnis vorgelegt wurde bzw. wann es wieder vorgelegt werden muss, notiert wird: 57 %
- einer Liste, in die das Datum, wann das Führungszeugnis vorgelegt wurde, von wann das Führungszeugnis stammt und ob eine der entsprechenden Straftaten vorliegt, notiert wird: 24 %
- einer Kopie des einzelnen Führungszeugnisses wird mit Einverständniserklärung der Person abgelegt: 11 %
- einer Kopie des einzelnen Führungszeugnisses wird abgelegt: 11 %
- anders: 7 %

Das Vorgehen der Jugendringe entspricht damit häufig nicht den Datenschutzregeln nach § 72a Abs. 5:

- 24 % dokumentieren in einer Liste das Datum des Führungszeugnisses sowie die Information, ob eine entsprechende Straftat vorliegt¹⁸⁶. Dies entspricht nicht den gesetzlichen Vorgaben.
- Zudem geben insgesamt 22 % der Jugendringe an, eine Kopie des Führungszeugnisses zu verakten¹⁸⁷.
- Im Sinne der Vorgaben wäre es, lediglich das Wiedervorlagedatum in einer Liste zu dokumentieren, nicht aber das Vorlagedatum des Führungszeugnisses. Bei 57 % der Antworten ist dieses Vorgehen zumindest nicht ausgeschlossen. Ebenso könnten auch die 7 %, die „anders“ vorgehen, im Sinne der Vorgaben handeln.
- Der genaue Anteil derjenigen Jugendringe, die den Vorgaben entsprechend handeln, kann jedoch nicht beziffert werden.

(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Tätigkeitsausschluss einschlägig Vorbestrafter in der Kinder und Jugendhilfe“¹⁸⁸

Die Vorschrift des § 72a SGB VIII bzw. deren Änderungen sind zu einer der meist diskutierten Regelungen des BKiSchG avanciert. Der Unmut scheint vor allem punktuell entfacht worden zu sein, der politische Raum ist, u. a. durch eine öffentliche Anhörung des BT-A-FSJ vom 02.02.2015 zum Führungszeugnis (insbesondere zu den Aspekten Entbürokratisierung und Datenschutz) informiert.

Die Fachdebatte hat Folgendes ergeben:

- Es wurde betont, dass die Vorlage des Führungszeugnisses einen Baustein im präventiven Gesamtkonzept darstellt.
- Die Regelungen zur Vorlage- bzw. Einsichtnahmepflicht des erweiterten Führungszeugnisses haben einen grundsätzlich präventiven Charakter.

¹⁸¹ So der Gesetzestext § 72a Abs. 5, welcher z. B. auch in den DV-Empfehlungen zum Führungszeugnis so wiedergebend dargestellt wird, S. 15.

¹⁸² So auch DV-Empfehlungen zum Führungszeugnis, S. 15f.

¹⁸³ § 72a Abs. 5, so auch DV-Empfehlungen zum Führungszeugnis, S. 15.

¹⁸⁴ DJI-Jugendringserhebung 2015, WBdK 2015, S. 87 (Tab. 58).

¹⁸⁵ Mehrfachnennungen waren möglich, DJI-Jugendringserhebung 2015, WBdK 2015, S. 87 (Tab. 58).

¹⁸⁶ DJI-Jugendringserhebung 2015, WBdK 2015, S. 87 (Tab. 58).

¹⁸⁷ DJI-Jugendringserhebung 2015, WBdK 2015, S. 87 (Tab. 58).

¹⁸⁸ Darstellung erfolgt auch anhand empirischer Befunde.

- Eine Möglichkeit zur Entlastung wurde in der Ausstellung einer bereichsspezifischen Auskunft zu Einträgen der in § 72a Abs. 1 Satz 1 SGB VIII benannten Straftatbestände, sog. „Unbedenklichkeitsbescheinigung“, aus dem Bundeszentralregister, erblickt. Ein solches Verfahren würde dem Kinderschutz nicht entgegenstehen und wurde überwiegend befürwortet, da es auch dazu beiträgt, bestehende datenschutzrechtliche Bedenken zu entkräften.

Demgegenüber haben sich in der juristischen Fachdebatte um die Neuregelungen in § 72a SGB VIII insbesondere für ehren- und nebenamtlich Tätige bislang keine größeren Meinungsstreitigkeiten ergeben¹⁸⁹

Akzeptanz der Regelung

- Fast alle HzE-Einrichtungen (98 %) teilen die Einschätzung, dass die Ehrenamtlichen in der Einrichtung mit Verständnis auf die Vorgabe reagiert haben, ein Führungszeugnis vorlegen zu müssen.¹⁹⁰
- 81 % der Jugendringe geben ein Verständnis der Ehrenamtlichen für die Regelung an;¹⁹¹
- 17 % der Jugendringe beschreiben eine „Ablehnung“ der Vorgabe durch die Betroffenen.¹⁹²
- Diejenigen ehrenamtlichen Antragssteller/-innen für eine Juleica, die ein Führungszeugnis vorlegen mussten, geben zu 8 % an, dass das Verfahren „insgesamt sehr zeitaufwändig“ sei.¹⁹³
- 12 % geben an, dass sie eine Gebühr zahlen mussten.¹⁹⁴
- Bei rein ehrenamtlich geführten Organisationen kontrollierten im Rahmen der Vorgaben des § 72a SGB VIII die einen Ehrenamtlichen die anderen, dies führe zu Misstrauen und Unsicherheiten.¹⁹⁵
- Durch alleinige Beschränkung auf die Kinder- und Jugendhilfe fühlen sich Mitarbeiter der Kinder- und Jugendhilfe einem Generalverdacht ausgesetzt, der als stigmatisierend erlebt wird, so die Stellungnahme eines Landes.¹⁹⁶

Praktikabilität der Regelung

- Die Tatsache, dass beispielsweise mindestens 81% der Jugendringe nicht entsprechend der vorgesehen Datenschutzregelung handeln, bezeugt eine mangelnde Praktikabilität des § 72a Abs. 5 SGB VIII.
- Die Fachpraxis beklagt vor allem grundsätzlich den extrem hohem Verwaltungsaufwand, der mit der Umsetzung der Regelungen des § 72 Abs. 2 und 4 SGB VIII für öffentliche und freie Träger verbunden ist, daher bestehe hier Handlungsbedarf.¹⁹⁷
- Die Einsichtnahme in ein erweitertes Führungszeugnis Ehrenamtlicher, konkret die Bewertung dessen Inhalts und der schwierige datenschutzrechtliche Umgang mit den erhobenen Daten, wird als große Belastung für die ehrenamtliche Arbeit empfunden;¹⁹⁸
- Zudem wird geltend gemacht, dass eine hohe Unsicherheit hinsichtlich der Handhabung, der Haftungsrisiken und rechtlicher Verpflichtungen bestehe.¹⁹⁹

Fazit zu dem Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs Tätigkeitsausschluss einschlägig Vorbestrafter in der Kinder und Jugendhilfe:

- Die Akzeptanz der Regelung des § 72a SGB VIII ist insbesondere bei Verbandsvertreterinnen und -vertretern als gering einzustufen. Umfassend wird von Bundesverbänden der mit der Norm verbundene bürokratische Aufwand beklagt. Die Forschungsergebnisse können die Klagen der Bundesverbände bezogen auf

¹⁸⁹ Vgl. Goldberg 2015, S. 50.

¹⁹⁰ DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014, WBdK 2015, S. 87.

¹⁹¹ DJI-Jugendringserhebung 2015; WBdK 2015, S. 88, Tabelle 59.

¹⁹² DJI-Jugendringserhebung 2015; WBdK 2015, S. 88, Tabelle 59.

¹⁹³ Juleica-Datenbank 2015; WBdK 2015, S. 88.

¹⁹⁴ Juleica-Datenbank 2015; WBdK 2015, S. 88.

¹⁹⁵ STN Bayerischer Jugendring.

¹⁹⁶ STN HH.

¹⁹⁷ STN AFET, AGJ, dsj, DBJR, DCV, Deutscher Verein, DRK, EKD, Katholisches Büro, AWO, DCV, DV, Diakonie Deutschland, IGfH; aber auch STN HH.

¹⁹⁸ STN BY und ST; STN AGJ, dsj, DBJR, DRK, DCV.

¹⁹⁹ STN dsj, DRK, Diakonie Deutschland.

mögliche Belastungen der betroffenen Ehrenamtlichen in dem vorgetragenen Ausmaß jedoch nicht bestätigen.

- Belastbare Daten bezüglich der Auswirkung der Regelung auf die Bereitschaft zum ehrenamtlichen Engagement liegen nicht vor.
- Die Einbeziehung von Neben- und Ehrenamtlichen in die Regelungen zur Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses dient in erster Linie auch präventiven Zwecken, die evaluativ nicht erfasst wurden und nur schwer darstellbar sind.
- Es gilt unbestritten, dass bereits die gesetzliche Verankerung der Vorlagepflicht eines erweiterten Führungszeugnisses auch bei neben- und ehrenamtlich in der Kinder- und Jugendhilfe tätigen Personen grundsätzlich geeignet ist, einschlägig Vorbestrafte von solchen Tätigkeiten fernzuhalten.
- Teilweise ist eine Übererfüllung festzustellen: Die Entscheidung, ob ein erweitertes Führungszeugnis vorgelegt werden muss, wird mancherorts nicht tätigkeitsbezogen getroffen, sondern pauschal für alle Ehrenamtlichen festgelegt.
- Zudem ergeben sich Hinweise auf Schwierigkeiten in der praktischen Umsetzung der Vorschrift, insbesondere hinsichtlich datenschutzrechtlicher Fragen.

(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Tätigkeitsausschluss einschlägig Vorbestrafter in der Kinder und Jugendhilfe“

- Es besteht ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf im Hinblick auf den Datenschutz und den bürokratischen Aufwand.
- Keinesfalls jedoch darf eine Gesetzesänderung zur Absenkung des Schutzniveaus als solches führen.

Gefordert werden folgende Gesetzesreformen:

- § 72a Abs. 5 SGB VIII müsse so geändert werden, dass die zeitlich befristete Speicherung minimaler, eindeutiger Daten (Name, Datum des Führungszeugnisses und der Einsichtnahme) gesetzlich erlaubt ist.²⁰⁰
- Um datenschutzrechtliche Probleme zu vermeiden, sollte der Aussagegehalt des Führungszeugnisses eingeschränkt werden – z. B. im Sinne einer „Unbedenklichkeitsbescheinigung“ bzw. eines „Negativattestes“.²⁰¹
- Es sollte eine Ergänzung der Regelung um die Einsichtnahme auch in das nach Inkrafttreten des BKiSchG neu geschaffene Europäische Führungszeugnis vorgenommen werden.²⁰²

Gesetzgeberische Reformforderungen, die über den Regelungsgehalt des § 72a SGB VIII hinausgehen; lauten wie folgt:

- Es sollte geprüft werden, ob die Verpflichtungen zur Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses nach § 72a SGB VIII nicht sinnvoller ins StGB verschoben werden sollte, um auch die privat-gewerblichen Anbieter von Kinder- und Jugendreisen ausnahmslos erfassen zu können.²⁰³
- Die Einrichtungen für Menschen mit Behinderung in die Pflicht zur Vorlage erweiterter Führungszeugnisse mit einzubeziehen, wäre hilfreich.²⁰⁴
 - Der § 72a SGB VIII bzw. § 30 BZRG grenze Menschen mit Behinderung, die selbst noch im Erwachsenenalter einem hohen Risiko ausgesetzt sind, Opfer von sexualisierter Gewalt zu werden, vom Schutzauftrag aus.²⁰⁵
 - Es fehle an Gesetzesbuch-übergreifenden gesetzlichen Vorgaben, vor allem im Bereich Gesundheit und Krankenkassen.²⁰⁶

²⁰⁰ STN DBJR, DRK.

²⁰¹ STN DBJR, Paritätischer Gesamtverband, Deutscher Verein, EKD, katholisches Büro.

²⁰² Vgl. Goldberg 2015, S. 59.

²⁰³ STN AWO.

²⁰⁴ STN IGfH.

²⁰⁵ STN dsj.

²⁰⁶ STN DRK.

- Von einer flächendeckenden Umsetzung kann wohl noch nicht gesprochen werden, aber grundsätzlich von sehr weitgehenden Bemühungen.
 - Teilweise bestehen auch immer noch Unsicherheiten zum Anwendungsbereich der Norm bzw. grundsätzliche Fragen zum Regelungsgehalt der Norm. Diese können durch die sehr umfassenden und klaren Formulierungen der Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge beseitigt werden. Die Rückmeldungen zu den Empfehlungen zeugen von ihrer hohen Praxistauglichkeit und ausgeprägten Unterstützungskraft.

Gesamt-Fazit zu dem Regelungsbereich „Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen in der Kinder und Jugendhilfe“

- Die Bundesregierung sieht im Hinblick auf datenschutzrechtliche Regelungen einen Prüfungsbedarf.
 - Dies betrifft den Aussagegehalt des erweiterten Führungszeugnisses i. S. einer sogenannten „Unbedenklichkeitsbescheinigung“ bzw. eines „Negativ-Attestes“ im Bundeszentralregistergesetz als spezifische Form eines Führungszeugnisses.
 - In diesem Zusammenhang wird zu prüfen sein, inwieweit der Katalog einschlägiger Verurteilungen gemäß § 72a Abs. 1 Satz 1 SGB VIII im Sinne eines „strafrechtlichen Gesamtkonzepts im Kinderschutz“ zu erweitern ist – jedenfalls schwere Verurteilungen, wie beispielsweise solche wegen Tötungsdelikte oder schwerer Körperverletzungsdelikte, sollte ein „Negativ-Attest“ einbeziehen.
- Gesetzgeberischer Handlungsbedarf wird demgegenüber hinsichtlich der datenschutzrechtlichen Regelungen in § 72a Abs. 5 SGB VIII gesehen. Diese sollten einfacher und praxistauglicher formuliert und so gefasst werden, dass zumindest die Tatsache, dass eine Einsichtnahme vorgenommen wurde, zulässigerweise veraktet werden kann.

Regelungsbereich 3:

Befugnis zur Datenweitergabe (§ 4 Abs. 3 KKG)

Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 3:

- (1) **Einzelziel des Regelungsbereichs** Befugnis zur Datenweitergabe
 - Befugnis für Berufsheimnisträger zur Datenübermittlung bei Kindeswohlgefährdungen
 - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Befugnis zur Datenweitergabe
 - Befugnis für Berufsheimnisträger zur Datenübermittlung bei Kindeswohlgefährdungen
 - Bekanntheitsgrad der Befugnis zur Datenweitergabe
 - Anwendung/Nutzung der Befugnis zur Datenweitergabe
 - Nutzung der Befugnis zur Abwendung von Gefahren – die Qualität der Meldungen der Berufsheimnisträger
 - (3) **Zielerreichungsgrad** des Regelungsbereichs Befugnis zur Datenweitergabe
 - Effektivität
 - Akzeptanz
 - Gesundheitsbereich
 - Kulturbereich
 - Praktikabilität
- Fazit
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Befugnis zur Datenweitergabe

(1) Einzelziel des Regelungsbereichs „Befugnis zur Datenweitergabe“

§ 4 KKG verfolgt den Zweck, den aktiven Kinderschutz durch die Inpflichtnahme von bestimmten „kind- und jugendnah“ arbeitenden Berufen zu verbessern.²⁰⁷

²⁰⁷ Rixen, SRa 2012, S. 221 (231).

Ziel der Regelung des § 4 Abs. 3 KKG ist die Schaffung von Handlungs- und Rechtssicherheit, für Berufsgeheimnisträger hinsichtlich der Frage, unter welchen Voraussetzungen personenbezogene Daten bei dem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt oder insoweit erfahrene Fachkräfte weitergegeben werden dürfen.

Funktional betrachtet bezieht § 4 KKG Berufsgeheimnisträger in die Wahrnehmung staatlicher Schutzpflichten mit ein.

§ 4 KKG sieht folgendes Vorgehen für Berufsgeheimnisträger vor:

1. Schritt: Bei der Vermutung einer Kindeswohlgefährdung sollen die Berufsgeheimnisträger die Situation zunächst mit dem Kind oder Jugendlichen und den Eltern erörtern, soweit ein solches Vorgehen den Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage stellen würde.
Zudem sollen sie auf die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten hinwirken.
Zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung haben die Berufsgeheimnisträger einen Anspruch auf Beratung durch eine Fachkraft des Trägers der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe.
2. Schritt: Konnte das Gespräch die Gefährdung nicht abwenden oder kommt ein solches nicht in Betracht, sind die Berufsgeheimnisträger befugt, das Jugendamt zu informieren, wenn sie dies für erforderlich halten, um die Gefährdung abzuwenden.
Hierauf sind die Eltern vorab hinzuweisen, es sei denn ein solches Vorgehen würde den wirksamen Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage stellen.

Demnach wird die Erreichung folgenden Einzelziels betrachtet:

- **Schaffung von Rechtssicherheit für Berufsgeheimnisträger bei Datenübermittlung an das Jugendamt bei Anhaltspunkten für Kindeswohlgefährdungen** (Formulierung Gesetzestext: „Scheidet eine Abwendung der Gefährdung nach Absatz 1 aus oder ist ein Vorgehen nach Absatz 1 erfolglos und halten die in Absatz 1 genannten Personen ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, so sind sie befugt, das Jugendamt zu informieren; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Zu diesem Zweck sind die Personen nach Satz 1 befugt, dem Jugendamt die erforderlichen Daten mitzuteilen“, § 4 Abs. 3 Satz 1 KKG)

(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zur Befugnis zur Datenweitergabe

Die Forschungsergebnisse zum Regelungsbereich beruhen auf

- den Auswertungen der Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik in Kooperation mit dem NZFH zu Gefährdungseinschätzungen nach § 8a SGB VIII²⁰⁸,
- den quantitativen Erhebung des NZFH bei niedergelassenen Pädaterinnen und Pädatern²⁰⁹
- der quantitativen Erhebung bei Mitgliedern des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) durch das BMFSFJ²¹⁰ und
- der quantitativen Erhebungen des DJI-Projektes „Wirkungen des BKiSchG“ bei Schulen²¹¹ und Kammern, Berufsverbänden und Fachgesellschaften im Gesundheitswesen²¹² sowie
- der qualitativen Fokusgruppen des DJI-Projektes „Wirkungen des BKiSchG“ mit Kinderschutzgruppen an Kliniken²¹³ sowie mit verschiedenen Vertreter(inne)n des Gesundheitswesens.²¹⁴

Einzelziel:

Schaffung einer Befugnis für Berufsgeheimnisträger zur rechtssicheren Datenübermittlung bei Kindeswohlgefährdungen

²⁰⁸ Im Folgenden AKJStat/NZFH-Zusatzerhebung § 8a 2013.

²⁰⁹ Im Folgenden NZFH-Erhebung bei Pädater(inne)n 2015.

²¹⁰ Im Folgenden BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015.

²¹¹ Im Folgenden DJI-Schulerhebung 2015.

²¹² Im Folgenden DJI-Erhebung bei Fachorganisationen im Gesundheitswesen 2015.

²¹³ Im Folgenden DJI-Erhebung bei Kinderschutzgruppen 2014.

²¹⁴ Im Folgenden DJI-Erhebung im Gesundheitswesen 2013.

Bekanntheitsgrad der Befugnis zur Datenübermittlung für Berufsheimnisträger

- 71 % der Schulen wurden über die Befugnisnorm zur Datenweitergabe informiert²¹⁵.
- Fast alle niedergelassenen Pädiater/-innen wissen, dass sie Daten notfalls an das Jugendamt weitergeben dürfen, jedoch ist der konkrete Regelungsinhalt des § 4 KKG weitaus weniger bekannt – wenn auch immerhin bei mehr als der Hälfte der Befragten²¹⁶.

Anwendung/Nutzung der Befugnisnorm durch Berufsheimnisträger

Die Nutzung der Möglichkeiten der Datenweitergabe variiert erheblich – je nach Profession und konkretem Tätigkeitsfeld:

- 2013 wurden 9.910 Gefährdungseinschätzungen in Jugendämtern auf Initiative von Fachkräften aus Schulen durchgeführt; dies entspricht 8,6 % aller Verfahren. Gleichzeitig kamen im selben Zeitraum 8.616 Meldungen, also 7,5 %, aus der Sammelgruppe Hebamme/Arzt/Klinik/Gesundheitsamt u. ä. Dienste²¹⁷.
- Bei der Inanspruchnahme der Befugnisnorm zeigen sich deutliche Unterschiede nach Bundesländern. Vergleicht man die Anteile der jeweiligen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, die die Regelung genutzt haben, ergibt sich eine Spannbreite zwischen 27 % und 51 %.²¹⁸
- Von den BVKJ-Mitgliedern, die angeben, die im BKiSchG enthaltene Regelung zur Datenweitergabe zu kennen, haben 46 % im Jahr 2014 die Möglichkeiten zur Weitergabe von Daten an das Jugendamt genutzt.²¹⁹
- Im Jahr 2014 hat etwa ein Fünftel der BVKJ-Mitglieder zwar Daten übermittelt, gleichzeitig aber die Einschätzung vertreten, dass die Datenweitergabe nicht ausreichend klar geregelt sei.²²⁰
- Ärztinnen und Ärzte in Sozialpädiatrischen Zentren oder im Krankenhaus geben weitaus häufiger an, Daten mindestens einmal an das Jugendamt weitergegeben zu haben, als beispielsweise niedergelassene Ärztinnen und Ärzte.²²¹
- 78 % derjenigen, bei denen bereits mindestens ein Verdachtsfall im Jahr 2014 aufgetreten ist, geben an, im selben Jahr auch mindestens einmal Daten an das Jugendamt übermittelt zu haben.²²²
- 27 % der Pädiater/-innen, denen die Regelung des BKiSchG zur Datenweitergabe bekannt ist, haben beide Möglichkeiten des § 4 KKG, nämlich sowohl die Beratung durch eine erfahrene Fachkraft als auch die Datenweitergabe, genutzt. Deutlich weniger (12 %) hatten zwar bereits mindestens einen Beratungskontakt, haben aber im Jahr 2014 keine Daten übermittelt, während 19 % zwar Daten übermittelt, aber noch keine Beratung in Anspruch genommen haben. 42 % haben keine der Möglichkeiten genutzt.²²³

Nutzung der Befugnis zur Abwendung von Gefahren – die Qualität der Meldungen der Berufsheimnisträger

- Das Gesundheitswesen spielt eine besonders wichtige Rolle hinsichtlich der Gefährdungseinschätzungen bei Kindern unter drei Jahren, während sich Meldungen von Schulen erwartungsgemäß insbesondere auf Kinder und Jugendliche über sechs Jahren beziehen²²⁴.
- Mitteilungen sowohl von Schulen als auch aus dem Gesundheitswesen betreffen in der Mehrzahl Familien, die der Kinder- und Jugendhilfe noch nicht bekannt sind und deren Hilfebedarf so erst aufgedeckt werden kann.²²⁵

²¹⁵ DJI-Schulerhebung 2015, WBdK 2015, S. 57.

²¹⁶ NZFH-Erhebung bei Pädiater(inne)n 2015 WBdK 2015, S. 50.

²¹⁷ AKJStat/NZFH-Zusatzerhebung § 8a 2013, WBdK 2015, S. 47.

²¹⁸ BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015, WBdK 2015, S. 51.

²¹⁹ BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015, WBdK 2015, S. 51

²²⁰ BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015, WBdK 2015, S. 55 (Tab. 26).

²²¹ BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015, WBdK 2015, S. 52 (Abb. 16).

²²² NZFH-Erhebung bei Pädiater(inne)n 2015 WBdK 2015, S. 53.

²²³ BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015, WBdK 2015, S. 53 (Tab. 23).

²²⁴ AKJStat/NZFH-Zusatzerhebung § 8a 2013, WBdK 2015, S. 47 (Abb. 12).

²²⁵ AKJStat/NZFH-Zusatzerhebung § 8a 2013, WBdK 2015, S. 47, 49.

- Die höchste Übereinstimmung zwischen Einschätzungen des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe besteht bei Säuglingen, hier sieht das Jugendamt in 47 % der gemeldeten Fälle ebenfalls eine akute oder latente Gefährdung des Kindeswohls.²²⁶
- Über alle Altersgruppen beträgt der Anteil von Einschätzungen aufgrund von Meldungen des Gesundheitssystems mit dem Ergebnis einer akuten oder latenten Kindeswohlgefährdung insgesamt 34 %, während der Anteil von „Fehlmeldungen“ bei 38 % liegt²²⁷.
- Bei Gefährdungsmitteilungen von Schulen stimmen die Einschätzungen des Jugendamtes deutlich häufiger mit denen der Melder überein: Im Jahr 2013 wurde in 4.245 Fällen (43 %) eine akute oder latente Kindeswohlgefährdung festgestellt²²⁸.
 - Keine Gefährdung, aber Hilfe- und Unterstützungsbedarf ergaben 37 % der Mitteilungen aus der Schule und jedes fünfte Verfahren (20 %) endete weder mit der Feststellung einer Kindeswohlgefährdung, noch eines Hilfebedarfes²²⁹.

(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) – auch anhand empirischer Erkenntnisse des Regelungsbereichs „Befugnis zur Datenweitergabe“

- Grundsätzlich werden die Klarstellungen zum Umgang mit Informationen von Berufsgeheimnisträgern bei Kindeswohlgefährdungen begrüßt.²³⁰
- Ebenso ist grundsätzlich eine hinreichende Kenntnis der Regelung bei den benannten Zielgruppen festzustellen, die aber durchaus auch Verständnisprobleme in sich zu bergen scheint. Dies spiegelt sich auch in den Stellungnahmen von Ländern und Fachverbänden wider, die z. B. darauf verweisen, dass Unsicherheiten und Unwissen in der Praxis bei den Hausärzten/innen zu § 4 Abs. 2 KKG bestünden²³¹.
- Vereinzelt werden die Regelungen zur Datenübermittlung als „kompliziert“ bewertet.²³²

Effektivität

- Mitglieder des BVKJ, die die Regelung zur Datenweitergabe im BKiSchG kennen, beurteilen diese jeweils zu 50 % als ausreichend klar und zu 50 % als nicht ausreichend klar.²³³
- 47 % der BVKJ-Mitglieder mit Kenntnis der Regelung bewerten die rechtlichen Möglichkeiten zur Datenweitergabe als umfassend genug. 53 % widersprechen dieser Aussage.²³⁴
- Bei der empfundenen Handlungs- und Rechtssicherheit bei Lehrkräften seitens der Schulen überwiegen mittlere Bewertungen.²³⁵
- Knapp 60 % der auf diese Frage antwortenden Schulen geben an, dass sich durch das BKiSchG die Handlungssicherheit von Lehrkräften alles in allem verbessert habe.
- Es finden sich sehr heterogene Bewertungen zur Effektivität:
 - So wird einerseits konstatiert, dass die Befugnisnorm zu einer erheblichen Handlungs- und Rechtsunsicherheiten in der Praxis führe, da nur eine „Befugnis“ und keine „Handlungspflicht“ gesetzlich verankert sei.²³⁶ Spezifisch zu § 4 Abs. 2 KKG seien bei der Informationsweitergabe jedoch Unsicherheiten in Bezug auf die Strafrechtsnorm des § 203 StGB abgebaut worden²³⁷.

²²⁶ AKJStat/NZFH-Zusatzerhebung § 8a 2013, WBdK 2015, S. 48.

²²⁷ AKJStat/NZFH-Zusatzerhebung § 8a 2013, WBdK 2015, S. 48f.

²²⁸ AKJStat/NZFH-Zusatzerhebung § 8a 2013, WBdK 2015, S. 49.

²²⁹ AKJStat/NZFH-Zusatzerhebung § 8a 2013, WBdK 2015, S. 49.

²³⁰ STN Bundesärztekammer, DGKJP, BDP.

²³¹ Vgl. STN BW.

²³² STN Bundesärztekammer.

²³³ BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015, WBdK 2015, S. 54 (Tab. 25).

²³⁴ BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015, WBdK 2015, S. 56 (Tab. 27).

²³⁵ DJI-Schulerhebung 2015, WBdK 2015, S. 58 (Tab. 31).

²³⁶ STN BY, MV, NW.

²³⁷ STN AWO. Vgl. zu den Unsicherheiten auch Rixen, SRA 2012, S. 221 (222 ff., S. 226ff., 231)

Akzeptanz

Gesundheitsbereich

- Wie bereits oben dargestellt: 47 % der BVKJ-Mitglieder bewerten die rechtlichen Möglichkeiten zur Datenweitergabe als umfassend genug. 53 % widersprechen dieser Aussage.²³⁸
- Für niedergelassene Pädiaterinnen und Pädiater sowie den Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie können Gespräche mit Kindern, Jugendlichen und Sorgeberechtigten zwar eine Herausforderung darstellen, in vielen Fällen gehört dies jedoch bereits zur üblichen Praxis. Für Kliniken scheint dies nicht zu gelten – ein Grund hierfür könnte die geringere Bedeutung regelmäßiger Arbeit mit der Familien und des Aufbaus einer längerfristigen Vertrauensbeziehung zu sein – darauf weisen Ergebnisse von Fokusgruppen hin.²³⁹
- In Fokusgruppendifkussionen äußerten Ärzte und Ärztinnen die Befürchtung, dass beim Ansprechen der Vermutung einer Kindeswohlgefährdung gegenüber den Eltern die Vertrauensbeziehung gefährdet werden könnte.²⁴⁰
- Akteurinnen und Akteure im Gesundheitswesen bewerten den Einbezug des Jugendamts zum Teil als Gefahr für das Zusammenbleiben der Familie, dies kann dazu führen, dass ihnen die Entscheidung schwerfällt, wann das Jugendamt einzubeziehen ist.²⁴¹
- Grundsätzlich werden die fehlenden Rückmeldungen des Jugendamtes an die meldenden Organisationen bzw. Personen (Lehrer/innen, Ärzte/innen) kritisiert.²⁴²
- Als verbesserungswürdig werden am häufigsten Aspekte genannt, die sich auf den direkten und vertrauensvollen Kontakt beziehen:
 - In der DJI-Fachorganisationsbefragung im Gesundheitswesen wird die Nachbesprechung zwischen Jugendamt und kontaktaufnehmender Person am häufigsten genannt.²⁴³,
 - in der Pädiater/-innen-Befragung durch das NZFH ist es die Benennung fester Ansprechpersonen bei der Jugendhilfe.²⁴⁴

Kulturbereich

- Wenn Schulen durch externe Akteure über die Regelungen des BKiSchG informiert wurden, bewerten sie die Verständlichkeit der gesetzlichen Regelungen zur Datenweitergabe besser und stufen sowohl die Handlungs- als auch die Rechtssicherheit von Lehrkräften in Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung besser ein.²⁴⁵
- Die „Nähe“ von Schulen zur Jugendhilfe wirkt sich positiv auf die Einschätzung der Handlungs- und Rechtssicherheit aus, die betrifft z. B. das Vorhandensein von Schulsozialarbeit und die Beteiligung an Netzwerken.²⁴⁶
- Das BKiSchG hat aus Sicht vieler Schulen dazu beigetragen, dass sich die schulischen Möglichkeiten zur Kinderschutzarbeit insgesamt und die Handlungs- und Rechtssicherheit im Speziellen verbessert haben.²⁴⁷
- Viele Schulen wünschen sich weitere Informationen über das BKiSchG sowie eine Verbesserung der Zusammenarbeit mit dem Jugendamt, beispielsweise in Form von Rückmeldungen zu Fallverläufen.²⁴⁸

²³⁸ BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015, WBdK 2015, S. 56 (Tab. 27).

²³⁹ NZFH-Erhebung bei Pädiater(inne)n 2015, DJI-Erhebung im Gesundheitswesen 2013, DJI-Erhebung bei Kinderschutzgruppen 2014, WBdK 2015, S. 40.

²⁴⁰ DJI-Erhebung bei Kinderschutzgruppen 2014, WBdK 2015, S. 40.

²⁴¹ DJI-Erhebung im Gesundheitswesen 2013, DJI-Erhebung bei Kinderschutzgruppen 2014, WBdK 2015, S. 54.

²⁴² STN BDP-Verband, Bundesärztekammer, DGSPJ, DRK, BVKJ, Deutsche Kinderhilfe.

²⁴³ DJI-Erhebung bei Fachorganisationen im Gesundheitswesen 2015, WBdK 2015, S. 56 (Tab. 28).

²⁴⁴ NZFH-Erhebung bei Pädiater(inne)n 2015, WBdK 2015, S. 57 (Tab. 29).

²⁴⁵ DJI-Schülerhebung (2015), WBdK 2015, S. 58.

²⁴⁶ DJI-Schülerhebung (2015), WBdK 2015, S. 58.

²⁴⁷ DJI-Schülerhebung (2015), WBdK 2015, S. 58f. (Tab. 32).

²⁴⁸ DJI-Schülerhebung 2015, WBdK 2015, S. 59.

Praktikabilität

- Fachverbände weisen auf das Fehlen standardisierter Verfahren zur Meldung einer möglichen Kindeswohlgefährdung durch Berufsheimnisträger/innen hin.²⁴⁹
- 51 % der Pädiater/-innen, die bereits eine Beratung in Anspruch genommen haben, gibt an, sich im Großen und Ganzen im Umgang mit Verdachtsfällen auf Kindesmisshandlung oder -vernachlässigung (eher) sicher zu fühlen. Unter denjenigen, die sich im Jahr 2014 nicht haben beraten lassen, fühlen sich nur 32 % (eher) sicher.²⁵⁰
- Im Jahr 2014 hat etwa ein Fünftel der BVKJ-Mitglieder zwar Daten übermittelt, gleichzeitig aber die Einschätzung vertreten, dass die Datenweitergabe nicht ausreichend klar geregelt sei.²⁵¹ Wie bereits obenstehend dargestellt: Mitglieder des BVKJ, die die Regelung zur Datenweitergabe im BKiSchG kennen, beurteilen diese jeweils zu 50 % ausreichend und zu 50 % als nicht ausreichend klar.
- Grundsätzlich gelte es im Hinblick auf § 4 Abs. 2 KKG zu beachten, dass der Fortbestand der ärztlichen Schweigepflicht als essentiell bewertet wird.²⁵²

Fazit Zielerreichungsgrad

- Die Vorschrift wirkt grundsätzlich gemäß ihrer Zielsetzung, Defizite bei der Bekanntheit der Vorschrift dürften auf deren „junges Alter“ zurückzuführen sein und sollten sich mit weiterem Zeitablauf verringern.

(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Befugnis zur Datenweitergabe“

- Es besteht ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf im Hinblick auf die mangelnde Verständlichkeit der Norm. Hierbei geht es um eine klarere Formulierung der Regelung, nicht um die Einführung einer Handlungspflicht für Berufsheimnisträger/-innen.
 - Vier Länder fordern die Einführung einer Handlungspflicht für Berufsheimnisträger/-innen – insbesondere bezogen auf die Informationsweitergabe an das Jugendamt – bzw. die Prüfung einer solchen Veränderung.²⁵³
- Weiterer gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht im Hinblick auf eine Einbeziehung der Ärztinnen und Ärzte in die weitere Wahrnehmung des Schutzauftrags nach erfolgter Meldung an das Jugendamt:
 - Ärztevertreter/innen beklagen, dass die Kooperationsbereitschaft erheblich unter den mangelnden Rückmeldungen seitens der Jugendämter leide. Regelmäßige Rückmeldungen über den Fortgang der Fälle seien zwingend erforderlich für die meldenden Ärztinnen und Ärzte.
 - Durch Einbeziehung der meldenden Ärztinnen/Ärzte in den Prozess der Gefährdungseinschätzung nach fachlicher Einschätzung des Jugendamts kann die Kooperation zwischen Ärzteschaft und Jugendamt intensiviert sowie die Gefährdungseinschätzung und Entscheidungsfindung über die im Einzelfall geeignete und notwendige Maßnahme auch im Sinne eines konzertierten Vorgehens qualifiziert werden.

Regelungsbereich 4:**Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Krisensituationen, § 8 Abs. 3 SGB VIII)****Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 4:**

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche**
 - **Eigener Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche**
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche**
 - **Eigener Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche**

²⁴⁹ STN AFET, Kinderschutz-Zentren.

²⁵⁰ NZFH-Erhebung bei Pädiater(inne)n 2015, WBdK 2015, S. 45.

²⁵¹ BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015, WBdK 2015, S. 55 (Tab. 26).

²⁵² STN BKJPP.

²⁵³ STN BY, NW, MV, BW.

- Bekanntheitsgrad des Beratungsanspruchs/Informationsaktivitäten
- (3) **Zielerreichungsgrad** des Regelungsbereichs Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche

(1) **Einzelziele des Regelungsbereichs „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Krisensituationen“**

Ein wichtiges Anliegen der Bundesregierung ist die Stärkung von Kinder- und Jugendrechten. Ein bedeutender gesetzgeberischer Ansatz hierzu ist die Stärkung der Rechtsposition von Kindern und Jugendlichen – u.a. indem sie als unmittelbare Anspruchsinhaber subjektiver Rechte angesehen werden. Der Gesetzgeber hat hierzu im BKiSchG einen subjektiven Anspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen in Absatz 3 des § 8 SGB VIII verankert. Dieser Beratungsanspruch ist ein subjektives Recht, wie die Gesetzesbegründung ausdrücklich klarstellt.²⁵⁴

Demnach wird die Erreichung folgenden Einzelziels betrachtet:

- **Eigener Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche** (*Formulierung Gesetzestext: „Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf Beratung ohne Kenntnis des Personensorgeberechtigten, wenn die Beratung auf Grund einer Not- und Konfliktlage erforderlich ist und solange durch die Mitteilung an den Personensorgeberechtigten der Beratungszweck vereitelt würde, § 8 Abs. 3 SGB VIII*)

(2) **Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Krisensituationen**

Die Forschungsergebnisse beruhen auf

- den quantitativen Erhebungen des DJI-Projektes „Jugendhilfe und sozialer Wandel“ bei Jugendämtern, Jugendringen und stationären HzE-Einrichtungen²⁵⁵ sowie
- der quantitativen DJI-Erhebung bei Schulen²⁵⁶

Einzelziel:

Eigener Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche, § 8 Abs. 3 SGB VIII
(Subjektiver Rechtsanspruch)

Bekanntheitsgrad des Beratungsanspruchs/Informationsaktivitäten:

- 77 % der Jugendämter geben an, Kinder und Jugendliche über ihren Anspruch auf elternunabhängige Beratung zu informieren.
 - Die Jugendämter informieren zu 49% durch Kooperationen mit Beratungsstellen (dies betrifft Situationen, in denen bereits eine Beratungssituation entstanden ist), zu 38% gezielt an Schulen²⁵⁷.
- Zudem geben
 - 64 % der HzE-Einrichtungen,
 - 16 % der Jugendringe mit eigenen Angeboten und
 - 24 % der Schulen,

an, Kinder und Jugendliche über ihren Anspruch auf elternunabhängige Beratung zu informieren.²⁵⁸

(3) **Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“**

Die zuvor dargestellten Forschungsergebnisse lassen sich zu folgender Bewertung des Zielerreichungsgrads des Regelungsbereichs zusammenfassen:

²⁵⁴ Bundestagsdrucksache 17/6256, S. 20.

²⁵⁵ Im Folgenden DJI-Jugendamtserhebung 2014, DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014, DJI-Jugendringserhebung 2015.

²⁵⁶ Im Folgenden DJI-Schülerhebung 2015.

²⁵⁷ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 91f.

²⁵⁸ DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014, DJI-Jugendringserhebung 2015, DJI-Schülerhebung 2015, WBdK 2015, S. 91.

- Die Vorschrift wird von der Praxis durchweg positiv bewertet.²⁵⁹ Die rechtliche Position der Kinder werde durch Gesetz gestärkt.²⁶⁰
 - Auch in diesem Regelungsbereich zeichnen die Fachverbände jedoch eine regional sehr unterschiedliche Umsetzungspraxis des Beratungsanspruchs.²⁶¹
- (4) **Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“**
- Die Regelung ist insgesamt in der Fachöffentlichkeit akzeptiert und wird von der Praxis umgesetzt. Grundsätzlich lässt sich die Regelung als im Sinne ihrer Zielsetzung wirksam bewerten.
 - Die Stellungnahmen der Fachverbände und Länder zeigen jedoch einen gesetzgeberischen Handlungsbedarf im Sinne einer Weiterentwicklung der gesetzlichen Regelung auf. Der Beratungsanspruch sollte nach ihrer Auffassung als allgemeiner, unkonditionierter, d. h. nicht auf Not- und Krisensituationen beschränkter Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche gesetzlich ausgestaltet werden.²⁶² Ein solcher Beratungszugang für Kinder und Jugendliche sei insbesondere deshalb erforderlich, da sich eine vom Gesetz geforderte „Not- und Krisenlage“ auf Grund eines noch nicht aufgebauten Vertrauensverhältnisses nicht immer bereits beim ersten Kontakt zeige. Deren Nichterkennbarkeit hindere das Jugendamt aber daran, überhaupt in ein Gespräch mit dem Kind oder dem/der Jugendlichen einzutreten und eine „Not und Krisenlage“ ggf. zu ermitteln. Ein bedingungsloser Beratungsanspruch ermögliche somit einen niedrighschwelligen Zugang für Kinder bzw. Jugendlichen zur Beratung durch das Jugendamt, ohne dass Elternrechte beeinträchtigt würden. Denn davon unberührt blieben die rechtlichen Vorgaben, wonach sämtliche Maßnahmen, die nach der Beratung zu ergreifen sind (weitere Gespräche, Hilfeleistungen, Inobhutnahme), nur mit Kenntnis der Eltern bzw. deren Beteiligung erfolgen dürfen, soweit dadurch der wirksame Schutz des Kindes nicht in Frage gestellt würde.
 - Es bestehen darüber hinaus Forderungen einzelner Bundesländer, über den Beratungsanspruch hinaus grundsätzlich Kinderrechte zu stärken.²⁶³

Regelungsbereich 5:

Beratungsanspruch für Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall, § 8b Abs. 1 SGB VIII, § 4 Abs. 2 KKG

(Subjektiver Rechtsanspruch)

Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 5:

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Beratungsanspruch für Berufsheimnisträger und für Berufsheimnisträger und vergleichbare Beschäftigte
 - Beratungsanspruch für Beschäftigte in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen und Beratungsansprüche für Berufsheimnisträger
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Beratungsanspruch für Berufsheimnisträger und für Berufsheimnisträger und vergleichbare Beschäftigte
 - Beratungsanspruch für Beschäftigte in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen und Beratungsansprüche für Berufsheimnisträger
 - Informationsaktivitäten
 - Bekanntheitsgrad des Anspruchs auf Beratung
 - Inanspruchnahme der Beratung
 - Aktivitäten zum Beratungsangebot – seitens der Anbieter wie auch seitens der Anspruchsinhaber
- (3) **Zielerreichungsgrad** des Regelungsbereichs Beratungsanspruch für Berufsheimnisträger und für Berufsheimnisträger und vergleichbare Beschäftigte

²⁵⁹ Z. B. STN der IGfH, EKD.

²⁶⁰ Z. B. STN AWO.

²⁶¹ So z. B. auch STN AWO, Deutsche Kinderhilfe, DCV.

²⁶² STN MV; STN AFET, Deutscher Kinderschutzbund, DRK, BBO; in diesem Sinne auch Goldberg 2015, S. 59.

²⁶³ STN NW, MV.

- Effektivität
 - Zur Effektivität im Einzelnen
- Akzeptanz
- Praktikabilität

(4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Beratungsanspruch für Berufsheimnisträger und für Berufsheimnisträger und vergleichbare Beschäftigte

(1) **Einzelziele des Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen“**

§ 8b Abs. 1 SGB VIII und § 4 Abs. 2 KKG vermittelt Personengruppen, die beruflich in Kontakt mit Kindern stehen, einen Rechtsanspruch auf Beratung bei der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung im Einzelfall durch eine insoweit erfahrene Fachkraft.

Systematisch ergänzt § 8b SGB VIII die Verfahrensvorschrift des § 8a SGB VIII. Um Einzelpersonen und Institutionen in konkret im Berufsalltag auftretenden Fragen des Kinder- und Jugendschutzes fachlich zu unterstützen und zu qualifizieren, enthalten § 8b SGB VIII und § 4 Abs. 2 KKG entsprechende Ansprüche auf qualifizierte Beratung.²⁶⁴

Die Beratungsleistung der insoweit erfahrenen Fachkraft soll darin unterstützen,

- gewichtige Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdungen erkennen zu können,
- die Situation mit den Personensorgeberechtigten erörtern zu können und
- auf die Personensorgeberechtigten einwirken zu können, Hilfen in Anspruch zu nehmen.

§ 4 Abs. 2 KKG ist im Hinblick auf den Adressatenkreis der Norm spezieller – er richtet sich an Berufsheimnisträger, während sich § 8b Abs. 1 SGB VIII an alle Personen richtet, die beruflich in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen.

Die Vorschriften unterscheiden sich in erster Linie durch ihre unterschiedliche Funktion:

§ 4 Abs. 1 KKG erweitert für Berufsheimnisträger im Hinblick auf mögliche Kindeswohlgefährdungen deren Solidarpflichten – als Pflicht zur Leistung eines bestimmten Vorgehens (Gespräch, Hinwirken auf die Inanspruchnahme von Hilfen).

Aufgrund einer (ggf.) nicht vorliegenden einschlägigen Qualifikation zur Erfüllung der ihnen auferlegten erweiterten Solidarpflichten stellt ihnen der Gesetzgeber ein eigenes Instrument der Unterstützung bereit: einen spezifischen Beratungsanspruch zur Wahrnehmung ihrer spezifischen Verpflichtung.

§ 8b Abs. 1 SGB VIII (Beratung von Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen bei Kindeswohlgefährdungswohleinschätzungen) und § 8a Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 (Beratung von Fachkräften in Einrichtungen) unterstützen demgegenüber eine qualifizierte Wahrnehmung von Sorgfaltspflichten Berufstätiger. Das heißt:

- § 4 Abs. 2 KKG ist ein Unterstützungsinstrument zur Erfüllung einer erweiterten Solidarpflicht von Berufsheimnisträgern gegenüber der Allgemeinheit.
- Demgegenüber geht es bei § 8b Abs. 1 SGB VIII (Beratung von Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen bei Kindeswohlgefährdungswohleinschätzungen) und § 8a Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII (Beratung von Fachkräften in Einrichtungen) um ein Unterstützungsinstrument zur qualifizierteren Wahrnehmung eigener Sorgfaltspflichten.

Es wird die Erreichung folgender Einzelziele betrachtet:

- **Beratungsanspruch für Beschäftigte in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen zur Einschätzung von Kindeswohlgefährdungen durch eine insoweit erfahrene Fachkraft** (*Formulierung Gesetzestext: „Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, haben bei der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung im Einzelfall gegenüber dem örtlichen Träger der Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft, § 8b Abs. 1 SGB VIII“*)

²⁶⁴ jurisPK-SGB VIII/Köbler § 8b, Rn. 4.

- **Beratungsanspruch für Berufsheimnisträger zur Einschätzung von Kindeswohlgefährdungen durch eine insoweit erfahrene Fachkraft** (*Formulierung Gesetzestext: „[Dies] Personen haben zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft, § 4 Abs. 2 Satz 1 SGB VIII.*)

(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Beratungsanspruch für Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen

Die Forschungsergebnisse beruhen auf

- der quantitativen DJI-Jugendamtserhebung²⁶⁵ und der quantitativen DJI-Schulerhebung²⁶⁶
- der quantitativen DJI-Fachorganisationsbefragung im Gesundheitswesen²⁶⁷,
- der quantitativen Befragung von Mitgliedern des BVKJ durch das BMFSFJ²⁶⁸;
- der Ärztinnen- und Ärztebefragung des NZFH²⁶⁹ und
- Fokusgruppendifkussionen des DJI im Gesundheitswesen²⁷⁰,

Entsprechend der obenstehend benannten Einzelziele liegen zu diesen jeweils folgende Forschungserkenntnisse vor:

Einzelziele:

- **Beratungsanspruch für Beschäftigte in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen**
- **Beratungsansprüche für Berufsheimnisträger**
(*Subjektive Rechtsansprüche*)

Informationsaktivitäten

- Etwa jedes dritte Jugendamt (32 %) hat in den letzten zwei Jahren zusätzliche Ressourcen zur Verfügung gestellt bekommen, um den Beratungsanspruch für Beschäftigte in Kontakt von Personen und Organisationen zu Fragen des Kinderschutzes sicherstellen zu können.²⁷¹
- Fast alle Jugendämter (94 %) geben an, Schulen über ihren Beratungsanspruch zu informieren²⁷². Sie erreichen damit aber nur einen Teil der Schulen: 80 % der Schulen geben an, über den Beratungsanspruch informiert worden zu sein; 61 % der Schulen geben an, vom Jugendamt informiert worden zu sein²⁷³.
- Auch Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens wurden nach Angabe der Jugendämter vergleichsweise häufig auf den Anspruch aufmerksam gemacht.²⁷⁴
- 88 % der Verfahren bzw. Handlungsanweisungen, die in Sozialpädiatrischen Zentren zum Umgang mit dem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung verwendet werden, enthalten auch die Aussage, dass im Zweifelsfall die Beratung einer Fachkraft der Jugendhilfe in Anspruch genommen werden soll. Ein deutlich geringerer Anteil von 32 % der Sozialpädiatrischen Zentren verweist in diesen Verfahren auf die Inanspruchnahme von Beratung durch andere Fachkräfte des Gesundheitswesens.²⁷⁵

²⁶⁵ Im Folgenden DJI-Jugendamtserhebung 2014.

²⁶⁶ Im Folgenden DJI-Schulerhebung 2015.

²⁶⁷ Im Folgenden DJI-Erhebung bei Fachorganisationen im Gesundheitswesen 2015.

²⁶⁸ Im Folgenden BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015.

²⁶⁹ Im Folgenden NZFH-Erhebung bei Pädiater(inne)n 2015.

²⁷⁰ Im Folgenden DJI-Erhebung im Gesundheitswesen.

²⁷¹ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 38.

²⁷² DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 39 (Tab. 14).

²⁷³ DJI-Schulerhebung 2015, WBdK 2015, S. 39.

²⁷⁴ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 39.

²⁷⁵ BMFSFJ-Erhebung bei Sozialpädiatrischen Zentren 2015, WBdK 2015, S. 45.

Bekanntheitsgrad des Anspruchs auf Beratung

- Über 60 % der Kinder- und Jugendärzte geben an, den Anspruch gegenüber der Kinder- und Jugendhilfe auf Beratung zum Umgang mit einem Verdacht auf Kindesmisshandlung oder -vernachlässigung zu kennen.²⁷⁶
- Bei der Bekanntheit bei niedergelassenen Kinder- und Jugendärzten sind deutliche Unterschiede nach Bundesländern festzustellen.²⁷⁷
- Bei der Bekanntheit zeigen sich weitere Unterschiede hinsichtlich der Art der Arbeitsstelle (Bekanntheitsgrad 57 % bei Krankenhausärzten/innen und über 90 % bei Ärzten/innen in Sozialpädiatrischen Zentren) und hinsichtlich beruflicher Position (Bekanntheitsgrad 45 % bei Assistenzärzten/innen und 79 % bei Ärzten/innen mit Leitungsfunktion).
- Am bekanntesten ist der Beratungsanspruch gegenüber der Kinder- und Jugendhilfe damit bei Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten in Sozialpädiatrischen Zentren und im öffentlichen Gesundheitsdienst sowie bei Krankenhausärztinnen und -ärzten mit Leitungsfunktionen.²⁷⁸

Inanspruchnahme der Beratung

- 31 % der Mitglieder des BVKJ geben an, bereits mindestens einmal mit einer Fachkraft, die zur Erfüllung des seit 1.1.2012 geltenden Beratungsanspruches zuständig ist, im Kontext einer Einzelfallberatung Kontakt gehabt zu haben. Es sind deutliche Länderunterschiede zu verzeichnen.²⁷⁹
- BVKJ-Mitglieder im ÖGD geben deutlich häufiger (zu 47 %) als Ärztinnen und Ärzte in anderen Arbeitskontexten an, bereits Beratung im Sinne des BKiSchG in Anspruch genommen zu haben.²⁸⁰
- Die NZFH-Erhebung bei niedergelassenen Pädiater(inne)n kommt zu dem Ergebnis, dass 78 % derjenigen, bei denen im Jahr 2014 ein Verdachtsfall auf Kindesmisshandlung oder -vernachlässigung aufgetreten ist, auch mindestens einmal Beratung in Anspruch genommen haben.²⁸¹
- Es ließen sich mehr Pädiater/-innen bei Verdachtsfällen auf Kindeswohlgefährdung durch die Kinder- und Jugendhilfe beraten als durch andere Fachkräfte im Gesundheitswesen. Die meisten (65 % derjenigen mit Verdachtsfall) ließen sich von mehreren Instanzen beraten.²⁸²

Aktivitäten zum Beratungsangebot – seitens der Anbieter wie auch seitens der Anspruchsinhaber

- Mehr als ein Drittel der Jugendämter (37 %) gibt an, dass es seit der Einführung des BKiSchG vermehrt Anfragen von Berufsgeheimnisträgern gegeben hat.²⁸³
 - Diese Jugendämter nennen vor allem Lehrer/-innen und Ärzte/innen als diejenigen Berufsgruppen, von denen sie vermehrt Anfragen bekommen.²⁸⁴
- 48 % der befragten Organisationen aus dem Gesundheitswesen geben an, ihre Aktivität zu Information ihrer Mitglieder zum Kinderschutz intensiviert zu haben. Auch schufen 48 % der Organisationen mehr Gelegenheiten zum fachlichen Austausch über Themen des Kinderschutzes.²⁸⁵
- 18 % der Organisationen boten vermehrt Beratung zu Fragen des Kinderschutzes an und 10 % eine Telefonberatung u. a. zum Vorgehen in Kinderschutzfällen.²⁸⁶
- In 18 % der Organisationen wurden seit Inkrafttreten des BKiSchG neue Gremien und Fachausschüsse gebildet, die sich mit Fragen des Kinderschutzes befassen.²⁸⁷

²⁷⁶ BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015, NZFH-Erhebung bei Pädiater(inne)n 2015, WBdK 2015, S. 42.

²⁷⁷ BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015, WBdK 2015, S. 42.

²⁷⁸ BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015, WBdK 2015, S. 42.

²⁷⁹ BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015, WBdK 2015, S. 43.

²⁸⁰ BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015, WBdK 2015, S. 43.

²⁸¹ NZFH-Erhebung bei Pädiater(inne)n 2015, WBdK 2015, S. 43.

²⁸² NZFH-Erhebung bei Pädiater(inne)n 2015, WBdK 2015, S. 44 (Abb. 11).

²⁸³ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 39.

²⁸⁴ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 39.

²⁸⁵ DJI-Erhebung bei Fachorganisationen im Gesundheitswesen 2015, WBdK 2015, S. 41.

²⁸⁶ DJI-Erhebung bei Fachorganisationen im Gesundheitswesen 2015, WBdK 2015, S. 41f.

²⁸⁷ DJI-Erhebung bei Fachorganisationen im Gesundheitswesen 2015, WBdK 2015, S. 42.

- Im Bereich der Berufsbetreuer/innen gab es zum Zeitpunkt der Studie keine systematischen Wege der Bekanntmachung des Beratungsanspruchs.²⁸⁸
- (3) **Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen“ – auch anhand empirischer Befunde**

Effektivität des Regelungsbereichs

Die oben dargestellten empirischen Forschungsergebnisse lassen sich zu folgender Bewertung des Zielerreichungsgrads des Regelungsbereichs zusammenfassen:

- Der Beratungsanspruch an die Kinder- und Jugendhilfe genießt eine hohe Akzeptanz der Adressatinnen und Adressaten; er wird in Anspruch genommen und positiv bewertet.²⁸⁹ Dies betrifft sowohl den Anspruch auf Beratung der Berufsbetroffenen nach § 8b Abs. 2 SGB VIII²⁹⁰ als den für Berufsheimnisträger nach § 4 Abs. 2 KKG²⁹¹.
- Die Regelungen sind bei den relevanten Zielgruppen überwiegend bekannt und stoßen auf große Wertschätzung.
- Es werden aber auch Weiterentwicklungsbedarfe gesehen hinsichtlich der praktischen Umsetzung.
 - So weist die Expertise zur Rezeption des BKiSchG in der Rechtsprechung auf einige Unklarheiten hinsichtlich Normadressaten/innen auch vor dem Hintergrund der Regelungen zum § 8a Abs. 4 sowie § 4 Abs. 2 KKG hin.
 - Laut DJI erfolgte eine Information oder die Bewerbung des Angebotes der Beratung nicht flächendeckend und auch nicht systematisch für alle relevanten Berufsgruppen.²⁹²
- Auch verweisen die Stellungnahmen der Fachverbände darauf, dass die Umsetzung des Beratungsanspruchs für Beschäftigte in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen regional sehr unterschiedlich erfolge.²⁹³

Zur Effektivität im Einzelnen

- 85 % der BVKJ-Mitglieder, die eine Beratung in Anspruch genommen haben, bewerten diese als „im Großen und Ganzen hilfreich“. ²⁹⁴
- Der Anspruch auf Beratung nach § 8b Abs. 1 SGB VIII sollte auch auf Ehrenamtliche erstreckt werden. ²⁹⁵
- Der § 8b SGB VIII habe sich bewährt, fordere aber von den öffentlichen Trägern der Jugendhilfe zusätzliche finanzielle und zeitliche Ressourcen, hierzu gelte es Lösungen zu finden. ²⁹⁶
- Eine ähnliche Äußerung gibt es zu § 4 Abs. 2 KKG: Aus Zeitmangel und aufgrund fehlender Vergütung werde die Beratung für Berufsheimnisträger/innen selten in Anspruch genommen. ²⁹⁷

Akzeptanz

- Siehe hierzu obenstehend: Der Beratungsanspruch an die Kinder- und Jugendhilfe genießt eine hohe Akzeptanz der Adressatinnen und Adressaten; er wird in Anspruch genommen und positiv bewertet. ²⁹⁸

²⁸⁸ DJI-Berufsbetreuer(inne)nerhebung 2014, WBdK 2015, S. 46; die Durchführung des Forschungsvorhabens initiierte eine weitere Informationsverbreitung, da daraufhin seitens des Berufsverbandes BdB der Anspruch im April 2015 im Rahmen einer Tagung thematisiert wurde.

²⁸⁹ Siehe die oben dargestellten Ergebnisse, aber auch die STN zeugen hiervon, z. B. IGfH, EKD oder DHV.

²⁹⁰ Siehe auch z. B. STN IGfH, EKD oder DHV, oder auch STN BE.

²⁹¹ Siehe auch z. B. STN Bundesärztekammer, bbe e.V., DGKJP

²⁹² DJI-Jugendamtserhebung 2014, DJI-Schülerhebung 2015, DJI-Erhebung im Gesundheitswesen 2013, DJI-Erhebung bei Kinderschutzgruppen an Kliniken 2014, WBdK 2015, S. 39.

²⁹³ Siehe z. B. STN BKE, Deutsche Kinderhilfe, AWO oder DV.

²⁹⁴ BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015, WBdK 2015, S. 45 (Tab. 20).

²⁹⁵ STN EKD.

²⁹⁶ STN BE.

²⁹⁷ STN AFET.

²⁹⁸ Siehe die oben dargestellten Ergebnisse, aber auch die STN zeugen hiervon, z. B. IGfH, EKD oder DHV.

Praktikabilität

- 51 % der Pädiater/-innen, die bereits eine Beratung in Anspruch genommen haben, gibt an, sich im Großen und Ganzen im Umgang mit Verdachtsfällen auf Kindesmisshandlung oder -vernachlässigung (eher) sicher zu fühlen. Unter denjenigen, die sich im Jahr 2014 nicht haben beraten lassen, fühlen sich nur 32 % (eher) sicher.²⁹⁹
 - Zur Qualität der Beratungsleistung der Insoweit erfahrenen Fachkräfte wird konstatiert, dass diese oft den familiären Hintergrund nicht kennen und Beratungen oft auf Vermutungen beruhen.³⁰⁰
 - Kritik durch Ärzte/innen und Kliniken entzündet sich an der begrenzten Erreichbarkeit von insoweit erfahrenen Fachkräften außerhalb Wochenende und Feiertagen.³⁰¹
 - Es bestünden Schwierigkeiten bei Klärung von Verantwortlichkeiten anderer Berufsgruppen und bei Erkennung und Beurteilung von Kindeswohlgefährdungsfällen.³⁰² Gefordert wird in diesem Zusammenhang insbesondere eine verbesserte Qualifizierung.³⁰³
- (4) **Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen“**
- Es besteht kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf.
 - Soweit Defizite hinsichtlich der systematischen Bekanntmachung des Anspruchs oder der Sicherstellung der Erreichbarkeit von Ansprechpersonen bestehen, betrifft dies Fragen der Umsetzung.

Regelungsbereich 6:**Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen, § 8b Abs. 2 VIII****Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 6:**

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs Strukturelle Beratung für Einrichtungen**
 - Beratungsanspruch für Einrichtungen, in denen sich Kinder oder Jugendlichen aufhalten hinsichtlich der Entwicklung und Anwendung von Handlungsleitlinien zur Kindeswohlsicherung und Beteiligung von Kindern und Jugendlichen
 - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich Beratungsanspruch für Einrichtungen**
 - Beratungsanspruch für Einrichtungen, in denen sich Kinder oder Jugendlichen aufhalten hinsichtlich der Entwicklung und Anwendung von Handlungsleitlinien zur Kindeswohlsicherung und Beteiligung von Kindern und Jugendlichen
 - Informationsaktivitäten/Bekanntheit des Beratungsanspruchs für Einrichtungen
 - Aktivitäten zum Beratungsangebot – seitens der Anbieter wie auch seitens der Anspruchsinhaber
 - Inanspruchnahme ihres Anspruchs auf Beratung durch Einrichtungen
 - (3) **Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs Beratungsanspruch für Einrichtungen**
 - Fazit zum Zielerreichungsgrad
 - (4) **Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich Beratungsanspruch für Einrichtungen**
- (1) **Einzelziel des Regelungsbereichs „Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“**
- Ziel der Regelung des § 8b Abs. 2 SGB VIII ist es, Einrichtungen, in denen sich Kinder und Jugendliche aufhalten, einen eigenen Anspruch auf Beratung zur Entwicklung und Anwendung fachliche Handlungsleitlinien, zum Schutz des Kindeswohls sowie zur Beteiligung und Beschwerde einzuräumen.
 - Der persönliche Anwendungsbereich des § 8b Abs. 2 SGB VIII ist für alle Einrichtungen, in denen sich Kinder und Jugendlichen ganztätig oder für einen Teil des Tages aufhalten oder in denen sie Unterkunft erhalten, als auch für zuständige Leistungsträger eröffnet. Anspruchsberechtigt sind somit beispielsweise

²⁹⁹ NZFH-Erhebung bei Pädiater(inne)n 2015, WBdK 2015, S. 45.

³⁰⁰ Vgl. STN IGFH.

³⁰¹ So die STN TH.

³⁰² Vgl. STN MV.

³⁰³ STN MV.

die Einrichtungen im Sinne von § 45 SGB VIII, aber auch sonstige Einrichtungen, sofern sich Kinder und/oder Jugendliche dort aufhalten. Anspruchsberechtigte „zuständige Leistungsträger“ sind öffentliche Träger wie z. B. örtliche und überörtliche Träger der Sozialhilfe.³⁰⁴

- Der Beratungsprozess bezieht sich auf die Entwicklung und Anwendung von fachlichen Handlungsleitlinien zum präventiven Kinderschutz bzw. zu Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren.³⁰⁵ Ziel der Implementierung solcher Leitlinien ist es, eine positive Aufmerksamkeitskultur innerhalb der Einrichtungen zu schaffen.³⁰⁶ Aus den Beratungen und Vorschlägen des Runden Tisches „Heimerziehung der 50er und 60er Jahre“ wurde deutlich, dass gerade dem Einrichtungsleben ein besonderes Gefahrenpotential für Kinder und Jugendliche aufgrund eines hohen Abhängigkeitsverhältnisses innewohnt.³⁰⁷ Daher sind Verfahren im Einrichtungsalltag notwendig, um Kinder und Jugendliche zu stärken und zu schützen, damit sie in Gewaltsituationen handlungsfähig sind bzw. Missbrauchssituation durch eine Teilhabe- und Mitbestimmungskultur gar nicht erst entstehen.³⁰⁸
- Anspruchsgegner der Beratung ist der überörtliche Träger der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe, i. d. R. damit das Landesjugendamt.

Demnach wird die Erreichung folgenden Einzelziels betrachtet:

Beratungsanspruch für Einrichtungen, in denen sich Kinder oder Jugendlichen aufhalten hinsichtlich der Entwicklung und Anwendung von Handlungsleitlinien zur Kindeswohlsicherung und Beteiligung von Kindern und Jugendlichen (*Formulierung Gesetzestext: „Träger von Einrichtungen, in denen sich Kinder oder Jugendliche ganztägig oder für einen Teil des Tages aufhalten [...], und die zuständigen Leistungsträger, haben gegenüber dem überörtlichen Träger der Jugendhilfe Anspruch auf Beratung bei der Entwicklung und Anwendung fachlicher Handlungsleitlinien*

- zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz vor Gewalt sowie
- zu Verfahren der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen an strukturellen Entscheidungen in der Einrichtung sowie zu Beschwerdeverfahren in persönlichen Angelegenheiten, § 8b Abs. 2 SGB VIII

(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zur Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen

Die Forschungsergebnisse beruhen auf

- qualitativen und quantitativen DJI-Erhebungen bei Landesjugendämtern³⁰⁹,
- der quantitativen DJI-Schulerhebung³¹⁰ und
- quantitativen Erhebungen des DJI bei stationären Rehabilitationseinrichtungen³¹¹

Entsprechend des obenstehend benannten Einzelziels liegen zu diesen jeweils folgende Forschungserkenntnisse vor:

Einzelziel

Beratungsanspruch von Einrichtungen, in denen sich Kinder oder Jugendlichen aufhalten, hinsichtlich der Entwicklung und Anwendung von Handlungsleitlinien zur Kindeswohlsicherung und Beteiligung von Kindern und Jugendlichen, § 8b Abs. 2 SGB VIII

(Subjektiver Rechtsanspruch)

Kurzübersicht Gliederung des Einzelziels:

- Informationsaktivitäten/Bekanntheit des Beratungsanspruchs für Einrichtungen
- Aktivitäten zum Beratungsangebot – seitens der Anbieter wie auch seitens der Anspruchsinhaber

³⁰⁴ Wapler in: Wiesner, SGB VIII, § 8b, Rn. 24.

³⁰⁵ Vgl. auch jurisPK-SGB VIII/Köbler, § 8b, Rn. 20.

³⁰⁶ Bundestagsdrucksache 17/6256, S. 22.

³⁰⁷ Bundestagsdrucksache 17/6256, S. 22.

³⁰⁸ Bundestagsdrucksache 17/6256, S. 22.

³⁰⁹ Im Folgenden DJI-Landesjugendamtserhebung 2015.

³¹⁰ Im Folgenden DJI-Schulerhebung 2015.

³¹¹ Im Folgenden DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015

- Inanspruchnahme ihres Anspruchs auf Beratung durch Einrichtungen

Informationsaktivitäten/Bekanntheit des Beratungsanspruchs für Einrichtungen durch die Landesjugendämter

- Insbesondere (teil-)stationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe (inkl. Kindertageseinrichtungen), stationäre Rehabilitationseinrichtungen und die in einigen Ländern betriebserlaubnispflichtigen Internate wurden nach Angaben der Landesjugendämter in vielen Fällen sogar mehrfach über ihren Beratungsanspruch informiert.³¹²
 - 15 der 17 antwortenden Landesjugendämter geben an, (teil-)stationäre Einrichtungen der Jugendhilfe mehrmals informiert zu haben, bei Kindertagesstätten sind es 16 von 17.³¹³
 - Landesjugendämter wandten sich demgegenüber deutlich seltener auch an nicht-betriebserlaubnispflichtige Einrichtungen der Jugendhilfe, Jugendherbergen, Schulen oder Kliniken und begründen dies mit mangelnden personellen Ressourcen.³¹⁴

Aktivitäten zum Beratungsangebot seitens der Landesjugendämter

- In Bezug auf die Erfüllung des Beratungsanspruches wurde im Rahmen qualitativer Fokusgruppen mit Vertreter/-innen von Landesjugendämtern festgestellt, dass einige Landesjugendämter einschätzen, dass der Beratungsbedarf der Einrichtungen außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe durch Fortbildungsangebote und die Entwicklung fachlicher Empfehlungen abgedeckt werden könne.³¹⁵

Inanspruchnahme des Anspruchs auf Beratung durch Einrichtungen

- Insgesamt hat es nach Auskunft der Vertreter/-innen von Landesjugendämtern im Rahmen qualitativer Fokusgruppen seit Inkrafttreten des BKiSchG eine Zunahme von Beratungsanfragen gegeben.³¹⁶
- Fast die Hälfte (49 %) der befragten Schulen hat sich zur Verbesserung des Kinderschutzes von einer Institution außerhalb des Schulsystems beraten lassen.³¹⁷

(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“ – auch anhand empirischer Erkenntnisse

Der Beratungsprozess bezieht sich auf die Entwicklung und Anwendung von fachlichen Handlungsleitlinien zum präventiven Kinderschutz bzw. zu Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren, um eine positive Aufmerksamkeitskultur innerhalb der Einrichtungen zu schaffen.³¹⁸

- Die Implementierung solcher Handlungsleitlinien zur Sicherung des Kindeswohls und Verfahren zu der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und öffentlichen Anstalten ist bereits vielfach geschehen:
 - 36% der Schulen verfügen nach Eigenauskunft über einen Handlungsplan bei vermuteter Kindeswohlgefährdung.
 - Diese Handlungspläne sind zu 73% seit Inkrafttreten des BKiSchG eingeführt oder überarbeitet worden.³¹⁹
 - 32 % der Schulen setzen nach Eigenauskunft Checklisten zur Einschätzung von Kindeswohlgefährdungen ein.
 - Diese Checklisten sind zu 53 % seit Inkrafttreten des BKiSchG eingeführt worden.³²⁰

³¹² DJI-Landesjugendamtserhebung 2015, WBdK 2015, S. 64 (Tab. 38).

³¹³ DJI-Landesjugendamtserhebung 2015, WBdK 2015, S. 64 (Tab. 38).

³¹⁴ DJI-Landesjugendamtserhebung 2015, WBdK 2015, S. 64.

³¹⁵ DJI-Landesjugendamtserhebung 2015, WBdK 2015, S. 65.

³¹⁶ DJI-Landesjugendamtserhebung 2015, WBdK 2015, S. 65.

³¹⁷ DJI-Schulerhebung 2015, WBdK 2015, S. 66.

³¹⁸ Bundestagsdrucksache 17/6256, S. 22.

³¹⁹ DJI-Schulerhebung 2015, WBdK 2015, S. 66.

³²⁰ DJI-Schulerhebung 2015, WBdK 2015, S. 66.

- Wie bereits dargestellt, haben bereits 49 % der stationären Einrichtungen der Rehabilitationshilfe einen schriftlichen Handlungsplan bei vermuteter Kindeswohlgefährdung, bei weiteren ca. 20 % wird ein solcher Handlungsplan derzeit erarbeitet.³²¹
- Aus den dargestellten Forschungsergebnissen lässt sich folgende Bewertung ableiten: Grundsätzlich ist der Beratungsanspruch für Einrichtungen bekannt, akzeptiert und wird genutzt.³²² In den Stellungnahmen der Fachverbände werden demgegenüber teilweise Informationsdefizite bei der Umsetzung gesehen.³²³
- Auch hinsichtlich der Umsetzung des Beratungsanspruchs für Einrichtungen weisen die Stellungnahmen der Fachverbände auf bestehende regionale Unterschiede hin.³²⁴

Fazit Zielerreichungsgrad des Regelungsbereichs

- Die Regelung des § 8b Abs. 2 SGB VIII wirkt grundsätzlich gemäß ihrer Zielsetzung.

(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“

- Es besteht **kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf**.
- Defizite liegen im Bereich der **Umsetzung**.
 - Insbesondere haben die Normadressaten noch nicht flächendeckend von ihrem Anspruch Kenntnis.

Regelungsbereich 7:

Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern (§§ 8a Abs. 5, 86c SGB VIII)

Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 7:

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Informationsweitergabe zwischen Jugendämtern und Fallübergabe
 - Informationsaustausch zwischen Jugendämtern im Falle gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung
 - Hilfekontinuität bei Ortswechsel der Adressatinnen und Adressaten
 - Verhinderung von Hilfeabbruch bei Zuständigkeitswechseln
 - Übergabe der Fallverantwortung im Rahmen eines Gesprächs
 - Angemessene Beteiligung von Betroffenen an der Fallübergabe
 - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Informationsweitergabe zwischen Jugendämtern und Fallübergabe
 - Informationsaustausch zwischen Jugendämtern im Falle gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung
 - Hilfekontinuität bei Ortswechsel der Adressatinnen und Adressaten
 - Verhinderung von Hilfeabbruch bei Zuständigkeitswechseln
 - Übergabe der Fallverantwortung im Rahmen eines Gesprächs
 - Angemessene Beteiligung von Betroffenen an der Fallübergabe
 - (3) **Zielerreichungsgrad** des Regelungsbereichs Informationsweitergabe zwischen Jugendämtern und Fallübergabe anhand von Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität
- Fazit*
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Informationsweitergabe zwischen Jugendämtern und Fallübergabe

³²¹ Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe, WBdK 2015, S. 65.

³²² Siehe auch STN IGfH, Kinderschutz-Zentren; vgl. auch FN 117.

³²³ STN DRK, DGSPJ.

³²⁴ STN BKE, Deutsche Kinderhilfe, AWO, DGKJP.

(1) **Einzelziele des Regelungsbereichs „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“**

Mit dem Regelungsbereich der §§ 8a Abs. 5, 86c SGB VIII verfolgt der Gesetzgeber grundsätzlich das Ziel, den Informationsaustausch zwischen Jugendämtern in Einzelfällen zu verbessern.

Werden einem unzuständigen Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bekannt, so soll es das zuständige Jugendamt – in der Regel durch ein Gespräch – informieren. Das sogenannte „Jugendamts-Hopping“ (Eltern bzw. Personensorgeberechtigte entziehen sich der Kontaktaufnahme durch das Jugendamt durch Wohnortwechsel) soll so vermieden werden.

Zudem erfasst dieser Regelungsbereich auch das Verfahren der Übergabe eines Falles an ein anderes Jugendamt, wenn für die Empfänger bzw. Empfängerinnen von Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe, insbesondere solche gemäß §§ 27 ff. oder § 35a SGB VIII, das fallzuständige Jugendamt wechselt.

Die Regelung des § 86c SGB VIII soll in dieser Situation dazu führen, dass die Kontinuität von Hilfen auch bei Ortswechseln der Adressatinnen und Adressaten sichergestellt wird und so der Abbruch von Hilfen aufgrund eines Zuständigkeitswechsels verhindert wird.

Vor diesem Hintergrund wird die Erreichung folgender Einzelziele betrachtet:

- **Informationsaustausch zwischen Jugendämtern im Falle gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung** (Formulierung Gesetzestext: „Werden einem örtlichen Träger gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sind dem für die Gewährung von Leistungen zuständigen örtlichen Träger die Daten mitzuteilen, deren Kenntnis zur Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a erforderlich ist. Die Mitteilung soll im Rahmen eines Gesprächs erfolgen [...]“, § 8 Abs. 5 Satz 1 und Satz 2 SGB VIII).
- **Hilfekontinuität bei Ortswechsel der Adressatinnen und Adressaten** (Formulierung Gesetzestext: „Wechselt die örtliche Zuständigkeit für eine Leistung, so bleibt der bisher zuständige örtliche Träger so lange zur Gewährung der Leistung verpflichtet, bis der nunmehr zuständige örtliche Träger die Leistung fortsetzt“, § 86c Abs. 1 Satz 1 SGB VIII).
- **Verhinderung von Hilfeabbruch bei Zuständigkeitswechseln** (Formulierung Gesetzestext: „Dieser [neu zuständige örtliche Träger] hat dafür Sorge zu tragen, dass der Hilfeprozess und die im Rahmen der Hilfeplanung vereinbarten Hilfeziele durch den Zuständigkeitswechsel nicht gefährdet werden“, § 86c Abs. 1 Satz 2 SGB VIII).
- **Übergabe der Fallverantwortung im Rahmen eines Gesprächs** (Formulierung Gesetzestext: „Bei der Fortsetzung von Leistungen, die der Hilfeplanung nach § 36 Abs. 2 unterliegen, ist die Fallverantwortung im Rahmen eines Gesprächs zu übergeben“, § 86c Abs. 2 Satz 3 SGB VIII).
- **Angemessene Beteiligung von Betroffenen an der Fallübergabe** (Formulierung Gesetzestext: „Die Personensorgeberechtigten und das Kind oder der Jugendliche sowie der junge Volljährige oder der Leistungsberechtigte nach § 19 sind an der Übergabe angemessen zu beteiligen“, § 86c Abs. 2 Satz 4 SGB VIII).

(2) **Darstellung der Forschungsergebnisse zu Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern**

Die Forschungsergebnisse beruhen auf

- den quantitativen Erhebungen bei Jugendämtern und Pflegekinderdiensten im Rahmen des DJI-Projekts „Jugendhilfe und sozialer Wandel“³²⁵ und
- der amtlichen Kinder- und Jugendhilfe-Statistik³²⁶

³²⁵ Im Folgenden DJI-Jugendamtserhebung 2014, DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015

³²⁶ Im Folgenden KJH-Statistik 2013

Entsprechend den obenstehend benannten Einzelzielen liegen zu diesen folgende Forschungserkenntnisse vor:

Einzelziel:

Informationsaustausch zwischen zuständigen und zuständigem Jugendamt im Falle gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung, § 8a Abs. 5 SGB VIII.

(Objektive Rechtsverpflichtung)

- 36 % der Jugendämter geben an, dass sie seit Inkrafttreten des BKiSchG mehr Hinweise bezüglich Kindeswohlgefährdung von anderen Jugendämtern bekommen oder dass sie mehr Hinweise an andere Jugendämter geben.³²⁷
- 47 % der Jugendämter geben an, dass sie Regelungen zu Fallübergaben seit Inkrafttreten des BKiSchG aufgrund der Veränderungen in § 8a SGB VIII angepasst haben.³²⁸

Einzelziel:

Hilfekontinuität bei Ortswechsel der Adressatinnen und Adressaten, § 86c Abs. 1 Satz 1 SGB VIII

(Objektive Rechtsverpflichtung)

- 32 % der Pflegekinderdienste geben an, dass es zumindest selten vorkommt, dass nach einer Fallübergabe kein weiterer Hilfebedarf gesehen wird.³²⁹
- Im Hinblick auf die Jugendämter geben
 - ein Drittel an, dass „manchmal“ und
 - 10 %, dass „nie“die Pflegefamilie als nicht-geeignet angesehen wird.³³⁰
- Für den Bereich der Pflegekinderhilfen konstatieren 71 % der Jugendämter, dass es Fälle gibt, in denen sie die bisherigen Zusatz- und Ergänzungsleistungen nicht in der gleichen Form wie vor der Fallübergabe anbieten können.³³¹

Einzelziel:

Verhinderung von Hilfeabbruch bei Zuständigkeitswechseln, § 86c Abs. 1 Satz 2 SGB VIII

(Objektive Rechtsverpflichtung)³³²

- Laut amtlicher KJH-Statistik entspricht die Zahl der Vollzeitpflegehilfen, die aufgrund von Zuständigkeitswechseln neu begonnen werden, zwischen 2010 und 2013 einem Anteil zwischen 75 % und 80 % an der Zahl der Hilfen, die aufgrund wechselnder Zuständigkeit beendet werden. Die Differenz von 20 % bis 25 % ist ein Indikator für eine sich nicht verändernde Quote von Abbrüchen im Rahmen von örtlichen Zuständigkeitswechseln.³³³
- Auch für die Heimerziehung beträgt das Verhältnis zwischen 2010 und 2012 in etwa 75 %. Für das Jahr 2013 steigt dieser Anteil auf 84 % an.³³⁴

³²⁷ DJI- Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 98.

³²⁸ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 98 ; nicht speziell zur Frage nach Fallübergaben, sondern insgesamt zu Veränderungen aufgrund der Neufassung des § 8a SGB VIII geben 85 % der Jugendämter, bei denen es keine Veränderung gab, an „dass die bisherige Praxis die Veränderungen bereits vorweggenommen hat (...), 15 % sagen, dass sie noch nicht begonnen haben und 4 % sagen, dass die Änderungen nicht hilfreich sind“, DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 98, dort Fußnote 116.

³²⁹ DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, WBdK 2015, S. 103 (Abb. 26).

³³⁰ DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, WBdK 2015, S. 103 (Abb. 26).

³³¹ DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, WBdK 2015, S. 103.

³³² Der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik wurden diesbezüglich Hinweise dazu entnommen, in welchem Umfang Zuständigkeitswechsel den Grund für den Beginn oder die Beendigung einer Leistung darstellen. Daten hierzu liegen insbesondere für die Vollzeitpflege und die Heimerziehung vor. Um bei den Fremdunterbringungen mögliche „Abbrüche“ zwischen der (formalen) Beendigung einer Hilfe in dem einen Jugendamt und dem (formalen) Beginn einer Hilfe in dem neu zuständigen Jugendamt identifizieren zu können, wurde die Anzahl von Hilfen, die aufgrund eines Zuständigkeitswechsels beendet wurden, in Beziehung gesetzt zur Anzahl der aufgrund einer Fallübernahme begonnenen Hilfen.

³³³ KJH-Statistik 2013, Zusammenstellung und Berechnung DJI und AKJStat, WBdK 2015, S. 99f., Tabelle 63.

³³⁴ KJH-Statistik 2013, Zusammenstellung und Berechnung DJI und AKJStat, WBdK 2015, S. 99f., Tabelle 63.

- Zwischen 2010 und 2013 sind sowohl für die Vollzeitpflege als auch für die Heimerziehung die Zahlen zu den beendeten und den begonnenen Hilfen mit einem Zuständigkeitswechsel jeweils überproportional im Verhältnis zu den jeweiligen Fallzahlen insgesamt gestiegen. Ein höherer Anteil der Fälle wird also „übergeben“.

Einzelziel:

Informationsweitergabe Übergabe der Fallverantwortung im Rahmen eines Gesprächs, § 86c Abs. 2 Satz 3 SGB VIII

(Objektive Rechtsverpflichtung)

- Über die Hälfte der befragten Jugendämter (55%) gibt an, dass sie die Fallübergabe bei Zuständigkeitswechseln in einer Dienstvorschrift oder ähnlich geregelt haben.
- Fast immer, nämlich in 96%, ist in diesen Vorschriften die Art der Übergabe bestimmt, häufig (64%) auch die Informationen, die weitergegeben werden sollen³³⁵.
- Im Bereich der Pflegekinderhilfe handeln ihren Angaben zufolge alle Jugendämter nach der Vorgabe, dass die Fallübergabe im Rahmen eines Gesprächs stattfinden soll.³³⁶ Informationen werden zudem meist auf mehreren Kanälen (mündlich bei einem Treffen und/oder per Telefon, schriftlich) weitergegeben³³⁷.
- Fast drei Viertel der Jugendämter gibt an, „oft“ ausreichend Informationen bei Fallübergaben erhalten, um den Hilfebedarf bestimmen zu können. Jeweils etwa ein Zehntel gibt an, dass dies „Immer“ bzw. „Manchmal“ der Fall sei.³³⁸
- Insbesondere der Hilfeplan (zu 99 %) sowie die formalen Anträge und Bewilligungsbescheide (zu 95 % bzw. 90 %) werden im Rahmen von Fallübergaben besonders häufig übermittelt; selten (nur bei 33 % der Fallübergaben) wird die gesamte Fallakte übermittelt³³⁹.

Einzelziel:

Angemessene Beteiligung von Betroffenen an der Fallübergabe § 86c Abs. 2 Satz 4 SGB VIII

(Objektive Rechtsverpflichtung)

- Mehr als die Hälfte der befragten Pflegekinderdienste gibt an, Eltern oder Pflegekinder „Oft“ oder „Immer“ an Fallübergaben zu beteiligen, entsprechend gibt etwas weniger als die Hälfte an, dies nur „Manchmal“ oder seltener zu tun.³⁴⁰

(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Informationsweitergabe zwischen den Jugendämtern und Fallübergabe“

- Hinsichtlich der Neuregelung des § 8a Abs. 5 SGB VIII bezeugt der Anstieg an Hinweisen zur Kindeswohlgefährdung zwischen Jugendämtern eine vom Gesetzgeber intendierte Entwicklung.
- Die Befunde zur Neuregelung des § 86c SGB VIII deuten darauf hin, dass dessen Regelungsbereiche überwiegend im Sinne des Gesetzes umgesetzt werden und die geregelten Aspekte zur Fallübergabe einer erfolgreichen Fortführung der Hilfe nicht im Wege stehen. Ferner kann aufgrund des Befundes, dass ein höherer Anteil von Fällen „übergeben“ wird, davon ausgegangen werden, dass sich die Praxis verstärkt um die Wahrung von Hilfekontinuität bemüht.

Länder und Verbände zeichnen, soweit sie zu den §§ 8a Abs. 5, 86c SGB VIII Stellung genommen haben, ein positives Bild des Regelungsbereichs.

- So wird die Einführung des § 86c SGB VIII positiv hervorgehoben³⁴¹.
- Ferner wird konstatiert, dass durch die neuen Regelungen Pflegekinder und ihre Familien besser vor Hilfeveränderungen nach kommunaler Kassenlage geschützt werden.³⁴²

³³⁵ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 100, Tabelle 63.

³³⁶ DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, WBdK 2015, S. 101, Tabelle 64.

³³⁷ DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, WBdK 2015, S. 101, Tabelle 64.

³³⁸ DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, WBdK 2015, S. 102, Abbildung 25.

³³⁹ DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, WBdK 2015, S. 102, Tabelle 65.

³⁴⁰ DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, WBdK 2015, S. 101, Abbildung 24.

³⁴¹ Vgl. STN HB.

³⁴² Vgl. STN PFAD.

Fazit

Insgesamt hat sich die Praxis der Fallübergaben seit Inkrafttreten des BKiSchG positiv weiterentwickelt, die Regelungen werden klar gemäß ihrer Zielsetzung umgesetzt.

(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Informationsweitergabe zwischen den Jugendämtern und Fallübergabe“

- Ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht nicht.
- In der Umsetzungspraxis scheint ein Weiterentwicklungsbedarf hinsichtlich der Beteiligung von Herkunftsfamilien und Pflegekindern an den Fallübergaben zu bestehen. Zudem erscheint die Praxis der Informationsweitergabe bei Pflegekindern ausbaufähig.

3. Zieldimension: Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung verbindlicher Qualitätsstandards für einen wirksameren Kinderschutz

Kurzübersicht Gliederung 3. Zieldimension:

- **Regelungsbereich 1:** **Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe**
- **Regelungsbereich 2:** **Qualifizierung der Pflegekinderhilfe**
- **Regelungsbereich 3:** **Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft des örtlichen Trägers mit den freien Trägern**
- **Regelungsbereich 4:** **Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen**

Regelungsbereich 1:

Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe, §§ 79 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2, 79a SGB VIII

Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 1:

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe
 - Örtliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe entwickeln Maßstäbe und Instrumente zur Bewertung und zur Gewährleistung von Qualität und wenden diese an
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich der Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe
 - Örtliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe entwickeln Maßstäbe und Instrumente zur Bewertung und zur Gewährleistung von Qualität und wenden diese an
 - Verbreitung von Konzepten der Qualitätsentwicklung
 - Gelingensfaktoren der Umsetzung eines Qualitätsentwicklungsgebots
- (3) **Zielerreichungsgrad** des Regelungsbereichs Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe
 - Effektivität
 - Akzeptanz
 - Praktikabilität
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe

(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“

Der Gesetzgeber hat mit dem „Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG)“ neue Regelungen zur Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe in das SGB VIII eingefügt.

- Gemäß § 79 Abs. 2 Nr. 2 SGB VIII sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe gewährleisten, dass eine „kontinuierliche Qualitätsentwicklung“ erfolgt.
- Welche Aspekte in eine solche kontinuierliche Qualitätsentwicklung einzubringen sind, wird durch den neu eingefügten § 79a SGB VIII benannt.
- Die Förderung freier Träger wird an die Voraussetzung gebunden, dass diese die „Beachtung der Grundsätze und Maßstäbe der Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung nach § 79a gewährleisten“ (§ 74 Abs. 1 Nr. 1 SGB VIII).³⁴³

Diese Regelungen ergänzen und unterstützen die bisherigen Ansätze zur Qualitätsentwicklung und schaffen einen Rahmen, in den die bisherigen Regelungen und Aktivitäten zur Gewährleistung qualitativer Strukturen und qualitativen fachlichen Handelns in der Kinder- und Jugendhilfe eingeordnet werden sollen.³⁴⁴

Der Regelungsbereich erhöht mithin die Verbindlichkeit fachlicher Standards.

³⁴³ Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe – Diskussionspapier des Deutschen Vereins zum Umgang mit §§ 79, 79 a SGB VIII, 2012, S. 1, im Folgenden Deutscher Verein 2012, Empfehlungen Qualitätsentwicklungen.

³⁴⁴ Deutscher Verein 2012, Empfehlungen Qualitätsentwicklungen, S. 1.

Ziel der Regelungen der §§ 79, 79a SGB VIII ist die Absicherung einer kontinuierlichen Qualitätsentwicklung durch den örtlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe. Die Regelungen verpflichten zur Weiterentwicklung, Anwendung und Überprüfung von Qualitätsmerkmalen, Prüfungsmaßstäben und Sicherungsinstrumenten in allen Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe, so dass Standards wie z. B. Leitlinien zur Partizipation von Kindern und Jugendlichen oder zur Prävention von Machtmissbrauch in Einrichtungen weiterentwickelt, angewendet und auch regelmäßig überprüft werden müssen.

Die Regelungen zur Qualitätsentwicklung sind eingeordnet in den vierten Abschnitt des fünften Kapitels des SGB VIII, in dem die infrastrukturelle Verantwortung des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe („Gesamtverantwortung“) thematisiert wird, worin auch die Zusammenarbeit mit Trägern der freien Jugendhilfe einbezogen ist.³⁴⁵ Somit berührt die als Teil der Gesamtverantwortung des öffentlichen Trägers konzipierte Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe indirekt auch die Zusammenarbeit zwischen öffentlichen und freien Trägern. Ferner sind Einrichtungen und Dienste der freien Träger durch § 74 Abs. 1 SGB VIII in die Qualitätsentwicklung nach § 79a SGB VIII dadurch einbezogen, dass die Förderung der freien Jugendhilfe nunmehr an die Voraussetzung gebunden wird, dass diese die „Beachtung der Grundsätze und Maßstäbe der Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung nach § 79a gewährleistet.“³⁴⁶

Somit bezieht sich die Anforderung zur Qualitätsentwicklung zwar primär auf die Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit den Handlungsbereichen im Jugendamt und mit den in öffentlicher Trägerschaft befindlichen Einrichtungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe.³⁴⁷ Diese müssen aber in der Wahrnehmung ihrer infrastrukturellen Gesamtverantwortung und im Rahmen der Förderung der freien Jugendhilfe die freien Träger mit ihren Einrichtungen und Diensten in einen Gesamtprozess der Qualitätsentwicklung einbeziehen.³⁴⁸

Die Bedeutung der gesetzlichen Verankerung von Anforderungen zur Vereinbarung von Maßstäben und Verfahren der Qualitätsentwicklung ist grundsätzlich darin zu sehen, dass damit die örtlichen Träger, die Einrichtungen und Dienste zu einem offensiven Herangehen an Fragen der Qualitätsbeurteilung gezwungen werden.³⁴⁹

Vor diesem Hintergrund wird die Erreichung folgender Einzelziele der Regelungen betrachtet:

- **Örtliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe entwickeln Maßstäbe und Instrumente zur Bewertung und zur Gewährleistung von Qualität und wenden diese an** (*Formulierung Gesetzestext: „Um die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe nach § 2 zu erfüllen, haben die Träger der öffentlichen Jugendhilfe Grundsätze und Maßstäbe für die Bewertung der Qualität sowie geeignete Maßnahmen zu ihrer Gewährleistung [...] weiterzuentwickeln, anzuwenden und regelmäßig zu überprüfen“*, 79a Satz 1 SGB VIII.

(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zur Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe

Die Forschungsergebnisse beruhen auf

- der quantitativen DJI-Jugendamtserhebung³⁵⁰ und
- der qualitativen Fokusgruppen des DJI mit Vertreter(inne)n der Landesjugendämter³⁵¹.

Zu dem oben dargestellten Einzelziel liegen folgende Forschungserkenntnisse vor:

Einzelziel:

Örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe entwickeln Maßstäbe und Instrumente zur Bewertung und zur Gewährleistung von Qualität und wenden diese an.

(Objektive Rechtsverpflichtung)

³⁴⁵ Deutscher Verein 2012, Empfehlungen Qualitätsentwicklungen, S. 2f.

³⁴⁶ Deutscher Verein 2012, Empfehlungen Qualitätsentwicklungen, S. 3.

³⁴⁷ Deutscher Verein 2012, Empfehlungen Qualitätsentwicklungen, S. 3.

³⁴⁸ Deutscher Verein 2012, Empfehlungen Qualitätsentwicklungen, S. 3.

³⁴⁹ Merchel, Qualitätsentwicklung als gesetzlicher Auftrag: Überlegungen zu Bedeutung und Umsetzung des neuen § 78 b SGB VIII, NDV 1999, S. 382.

³⁵⁰ Im Folgenden DJI-Jugendamtserhebung 2014.

³⁵¹ Im Folgenden DJI-Landesjugendamtserhebung 2015.

Verbreitung von Konzepten der Qualitätsentwicklung

- Knapp ein Viertel der Jugendämter verfügt zum Zeitpunkt der Befragung bereits über ein Konzept oder eine Regelung zur Umsetzung der Qualitätsentwicklung nach § 79a SGB VIII.³⁵² Weitere 37 % der Jugendämter geben an, ein solches befinde sich derzeit in der Diskussion.³⁵³ Die übrigen (39 %) geben an, ein solches Konzept oder eine entsprechende Regelung nicht zu haben.³⁵⁴
- 46 % aller Jugendämter haben bereits Fördervereinbarungen mit freien Trägern gemäß § 74 Abs. 1 Nr. 1 SGB VIII angepasst oder planen dies.³⁵⁵
- Bei 53 % der Jugendämter befasst sich die Jugendhilfeplanung mit einem Konzept oder Regelungen zur Qualitätsentwicklung, weitere 39 % planen dies.³⁵⁶
- Auch wurden zur Umsetzung der Vorschriften beispielsweise Arbeitskreise zur Qualitätsentwicklung mit Jugendämtern und freien Trägern in Bezug auf die Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und deren Schutz vor Gewalt initiiert.³⁵⁷

Gelingensfaktoren der Umsetzung eines Qualitätsentwicklungsgebots

- Als wichtiges Element der Qualitätsentwicklung sehen die Landesjugendämter Modelle der Personalbeurteilung an.³⁵⁸
- Das Haupthindernis der Umsetzung sehen die Landesjugendämter in der fehlenden finanziellen Unterfütterung des Qualitätsentwicklungsgebots.³⁵⁹

(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“

- Die empirischen Ergebnisse legen nahe, dass die Regelung grundsätzlich im Sinne des gesetzgeberischen Ziels wirkt; sie wird in der Praxis grundsätzlich akzeptiert.
- Die Forschungsergebnisse lassen sich zudem jedoch auch dahingehend bewerten, dass eine flächendeckende Umsetzung des „Qualitätsentwicklungsgebots“ i. S. von § 79a SGB VIII in der Praxis trotz einer Vielzahl an Fortbildungsangeboten und Initiativen noch nicht erreicht ist.³⁶⁰

Effektivität

- Aus Sicht der Landesjugendämter wird dem § 79a SGB VIII grundsätzlich eine Impulswirkung zugesprochen, die einen Gesamtblick auf die Qualitätsentwicklung in den einzelnen Bereichen der Jugendhilfe befördert und vielerorts zu einer Bestandsaufnahme der bisherigen Aktivitäten, Empfehlungen und Materialien führt, auf deren Grundlage Aktualisierungen und Neuerstellungen erfolgen³⁶¹.
- Vereinzelt wird Kritik daran geübt, dass die Regelungen zur qualitativen Weiterentwicklung des Schutzes von Kindern einen zu weiten Interpretations- und Auslegungsspielraum eröffneten³⁶². So wird etwa eine Schärfung einzelner Aspekte gefordert: Beispielsweise das Thema Fehleranalyse müsse stärkeres Gewicht bekommen.³⁶³
- Die Effektivität der Vorschriften zur Qualitätsentwicklung erscheint vor diesem Hintergrund noch weiter ausbaufähig.

³⁵² DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 89.

³⁵³ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 89.

³⁵⁴ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 89.

³⁵⁵ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 89.

³⁵⁶ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 90.

³⁵⁷ STN BB.

³⁵⁸ DJI-Landesjugendamtserhebung 2015, WBdK 2015, S. 90.

³⁵⁹ DJI-Landesjugendamtserhebung 2015, WBdK 2015, S. 90.

³⁶⁰ STN NI.

³⁶¹ DJI-Landesjugendamtserhebung 2015, WBdK 2015, S. 90.

³⁶² Vgl. STN HH, NW.

³⁶³ STN bke.

- So wird teilweise konstatiert, dass in der Praxis noch Grundsätze und Maßstäbe zur Qualitätsentwicklung fehlen³⁶⁴ bzw. der Umsetzungsstand von Qualitätsentwicklung den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern oft unklar zu sein scheint³⁶⁵.

Akzeptanz

- Aus Sicht der Landesjugendämter müssten das Verhältnis von Bund, Ländern und Kommunen und die damit verbundenen Finanzierungsstrukturen verändert werden, um eine wirksame Qualitätsentwicklung zu ermöglichen; das Prinzip der Konnexität sei *das* Hindernis für die Qualitätsentwicklung.³⁶⁶

Praktikabilität

- §§ 79, 79a regeln ein umfassendes Instrument der Qualitätsentwicklung für die Träger der öffentlichen sowie der freien Kinder- und Jugendhilfe, die mangelnde Beschränkung des Anwendungsbereich der Norm wird vereinzelt bedauert.³⁶⁷

(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“

- Die Bundesregierung sieht zur weiteren Verbindlichmachung der Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe einen Handlungsbedarf im Hinblick auf den verpflichtenden, direkten Einbezug auch der freien Träger in die Qualitätsentwicklungsaufgabe.³⁶⁸ Zur Beförderung der Implementierung und weiteren Impulssetzung wird die Bundesregierung – auch in Umsetzung des Koalitionsvertrags der 18. Legislaturperiode, den Qualitätsdialog zwischen öffentlichen und freien Trägern auch über die bundesweite Initiierung regionaler Veranstaltungen fördern.
- Der DBJR fordert darüber hinaus eine Präzisierung der Vorschrift.³⁶⁹
- Deutliche Defizite bestehen noch im Bereich der Umsetzung, insbesondere im Hinblick auf die Zielgenauigkeit und Verstetigung der Qualitätsentwicklung, dies betrifft insbesondere die Entwicklung von ortsspezifischen Umsetzungskonzepten sowie die weitere Anpassung von Fördervereinbarungen.

Regelungsbereich 2:

Qualifizierung der Pflegekinderhilfe, § 37 Abs. 2, 2a SGB VIII

Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 2:

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Qualifizierung der Pflegekinderhilfe
 - Pflegepersonen erhalten kontinuierlich ortsnahe Beratung und Unterstützung auch bei Wohnortwechsel
 - Art und Weise der Zusammenarbeit sowie die damit verbundenen Ziele werden im Hilfeplan dokumentiert
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Qualifizierung der Pflegekinderhilfe
 - Pflegepersonen erhalten kontinuierlich ortsnahe Beratung und Unterstützung auch bei Wohnortwechsel
 - Art und Weise der Zusammenarbeit sowie die damit verbundenen Ziele werden im Hilfeplan dokumentiert
- (3) **Zielerreichungsgrad** des Regelungsbereichs Qualifizierung der Pflegekinderhilfe
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Qualifizierung der Pflegekinderhilfe

³⁶⁴ Vgl. STN AFET.

³⁶⁵ Vgl. STN IGfH, SkF.

³⁶⁶ DJI-Landesjugendamtserhebung 2015, WBdK 2015, S. 90. Die Bundesregierung weist insoweit darauf hin, dass der Bund für die Finanzierung der Kinder- und Jugendhilfe nicht zuständig ist.

³⁶⁷ Vgl. STN DV.

³⁶⁸ Vgl. auch STN BBO.

³⁶⁹ Vgl. STN DBJR.

(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“

Die Regelung will gewährleisten, dass Pflegepersonen bei Bedarf kontinuierlich, auch bei Wohnortswechsel, ortsnahe Beratung und Unterstützung erhalten.

Gesetzgeberische Intention des § 37 Abs. 2 SGB VIII ist damit eine Qualifizierung der Pflegekinderhilfe. Diese soll auch durch die Pflicht zur Dokumentation der Art und Weise der Zusammenarbeit und der damit verbundenen Ziele im Hilfeplan gewährleistet werden, vgl. § 37 Abs. 2a SGB VIII ³⁷⁰.

Die Stärkung von Pflegekindern und ihren Familien vor allem auch durch eine Qualifizierung der Pflegekinderhilfe ist ein zentrales Anliegen der Bundesregierung. Auch in der vergangenen Legislaturperiode hat sie eine wichtige Rolle gespielt und sollte zentraler Bestandteil der Evaluation des BKiSchG sein.

Die Forschungen zur Umsetzung der Vorschriften des BKiSchG zur Pflegekinderhilfe sind jedoch noch nicht in der Weise erkenntnisbringend, wie dies erforderlich und im Hinblick auf die Wichtigkeit des Themas angezeigt wäre. Die aus der Evaluation des BKiSchG gegenwärtig vorliegenden für Pflegeverhältnisse relevanten Ergebnisse sind unter E., II., 2. Zieldimension, Regelungsbereich 7, dargestellt.

Vor diesem Hintergrund hat das BMFSFJ zur Stärkung von Pflegekindern und ihren Familien und Qualifizierung der Pflegekinderhilfe weitere Maßnahmen ergriffen:

Maßnahmen des BMFSFJ zur Stärkung von Pflegekindern und ihren Familien und zur Qualifizierung der Pflegekinderhilfe

- Einrichtung einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Stärkung der Kinderrechte“ (basierend auf einem Beschluss der Jugend- und Familienministerkonferenz aus dem Jahr 2014)
- Einrichtung eines Dialogforums „Pflegekinderhilfe“ bei der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGFH) einschließlich der Durchführung begleitender Studien zur Qualifizierung der Pflegekinderhilfe
- Planung einer Vertiefungsstudie v. a. im Bereich Zuständigkeitswechsel bei Dauerpflegeverhältnissen ergänzend zu den Evaluationsergebnissen zur Pflegekinderhilfe.

Grundsätzliches zur Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe

Derzeit leben in Deutschland ca. 65 000 Kinder in Vollzeitpflege. Die Kinder und Jugendlichen haben oft furchtbare und traumatisierende Erfahrungen gemacht, die durch Verluste ihrer Eltern, Gewalt oder Vernachlässigung geprägt sind und hohe seelische Belastungen mit sich bringen. Zeitgleich warten neue Herausforderungen auf sie; sie sind in einer Lebensphase, in der sie durch die vorhergehenden Erfahrungen zum Teil hochgradig traumatisiert sind, gefordert, sich auf neue Bindungen mit ihren Pflegeeltern einzulassen. Dies verlangt von den Kindern und Jugendliche eine hohe psychische Anpassungsleistung. Pflegekinder sind durch diese hohen Belastungen und Anforderungen besonders gefährdet dafür, nicht psychisch gesund aufwachsen zu können.

Die Pflegeeltern übernehmen die große Verantwortung, die Kinder und Jugendlichen zu stützen und ihnen eine neue Geborgenheit zu geben, in der sie sich körperlich, geistig und seelisch entfalten und altersentsprechend entwickeln können. Die Bindungsforschung zeigt, dass in vielen Fällen und altersabhängig auch in kurzer Zeit ein stabiler Bindungsaufbau zu den Pflegeeltern gelingen kann. Für die Heilung von Bindungsstörungen ist es dabei für die Pflegekinder wichtig, Sicherheit und Kontinuität in der neuen Familie vorzufinden.

Die JFMK hat sich 2014 für die Einrichtung einer Bund-Länder AG zur Stärkung der Kinderrechte ausgesprochen, die unter anderem prüfen soll, ob gesetzliche Änderungen – insbesondere im BGB – erforderlich sind, damit in Dauerpflegeverhältnissen die für das Wohl des Pflegekindes bestmöglichen Rahmenbedingungen unter Abwägung aller Aspekte geschaffen werden können. Zu prüfen seien ferner Änderungen im Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG). Die JuMiKo hat das Bundesministerium der Justiz im Jahr 2013 gebeten, zu untersuchen, ob und ggf. wie durch gesetzliche Regelungen die rechtliche Position von Pflegefamilien in lang dauernden Pflegeverhältnissen im Interesse des Kindeswohls verbessert werden kann. Auf der ersten AG-Sitzung unter Beteiligung BMJVs im ersten Quartal 2015 haben die Mitglieder der Bund-Länder-

³⁷⁰ So hat auch ausdrücklich mit Bezug zum neu gefassten § 37 Abs. 2a SGB VIII das VG Arnsberg in einem Fall der Fortführung einer Hilfe zur Erziehung in Form einer Vollzeitpflege festgestellt, dass Abweichungen von den bisherigen Feststellungen nur bei einer Änderung des Hilfebedarfs zulässig sind (vgl. VG Arnsberg vom 2.7.2013 – 11 K 2312/12, zitiert nach Goldberg 2015, S. 12).

Arbeitsgruppe sich darauf geeinigt, den Prüfauftrag auf alle Pflegeverhältnisse zu beziehen und auch die Qualifizierung von untergesetzlichen Maßnahmen, z. B. Handlungsempfehlungen, Standards und Leitlinien, zu erörtern. BMFSFJ hat über die Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH) ein Dialogforum eingerichtet, um Daten zu erheben und mit den Akteuren aus Interessen- und Betroffenen-Verbänden Maßnahmen und Konzepte zu diskutieren und zu entwickeln. Diese Ergebnisse werden wiederum in die Bund-Länder-AG eingebracht und dort erörtert.

Ausgehend von den Zielsetzungen „Kontinuität der Beziehungen des Pflegekindes“, „Stabilität in der Familiensituation für das Pflegekind“ und der „dauerhaften Sicherung der gewachsenen und tragfähigen Bindungen des Pflegekindes“ nimmt die AG sowohl Regelungen im Zivilrecht als auch im SGB VIII in den Blick und prüft, ob und ggf. welche gesetzlichen Änderungen zum Wohl des Kindes erforderlich wären. Im SGB VIII sind die Kontinuitätssichernde Hilfeplanung und die Zuständigkeit bei Dauerpflegeverhältnissen Gegenstand der Prüfung. Darüber hinaus werden weitere Bereiche des Pflegekinderwesens erörtert, wie z. B. die Elternarbeit, Gestaltung von Umgang und Rückführungsprozessen, die Beratung und Unterstützung der Pflegefamilien und deren Qualifizierung, die Gestaltung der Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten und die Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten für das Pflegekind.

Die Ergebnisse dieser Bund-Länder-Arbeitsgemeinschaft im Bereich der Pflegekinderhilfe werden 2016 vorliegen und mit den Ergebnissen der Evaluation des BKiSchG verknüpft werden.

Vor dem Hintergrund der obenstehenden Erläuterung zu den eingeschränkten Erkenntnissen im Hinblick auf die Kontinuität der Beratung bei Wohnortwechsel wird die Erreichung folgender Einzelziele betrachtet:

- **Pflegepersonen erhalten kontinuierlich ortsnahe Beratung und Unterstützung, auch bei Wohnortwechsel,** (Formulierung Gesetzestext: „Lebt das Kind oder der Jugendliche bei einer Pflegeperson außerhalb des Bereichs des zuständigen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe, so sind ortsnahe Beratung und Unterstützung sicherzustellen“, § 37 Abs. 2 Satz 2 SGB VIII.)
- **Art und Weise der Zusammenarbeit sowie die damit verbundenen Ziele werden im Hilfeplan dokumentiert** (Formulierung Gesetzestext: „Die Art und Weise der Zusammenarbeit sowie die damit im Einzelfall verbundenen Ziele sind im Hilfeplan zu dokumentieren“, § 37 Abs. 2 Satz 2 SGB VIII).

(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zur Qualifizierung der Pflegekinderhilfe

Die Forschungsergebnisse beruhen auf

- der quantitativen Erhebung des DJI bei den Pflegekinderdiensten der Jugendämter ³⁷¹
- der sekundäranalytischen Forschung der AKJStat auf der Basis der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik. ³⁷²

Einzelziel

Pflegepersonen erhalten bei Bedarf kontinuierlich, auch bei Wohnortwechsel, ortsnahe Beratung und Unterstützung, § 37 Abs. 2 Satz 2 SGB VIII

(Objektive Rechtsverpflichtung)

Wie zuvor erläutert sind die Erkenntnisse im Hinblick auf die Kontinuität der Beratung bei Wohnortwechsel noch unvertieft. Aufgrund des inhaltlichen Zusammenhangs zur Frage der Sicherung von Kontinuität bei der Hilfeleistung werden an dieser Stelle einige einschlägige Ergebnisse zu § 86c SGB VIII wiederholend dargestellt. Die Forschungsergebnisse beziehen sich somit nicht unmittelbar auf den Regelungsinhalt des § 37 Abs. 2 Satz 2 SGB VIII, geben aber Hinweise auf bestehende Unterschiede zwischen dem Handeln der Jugendämter und daraus resultierenden Herausforderungen für die Gewährleistung der Hilfekontinuität.

- Ausdrücklich mit Bezug zum neu gefassten § 37 Abs. 2a SGB VIII hat beispielsweise das VG Arnsberg in einem Fall der Fortführung einer Hilfe zur Erziehung in Form einer Vollzeitpflege festgestellt, dass Abweichungen von den bisherigen Feststellungen nur bei einer Änderung des Hilfebedarfs zulässig sind ³⁷³.

³⁷¹ Im Folgenden DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015.

³⁷² Im Folgenden KJH-Statistik/AKJStat 2013.

³⁷³ Vgl. VG Arnsberg vom 2.7.2013 – 11 K 2312/12, zitiert nach Goldberg 2015, S. 12.

- 32 % der Pflegekinderdienste geben an, dass es zumindest selten vorkommt, dass nach einer Fallübergabe kein weiterer Hilfebedarf gesehen wird.³⁷⁴
- Im Hinblick auf die Jugendämter geben
 - ein Drittel an, dass „manchmal“ und
 - 10 %, dass „nie“die Pflegefamilie als nicht-geeignet angesehen wird.³⁷⁵
- Für den Bereich der Pflegekinderhilfen konstatieren 71 % der Jugendämter, dass es Fälle gibt, in denen sie die bisherigen Zusatz- und Ergänzungsleistungen nicht in der gleichen Form wie vor der Fallübergabe anbieten können.³⁷⁶
- Im Bereich der Vollzeitpflegehilfen hat sich – soweit aus den Daten der amtlichen KJH-Statistik indirekt ableitbar – zwischen 2010 und 2013 die Quote von Abbrüchen im Kontext von örtlichen Zuständigkeitswechseln nicht wesentlich verändert.³⁷⁷

Einzelziel

Art und Weise der Zusammenarbeit sowie die damit verbundenen Ziele werden im Hilfeplan dokumentiert, § 37 Abs. 2a SGB VIII

(Objektive Rechtsverpflichtung)

- 82 % der Pflegekinderdienste geben an, dass die Ziele der Zusammenarbeit mit Pflegeeltern im Hilfeplan dokumentiert werden³⁷⁸.
- 76 % der Pflegekinderdienste dokumentieren Art und Umfang der Ergänzungs- und Zusatzleistungen für die Pflegefamilie im Hilfeplan. Bei 72 % wird auch die Art der Unterstützung der Pflegeeltern vermerkt. 56 % dokumentieren die Form der Zusammenarbeit mit den Pflegeeltern³⁷⁹.
- Der Umfang der Beratung der Pflegeeltern wird dagegen nur von einem Drittel der Jugendämter im Hilfeplan dokumentiert³⁸⁰.
- Die Höhe der laufenden Leistungen zum Unterhalt des Kindes oder Jugendlichen wird von einem Viertel der Jugendämter dokumentiert³⁸¹.

(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“

- Die Ziele des § 37 Abs. 2a SGB VIII lassen sich auf der Grundlage der vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse als in einem zufriedenstellenden Ausmaß erreicht ansehen.
 - Die Absätze 2 und 2a des § 37 SGB VIII werden auch von fachlichen Arbeitsgruppen als sehr hilfreich bewertet³⁸².
- Demgegenüber werden die Regelungen des § 37 Abs. 2, 2a SGB VIII teilweise als nicht ausreichend zur Kontinuitätssicherung bewertet³⁸³. Zudem sei der Schutzbedürftigkeit von

(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“

- Hinsichtlich der Regelung des § 37 Abs. 2 Satz 2 SGB VIII liegen, wie oben dargestellt, noch keine umfassenden validen wissenschaftlichen Erkenntnisse vor, so dass noch keine Aussagen zu etwaigem gesetzgeberischen Handlungsbedarf gemacht werden können. Es besteht hier weiterer Forschungsbedarf im

³⁷⁴ DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, WBdK 2015, S. 103 (Abb. 26).

³⁷⁵ DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, WBdK 2015, S. 103 (Abb. 26).

³⁷⁶ DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, WBdK 2015, S. 103.

³⁷⁷ KJH-Statistik/AKJStat 2013, WBdK 2015, S. 99f.

³⁷⁸ DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, WBdK 2015, S. 105 (Tab. 67).

³⁷⁹ DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, WBdK 2015, S. 105 (Tab. 67).

³⁸⁰ DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, WBdK 2015, S. 105 (Tab. 67).

³⁸¹ DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, WBdK 2015, S. 105 (Tab. 67).

³⁸² Vgl. STN IGfH.

³⁸³ Vgl. STN SkF.

³⁸⁴ Vgl. STN SkF, IGFH.

Sinne einer Vertiefungsstudie v. a. zum Zuständigkeitswechsel bei Dauerpflegeverhältnissen, die das BMSFJ in Auftrag geben wird.

- Bezüglich § 37 Abs. 2a SGB VIII besteht kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf, jedoch bestehen erhebliche Weiterentwicklungsbedarfe in der Umsetzung.
- Unter dem Aspekt der Stärkung von Pflegekindern und ihren Familien hat die Kontinuitätssicherung für Pflegekinder, insbesondere unter den Aspekten kontinuierlich sichernder Hilfeplanung und Zuständigkeit bei Dauerpflegeverhältnissen, eine hohe Bedeutung. Welche konkreten Verbesserungen der gesetzlichen Grundlagen geboten sind, wird die Bundesregierung durch die Verknüpfung der Ergebnisse des Beratungsprozesses der seitens des BMFSFJ zur Pflegekinderhilfe eingerichteten Bund-Länder-AG sowie des Dialogforums Pflegekinderhilfe mit den Erkenntnissen aus der Evaluation des BKiSchG im Einzelnen prüfen.

Regelungsbereich 3:

Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft des örtlichen Trägers mit den freien Trägern, § 8a Abs. 4 Satz 2 SGB VIII

Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 3:

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft
 - Vereinbarung zur Qualifikation zwischen örtlichem und freiem Träger
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft
 - Vereinbarungen zur Qualifikation in zwischen örtlichem und freiem Träger
 - Grundsätzliches zum „Ob“ der Vereinbarungen
 - Zum „Wie“ der Vereinbarungen: Kriterien zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft
- (3) **Zielerreichungsgrad** des Regelungsbereichs Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft

(1) Einzelziel des Regelungsbereichs „Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft des örtlichen Trägers mit den freien Trägern“

In § 8a Abs. 4 Satz 2 SGB VIII präzisiert der Gesetzgeber die Qualifikation der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ indem er vorschreibt, dass der örtliche Träger hierzu Vereinbarungen mit dem freien Träger treffen muss. Ziel der Regelung es sicherzustellen, dass die Einrichtungen bei Gefährdungseinschätzungen eine für ihren spezifischen Fall zugeschnittene Unterstützung erhalten.³⁸⁵

Keine Vorgaben macht § 8a Abs. 4 Satz 2 SGB VIII zu den Kriterien für die Qualifikation der Fachkraft. Diese müssen die freien Träger mit dem örtlichen Träger aushandeln. Das SGB VIII beschränkt sich auf die Erfordernisse einer abgeschlossenen Ausbildung und praktischer Berufserfahrung.

Der Begriff der beratend hinzugezogenen insoweit erfahrenen Fachkraft bezieht sich auf die Personen, die nicht fallführend verantwortlich sind und mit externem Sachverstand die zuständigen Fachkräfte in Fragen der Gefährdungseinschätzung unterstützen.

Es handelt sich um einen unbestimmten Rechtsbegriff, der voll justiziabel ist, dessen Inhalt aber jeweils für den konkreten Fall durch Auslegung zu ermitteln ist.

Vor diesem Hintergrund wird die Erreichung folgenden Einzelziels der Regelung betrachtet:

Vereinbarungen zur Qualifikation in zwischen örtlichem und freiem Trägern

(Formulierung Gesetzestext: „In die Vereinbarung [des öffentlichen Trägers mit den Trägern von Diensten und Einrichtungen, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen] [sind] Kriterien für die Qualifikation der beratend hinzuzuziehenden insoweit erfahrenen Fachkraft [...] aufzunehmen [...]“, § 8a Abs. 4 Satz 2 SGB VIII.)

(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zur Vereinbarung zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft

³⁸⁵ Bundestagsdrucksache 17/6256 S. 21.

Die Forschungsergebnisse beruhen auf

- der quantitativen DJI-Jugendamtserhebungen³⁸⁶ und
- der quantitativen Erhebung des DJI bei Kindertageseinrichtungen³⁸⁷,
- der quantitativen Erhebung des DJI bei stationären Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung³⁸⁸

Zu dem bereits obenstehend benannten Einzelziel liegen folgende Forschungserkenntnisse vor:

Einzelziel:

Vereinbarungen zur Qualifikation in zwischen örtlichem und freiem Trägern

(Formulierung Gesetzestext: „In die Vereinbarung [des öffentlichen Trägers mit den Trägern von Diensten und Einrichtungen, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen] [sind] Kriterien für die Qualifikation der beratend hinzuzuziehenden insoweit erfahrenen Fachkraft [...] aufzunehmen [...]“, § 8a Abs. 4 Satz 2 SGB VIII.)

Grundsätzliches zum „Ob“ der Vereinbarung

- Der Anteil von Jugendämtern, die nach eigener Aussage mit allen freien und öffentlichen Trägern Vereinbarungen zu § 8a SGB VIII getroffen haben, beträgt je nach Arbeitsfeld im Jahr 2014 zwischen 20 % (Familienbildung) und 61 % (Kindertagesbetreuung).
 - Dies ist eine deutliche Steigerung gegenüber 2009.
 - In zentralen Bereichen ist die Steigerungsrate sehr deutlich: z. B. im Bereich Kindertagesbetreuung von 42 % auf 61 %, in anderen nur geringfügig (im Bereich Jugendarbeit von 37 % auf 39 %).³⁸⁹
- Der Anteil der Jugendämter, die angeben mit allen Trägern in allen Handlungsfeldern solche Vereinbarungen gemäß § 8a SGB VIII getroffen zu haben, beträgt 12%.³⁹⁰
- Einige Jugendämter geben an, je nach Arbeitsfeld z.T. überhaupt keine Vereinbarungen gemäß § 8a SGB VIII abgeschlossen zu haben (zwischen 3 % bezogen auf Träger ambulanter HzE) und 29 % bezogen auf das Arbeitsfeld Familienbildung).³⁹¹
- Bei KiTas und stationären HzE-Einrichtungen bestehen Zusammenhänge zwischen dem Vorliegen von Vereinbarungen und strukturellen Merkmalen: große Einrichtungen haben häufiger Vereinbarungen abgeschlossen.³⁹²

Zum „Wie“ der Vereinbarungen: Kriterien zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft

- Die befragten Jugendämter nennen als Qualifikationskriterien am häufigsten Merkmale des beruflichen Abschlusses (80 %) und der Praxiserfahrung (76 %)
- An dritter Stelle und von 71 % der Jugendämter als Kriterium genannt folgt die Zusatzqualifikation zur insoweit erfahrenen Fachkraft bzw. „Kinderschutzfachkraft“. ³⁹³
- Dieses Kriterium ist sogar das meistgenannte, wenn nur ein einziges angegeben wird³⁹⁴. Diese Ergebnisse werden durch die Erhebungen bei stationären HzE-Einrichtungen und Jugendringen bestätigt.³⁹⁵
- Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass örtliche Jugendämter bei der Bestimmung der Kriterien häufig von verschiedenen Mustervereinbarungen der Länder abweichen, die von zwei Dritteln der Landesjugendämter zu diesem Thema erstellt oder aktualisiert wurden. ³⁹⁶

³⁸⁶ Im Folgenden DJI-Jugendamtserhebungen 2009, 2014.

³⁸⁷ Im Folgenden DJI-Erhebung bei Kindertageseinrichtungen 2012.

³⁸⁸ Im Folgenden DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014.

³⁸⁹ Vgl. DJI-Jugendamtserhebungen 2009, 2014, WBdK 2015, S. 69, Tabelle 42.

³⁹⁰ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 69.

³⁹¹ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 69.

³⁹² DJI Erhebung bei Kindertageseinrichtungen 2012, DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014, WBdK 2015, S. 69.

³⁹³ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 70 (Tab. 44).

³⁹⁴ DJI-Jugendamtserhebung 2014, WBdK 2015, S. 70 (Tab. 44).

³⁹⁵ DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014, WBdK 2015, S. 71.

³⁹⁶ Vgl. WBdK 2015, S. 71.

(3) **Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) zu dem Regelungsbereich „Vereinbarung zur Qualifikation insoweit erfahrenen Fachkraft“**

- Unter Zugrundelegung der oben dargestellten Forschungsergebnisse kann die Regelung des § 8a Abs. 4 Satz 2 SGB VIII insgesamt als wirksam gemäß ihrer Zielsetzung bewertet werden.
 - § 8a Abs. 4 Satz 2 SGB VIII wird in der Praxis generell positiv bewertet,³⁹⁷ sie kann somit als grundsätzlich akzeptiert bezeichnet werden.
- Die Umsetzung der Regelung ist divers – regionale Unterschiede bestehen insbesondere auch im Hinblick auf die Festlegung, wer eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ ist und die Finanzierungsmodellen der insoweit erfahrenen Fachkräfte sowie in der Kommunikation.³⁹⁸
 - Verbreitet wird für insoweit erfahrene Fachkräfte Fortbildungsbedarf gesehen.³⁹⁹
 - In der Praxis kommt es teilweise zu Rollenkonflikten, insbesondere wenn die insofern erfahrenen Fachkräfte gleichzeitig im ASD tätig sind und dort den Prozess der Kindeswohlgefährdungseinschätzung verantworten. Diese Zuständigkeitskumulation der Aufgaben der insofern erfahrenen Fachkraft sei geeignet, die Effektivität der Regelung zu beeinträchtigen.⁴⁰⁰

(4) **Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Vereinbarung zur Qualifikation insoweit erfahrenen Fachkraft“**

- Es besteht aus Sicht der Bundesregierung derzeit kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf.
 - Vereinzelt wird gefordert, die Rolle der insoweit erfahrenen Fachkraft und ihre Zuständigkeiten rechtlich zu konkretisieren.⁴⁰¹

In den Stellungnahmen der Länder wird z. B. eine Konkretisierung oder die Einführung von Mindeststandards gefordert.⁴⁰² Die Stellungnahmen der Verbände beziehen hier insbesondere auch untergesetzliche Lösungsvorschläge mit ein.⁴⁰³
 - Auch wird vorgeschlagen, die Hinzuziehung der insoweit erfahrenen Fachkraft ggf. für verpflichtend zu erklären.⁴⁰⁴
- Erhebliche Defizite scheinen allerdings im Bereich der Umsetzung der Norm zu liegen.

³⁹⁷ Vgl. STN AFET.

³⁹⁸ Vgl. STN Kinderschutzzentren, Deutscher Kinderschutzbund, DRK, IGfH, AWO, AGJ, AFET, AWO, Diakonie Deutschland.

³⁹⁹ Vgl. STN bkjpp, Kinderschutzzentren, SkF, BvKtp, Deutsche Kinderhilfe.

⁴⁰⁰ Vgl. STN AFET, Kinderschutzzentren.

⁴⁰¹ Vgl. STN AFET, Diakonie Deutschland.

⁴⁰² Vgl. STN MV und NW.

⁴⁰³ Vgl. STN AGJ, AFET, AWO und Diakonie

⁴⁰⁴ Vgl. STN AFET, Diakonie Deutschland.

Regelungsbereich 4:**Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen, §§ 45 Abs. 2 Nr. 3, 47 SGB VIII****Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 4:**

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen
 - Flächendeckende Konzeptionen einschließlich Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten für Kinder und Jugendliche sowie Angaben über Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung
 - Bundesweit einheitliches Verfahren zur Prüfung der personellen Mindestvoraussetzungen, Nachweis von Führungszeugnissen des Personals
 - Unverzügliche Meldung der Einrichtungsträger von Ereignissen möglicher Kindeswohlbeeinträchtigungen
 - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen
 - Flächendeckende Konzeptionen einschließlich Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten für Kinder und Jugendliche sowie Angaben über Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung
 - Zum Bereich der Stationären HZE-Einrichtungen
 - Zum Bereich der Stationären Reha-Einrichtungen
 - Bundesweit einheitliches Verfahren zur Prüfung der personellen Mindestvoraussetzungen, Nachweis von Führungszeugnissen des Personals
 - Unverzügliche Meldung der Einrichtungsträger von Ereignissen möglicher Kindeswohlbeeinträchtigungen
 - (3) **Zielerreichungsgrad** des Regelungsbereichs Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen
 - (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen
- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs „Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen“**

Konkretes Ziel des Regelungsbereichs ist, dass Einrichtungen, in denen Kinder oder Jugendliche betreut werden, nur dann eine Betriebserlaubnis erhalten, wenn sichergestellt ist, dass das Personal erweiterte Führungszeugnisse vorlegt und geeignete Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren für Kinder und Jugendliche in den Einrichtungen zur Anwendung kommen.

Um auch im laufenden Einrichtungsbetrieb möglichst frühzeitig negative Entwicklungen erkennen zu können, sind Einrichtungsträger darüber hinaus durch das BKiSchG verpflichtet worden, den Aufsichtsbehörden – neben Betriebsaufnahme und Schließung der Einrichtung – unverzüglich „Ereignisse oder Entwicklungen, die geeignet sind, das Wohl der Kinder und Jugendlichen zu beeinträchtigen“, zu melden⁴⁰⁵. Hierdurch soll sichergestellt werden, dass negativen Entwicklungen und potentiellen Gefährdungssituationen in Einrichtungen möglichst frühzeitig entgegengewirkt werden kann. Unter die Meldepflicht fallen entsprechend nicht alltägliche, akute Ereignisse oder über einen gewissen Zeitraum anhaltende Entwicklungen, die sich in erheblichem Maße auf das Wohl von Kindern ausgewirkt haben oder auswirken können⁴⁰⁶.

Vor diesem Hintergrund wird die Erreichung folgender Einzelziele des Regelungsbereichs betrachtet

- **Flächendeckende Konzeptionen einschließlich Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten für Kinder und Jugendliche sowie Angaben über Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung**
Formulierung Gesetzestext: „Dies [die Gewährleistung des Wohls von Kindern und Jugendlichen in der

⁴⁰⁵ Mit ausdrücklichem Bezug zur Gesetzesbegründung zur Erweiterung des § 47 SGB VIII hat das Hamburgische OVG in einer Entscheidung die durch das BKiSchG vorgenommenen Änderungen der §§ 45 und 47 SGB VIII sachgerecht angewandt (vgl. Hamburgisches OVG vom 1.7.2014 – 4 Bf 212/12.Z -, zitiert nach Goldberg 2015, S. 16).

⁴⁰⁶ Vgl. BAGLJÄ, Handlungsleitlinien zur Umsetzung des Bundeskinderschutzes im Arbeitsfeld der betriebserlaubnispflichtigen Einrichtungen nach § 45 SGB VIII, ZKJ 2014, S. 64-69.

Einrichtung] ist in der Regel anzunehmen, wenn [...] zur Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in der Einrichtung geeignete Verfahren der Beteiligung sowie der Möglichkeit der Beschwerde in persönlichen Angelegenheiten Anwendung finden“, § 45 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 SGB VIII.)

- **Bundesweit einheitliches Verfahren zur Prüfung der personellen Mindestvoraussetzungen, Nachweis von Führungszeugnissen des Personals** (*Formulierung Gesetzestext Zur Prüfung der Voraussetzungen hat der Träger der Einrichtung mit dem Antrag [...] im Hinblick auf die Eignung des Personals nachzuweisen, dass die Vorlage und Prüfung von aufgabenspezifischen Ausbildungsnachweisen sowie von Führungszeugnissen nach § 30 Absatz 5 und § 30a Abs. 1 des Bundeszentralregistergesetzes sichergestellt sind [...]*“, § 45 Abs. 3 Nr. 2 erster Halbsatz SGB VIII)
- **Unverzügliche Meldung der Einrichtungsträger von Ereignisse möglicher Kindeswohlbeeinträchtigungen** (*Formulierung Gesetzestext: „Der Träger einer erlaubnispflichtigen Einrichtung hat der zuständigen Behörde unverzüglich [...] Ereignisse oder Entwicklungen, die geeignet sind, das Wohl der Kinder und Jugendlichen zu beeinträchtigen [...] anzuzeigen“, § 47 Satz 1 Nr. 3 SGB VIII.*

(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zur Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen

Die Forschungsergebnisse beruhen auf

- den quantitativen Erhebungen des DJI bei stationären Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung und bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe⁴⁰⁷
- qualitativen und quantitativen Erhebungen des DJI bei den Landesjugendämtern⁴⁰⁸

Entsprechend den obenstehend benannten Einzelzielen liegen zu diesen jeweils folgende Forschungserkenntnisse vor:

Einzelziel:

Flächendeckende Konzeptionen für betriebserlaubnispflichtige Einrichtungen, die auch Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten für Kinder und Jugendliche sowie Angaben über Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und –sicherung enthalten, § 45 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 SGB VIII.

(Objektive Rechtsverpflichtung)

Bereich der Stationären HzE-Einrichtungen

- Verschiedene Formen von Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren bestanden bereits vor Inkrafttreten des BKiSchG. Teilweise wurden diese weiter ausgebaut, so ist beispielsweise der Anteil gewählter Vertretungen von 20% im Jahr 2004 auf 44 % im Jahr 2014 gestiegen⁴⁰⁹.
- 70% der Einrichtungen geben an, über „geregelte Beschwerdeverfahren“ zu verfügen. Die Hälfte der Einrichtungen mit geregelten Beschwerdeverfahren hat diese erst nach Inkrafttreten des BKiSchG geschaffen⁴¹⁰.
- Der Anteil der Einrichtungen mit einem Mitbestimmungsgremium (50 %) hat sich gegenüber früheren Erhebungen nicht verändert⁴¹¹.
- Im Durchschnitt zählen die Einrichtungen fünf Beschwerden (im Median 2) innerhalb des letzten Jahres. Bei 7 % der Einrichtungen kam es zu 10 bis inklusive 100 Beschwerden pro Jahr.⁴¹²
- Jede vierte Einrichtung mit einem Beschwerdeverfahren hat keine einzige Beschwerde erhalten.⁴¹³

⁴⁰⁷ Im Folgenden DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015, DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014.

⁴⁰⁸ Im Folgenden DJI-Landesjugendamtserhebung 2015.

⁴⁰⁹ DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2004, 2009, 2014, WBdK 2015, S. 73 (Tab. 45).

⁴¹⁰ DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014, WBdK 2015, S. 74.

⁴¹¹ DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014, WBdK 2015, S. 74.

⁴¹² DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014, WBdK 2015, S. 75.

⁴¹³ DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014, WBdK 2015, S. 75.

Bereich der Stationären Rehabilitationseinrichtungen

- In Bezug auf die Einführung eines formalen Beschwerdemanagement, eines Kummerkastens und der Etablierung einer einrichtungsinternen Ombudsstelle hat es seit der Einführung des BKiSchG einen deutlichen Entwicklungsschub gegeben⁴¹⁴.
 - Beispielsweise haben 21% der Einrichtungen nach dem 1. Januar 2012 ein Beschwerdemanagement eingeführt (zuvor bereits bei weiteren 47% vorhanden)⁴¹⁵.
- 57 % der befragten Einrichtungen geben an, über ein „geregeltes Beschwerdeverfahren“ zu verfügen⁴¹⁶.
- 88 % der befragten Einrichtungen geben an, dass es Mitbestimmungsgremien gäbe. „Hier zeigen sich signifikante Unterschiede in Bezug auf die Behinderungsart, die in der Einrichtung überwiegt: Ein von den Kindern und Jugendlichen selbst gewähltes Gremium findet sich vor allem in Einrichtungen, in denen überwiegend Bewohner und Bewohnerinnen mit einer Körperbehinderung (100 %) oder Sinnesbehinderung (64 %) leben. In Einrichtungen mit mehrheitlich Kindern und Jugendlichen mit einer Mehrfach-/Schwerstbehinderung (10 %) oder geistigen Behinderung (24 %) ist dieses Format kaum vertreten“⁴¹⁷.

Einzelziel:

Bundesweit einheitliches Verfahren zur Prüfung der personellen Mindestvoraussetzungen, Nachweis von Führungszeugnissen des Personals, § 45 Abs. 3 Nr. 2, erster Halbsatz SGB VIII.

(Objektive Rechtsverpflichtung).

- Zum Umgang der Landesjugendämter mit dieser Regelung liegen keine Erkenntnisse vor.
- Es geben – unverändert sowohl in den Erhebungsjahren 2009 und 2014 – 99 % der stationären Einrichtungen der Erziehungshilfe an, sich ein Führungszeugnis von hauptamtlichen Mitarbeiter(inne)n vorlegen zu lassen. Bei Ehrenamtlichen stieg der Anteil von 47 % im Jahr 2009 auf 63 % im Jahr 2014.⁴¹⁸
- Praktisch alle stationären Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche mit einer körperlichen und/oder geistigen Behinderung leben, geben an, sich bezogen auf hauptamtliches Personal erweiterte Führungszeugnisse vorlegen zu lassen.⁴¹⁹
- Auch der Anteil von stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe, in denen ehrenamtliche Pflege- und Erziehungskräfte Führungszeugnisse vorlegen müssen, hat sich mehr als verdoppelt, indem sich der Anteil von 32 % um weitere 34 Prozentpunkte erhöhte.⁴²⁰

Einzelziel:

Unverzügliche Meldung der Einrichtungsträger zu möglichen Kindeswohlbeeinträchtigungen, § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII

(Objektive Rechtsverpflichtung)

- Vom Jahr 2012 zum Jahr 2013 sind die Meldungen durchschnittlich um 120 % angestiegen, jedoch mit starken Unterschieden je nach Behörde; von 2013 bis 2014 gab es einen weiteren, aber geringeren Anstieg um durchschnittlich 18%⁴²¹.
- Landesjugendämter berichten von erhöhtem Beratungs- und Kontrollaufwand infolge des Anstiegs der Meldungen⁴²².

⁴¹⁴ DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015, WBdK 2015, S. 75.

⁴¹⁵ VDJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015, WBdK 2015, S. 75 (Tab. 47).

⁴¹⁶ VDJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015, WBdK 2015, S. 75.

⁴¹⁷ DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015, WBdK 2015, S. 75.

⁴¹⁸ DJI-Erhebung bei stationären HZE-Einrichtungen 2014, WBdK 2015, S. 79.

⁴¹⁹ DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015, WBdK 2015, S. 79.

⁴²⁰ DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015, WBdK 2015, S. 79.

⁴²¹ DJI-Landesjugendamtserhebung 2015, WBdK 2015, S. 80.

⁴²² DJI-Landesjugendamtserhebung 2015, WBdK 2015, S. 80.

(3) **Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen“**

- Die Regelung des § 45 Abs. 2 Nr. 3 SGB VIII wirkt grundsätzlich im Sinne ihrer Zielsetzung. Bereits vor Inkrafttreten des BKiSchG vorhandene Bestrebungen nach Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren wurden durch die Regelung zusätzlich gestärkt und legitimiert.
- Die gesetzliche Verankerung von Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen stellt einen wichtigen Impuls zur weiteren Entwicklung dar. Angesichts der bislang geringen Anzahl an Beschwerden dürfte für die weitere Stärkung der Rechte von Kindern und Jugendlichen die Überprüfung der Funktionalität der implementierten Verfahren wesentlich sein.
- In der Gesamtschau zeigen die Forschungsergebnisse, dass Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren in stationären HfE-Einrichtungen und Rehabilitationseinrichtungen formal weitestgehend implementiert sind.
- Die Regelungen der §§ 45 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3, 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII haben nach Auffassung in der Praxis dazu geführt, dass das Thema Beschwerdemanagement eine höhere Bedeutung bekommen hat.⁴²³
- Die Verfahren der Beteiligung und Beschwerde in persönlichen Angelegenheiten für Kinder und Jugendliche werden von der Praxis als hilfreich empfunden; sie sind akzeptiert⁴²⁴.
- Manche Stellungnahmen halten das Verfahren für ausbaufähig.
 - Beschwerdeverfahren müssen im gesamten System der Kinder- und Jugendhilfe implementiert und weiterentwickelt werden.⁴²⁵ Teilweise wird gefordert, Kinder und Jugendliche an der Einrichtungsaufsicht „insbesondere bei der Beratung und Aufsicht während der Betriebsführung“ zu beteiligen⁴²⁶.

(4) **Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen“**

- Zur Stärkung der Rechte von Kindern und Jugendlichen sieht die Bundesregierung im Hinblick auf weitergehende Beteiligungsrechte und Beschwerdemöglichkeiten von und für Kinder und Jugendlichen Handlungsbedarf. Dieser beinhaltet u. a. die Prüfung, ob und inwieweit sogenannte Ombudsstellen als externe und unabhängige sowie mit ausreichenden Kompetenzen ausgestattete Anlaufstellen vor Ort für Kinder und Jugendliche in der Kinder- und Jugendhilfe im SGB VIII verankert werden können. Hierzu erachtet die Bundesregierung die Verankerung einer programmatischen Regelung im SGB VIII, die dem Leitbild der Ombudschaft in der Kinder- und Jugendhilfe Geltung verschafft für einen geeigneten Weg, den es mittels der Auswertung von Erfahrungen bereits eingerichteter Ombudsstellen sowie der modellhaften Erprobung weiterer Ombudsstellen zu flankieren gilt.
- Gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht darüber hinaus hinsichtlich der Klarstellung, dass sich die Vorschrift des § 45 Abs. 2 Nr. 3 SGB VIII auch auf bereits bestehende Einrichtungen bezieht.
- Auch bestehen noch Defizite in der Umsetzung die flächendeckende Implementierung von Beteiligungs- und Beschwerderechten bezügliche Einrichtungen, die dem § 45 SGB VIII unterfallen ist das gesetzgeberische Ziel.
- Vereinzelt wird gefordert, die Anforderungen nach § 45 SGB VIII in die Leistungssystematik nach §§ 78a ff SGB VIII aufzunehmen, um die daraus resultierenden Anforderungen und deren finanzielle Aufwendungen in den Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen zu berücksichtigen⁴²⁷.
- Die sich hier ergebenden Handlungsbedarfe werden einfließen in die Beratungen einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe, die von der Jugend- und Familienministerkonferenz zur grundlegenden Prüfung und gesetzliche Weiterentwicklung der §§ 45 ff. SGB VIII eingerichtet worden ist.

⁴²³ Vgl. STN BBO.

⁴²⁴ Vgl. STN IGfH.

⁴²⁵ STN Deutscher Kinderschutzbund, DCV, BBO.

⁴²⁶ Vgl. STN AFET, IGfH, BBO.

⁴²⁷ Vgl. STN AWO, DCV.

4. Zieldimension: Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes**Regelungsbereich:****Erfassung von Gefährdungseinschätzungen, §§ 98, 99, 101, 103 SGB VIII****Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich:**

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** Erfassung von Gefährdungseinschätzungen, §§ 98, 99, 101, 103 SGB VIII
 - Einführung der Statistik zu Gefährdungseinschätzungen zur Erhöhung des Wissens über die Häufigkeit und die Entwicklungsdynamik angezeigter und von den Jugendämtern festgestellter Kindesvernachlässigungen und -misshandlungen
 - Erweiterung bestehender Erhebungen zu den Hilfen zur Erziehung und Inobhutnahmen für eine bessere Darstellung von Zugängen in die Kinder- und Jugendhilfe über das Instrument der Gefährdungseinschätzung
 - Erweiterung der Statistik zu familiengerichtlichen Maßnahmen unter Berücksichtigung von Ge- und Verboten gegenüber Eltern, um die erweiterten Möglichkeiten der Familiengerichte bei Gefährdungslagen für das Kindeswohl sowie die Schnittstellen von Jugendhilfe und Justiz besser darstellen zu können
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** Erfassung von Gefährdungseinschätzungen, §§ 98, 99, 101, 103 SGB VIII
 - Einführung der Statistik zu Gefährdungseinschätzungen
 - Erweiterung bestehender Erhebungen zu den Hilfen zur Erziehung und Inobhutnahmen um das Merkmal „vorangegangene Gefährdungseinschätzung“ durch das Jugendamt
 - Erweiterung der Statistik zu familiengerichtlichen Maßnahmen unter Berücksichtigung von Ge- und Verboten gegenüber Eltern,
- (3) **Zielerreichungsgrad** zu dem Regelungsbereich Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes
 - hinsichtlich der neu eingeführten „8a-Statistik“
 - Effektivität
 - Akzeptanz
 - Praktikabilität
 - hinsichtlich Ergänzungen der Teilerhebungen zu HZE bzw. vorläufigen Schutzmaßnahmen
 - Effektivität
 - Akzeptanz
 - Praktikabilität
 - hinsichtlich Ergänzungen der Teilerhebungen zu familiengerichtlichen Maßnahmen
 - Effektivität
 - Akzeptanz
 - Praktikabilität
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes
 - hinsichtlich der neu eingeführten „8a-Statistik“
 - hinsichtlich Ergänzungen der Teilerhebungen zu HZE bzw. vorläufigen Schutzmaßnahmen
 - hinsichtlich Ergänzungen der Teilerhebungen zu familiengerichtlichen Maßnahmen

Bereits Mitte der 2000er-Jahre begann - auch aufgrund der bereits angesprochenen tragischen Fälle von schwersten Kindesvernachlässigungen und -misshandlungen - eine gesellschaftlich breit geführte Debatte um die Qualität des Kinderschutzes in Deutschland. In diesem Zusammenhang musste auch die in vielen Bereichen

unzureichende Daten- und Indikatorenlage zur Kenntnis genommen werden. Dies galt auch für die beim Statistischen Bundesamt geführte amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik (KJH-Statistik).

Wichtige Fragen zur Aufgabenerfüllung der Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen des staatlichen Wächteramtes blieben aufgrund des seinerzeit vorliegenden Datenmaterials unbeantwortet.

Hierauf hat der Gesetzgeber reagiert und im Rahmen des BKiSchG die Kinder- und Jugendhilfestatistik weiterentwickelt, um die erheblichen Erkenntnislücken bezüglich der Datenbasis im Kinderschutz zu schließen.

Übersicht der Änderungen der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik im BKiSchG:

- Einführung der Erhebung zu den Gefährdungseinschätzungen nach § 8a SGB VIII (§ 98 Abs. 1 Nr. 13; § 99 Abs. 6) – „§ 8a-Statistik“.
- Erweiterung der Erhebungen zu
 - den Hilfen zur Erziehung, den Hilfen für junge Volljährige sowie den Eingliederungshilfen für seelisch behinderte junge Menschen und
 - den vorläufigen Schutzmaßnahmenum das Merkmal „vorangegangene Gefährdungseinschätzung nach § 8a Abs. 1“ (§ 99 Abs. 1 und 2).
- Qualifizierung der Erfassung von Maßnahmen des Familiengerichts nach § 1666 BGB unter Berücksichtigung der Ge- und Verbote gegenüber den Eltern (§ 98 Abs. 1 Nr. 9; § 99 Abs. 6b)

(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Erweiterung der Datenbasis“

Um einem wirksamen Kinderschutz den Weg bereiten zu können, muss eine umfassendere Wissensbasis geschaffen werden. Von diesem Ziel der Verbesserung der Datenlage im institutionellen Kinderschutz ausgehend, hat der Gesetzgeber im BKiSchG Änderungen an der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik (KJH-Statistik) vorgenommen.

- Die zentrale Änderung der KJH-Statistik durch die Regelungen des BKiSchG stellt die neu eingeführte Erhebung zu den Gefährdungseinschätzungen der Jugendämter nach § 8a Abs. 1 SGB VIII dar. Die kommunalen Jugendämter sind vom Gesetzgeber dazu verpflichtet worden, durchgeführte Gefährdungseinschätzungen nach § 8a Abs. 1 SGB VIII für die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik zu erfassen und an die statistischen Landesämter zu melden. Über die damit verbundenen zusätzlichen empirischen Beiträge soll die bundesweite Datengrundlage über das Vorkommen und die Entwicklungsdynamik angezeigter und von den Jugendämtern festgestellter Kindesvernachlässigungen und -misshandlungen verbessert werden⁴²⁸.
- Neben der eigenen Erhebung zu den Gefährdungseinschätzungen der Jugendämter nach § 8a Abs. 1 SGB VIII sind durch das BKiSchG die Erhebungen zu den Hilfen zur Erziehung sowie zu den vorläufigen Schutzmaßnahmen um das Merkmal „Hilfe nach Einschätzung des Gefährdungsrisikos gem. § 8a SGB VIII“ bzw. „Durchführung der Maßnahme auf Grund einer vorangegangenen Gefährdungseinschätzung gem. § 8a Absatz 1 SGB VIII“ ergänzt worden.
- Die Ergänzung für die Teilerhebung zu den Hilfen zur Erziehung zielt darauf ab, zusätzliche empirisch belastbare Aussagen über den Beitrag der Hilfen zur Erziehung für einen Schutz von Kindern vor Kindeswohlgefährdungen machen zu können. Darüber hinaus sollen – auch in Verbindung mit den Ergebnissen der Erhebung zu den Gefährdungseinschätzungen nach § 8a SGB VIII – datenbasierte Rückschlüsse auf die Bedeutung der bei den Jugendämtern eingeführten Instrumente der Gefährdungseinschätzung (§ 8a Abs. 1 SGB VIII) für die Gewährung einer Hilfe zur Erziehung möglich gemacht werden.
- Das zusätzliche Merkmal bei der Erhebung zu den vorläufigen Schutzmaßnahmen hat zum Ziel, die Bedeutung der Verfahren zu den Gefährdungseinschätzungen (§ 8a Abs. 1 SGB VIII) für die Durchführung einer Inobhutnahme durch das Jugendamt darzustellen.

⁴²⁸ Vgl. WBdK 2015, S. 111.

- Auch hat der Gesetzgeber mit dem BKiSchG die erweiterten rechtlichen Möglichkeiten⁴²⁹ des Gesetzes zur Erleichterung familiengerichtlicher Maßnahmen bei einer Gefährdung des Kindeswohls⁴³⁰ in die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik überführt.⁴³¹

Diese Aufnahme der familiengerichtlichen Maßnahmen in die Kinder- und Jugendhilfestatistik soll helfen, den Umfang von Kindeswohlgefährdungen insgesamt einzuschätzen.

- Durch die Regelungen des BKiSchG wurden die Erhebungstatbestände der sorgerechtlichen Maßnahmen der Familiengerichte auch auf die Gebote und Verbote der Familiengerichte gemäß § 1666 BGB ausgeweitet (vgl. §§ 98 Nr. 9, 99 Abs. 6b SGB VIII).
- Aus dem Rechtsfolgenkatalog in § 1666 Absatz 3 BGB werden nunmehr nicht nur die Einschränkung und die vollständige Übertragung der elterlichen Sorge erfasst, sondern auch die Ge- und Verbote gegenüber den Eltern, die vom Familiengericht ausgesprochen werden können.
 - Konkret gezählt werden in dieser Erhebung nunmehr die Anzahl der Kinder und Jugendlichen, bei denen eine Maßnahme zum vollständigen bzw. teilweisen Entzug bzw. der „Übertragung“ der elterlichen Sorge im Berichtsjahr eingeleitet worden ist.
 - Gezählt werden jährlich somit neben den sorgerechtlichen Maßnahmen Beschlüsse des Familiengerichts bezogen auf die Auferlegung der Inanspruchnahme von Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe (§ 1666 Abs. 3, Nr. 1 BGB), die Aussprachen von anderen Geboten bzw. Verboten gegenüber Personensorgeberechtigten oder Dritten (§ 1666 Abs. 3, Nr. 2-4 BGB) sowie die Ersetzung von Erklärungen der Personensorgeberechtigten (§ 1666 Abs. 3, Nr. 5 BGB).

Vor diesem Hintergrund wird die Erreichung folgender Einzelziele des Regelungsbereichs betrachtet:

Einführung der Statistik zu Gefährdungseinschätzung (Formulierung Gesetzestext: „Zur Beurteilung der Auswirkungen der Bestimmungen dieses Buches und zu seiner Fortentwicklung sind laufende Erhebungen über [...] Gefährdungseinschätzungen nach § 8 a als Bundesstatistik durchzuführen“, § 98 Abs. 1 Nr. 13 SGB VIII; „Erhebungsmerkmale bei der Erhebung zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a sind Kinder und Jugendliche, bei denen eine Gefährdungseinschätzung nach Absatz 1 vorgenommen worden ist, gegliedert 1. nach der die Gefährdungseinschätzung anregende Institution oder Person, der Art der Kindeswohlgefährdung sowie dem Ergebnis der Gefährdungseinschätzung, 2. bei Kindern und Jugendlichen zusätzlich zu den in Nummer 1 genannten Merkmalen nach Geschlecht, Alter und Aufenthaltsort des Kindes oder Jugendlichen zum Zeitpunkt der Meldung sowie dem Alter der Eltern und der Inanspruchnahme einer Leistung gemäß den §§ 16 bis 19 sowie 27 bis 35a und der Durchführung einer Maßnahme nach § 42“, § 99 Abs. 1 Nr. 2 und 2 SGB VIII.)

(Objektive Rechtsverpflichtung)

Einführung der Statistik zu Gefährdungseinschätzungen bei bereits installierten Hilfen zur Erziehung etc. bzw. bei vorläufigen Schutzmaßnahmen (Formulierung Gesetzestext: „Erhebungsmerkmale bei den Erhebungen über Hilfe zur Erziehung nach den §§ 27 bis 35, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche nach § 35 a und Hilfe für junge Volljährige nach § 41 sind [...] vorangegangene Gefährdungseinschätzungen nach § 8a Absatz 1 [...]“, § 99 Abs. 1 Nr. 1 j) SGB VIII;

„Erhebungsmerkmale bei den Erhebungen über vorläufige Maßnahmen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen sind Kinder und Jugendliche, zu deren Schutz Maßnahmen nach § 42 getroffen worden sind, gegliedert nach [...] Durchführung aufgrund einer vorangegangenen Gefährdungseinschätzung [...], § 99 Abs. 2 Nr. 1 SGB VIII.)

⁴²⁹ Dies betrifft insbesondere die familiengerichtliche Möglichkeit, Gebote und Verbote unterhalb der Schwelle sorgerechtlicher Maßnahmen auszusprechen.

⁴³⁰ 2008 in Kraft getreten; näheres hierzu siehe Pothmann, J./Fendrich, S. (2013): Vermessen – Leistungsspektrum der erzieherischen Hilfen und der Inobhutnahmen. In: NZFH/Forschungsverbund DJI/TU Dortmund (Hrsg.): Datenreport Frühe Hilfen. Ausgabe 2013. Köln, S. 46–55.

⁴³¹ Vgl. WBdK 2015, S. 123.

(Objektive Rechtsverpflichtungen)

Einführung der Statistik im Kontext familiengerichtlicher Maßnahmen unter Berücksichtigung von Geboten und Verboten gegenüber Eltern (Formulierung Gesetzestext: „Erhebungsmerkmal bei den Erhebungen über Maßnahmen des Familiengerichts ist die Zahl der Kinder und Jugendlichen, bei denen wegen einer Gefährdung ihres Wohls das familiengerichtliche Verfahren auf Grund einer Anrufung durch das Jugendamt nach § 8a Absatz 2 Satz 1 oder § 42 Absatz 3 Satz 2 Nummer 2 oder auf andere Weise eingeleitet worden ist und [...] andere Gebote oder Verbote gegenüber den Personensorgeberechtigten oder Dritten ausgesprochen worden sind [...], § 99 Abs. 6b Nr. 2 SGB VIII)

(Objektive Rechtsverpflichtung)**(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zur Erweiterung der Datenbasis**

Die Forschungsergebnisse basieren auf

- Forschungsarbeiten der Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik (AKJStat) und damit verbundenen Beiträgen zu den wissenschaftlichen Grundlagen für die Evaluation des BKiSchG⁴³²,
- statistischen Aufarbeiten der Teilerhebung zu den Gefährdungseinschätzungen der Jugendämter nach § 8a SGB VIII im Rahmen einer Kooperation der AKJStat mit der BIFH im NZFH⁴³³ sowie
- der Herausarbeitung von Weiterentwicklungsoptionen für diese Teilerhebung der AKJStat⁴³⁴.

Entsprechend den obenstehend benannten Einzelzielen liegen zu diesen folgende Forschungserkenntnisse vor:

Einzelziel:**Einführung der Statistik zu Gefährdungseinschätzungen durch deren Aufnahme in die Bundesstatistik****(Objektive Rechtsverpflichtung)**

- Die Anzahl der durchgeführten „8a-Verfahren“ ist mit weniger als 1 % im Verhältnis zur minderjährigen Bevölkerung vergleichsweise gering⁴³⁵.
- 45 % aller Verfahren entfallen auf unter 6-Jährige⁴³⁶. Jede vierte Gefährdungseinschätzung wird bei Kindern im Alter von unter drei Jahren durchgeführt⁴³⁷. Mit zunehmendem Alter werden Gefährdungseinschätzungen zwar seltener, dennoch werden insgesamt immerhin 15 % aller Gefährdungseinschätzungen bei 14- bis unter 18-Jährigen durchgeführt⁴³⁸.
- Polizei (17 %) und Privatpersonen (32 %) stoßen am häufigsten „8a-Verfahren“ an, das Gesundheitswesen hat eine besonders hohe Bedeutung bei Säuglingen⁴³⁹.
- Bei etwa einem Drittel der „8a-Verfahren“ stellen die Jugendämter eine Gefährdung des Kindeswohls fest⁴⁴⁰. Zwar keine Kindeswohlgefährdung, aber ein Hilfe- bzw. Unterstützungsbedarf wird in knapp 33 % der Fälle erkannt.⁴⁴¹ Ähnlich hoch ist die Zahl der Gefährdungseinschätzungen, bei denen weder eine Kindeswohlgefährdung noch ein Hilfe- oder Unterstützungsbedarf festgestellt wird⁴⁴².
- Von den knapp 115.700 „8a-Verfahren“ im Jahre 2013 entfallen knapp 43 % auf Kinder und Jugendliche, die bei einem alleinerziehenden Elternteil leben. Dieser Anteil fällt höher als der für Minderjährige aus, die noch bei beiden Eltern ihren Lebensmittelpunkt haben (39 %). Weitere knapp 12 % der Kinder und Jugendlichen aus den „8a-Verfahren“ leben bei Vater oder Mutter, die mit einem neuen bzw. einer neuen

⁴³² Im Folgenden KJH-Statistik/AKJStat 2013

⁴³³ Im Folgenden KJH-Statistik/AKJStat/NZFH 2013

⁴³⁴ Im Folgenden AKJStat 2015.

⁴³⁵ Vgl. Kaufhold, G./Pothmann, J. (2014): „Gefährdungseinschätzungen“ – zwischen besserer Datenqualität und Praxisentwicklung. In: KomDat Jugendhilfe, 17. Jg., H. 3, S. 14–17.

⁴³⁶ KJH-Statistik/AKJStat/NZFH 2013, WBdK 2015, S. 109.

⁴³⁷ KJH-Statistik/AKJStat/NZFH 2013, WBdK 2015, S. 109.

⁴³⁸ KJH-Statistik/AKJStat/NZFH 2013, WBdK 2015, S. 109.

⁴³⁹ KJH-Statistik/AKJStat/NZFH 2013, WBdK 2015, S. 111.

⁴⁴⁰ KJH-Statistik/AKJStat/NZFH 2013, WBdK 2015, S. 111f.

⁴⁴¹ KJH-Statistik/AKJStat/NZFH 2013, WBdK 2015, S. 112.

⁴⁴² KJH-Statistik/AKJStat/NZFH 2013, WBdK 2015, S. 112.

Partner/-in zusammenleben, sowie weitere knapp 3 % bei Großeltern, Verwandten oder einer „sonstigen Person“⁴⁴³.

- Rund fünfmal höher als in Familien mit beiden Elternteilen oder einem Elternteil mit einem neuen Partner ist die Quote der Verfahren zu Alleinerziehendenfamilien, die mit der Feststellung einer akuten oder latenten Kindeswohlgefährdung enden⁴⁴⁴.

Einzelziel:

Erweiterung der Wissensbasis bei Gefährdungseinschätzungen bei bereits installierten Hilfen bzw. bei vorläufigen Schutzmaßnahmen

(Objektive Rechtsverpflichtung)

- Fast jede achte Hilfe zur Erziehung (ohne Einbezug der Hilfe „Erziehungsberatung“ nach § 28 SGB VIII) geht auf eine Gefährdungseinschätzung durch ein Jugendamt zurück⁴⁴⁵.
- Im Jahr 2013 geht knapp 16 % der neu gewährten Heimerziehungen sowie nicht ganz 22 % der Vollzeitpflegehilfen ein „8a-Verfahren“ voraus⁴⁴⁶. Vergleichsweise hohe Quoten werden auch für die Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) nach § 31 SGB VIII mit knapp 15 % und die familienorientierten Hilfen gemäß § 27 Abs. 2 SGB VIII mit 13 % ausgewiesen⁴⁴⁷.
- Bundesweit wird mehr als jede vierte Inobhutnahme aufgrund einer Gefährdungseinschätzung im Sinne des § 8a Abs. 1 SGB VIII durchgeführt⁴⁴⁸. Je jünger die in Obhut genommenen Kinder sind, desto häufiger ist der Inobhutnahme eine Gefährdungseinschätzung vorausgegangen (so beispielsweise bei den unter 3- bzw. 3- bis unter 6-Jährigen in jedem zweiten Fall und bei Jugendlichen bei etwa jedem achten Fall)⁴⁴⁹.

Einzelziel:

Erweiterung der Wissensbasis zu Gefährdungseinschätzungen im Kontext familiengerichtlicher Maßnahmen unter Berücksichtigung der Ge- und Verbote gegenüber Eltern

(Objektive Rechtsverpflichtung)

- Für das Jahr 2014 weist die KJH-Statistik knapp 30.800 Fälle aus, in denen die Familiengerichte Maßnahmen im Rahmen des § 1666 BGB beschlossen haben. Hierzu gehören rund 17.000 Sorgerechtsentzüge (55 %) und rund 13.700 sogenannte „Gebote“ und „Verbote“ (45 %)⁴⁵⁰.
- Über alle familiengerichtlichen Maßnahmen liegt der Anteil männlicher Kinder und Jugendlicher 2014 bei 54 %. Bei der Altersverteilung zeigt sich, dass die meisten Beschlüsse Kinder im Alter von unter 6 Jahren betreffen, gefolgt von Kindern ab dem Schulalter und den Jugendlichen⁴⁵¹.
- Für das Jahr 2014 entfallen die meisten familiengerichtlichen Maßnahmen nach deutlichen Anstiegen seit der ersten Erhebung 2012 nach Inkrafttreten des BKiSchG auf die vollständige sowie die teilweise Übertragung der elterlichen Sorge auf das Jugendamt oder einen Dritten mit jeweils rund 8.500 Fällen⁴⁵².
- Ähnlich hoch ist die Zahl der auferlegten Inanspruchnahmen von Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe mit etwas mehr als 8.400 Fällen, gleichwohl sich das Fallzahlenvolumen im angegebenen Zeitraum lediglich um 7 % erhöht hat.⁴⁵³

⁴⁴³ KJH-Statistik/AKJStat/NZFH 2013, WBdK 2015, S. 110.

⁴⁴⁴ Vgl. KJH-Statistik Gefährdungseinschätzung; Zusammenstellung und Berechnung aus Kaufhold/Pothmann (2014) sowie WBdK 2015, S. 110.

⁴⁴⁵ KJH-Statistik/AKJStat 2013, WBdK 2015, S. 116f.

⁴⁴⁶ KJH-Statistik/AKJStat 2013, WBdK 2015, S. 116f.

⁴⁴⁷ KJH-Statistik/AKJStat 2013, WBdK 2015, S. 118.

⁴⁴⁸ KJH-Statistik/AKJStat 2013, WBdK 2015, S. 118.

⁴⁴⁹ KJH-Statistik/AKJStat 2013, WBdK 2015, S. 118.

⁴⁵⁰ KJH-Statistik/AKJStat 2014, WBdK 2015, S. 120f.

⁴⁵¹ KJH-Statistik/AKJStat 2014, WBdK 2015, S. 120f.

⁴⁵² KJH-Statistik/AKJStat 2014, WBdK 2015, S. 120.

⁴⁵³ KJH-Statistik/AKJStat 2014, WBdK 2015, S. 120f.

- Die Ersetzung von Erklärungen des/der Personensorgeberechtigten ist die familiengerichtliche Maßnahme mit den geringsten Fallzahlen. Zwischen 2012 und 2014 hat sich die Anzahl dieser Fälle um 24 % reduziert.⁴⁵⁴

(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Erweiterung der Datenbasis“

Einführung der „8a-Statistik“

Effektivität

- Vor dem Hintergrund dem oben dargestellten Gewinn an Erkenntnisumfang kann die Regelung zur Einführung der „8a-Statistik“ grundsätzlich als wirkend entsprechend ihrer Zielsetzung bewertet werden.
 - Die seit 2012 erhobenen Daten zum § 8a Abs. 1 SGB VIII leisten einen wichtigen Beitrag für den Ausbau der Wissensbasis im Kinderschutz.
 - Die nunmehr vorliegenden Erkenntnisse zu den Gefährdungseinschätzungen der Jugendämter können jedenfalls den Teil des bisherigen Erkenntnisdefizits kompensieren, der sich auf die Fälle bei den Jugendämtern bezieht.
 - Statistisch nicht mit berücksichtigt werden Gefährdungseinschätzungen durch freie Träger und die insoweit erfahrenen Fachkräfte, hierzu fehlt es entsprechend an empirischen Erkenntnissen⁴⁵⁵.

Praktikabilität

- Eine der aktuellen Ausdifferenzierungen des Erhebungsmerkmals „Ergebnis der Gefährdungseinschätzung“ - die „latente Kindeswohlgefährdung“ wird teilweise als begrifflich unklar und irreführend angesehen⁴⁵⁶.

Praktikabilität

- Defizite hinsichtlich der Akzeptanz sind nicht ersichtlich.

Ergänzungen der Teilerhebungen zu HzE etc. bzw. vorläufigen Schutzmaßnahmen

Effektivität

- Vor dem Hintergrund des oben dargestellten Gewinns an Erkenntnisumfang kann die Regelung zu den Ergänzungen der Teilerhebungen zu HzE etc. bzw. vorläufigen Schutzmaßnahmen grundsätzlich als wirkend entsprechend ihrer Zielsetzung bewertet werden.
 - Die Ergänzungen haben die Wissensbasis zum institutionellen Kinderschutz insofern erweitert, als dass nunmehr präzise Aussagen über die Art und Qualität der Anschlusshilfen und -maßnahmen an eine Gefährdungseinschätzung durch das Jugendamt möglich sind.
 - Es haben sich insbesondere durch die Erweiterung der Erhebung zu HzE zusätzliche Erkenntnismöglichkeiten über die Lebenssituation der jungen Menschen und deren Familien ergeben, und zwar insbesondere bezogen auf Familienkonstellation, Migrationshintergrund und Transfergeldbezug.

Akzeptanz

- Defizite hinsichtlich der Akzeptanz des Regelungsbereichs sind nicht ersichtlich.

⁴⁵⁴ KJH-Statistik/AKJStat 2014, WBdK 2015, S. 120f.

⁴⁵⁵ Vgl. Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e. V. 2014, S. 43ff.

⁴⁵⁶ AKJStat 2015, WBdK 2015, S. 115.

Praktikabilität

- Seitens des Statistischen Bundesamtes wird die Qualität der Statistik als hoch bewertet,⁴⁵⁷ allerdings sind für die ersten beiden Erhebungsjahre Ausfälle bei Erfüllung der Auskunftspflicht bekannt geworden (z. B. Hamburg).

Ergänzungen der Teilerhebung zu familiengerichtlichen Maßnahmen:**Effektivität**

- Vor dem Hintergrund dem oben dargestellten Gewinn an Erkenntnisumfang kann die Regelung zu den Ergänzungen der der Teilerhebung zu familiengerichtlichen Maßnahmen grundsätzlich als wirkend entsprechend ihrer Zielsetzung bewertet werden.
 - Die seit 2012 ergänzend erhobenen Angaben zu den familiengerichtlichen Maßnahmen geben einen wichtigen Einblick in die familiengerichtliche Praxis beim Einsatz von Maßnahmen nach § 1666 BGB.
 - Ein zentrales Aufgabenfeld eines wichtigen Kooperationspartners für die Kinder- und Jugendhilfe und insbesondere die Jugendämter im institutionellen Kinderschutz kann dadurch differenzierter auch jenseits von Sorgerechtsübertragungen an das Jugendamt oder Dritte beleuchtet werden als vor Inkrafttreten der Regelungen des BKiSchG.
 - Die nunmehr mögliche zusätzliche Differenzierung nach dem Alter der Kinder und Jugendlichen ist ein weiterer wichtiger Beitrag zur Solidität der Datenlage
 - Teilweise wird jedoch bemängelt, dass die Anzeigen der Jugendämter zum vollständigen oder teilweisen Entzug der elterlichen Sorge bei Gericht seit dem BKiSchG nicht mehr erfasst werden, so dass das Anzeigeverhalten nicht mehr in Relation zu den gerichtlich getroffenen Entscheidungen gesetzt werden kann. Es sei dadurch ein wichtiger und etablierter Gradmesser für die Zusammenarbeit von Jugendamt und Familiengericht verloren gegangen⁴⁵⁸.

Akzeptanz

- Defizite hinsichtlich der Akzeptanz des Regelungsbereichs sind nicht ersichtlich.

Praktikabilität

- Das Statistische Bundesamt führt aktiv Maßnahmen der Qualitätssicherung durch und bewertet vor diesem Hintergrund die Qualität als hoch.⁴⁵⁹

(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Erweiterung der Datenbasis“**Hinsichtlich der Einführung der „8a-Statistik“:**

- Aus Sicht der Bundesregierung besteht derzeit kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf.
- Defizite liegen demgegenüber im Bereich der Umsetzung:
 - Die Datenqualität bei den Erhebungen zu den Gefährdungseinschätzungen muss weiter verbessert werden. Diese betrifft auch die Erhöhung der Vollständigkeit und Vollzähligkeit der Daten.
 - Teilweise wird Bedarf an der Einführung weiterer Erhebungsmerkmale gesehen, so etwa „Wiederholte Meldung zu demselben Kind innerhalb eines Jahres“ (bezogen auf das jeweils meldende Jugendamt) bzw. „Ort der Kindeswohlgefährdung“⁴⁶⁰.

⁴⁵⁷ Statistisches Bundesamt (StatBA) (2013a), Qualitätsbericht - Statistik über den Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung, Wiesbaden.

⁴⁵⁸ Vgl. z. B. Kolvenbach, F.-J. (2005), Sorgerechtsmaßnahmen. Entwicklung einer wenig(er) beachteten Aufgabe des Jugendamtes, in: Rauschenbach, T./Schilling, M. (Hrsg.): Kinder- und Jugendhilfereport 2, Analysen, Befunde und Perspektiven. Weinheim München, S. 109–116, S. 112; Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2010): Kindeswohlgefährdung - Ursachen, Erscheinungsformen und neue Ansätze der Prävention. Studie. Düsseldorf, S. 39ff.

⁴⁵⁹ Statistisches Bundesamt (StatBA) (2013b), Qualitätsbericht - Statistik der Pflegeerlaubnis, Pflegefamilien, Vormundschaften, Beistandschaften, Sorgerecht, Sorgeerklärungen, Wiesbaden.

⁴⁶⁰ AKJStat 2015, WBdK 2015, S. 115.

Hinsichtlich Ergänzungen der Teilerhebungen zu HzE bzw. vorläufigen Schutzmaßnahmen:

- Ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf wird nicht gesehen.

Hinsichtlich Ergänzungen der Teilerhebungen zu familiengerichtlichen Maßnahmen:

- Gesetzgeberischer Handlungsbedarf wird derzeit nicht gesehen.

F. Gesamtfazit**I. Übersicht zum konkreten bundesgesetzgeberischen Handlungs- und Prüfbedarf aufgrund der Evaluationsergebnisse**

Anpassung der Befugnisnorm, § 4 Abs. 3 KKG	➤ Beseitigung rechtlicher und systematischer Unklarheiten der Regelung ➤ Einbezug ärztlicher Melder/innen in den Prozess der Gefährdungseinschätzung zur Ermöglichung von „Feedback“ an Ärzte/innen
Erweiterung des Beratungsanspruchs für Kinder und Jugendliche, § 8 Abs. 3 SGB VIII	➤ Weiterentwicklung des Anspruchs hin zu einem bedingungslosen Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche
Stärkung von Pflegekindern und ihren Familien	➤ Verknüpfung der Ergebnisse der Evaluation des BKiSchG zu §§ 37 Abs. 2, 2a, 86c SGB VIII mit • dem Beratungsprozess der Bund-Länder-AG Pflegekinderhilfe • dem Dialogforum Pflegekinderhilfe ➤ Sicherung der Stabilität und Kontinuität der personalen Beziehungen von Pflegekindern
Anpassung der Regelung zur Betriebserlaubniserteilung bei Einrichtungen, § 45 SGB VIII	➤ Gesetzliche Klarstellung, dass sich die Anforderungen des § 45 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB VIII zur Betriebserlaubniserteilung (Nachweis von Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren) auch auf bereits bestehende, nicht nur auf neue Einrichtungen beziehen ➤ Programmatische Implementierung von einrichtungsexternen Ombudsstellen im SGB VIII
Anpassung der Regelung zum Tätigkeitsausschluss einschlägig Vorbestrafter in der Kinder- und Jugendhilfe, § 72a SGB VIII	➤ Möglichkeiten zur Entbürokratisierung unter Beibehaltung des Schutzniveaus („Negativ-Attest“) ➤ Umformulierung der Anforderungen des Datenschutzes in § 72a Abs. 5 SGB VIII dahingehend, dass eine leichtere Handhabung in der Praxis möglich ist unter Beibehaltung des Schutzniveaus
Erweiterung der Regelungen der §§ 79, 79a SGB VIII	➤ Unmittelbarer Einbezug auch der freien Träger in die Pflicht zur Qualitätsentwicklung

II. Gesetzgeberisches Gesamtkonzept des BMFSFJ für einen besseren Schutz von Kindern und Jugendlichen

Für einen besseren Kinderschutz weist das BKiSchG den Weg hin zu mehr öffentlicher Verantwortung für ein gutes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen.

Entsprechend diesem weiten Verständnis von Kinderschutz konturiert das Gesetz den staatlichen Schutzauftrag gleichermaßen als Auftrag zur Prävention wie zur Intervention und bezieht über den Auf- und Ausbau von Vernetzungsstrukturen und verbindliche Kooperationen im Einzelfall alle für das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen relevanten Akteure ein.

Neben der Stärkung der Kinder und Jugendlichen selbst intendiert das Gesetz zunächst die Stärkung der Eltern als die für den Schutz ihrer Kinder primär Verantwortlichen. Es unterstreicht, dass es Aufgabe des Staates ist, Beratung und Unterstützung bereits im Vorfeld von Beeinträchtigungen für das Kindeswohl anzubieten, um damit zu verhindern, dass es zu einer Gefährdung oder gar Schädigung des Kindeswohls kommt. In den Mittelpunkt stellt das Gesetz dabei die Kinder- und Jugendhilfe als das für den Kinderschutz primär verantwortliche Sozialleistungssystem. Es geht aber auch davon aus, dass der Hilfebedarf der Eltern nicht von den Angeboten der einzelnen Leistungssysteme, sondern nur von der individuellen Lebenssituation her definiert werden kann. Vor diesem Hintergrund setzt es darauf, dass die Grenzen der für den Schutz von Kinder und Jugendlichen relevanten Leistungssysteme und Institutionen durch örtliche und regionale Netzwerke und verbindliche Kooperationen im Einzelfall überwunden werden.

Das Gesetz intendiert damit eine Verantwortungsgemeinschaft aller relevanten Akteure im präventiven und intervenierenden Kinderschutz basierend auf funktionierenden Kooperationsstrukturen und einem verbindlichen Handlungsrahmen.

Das Maß an öffentlicher Verantwortung, das alle gesellschaftlichen Kräfte einbezieht und sich auf ein gutes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen insgesamt erstreckt, ist für die Bundesregierung ein Maßstab für ihre Bewertung der mit diesem Bericht vorgelegten Ergebnisse der Evaluation des Gesetzes.

Der hierauf bezogene Grad der Zielerreichung, der im Rahmen der Evaluation des Gesetzes festgestellt wurde, zeigt die Notwendigkeit des Tätigwerdens in unterschiedlichen Regelungsbereichen auf:

Ein wirksamer Kinderschutz braucht starke Kinder und Jugendliche

Starke Kinder mit starken Rechten können wirkungsvoller die Verantwortung von Staat und Gesellschaft für ihr Wohlergehen und ihren Schutz einfordern. Leistungsangebote, Hilfeprozesse und Schutzmaßnahmen müssen daher stärker am Kind ausgerichtet werden. Die Durchsetzung der Rechte von Kindern und Jugendlichen muss nachhaltiger unterstützt werden.

Kinder und Jugendliche müssen deshalb – wie im Gesamtkonzept des BMFSFJ für den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt vorgesehen – einen uneingeschränkten Anspruch auf Beratung der Kinder- und Jugendhilfe auch ohne Kenntnis ihrer Eltern erhalten. Das heißt: Die Beratungsstelle oder das Jugendamt muss nicht wie bisher zuerst prüfen, ob eine Not- und Konfliktlage vorliegt, bevor es dem Kind oder dem Jugendlichen unabhängig von den Eltern hilft. Das erweitert den Beratungszugang für Kinder und Jugendliche, stärkt ihre Rechte und baut Hürden ab.

Die wichtigen Impulse, die im Hinblick auf die Stärkung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen mit der mit dem BKiSchG eingeführten Implementierung von Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren erreicht werden konnten, sollten über den Adressatenkreis der jungen Menschen in Einrichtungen hinaus weiter geführt werden. Die Bundesregierung hält hierfür die programmatische Verankerung der Ombudsstelle im SGB VIII als externe und unabhängige Anlaufstelle für Kinder und Jugendliche in der Kinder- und Jugendhilfe vor Ort für einen geeigneten Weg, den es mittels der Auswertung von Erfahrungen bereits eingerichteter Ombudsstellen sowie der modellhaften Erprobung weiterer Ombudsstellen zu flankieren gilt.

Darüber ist die Kinder- und Jugendhilfe als Leistungssystem noch stärker an dem Bedarf der Kinder und Jugendlichen auszurichten.

Ziel der Bundesregierung ist es, die Kinder- und Jugendhilfe auf einer fundierten empirischen Grundlage in einem sorgfältig strukturierten Prozess zu einem inklusiven, effizienten und dauerhaft tragfähigen und belastbaren Hilfesystem weiter zu entwickeln. Dazu befindet sich das BMFSFJ mit den Ländern, Kommunen und Verbänden in einem Qualitätsdialog, um sich über die Weiterentwicklung in wichtigen Handlungsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe zu verständigen.

Ausgehend von dem Leitgedanken „Vom Kind aus denken!“ liegt dem Vorhaben des BMFSFJ die Intention einer umfassenden Stärkung von Kindern und Jugendlichen durch mehr Teilhabe für alle Kinder und Jugendliche, bessere Leistungsangebote und einen wirksamere Schutz für Kinder und Jugendliche zugrunde. Diese Intention könnte mit der Verwirklichung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe, die alle Kinder und Jugendlichen mit und ohne Behinderung unter ihrem Dach zusammenführt, umgesetzt werden. Inklusion stärkt junge Menschen mit Behinderungen als eigenständige Subjekte – nicht mit Defiziten, sondern mit subjektiven Ansprüchen und der Verwirklichung eines einheitlichen Schutzniveaus für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung. Inklusion in einem weiten Sinne bezieht sich aber nicht nur auf junge Menschen mit Behinderung. Alle jungen Menschen sollen von der Kinder- und Jugendhilfe in ihrer Individualität gefördert werden. Nicht das, was den Eltern fehlt, muss Ausgangspunkt für die Kinder- und Jugendhilfe sein, sondern das, was ein Kind bzw. ein Jugendlicher braucht. Dabei werden die Eltern weiterhin die ausschlaggebende Rolle spielen und das Gesamtsystem Familie einschließlich ihres Umfelds in den Blick kommen, wenn sich die Frage stellt, was für die Entwicklung eines Kindes geeignet und notwendig ist.

Für das Kind und seine gedeihliche Entwicklung sind die Stabilität seiner Familiensituation und die Sicherheit und Kontinuität seiner personalen Beziehungen von entscheidender Bedeutung. Gerade Pflegekinder, die meist hoch belastet in einer Pflegefamilie untergebracht werden, sind einem hohen Risiko von Beziehungsabbrüchen, Bindungsverlusten und Brüchen im Lebenslauf ausgesetzt, mit daraus resultierenden negativen Folgen für ihre Entwicklung und ihr Wohlergehen. Die Bundesregierung wird daher Pflegekinder und ihre Familien stärken. Sie hält eine Kontinuität sichernde Planung vor allem im Hinblick auf eine am kindlichen Zeitempfinden orientierte Klärung der Lebensperspektive für Pflegekinder für zwingend erforderlich. Die Bundesregierung wird daher unter dem Aspekt der Sicherung von Stabilität und Kontinuität der personalen Beziehungen des Pflegekindes bei Dauerpflegeverhältnissen weiter prüfen, welche konkreten Verbesserungen der gesetzlichen Grundlagen geboten sind.

Ein besonderes Augenmerk richtet die Bundesregierung angesichts aktueller Entwicklungen auch auf den Schutz von Flüchtlingskindern. Zu den schutzbedürftigsten unter diesen gehören sicherlich diejenigen ausländischen Kinder und Jugendlichen, die unbegleitet, ohne ihre Familien, allein nach Deutschland kommen und sich hier auch ohne Eltern bzw. andere Erziehungsberechtigte aufhalten. Ihnen steht also keine erwachsene Person zur Seite, die verantwortlich für ihren Schutz ist. In diese Verantwortung muss deshalb der Staat eintreten und gleichsam an Eltern statt dafür Sorge tragen, dass diese Kinder und Jugendlichen dem Kindeswohl entsprechend untergebracht, versorgt und betreut werden. Dies gewährleistet das Primat der Kinder- und Jugendhilfe. Die Jugendämter sind verpflichtet, unbegleitete Minderjährige in Obhut zu nehmen und für ihre Unterbringung, Versorgung und Betreuung zu sorgen. Am 1. November 2015 ist das Gesetz zur Verbesserung der Unterbringung, Versorgung und Betreuung ausländischer Kinder und Jugendlicher in Kraft getreten. Ziel des Gesetzes ist insbesondere, eine den besonderen Schutzbedürfnissen und Bedarfslagen von unbegleiteten Minderjährigen entsprechende Unterbringung, Versorgung und Betreuung durch eine landes- und bundesweitere Aufnahmepflicht sicherzustellen. Dies schafft die Möglichkeit, Kapazitäten zur geeigneten und bedarfsgerechten Unterbringung und Versorgung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in ganz Deutschland zu nutzen. Das SGB VIII formuliert hierfür allerdings lediglich allgemeine Rahmenvorgaben. Die Länder haben alle Möglichkeiten, durch Ausführungsbestimmungen in Landesgesetzen die allgemeinen Rahmenvorgaben sachgemäß und kostengerecht auszugestalten.

Aber auch für diejenigen ausländischen Kinder und Jugendlichen, die sich gemeinsam mit ihren Familien in Erstaufnahmeeinrichtungen oder Gemeinschaftsunterkünften aufhalten, müssen wirkungsvolle Maßnahmen zum Schutz vor (sexueller) Gewalt und Übergriffen in Erstaufnahmeeinrichtungen und in Gemeinschaftsunterkünften verbindlich getroffen werden. Insbesondere sollte im Hinblick auf die Eignung des Personals eine Vorlagepflicht erweiterter Führungszeugnisse gesetzlich verankert werden.

Ein wirksamer Kinderschutz braucht eine starke Kinder- und Jugendhilfe

Der Kinder- und Jugendhilfe kommt eine Garantenstellung für Kinder und Jugendliche zu. Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe dienen der Verwirklichung des Rechts des Kindes auf gutes Aufwachsen. Gleichzeitig obliegt ihr auch die Verantwortung für den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl.

Vor dem Hintergrund dieser Garantenstellung der Kinder- und Jugendhilfe schließt die Bundesregierung eine Absenkung des mit der Einbeziehung von Ehrenamtlichen in die Pflicht zur Einsichtnahme in das erweiterte Führungszeugnis verbundenen Schutzniveaus aus und hält an den betreffenden Regelungen zum Tätigkeitsabschluss einschlägig Vorbestrafter in der Kinder- und Jugendhilfe grundsätzlich fest.

Um den datenschutzrechtlichen Belangen vor allem der ehrenamtlich in der Kinder- und Jugendhilfe Tätigen gerecht zu werden, wird die Bundesregierung jedoch prüfen, ob eine sogenannte „Unbedenklichkeitsbescheinigung“ bzw. ein „Negativ-Attest“ im Bundeszentralregistergesetz als spezifische Form eines Führungszeugnisses eingeführt werden sollte. In diesem Zusammenhang wird die Bundesregierung auch prüfen, inwieweit der Katalog einschlägiger Verurteilungen gemäß § 72a Abs. 1 Satz 1 SGB VIII im Sinne eines „strafrechtlichen Gesamtkonzepts im Kinderschutz“ zu erweitern ist – jedenfalls schwere Verurteilungen, wie solche wegen Tötungsdelikten bzw. schwerer Körperverletzungsdelikte, dürften im Zuge der Schaffung eines „Negativattestes“ einzubeziehen sein. Die Prüfungen stehen unter dem Vorbehalt, dass eine Absenkung des Schutzniveaus nicht erfolgen darf.

Zur Herstellung von mehr Handlungssicherheit für die Praxis erachtet es die Bundesregierung als notwendig, die datenschutzrechtlichen Regelungen im Kontext der Einsichtnahme in das erweiterte Führungszeugnis im SGB VIII einfacher und praxistauglicher zu formulieren und vor allem so zu fassen, dass zumindest die Tatsache, dass eine Einsichtnahme vorgenommen wurde, zulässigerweise veraktet werden kann.

Auf der Grundlage der mit diesem Bericht vorgelegten Evaluationsergebnisse zum BKiSchG wird die Bundesregierung die Wahrnehmung dieser Garantenstellung durch die Kinder- und Jugendhilfe weiter stärken.

Hierzu wird sie die Ergebnisse zur Qualifizierung der Heimaufsicht aufgreifen, die eine von der JFMK eingerichtete Bund-Länder-Arbeitsgruppe bis Anfang 2016 erarbeiten wird.

Zudem hält die Bundesregierung es für notwendig, die mit dem BKiSchG für öffentliche Träger eingeführte Verpflichtung zur Qualitätsentwicklung und -sicherung auch unmittelbar auf freie Träger zu erstrecken und wird daher prüfen, in welchem Zeitfenster eine entsprechende Umsetzung erfolgen kann. Sie verbindet damit auch das Ziel, die Partnerschaft zwischen der öffentlichen und freien Jugendhilfe zu stärken. Eine starke Partnerschaft zwischen der öffentlichen und freien Jugendhilfe ist die Basis einer starken Kinder- und Jugendhilfe und Voraussetzung für deren Zukunftsfähigkeit. Die Erweiterung der Qualitätsentwicklung ist damit auch ein wichtiger Aspekt bei der Reform der Kinder- und Jugendhilfe, mit der die Bundesregierung insbesondere auch die Zukunftsfähigkeit der Kinder- und Jugendhilfe sichern wird. Es geht um die Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe zu einem Leistungssystem, das den Lebenslagen von Kindern und Jugendlichen und ihren Familien von heute gerecht wird und sozial effizient ist. Das sind auch die zentralen Gesichtspunkte bei der von den Ländern angestoßenen Debatte zur Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung, die es im Rahmen der Reform der Kinder- und Jugendhilfe umzusetzen gilt. Die Jugend- und Familienministerkonferenz hat hierzu mehrere Beschlüsse gefasst. Ihre Antwort auf die Fragen, was Kinder und Jugendliche und ihre Familien von heute brauchen und welches Leistungssystem sozial effizient ist, lautet: Eine starke sozialräumliche Infrastruktur mit qualitativ guten, präventiven, niedrigschwelligen Angeboten und ein systematisches Zusammenwirken dieser Regelangebote mit erzieherischen Einzelfallhilfen. Mit einer rechtssicheren Ausgestaltung dieses Ansatzes kann, vor allem auch im Rahmen der Finanzierungsregelungen des SGB VIII, der präventive familienunterstützende Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe geschärft und die Subjektstellung der Leistungsberechtigten und -empfänger weiter gestärkt werden.

Ein wirksamer Kinderschutz braucht starke Partner in starken Netzwerken

Ärztinnen und Ärzte sind unverzichtbare Partner in der Verantwortungsgemeinschaft für den präventiven und intervenierenden Kinderschutz.

Die Kooperation zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe konnte durch die mit dem Bundeskinderschutzgesetz verankerten Regelungen bereits deutlich verbessert werden. Weitere Verbesserungen sind insbesondere durch die Regelungen des am 25. Juli 2015 in Kraft getretenen Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention, durch die medizinische Leitlinie zum Kinderschutz und durch Modellprojekte in den Ländern zur Einrichtung interdisziplinärer Qualitätszirkel zu erwarten. Daran anknüpfend sind die Voraussetzungen für eine engere Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen – ohne finanzielle Lastenverschiebung zwischen den Hilfe- und Sozialsystemen – weiter zu verbessern.

Starke Netzwerke im Kinderschutz stehen für ein wirkungsvolles Zusammenwirken der beteiligten Akteure. Entscheidende Voraussetzung hierfür sind jedoch Kooperationsbereitschaft und Engagement der beteiligten Akteure. Zur Sicherung der Kooperationsbereitschaft von Ärztinnen und Ärzten und damit auch zur Sicherung eines effektiven Zusammenwirkens von Ärztinnen und Ärzten und Jugendamt zum Schutz eines gefährdeten Kindes sollten Ärztinnen und Ärzte auch nach erfolgter Meldung ans Jugendamt am weiteren Prozess beteiligt werden.

G. Anhang**I. Erhebungsformat der Forschungsvorhaben zur Evaluation und Systematik der Darstellung der Forschungsvorhaben****1. Untersuchungsdesign der Forschungsvorhaben zur Zielerreichungskontrolle**

Dem Untersuchungsdesign zur Evaluation des BKiSchG liegt das obenstehend unter C.III. dargestellte konkrete evaluatorische Vorgehen zu Grunde – d. h. die Zerlegung des Gesetzes in Zielebenen und die Durchführung diesbezüglicher wissenschaftlicher Forschungserhebungen und -studien.

Der umfassende Gesetzeszweck des Schutzes von Kindern vor Schäden und Beeinträchtigungen für ihr Wohl bzw. der Beförderung ihrer Entwicklungsbedingungen hat ein überaus breites Spektrum an Forschungsgegenständen und Methoden erforderlich gemacht. Die Bundesregierung hat dementsprechend sehr verschiedene wissenschaftliche Forschungsvorhaben in Auftrag gegeben, welche die Auswirkungen und die Umsetzung des BKiSchG und die Erfahrungen der Praxis im Bildungs-, Erziehungs- Gesundheits- und Sozialwesen seit dem Inkrafttreten des Gesetzes empirisch erforschen sollten.

Zusätzlich wurden weitere Akteure und Kooperationspartner, insbesondere die Länder (vgl. Artikel 4 BKiSchG), aber auch kommunale Spitzenverbände, Fachverbände, andere Bundesministerien, öffentliche und freie Träger sowie weitere Expertinnen und Experten, in den Evaluationsprozess eingebunden.

Ziel des Untersuchungsdesign bzw. des Erhebungsformats der Zielerreichungskontrolle war die Schaffung einer möglichst umfassenden Datenbasis. Die Forschungsvorhaben umfassten daher die „Analyse und Bewertung der Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes“ multidisziplinär – und zwar vor allem aus sozialwissenschaftlicher und juristischer Sicht.

Zur Durchführung der Zielerreichungskontrolle des BKiSchG hat die Bundesregierung eine „Kooperationsplattform Evaluation Bundeskinderschutzgesetz“ eingerichtet. Die wissenschaftliche Begleitung der Kooperationsplattform ist durch die Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik geleistet worden.

Die Kooperationsplattform war zentral für die Durchführung der Evaluation, sie hat den Gesamtprozess der Erhebung der Forschungsergebnisse für die Zielerreichungskontrolle koordiniert.

Ihre Aufgaben umfassten im Wesentlichen

- die Abstimmung der einzelnen Forschungsprojekte,
- die Beteiligung und Information der weiteren Partner sowie
- die Bündelung und Systematisierung von Ergebnissen

Folgende Mitglieder hatte die Kooperationsplattform:

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
- Deutsches Jugendinstitut e. V., Abt. Jugend und Jugendhilfe, Projekt: „Wirkungen des BKiSchG – Wissenschaftliche Grundlagen“ in Kooperation mit dem Projekt „Jugendhilfe und Sozialer Wandel“,
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Vorhaben: „Wissenschaftliche Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen“
- Freie Universität Berlin, Arbeitsbereich Sozialpädagogik, Projekt: „Hausbesuche im Kontext des Kinderschutzauftrags (HabeK)“,
- Forschungsverbund DJI/TU Dortmund, Projekt: „Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik“,
- Evangelische Fachhochschule Bochum, Prof. Dr. Brigitta Goldberg, Projekt: „Rechtsexpertise des Bundeskinderschutzgesetzes in Justiz und Literatur“

2. Durchführung der Zielerreichungskontrolle – die Forschungsvorhaben

Ziel der Beauftragung einer Vielzahl von neu initiierten Forschungsvorhaben sowie der Einbindung von bereits geförderten Projekten war es, interdisziplinär, durch vielfältige Methoden und möglichst weitgehend, die Wirkungen des BKiSchG zu erfassen. Erhoben wurden überwiegend Daten und Entwicklungen nach Inkrafttreten der jeweiligen Rechtsvorschrift (ex-post Analyse) – in einigen Fällen standen zu früheren Zeitpunkten erhobene

Daten für Vorher/Nachher-Vergleiche zur Verfügung. Alle Forschungsvorhaben wurden nach empirisch-analytischen Regeln bzw. nach den Regeln wissenschaftlicher Praxis durchgeführt.⁴⁶¹

Folgende einzelne Untersuchungen wurden im Rahmen der Kooperationsplattform durchgeführt:

Deutsches Jugendinstitut

Erhebungen des Projektes „Wirkungen des BKiSchG – Wissenschaftliche Grundlagen“

Bezeichnung	Form	Inhalte
Quantitative Erhebung an Schulen	Schriftliche Fragebogenerhebung bei einer repräsentativen, nach Schularten geschichteten Stichprobe (n=3.500, Rücklauf: 34 %) Feldphase: 9/2014 bis 2/2015	Bestandsaufnahme der Aktivitäten im Kinderschutz und Erfahrungen zu Kooperationen mit Externen und dem Umgang mit Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdungen sowie der allgemeinen Bewertung des BKiSchG bezüglich der thematisierten Regelungen
Quantitative und qualitative Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe	Schriftliche Erhebung bei allen nach § 45 SGB VIII betriebserlaubnispflichtigen stationären Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung leben (vorab: explorative Experteninterviews und Adressrecherche), von den 487 befragten Einrichtungen nahmen 185 teil (Rücklauf: 38 %), Feldphase: 1/2015 bis 4/2015	Bestandsaufnahme der Aktivitäten im Kinderschutz und Erfahrungen zu Kooperationen mit Externen und dem Umgang mit Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdungen sowie Fragen zur Bekanntheit des BKiSchG und dessen Bewertung
Qualitative Erhebung bei Berufsbetreuer(inne)n	Qualitative Teilerhebung mit zwei Experteninterviews und drei Fokusgruppen (mit 6 bis 14 gesetzlichen Betreuer(inne)n), Feldphase: 7/2014	Erfahrungen im Umgang mit Kindeswohlgefährdungen, Bekanntheit des BKiSchG und dessen Bewertung sowie Veränderungen seit dem Inkrafttreten des BKiSchG, und Erfahrungen zur Kooperation mit der Kinder- und Jugendhilfe und insbesondere mit insoweit erfahrenen Fachkräften
Quantitative und qualitative Erhebung bei Landesjugendämtern	Zwei Fokusgruppen (mit einmal neun und einmal drei Vertreter(inne)n der Landesjugendämter) und eine quantitative (Voll-) Erhebung (17 von 18 Landesjugendämtern nahmen teil) mit einem standardisierten Fragebogen, Feldphasen: 7/2014 bis 10/2014 sowie 1/2015 bis 3/2015	Beratungsauftrag nach § 8b Abs. 2 SGB VIII und Maßnahmen zur Beteiligung und Beschwerde sowie Schutzmaßnahmen, Erteilung und Überprüfung der Betriebserlaubnis, Qualitätsentwicklungsmaßnahmen und allgemeine Auswirkungen des BKiSchG auf die Landesjugendämter
Qualitative Erhebung im Gesundheitswesen	Diskussionsrunden zu zentralen Fragestellungen mit zehn Vertreter(inne)n aus unterschiedlichen Bereichen des Gesundheitswesens, Feldphase: 12/2013	Identifizieren bestimmter Akteursgruppen im Gesundheitswesen und thematische und methodische Sondierungen für weitere Erhebungen, Wahrnehmung des BKiSchG in den unterschiedlichen Arbeitsfeldern, Erfahrungen mit den Regelungen des § 4 KKG, Veränderungen in der Weitergabe von Informationen an das Jugendamt

⁴⁶¹ Zu den Anforderungen an Forschungserhebungen zur Evaluation siehe beispielsweise Deutsche Gesellschaft für Evaluation e.V. (Hrsg.): Standards für Evaluation, 4. Auflage 2008, S. 13.

Bezeichnung	Form	Inhalte
Qualitative Erhebung bei Kinderschutzgruppen an Kliniken	Fokusgruppe mit neun Vertreter(inne)n aus Kinderschutzteams unterschiedlicher Kliniken, Feldphase: 6/2014	Umgang mit Anhaltspunkten auf eine Kindeswohlgefährdung, Bekanntheit und Erfahrungen mit § 4 KKG sowie der Informationsweitergabe an das Jugendamt und der Zusammenarbeit mit dem Jugendamt, Chancen und Grenzen der Regelungen des BKiSchG
Qualitative Erhebung bei niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten	Ein Experteninterview mit einem niedergelassenen Kinder- und Jugendarzt und Qualitätsmoderator und einer Fokusgruppe mit sieben niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte/innen in Form einer Diskussionsrunde, Feldphase: 7/2014 und 10/2014	Erfahrungen mit Verdachtsmomenten von Kindeswohlgefährdung, bisheriges Verhalten, Kontakte zum Jugendamt und Erfahrungen mit anderen Kooperationen, zur Bekanntheit des und zu Veränderungen durch das BKiSchG sowie Fortbildungsbedarfe aus Sicht der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte
Qualitative Erhebung bei Fachärzte/innen der Kinder- u. Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Fokusgruppe in Form von Diskussionsrunden mit acht Fachärzte/innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Feldphase: 10/2014	Einbezug der Expertise der Fachärztinnen und -ärzte durch die Jugendämter, Vorgehen bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung, Kooperationen und Vernetzung, Inanspruchnahme von Beratung zu Schutzkonzepten und zu Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren in Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie
Quantitative Erhebung bei Kammern, Berufsverbänden und Fachgesellschaften	62 (41 %) der 151 angeschriebenen Organisationen nahmen an der standardisierten Onlinebefragung teil (darunter: 10 Ärztekammern, 8 Psychotherapeutenkammern, 17 medizinische Fachgesellschaften, 5 Berufsverbände auf Bundesebene und 22 auf Landesebene), Feldphase: 12/2014 bis 02/2015	Aktivitäten der Organisationen im Kinderschutz, Informationswege und -inhalte, berufsrelevante Entwicklungen im Kinderschutz (Kenntnisse zum BKiSchG), sowie zur Unterstützung der Mitglieder im Kinderschutz. Einschätzung der Qualität des beruflichen Handelns der Mitglieder und Einflussmöglichkeiten der Organisation auf diese sowie Zusammenarbeit mit anderen Stellen sowie Maßnahmen zur Verbesserung im Kinderschutz

Erhebungen des Projektes „Jugendhilfe und sozialer Wandel“

Bezeichnung	Form	Inhalte
Quantitative Erhebung bei Jugendämtern	Postalische Stichprobenerhebung bei 229 Jugendamtsbezirken (entspricht 40 % aller Jugendämter in Deutschland), 147 teilnehmende Jugendamtsbezirke (Rücklauf: 66 %), Feldphase: 4/2014 bis 10/2014	Auswirkungen des BKiSchG, insbesondere bezüglich: Kooperationen, Qualifikationsanforderungen an insoweit erfahrene Fachkräfte, Regelungen beim Zuständigkeitswechsel, Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen, der Befugnisnorm und Beratungsansprüchen von Adressaten und Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen
Quantitative Erhebung bei Kindertageseinrichtungen	Schriftliche, postalische Fragebogenerhebung, von 3.787 angeschriebenen Einrichtungen nahmen 1.647 teil (Rücklauf: 45 %), Feldphase: 2/2012 bis 11/2012	Fragen zu Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII und zu Verfahren im Falle eines Verdachtes auf eine Kindeswohlgefährdung
Quantitative Erhebung bei den Pflegekinderdiensten der Jugendämter	Onlineerhebung bei allen 579 Diensten bzw. Verantwortlichen für die Pflegekinderhilfe in den einzelnen Jugendämtern, 481 Teilnehmende (Rücklauf: 83 %), Feldphase: 10/2014 bis 1/2015	Auswirkungen des BKiSchG auf die Pflegekinderhilfe, Organisation der Fallübergabe und Hilfekontinuität, Folgen von Zuständigkeitswechseln für Pflegefamilien, generelle Organisation der Pflegekinderhilfe sowie Erfahrungen zu Rückführungen zu Herkunftseltern, Gewinnung von Pflegefamilien und Passungen
Quantitative Erhebung bei den stationären Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung	Schriftliche, postalische Fragebogenerhebung an der sich von 1.009 angeschriebenen Einrichtungen (Stichprobe) 409 Einrichtungen beteiligten (Rücklauf: 45 %), Feldphase: 11/2013 bis 4/2014	Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII, Kriterien für insoweit erfahrene Fachkräfte sowie Vereinbarungen nach § 72a und § 79a SGB VIII und die Information von Kindern und Jugendlichen über ihr Recht auf unabhängige Beratung, Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren
Quantitative Erhebung bei Jugendringen	Onlineerhebung bei allen zum Erhebungszeitpunkt bekannten Jugendringen auf der Ebene der Kreise, kreisfreien Städte und kreisangehörigen Gemeinden mit eigenem Jugendamt, 237 Teilnehmende (Rücklauf: 61%), Feldphase: 1/2015 bis 5/2015	Umsetzung der Regelungen zu § 72a SGB VIII, Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII und Erfahrungen mit insoweit erfahrenen Fachkräften nach dem SGB VIII, § 79a SGB VIII

Nationales Zentrum Frühe Hilfen*Erhebungen des NZFH zur wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen*

Bezeichnung	Form	Inhalte
Kommunalerhebung 2013 (Empirische Basis für den Zwischenbericht an den Dt. Bundestag)	Online-Vollerhebung bei allen von der BIFH geförderte Jugendämtern, 566 (2013) Jugendämter (Rücklauf: 95,9 %), Feldphase 10/2013 bis 2/2014	Strukturaufbau in den Kommunen im Bereich Frühe Hilfen, Verbreitung von Angebotsformen und konzeptionellem Selbstverständnis, Einsatzmodelle von Familienhebammen
KiföG-Zusatzerhebung	Telefonische oder schriftliche Befragung von Eltern mit Kindern im Alter zwischen zwei und 35 Monaten, N=13.170 bis 13.421, Feldphase: Ende 2012/Anfang 2013	Merkmale psychosozialer familiärer Belastung, Erprobung von Belastungsindikatoren
Quantitative Erhebung bei Pädiater/-innen im Rahmen der Prävalenz- und Versorgungsforschung (Hauptstudie)	Schriftliche zusätzliche Befragung der an der Prävalenzstudie (Hauptstudie) teilnehmenden Pädiater/-innen; N=200 Praxen bundesweit, Feldphase: April/Mai 2015	Kenntnis von und Umgang mit Verdachtsfällen auf Kindesmisshandlung und -vernachlässigung; Kenntnis der entsprechenden gesetzlichen Grundlagen im Bundeskinder-schutzgesetz

Freie Universität Berlin, Arbeitsbereich Sozialpädagogik*Erhebungen des Projektes „Hausbesuche im Kontext des Kinderschutzauftrags (HabeK)“*

Bezeichnung	Form	Inhalte
Quantitative Erhebung bei Jugendämtern	Telefonische Fragebogenerhebung, 393 der 578 Jugendämter nahmen teil (Rücklauf: 68 %), Feldphase: 3/2014 bis 5/2014	Regelungen und Rahmenbedingungen in denen Hausbesuche des Allgemeinen Sozialen Dienstes stattfinden
Qualitative Aktenanalyse	65 Akten aus sieben Jugendämtern, Feldphase: 8/2014 bis 3/2015	Logiken bei der Entscheidung für bzw. gegen den Hausbesuch, Faktoren für weiteres Vorgehen, Dokumentation u. Begründung der Sachverhalte
Qualitative Erhebung bei ASD-Fachkräften	20 Interviews mit ASD-Fachkräften, Feldphase: 1/2015 bis 6/2015	Fallroutinen der Fachkräfte

Forschungsverbund DJI/TU Dortmund*Analysen und Erhebungen der Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik*

Bezeichnung	Form	Inhalte
Sekundäranalytische Forschung auf der Basis der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik	Quantitativ, Teilerhebungen: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige; Maßnahmen des Familiengerichts; Vorläufige Schutzmaßnahmen (Inobhutnahmen); Gefährdungseinschätzungen nach § 8a Abs. 1 SGB VIII	Analysen zu den Hilfen zur Erziehung, Inobhutnahmen und den Maßnahmen des Familiengerichts (Inanspruchnahme und Häufigkeit der Leistung) – insgesamt und bezogen auf Kindeswohlgefährdende Situationen, Auswertungen zu den Gefährdungseinschätzungen der Jugendämter (§ 8a SGB VIII) und Vorschläge für die Weiterentwicklung der KJH-Statistik
Zusatzerhebung Gefährdungsmittelungen § 8a SGB VIII (in Kooperation mit der BIFH)	Explorative Methoden- und Machbarkeitsstudie; erweiterte Dokumentation im Rahmen der amtlichen 8a-Statistik (quantitativ) und Gruppendiskussionen mit Fachkräften aus Jugendämtern und Gesundheitswesen (qualitativ) in ausgew. Jugendamtsbez., Feldphase: 10/2013–10/2015	Kooperationsbeziehungen zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen, primär im Bereich Frühe Hilfen, aber auch im Übergang zu Maßnahmen bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung und eine anschließende Gefährdungseinschätzung durch das kommunale Jugendamt (§ 8a Abs. 1 SGB VIII)

Zusätzliche Forschungsvorhaben*Rechtsexpertise*

Bezeichnung	Form	Inhalte
Expertise zur Rechtsprechung und Rechtsauslegung (durch die EFH Rheinland-Westfalen-Lippe)	Auswertung der Rechtsprechung zu 19 einschlägigen Sachverhalten seit Inkrafttreten des BKiSchG bis zum 15.12.2014; Auswertung insbesondere juristischer Literatur, die in diesem Zeitraum erschienen ist	Rezeption des BKiSchG in Rechtsprechung und Literatur; Meinungsstand zu strittigen Fragen in der Auslegung

Zusätzliche Erhebungen im Gesundheitswesen zum § 4 KKG

Bezeichnung	Form	Inhalte
Quantitative Erhebung bei Kinder- und Jugendärzten (durch das BMFSFJ und der Rambøll Management Consulting GmbH)	Online-Befragung der Mitglieder des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVKJ). 1.813 teilnehmende Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte (Rücklauf: 24 %), Feldphase: 3/2015 bis 4/2015	Wissen um die Regelungen des § 4 KKG; Umgang mit möglichen Kindeswohlgefährdungen
Quantitative Erhebung bei Sozialpädiatrischen Zentren (durch das BMFSFJ und der Rambøll Management Consulting GmbH)	Online-Befragung der Ärztlichen Leitungen von Sozialpädiatrischen Zentren, die in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Sozialpädiatrischen Zentren organisiert sind, 49 teilnehmende Sozialpädiatrische Zentren (Rücklauf: 31 %), Feldphase: 3/2015 bis 4/2015	Wissen um die Regelungen des § 4 KKG; Umgang mit möglichen Kindeswohlgefährdungen

Zusätzliche Erhebung zum § 72a SGB VIII

Bezeichnung	Form	Inhalte
Quantitative Erhebung zum § 72a SGB VIII im Rahmen der Online-Antragstellung für Jugendleiter-Cards (durch die AKJ ^{Stat})	Online-Befragung bei Antragssteller(inne)n. Ausgewertet wurden Angaben von ehrenamtlich Tätigen, die Angaben zur Vorlage eines erweiterten Führungszeugnis machen (n = 2.008), Feldphase 4/2015 bis 5/2015	Erweiterte Führungszeugnisse und § 72a BKiSchG

II. Literaturverzeichnis

Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik: Ärztinnen- und Ärztebefragung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen im Rahmen der Hauptstudie zur Prävalenz von Belastungsfaktoren in der frühen Kindheit. Erste Ergebnisse, Entwurf. Unveröffentlichter Werkstattbericht vom 06.07.2015.

Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik: Bericht an die Kooperationsplattform Evaluation Bundeskinderschutzgesetz aus dem Teilprojekt: „Zusatzerhebung Gefährdungseinschätzungen nach § 8a SGB VIII“ im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen am DJI. Unveröffentlichter Werkstattbericht des Projektes vom 15.05.2015. Dortmund.

Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik: Erhebung im Rahmen der Online-Antragstellung für Jugendleiter-Cards. Erste Ergebnisse, Entwurf. Unveröffentlichter Werkstattbericht vom 15.06.2015.

Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik: Perspektiven für eine Weiterentwicklung der Statistik zu den Gefährdungseinschätzungen der Jugendämter nach § 8a Abs. 1 SGB VIII. Werkstattbericht über die Forschung der Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik zur Umsetzung und den Auswirkungen der Erweiterung der Wissensbasis zum institutionellen Kinderschutz durch die Regelungen des BKiSchG. August 2015. Dortmund.

Baer, S./Lewalter, S.: Zielgruppendifferenzierte Gesetzesfolgenabschätzung – Ein Aspekt des Gender Mainstreaming und ein Beitrag zu „better governance“ – In: DÖV, 60. Jahrgang, 2007, S. 195 – 202.

Bertsch, B./Derr, R./Ebner, S./Schürmann, S./Seckinger, M./Zimmermann, J.: Das Projekt „Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes - Wissenschaftliche Grundlagen“. In: unsere jugend, 66. Jg., 11+12, S. 457 – 465.

Böhret, C./Konzendorf, G.: Handbuch Gesetzesfolgenabschätzung (GFA). 2001.

Böhret, C./Konzendorf, G.: Leitfaden zur Gesetzesfolgenabschätzung. Moderner Staat – Moderne Verwaltung, 2000. Erstellt im Auftrag des Bundesministeriums des Inneren und des Innenministeriums Baden-Württemberg. Veröffentlicht unter http://www.staat-modern.de/Anlage/original_549866/Moderner-Staat-Moderne-Verwaltung-Leitfaden-zur-Gesetzesfolgenabschaetzung.pdf

Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter: Gesetz zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe (KICK) vom 8.9.2005 – Hinweise und vorläufige Umsetzungsempfehlungen für die Jugendämter, Beschluss der 99. Arbeitstagung der BAGLJÄ vom 23.-25. November 2005 in Mainz.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter. Handlungsleitlinien zur Umsetzung des Bundeskinderschutzgesetzes im Arbeitsfeld der betriebsberaubenpflichtigen Einrichtungen nach § 45 SGB VIII. In: Zeitschrift für Kindschafts- und Jugendrecht (ZKJ) 2014, S. 64-69.

Deutscher Bundestag: Gesetzesentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG). Drucksache 17/6256. Berlin. (17/6256).

Deutsche Gesellschaft für Evaluation e.V. (Hrsg.): Standards für Evaluation. A. Auflage 2008.

Deutsches Jugendinstitut: Das Bundeskinderschutzgesetz in der Kinder- und Jugendhilfe. Zweiter Entwurf des Berichtes des Projektes „Jugendhilfe und Sozialer Wandel“ für die Kooperationsplattform. Unveröffentlichter Werkstattbericht des Projektes vom 12.05.2015.

Deutsches Jugendinstitut: Entwurf zu möglichen Folgen einer Veränderung von § 86 (Abs. 6) SGB VIII. Unveröffentlichter Werkstattbericht des Projektes „Jugendhilfe und Sozialer Wandel“ vom 3.7.2015.

Deutsches Jugendinstitut: Ergebnisse aus der Erhebung bei BerufsbetreuerInnen. Unveröffentlichter Werkstattbericht des Projektes „Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes - Wissenschaftliche Grundlagen“ vom 4.3.2015.

Deutsches Jugendinstitut: Ergebnisse aus der Erhebung der Landesjugendämter. Bericht zu den „Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes - Wissenschaftliche Grundlagen“. Unveröffentlichter Werkstattbericht des Projektes vom 15.04.2015.

- Deutsches Jugendinstitut:** Erster Entwurf des Berichts der quantitativen Erhebung an Schulen zu den Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes. Unveröffentlichter Werkstattbericht des Projektes „Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes - Wissenschaftliche Grundlagen“ vom 19.05.2015.
- Deutsches Jugendinstitut:** Erster Entwurf des Berichts zu den Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes im Gesundheitswesen (Teil 1). Unveröffentlichter Werkstattbericht des Projektes „Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes - Wissenschaftliche Grundlagen“ vom 24.03.2015.
- Deutsches Jugendinstitut:** Quantitative Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe. Erste Entwurfsfassung. Unveröffentlichter Werkstattbericht des Projektes „Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes - Wissenschaftliche Grundlagen“ vom 19.05.2015.
- Deutsches Jugendinstitut:** Zweiter Entwurf des Berichts zu den Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes im Gesundheitswesen (Teil 2). Unveröffentlichter Werkstattbericht des Projektes „Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes - Wissenschaftliche Grundlagen“ vom 28.05.2015.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.:** Empfehlungen zu Führungszeugnissen bei Neben- und Ehrenamtlichen in der Kinder- und Jugendhilfe (§ 72a Abs. 3 und Abs. 4 SGB VIII). 2012.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.:** Empfehlungen zur Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe – Diskussionspapier zum Umgang mit §§ 79, 79a SGB VIII. 2012.
- Fieseler, G./ Busch, M.:** Änderungen der Jugendhilfe durch KICK. Ein Überblick zu den wesentlichen Änderungen. In: Jugendhilfe Heft 5/2005, S. 254-258.
- Forschungsverbund DJI/TU Dortmund:** Befragung der Ärztlichen Leitungen Sozialpädiatrischer Zentren zur Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes. Erste Ergebnisse - Entwurf. Unveröffentlichter Werkstattbericht vom 25.06.2015. Hrsg.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Forschungsverbund DJI/TU Dortmund:** Befragung der Mitglieder des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V. zur Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes. Erste Ergebnisse - Entwurf. Unveröffentlichter Werkstattbericht vom 06.07.2015. Hrsg.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Goldberg, B.:** Rechtsexpertise zur Fragestellung „Inwieweit ist das Bundeskinderschutzgesetz bisher in Rechtsprechung und Literatur rezipiert worden?“. Bochum 2015.
- Grün, M./Morsey, B.:** Prospektive Gesetzesfolgenabschätzung zum Problembereich Somatische Gentherapie, Speyerer Forschungsberichte, Nr. 176, 1997.
- Karpen, U.:** Gesetzesfolgenabschätzung - Ein Mittel zur Entlastung von Bürgern, Wirtschaft und Verwaltung? In: ZRP 2002, 443ff.
- Kaufhold, G./Pothmann, J.:** „Gefährdungseinschätzungen“ – zwischen besserer Datenqualität und Praxisentwicklung. In: KomDat Jugendhilfe, 17. Jg., H. 3, S. 14–17.
- Kinderschutz-Zentrum Berlin (Hrsg.):** Kindeswohlgefährdung – Erkennen und Helfen, Berlin 2009.
- Kolvenbach, F.-J.:** Sorgerechtsmaßnahmen. Entwicklung einer wenig(er) beachteten Aufgabe des Jugendamtes. In: Rauschenbach, T./Schilling, M. (Hg.): Kinder- und Jugendhilfereport 2, Analysen, Befunde und Perspektiven. Weinheim München, S. 109–116.
- Kunkel, P.-C.:** Das Bundeskinderschutzgesetz – „Meilenstein“ oder „Mühlstein“? In: ZKJ - Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, 7. Jg., Heft 8, S. 288-295.
- Lewalter, S.:** Gesetzesfolgenabschätzung – Eine Einführung. 2005. Veröffentlicht unter http://www.gleichstellungsinstitut.de/pdfs/wir/mitgl/lewalter/Gesetzesfolgenabschaetzung_Lewalter.pdf
- Luthe, E.-W.:** Optimierende Sozialgestaltung: Bedarf - Wirtschaftlichkeit – Abwägung. 1. Aufl. 2001.
- Merchel, J.:** Qualitätsentwicklung als gesetzlicher Auftrag: Überlegungen zu Bedeutung und Umsetzung des neuen § 78 b SGB VIII. In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins (NDV) 1999, S. 382.
- Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.):** Kindeswohlgefährdung - Ursachen, Erscheinungsformen und neue Ansätze der Prävention. Studie. Düsseldorf.

Mortsiefer, M.: Die Gefährdungsmitteilung des Jugendamts an das Familiengericht. In: NJW 2014, S. 3543.

Münder, J./Meysen, T./Trenczek, T. (Hrsg.): Frankfurter Kommentar zum SGB VIII: Kinder- und Jugendhilfe. Baden-Baden. (7., vollst. überarb. Auflage).

Nationales Zentrum Frühe Hilfen: Bundesinitiative Frühe Hilfen. Zwischenbericht 2014; veröffentlicht unter: http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Bundesinitiative_Fruehe_Hilfen_Zwischenbericht_2014.pdf, 19.03.2015.

Nationales Zentrum Frühe Hilfen: Ärztinnen- und Ärztebefragung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen im Rahmen der Hauptstudie zur Prävalenz von Belastungsfaktoren in der frühen Kindheit. Unveröffentlichter Fragebogen.

Pothmann, J./Fendrich, S.: Vermessen – Leistungsspektrum der erzieherischen Hilfen und der Inobhutnahmen. In: NZFH/Forschungsverbund DJI/TU Dortmund (Hg.): Datenreport Frühe Hilfen. Ausgabe 2013. Köln, S. 46–55.

Rixen, S.: Zwischen den Stühlen: Die Inpflichtnahme von „Berufsgeheimnistägern“ durch das Bundeskinder-schutzgesetz (BKSchG). In: Sozialrecht aktuell (SRa) 16. Jahrgang 2012, S. 221-231.

Schlegel, R./Voelzke, T. (Hrsg.): juris Praxiskommentar SGB VIII

Schmid-Obkirchner, H.: Grußwort „25 Jahre KJHG“: Von der integrativen zur inklusiven Kinder- und Jugendhilfe. In: Dialog Erziehungshilfe, Ausgabe 2, 2015, S. 5-12.

Struck, N.: Wenn Eltern überfordert sind... Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung- Handlungsmöglichkeiten in der Arbeit mit Eltern und Familien. In: AGJ (Hg.): Reader der Jugendhilfe, Berlin 2008, S. 225-239.

Urban-Stahl, U.: Der Hausbesuch zwischen fachlicher Notwendigkeit und öffentlicher Instrumentalisierung. In: Forum Erziehungshilfen, 15.Jg., Heft 1/2009, S. 4-11.

Urban-Stahl, U./Albrecht, M./Lattwein, S.: Hausbesuche im Kontext des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung. Zwischenergebnisse Stand März 2015. Unveröffentlichter Werkstattbericht vom 02.06.2015. Berlin.

Widmer, T./Beywl, W./Fabian, C. (Hrsg.): Evaluation: Ein systematisches Handbuch, 1. Auflage 2009.

Wiesner, R.: SGB VIII, BKiSchG Einf. Rn. N 3. Nachtragskommentierung zum Bundeskinder-schutzgesetz – BKiSchG. ; veröffentlicht unter: <http://rsw.beck.de/cms/main?docid=330469>, 30.04.2015.

Wiesner, R. (Hrsg.): SGB VIII. Kinder- und Jugendhilfe; Kommentar (4., überarb. Aufl).

Wiesner, R./Büttner, P.: Zur Umsetzung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII in der Praxis. In: Kindschaftsrecht und Jugendhilfe 7/8 2008, S. 292-297.

Windoffer, A.: Verfahren der Folgen-schätzung als Instrument der rechtlichen Sicherung von Nachhaltigkeit. 2011.

Ziekow, J./Debus, A.G./Piesker, A.: Die Planung und Durchführung von Gesetzesevaluationen. Ein Leit-faden unter besonderer Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Eingriffe. Nomos, 2013.

