

# Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes

Zum Bericht der Bundesregierung

**A**m 1. Januar 2012 ist das Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG) in Kraft getreten. In dessen Artikel 4 ist vorgegeben, dass bis Ende des Jahres 2015 ein Bericht zur Evaluation des Gesetzes vorgelegt werden soll. Mithilfe zahlreicher aufeinander abgestimmter Forschungsprojekte, unter Einbezug der Länder, kommunaler Spitzenverbände, öffentlicher und freier Träger, anderer Bundesministerien sowie von Fachverbänden u. a. wurde

Praktikabilität der Regelungen. Daraus abgeleitet, werden Schwachstellen aufgezeigt, für die Nachbesserungsvorschläge erbracht werden. Das zentrale Ziel der Gesetzgebung war es, mit dem BKisSchG den Kinderschutz in Deutschland nachhaltig zu verbessern und dabei sowohl die Prävention zu stärken als auch die Interventionsmöglichkeiten weiterzuentwickeln. Insbesondere der Ausbau interdisziplinärer Kooperation zugunsten der Stärkung von Entwick-

- Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation zur Verbesserung der Prävention
- Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlicheren Kinderschutz
- Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung verbindlicher Qualitätsstandards für einen wirksamen Kinderschutz
- Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksamen Kinderschutzes

## bke Stellungnahme



Im Folgenden werden eine Auswahl der Forschungsergebnisse und der Handlungsbedarf, der sich aus Sicht der Bundesregierung im Hinblick auf die Weiterentwicklung des Gesetzes und dessen Umsetzung daraus ergibt, zusammengefasst dargestellt. Über die Inhalte des Evaluationsberichts hinausgehende Einschätzungen sind in einem »Fazit aus Sicht der bke« (ab S. 6) angefügt.

nun im Dezember 2015 von der Bundesregierung ein sehr differenzierter und lesenswerter Bericht veröffentlicht. Die bke war an dem Prozess zur Erstellung des Berichts beteiligt (vgl. bke 2015). In dem Bericht der Bundesregierung finden sich zahlreiche Daten über die bisherige Umsetzung der Ziele des Gesetzes sowie die Akzeptanz und

lungschancen für Kinder, der Erziehungsfähigkeit ihrer Eltern sowie abgestimmter Intervention in gemeinsamer Verantwortung sollte den Schutz der Kinder vor Misshandlung und Vernachlässigung wirksamer gewährleisten. Zur Erstellung des Berichts wurden vier wesentliche Zieldimensionen des BKisSchG formuliert:

### **Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation**

Es sollten flächendeckend Strukturen und Netzwerke zur interdisziplinären Zusammenarbeit im Kinderschutz geschaffen sowie die Kooperation verbindlich gestaltet werden. Dabei waren insbesondere die Frühen Hilfen für Familien mit Säuglingen und Kindern bis zu drei Jahren im Blick. Die entspre-

chenden Regelungen finden sich in den §§ 1 und 3 KKG, § 81 SGB VIII sowie § 4 SchKG (Schwangerschaftskonfliktgesetz).

Daten über die Vernetzung im Rahmen der Frühen Hilfen finden sich u. a. im Zwischenbericht der Bundesinitiative Frühe Hilfen (NZFH 2014). Demnach geben 92,5 % der Jugendamtsbezirke an, dass Netzwerke im Kinderschutz und/oder in den Frühen Hilfen etabliert sind. Die konkrete Ausgestaltung ist dabei eher heterogen. Es gibt Regionen mit integrierten Netzwerken, die für die Frühen Hilfen und den Kinderschutz gleichermaßen zuständig sind, in anderen wiederum sind zwei getrennte Netzwerke vorhanden. Diese Vielfalt hat auch den Hintergrund, dass es bereits vor Inkrafttreten des BKiSchG funktionierende Strukturen gab und in der Gesetzgebung Spielraum für die konkrete Ausgestaltung auch auf der Basis des Bestehenden gelassen wurde. Erziehungsberatungsstellen sind zum größten Teil in diesen Netzwerken aktiv, teilweise federführend. Die Einbindung von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und anderen Institutionen des medizinischen Systems außerhalb der öffentlichen Gesundheitshilfe wird als noch verbesserungswürdig dargestellt.

## Fachkräfte des ASD berichten, dass der Besuch bei der Familie nicht nur der Kontrolle und Informationsgewinnung dient.

Überwiegend positiv wertet der Evaluationsbericht den Einsatz von Familienhebammen und Fachkräften vergleichbarer Gesundheitsberufe. Allerdings wird die Rolle der Familienhebammen noch als klärungsbedürftig gesehen. Hier ist insbesondere die Abgrenzung zur Sozialpädagogischen Familienhilfe kritisch im Blick. So werden in 27,4 % der Jugendamtsbezirke Familienhebammen in den ambulanten Erziehungshilfen eingesetzt. In der Stellungnahme des AFET wird darauf hingewiesen, dass der Auftrag der

Familienhebammen, die Familien zu unterstützen, deutlich von einem »Kontrollauftrag« unterschieden werden sollte (vgl. AFET 2015). Des Weiteren wird im Bericht festgestellt, dass die Versorgung mit Familienhebammen noch nicht in allen Regionen ausreichend ist. Die Jugendämter geben als Grund dafür das Fehlen ausreichend ausgebildeter Fachkräfte und mangelnde finanzielle Ressourcen an.

Handlungsbedarf wird im Bereich Vernetzung und engere Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen dementsprechend vor allem in der Umsetzung gesehen – insbesondere aufgrund fehlender finanzieller und personeller Ressourcen.

### Handlungs- und Rechtssicherheit

#### Regelung zum Hausbesuch

In den Bereich der Zieldimension »Handlungs- und Rechtssicherheit« gehört die Regelung zum Hausbesuch, der bei gewichtigen Anhaltspunkten für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen erfolgen soll, »sofern dies nach fachlicher Einschätzung erforderlich« ist (§ 8a Abs. 1 Satz 1 SGB VIII) »und wenn dadurch der wirksame Schutz des Kindes nicht

Fälle bereits nach Eingang der ersten Gefährdungsmeldung ein Hausbesuch durchgeführt. Die vorangehende fachliche Abwägung, ob ein Hausbesuch angezeigt ist, wird inzwischen mehrheitlich von zwei oder mehr Fachkräften vorgenommen. Die drei Kriterien der Entscheidung für einen Hausbesuch über die laut der im Bericht zitierten Forschungsergebnisse Konsens besteht, sind erstens Hinweise, die den Zustand der Wohnung oder der Wohnverhältnisse betreffen, zweitens Mitteilungen, die bei vermutet hohem Gefährdungsgrad dringlich sind, und drittens Meldungen, die Säuglinge und Kleinkinder betreffen. Fachliche Überlegungen, die gegen einen Hausbesuch sprechen könnten, werden nicht genannt. Wenn Dienstanweisungen zur Erforderlichkeit eines Hausbesuchs vorhanden sind, was bei einem hohen Anteil der Jugendämter der Fall ist, wird vorgegeben, dass ein Hausbesuch bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung »immer« (44 %) oder »in der Regel« (31 %) durchzuführen ist. Die Entscheidung zur Inaugenscheinnahme des Kindes und seiner häuslichen Umgebung ist häufig nicht nur auf fachlicher Einschätzung begründet; es spielen auch praktische Rahmenbedingungen eine Rolle.

So kann es in Regionen mit großen Entfernungen für die Fachkräfte eine besondere zeitliche Herausforderung sein, einen unangekündigten Hausbesuch bei einer Familie zu machen und sie dann womöglich mehrfach nicht anzutreffen. Von Fachkräften des ASD werden positive Aspekte des Hausbesuchs beschrieben. Sie berichten, dass der Besuch bei der Familie nicht nur der Kontrolle und Informationsgewinnung dient, sondern auch zum Aufbau einer Beziehung genutzt wird.

#### Regelungen zum Tätigkeitsausschluss

Die Regelungen zum Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen in der Kinder- und Jugendhilfe (§ 72a Abs. 1 – 5 SGB VIII) sollen ebenfalls der Erhöhung der Handlungs- und Rechtssicherheit dienen. Vorgegeben ist, dass Vereinbarungen mit den freien Trägern getroffen werden, um durch Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses sicher zu gehen, dass Mitarbeitende bisher keine Einträge haben, die Straftaten mit sexuellem

Hintergrund betreffen. Nach Angaben der Jugendämter wurden in 74 % der regionalen Zuständigkeitsbereiche Vereinbarungen nach § 72a SGB VIII mit den freien Trägern von Familien- und Erziehungsberatungsstellen getroffen. Die Quote liegt damit höher als im Bereich der Jugendsozialarbeit, der Jugendarbeit und der Familienbildung, aber etwas niedriger als bei den stationären Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung. Etwa 2 % der befragten Institutionen – Jugendämter, Jugendringe und Einrichtungen der Hilfe zur Erziehung – geben an, dass aufgrund der Einträge im Führungszeugnis Bewerberinnen und Bewerber abgelehnt wurden. Im Hinblick auf die Vorgaben zur Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses wird Nachbesserungsbedarf unter anderem in Bezug auf die damit verbundene Bürokratie gesehen. Auch wird gefordert, dass nicht nur Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung erfasst werden, sondern auch andere schwere Verurteilungen eine Rolle spielen sollten. Es wird vorgeschlagen, einen so genannten »Negativattest« einzuführen, also eine »Unbedenklichkeitsbescheinigung« als besondere Form des Führungszeugnisses.

### **Befugnis zur Datenübermittlung**

Die Befugnis zur Datenübermittlung bei Kindeswohlgefährdungen für Berufsheimnisträger (§ 4 Abs. 3 KKG) steht ebenfalls im Kontext »Erhöhung der Handlungs- und Rechtssicherheit«. Damit sollen Angehörige von Berufsgruppen, die mit Kindern in Kontakt sind und nicht der Jugendhilfe zuzuordnen sind, in den Kinderschutz einbezogen werden. Das betrifft z. B. im medizinischen Bereich Tätige sowie Lehrerinnen und Lehrer. Die genannten Personen sollen zunächst die Situation mit den Eltern und dem Kind bzw. dem Jugendlichen erörtern, und sodann ggf. auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken. Es besteht der Anspruch, nicht die Pflicht, eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuzuziehen. Wenn es mit oder ohne Einbezug einer insoweit erfahrenen Fachkraft zu der Einschätzung kommt, dass die Gefährdung nicht mit den zur Verfügung stehenden Mitteln abgewendet werden kann, besteht die Befugnis, das Jugendamt zu informieren. Dies kann ohne Zustimmung, aber nicht ohne Wissen,

der Eltern geschehen; es sei denn, der Schutz des Kindes wird durch die Information der Eltern gefährdet. Zu diesem Regelungsbereich wird im Bericht eine Reihe von Forschungsergebnissen aufgeführt, die auf mehreren Untersuchungen des NZFH und des DJI beruhen (genaue Aufstellung auf S. 77 des Berichts).

In den verschiedenen Befragungen geben 71 % der Schulen und fast alle niedergelassenen Pädiaterinnen und Pädiater an, dass sie über die Befugnis zur Datenweitergabe informiert sind. Dabei sind die konkreten Regelungen deutlich weniger bekannt und werden

verschiedlichen professionellen Zugängen, Wahrnehmungen und Bewertungen von »gewichtigen Anhaltspunkten« für Kindeswohlgefährdung gegeben zu sein.

### **Stärkung von Kooperationsbeziehungen**

Handlungsbedarf wird in dem Bericht formuliert hinsichtlich der Einbeziehung von Ärztinnen und Ärzten in den Prozess der Gefährdungseinschätzung, der auf ihre Mitteilung ans Jugendamt folgt. Insbesondere wird über eine Rückmeldung an die Medizinerinnen und Mediziner über die weiteren Schrit-

## Über eine Rückmeldung an die Medizinerinnen und Mediziner wird nachgedacht.

häufig als schwer verständlich bewertet. Laut Berechnungen der Arbeitsstelle der Kinder- und Jugendhilfestatistik (akjstat) an der TU Dortmund kamen 8,6 % der Meldungen zu Kindeswohlgefährdungen aus Schulen und 7,5 % aus dem medizinischen Bereich (zitiert nach S. 78 f. des Berichts). Diese Mitteilungen betrafen überwiegend Familien, die dem Jugendamt noch nicht bekannt waren. Auffallend ist, dass das Ergebnis der Gefährdungseinschätzung im Jugendamt in hohem Maße nicht mit der vorherigen Einschätzung der Mitteilenden aus dem Gesundheitssystem übereinstimmt. So wird lediglich in 34 % der Gefährdungseinschätzungen, die auf Initiative von medizinischen Fachkräften erfolgt, von einer latenten oder gar akuten Kindeswohlgefährdung ausgegangen. Bei Mitteilungen aus dem Schulsystem liegt der Anteil bestätigter Gefährdungsfälle bei 43 % der Verdachtsmeldungen. Keine Gefährdung und kein Hilfebedarf war in 38 % (Gesundheitssystem) bzw. 20 % (Schulsystem) der Fälle das Ergebnis der Gefährdungseinschätzung (S. 80). In allen anderen Situationen wurde in der Gefährdungseinschätzung zwar ein Hilfebedarf, aber keine Gefährdung erkannt. Hier scheint also noch erheblicher Abstimmungsbedarf über die un-

te nachgedacht. Hierdurch soll die Kooperation zwischen dem Gesundheitssystem und dem Jugendamt verbessert werden und die Maßnahmen im Einzelfall sollen besser multiprofessionell abgestimmt geplant werden können. Es stellt sich in dem Zusammenhang die Frage, ob diese Veränderung auf Ärztinnen und Ärzte beschränkt bleibt. Auch bei anderen Berufsgruppen könnten ein verstärktes Einbeziehen und entsprechende Rückmeldungen die Kooperationsbeziehungen stärken und positiv aufgenommen werden.

### **Anspruch auf Beratung durch insoweit erfahrene Fachkraft**

In diesem Zusammenhang verdient auch der Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft bei Anzeichen von Kindeswohlgefährdung nach § 8b Abs. 1 und § 4 KKG Beachtung. Viele Erziehungsberatungsstellen haben diese fachdienstliche Aufgabe mittlerweile in Vereinbarungen mit dem Jugendamt übernommen, wobei die konkrete Ausgestaltung örtlich sehr unterschiedlich sein kann. Laut Bericht zur Evaluation des BKiSchG gibt nur etwa jedes dritte Jugendamt an, dass zusätzliche Ressourcen zur Sicherstellung des Anspruchs zur Verfügung stehen. Demgegenüber wird von einer

hohen Akzeptanz und positiven Bewertung des Beratungsanspruchs berichtet. Das subjektiv empfundene Sicherheitsempfinden in Bezug auf Verdachtsfälle hat bei den befragten Pädiaterninnen und Pädiatern deutlich zugenommen (S. 93). Die Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkräfte für andere Bereiche als die der Jugendhilfe und der Zugang zur Beratung, also auch die Erreichbarkeit sollte allerdings in den Blick genommen werden.

## Verbindliche Qualitätsstandards

Im Rahmen der Gesamtverantwortung des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe sollen verbindliche Qualitätsstandards entwickelt werden (§ 79a SGB VIII). Nach § 74 SGB VIII sind dabei die Einrichtungen und Dienste freier Träger einzubeziehen. Hier sieht die Bundesregierung im Bericht Nachbesserungsbedarf hinsichtlich einer höheren Verbindlichkeit im Hinblick auf die freien Träger.

Bezüglich der Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft – ein weiteres Thema im Bereich der Zieldimension »verbindliche Qualitätsstandards« – ist derzeit in § 8a Abs. 4 SGB VIII lediglich vorgegeben, dass diesbezüglich Vereinbarungen zwischen den öffentlichen und den freien Trägern getroffen werden sollen. Die Qualifikation soll also bei vorhandener Berufsausbildung und einschlägiger Erfahrung jeweils auf den Bedarf der Einrichtung abgestimmt werden, was grundsätzlich von Vorteil ist. Die Ausgestaltung der Vereinbarungen, der Verbreitungsgrad und die Finanzierungsmodelle bleiben dadurch aber regional sehr unterschiedlich. Deshalb wird die Frage diskutiert, ob Mindeststandards für die Qualifikation einer insoweit erfahrenen Fachkraft formuliert werden sollten.

## Erweiterung der Datenbasis

Mit dem BKiSchG wurde die Kinder- und Jugendhilfestatistik weiterentwickelt, um umfangreichere und verlässliche Daten im Kontext Kinderschutz zu erhalten. Die Jugendämter erheben nun die durchgeführten Gefährdungseinschätzungen und melden sie an

die Landesämter für Statistik. Im Kontext der Hilfen zur Erziehung wird erhoben, ob die Hilfe aufgrund einer Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII begonnen wurde. Durch diese Ergänzungen liegt nun umfangreiches Datenmaterial vor, das vom Bundesamt für Statistik veröffentlicht wurde (www.destatis.de). Ein Nachbesserungsbedarf bei der Erweiterung der Datenbasis wird im Bericht nicht gesehen. Allerdings wird der vielfach gebrauchte Begriff einer *latenten Kindeswohlgefährdung* als mögliches Ergebnis der Gefährdungseinschätzung als zu unscharf für eine belastbare Datenanalyse gesehen.

## Zusammenfassung

Im Evaluationsbericht zum Bundeskinderschutzgesetz werden die Entwicklungen, die durch das Gesetz in die Wege geleitet wurden, überwiegend positiv bewertet, wenngleich die Umsetzung in der Praxis nicht für alle Regelungen und Regionen flächendeckend vollzogen ist. Weiterentwicklungsbedarf wird u. a. bei der Kooperation zwischen Jugendhilfe und Gesundheitssystem gesehen, die trotz bereits gelungenem Ausbau durch Verbesserung ihrer Voraussetzungen weiter gestärkt werden muss. Des Weiteren sollte die Befugnis zur Datenübermittlung nach § 4 KKG nicht

## Fazit aus Sicht der bke

### Großes Interesse an systemübergreifender Vernetzung bei den Fachkräften der Erziehungsberatung

Bei den Fachkräften der Erziehungsberatungsstellen besteht großes Interesse am interprofessionellen systemübergreifenden fachlichen Austausch. Durch die traditionelle Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team der Erziehungsberatung gibt es hinreichenden Erfahrungshintergrund, wie eine Verständigung zwischen unterschiedlichen Professionen gelingen kann.

In der Erziehungsberatung ist eine hohe psychotherapeutische Kompetenz vorhanden und die bke steht über das Zusammenwirken von Erziehungsberatung und heilkundlicher Psychotherapie in kontinuierlichem Austausch mit der Bundespsychotherapeutenkammer. Gemeinsames Anliegen ist dabei, eine systemübergreifende Zusammenarbeit zum Wohle der Kinder und Jugendlichen auch auf Verbandsebene zu befördern (vgl. bke 2015). Die Kooperation zwischen der Erziehungsberatung und dem medizinischen System wird dadurch erleichtert, dass viele Fachkräfte an Erziehungsberatungsstellen zugleich Mitglieder der Psychotherapeutenkammern sind und somit eine Verständigung an dieser Schnittstelle auch durch eine gemeinsame Fachsprache gegeben ist. Aktuell

## Weiterentwicklungsbedarf wird bei der Kooperation zwischen Jugendhilfe und Gesundheitssystem gesehen.

verändert, aber nachvollziehbarer formuliert werden. Ausdrücklich genannt wird die Erfordernis des weiteren Ausbaus eines bedingungslosen eigenen Beratungsanspruchs von Kindern und Jugendlichen. Die Qualitätsentwicklung im Kinderschutz insgesamt muss verstetigt und weiterentwickelt werden, u. a. durch einen verbindlichen Einbezug der freien Träger.

ist bei der Arbeitsgemeinschaft der medizinischen Fachgesellschaften eine Kinderschutzleitlinie unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik in der Entwicklung. Neben zahlreichen anderen Fachorganisationen ist auch die bke daran beteiligt.

Bewährt haben sich insbesondere die interdisziplinären Qualitätszirkel zur Familienfallbesprechung in Baden-

Württemberg, die im Rahmen eines Projekts der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württembergs einer Verbesserung der Zusammenarbeit von Vertragsärztinnen und -ärzten und Mitarbeitenden der öffentlichen Jugendhilfe sowie anderen Unterstützungsanbietern dienen sollen (<https://www.kvbawue.de/praxis/qualitaetssicherung/fruehe-hilfen/>). Die Fachkräfte von Erziehungsberatungsstellen in Baden-Württemberg sind daran aktiv beteiligt.

### **Befund zum Hausbesuch kritisch betrachten**

Zum regelhaften Hausbesuch, der zunächst zu einer pauschalen Verpflichtung werden sollte, hatte es im Gesetzgebungsverfahren im Vorfeld umfängliche Diskussionen über Risiken und Nachteile eines solchen Verfahrens gegeben. Die bke hat hierzu einen kritischen Standpunkt eingenommen und es schließlich begrüßt, dass die einem Hausbesuch vorausgehende fachliche Einschätzung einer möglichen Gefährdungslage im Einzelfall (bke 2015) mit in das Gesetz aufgenommen wurde und in der Praxis umgesetzt wird.

Der im Bericht zitierte Befund zur Praxis der Hausbesuche ist durchaus kritisch zu betrachten. Und es stellt sich die Frage, ob die gesetzlich ausdrücklich vorgesehene fachliche Einschätzung zur Erforderlichkeit des Hausbesuchs in der Praxis angemessen umgesetzt wird, wenn in den gesichteten Dienstanweisungen der Jugendämter ein Hausbesuch bei gewichtigen Anhaltspunkten von Kindeswohlgefährdung zu einem hohen Anteil immer oder in der Regel durchzuführen ist, ohne dass fachliche Gründe, die gegen einen Hausbesuch sprechen könnten reflektiert werden.

### **Eigenen Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche sichern**

Von besonderer Bedeutung für den Bereich der Erziehungsberatung ist der eigene Anspruch auf Beratung, den Kinder und Jugendliche in einer Not- und Konfliktlage gem. § 8 sowie § 8a Abs. 3 SGB VIII ggf. auch ohne Kenntnis der Personensorgeberechtigten haben. In der Praxis ist davon auszugehen, dass Kinder und Jugendliche, die ohne Wissen der Eltern Beratung in Anspruch nehmen, sich in einer derar-

tigen Not- und Konfliktlage befinden, weil die Hürde für Kinder und Jugendliche hoch ist und nicht ohne Not überwunden wird. Ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf wird nun übereinstimmend darin gesehen, Kindern und Jugendlichen auch dann einen eigenen Anspruch auf Beratung zu geben, wenn die Not- und Konfliktlage nicht eindeutig gegeben oder noch nicht unmittelbar erkennbar ist. Die bke begrüßt dies ausdrücklich. Damit verbunden werden müssen konzeptionelle Überlegungen, wie die Beratung von Kindern und Jugendlichen sowohl partizipativ als auch gewinnbringend für alle Beteiligten gestaltet werden kann; und ohne dabei die berechtigten Belange der Eltern aus dem Blick zu verlieren. Ebenso ist zu klären, welche konkreten Anlaufstellen in Frage kommen und wie ggf. auch niederschwellige Angebote zu realisieren sind. Bei gezielter Öffentlichkeitsarbeit, ohne die der Anspruch wirkungslos wäre, steigt vermutlich auch der Bedarf, d.h. es werden Kapazitäten für beides – Bekanntmachung und Umsetzung – gebraucht.

### **Fachliche Fehlentscheidungen reflektieren**

Die bke hatte bereits in ihrer ersten Stellungnahme zur Evaluation des BKiSchG thematisiert, dass insbesondere auch eine systematische Analyse von ungünstigen Fallverläufen im Sinne einer Fehleranalyse regelhaft erfolgen muss, um die Qualität des Kinderschutzes in Deutschland nachhaltig zu verbessern (vgl. bke 2015). Dabei sind sowohl ggf. zu zögerliches als auch voreiliges oder zu starkes Intervenieren kritisch zu betrachten. Qualitätssicherung in der Jugendhilfe bedeutet, selbstbewusst und offensiv fachliche Fehlentscheidungen zu reflektieren, die stets in verschiedene Richtungen gehen und sowohl falsch negative als auch falsch positive Gefährdungseinschätzungen enthalten können.

### **Erziehungsberater/innen in besonderer Weise als insoweit erfahrene Fachkraft geeignet**

Die bke hat zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft im Kontext ihrer Stellungnahme Kinderschutz als Auftrag der Erziehungsberatung (bke 2012) eine Aussage gemacht, die

vielerorts Beachtung gefunden hat. Es werden u.a. dreijährige Berufserfahrung sowie einschlägige Fortbildungen und Erfahrungen mit Gefährdungseinschätzungen genannt (bke 2012). Im Rahmen der Erhebungen zum Evaluationsbericht waren des Weiteren auch Rollenkonflikte thematisiert worden, die insbesondere dann entstehen können, wenn insoweit erfahrene Fachkräfte auch im ASD tätig sind. Aus Sicht der bke sind deshalb die Fachkräfte der Erziehungsberatung in besonderer Weise geeignet, die Funktion der insoweit erfahrenen Fachkraft sowohl für Institutionen innerhalb der Jugendhilfe als auch für Personen, die in anderen Zusammenhängen beruflich in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen, zu übernehmen. Ein möglicher Rollenkonflikt lässt sich damit deutlich reduzieren. Wünschenswert wäre ein höherer Umsetzungsgrad bei der Verfügbarkeit von insoweit erfahrenen Fachkräften für Personen, die außerhalb der Jugendhilfe mit Kindern und Jugendlichen beruflich in Kontakt sind, insbesondere was die Bereitstellung von zusätzlichen Mitteln für diese Aufgabe betrifft.

### **Erweiterung der Erhebungsmerkmale notwendig**

Da im Rahmen von Erziehungsberatung gewichtige Anhaltspunkte für eine mögliche Kindeswohlgefährdung häufig erst im Verlauf der Beratung, wenn ein Vertrauensverhältnis aufgebaut worden ist, thematisiert und bekannt werden, befürwortet die bke eine Erweiterung der Erhebungsmerkmale, um diesem Umstand gerecht zu werden. Die bke-Erhebungsmerkmale zur Erfassung von Daten, die über die Bundesstatistik hinausgehen, sind bereits entsprechend ergänzt worden. Von den Erziehungsberatungsstellen, die ihre Daten der bke zur Auswertung zur Verfügung stellen, wurde bei den Rückmeldungen zu diesem Merkmal in 2,1 % der Fälle angegeben, dass eine Gefährdungseinschätzung im Verlauf der Beratung durchgeführt wurde.

### **An der Weiterentwicklung und Qualitätssteigerung des Kinderschutzes konstruktiv mitwirken**

Die Gewährleistung von angemessenem Schutz vor Gefährdung und Misshand-

lung für alle Kinder und Jugendlichen stellt die Jugendhilfe derzeit durch die Flüchtlingsthematik vor besondere Herausforderungen. Dabei sind Erziehungs- und Familienberatungsstellen gefordert, mit ihrem fachlichen Know-how durch reflexive Beratung der Flüchtlingsfamilien die Erfordernisse des Kinderschutzes mit Respekt und Feingespür für andere Kulturen und gesellschaftliche Traditionen der Kindererziehung in Einklang zu bringen. Eltern und mitreisende Bezugspersonen leiden durch die Fluchtsituation unter starker Anspannung und Stress. Es fällt ihnen möglicherweise schwer, den Bedürfnissen ihrer Kinder dabei immer gerecht zu werden. Die Situation in Notunterkünften muss daraufhin in den Blick genommen, ob und wie Gefahren für Kinder dort reduziert werden können, um das Ankommen in Deutschland für alle Kinder und Jugendlichen, auch für die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge, so zu gestalten, dass kein weiterer Schaden entsteht.

Besonderes Augenmerk sollte neben der gezielten Wahrnehmung von Situationen, in denen das Wohl von Kindern und Jugendlichen gefährdet scheint, auch auf die Intervention gelegt werden. Die Entwicklung von

Konzepten zum Schutz von Kindern und Jugendlichen in erkannten Gefährdungssituationen, die unterstützend für alle Betroffenen sowie Beteiligten sind und das sichere Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen gewährleisten helfen, sollte verstärkt in den Fokus genommen werden.

#### Quellen

AFET (2015): Stellungnahme zum Bundeskinderschutzgesetz: [http://www.afet-ev.de/veroeffentlichungen/Stellungnahmen/PDF-STellungnahmen/2015/01c.2015-27.02.Stellungnahme\\_BKiSchG.pdf](http://www.afet-ev.de/veroeffentlichungen/Stellungnahmen/PDF-STellungnahmen/2015/01c.2015-27.02.Stellungnahme_BKiSchG.pdf), abgerufen am 19.1.2016.

AWMF (2015): Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik (Kinderschutzleitlinie): <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/anmeldung/1/1/027-069.html>

Bericht der Bundesregierung zur Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes (2015): <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung5/Pdf-Anlagen/bericht-evaluation-bundeskinderschutzgesetz,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>, abgerufen am 18.1.2016.

Bundesamt für Statistik (2015): Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe, Gefährdungseinschätzungen nach § 8a Abs. 1 SGB VIII, unter [https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/KinderJugendhilfe/Gefahrdeungseinschaetzungen5225123147004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/KinderJugendhilfe/Gefahrdeungseinschaetzungen5225123147004.pdf?__blob=publicationFile), abgerufen am 25.1.2016.

Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) (2012): Kinderschutz als Auftrag der Erziehungs-

Die Praxis der Erziehungsberatung stellt sich diesen und anderen neuen Herausforderungen. Die bke begleitet die fachpolitischen Entwicklungen und Diskussionen mit dem Ziel, bei der Weiterentwicklung und Qualitätssteigerung des Kinderschutzes in Deutschland konstruktiv mitzuwirken.

beratung – Aus Anlass des Bundeskinderschutzgesetzes. In: Informationen für Erziehungsberatungsstellen, Heft 1, S. 3–13.

Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) (2015): Gemeinsam an der Brücke zwischen den Systemen arbeiten – Zum Konzept einer differenzierten psychotherapeutischen Versorgung der Bundespsychotherapeutenkammer. In: Informationen für Erziehungsberatungsstellen, Heft 1, S. 17–19.

Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke) (2015): Das Bundeskinderschutzgesetz in der Praxis. In: Informationen für Erziehungsberatungsstellen, Heft 3, S. 7–9.

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2014): Bundesinitiative Frühe Hilfen. Zwischenbericht 2014, [http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user\\_upload/fruehehilfen.de/pdf/Bundesinitiative\\_Fruehe\\_Hilfen\\_Zwischenbericht\\_2014.pdf](http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Bundesinitiative_Fruehe_Hilfen_Zwischenbericht_2014.pdf), [http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user\\_upload/fruehehilfen.de/pdf/Bundesinitiative\\_Fruehe\\_Hilfen\\_Zwischenbericht\\_2014.pdf](http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Bundesinitiative_Fruehe_Hilfen_Zwischenbericht_2014.pdf), abgerufen am 18.1.2016.

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2015): Datenreport Frühe Hilfen, [http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user\\_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation\\_NZFH\\_Datenreport\\_2015.pdf](http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Datenreport_2015.pdf), abgerufen am 18.1.2016.