

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz-BKiSchG)



Die Kindervertreter

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundskinderschutzgesetz-BKiSchG)

Eine Stellungnahme der Deutschen Kinderhilfe

Die Deutsche Kinderhilfe hält ein Bundeskinderschutzgesetz seit Jahren für überfällig und begrüßt daher grundsätzlich die Vorlage eines Referentenentwurfes durch das BMFSFJ, der den Einstieg in einen besseren Kinderschutz in Deutschland bedeuten könnte. Die Deutsche Kinderhilfe hat in den Arbeitsgruppensitzungen zu dem Gesetz mitgewirkt und die Widerstände erlebt, die generell gegen ein Bundesgesetz, insbesondere aus dem Jugendhilfesystem heraus, artikuliert wurden. Eine Verabschiedung durch den Bundesgesetzgeber nach einer mehr als einjährigen Debattenphase ist nun geboten.

Die Deutsche Kinderhilfe hält die bisherigen Regelungen für den Schutz von Kindern für nicht ausreichend, um den vielfältigen, auch neu auftretenden Gefährdungen für das Kindeswohl wirksamere Instrumente entgegensetzen zu können. Das neue Gesetz ist ein erster Schritt in die richtige Richtung. Es fehlt jedoch an einer Vereinheitlichung der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland durch die Einführung verbindlicher fachlicher Standards.

Die subjektiven Rechte von Kindern als Grundrechtsträger, die Rechte, die Sorge- und Erziehungspflichten der Eltern sind wie die Pflichten und das Wächteramt des Staates in der Verfassung begründet und durch den Beitritt zur UN-Kinderrechtskonvention und Europäischen Charta der Grundrechte gestärkt worden.

Jedes Kind hat ein Recht auf Entwicklung und Entfaltung seiner Persönlichkeit, auf gewaltfreie Erziehung und auf den besonderen Schutz vor Gewalt, Vernachlässigung und Ausbeutung. Ihre Meinung ist in den Angelegenheiten, die sie betreffen, in einer ihrem Alter und ihrem Reifegrad entsprechenden Weise zu berücksichtigen. Die staatliche Gemeinschaft hat die Rechte des Kindes zu achten, zu fördern, zu schützen und für kindgerechte Lebensbedingungen Sorge zu tragen.

Dazu bedarf es aus unserer Sicht keiner symbolischen Ergänzung des Grundgesetzes, sondern einer **Novellierung und Umsetzung ineinandergreifender bundes- und landesgesetzlicher Regelungen sowie vorrangiger Maßnahmen in den Kommunen** – der Lebenswelt, in der Kinder aufwachsen und sich entwickeln –, Maßnahmen, die den Schutz der Kinder durch Unterstützung und Information der Eltern suchen, notfalls aber auch das frühzeitige Erkennen von Gefahren für das Kindeswohl und die Intervention ermöglichen, ein breites Spektrum von Hilfen zur Stärkung der Erziehungskompetenz, aber auch staatliche Leistungen und Angebote, die mit Sicht auf vielfältige Benachteiligungen präventiv wirken, wie etwa die Armutsbekämpfung, die Gesundheitsvorsorge, die Integration von Kindern aus Migranten- und Flüchtlingsfamilien, die Inklusion von Kindern mit Behinderungen sowie gleiche Bildungs- und Teilhabechancen von Anfang an.

Eine durchgreifende Reform des Kinderschutzes bedeutet einen **Paradigmenwechsel**. Das gilt für die Kultur hin zu einem wirklich kinderfreundlichen Land, das gilt für die Verantwortung jedes Einzelnen in der Bürgergesellschaft sowie für die Wirksamkeit, fachliche Qualität und Verpflichtung zur Zusammenarbeit öffentlicher und privater Träger und Einrichtungen für die Durchsetzung des Schutzes und der Rechte von Kindern.

Nicht länger das Wohl der Eltern und Erwachsenen in einer alternden Gesellschaft, sondern das Kindeswohl soll in den Vordergrund rücken. Dies kann durch ein umfassendes und verbindlich geltendes Kinderschutzgesetz befördert werden.

In der vergangenen Legislaturperiode hatte die Bundesregierung einen Gesetzentwurf mit dem Ziel vorgelegt, zur Verbesserung des Kinderschutzes eine bundeseinheitliche Rechtsgrundlage für die Befugnis von Berufsgeheimnisträgern zur Weitergabe von Informationen an das Jugendamt zu schaffen sowie den Schutzauftrag des Jugendamts zur Abwendung einer Kindeswohlgefährdung weiter zu qualifizieren (BT-Drucks. 16/12429). Dieser Gesetzentwurf verfiel der Diskontinuität.

Im Koalitionsvertrag vom 11. November 2009 haben sich die neuen Koalitionspartner darauf verständigt, ein Kinderschutzgesetz unter Berücksichtigung eines wirksamen Schutzauftrages und insbesondere präventiver Maßnahmen (z. B. Elternbildung, Familienhebammen, Kinderschwestern und sonstiger niedrigschwelliger Angebote) auch im Bereich der Schnittstelle zum Gesundheitssystem unter Klarstellung der ärztlichen Schweigepflicht auf den Weg zu bringen. Dieser Auftrag sollte im Rahmen dieses Gesetzes umgesetzt werden. Die Verbesserung des Kinderschutzes – vor allem der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt in Institutionen – ist auch Gegenstand der Beratungen des Runden Tisches gegen Sexuelle Gewalt (Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich), dessen Zwischenergebnisse in den Gesetzentwurf einfließen sollen.

Positiv ist hervorzuheben, dass es nun faktisch im § 8a zu einer generellen **Hausbesuchspflicht** zur Abklärung einer Kindeswohlgefährdung kommen wird. Nicht nur die Fälle Kevin und Lea-Sophie, auch der tragische Tod der verhungerten Lara-Mia in Hamburg im Jahr 2009 haben belegt, dass auch noch in jüngster Vergangenheit Jugendämter trotz klarer Hinweise keine Hausbesuche durchführen, obwohl dies unabdingbar für eine Einschätzung der Kindeswohlgefährdung ist. Auch wird durch das Gesetz wirkungsvoll das sog. „Jugendamthopping“ verhindert, bei dem Eltern mit ihren Kindern gezielt den Wohnsitz wechseln, um der Betreuung durch die Jugendhilfe zu entgehen.

Immer noch ist das Kernproblem des deutschen Jugendhilfesystems, dass 600 Jugendämter und die zahlreichen freien Träger nicht nach einheitlichen Standards arbeiten. Weder bei der Qualifizierung des Fachpersonals und der Diagnostik, noch bei der Wahl der Hilfen oder Maßnahmen sowie deren Evaluation und Qualitätssicherung gibt es bundeseinheitliche Standards. Hier bedeutet das Kinderschutzgesetz einen ersten vorsichtigen positiven Paradigmenwechsel, in dem für den Bereich des Schutzes vor sexueller Gewalt Standards gesetzt werden. Dies kann aber nur ein Einstieg sein, da hier noch ein weites unreguliertes Feld besteht. Insgesamt wäre mehr politischer Mut zu noch mehr Verbindlichkeit wünschenswert, etwa beim erweiterten Führungszeugnis auch für ehrenamtliche Betreuer (den Bedenken der Jugendverbände könnte sicher Rechnung getragen werden) oder einer Meldepflicht von Kindeswohlgefährdungen für Schulen. **Deutschland braucht einheitliche fachliche Standards in der Jugendhilfe.** Während die Blinddarmpoperation in München so benannt und ausgeführt wird wie in Berlin, gibt es in der Jugendhilfe keine einheitliche Begrifflichkeit, geschweige denn Vorgehensweise bei identischen Sachverhalten. Die Überlebenschancen eines Kindes hängen häufig davon ab, in welcher Kommune Deutschlands es lebt.

Auf der anderen Seite hat der organisierte Widerstand der Sozialverbände und Kommunen gegen den letzten Entwurf des Kinderschutzgesetzes deutlich gemacht, dass selbst kleine Reformschritte erheblichen Widerstand provozieren. Insofern ist ein Anfang gemacht.

Bedauerlich ist, dass in dem Gesetz keine **Befugnisnorm für Kinderärzte** geschaffen wurde, sich interkollegial über einen Missbrauchsverdacht auszutauschen bevor sie eine Meldung an das Jugendamt verfassen. Noch mehr als das „Jugendamthopping“ bildet das „Ärztehopping“ eine gezielte Strategie von gewalttätigen Eltern. Ein Austausch von Ärzten über einen Diagnosever-

dacht ist unabdingbarer Baustein eines funktionierenden Kinderschutzes vor Ort. Hier setzt die Deutsche Kinderhilfe auf das konkrete Gesetzgebungsverfahren, da mit einer Klarstellung konkret Kinderleben gerettet werden könnten.

Deutliche Kritik ist an dem **Zeitplan** der Ministerin zu äußern. Das Gesetz soll erst im Jahr 2012 in Kraft treten. Angesichts von 152 unter 14 Jährigen Kindern (darunter 123 unter 6 Jahren), die im Jahr 2009 als Opfer von Gewalt und Misshandlung starben und mehr als 4000 angezeigten Fällen von Kindesmisshandlung, bei einer nach wie vor erschreckend hohen Dunkelziffer (Quelle: Kriminalstatistik des Bundeskriminalamtes, ausgewertet vom Bund Deutscher Kriminalbeamter und der Deutschen Kinderhilfe am 07.07.2010), besteht ein erheblicher Handlungsdruck. Hier appelliert die Deutsche Kinderhilfe an die politisch Verantwortlichen, das Gesetzgebungsverfahren nun zügig umzusetzen und das Gesetz noch 2011 in Kraft zu setzen.

Das BMFSFJ hat einen Referentenentwurf zum Kinderschutz vorgelegt, der noch nicht zwischen den Ressorts abgestimmt wurde und die Beteiligung anderer Ministerien, etwa des Gesundheitsressorts offensichtlich vermissen lässt. Zumal **der Vernetzungsanspruch** des Entwurfes gerade an der Schnittstelle Jugendhilfe und Gesundheitssystem beträchtlich ist. Entsprechend sind zu diesem Thema wesentliche Änderungen im Jugendhilferecht und kaum in der Gesundheitsgesetzgebung vorgenommen worden. Vielerorts sind die Präventionsleistungen öffentlicher Gesundheitsdienste in den Kommunen abgebaut worden. Die Vernetzung soll aber überwiegend den Ländern und den Praktikern „vor Ort“ überlassen werden, ohne dass die materiellen Grundlagen etwa die Finanzierung von Präventions- oder Vernetzungsleistungen aus dem SGB V geklärt werden.

Ein weiterer Kritikpunkt ist sicherlich die **Finanzierung** insgesamt. Ein wirksamer Kinderschutz gelingt nur mit leistungsfähigen Kommunen. In der weiteren Diskussion wird die Finanzierung der neuen Aufgaben sicher ein großer Konfliktpunkt sein. Das BMFSFJ hat in dem Referentenentwurf jährliche Mehrkosten von 122 Mio. Euro, davon 60 Mio. für die „Frühen Hilfen“, veranschlagt. Davon soll ein Großteil auf Länder und Kommunen entfallen.

Die auf vier Jahre angelegte Bundesinitiative „Familienhebammen“ soll aus Bundesmitteln (30 Mio. pro Jahr; Laufzeit 2012 – 2015) finanziert werden. Auch wenn dieser Ansatz sich mit unseren Forderungen deckt halten wir die geplante Regelung nicht für nachhaltig. Auch die einseitige Finanzierung auf Familienhebammen, statt daneben, wie in anderen europäischen Ländern, auf speziell ausgebildete Kinderkrankenschwestern zu setzen, ist kritikwürdig. Das Ziel, nachhaltige Strukturen auf- und auszubauen, wird damit noch nicht erreicht.

Im Einzelnen:

§ 2, 3, Netzwerk „Frühe Hilfen“ - Familienhebammen und Beratung von Eltern

Der Entwurf sieht vor, dass Länder flächendeckend verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit der zuständigen Leistungsträger aufbauen und weiterentwickeln sollen („Frühe Hilfen“). Im Rahmen dieses Netzwerks „Frühe Hilfen“ sind Familienhebammen sowie die Neufassung der Regelung zur allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie (§ 16 SGB VIII) zwei wesentliche Bausteine, wobei zur Qualifikation und zum konkreten Einsatz der Familienhebammen keine Angaben gemacht werden.

Eine enge Abstimmung mit der Gesundheitspolitik ist daher notwendig, um dem präventiven Ansatz eines effektiven Kinderschutzgesetzes Rechnung zu tragen. Eine gesetzliche Schnittstelle

von SGB V und SGB VIII muss geschaffen werden, damit eine Verzahnung von Gesundheits- und Jugendhilfesystem erfolgt. Die Vernetzung von Gesundheits- und Jugendhilfesystem, die für Prävention unabdingbar ist, setzt voraus, dass die beiden bislang strikt getrennten Systeme durchlässiger werden. Hier wäre zu regeln, wie Familienhebammen, die neben ihrer klassisch dem Gesundheitswesen zuzuordnenden Hebammentätigkeit nun auch als Familienhelfer tätig sein sollen, einzuordnen sind. Hier fehlt es an einer klaren Definition, inwiefern die als Geburtshelferinnen ausgebildeten Hebammen nun jugendhelferisch tätig sein sollen. Wie ist das Verhältnis zum Jugendamt, wie die Einbindung in Fallkonferenzen, wie die Qualifikation?

Auch setzt die Politik zu stark nur auf Hebammen. Für einen flächendeckenden Einsatz fehlt es jedoch in Deutschland an einer ausreichenden Anzahl von diesen. Die vorgesehene Aufgabe der Hebammen könnten nach schwedischem oder englischem Vorbild auch speziell qualifizierte Kinderkrankenschwestern als sog. „family nurses“ durchführen. Ebenso ungeklärt ist die nachhaltige Finanzierung ihrer Leistungen. Gleiches gilt für die Betreuung von Müttern bereits auf den Geburtsstationen. Der Grundsatz echter „Früher Hilfen“ kann in Geburtskliniken nur mit einer entsprechenden Regelung wirksam erfolgen. Die Kostenfrage bestehender Programme, wie das Düsseldorfer Modell oder das Frühförderprogramm der Deutschen Kinderhilfe, wird zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfesystem hin und her geschoben. An dieser Stelle ist der Bundesgesetzgeber gefragt, klare Regelungen zur Kostenübernahme, beispielsweise für die psychosoziale Betreuung der Eltern von Risikokindern, zu treffen. Hier werden sowohl therapeutische als auch sozialpädiatrische und beginnende Jugendhilfe-Tätigkeiten entfaltet.

Der Referentenentwurf enthält außerdem eine Regelung (§ 3 KKG), die den Anspruch von Eltern auf Beratung in Fragen der Schwangerschaft, Geburt und der Entwicklung eines Kindes in den ersten Lebensjahren festschreibt. Länder sollen sicherstellen, dass alle Eltern unmittelbar nach der Geburt über bestehende Leistungen und Anlaufstellen informiert werden und auf Wunsch der Eltern Hausbesuche durchgeführt werden können. Dieser Ansatz ist richtig. Die Regelung bezieht sich aber auf bereits bestehendes Bundes- und Landesrecht, das bisher nicht ausreichend und zielgenau umgesetzt wurde.

Der unserer Meinung nach für die Prävention bei sozial benachteiligten Kindern schädliche Anreiz des **Betreuungsgeldes** für Eltern, die ihre Kinder ab dem Jahre 2013 nicht in Einrichtungen betreuen lassen, besteht leider weiterhin im §16,4 SGB XIII. Ebenso wie höhere Hartz IV Regelsätze oder das Kindergeld wird mit dem Betreuungsgeld das Gießkannenprinzip „Baralimentation“ gefestigt, das die systematische Benachteiligung von Kindern aus sozial schwachen Verhältnissen nur weiter verfestigt.

§ 4, Neuer Beratungsanspruch für verschiedene Berufsgruppen, die beruflich in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen

Für Ärzte, Hebammen und Entbindungspfleger, Familienberater/innen und andere Berufsgruppen, die in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen, soll ein Beratungs-Anspruch bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung eingeführt werden, der sich an eine sogenannte „Kinderschutzfachkraft“ richtet.

Des Weiteren sollen Träger von Einrichtungen, in denen sich Kinder aufhalten, einen Anspruch auf Beratung bei der Entwicklung von Leitlinien erhalten, um das Kindeswohl zu schützen und Kinder und Jugendliche zu beteiligen. Diese Regelungen stellen einen richtigen Ansatz der Qualifizierung und Vernetzung befasster Berufsgruppen da. Ohne einheitliche Standards ist aber weiterhin eine höchst unterschiedliche Umsetzung und Qualität zu befürchten.

§ 5, Neue Befugnisnorm für Berufsgeheimnisträger, Informationen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt weiterzugeben

In einzelnen Ländern gibt es bereits Regelungen für Berufsgeheimnisträger (z.B. Ärztinnen und Ärzte) für die Weitergabe von Daten bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung, die aber unterschiedlich ausfallen. Für verschiedene Berufsgruppen wird daher die Notwendigkeit für eine bundeseinheitliche Regelung gesehen, dem will der Entwurf hier mit einer Befugnisnorm Rechnung tragen (§ 5 KKG), was unserer Ansicht nach einen weiteren Schritt nach vorn bedeutet.

In der Praxis ist immer wieder zu beobachten, dass es unsichtbare Mauern zwischen der Jugendhilfe und Regelangeboten wie den Schulen gibt. Der flächendeckende Einsatz von Schulsozialarbeitern und Schulgesundheitspflegerinnen als Schnittstelle zur Jugendhilfe würde Abhilfe schaffen.

Für die Praxis bedeutsam und daher regelungsbedürftig ist auch die Möglichkeit zum interkollegialen Austausch von Geheimnisträgern. Das 2009 gescheiterte Gesetz formulierte in § 2 des Referenten- und des Gesetzesentwurfs lediglich die aus § 34 StGB abgeleitete Rechtslage bei Vorliegen einer Kindesmisshandlung und stellte keine Veränderung zur alten Rechtslage dar. Ärzte müssen jedoch unterhalb der Eingriffsschwelle des Jugendamtes die Möglichkeiten haben, sich über Patienten auszutauschen, um das bei misshandelnden Eltern häufig zu beobachtende Ärztehopping zu verhindern. In Duisburg haben Kinderärzte daher ein Modell entwickelt, auf das mittlerweile Kinderärzte bundesweit Zugriff haben. Das Informationssystem erlaubt es Ärzten, sich zur Abklärung einer Kindeswohlgefährdung untereinander abzustimmen, damit durch Ärztehopping Misshandlungen nicht verschleiert werden können. Wenn der Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung besteht, bewegt sich nach derzeitiger Rechtslage der Arzt, der sich ohne die Einverständniserklärung der Eltern, also der Misshandelnden, mit dem Kollegen austauscht, in einer rechtlichen Grauzone. Diesbezüglich sind die Forderungen, eine entsprechende Regelung in ein Kinderschutzgesetz aufzunehmen, des Landesberufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte in Nordrhein-Westfalen und der Landesärztekammer Nordrhein-Westfalen berechtigt.¹ Es handelt sich hierbei um eine leicht schließbare Lücke in der Präventionsarbeit. Grundsätze, die für andere Berufsgruppen und Einrichtungen, die sich bei Verdachtsmomenten untereinander austauschen dürfen, gelten, sollten auch auf Ärzte übertragen werden. In aller Regel steht der Datenschutz dem Kinderschutz nicht im Wege. Defizite, etwa beim Umzug von Familien in andere Bundesländer, sollten durch das gescheiterte Gesetz ausgeräumt werden.

Diese Regelungen sollten auch im neuen Gesetz Eingang finden. Datenschutz steht einem effektiven Kinderschutz nur dann im Wege, wenn er missbraucht wird, um Untätigkeit zu rechtfertigen. Vielfach besteht auch eine große Verunsicherung, es fehlt an kontinuierlicher und flächendeckender Ausbildung in Datenschutzfragen. Ein deutlicher Hinweis, dass Behörden und freie Träger dazu verpflichtet sind, sämtliche Umstände, die zur Abklärung einer Kindeswohlgefährdung beitragen, zu ermitteln und auszutauschen, hätte zwar eine nur deklaratorische Wirkung. Das könnte aber dazu führen, dass die in der Praxis zu häufig vorherrschende Auffassung, Datenschutz stünde in manchen Fällen vor dem Kinderschutz, endlich an Bedeutung verliert.

¹ Vgl. Gemeinsame Stellungnahme der in der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin (DAKJ) zusammengeschlossenen Verbände DGKJ (Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin), BVKJ (Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte) und DGSPJ (Deutsche Gesellschaft für Soziale Pädiatrie und Jugendmedizin) übermittelt an das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Referat 602, Rechtsfragen der Kinder- und Jugendhilfe, Prof. Dr. Dr. h.c. Reinhard Wiesner.

§ 8a SGB VIII Änderung des „Kinderschutz-Paragrafen“

In der Praxis herrscht häufig die Auffassung, § 8a SGB VIII sei kein „Meldeparagraf“. Eine frühzeitige Einbeziehung der Jugendämter kann aber dazu führen, dass diese nicht erst dann eingeschaltet werden, wenn es bereits zu spät ist oder wertvolle Zeit durch unkoordinierte Hilfsangebote vertan wurde. Die frühzeitige Einbeziehung der Jugendämter in die Hilfen würde dazu beitragen, dass diese den Ruf als „Eingreiftruppe“ und „Kinderwegnehmer“ verlieren und zu einem Zeitpunkt helfen, zu dem Unterstützung noch möglich ist. Auch wenn der Ansatz, der Kinderschutzkräfte bei den Trägern vorsieht, gut gemeint ist, sind in der Praxis insbesondere Erzieherinnen in Kitas mit der Einschätzung von und im Umgang mit Kindesmisshandlungen überfordert. Zudem sind zahlreiche Träger und Jugendämter ihrer Rechtspflicht zum Abschluss verbindlicher Vereinbarungen und zur Ausbildung von Kinderschutzkräften nicht nachgekommen. Wenn Informationen an das Jugendamt erst dann weitergegeben werden, nachdem eigene Bemühungen gescheitert sind, erhöht sich die Fehleranfälligkeit. In Einzelfällen kann es zu Gefährdungen sowohl von Kindern als auch der handelnden Personen kommen. Wenn weiterhin Erzieherinnen, die nicht über die entsprechende Qualifikation verfügen, um eine Kindeswohlgefährdung einzuschätzen, in Ratsgebern zu Hausbesuchen aufgefordert werden, kann dieses Instrument in der Praxis nicht greifen. Wir halten die Neuregelungen deshalb für sinnvoll und zielführend.

§ 43a, Neuregelung für Einrichtungen bzw. Anbieter von „Ferienaufenthalten“

Aufgrund bekannt gewordener Fälle von Missbrauch bei Jugendfreizeiten soll für Einrichtungen bzw. Anbieter von „Ferienaufenthalten“ die Pflicht eingeführt werden, diese Ferienaufenthalte beim Jugendamt zu melden („anzuzeigen“; § 43a SGB VIII). Es wird festgelegt, dass mitreisende Betreuerinnen und Betreuer eine fachliche Mindestqualifikation haben müssen. Diese Regelung geht in die richtige Richtung, einzelne Begrifflichkeiten, die nicht näher bestimmt werden, werfen allerdings noch Fragen auf, wie z.B. nach den Kriterien der Qualifikation (z.B. Jugendgruppenleiterausweis und Nachprüfbarkeit). Nicht nachvollziehbar ist auch die Annahme, Eltern von teilnehmenden Kindern seien per se qualifiziert.

§ 45, Weiterentwicklung der Regelung für den Betrieb einer Einrichtung

Der bereits bestehende § 45 SGB VIII zur Erlaubnis für den Betrieb einer Einrichtung (z.B. Kindertageseinrichtung) soll weiterentwickelt werden. Die Erteilung einer Betriebserlaubnis soll in Zukunft auch u.a. von der Vorlage von Standards sowie Ausbildungsnachweisen und erweiterten Führungszeugnissen des Personals abhängen. Das wird von uns begrüßt, wobei Einzelheiten noch auf der Grundlage der Entwicklung einheitlicher Standards festgelegt werden müssen und die genannten Ausnahmen aus der Erlaubnispflicht für uns ohne weiteres (z.B. fachliche Standards in Kooperation mit Gewerbe-, Ordnungs- und Gesundheitsaufsicht) nicht nachvollziehbar sind.

§ 79a, Neue Regelungen zu fachlichen Standards

Es sind verschiedene neue Regelungen zur Entwicklung, Anwendung und regelmäßigen Überprüfung fachlicher Standards in der Jugendhilfe (im Sinne von Handlungsleitlinien und Qualitätskriterien) geplant, wie sie auch von der Deutschen Kinderhilfe seit langem gefordert werden. Im Zentrum stehen die Sicherung des Kindeswohls und der Schutz vor Gewalt in Einrichtungen und Diensten. Allerdings bleibt die Verantwortung für diesen Schutz weiterhin in der Hand der Träger der öffentlichen Jugendhilfe, die die jeweiligen Rahmenverträge mit den kommunalen Spitzenverbänden und Verbänden der freien Jugendhilfe schließen. Eine unabhängige Vereinheitlichung und

Überprüfbarkeit von Qualitätsstandards, unabhängig und auf Bundesebene (vgl. Gemeinsamer Bundesausschuss, G-BA, im Gesundheitswesen), ist damit aber weiterhin nicht in Sicht.

Die Geschichte des § 8 a SGB VIII verdeutlicht, dass das Vertrauen des Gesetzgebers in die öffentlichen und freien Jugendhilfsträger, diese werden in Vereinbarungen Qualität und Qualifikationen schaffen, nicht gerechtfertigt ist. Hier fehlt der gesetzgeberische Mut, verbindliche Standards einzuführen. Mit der Hausbesuchspflicht hat der Gesetzgeber einen Schritt in die richtige Richtung getan, jetzt verlässt ihn der Mut und er führt eine Regelung ein, die es den einzelnen Trägern überlässt, eigene Standards zu entwickeln. An der Grundproblematik des Jugendhilfesystems wird damit nichts geändert: Weiterhin wird es keine einheitliche Begrifflichkeit, Fachlichkeit und Standardisierung wie etwa in der Medizin oder Psychologie und Psychiatrie geben. Dies ist eine vertane Chance und das größte Manko des Gesetzentwurfs. Durch die Schaffung eines Gremiums wie z.B. dem Gemeinsamen Bundesausschuss im Gesundheitswesen, der diese Standards bundeseinheitlich entwickelt und fortschreibt, würde eine echte Verbesserung erreicht. Ohne solche Maßnahmen steht zu befürchten, dass es vom Wohnort eines Kindes abhängt, ob ihm optimale Hilfe zukommt oder nicht.

§ 72b, Pflicht eines erweiterten Führungszeugnisses und Regelung für Ehrenamtliche

Bereits nach geltender Rechtslage müssen Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe ein erweitertes Führungszeugnis von Fachkräften verlangen (§ 72a SGB VIII), um bestimmte Vorstrafen bei ihnen auszuschließen. Nunmehr sollen die bestehenden Regelungen der Novellierung des Bundeszentralregistergesetzes, die in der 16. Legislaturperiode erfolgt ist, angepasst werden. Das ist zu begrüßen.

Des Weiteren ist für Ehrenamtliche eine differenzierte Regelung geplant, die einerseits dem Kindeswohl und andererseits der Vielgestaltigkeit des ehrenamtlichen Engagements Rechnung tragen soll. Damit ist keine generelle Pflicht zur Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses für Ehrenamtliche geplant; dies war im Vorfeld eine große Sorge z.B. von Jugendverbänden. Wir sind allerdings der Meinung, dass auch hier das Kindeswohl Vorrang haben muss und Gefährdungen nach Möglichkeit ausgeschlossen werden müssen. Die persönliche Eignung muss auch bei Kindertagespflegepersonen (§ 43 SGB VIII), Pflegepersonen (§ 44 SGB VIII), beim Betrieb einer Einrichtung (§ 45) sowie bei der Übernahme von Vereinsvormundschaften (§ 54) überprüft werden. Diesen Ansatz halten wir für richtig.

§ 87b Amtsvormundschaft

Parallel zu dem geplanten Kinderschutzgesetz hat das Bundesjustizministerium einen Referentenentwurf des Gesetzes zur Änderung des Vormundschaftsrechts vorgelegt.² Dieser liegt aktuell den Sachverständigen zur Stellungnahme vor. Die Notwendigkeit einer Reform belegte eindringlich der Fall Kevin, denn sein Amtsvormund betreute insgesamt 240 Mündel. Prof. Dr. Ludwig Salgo und Prof. Dr. Gisela Zenz haben den erheblichen Reformbedarf in ihrem Aufsatz in der FamRZ ausführlich geschildert.³ Es ist bedauerlich, dass das Bundesjustizministerium im Alleingang einen kleinen Baustein des kriselnden Jugendhilfesystems zu lösen versucht, denn im

² Vgl. Referentenentwurf: *Gesetz zur Änderung des Vormundschaftsrechts* vom 04.12.2009.

³ Zu diesem umfassenden Thema vgl. den Aufsatz in: FamRZ (*Amts-)vormundschaft zum Wohle des Mündels – Anmerkungen zu einer überfälligen Reform*, Ausgabe 16/09 von Prof. Dr. Ludwig Salgo und Prof. Dr. h.c. Gisela Zenz, Frankfurt am Main.

Sinne des Kinderschutzgesetzes wäre ein ressortübergreifendes und koordiniertes Vorgehen wünschenswert.

§ 20a, SGB IX, Einführung einer neuen Regelung für Kinder und Jugendliche mit Behinderung

Im SGB IX soll eine Meldepflicht für Rehabilitationsträger durch eine an § 8a SGB VIII teilweise angelehnte Regelung für Kinder und Jugendliche mit Behinderung in Einrichtungen und Diensten von Rehabilitationsträgern eingeführt werden (§ 20a SGB IX). Diese Regelung begrüßen wir ausdrücklich.

Was in dem Referentenentwurf fehlt:

Folgende Vorschläge der Deutschen Kinderhilfe wurden nicht berücksichtigt:

Evaluation von Jugendhilfemaßnahmen

Vollkommen ausgeblendet wurde ein wesentliches Defizit des Kinder- und Jugendhilfesystems: Die fehlende Evaluation von Jugendhilfemaßnahmen. Entgegen der Auffassung vieler Verbandsvertreter sind auch Jugendhilfemaßnahmen messbar und evaluierbar. Hier wurde ebenso wie bei der Nichteinführung verbindlicher Standards die Chance vertan, ein Strukturdefizit zu beheben. Vielerorts findet Jugendhilfe zum einen nach Kassenlage, zum anderen nach dem „try and error“-Prinzip statt. Eine Evaluationspflicht würde zu effektivem und effizientem Mitteleinsatz im Interesse der Familien und der Kinder führen. Auch der vielerorts praktizierte Grundsatz „ambulant vor stationär“ wäre dann besser zu überprüfen. Eine bessere und zielgerichtetere Verwendung der Mittel, gerade in Zeiten leerer öffentlicher Haushalte, wäre nicht nur im Interesse der betreuten Familien sondern auch des Jugendhilfesystems insgesamt, da dann mehr Mittel für sinnvolle Maßnahmen zur Verfügung stünden.

Grundsätzliche Anzeigepflicht von öffentlichen und freien Jugendhilfeträgern

Da das Gesetz auch den Anspruch erhebt, den Schutz vor sexualisierter Gewalt an Kindern zu verbessern, wäre die Einführung einer grundsätzlichen Anzeigepflicht im Falle eines Verdachts auf sexuellen Missbrauch für freie und öffentliche Jugendhilfeträger angebracht gewesen. Was zu Recht von Einrichtungen wie der katholischen Kirche gefordert wird, sollte in erster Hinsicht für die Institutionen gelten, denen in besonderer Weise die Kinder anvertraut werden und denen das staatliche Wächteramt obliegt. Der uneinheitliche und mancherorts unverantwortliche Umgang von Jugendhilfeträgern mit erkannter sexualisierter Gewalt gegen Kinder würde durch eine solche grundsätzliche Rechtspflicht verbessert. Es gibt in begründeten Einzelfällen Gründe, von einer Anzeige abzusehen, daher sollte eine solche Regelung nur grundsätzlich gelten.

Verpflichtende Vorsorgeuntersuchungen

Bei der Auswertung diverser Fälle von durch Misshandlung und Vernachlässigung zu Tode gekommener Kinder wurde festgestellt, dass die Eltern in den meisten Fällen die Vorsorgeuntersuchungen nicht wahrgenommen haben. Ein Beispiel hierfür ist der Fall der verhungerten Jessica in Hamburg, die den Behörden erst auffiel, als wegen Verletzung der Schulpflicht der Gerichtsvoll-

zieher einen Bußgeldbescheid zustellen wollte. Hätte ein Arzt Lea-Sophie in Schwerin gesehen, wäre ihm der unterernährte Zustand des Kindes aufgefallen. Bei den verpflichtenden Vorsorgeuntersuchungen geht es nicht darum, die Kinderärzte zu Hilfsbeamten der Jugendhilfe zu machen. Die Verpflichtung dient dazu, eine nicht durchgeführte Untersuchung zum Anknüpfungspunkt für Jugendhilfe-Handeln zu machen. Die Gesetzgebungs-kompetenz des Bundes für eine entsprechende Regelung ist unbestritten, die Bundesländer verpflichteten sich jedoch anlässlich der beiden Kindergipfel dazu, entsprechende gesetzliche Regelungen selbst zu schaffen. Daher wurde auf eine bundesgesetzgeberische Initiative verzichtet. Diese Zusagen sind nicht eingehalten worden. Die bisher getroffenen gesetzlichen Regelungen sind in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich ausgeprägt und schwer vergleichbar.⁴ Während Hamburg modellprojektartig die Vorsorgeuntersuchungen erst ab der U6 – also ab dem 10. bis 12. Lebensmonat – verpflichtend macht, haben Länder wie Baden-Württemberg, Brandenburg, Bremen, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Schleswig-Holstein und Thüringen Regelungen für ein entsprechendes Teilnahmekontrollsystem und Einladungswesen getroffen.⁵

Im Sinne einer Rechtsvereinheitlichung sollte im Gesetzgebungsverfahren – die Sozialministerkonferenz ist in dem von der Familienministerin einberufenen Expertengremium vertreten – eine Vereinheitlichung der entsprechenden Regelungen herbeigeführt werden.

Eine bundeseinheitliche Hotline

Wird gerade mit hohem finanziellen und logistischen Aufwand eine bundeseinheitliche Beschwerdhotline für Probleme mit Behörden unter der Rufnummer 114 eingeführt, so fehlt es an einem vergleichbaren bundesweiten Angebot für Personen, die Misshandlungen oder Gefährdungen von Kindern melden möchten. Eine Kinderschutzhotline gibt es bislang nur in einzelnen Kommunen sowie eingeschränkt in Bremen und gut funktionierend in Hamburg, Berlin und Mecklenburg-Vorpommern.⁶ Ein Kinderschutzgesetz kann Rahmenbedingungen für eine bundeseinheitliche Kinderschutzhotline schaffen. Eine bundesweite Rufnummer 113 wäre ein wichtiger Beitrag zu einer „Kultur des Hinsehens“⁷, wie sie auch von der Bundeskanzlerin gefordert wird.

Fazit: Das angekündigte Gesetz hat noch ein deutliches Verbesserungspotential. Es ist aber nach Jahren der Untätigkeit der erste Schritt der Bundesregierung für einen besseren Kinderschutz in Deutschland. Dieser sollte nun gegangen werden.

Berlin, den 11.02.2011

⁴ Vgl. *Landeskinderschutzgesetze – ein Überblick* von Reinhard Joachim Wabnitz in ZKJ – Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, hrsg. in Verbindung mit der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V., Ausgabe 2/2010.

⁵ Vgl. *Landesgesetzliche Regelungen im Bereich des Kinderschutzes bzw. der Gesundheitsvorsorge* von Dr. Susanne Nothhafft, Deutsches Jugendinstitut, Informationszentrum Kindesmisshandlung / Kindesvernachlässigung im Auftrag des BMFSFJ, München 2008 / aktualisiert 2009.

⁶ Vgl. *Kinderschutzhotlines als erfolgreicher Beitrag zur Verbesserung der Krisenintervention bei Kindeswohlgefährdungen* von Rainer Becker, in: ZKJ – Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, hrsg. in Verbindung mit der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V., Ausgabe 12/09.

⁷ Vgl. Focus Online *Merkel fordert „Kultur des Hinsehens“* vom 15.12.2007 und Die Zeit Online/dpa *„Kultur des Hinsehens“ Bundeskanzlerin Angela Merkel fordert angesichts von Kindesmisshandlungen ein Einmischen des Staates* vom 31.12.2007.