

# **Kinderschutz im Kinder- und Jugendstärkungsgesetz**

**Auswirkungen auf das Gesundheitswesen  
- inkl. möglicher Wechsel- und Nebenwirkungen**

**Dr. Filip Caby und Birgit Averbeck  
Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie**

# Roter Faden ...

- **Ein kurzer Spiegelblick: Kinderschutz und Kooperation**
- **Falldarstellung und Bedarfe**
- **Gesetzliche Änderungen im KJSG mit Auswirkung auf das Gesundheitswesen:**
  - ✓ **Gefährdungseinschätzung**
  - ✓ **Rückmeldungsverpflichtung zu weiterem Verfahren**
  - ✓ **Sonderbefugnisse für Mediziner\*innen**
- **Mitteilung – Meldung und Beteiligung als Herausforderung und Chance**
- **Wie könnte es gehen: Reflektierte Hilfeplanung**

# Fall einer Kindeswohlgefährdung: J. Z. (1/2)

- Familie mit Migrationshintergrund, drei Generationen in Deutschland.
- J. wurde erstmalig mit 12 Jahren wegen eines religiös geprägten psychotischen Erscheinungsbilds vorgestellt, einhergehend mit Verschwörungsideen und rechtslastigem Gedankengut. Es erfolgte bald die notfallmäßige Aufnahme, weil die Schule ihn suspendierte und sein Verhalten eskalierte.
- Anamnestisch bei der Erstvorstellung keine wichtigen Aspekte
- Das Jugendamt empfahl eine Unterbringung in einer Jugendhilfe-Einrichtung und drohte mit Sorgerechtsentzug falls die Eltern sich dem widersetzen. J. stabilisierte sich dort. Das Helfer\*innensystem (Klinik, Schule, SPFH) befürwortete die Maßnahme. Die Eltern stellten zunehmend die (medikamentöse) Therapie wie auch die Jugendhilfe-Maßnahmen in Frage.
- Während des gesamten Aufenthaltes bestand eine sehr belastete Kooperation zwischen Eltern und Einrichtung.

# Fall einer Kindeswohlgefährdung: J. Z. (2/2)

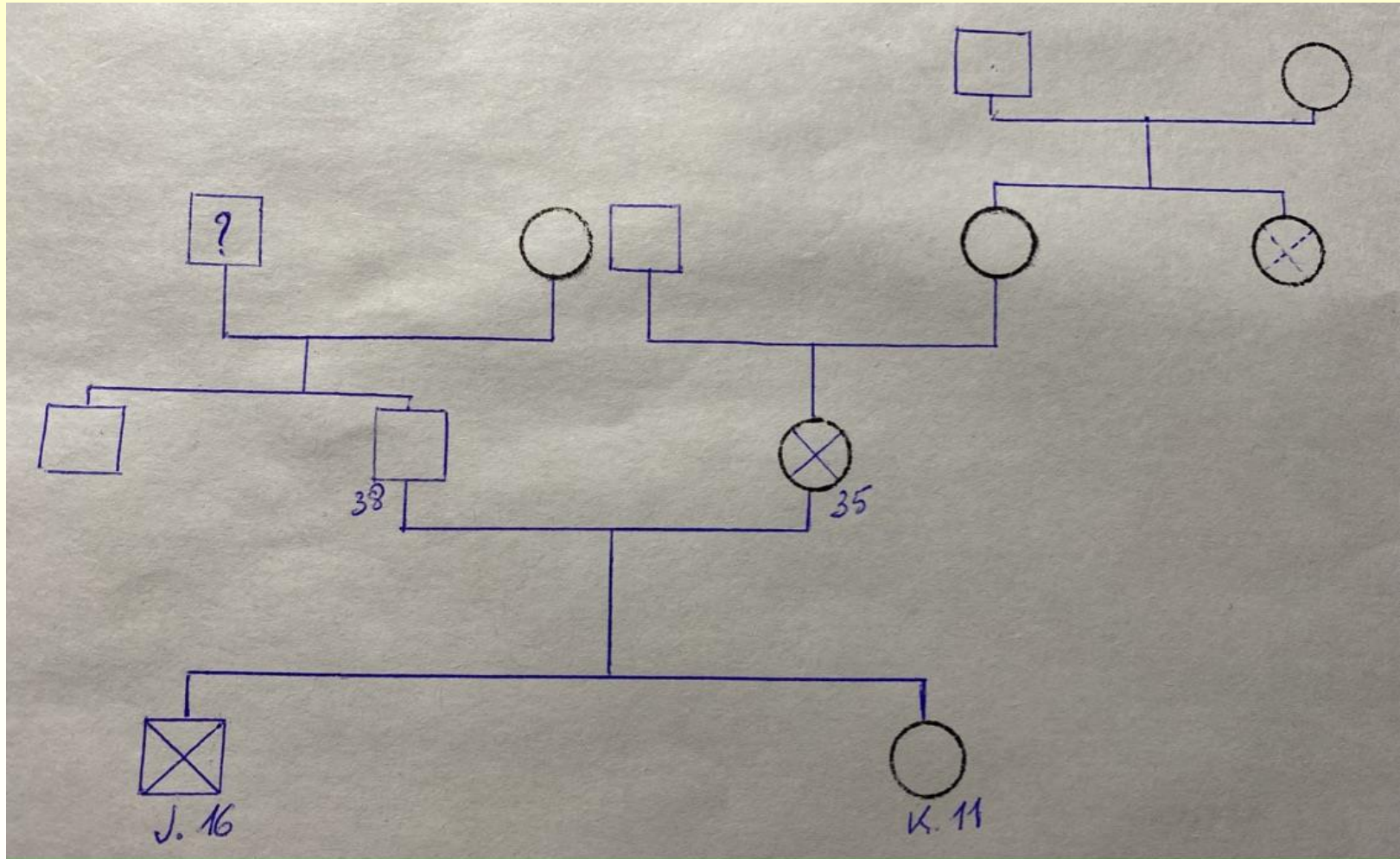
- Die Eltern konnten immer wieder eingefangen werden, aber das Familiensystem entwickelte immer wieder Strategien, z. B. durch ein zweites, drittes Telefon, die Besuchs- und Kontaktregeln zu umgehen.
- Rückkehr in den elterlichen Haushalt, stabile Phase für etwa ein halbes Jahr, danach erneute psychotische Dekompensation, jetzt sehr paranoid geprägt.
- *Mutter liefert folgende anamnestic Daten nach:*  
„komische sexualisierte Aufnahme-rituale in eine sektenähnliche religiöse Gruppe“ als J. 6 Jahre alt war. Das wurde vor allem von der Mutter betrieben. Die Rituale fanden auch in ihrem Beisein statt. Der Vater hielt seine Frau für verrückt, trat selber sehr gewaltbereit auf, hielt sich an das familieninterne Schweigegebot diesbezüglich.
- *Erneute Helfer\*innenkonferenz steht an:* Sorge des Jugendamtes um die jüngere Schwester K. (Frage der Kindeswohlgefährdung).



**Die Gefährdungseinschätzung steht bevor!**

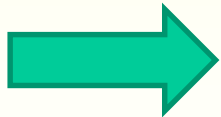


# Genogramm Familie Z.



# Änderungen im KJSG zum Kinderschutz

- Änderungen im SGB VIII
- Änderungen im KKG
- Änderungen im BGB
- Änderungen im SGB V



**Wirkungen und mögliche (unbeabsichtigte) Wechselwirkungen**



Deutsche Gesellschaft für Systemische  
Therapie, Beratung und Familientherapie

## **Handlungsleitlinie für Berufsheimnisträger als Teil der „Staatlichen Gemeinschaft“: § 4 KKG Abs. 1 Beratung v. Eltern, Kindern u. Jg. bei Anhaltspunkten für eine KWG**

- **Ärzt\*innen oder Angehörige eines anderen Heilberufes mit staatl. geregelter Ausbildung z. B. Psychotherapeut\*innen**
- **Hebammen oder Entbindungspfleger**
- **Psycholog\*innen mit staatl. anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung**
- **Ehe-, Erziehungs- oder Jugendberater\*innen sowie Berater\*innen für Suchtfragen in einer Beratungsstelle, die von einer Behörde oder Körperschaft des öffentlichen Rechts anerkannt ist**
- **Mitglieder oder Beauftragte anerkannter Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen**
- **Staatlich anerkannte Sozialarbeiter\*innen und Sozialpädagog\*innen**
- **Lehrer\*innen an öffentlichen und anerkannten freien Schulen**

## **§ 4 KKG Abs. 1** – Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz / Teil des BKiSchG **Beratung v. Eltern, Kindern u. Jg. bei Anhaltspunkten für eine KWG**

**Abgestufte Verfahrensnorm zur Gefährdungseinschätzung einhalten:**

- 1. Auf Anzeichen einer Kindeswohlgefährdung achten**
  - 2. Situation mit Kind, Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten (in der Regel den Eltern) erörtern**
  - 3. Hinwirken auf die Inanspruchnahme von Hilfen, sofern der Schutz des Kindes oder Jg. nicht in Frage gestellt wird**
- **Anspruch der Fachkräfte auf Beratung zur Einschätzung der Gefährdungssituation oder zur Klärung des Hilfebedarfs durch Kinderschutzfachkraft ( § 4 KKG, Abs. 2)**



## **§ 4 Abs. 3 KKG** – Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz / Teil des BKiSchG **Weitergabe von Informationen an das Jugendamt**

### 4. Jugendamt informieren

„(...) Halten die **in § 4 genannten Personen** ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung eines Kindes oder 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 Jugendlichen infrage gestellt wird.

Zu diesem Zweck sind die Personen nach Satz 1 **befugt, dem Jugendamt die personenbezogenen Daten mitzuteilen. (...)**“

# Neu: Informationspflicht v. Ärzt\*innen

## § 4 Abs. 3 S. 3 KKG

Die Pflicht zur Erörterung und zum Hinwirken auf die Inanspruchnahme von Hilfe gelten mit der Maßgabe, dass **Ärzt\*innen** und andere Gesundheitsberufe **unverzüglich** das Jugendamt informieren sollen, wenn nach deren Einschätzung eine **dringende Gefahr für das Wohl** des Kindes oder des Jugendlichen das Tätigwerden des Jugendamtes erfordert.

# Meldepflicht für Ärzt\*innen/Zahnärzt\*innen bei dringender Gefahr

- Vorschlag des Bundesrates („*Bisherige Ermessensregelung enthält Schutzlücke*“)
  - Gefahr für den vertrauensbasierten Kinderschutz?
  - Sollpflicht setzt voraus, dass
    - eine **dringende Gefahr besteht, die das Tätigwerden des Jugendamtes erfordert**
- **Unter diesen strengen Voraussetzungen erscheint eine Soll-Verpflichtung konsequent**

# Mögliche Nebenwirkungen der Sonderregelungen

- ❖ Regelung konterkariert unnötigerweise einheitliche Verfahrensregelungen für alle Akteur\*innen in Netzwerken zum Kinderschutz als einer gemeinsamen Verantwortungsgemeinschaft
- ❖ Vertrauensverhältnis zwischen Familie und Ärzt\*innen ist gefährdet
- ❖ Unter kontextuell schwierigen Bedingungen Gefahr der Instrumentalisierung des Begriffs „Kindeswohlgefährdung“
- Die Meldung ist der Anfang eines hochkomplexen Geschehens und nicht die schützende Handlung selbst!

# Neu: Gefährdungseinschätzung

## § 8a Abs. 1 S. 2 Nr. 2 SGB VIII

[Das Jugendamt hat ...], **sofern dies nach fachlicher Einschätzung erforderlich** ist, [...] Personen, die gem. § 4 Abs. 3 KKG dem Jugendamt Daten übermittelt haben, **in geeigneter Weise** an der Gefährdungseinschätzung **zu beteiligen**.

Mögliche Wechselwirkungen:

- ***Störung einer Vertrauensbeziehung, da Information (und Beteiligung) der Eltern nicht vorgesehen ist***
- ***Widerstand, da nicht geklärt ist, ob und wie die Wahrnehmungen und Ideen der jungen Menschen und ihrer Familie in die Gefährdungseinschätzung einbezogen werden, wenn sie aus Gründen des Kinderschutzes nicht danach gefragt werden.***
- ***Gefahr, dass Gefährdungseinschätzung selbst zu einem Teil eines Teufelskreises zwischen Familie und Helfer\*innensystemen wird.***



## Neu: Rückmeldungsverpflichtung § 4 Abs. 4 KKG

Wird das Jugendamt (...) informiert, soll es dieser Person **zeitnah eine Rückmeldung** geben, ob es die gewichtigen Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls des Kindes oder Jugendlichen **bestätigt sieht** und ob es zum Schutz des Kindes oder Jugendlichen **tätig geworden ist und noch tätig ist**.

Hierauf sind die **Betroffenen** vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen in Frage gestellt wird.

### Mögliche Wechselwirkungen

- erschwerter Vertrauensaufbau
- Dynamiken auf der Helfer\*innenebene müssen aufgefangen werden

# Interkollegialer Ärzt\*innen-Austausch

## § 4 Abs. 6 KKG

Zur praktischen Erprobung datenschutzrechts-konformer Umsetzungsformen und zur Evaluierung der Auswirkungen auf den Kinderschutz kann **Landesrecht** die Befugnis zu einem fallbezogenen interkollegialen Austausch von Ärzt\*innen regeln.

### Mögliche Nebenwirkung:

- *Eine Information der Eltern darüber ist nicht vorgesehen – Aufbau einer Vertrauensbeziehung schwierig*
- *Durch die Reduktion einfacher medizinischer Zusammenhänge und die Nichtbeteiligung von Betroffenen erwachsen nicht nur Gefahren der Stigmatisierung ganzer Familien, sondern auch falschpositiver Zuschreibungen – mit teilweise fatalen Folgen für die betroffenen Menschen.*

*(Stellungnahme von 10 Fachverbänden zum KJSG-RE)*



## Neu: § 73c SGB V Kooperationsvereinbarungen zum Kinder- und Jugendschutz

Die Kassenärztlichen Vereinigungen sollen mit den kommunalen Spitzenverbänden auf Landesebene eine Vereinbarung über die Zusammenarbeit von Vertragsärzt\*innen mit den Jugendämtern schließen, um die vertragsärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu verbessern, **bei denen Vertragsärzt\*innen im Rahmen von Früherkennungsuntersuchungen** nach § 26 oder im Rahmen ihrer oder der **ärztlichen Behandlung ihrer Familienangehörigen** nach § 28 **Anhaltspunkte für eine Gefährdung ihres Wohls feststellen.**

Satz 1 gilt nicht für Kassenzahnärztliche Vereinigungen und Zahnärzt\*innen.



# Die Kritik der Fachverbände am KJSG:

Im Kinderschutz findet eine zunehmende Engführung statt:

- Kinderschutz, wird auf Mitteilung („Meldung“) und Intervention bei Kindeswohlgefährdung reduziert. Es gilt jedoch, Kindeswohlgefährdungen gemeinsam zu verhindern - dies muss gestärkt werden!
- Systemübergreifende Kooperationen im Kinderschutz werden zunehmend reduziert auf technokratische und administrative Vorgaben und Pflichten.
- Arbeit der Jugendämter darf nicht reduziert werden auf Kindeswohlgefährdungen, es besteht die Gefahr der Entwicklung von Hilfeinstitutionen hin zu Ordnungsbehörden (Angst vor dem Jugendamt und Angst *im* Jugendamt).
- Die Kooperation unter Fachkräften wird höher bewertet als die mit den Familien.
- *Die Meldung an sich ist nicht die schützende Handlung.* Was davor und danach in der Kooperation geschieht, ist relevant und macht einen Unterschied ...
- **Hilfe- und Beteiligungsorientierung aller Akteur\*innen muss im Kinderschutz erhalten bleiben!**

# **Beteiligung von Betroffenen als Chance**

- **Partizipation ist eine Haltung und keine Methode**
- **zentraler Faktor für die Umsetzbarkeit und Wirksamkeit von Hilfen**
- **zentraler Grundpfeiler eines qualitätsorientierten und wirksamen Kinderschutzes im Gesundheitswesen und der Jugendhilfe**
- **Eltern haben ein Recht auf Partizipation an Entscheidungen über ihr familiäres Leben und verfügen über Ressourcen und Fähigkeiten, zu denen sie im Zusammenhang mit Krisen und Konflikten den Zugang verloren haben.**
- **Unterstützt die Bildung einer achtsamen und reflexiven Hilfepraxis**
- **Sie erfordert Transparenz, Ehrlichkeit, Klarheit und Mitgefühl**
- **Partizipation lässt Eltern und Kinder Selbstwirksamkeit spüren**

# Beteiligung von Betroffenen als Chance ...

*aber auch als Herausforderung:*

- **Erfordert die Fähigkeit, im Prozess flexibel zu handeln**
- **Ambivalenzen auszuhalten**
- **Auszuhalten, das Ziel, aber den Weg nicht zu kennen, Umwege mitzugehen und Irrwege zu akzeptieren**
- **Den Mut, Beziehung zu wagen und Verantwortung zu nehmen und zu lassen ... - und transparent zu handeln!**

# Datenschutz

**Genereller Schutz der Vertrauensbeziehung als Basis für den aktuellen und zukünftigen Aufbau von Hilfebeziehungen:**

- **nicht „Kinderschutz geht vor Datenschutz“ sondern „Kinderschutz braucht Datenschutz“**
- **Betroffene sollen Vorgänge stets durchschauen können, d. h. „Vielleicht gegen den Willen, aber nicht ohne Wissen“**

➤ **Königsweg: Einwilligung der Eltern**



# ***Gefährdungseinschätzung***

## **Unterschiede, die einen Unterschied machen**

### **Mitteilung Mit – Teilung**



- **Beteiligung der Betroffenen an Einschätzung der Situation und dem Suchen nach Lösungen**
- **Verstehen wollen und Respekt**
- **Konstruktiver Umgang mit Widerstand**
- **Transparenz eigenen Handelns**
- **JA als Hilfeinstitution kommunizieren**
- **Helfer\*innenebene: Haltung einer gemeinsamen Verantwortungsgemeinschaft**



### **Meldung**

- **Fachkräfte sind Expert\*innen und wissen, was für die Familie richtig ist**
- **Einbezug der Betroffenen erfolgt nicht oder pseudohaft**
- **Information an das Jugendamt ohne Wissen der Betroffenen**
- **Jugendamt als Kontrollinstitution**
- **Abgabe von Verantwortung**

# Die Hilfeplanung REFLEKTIEREND



**DGSF**

Deutsche Gesellschaft für Systemische  
Therapie, Beratung und Familientherapie

# Das Reflektieren im systemischen Feld

- **Ist nicht nur reflektieren**
- **Es ermöglicht auch neue Perspektiven,**
- **lädt zu Perspektivwechseln ein,**
- **schafft neue Ideen.**

# Alle sind Expert\*innen

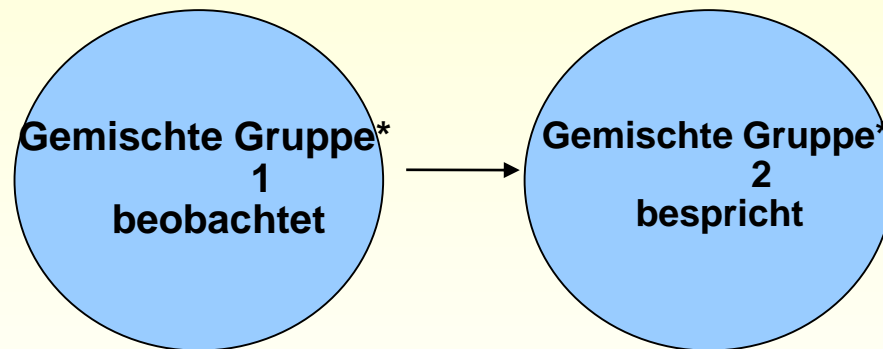
Ein Reflexionssetting kann so auss(g)ehen, dass alle Teilnehmenden ihre Expertise zur Verfügung stellen und sich **durch das Setting zu gemeinsamen „Lösungen“** motivieren lassen.

Es braucht eine\*n Moderator\*in, Neugierde und ca. 45 Min., um die „Reflektierende Kommunikation“ durchzuführen.



# Reflektierende Hilfeplanung

- Phase 1

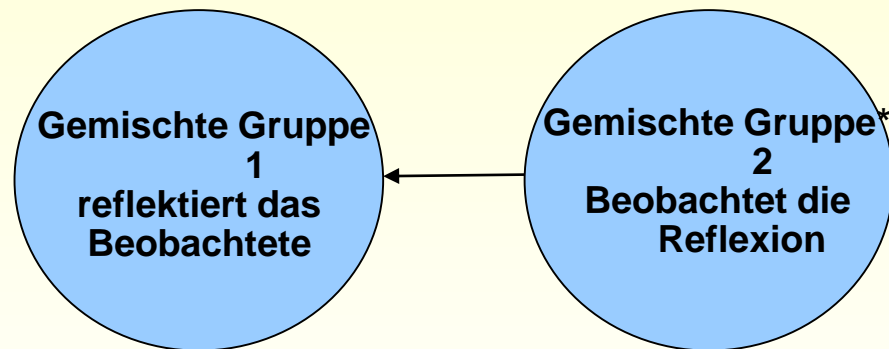


*Beobachtungsaufgabe: Was von dem, was Sie sehen, ist Ihnen neu und gefällt Ihnen?*

*\*Beide Gruppen stellen sich aus zufällig zusammengestellten Teilnehmenden zusammen.*

# Reflektierende Hilfeplanung

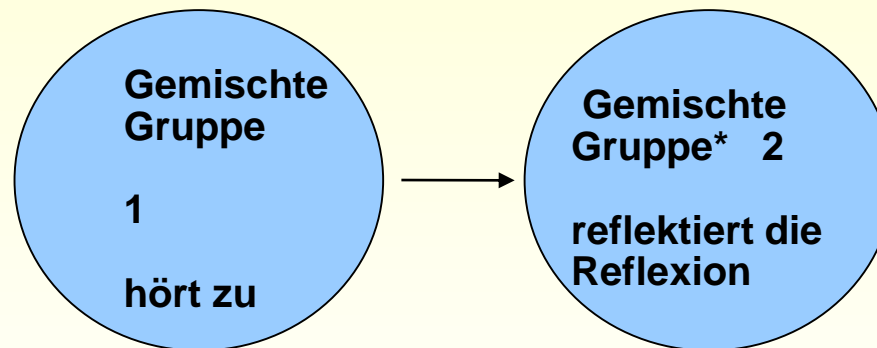
- Phase 2



*Beobachtungsaufgabe: Was von dem, was Ihr seht,  
ist Euch neu und gefällt Euch?*

# Reflektierende Hilfeplanung

- Phase 3



# Alternativ

- Nicht-gemischte Gruppen: z. B. Familie und Therapeut\*innen einerseits, Jugendamt und Jugendhelfer\*innen andererseits
- Hier ist der lösungsorientierte Fokus wichtig. Es braucht eine\*n „gestandene\*n“ Moderator\*in!

# Die Effekte

- Augenhöhe (siehe Andersen)
- Kontextualisierung
- Neufokussierung
- Hyperfokussierung
- Erzeugung neuer Realitäten

# Wie erzeugt das Reflektieren Wirkung?

- Augenhöhe
- Kontextualisierung
- Ludewig konstatierte, dass der Beobachter als eine Reflexion seiner selbst entsteht. Das Reflektieren findet nicht ohne Beobachter statt. Da der Beobachter sich nur über die Reflexion als Beobachter definieren kann, definiert das Setting des Reflektierens sowohl den Beobachter, wie auch die neue Form des Kommunizierens als auch die Qualität des stattgefundenen Gespräches. Interessant ist nur, dass die Reflexion an sich inhaltlich auch noch einmal über den Kontext des Beobachters bestimmt wird. Dieser ist zwangsläufig ein anderer als der der Beobachteten, so dass jede Reflexion einmalig und nicht wiederholbar ist.
- Die Reflexion und der Beobachter bedingen sich immer wieder gegenseitig.

# Wie erzeugt das Reflektieren Wirkung?

- **Neufokussierung**

Das Reflektieren hat das Ziel, den Fokus der Klient\*innen zu erweitern. Es ist einerseits eine Einladung, Dinge aus einer anderen Perspektive zu sehen und andererseits einen Unterschied zu der bisherigen Sichtweise zu erzeugen. Die Unterschiede machen letztendlich die Veränderung aus: nach dem Reflektieren kann es nicht mehr sein wie vor dem Reflektieren.

- **Hyperfokussierung**

Wenn die Beobachtungsaufgabe durch eine bestimmte Vorgabe/Frage suggeriert wird („Achten Sie bitte auf Veränderungen, die Sie gut finden werden“), wird der Fokus der Beobachter\*innen automatisch auf „gut“ fixiert und alles andere wird herausgefiltert bzw. nicht beachtet.

# Wie erzeugt das Reflektieren Wirkung?

- **Neufokussierung**

Das Reflektieren hat das Ziel den Fokus der Klienten zu erweitern. Es ist einerseits eine Einladung Dinge aus einer anderen Perspektive zu sehen und andererseits einen Unterschied zu der bisherigen Sichtweise zu erzeugen. Die Unterschiede machen letztendlich die Veränderung aus: nach dem Reflektieren kann es nicht mehr sein wie vor dem Reflektieren.

- **Hyperfokussierung**

Wenn die Beobachtungsaufgabe durch eine bestimmte Vorgabe/Frage suggeriert wird („Achten Sie bitte auf Veränderungen die sie gut finden werden“), wird der Fokus der Beobachter automatisch auf „gut“ fixiert und alles andere wird heraus gefiltert, bzw. nicht beachtet.



**Anregungen zum Thema finden Sie unter:**  
[www.dgsf.org/themen/systemischer-kinderschutz](http://www.dgsf.org/themen/systemischer-kinderschutz)





# Vielen Dank!!

DGSF-Geschäftsstelle

Jakordenstraße 23

50668 Köln

Telefon: +49 (0) 221 168860-0

Telefax: +49 (0) 221 168860-20

[info@dgsf.org](mailto:info@dgsf.org)

[www.dgsf.org](http://www.dgsf.org)



Deutsche Gesellschaft für Systemische  
Therapie, Beratung und Familientherapie