

**Gemeinsame Ausführungsvorschriften
über
die Durchführung von Maßnahmen zum Kinderschutz
im Land Berlin
(AV Kinderschutz JugGes)**

vom 16.06.2020

BildJugFam - IIIC 3 -

Telefon: 90227-5527 oder 90227-6877, intern 9227-5527 oder 9227-6877

Auf Grund des § 6 Absatz 2 Buchstabe a des Allgemeinen Zuständigkeitsgesetzes in der Fassung vom 22. Juli 1996 (GVBl. S. 302, 472), das zuletzt durch Gesetz vom 25. September 2019 (GVBl. S. 610) geändert worden ist, in Verbindung mit § 56 Absatz 1 des Gesetzes zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes in der Fassung vom 27. April 2001 (GVBl. S. 134), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 25. September 2019 (GVBl. S. 602) geändert worden ist, und § 16 des Berliner Kinderschutzgesetzes vom 17. Dezember 2009 (GVBl. S. 875) sowie des § 2 Absatz 3 des Gesundheitsdienst-Gesetzes vom 25. Mai 2006 (GVBl. S. 450), das zuletzt durch Artikel II des Gesetzes vom 17. Juni 2016 (GVBl. S. 336) geändert worden ist, werden nach Anhörung des Landesjugendhilfeausschusses folgende Ausführungsvorschriften erlassen:

Präambel

Alle Handlungen zum Schutz von Kindern gründen auf Gesetzen. Nach Artikel 6 Absatz 2 des Grundgesetzes (GG) ist das Recht auf Erziehung zu allererst ein natürliches Recht der Eltern. Nur wenn Eltern diesem Recht und der daraus folgenden Pflicht nicht nachkommen oder nicht nachkommen können, hat die staatliche Gemeinschaft die Pflicht, geeignete Hilfen zu leisten. Den Erhalt und die mögliche Ausgestaltung dieser Hilfen regeln weitere Gesetze, insbesondere das Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) und das Sozialgesetzbuch (Achstes Buch) – Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII). Damit hat der Gesetzgeber das Familiengericht und die Kinder- und Jugendhilfe mit der Wahrnehmung von Aufgaben zum Schutz von Kindern und Jugendlichen betraut.

Das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz - BKiSchG) zielt darauf ab, den Kinderschutz weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die einzelnen Bundesländer können in der Landesgesetzgebung für ihren Zuständigkeitsbereich weitere Regelungen beschließen. Mit dem Berliner Gesetz zum Schutz und Wohl des Kindes vom 17. Dezember 2009 erfolgte dies bereits vor Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes. Damit hat der Gesetzgeber die Wahrnehmung von Aufgaben zum Schutz von Kindern und Jugendlichen weiter konkretisiert.

Auch mit dem im Februar 2007 beschlossenen „Konzept für ein Netzwerk Kinderschutz“ sind bereits nachhaltige Kooperationsstrukturen und Netzwerke aufgebaut worden, die ressortübergreifend die Verfahren im Interesse des Kinderschutzes weiterentwickelt bzw. neu geschaffen haben. Alle wichtigen Akteure im Kinderschutz – wie Jugendämter, Schulen, Gesundheitsämter, Krankenhäuser, Ärztinnen und Ärzte, Schwangerschaftsberatungsstellen und Polizei – werden in einem Kooperationsnetzwerk zusammengeführt. Durch das Berliner Kinderschutzgesetz wurde das Konzept für ein „Netzwerk Kinderschutz“ auf eine gesetzliche Ebene gestellt.

Darüber hinaus enthält Artikel 13 Abs. 1 der Verfassung von Berlin die Vorgaben, dass jedes Kind und jede Jugendliche und jeder Jugendliche ein Recht auf Förderung, Entwicklung und Entfaltung seiner Persönlichkeit, auf gewaltfreie Erziehung und auf den besonderen Schutz der Gemeinschaft vor Vernachlässigung, Misshandlung, sexueller und häuslicher Gewalt hat.

1 Regelungsgegenstand

Die Ausführungsvorschriften regeln in Umsetzung von

- § 2 Absatz 1, § 16 und § 45 des Gesetzes zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes in Verbindung mit § 1 Absatz 2 Satz 2, § 8 Absatz 3, § 8a und § 8b, § 42 sowie § 72a des Achten Buches Sozialgesetzbuch - Kinder- und Jugendhilfe - (SGB VIII) die Aufgabensicherstellung der bezirklichen Jugendämter und in Umsetzung von
- § 1 Absatz 1, 2 und 3 Nummer 2, § 8 Absatz 2 Nummer 1 und 2 sowie Absatz 3 des Gesundheitsdienst-Gesetzes (GDG)
- § 1, § 6, den §§ 8 bis 12 und § 14 des Berliner Kinderschutzgesetzes (KiSchuG) sowie § 1 bis 3 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) und § 4 KKG, insbesondere Absatz 1
- Nummer 1 Absatz 6 der Ausführungsvorschriften über die Zuständigkeit der Jugendämter auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendhilfe (AV ZustJug) vom 21. Dezember 2011 (ABl. 2012, S. 2), zuletzt durch Verwaltungsvorschriften vom 9. Oktober 2014 (ABl. S. 2062) geändert,

die Sicherstellung der Aufgaben der Jugend-, Gesundheitsämter sowie die Kooperation mit den Sozialämtern zur Gewährleistung eines wirkungsvollen und umfassenden Kinderschutzes. Hierzu bestimmen sie Melde-, Informations- und Verfahrensstandards für das Tätigwerden der Jugend- und Gesundheitsämter und die Zusammenarbeit mit den Sozialämtern.

2 Schutzauftrag

2.1 Jugend- und Gesundheitsämter haben im Rahmen ihrer jeweiligen gesetzlichen Aufgaben darauf hinzuwirken, Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen. Hierbei sollen im Rahmen der im „Netzwerk Kinderschutz“ geschaffenen Strukturen koordinierte und multiprofessionelle Angebote im Sinne der Prävention einbezogen werden.

Im Zentrum der Verantwortung stehen das Wohl des Kindes oder der Jugendlichen oder des Jugendlichen und der Schutz gemäß § 8a SGB VIII bei Bekanntwerden einer Kindeswohlgefährdung. Die Gewährleistung des Schutzauftrages ist gegenüber anderen laufenden Aufgaben vorrangig. Die Kompetenzen im Kinderschutz werden darüber hinaus im „Netzwerk Kinderschutz“ (§ 10 Absatz 1 KiSchuG) zu einer in sich geschlossenen, lückenlosen Kette der Prävention (Förderung, Unterstützung) und der Reaktion („Hinschauen, Wahrnehmen, Bewerten und Handeln“) zusammengeführt.

2.2 Die Jugend- und Gesundheitsämter stellen jeweils durch geeignete organisatorische Maßnahmen sicher, dass dem Schutzauftrag jederzeit ausreichend Rechnung getragen wird. Die entsprechenden organisatorischen und technischen Voraussetzungen sind im jeweiligen Bezirksamt zu schaffen.

2.3 Wie in § 8b Abs. 1 SGB VIII und § 4 Abs. 2 Satz 1 KKG geregelt, stellt das Jugendamt den Beratungsanspruch von Berufsgruppen, die im Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, sicher. Dabei stehen die Gesundheitsämter im Rahmen ihrer Zuständigkeit für Prävention, Gesundheitsförderung und Schutz der Gesundheit von Kindern / Jugendlichen begleitend zur Verfügung.

3 Präventiver Kinderschutz

Präventive Angebote der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens richten sich prinzipiell an alle Familien und sind niedrigschwellig angelegt. Sie zielen darauf ab, Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft nachhaltig zu stärken und zu verbessern und tragen damit zum gesunden und sicheren Aufwachsen bei.

3.1 Regelungen für Jugend- und Gesundheitsämter

3.1.1 Die Jugend- und Gesundheitsämter informieren und beraten im Sinne des § 8 KiSchuG im Rahmen ihrer Aufgabenwahrnehmung und mit dem Einverständnis der betroffenen Personen Eltern, werdende Mütter und Väter über (wohnortnahe) Angebote früher und rechtzeitiger Hilfen sowie über Leistungen und Unterstützung in Fragen der Schwangerschaft, der Geburt und der Entwicklung der Kinder und Jugendlichen.

3.1.2 Um die Erziehungs- und Beziehungskompetenzen der (werdenden) Eltern frühzeitig und nachhaltig zu stärken, sind in jedem Bezirk - unter Berücksichtigung vorhandener Strukturen – lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfeangeboten auf- und auszubauen. Leistungsangebote im Sinne des Satz 1 sind in die Netzwerke Frühe Hilfen zu integrieren oder mit diesen zu koordinieren. In den Netzwerken Frühe Hilfen sind insbesondere die Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe sowie des öffentlichen Gesundheitsdienstes, Geburts- und Kinderkliniken, niedergelassene Kinder- und Frauenärztinnen und -ärzten, niedergelassene Hebammen und Gynäkologinnen und Gynäkologen, Einrichtungen und Dienste, mit denen Verträge nach § 75 Absatz 3 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch - Sozialhilfe - (SGB XII) bestehen, Beratungsstellen für soziale Problemlagen, Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes, Einrichtungen und Dienste zur Müttergenesung und zum Schutz gegen Gewalt in engen sozialen Beziehungen sowie Einrichtungen der gesundheitlichen, sozialen und pädagogischen Betreuung und Frühförderung Kindern einzubinden.

3.2 Besondere Aufgabenstellung des Jugendamtes

In Ergänzung zu den Regelungen des § 10 KiSchuG obliegt der bezirklichen Netzwerkkoordination Frühe Hilfen die Schaffung und Weiterentwicklung der Netzwerkstrukturen Frühe Hilfen. In den Bezirken sind die Netzwerkkoordinierenden mit unterschiedlichen Aufgaben in den Jugend- und Gesundheitsämtern eingesetzt. Über die strukturelle Anbindung und die jeweilige Aufgabenverteilung entscheiden die Bezirke im Rahmen ihrer Organisationsverantwortung. Antragsberechtigt für die Mittel im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen sind die bezirklichen Jugendämter

Die Zusammenarbeit der Jugend- und Gesundheitsämter in den Frühen Hilfen und die jeweilige Anbindung von Stellenanteilen im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen sind über verbindliche Kooperationsvereinbarungen zu regeln.

Die Aufgabe der bezirklichen Netzwerkkoordination Frühe Hilfen umfassen insbesondere Aufbau, Koordination/Steuerung des bezirklichen Netzwerks Frühe Hilfen, Entwicklung der Angebotsstruktur, Sicherung des Dialogs mit Familien, Lotsenfunktion auf Fachebene, Öffentlichkeitsarbeit, Finanzplanung und der überregionale Austausch mit anderen Netzwerken, Gremien und Institutionen.

3.3 Besondere Aufgabenstellung des Gesundheitsamtes

3.3.1 Koordinationsstelle Kinderschutz

Die Koordinationsstelle Kinderschutz des Gesundheitsamtes ist in Fragen des Kindeswohls und der Kindeswohlgefährdung die zentrale Anlaufstelle für Einrichtungen des medizinischen Vor-

sorgesystems (vgl. § 10 Absatz 5 Satz 1 KiSchuG) und des öffentlichen Gesundheitsdienstes. Sie arbeitet eng mit der bezirklichen Netzwerkkoordination Frühe Hilfen des Jugendamtes oder des Gesundheitsamtes und mit der Koordinationsstelle Kinderschutz des Jugendamtes sowie dem Krisendienst des Jugendamtes zusammen und wirkt bei Maßnahmen zur unterstützenden Öffentlichkeitsarbeit mit.

Die fachliche Federführung für den Einsatz der Familienhebammen (FamHeb) und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (FGKiKP) liegt in der Verantwortung der Gesundheitsämter. Die Koordination der FamHeb und FGKiKP wird über die Jugend- oder die Gesundheitsämter bzw. über Fachkoordinatorinnen oder Fachkoordinatoren bei freien Trägern sichergestellt.

3.3.2 Ersthausbesuch nach § 9 Satz 2 KiSchuG

Das Gesundheitsamt (Kinder- und Jugendgesundheitsdienst - KJGD) ist zur Unterbreitung des Angebotes eines Hausbesuches bei Erstgebärenden und bei belastenden Sozialverhältnissen nach § 9 Satz 2 KiSchuG (Ersthausbesuch) in der Regel innerhalb von sechs Wochen nach der Geburt eines Kindes verpflichtet. Belastende Sozialverhältnisse können beispielsweise bei Arbeitslosigkeit oder bei Mangel an Wohnraum, an sozialer Sicherung, an Bildung oder an Sozialbeziehungen gegeben sein.

Der Ersthausbesuch ist für die Eltern ein freiwilliges Angebot und als familienfreundlicher Besuch zu gestalten, bei dem bedarfsgerechte und lokale Informationen zu Fragen der Gesundheit sowie der Förderung von Kindern erteilt und Serviceleistungen (zum Beispiel die Unterstützung beim Ausfüllen von Anträgen) angeboten werden. Ziel ist es, einen frühen und vertrauensvollen Kontakt zu Familien mit einem neugeborenen Kind herzustellen. Der Hausbesuch dient dem positiven Kontaktaufbau und der Vermittlung des Hilfesystems. Gegenstand des Ersthausbesuches ist die ganzheitliche, präventive, gesundheitsbezogene, sozialrechtliche und psychosoziale Beratung insbesondere zu Fragen der Ernährung, der Bewegung, der Pflege und der Gesundheit des Kindes sowie der Bindung zwischen Bezugsperson und Kind. Neben der Beratung nach § 9 Satz 2 KiSchuG sollen bedarfsgerechte und leicht zugängliche Angebote früher und rechtzeitiger Hilfen und Unterstützungsleistungen bei Bedarf aufgezeigt und vermittelt werden. Die von der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung berlinweit einheitlich entwickelten Informationsmaterialien zu Fragen der Gesundheit des Kindes sind bei dem Besuch zu überreichen. Sie werden den Gesundheitsämtern durch die für das Gesundheitswesen zuständige Senatsverwaltung kostenfrei und nach Möglichkeit mehrsprachig zur Verfügung gestellt.

3.3.3 Hausbesuch nach § 6 Absatz 6 KiSchuG

Im Rahmen des Hausbesuches nach § 6 Absatz 6 KiSchuG, der nach schriftlicher Ankündigung unter Hinweis auf die Freiwilligkeit durch das zuständige Gesundheitsamt erfolgt, soll durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst neben einer Beratung über den Inhalt und den Zweck der Früherkennungsuntersuchung auf die Möglichkeit hingewiesen werden, die Früherkennungsuntersuchung bei einer niedergelassenen Ärztin oder einem niedergelassenen Arzt innerhalb der in den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres (Kinder-Richtlinien) angegebenen Zeiträume durchführen zu lassen. Ist die Frist des in den Kinder-Richtlinien für die jeweilige Untersuchungsstufe festgelegten Untersuchungsintervalls überschritten, ist den Personensorge- oder Erziehungsberechtigten die Durchführung der anstehenden Früherkennungsuntersuchung durch eine Ärztin oder einen Arzt des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes anzubieten. Über den Hausbesuch ist ein Protokoll anzufertigen.

Der Hausbesuch erfolgt nicht, wenn die Personensorgeberechtigten nachvollziehbare Gründe nennen, weshalb die jeweilige Früherkennungsuntersuchung nicht durchgeführt worden ist und dem Gesundheitsamt keine Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung vorliegen.

3.4. Zusammenarbeit mit dem Sozialamt und dem Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten

Gemäß § 4 SGB XII arbeiten die Träger der Sozialhilfe mit anderen Stellen, deren gesetzliche Aufgabe dem gleichen Ziel dienen oder die an Leistungen beteiligt sind, insbesondere Träger von Leistungen nach dem SGB VIII, zusammen.

Laut der Regelung zur Umsetzung des Kinderschutzes (§ 8 KiSchuG) gewährleisten sowohl die Jugendämter als auch die Gesundheitsämter und Sozialämter, dass schwangere Mütter und Väter in belasteten Lebenssituationen und mit sozialer Benachteiligung oder individueller Beeinträchtigung Beratung hinsichtlich möglicher Hilfen und Leistungen erhalten.

Mit dem Einverständnis der betroffenen Personen kann ein erforderlicher Informationsaustausch zwischen den zuständigen Leistungsträgern hergestellt werden.

Bei Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen hat das Sozialamt die Befugnis, dem Jugendamt nach § 69 Abs. 1 Nr. 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) in Verbindung mit § 35 SGB I die im Einzelfall für die Erfüllung des Schutzauftrages durch das Jugendamt nach § 8a SGB VIII erforderlichen Daten zu übermitteln. Hierbei sollten die Gründe, die zu der Übermittlung geführt haben, schriftlich dokumentiert werden.

Das Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten sorgt für die Umsetzung von Kinderschutzstandards, die in den Betreiberverträgen für Einrichtungen für geflüchtete Menschen verankert sind. Bei Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung in Einrichtungen für geflüchtete Menschen sind die örtlich zuständigen Jugendämter nach dem zwischen der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie und der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales abgestimmten Verfahrensablauf zu informieren.

4 Reaktiver Kinderschutz

Reaktiver Kinderschutz umfasst bei vermuteter oder bestehender Kindeswohlgefährdung die Risikoeinschätzung und die Sicherstellung geeigneter Hilfen zur Abwendung bzw. Beseitigung einer Gefährdungssituation. Der Schutzauftrag zielt darauf ab, die Kindeswohlgefährdung möglichst rasch und nachhaltig zu beenden, Eltern möglichst wieder zur Wahrnehmung ihrer Erziehungsaufgabe zu befähigen und die erlittene Beeinträchtigung des Kindes möglichst weitgehend auszugleichen.

Wenn das Wohl eines Kindes gefährdet ist und die Eltern nicht gewillt oder in der Lage sind, die Gefahr abzuwenden bzw. Hilfen zur Gewährleistung des Kindeswohls anzunehmen, so hat das Familiengericht gem. § 1666 Abs. 1 BGB zur Abwendung der Gefahr die erforderlichen Maßnahmen zu treffen.

Bei akuter und unmittelbarer Kindeswohlgefährdung müssen jedoch die zur Abwendung der Gefahr erforderlichen Schritte eingeleitet werden. Dies kann ein (erneutes) Hilfeangebot sein. Es kann aber auch erforderlich sein, das Kind gem. § 42 SGB VIII in Obhut zu nehmen und die Anrufung des Familiengerichts nach § 8a Abs. 3 Satz 1 SGB VIII herbeizuführen.

4.1 Koordinationsstelle Kinderschutz

Die Koordinationsstelle Kinderschutz ist zentrales verbindliches Instrument im „Netzwerk Kinderschutz“ mit dem Ziel, die institutionelle Zusammenarbeit in Fragen von Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung zu sichern. Sie hat neben der Sicherstellung der Aufgaben nach § 10 Absatz 4 KiSchuG in Abstimmung mit der Leitung des Jugendamtes die Fachsteuerung des Themas Kinderschutz im Jugendamt einschließlich Qualitätssicherung und Weiterentwicklung sowie die Steuerung der lokalen „Netzwerke Kinderschutz“ zu gewährleisten und mit der Koordinationsstelle Frühe Hilfen des Jugendamtes oder des Gesundheitsamtes und mit der Koordinationsstelle Kinderschutz des Gesundheitsamtes zusammenzuarbeiten.

4.2 Umsetzung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung im Jugendamt

4.2.1 Das Jugendamt ist in Umsetzung des Schutzauftrages gem. § 8a SGB VIII verpflichtet, die Einschätzung des Gefährdungsrisikos in Fällen möglicher Kindeswohlgefährdung nach dem Grundsatz des Vier-Augen-Prinzips durch eine zweite Fachkraft vorzunehmen, ggf. im Einzelfall weitere Fachkräfte hinzu zu ziehen.

4.2.2 Als letztverantwortlicher Gewährleistungsträger nach § 8a Abs. 4 SGB VIII ist das Jugendamt verpflichtet, in Vereinbarungen mit Trägern von Einrichtungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe sicherzustellen, dass

- deren Fachkräfte bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung eines von ihnen betreuten Kindes oder Jugendlichen eine Gefährdungseinschätzung vornehmen,
- bei der Gefährdungseinschätzung eine insoweit erfahrene Fachkraft¹ beratend hinzugezogen wird sowie
- die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder die Jugendliche oder der Jugendliche in die Gefährdungseinschätzung einbezogen werden, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder der Jugendlichen oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

4.2.3 Das Jugendamt ist - unter der Voraussetzung, dass zum einen ein sofortiges Tätigwerden zur Abwendung der Gefährdung erforderlich ist und zum anderen die Personensorgeberechtigten oder die Erziehungsberechtigten nicht mitwirken -, verpflichtet, die anderen zur Abwendung der Gefährdung zuständigen Stellen selbst einzuschalten. Eine entsprechende Stelle kann das Gesundheitsamt, aber auch eine andere zur Gefahrenabwehr zuständige Stelle (z.B. Polizei) sein. Sofern das Gesundheitsamt die geeignete Stelle ist, ist eine Kontaktaufnahme mit der Kinderschutzkoordination des Gesundheitsamtes erforderlich.

4.2.4 Hält das Jugendamt zur Abwendung der Gefährdung die Gewährung von Hilfen für geeignet und notwendig, so hat es diese den Erziehungsberechtigten anzubieten. Hält das Jugendamt das Tätigwerden des Familiengerichts für erforderlich, so hat es das Gericht anzurufen. Dies gilt auch, wenn die Erziehungsberechtigten nicht bereit oder in der Lage sind, bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos mitzuwirken.

4.3 Krisenberatung – Krisendienst der bezirklichen Jugendämter

4.3.1 Die Krisenberatung nach § 12 KiSchuG ist in jedem Jugendamt zu gewährleisten. Der Krisendienst des Jugendamtes ist mit der einheitlichen Telefonnummer 55555² und einer Erreichbarkeit von montags bis freitags von 8:00 Uhr bis 18:00 Uhr zu betreiben sowie mit entsprechenden Fachkräften des öffentlichen Trägers zu besetzen. Die Telefonnummer ist in geeigneter Form öffentlich bekannt zu machen. Außerhalb der in Satz 2 genannten Zeiten ist die Erreichbarkeit des Krisendienstes Kinderschutz über die Hotline Kinderschutz unter der Telefonnummer 61 00 66 sicherzustellen.

¹ Zentrale Aufgabe der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ (§§ 8a und 8b SGB VIII) ist die Beratung der fallverantwortlichen Fachkraft bei der Einschätzung des Gefährdungsrisikos im Kontext einer vermuteten Kindeswohlgefährdung und der Erstellung eines qualifizierten Hilfe- und Schutzkonzeptes (vgl. Jugend-Rundschreiben Nr. 2/2014 Zur Umsetzung des Schutzauftrages nach § 8a SGB VIII bei Kindeswohlgefährdung „Insoweit erfahrene Fachkraft“ (§§ 8a Abs. 4, 8b Abs. 1 SGB VIII und § 4 Abs. 2 KKG) vom 10. März 2014 (ABL. S. 595 – 598).

² Fünfmal die 5 entsprechend dem Logo der Kinderschutzhotline „Weiße Hand mit fünf Fingern auf rotem Grund“
In bezirklichen Telefonanlagen mit vierstelligen Apparatennummern wird die fünfte Ziffer technisch automatisch abgeschnitten.
In Charlottenburg-Wilmersdorf Bezirkseinwahl 1 5555, in Mitte 2 5555, in Spandau 3 5555.

4.3.2 Auf den Internetseiten der Bezirksämter und der für Jugend und Familie, der für das Gesundheits- und Sozialwesen zuständigen Senatsverwaltungen ist ein Hinweis zur Hotline Kinderschutz und zum jeweiligen bezirklichen Krisendienst des Jugendamtes aufzunehmen.

4.4 Verfahren zur Einschätzung des Gefährdungsrisikos nach § 8a SGB VIII durch das Jugendamt

4.4.1 Das Verfahren zur Einschätzung des Risikos einer Kindeswohlgefährdung (Gefährdungseinschätzung) nach § 8a SGB VIII ist zweistufig und beinhaltet zum einen den „1.Check für eine Mitteilung bei eventueller Kindeswohlgefährdung“ (Erstcheckbogen) und zum anderen die fortlaufende Einschätzung des Gefährdungsrisikos mit den altersdifferenzierten Berliner Kinderschutzbögen im Rahmen der Hilfeplanung im Kontext einer Kindeswohlgefährdung. Der Handlungsleitfaden zum 2 stufigen Berliner Kinderschutzverfahren in der Anlage ist Bestandteil der AV Kinderschutz Jug/Ges.

4.4.2 Jede Mitteilung, die Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung enthält, unabhängig davon, ob sie schriftlich, mündlich, telefonisch oder anonym erfolgt, ist von einer verantwortlichen Fachkraft schriftlich im Erstcheckbogen aufzunehmen. Die verantwortliche Fachkraft hat das Ergebnis der Gefährdungseinschätzung und die getroffenen Maßnahmen im Erstcheckbogen zu dokumentieren. Die Beratungspflicht auf Wunsch der Anrufenden bei der Ersteinschätzung nach § 8b SGB VIII und § 4 KKG ist gemäß Nummer 1 Absatz 6 AV ZustJug zu beachten.

4.4.3 Die erste Stufe des Kinderschutzverfahrens beginnt mit der Prüfung und Bewertung der vorliegenden Anhaltspunkte im fachlichen Austausch mit einer zweiten Fachkraft (Vier-Augen-Prinzip).

Nach einer ersten Risikoeinschätzung ist zu entscheiden, ob von einer unmittelbaren Gefährdung auszugehen ist und dies ein sofortiges Handeln erfordert. Gegebenenfalls ist eine Inaugenscheinnahme des betroffenen Kindes oder Jugendlichen innerhalb von 2 Stunden ab Bekanntwerden bzw. noch am selben Tag vorzunehmen (siehe Pkt. 4.5). Diese Aufgabe ist gegenüber anderen laufenden Aufgaben des Jugendamtes vorrangig.

Das Jugendamt bezieht, in Abstimmung mit der Kinderschutzkoordinatorin oder dem Kinderschutzkoordinator des Gesundheitsamtes, Einrichtungen des Gesundheitsamtes bzw. der Gesundheitshilfe mit ein, soweit dies zur Abwendung der Gefahr notwendig ist. § 4 KKG ist zu beachten.

Handelt es sich um eine Familie, die bereits eine Leistung der Jugendhilfe erhält, soll nach Möglichkeit die Fachkraft des Leistungserbringers in die Gefährdungseinschätzung einbezogen werden.

Liegen konkrete Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Kindeswohls vor und verweigern die Personensorgeberechtigten die notwendigen Informationen, ist das Jugendamt gem. § 62 Absatz 3 Nr. 2 d SGB VIII befugt und gehalten, Auskünfte bei Dritten einzuholen und ggf. mögliche Informationen aus dem sozialen Umfeld zu prüfen, um das Gefährdungsrisiko einschätzen zu können.

Die erste Stufe des Kinderschutzverfahrens endet mit einer Einschätzung zur Grundversorgung und einer Sicherheitseinschätzung des Kindes / des Jugendlichen. Die Einschätzung ist zu dokumentieren.

Liegt im Ergebnis der Prüfung in der ersten Stufe des Kinderschutzverfahrens eine Kindeswohlgefährdung vor oder ist diese nicht auszuschließen, ist ein Hilfe- und Schutzkonzept zu erstellen. Das Hilfe- und Schutzkonzept enthält Aufträge bzw. Vereinbarungen zur Gefahrenabwehr. Für die Überprüfung der Aufträge bzw. Vereinbarungen sind Zeiträume festzulegen. Das Hilfe- und Schutzkonzept ist von 2 Fachkräften und einer Leitungskraft zu unterzeichnen.

4.4.4 Die zweite Stufe des Kinderschutzverfahrens beginnt mit der Hilfeplanung im Überprüfungs- und Gefährdungsbereich, wenn durch die Intervention in der ersten Stufe des Kinderschutzverfahrens die Kindeswohlgefährdung nicht abgewendet werden konnte und den Erziehungsberechtigten geeignete Hilfen zur Abwendung der Gefährdung gemäß § 8a Absatz 1 SGB VIII anzubieten sind. Die weitere Risiko- und Gefährdungseinschätzung erfolgt fortlaufend mittels der altersdifferenzierten Berliner Kinderschutzbögen. Die Module „Kind/Interaktionen“, „Risikofaktoren für eine akute oder anhaltende Kindeswohlgefährdung“ und „Prognosen zur Veränderungs- und Kooperationsbereitschaft“ sind bis zur ersten Hilfeplanfortschreibung nach spätestens 12 Wochen entsprechend zu bearbeiten.

Die Gefährdungseinschätzungen sind bei jeder Hilfeplanfortschreibung (in der Regel nach 6 Monaten) zu überprüfen. Weiteres regelt die AV Hilfeplanung.

Das Kinderschutzverfahren endet erst, wenn eine Kindeswohlgefährdung ausgeschlossen ist.

4.5 Vor-Ort-Besuch / Inaugenscheinnahme durch das Jugendamt

4.5.1 Liegen gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vor, ist - sofern dies nach fachlicher Einschätzung erforderlich ist - ein unverzüglicher und unangemeldeter Vor-Ort-Besuch (Hausbesuch, Besuch in einer Einrichtung) durchzuführen, um sich dabei einen unmittelbaren Eindruck von dem Kind oder der Jugendlichen oder dem Jugendlichen und der persönlichen Umgebung zu verschaffen. Der Vor-Ort-Besuch ist stets zu zweit durchzuführen. Soweit der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird, hat das Jugendamt die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder den Jugendlichen in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen (§ 8 a Abs. 1 SGB VIII).

Die Durchführung eines Hausbesuches ist nicht gegen den Willen der Personensorgeberechtigten zulässig. Artikel 13 Grundgesetz (GG) - Unverletzlichkeit der Wohnung - ist zu beachten.

4.5.2 In Fällen einer gegenwärtigen und nicht anders abzuwendenden Gefahr für Leib oder Leben ist bei der Polizei unterstützende Amts- oder Vollzugshilfe anzufordern. Dies gilt insbesondere in den Fällen, in denen ein Wohnungszutritt auch gegen den Willen der Wohnungsinhaberin oder des Wohnungsinhabers erforderlich ist.

4.5.3 Liegt eine Kindeswohlgefährdung vor und wird entschieden, das Kind in der Familie zu belassen, sind konkrete formulierte Vereinbarungen mit den Personensorgeberechtigten zu treffen und von allen Beteiligten zu unterschreiben.

4.5.4 Die Entscheidung über die Herausnahme oder die Inobhutnahme des Kindes oder der Jugendlichen oder des Jugendlichen gemäß § 42 SGB VIII trifft das Jugendamt. Eine mögliche Unterbringung des Kindes oder der Jugendlichen oder des Jugendlichen ist bereits vor dem Vor-Ort-Besuch zu klären.

4.5.5 Widersprechen die Personensorgeberechtigten der Inobhutnahme, muss umgehend das Familiengericht angerufen werden.

4.6 Verfahren im Berliner Notdienst Kinderschutz

Die in Nummer 4.4.1 bis 4.4.3 und 4.5 beschriebenen Aufgaben und Verfahrensschritte gelten in entsprechender Anwendung auch für eine Risikoeinschätzung, eine Interventionsentscheidung und eine etwaige Interventionsdurchführung durch den Berliner Notdienst Kinderschutz (BNK), die außerhalb der in Nummer 4.3.1 genannten Zeiten der Erreichbarkeit des Jugendamtes vor der Übergabe an das zuständige Jugendamt zur weiteren Fallbearbeitung vorgenommen werden müssen. Sie gelten in entsprechender Anwendung auch für eine Risikoeinschät-

zung, eine Interventionsentscheidung und eine etwaige Interventionsdurchführung durch den BNK bei Kindern und Jugendlichen ohne Meldeadresse in Berlin.

4.7 Verfahren zur Gefährdungseinschätzung durch das Gesundheitsamt

4.7.1 Das Gesundheitsamt ist gem. § 4 KKG gehalten, in einem mehrstufigen Verfahren zu handeln, wenn ihm gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt werden. Nach § 4 Absatz 1 KKG soll das Gesundheitsamt zunächst die Situation mit den Personensorgeberechtigten, dem Kind oder der/dem Jugendlichen erörtern, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird, und auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken.

Zur Einschätzung der gewichtigen Anhaltspunkte hat das Gesundheitsamt gem. § 4 Absatz 2 KKG einen Anspruch auf Beratung durch eine „insoweit erfahrene Fachkraft“. Zu diesem Zweck ist es befugt, pseudonymisierte Daten an die „insoweit erfahrene Fachkraft“ zu übermitteln.

Sofern ein Tätigwerden für dringend erforderlich erachtet wird und die Personensorgeberechtigten nicht in der Lage sind, an der Gefährdungseinschätzung oder Abwendung der Gefährdung mitzuwirken, und eine Gefährdung auf andere Weise nicht abgewendet werden kann, ist das Gesundheitsamt gem. § 4 Abs. 3 KKG und § 8 Absatz 3 GDG befugt und gehalten, unverzüglich das Jugendamt zu informieren, um ggf. eine Inobhutnahme (§ 42 SGB VIII) oder notwendige Hilfen einzuleiten. Die Betroffenen sind vorab über die Datenweitergabe zu informieren, sofern damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

4.7.2 Das Ergebnis der Gefährdungseinschätzung und die weiteren Verfahrensschritte sind schriftlich zu dokumentieren. Im Jugendamt ist das Prüfungsergebnis von der zuständigen Regionalleitung gegenzuzeichnen. Bei einer Fallabgabe des Gesundheitsamtes an das Jugendamt hat die fallzuständige Fachkraft die Koordinationsstelle Kinderschutz des Gesundheitsamtes schriftlich zu informieren.

Die übrigen Dienste oder Fachbereiche des Gesundheitsamtes und die regionalen Dienste und Zentren des Gesundheitswesens sind verpflichtet, sofern sich im Rahmen ihrer Tätigkeit Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung ergeben, die Koordination Kinderschutz des Gesundheitsamtes zu informieren und sich hinsichtlich des weiteren Vorgehens abzustimmen.

4.7.3 Gehen beim Gesundheitsamt Meldungen über eine mögliche Kindeswohlgefährdung ein, in denen ein Tätigwerden der Gesundheitsämter wegen Unzuständigkeit nicht angezeigt ist, ist die Meldung gemäß § 31 Abs. 2 GGO I an das zuständige Jugendamt weiterzuleiten und der Meldende darüber in Kenntnis zu setzen. Darüber wird das Jugendamt informiert.

5 Ergänzende Regelungen durch Rundschreiben und Kooperationsvereinbarung

5.1 Die für Jugend und Familie, die für das Gesundheitswesen sowie für das Sozialwesen zuständigen Senatsverwaltungen werden bei Bedarf im Benehmen mit den Bezirken weitere Bestimmungen zur Koordination Kinderschutz, über die Leistungsangebote des präventiven Kinderschutzes einschließlich der Fortbildungsangebote, über das Verfahren zur Gefährdungseinschätzung einschließlich der Dokumentation, über die Vor-Ort-Besuche in den Fällen einer Kindeswohlgefährdung und über das Meldeverfahren zur Bundesstatistik durch Rundschreiben treffen.

5.2 Die Sozial,- Gesundheits- und Jugendämter der Bezirke verpflichten sich, in Kooperationsvereinbarungen die verbindliche Zusammenarbeit an den Schnittstellen zum präventiven Kinderschutz und den Hilfen zur Erziehung festzulegen und sich auf einheitliche Verfahrensweisen zu verständigen.

5.3 Die zwischen dem Jugendamt und dem Gesundheitsamt (Kinder- und Jugendgesundheitsdienst) abgeschlossene Kooperationsvereinbarung ist entsprechend den Erfordernissen regelmäßig zu aktualisieren, um ein abgestimmtes Handeln und einen schnellen Zugang zur ge-

sundheitsbezogenen und sozialpädagogischen Beratung im Sinne des präventiven Kinderschutzes zu ermöglichen und die Intervention im Sinne des reaktiven Kinderschutzes sicherzustellen.

6 Zusammenarbeit mit anderen Stellen

6.1 Jedes Jugendamt hat flächendeckend für den jeweiligen Bezirk verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit der zuständigen Leistungsträger und Institutionen im Kinder- und Jugendschutz aufzubauen und weiterzuentwickeln.

6.2 Auf der Grundlage von § 3 Absatz 2 KKG soll das Jugendamt sowohl mit dem Sozialamt als auch mit den bezirklichen Einrichtungen und Diensten, die auf der Basis von Verträgen nach § 75 Absatz 3 SGB XII tätig werden und mit den Einrichtungen und Diensten zur Müttergenesung und zum Schutz gegen Gewalt in engen sozialen Beziehungen Verfahrensabsprachen vereinbaren, um ein abgestimmtes Handeln und einen schnellen Zugang zur sozialpädagogischen Beratung und gegebenenfalls die Intervention im Sinne des reaktiven Kinderschutzes im Einzelfall zu sichern.

6.3 Zwischen dem Jugendamt und der zuständigen Polizeidirektion sind Verfahrensabsprachen zu treffen, um ein abgestimmtes Handeln im Sinne des präventiven und des reaktiven Kinderschutzes sicherzustellen.

7 Datenschutz

7.1 Datenerhebung und -verarbeitung durch das Jugendamt

7.1.1 Personenbezogene Daten sind bei den Betroffenen zu erheben, soweit ihre Kenntnis zur Erfüllung der jeweiligen Aufgabe erforderlich ist (§ 62 Abs. 1, Abs. 2 Satz 1 SGB VIII). Das Jugendamt darf gem. § 62 Absatz 3 Nr. 2 d) SGB VIII im Einzelfall Daten bei Dritten erheben, wenn die Datenerhebung beim Betroffenen nicht möglich ist oder die jeweilige Aufgabe ihrer Art nach eine Erhebung bei anderen erfordert und die Kenntnis der Daten für die Erfüllung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung nach § 8 a SGB VIII notwendig ist.

Sollte es sich bei dem vom Jugendamt angefragten Dritten um Berufsgeheimnisträger handeln, für die die Schweigepflicht des § 203 StGB gilt, haben diese in eigener Verantwortung zu prüfen, ob und in welchem Umfang sie befugt sind, Daten, ggf. unter den Voraussetzungen des § 4 Abs. 3 KKG, an das Jugendamt weiterzugeben.

7.1.2 Die Übermittlung von Sozialdaten durch das Jugendamt ist zulässig für die Erfüllung einer gesetzlichen Aufgabe der übermittelnden Stelle (§ 69 Absatz 1 Satz Nr. 1 SGB X i.V.m. § 64 Abs. 2 SGB VIII). Somit ist das Jugendamt zur Erfüllung seines Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung befugt, die erforderlichen, d.h. notwendigen Sozialdaten an andere Stellen (z.B. Gesundheitsamt, Polizei) weiterzugeben. Die Entscheidung darüber, welche Stelle einzubeziehen ist und welche konkreten Daten im Einzelfall erforderlich, d.h. notwendig sind, obliegt der fachlichen Entscheidung des Jugendamtes. Die Übermittlung der Daten ist nur zulässig, soweit dadurch der Erfolg einer zu gewährenden Leistung nicht in Frage gestellt wird.

7.1.3 Eine Übermittlung von Sozialdaten nach § 65 Absatz 1 SGB VIII, die der Mitarbeiterin oder dem Mitarbeiter eines Trägers der öffentlichen Jugendhilfe zum Zwecke persönlicher und erzieherischer Hilfen anvertraut worden sind, kommt in folgenden Fällen in Betracht:

- an das Familiengericht unter den Voraussetzungen des § 65 Absatz 1 Nr. 2 SGB VIII
- an die neu zuständige Mitarbeiterin oder den Mitarbeiter auf Grund eines Wechsels der Fallzuständigkeit im Jugendamt unter den Voraussetzungen des § 65 Absatz 1 Nr. 3 SGB VIII

- an die Fachkräfte, die zum Zwecke der Abschätzung des Gefährdungsrisikos nach § 8 a SGB VIII hinzugezogen werden, wobei hier die Daten vorab zu anonymisieren bzw. zu pseudonymisieren sind, soweit die Aufgabenerfüllung dies zulässt.

7.2 Datenweitergabe

7.2.1 Die Leitung des Jugendamtes hat bei jedem Wechsel der Fallzuständigkeit im Jugendamt oder bei jedem Wechsel der örtlichen Zuständigkeit sicherzustellen, dass die abgebende Fachkraft der übernehmenden Fachkraft alle notwendigen Informationen insbesondere zum Sachstand und zu der Arbeit mit der Familie sowie zu Anhaltspunkten, Möglichkeiten, Einschätzungen und Risiken einer Kindeswohlgefährdung zur Verfügung stellt. Die Datenübermittlung richtet sich nach den Regelungen des § 86c Absatz 2 Satz 2 SGB VIII in Verbindung mit § 69 Abs. 1 Nr. 1 SGB X. Werden einem Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, so sind dem für die Gewährung von Leistungen zuständigen Jugendamt nach § 8a Abs. 5 SGB VIII die Daten mitzuteilen, deren Kenntnis zur Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung erforderlich ist. Die Mitteilung soll im Rahmen eines Gesprächs zwischen den Fachkräften der beiden Jugendämter erfolgen. Hieran sind die Personensorgeberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche zu beteiligen, soweit dadurch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

7.2.2 Im Hinblick auf die zum Zweck persönlicher und erzieherischer Hilfe anvertrauten Daten dürfen, wenn Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen, der Mitarbeiterin oder dem Mitarbeiter, die oder der aufgrund eines Wechsels der Fallzuständigkeit im Jugendamt oder eines Wechsels der örtlichen Zuständigkeit für die Gewährung oder Erbringung der Leistung verantwortlich ist, diejenigen Daten, welche für eine Abschätzung des Gefährdungsrisikos notwendig sind, weitergegeben werden (§ 65 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB VIII)

7.2.3 Ist eine Abgabe des Falles an ein anderes Berliner Jugendamt erforderlich (zum Beispiel aufgrund eines Wohnortwechsels), erfolgt diese über die jeweilige Regionalleitung des nunmehr zuständigen Jugendamtes. Diese hat dafür zu Sorge zu tragen, dass der Hilfeprozess und die im Rahmen der Hilfeplanung vereinbarten Hilfeziele zum Zweck der Hilfekontinuität sichergestellt sind.

7.2.4 Bei jeder Fallübergabe ist ein Übergabegespräch durchzuführen, das schriftlich zu dokumentieren ist. Erst mit der schriftlichen Bestätigung des neuen Jugendamtes oder des neuen Gesundheitsamtes über die Fallübernahme endet die Zuständigkeit und Verantwortung des abgebenden Jugendamtes oder des abgebenden Gesundheitsamtes.

7.2.5 Bei einer Fallübergabe an ein Jugend- oder Gesundheitsamt außerhalb des Landes Berlin ist entsprechend zu verfahren.

7.3 Datenspeicherung, Aktenaufbewahrung und Aktenvernichtung

7.3.1 Grundsätzlich dürfen Sozialdaten gemäß § 63 Absatz 1 SGB VIII gespeichert werden, soweit dies für die Erfüllung der jeweiligen Aufgabe erforderlich ist.

7.3.2 Die Regelungen und Fristen für die Aufbewahrung der Akten bestimmen sich in entsprechender Anwendung der Vorschrift der AV Hilfeplanung in ihrer jeweils geltenden Fassung.

7.3.3 Sofern die verantwortliche Stelle im Rahmen einer Gefährdungseinschätzung zu dem Ergebnis gelangt, dass eine Kindeswohlgefährdung nicht vorliegt, sind spätestens ein Jahr nach der abschließenden Entscheidung die Unterlagen zu vernichten und gespeicherte Daten zu löschen, sofern Rechtsvorschriften nicht kürzere Vernichtungs- oder Lösungsfristen vorsehen.

7.4. Datenerhebung und –verarbeitung durch das Gesundheitsamt

7.4.1 Gesundheitsämter sind keine Sozialleistungsträger. Die Vorschriften des SGB VIII und X sind daher nicht auf diese anwendbar, d.h. Gesundheitsämter sind nicht befugt, Sozialdaten zu verarbeiten. Die Verarbeitung personenbezogener Daten durch die Gesundheitsämter ist zulässig, sofern es für deren Aufgabenerfüllung erforderlich ist (bis zur Verabschiedung des Berliner Gesundheitsdienst-Gesetz – GDG auf der Grundlage des § 14 BlnDSG, mit Verabschiedung des GDG ist die Datenverarbeitung ausschließlich auf dieser Grundlage als bereichsspezifische Regelung zulässig).

7.4.2 Die in den Gesundheitsämtern tätigen Beschäftigten sind in der Regel Berufsheimnissträger, für die die berufliche Schweigepflicht des § 203 StGB gilt. Unter den in § 4 Absatz 3 KKG genannten Voraussetzungen sind sie befugt, das Jugendamt zu informieren, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen abzuwenden. Die Personensorgeberechtigten sind vorab darauf hinzuweisen, sofern damit nicht der Schutz des Kindes oder Jugendlichen in Frage gestellt wird.

8 Inkrafttreten

Diese Ausführungsvorschriften treten am 16.06.2020 in Kraft. Gleichzeitig treten die gemeinsamen Ausführungsvorschriften über die Durchführung von Maßnahmen zum Kinderschutz in den Jugend- und Gesundheitsämtern des Landes Berlin (AV Kinderschutz Jug Ges) vom 08.04.2008 außer Kraft.



Sandra Scheeres
Senatorin für Bildung, Jugend
und Familie



Dilek Kalayci
Senatorin für Gesundheit, Pflege
und Gleichstellung

1. Stufe des Kinderschutzverfahrens



