

Empfehlungen der Landessteuerungsgruppe Frühe Hilfen
zur Kooperation der Frühen Hilfen mit Geburts- und Kinderkliniken

Anlage 3: Rechtlicher Rahmen

Mit dem Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2975) und der begleitenden Bundesinitiative Frühe Hilfen (BI FH) wurden wichtige zusätzliche Impulse für eine Vernetzung und Kooperation der Dienste und Einrichtungen in den Frühen Hilfen und im präventiven Kinderschutz gesetzt. Das KKG und die BI FH zielen vor allem auch darauf ab, den für den präventiven Kinderschutz sehr wichtigen Gesundheitssektor institutionell und personell in die strukturierte Netzwerkarbeit der Jugendämter einzubeziehen. In § 4 KKG hat der Bundesgesetzgeber die Verantwortung der im gesundheitlichen Versorgungssystem tätigen Fachkräfte für das Kindeswohl besonders hervorgehoben.

In die örtlichen Netzwerke Frühe Hilfen und präventiven Kinderschutz sollen nach § 3 Abs. 2 KKG insbesondere Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, Einrichtungen und Dienste, mit denen Verträge nach § 75 Absatz 3 SGB XII bestehen, Gesundheitsämter, Sozialämter, Gemeinsame Servicestellen, Schulen, Polizei- und Ordnungsbehörden, Agenturen für Arbeit, **Krankenhäuser**, Sozialpädiatrische Zentren, Frühförderstellen, Beratungsstellen für soziale Problemlagen, Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes, Einrichtungen und Dienste zur Müttergenesung sowie zum Schutz gegen Gewalt in engen sozialen Beziehungen, Familienbildungsstätten, Familienengerichte und Angehörige der Heilberufe einbezogen werden. **Im Bereich der Krankenhäuser sind die Geburts- und Kinderkliniken von besonderer Bedeutung.**

Im SGB VIII werden die Aufgaben und Leistungen definiert, die von öffentlichen und freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe zur Umsetzung der Grundrechte (von Kindern, Vätern und Müttern) zur Verfügung gestellt werden. Frühe Hilfen haben hier in § 16 Abs. 3 SGB VIII Eingang gefunden. Müttern und Vätern sowie schwangeren Frauen und werdenden Vätern sollen Beratung und Hilfe in Fragen der Partnerschaft und des Aufbaus elterlichen Erziehungs- und Beziehungskompetenzen angeboten werden. Das Gesundheitswesen beteiligt sich derzeit an den Frühen Hilfen in erster Linie mit ihren Leistungen zur Regelversorgung [...]. Ansatzpunkte für spezifische Angebote der Frühen Hilfen finden sich u. a. in den Leistungen zur gesundheitlichen Prävention und Selbsthilfe (§ 20 Abs. 1 SGB V).

Die Frühen Hilfen und der Kinderschutz sind unterschiedliche Aufgabenbereiche, für die jeweils sehr spezifische rechtliche Rahmenbedingungen bestehen.

In der Praxis kommt es immer wieder vor, dass im Rahmen der Frühen Hilfen gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes erkennbar werden. In diesen Fällen greift das in § 4 KKG geregelte, abgestufte Verfahren, das auch für Angehörige der Heilberufe gilt (Ärztinnen/Ärzten, Hebammen/Entbindungspfleger, Gesundheits- und Kinderkran-

kenpfleger/-innen sowie Angehörige eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung einer Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert).

Bei den beteiligten Akteuren muss absolute Klarheit darüber herrschen, unter welchen Voraussetzungen die für die Frühen Hilfen wesensbestimmende freiwillige Kooperation der Eltern im Sinne des Kindeswohls an ihre Grenzen stößt und der Kinderschutz greift.

Wichtig ist es dabei insbesondere auch, dass die beteiligten Fachkräfte dies gegenüber den betroffenen Eltern offen und klar kommunizieren. Insoweit gilt der Grundsatz: Im ungünstigsten Fall ohne Zustimmung, aber niemals ohne Wissen der Eltern. Hierzu kann Unterstützung (z. B. anonyme Fallberatung) durch sogenannte insofern erfahrene Fachkräfte (ieF) in Anspruch genommen werden.

Hierzu bedarf es auch umfangreicher Informationsmöglichkeiten der in der Klinik tätigen Fachkräfte.