V. SCHÜTZEN WIR UNSERE KINDER!

Informationen zu Formen und zur Vorgehensweise bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Erstellt in Kooperation mit den Psychologischen Beratungsstellen des Caritasverbandes, des Diakonischen Werks und des Frauen- und Mädchennotrufs

Inhalt

Einleitung 3
1. Formen der Kindeswohlgefährdung und Risikofaktoren 4
1.1 Formen 4
1.1.1 Körperliche Misshandlung 4
1.1.2 Psychische, seelische, emotionale Gewalt 4
1.1.3 Häusliche Gewalt 5
1.1.4 Sexualisierte Gewalt 5
1.1.5 Vernachlässigung 7
1.1.6 Suizidales und nicht suizidales selbstverletzendes Verhalten 7
1.2 Risikofaktoren 9
1.2.1 Psychische Erkrankung im sozialen Nahraum 9
1.2.2 Suchterkrankung / Abhängigkeit im sozialen Nahraum 10
2. Vorgehensweise bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung 11
2.1 Die Rechtsgrundlage und Vorgehensweise nach § 8a Abs. 4 SGB VIII 12
2.2 § 4 KKG – Geheimnisträger*innen 13
2.3 § 8b SGB VIII 13
2.4 Beratung durch eine „Insoweit erfahrene Fachkraft“ 14
2.5 Mitteilung über den Verdacht auf Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt. 15
3. Ehrenamtliche 16
4. Vereine und Verbände mit Angeboten für Kinder und Jugendliche 16
5. Ferienhelfer*innen 17
6. Datenschutz 17
7. Beratungsstellen und Kontakte 17

Einleitung

Kindeswohlgefährdendes Verhalten ereignet sich überall in unserer Gesellschaft, unabhängig von Alter, Nationalität, ethnischer und religiöser Zugehörigkeit, sozialer Schicht, Bildungsstufe und Geschlechtsidentität.

Im Umgang mit Kindern und Jugendlichen können sich Situationen ergeben, in denen zweifelsfrei eine Kindeswohlgefährdung (KWG) vorliegt. Dabei kann es sich um eindeutige Verletzungen oder Aussagen eines Kindes oder Jugendlichen handeln.

Hier erfolgt eine Mitteilung über den Verdacht auf Kindeswohlgefährdung an die Kindesschutzstelle der Sozialen Dienste der Stadt Mannheim.

In anderen Fällen stellen wir auffällige Verhaltensweisen oder Verhaltensänderungen fest, die wir alleine nicht einordnen und bewerten können oder es ist unser Bauchgefühl das uns mahnt, genauer Hinzuschauen.

In jedem Fall sind wir zu jeder Zeit verpflichtet, Kinder und Jugendliche im Blick zu haben und als Teil der Verantwortungsgemeinschaft zu handeln, sobald wir eine Gefährdung beobachten oder vermuten. Zu dieser Gefährdungseinschätzung muss oder kann eine sogenannte insoweit erfahrene Fachkraft (ieF) hinzugezogen werden.

Zur Vertiefung und für weitergehende Informationen zum Thema Kindeswohlgefährdung verweisen wir auch auf unsere Broschüre „III – Gewichtige Anhaltspunkte bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung“, die auf der Webseite der Stadt Mannheim abgerufen werden kann (www.mannheim/Kinderschutz.de).

1. Formen der Kindeswohlgefährdung und Risikofaktoren

1.1 Formen

1.1.1 Körperliche Misshandlung

„Als körperliche Misshandlung wird jede üble unangemessene Behandlung bezeichnet, die entweder das körperliche Wohlbefinden oder die körperliche Unversehrtheit nicht nur unerheblich beeinträchtigt“[1]

Es handelt sich dabei um körperliche (Grenz-) Verletzungen, absichtlich oder im Affekt, z.B. durch Schlagen, Stoßen, Treten, Beißen, Haare rausreißen, Boxen, mit Gegenständen werfen oder Prügeln, (mit Zigaretten) Verbrennen etc.

Häufigste Todesursache bei Säuglingen sind Schütteltraumata mit Schädigungen des ZNS (Zentralnervensystem).

1.1.2 Psychische, seelische, emotionale Gewalt

Psychische Gewalt ist jedes Verhalten von Bezugspersonen mit der Absicht, das Selbstwertgefühl des Kindes herab zu setzen.

Darunter versteht man unangemessene Verhaltensweisen, Haltungen, Handlungen und Äußerungen von Bezugspersonen, die das Kind bedrohen, terrorisieren und in zynischer oder sadistischer Weise herabsetzen sollen. Also alle elterlichen Äußerungen und Haltungen, die dem Kind andauernd das Gefühl der Ablehnung und der Wertlosigkeit vermitteln sollen.

Psychische Gewalt durch Bezugspersonen kann häufig zu Bindungsstörungen führen und schwer traumatisieren.

Die Folgen der psychischen Gewalt sind, besonders am Anfang, schwer zu identifizieren. Die Kinder distanzieren sich nicht von den Bezugspersonen und können es sprachlich kaum benennen / erfassen, was sie erlebt und gefühlt haben.

[1] https://www.rechtswoerterbuch.de/recht/k/koerperliche-misshandlung/20.04.2023

1.1.3 Häusliche Gewalt

Unter Häuslicher Gewalt versteht man „[…] alle Handlungen körperlicher, sexueller, psychischer oder wirtschaftlicher Gewalt, die innerhalb der Familie oder des Haushalts oder zwischen früheren oder derzeitigen Eheleuten oder Partnerinnen bzw. Partnern vorkommen, unabhängig davon, ob der Täter bzw. die Täterin denselben Wohnsitz wie das Opfer hat oder hatte.“[2]

Die Gewalt gegenüber einem Elternteil durch den anderen erleben die Kinder direkt oder indirekt mit. 70-90 % der Kinder sind anwesend oder in einem Nebenraum. Es besteht für die Kinder ein hohes Risiko, während der Eskalation selbst direktes Opfer von körperlicher oder seelischer Gewalt zu werden. Auch wenn sie nicht direkt betroffen sind, kann eine extreme Belastung in Form von Ohnmachtsgefühlen und massiven Loyalitätskonflikten die Folge sein. Die psychische Belastung der Kinder kann zu Verhaltens- und Entwicklungsstörungen führen, auf die die Eltern wiederum häufig mit Gewalt reagieren.

1.1.4 Sexualisierte Gewalt[3]

Was bedeutet sexualisierte Gewalt?

Damit ist jede sexuelle Handlung gemeint, die von einem Erwachsenen oder Jugendlichen an, mit oder im Beisein von einem Kind oder Jugendlichen begangen wird.

Bei sexualisierter Gewalt benutzen, überreden und nötigen Täter*innen Kinder/Jugendliche zur Anregung der eigenen Sexualität und/oder Befriedigung des eigenen Machtbedürfnisses. Dies geschieht meist unter Geheimhaltungsdruck (Schweigegebot). Sexualisierte Gewalt geschieht immer gegen den Willen und die Verständnisfähigkeit des Kindes/Jugendlichen. Bei sexualisierter Gewalt besteht ein Macht- und Abhängigkeitsverhältnis.

---

[2] Gesetz zu dem Übereinkommen des Europarats vom 11. Mai 2011 (Istanbul-Konvention), Artikel 3

[3] Vgl. Arbeitsgemeinschaft Jugendfreizeitstätten Sachsen e.V. und Kinder und Jugendring Sachsen e.V.: Ist das Kindeswohl gefährdet? Eine Handreichung für Ehrenamtliche, Fachkräfte und Vorstände, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. Chemnitz / Dresden 2019

Körperliche sexualisierte Gewalt:

Körperliche Handlungen mit und ohne Körper-
kontakt.

Zum Beispiel:

- Manipulieren der Geschlechtsorgane des Kindes/Jugendlichen
- Geschlechtsverkehr
- Zuschauen bei Selbstbefriedigung

Seelische sexualisierte Gewalt:

Zum Beispiel:

- Anzügliche oder beleidigende Bemerkungen und Witze über den Körper oder die Sexualität eines Kindes / Jugendlichen
- altersunangemessene Gespräche über Sexualität
- Zugänglich machen von pornografischen Darstellungen

Sonderformen der sexualisierten Gewalt:

Zum Beispiel:

- Pornografische Ausbeutung von Kindern / Jugendlichen
- Kinder- und Jugendprostitution
- sexualisierte Gewalt in den sozialen Medien (digitale sexualisierte Gewalt)

Wodurch kann ein Verdacht auf sexualisierte Gewalt ausgelöst werden?

Es gibt kein Syndrom des sexuellen Missbrauchs. Viele Signale und/oder Symptome können sowohl auf sexuellen Missbrauch hinweisen als auch auf Gewalterfahrung anderer Art.

Je nach Alter eines Kindes können die Anzeichen subtil sein – vielleicht bemerkt man nur eine kleine Verhaltensänderung bei einem Kind oder Jugendlichen.

- Eindeutigkeit der Signale fehlt
- Klare Zuordnung von Symptomen kaum möglich
- Betroffene Kinder / Jugendliche äußern sich selten

- Dem Kind ist evtl. nicht bewusst, dass es einen Übergriff erlebt hat
- Der / die Jugendliche möchte sich und seinem Umfeld nicht eingestehen, Opfer eines sexualisierten Übergriffs geworden zu sein

1.1.5 Vernachlässigung

„Vernachlässigung ist die andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns durch sorgeverantwortliche Personen (Eltern oder andere von ihnen autorisierte Betreuungspersonen), welches zur Sicherstellung der psychischen und physischen Versorgung des Kindes notwendig wäre. Diese Unterlassung kann aktiv oder passiv (unbewusst), aufgrund unzureichender Einsicht oder unzureichenden Wissens erfolgen. Die durch Vernachlässigung bewirkte chronische Unterversorgung des Kindes durch die nachhaltige Nichtberücksichtigung, Missachtung oder Versagung seiner Lebensbedürfnisse hemmt, beeinträchtigt oder schädigt seine körperliche, geistige und seelische Entwicklung und kann zu gravierenden bleibenden Schäden oder gar zum Tode des Kindes führen.“[4]

Es kann unterschieden werden zwischen körperlicher, emotionaler, medizinischer und erzieherischer Vernachlässigung.

1.1.6 Suizidales und nicht suizidales selbstverletzendes Verhalten

„Unter Selbstverletzendem Verhalten (SVV) versteht man Handlungen, bei denen es zu einer bewussten Schädigung der Körperoberfläche kommt. Diese Handlungen sind sozial nicht akzeptiert und nicht suizidal intendiert."[5]

Es kann davon ausgegangen werden, dass sich etwa jeder dritte Jugendliche bereits mindestens einmalig selbst verletzt hat.[6]

Ursachen für selbstverletzendes Verhalten sind z.B.[7]:

- Intensive, starke seelische Belastungen, wie Probleme in der Familie oder der Partnerschaft

---

[4] Schone, R.; Gintzel, U.; Jordan, E.; Kalscheuer, M.; Münder, J. (1997): Kinder in Not. Vernachlässigung im frühen Kindesalter und Perspektiven sozialer Arbeit. Münster. S. 21
[5] https://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/kinder-jugend-psychiatrie/warnzeichen/selbstverletzendes-verhalten/was-ist-selbstverletzendes-verhalten-svv/ 28.01.20
[6] https://star-projekt.de/20.07.20
[7] Vgl. http://www.psychosoziale-gesundheit.net/psychiatrie/Selbstverletzendes-Verhalten.html

- Sexuelle Missbrauchserfahrungen
- Selbstbestrafung
- Vermeidung oder Ersatz für suizidales Verhalten

Dabei können die Ursachen sowohl einzeln, als auch in unterschiedlicher Gewichtung gemeinsam auftreten. Das selbstverletzende Verhalten wird von Jugendlichen häufig als Form der Bewältigung beschrieben. Als Möglichkeit, negativen Gefühlen wie Angst und Einsamkeit zumindest kurzfristig zu entkommen.

Die Selbstverletzungen können wie eine Droge sein, da durch die Ausschüttung von Endorphinen (Glückshormone) kurzzeitig vom Schmerz abgelenkt wird, sich innere Spannungen lösen, Ängste und schlechte Gefühle vorübergehend ausgeschaltet werden. Der Körper merkt sich dies und verlangt in der nächsten schlechten Phase wieder nach Erleichterung durch körperlichen Schmerz.[8]

Suizidalität

„Der Begriff Suizidalität umfasst den gesamten Bereich Suizidgedanken, Suizidankündigungen, Suizidpläne und Suizidversuche. Unter Suizid versteht man die von einer Person willentlich und im Bewusstsein der Irreversibilität (Unumkehrbarkeit) des Todes selbst herbeigeführte Beendigung des eigenen Lebens.“[9]

Suizid ist in der Altersgruppe 15 – 19 Jahre eine recht häufige Todesursache (ca. 200 Jugendliche sterben jährlich in Deutschland durch Suizid)[10]. Selbsttötung bei Kindern kommt hingegen sehr selten vor.

Risikofaktoren für einen Suizid sind z.B.:

- Vorangegangene Suizidversuche
- Nichtsuizidales selbstverletzendes Verhalten
- Verlust einer geliebten Person
- Schulversagen und Mobbing in der Schule, massive familiäre Konflikte
- Konflikt mit dem Gesetz

[8] Vgl. https://www.psychotherapie-neumuenster.de/selbstverletzung/21.07.20
[9] Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP) et al.: Leitlinie Suizidalität im Kindes- und Jugendalter, 4. überarb. Version, 31.05.2016, verfügbar unter http://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/028-031.html
[10] Vgl. Warnke, A. und Hemminger, U.: Der Umgang mit suizidalen Kindern und Jugendlichen. Psychotherapie, Bd. 4, Heft 2, 4.Jahrg. 1999

- Psychische Erkrankung z.B. depressive Störung, akute psychotische Störungen, Angststörungen, Posttraumatische Belastungsstörungen
- Suchterkrankungen
- Essstörungen
- Angststörungen

Wichtig zu wissen im Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit akuter Suizidgefahr:

Kinder und Jugendliche mit Suizidgedanken können sich ohne Termin und auch ohne das Wissen der Eltern an Psychiatrien, Beratungsstellen der Jugendämter, Erziehungsberatungsstellen und Ehe-, Familien-, Lebensberatungsstellen wenden. In Mannheim wäre hier insbesondere das **Zentralinstitut für Seelische Gesundheit zu nennen. (0621 1703-0)**

„Bei akuter Eigen- und Fremdgefährdung können Minderjährige in Deutschland kurzfristig durch die Unterbringungsgesetze der jeweiligen [Bundes-] Länder auf geschützten Stationen in kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken gegen ihren Willen untergebracht werden.“[11]

Im Zweifelsfall sollte der Rettungsdienst (112) oder die Polizei (110) verständigt werden.

1.2 Risikofaktoren

1.2.1 Psychische Erkrankung im sozialen Nahraum

Eine psychische Störung bezeichnet die Verhaltens- und Erlebensweise eines Menschen, die von der Norm abweicht und für die betroffene Person oder die Gesellschaft mit Beeinträchtigungen verbunden ist. Eine psychische Störung ist in der Regel gekennzeichnet durch ein atypisches, störendes, unangepasstes und rational nicht zu rechtfertigendes Verhalten.[12]

[11] https://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/kinder-jugend-psychiatrie/warnzeichen/selbstverletzendes-verhalten/was-ist-selbstverletzendes-verhalten-svv/ 28.01.20
[12] Stangl, W. (2020). Stichwort: 'psychische Störung'. Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik. WWW.https://lexikon.stangl.eu/5045/psychische-storung/, 27.08.20

Zahlen / Statistik[13]

- Schätzungen zufolge haben zwei bis drei Millionen Kinder in Deutschland mindestens einen Elternteil, der psychisch erkrankt ist (z.B.: an Depressionen, Schizophrenie, Persönlichkeitsstörungen)
- Psychische Erkrankungen eines oder beider Elternteile stellen für die gesunde psychische Entwicklung eines Kindes ein erhebliches Risiko dar: Das Risiko von Kindern depressiver Eltern, eine affektive Störung zu entwickeln, ist um das 1,75-fache höher als bei Kindern mit gesunden Eltern. Bei Eltern mit Angststörungen liegt das Risiko sogar um das Siebenfache höher
- Ein Drittel aller Mädchen und Jungen, die in der Kinder- und Jugendpsychiatrie behandelt wurden, haben mindestens einen psychisch erkrankten Elternteil
- Kinder von psychisch erkrankten Eltern (Affektive Störungen, Angststörungen Psychotische Erkrankungen, Münchhausen by proxy etc.) haben im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eine zwei- bis fünffach erhöhte Wahrscheinlichkeit für Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellen Missbrauch
- Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsbefragung: von den Probanden, die angeben, ihre Kinder misshandelt zu haben, bejahten rund 60% eine psychiatrische Diagnose. Von den Probanden die angeben, ihre Kinder vernachlässigt zu haben, bejahten rund 70% eine psychiatrische Diagnose
- Da psychische und Suchterkrankungen nicht nur durch personale, sondern auch durch belastende Umfeldfaktoren und kritische Lebensereignisse mitbedingt sind, können Migration und Entwurzelung sowie erlittene Traumata die Häufigkeit dieser Erkrankungen und Störungen sowohl in der Eltern- als auch in der Kindergeneration erhöhen

1.2.2 Suchterkrankung / Abhängigkeit im sozialen Nahraum

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Sucht als einen „Zustand periodischer oder chronischer Vergiftung, hervorgerufen durch den wiederholten Gebrauch

[13] Diskussionspapier der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ, 2010

einer natürlichen oder synthetischen Droge“. Dabei sind diese Kriterien entscheidend:

- Unbezwingbares Verlangen zur Einnahme und Beschaffung des Mittels
- Tendenz zur Dosissteigerung (Toleranzerhöhung)
- Psychische und meist auch physische Abhängigkeit von der Wirkung der Droge
- Schädlichkeit für den Einzelnen und / oder die Gesellschaft
- Verlust der Kontrolle über das eigene Verhalten[14]

„Man unterscheidet formal zwei Arten von Abhängigkeiten: stoffgebundene Abhängigkeit: z.B. Alkoholsucht, Nikotinsucht, Drogenabhängigkeit, Medikamentenabhängigkeit; nicht stoffgebundene Abhängigkeit: z.B. Sexsucht, Spielsucht, Arbeitssucht, Kaufsucht, Internetsucht.“[15]

Zahlen/ Statistik

Fast jedes sechste Kind erlebt Sucht/Abhängigkeit im Elternhaus, ca. ein Drittel der Kinder/Jugendlichen wird selbst stofflich abhängig und ca. ein Drittel der Kinder/Jugendlichen entwickelt psychische und/oder soziale Störungen. Nur ein Drittel geht aus der belastenden Situation mehr oder weniger unbeschädigt hervor.

- Nach Schätzungen der Katholischen Fachhochschule NRW in Köln leben ca. 2,65 Millionen Kinder unter 18 Jahren mit alkoholkranken Eltern zusammen
- Ca. 40.000 Kinder sind von der Drogenabhängigkeit ihrer Eltern betroffen[16]

2. Vorgehensweise bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Die Vorgehensweise bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung gestaltet sich je nach Berufsgruppe und/oder Art der Einrichtung unterschiedlich.

[14] https://www.uni-regensburg.de/universitaet/arbeitskreis-sucht/was-ist-sucht-/index.html 31.10.23
[15] Stangl, W. (2020). Stichwort: '*Abhängigkeit*'. Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik. https://lexikon.stangl.eu/984/abhaengigkeit/ 31.10.23
[16] Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz (BAJ): „Kinder suchtkranker Eltern“, Dossier 2/2012

Grundsätzlich gilt für ALLE: Bei einer akuten Kindeswohlgefährdung wenden Sie sich bitte an die Kindesschutzstelle der Sozialen Dienste unter der Rufnummer 0621 293 3700. Außerhalb der Dienstzeiten (siehe auch 8.) wenden Sie sich bitte an die Polizei unter 110.

2.1 Die Rechtsgrundlage und Vorgehensweise nach § 8a Abs. 4 SGB VIII

Für alle Fachkräfte bei Trägern der Kinder- und Jugendhilfe bzw. Fachkräfte, die im Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe tätig werden: Z.B. Kindertageseinrichtungen, Horteinrichtungen, Betreuungsangebote an Schulen, Kindertagespflege, Pflegekinderdienst-Adoptionsvermittlung, Jugendeinrichtungen, Erziehungsberatungsstellen, gilt:

a. Sie nehmen Anhaltspunkte für eine mögliche Kindeswohlgefährdung wahr, wie z.B. veränderte Verhaltensweisen, Äußerungen des Kindes oder Jugendlichen, machen auffällige Beobachtungen oder haben ein „ungutes“ Gefühl und dokumentieren diese. Äußerungen bitte in wörtlicher Rede festhalten.
b. Zunächst erfolgt eine gemeinsame Einschätzung der Anhaltspunkte innerhalb Ihrer Einrichtung mit Kollegen*innen und der jeweiligen Leitung bzw. dafür vorgesehenen Ansprechperson.
c. Sie schätzen die Gefährdung als vorhanden, aber nicht akut ein, so müssen Sie eine Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft (ieF) in Anspruch nehmen.
d. Wenn der wirksame Schutz des Kindes/Jugendlichen dadurch nicht gefährdet wird, besprechen Sie Ihre Beobachtungen mit den Erziehungsberechtigten und dem Kind/Jugendlichen. Sie versuchen, auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinzuwirken.
e. Falls die Gefährdung nicht abgewendet werden kann, erfolgt eine Mitteilung über den Verdacht auf Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt/die Sozialen Dienste der Stadt Mannheim.

2.2 § 4 KKG [17]– Geheimnisträger*innen

Dazu gehören folgende Berufsgruppen außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe: Ärzte*innen, Zahnärzte*innen, Psychologen*innen, Psychotherapeuten*innen, Hebammen, Berater*innen (Ehe-, Familien-, Erziehungs- oder Jugendberater*innen) sowie Berater*innen für Suchtfragen, Lehrer*innen, staatlich anerkannten Sozialarbeiter*innen oder staatlich anerkannten Sozialpädagogen*innen.

a. Entsteht in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit ein Verdacht auf Kindeswohlgefährdung, so sollen sie, bei gewichtigen Anhaltspunkten, die Situation mit den Personensorgeberechtigten, den Kindern und Jugendlichen, erörtern und auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken. Dies gilt allerdings nur, wenn dadurch nicht der Schutz des Kindes/Jugendlichen in Frage gestellt wird. Bei Verdacht auf sexualisierte Gewalt werden die Eltern NIE darauf angesprochen, da der wirksame Schutz des Kindes dadurch in Frage gestellt wird.

b. Alle unter § 4 KKG fallende Berufsgruppen haben bei der Gefährdungseinschätzung gegenüber dem öffentlichen Träger der Jugendhilfe einen **Anspruch** auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft.

c. Kann die Gefährdung nicht abgewendet werden, **bleibt das Werben um Inanspruchnahme von Hilfen erfolglos**, **so sind die genannten Geheimnisträger befugt, die erforderlichen Daten an das Jugendamt weiter zu geben.** Die Personensorgeberechtigten sind im Vorfeld über diesen Schritt zu informieren, wenn dadurch der Schutz des Kindes/Jugendlichen nicht gefährdet wird.

2.3 § 8b SGB VIII

Dieser Paragraph richtet sich an Personen, die in ihrem beruflichen Alltag mit Kindern und Jugendlichen in Kontakt stehen.

[17] Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)-Bundeskinderschutzgesetz 2012

Z.B. Trainer*innen in Sportvereinen, Reitlehrer*innen, Geistliche und Seelsorger, Mitarbeiter*innen in der Sozialhilfe, Klavier-, Nachhilfe-, Gesangslehrer*innen, Schulbusfahrer*innen, Hausmeister*innen.

Sie haben bei der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung gegenüber dem örtlichen Träger der Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine ieF zur „Entwicklung und Anwendung fachlicher Handlungsleitlinien zur Sicherung des Kindeswohl und zum Schutz vor Gewalt.“[18]

„Bei der fachlichen Beratung […] **wird den spezifischen Schutzbedürfnissen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen Rechnung getragen.“[19]**

2.4 Beratung durch eine „Insoweit erfahrene Fachkraft“

Die Bezeichnung „**Insoweit erfahrene Fachkraft**“ (ieF) ist durch die §§ 8a und 8b SGB VIII eingeführt worden und bezeichnet eine Person, die bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung zu einer sogenannten **Gefährdungseinschätzung** hinzugezogen werden kann oder muss und ausschließlich eine beratende Funktion hat.

In Mannheim verfügen die kirchlichen und meisten anderen freien Träger über eigene Insoweit erfahrene Fachkräfte, die in der Regel für die trägereigenen Einrichtungen zuständig sind.

Die IeF der Stadt Mannheim werden zentral von der Stelle Netzwerkkoordination präventiver Kinderschutz koordiniert.

Eine Beratung durch eine IeF findet grundsätzlich nur mit pseudonymisierten **(ohne Nennung des Namens des Kindes/Jugendlichen)** Angaben statt.

In der Beratung werden:

- gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung gesammelt bzw. die vorliegenden Anhaltspunkte werden abgewogen und gemeinsam eingeschätzt, inwieweit sie gewichtig sind und eine Gefährdung vorliegt
- Möglichkeiten der Intervention innerhalb der anfragenden Einrichtung oder mit Hilfe

[18] https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_8/__8b.html 10.08.23

[19] https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_8/__8b.html 20.07.23

der anfragenden Person zum Schutz des jungen Menschen erarbeitet

- Möglichkeiten der Einbeziehung der Eltern und des Kindes/Jugendlichen beraten und Hilfsmöglichkeiten für die betroffenen Familien erörtert

Die ieF hat dabei eine rein beratende Funktion. Die Fallverantwortung bleibt bei der anfragenden Einrichtung/Person.

Somit ist es auch die anfragende Einrichtung/Person, die, sofern dies notwendig ist, eine **Mitteilung über den Verdacht auf Kindeswohlgefährdung** an das Jugendamt/Abteilung Soziale Dienste macht. Angaben darüber, welche ieF die Beratung durchgeführt hat, sind nicht zu machen. Es wird lediglich angegeben, dass diese Beratung stattgefunden hat.

Grundsätzlich nehmen nur die Fachkräfte/Personen an dem Gespräch teil, die direkt in Kontakt mit den Betroffenen (Kind/Familie u.ä.) sind, also Augen- und Ohrenzeugen*innen und ein(e) Protokollant*in.

Für jedes Beratungsgespräch wird von der **anfragenden Person/Einrichtung ein Protokoll erstellt.** Die Vorlage für das „Echtzeitprotokoll/Ergebnisprotokoll der Gefährdungseinschätzung nach §§ 8a, 8b SGB VIII und § 4 KKG BkischG“ kann im Voraus zugesandt oder z.B. auf der Webseite der Stadt Mannheim heruntergeladen werden.

Das Protokoll wird während des Beratungsgespräches handschriftlich oder am Computer verfasst und anschließend von den beteiligten Anwesenden unterschrieben. Das Protokoll verbleibt in der Einrichtung. Eine Kopie wird der ieF zugesandt. Sollte eine „Mitteilung über den Verdacht einer Kindeswohlgefährdung“ an die Sozialen Dienste der Stadt Mannheim notwendig sein, so können Teile des Protokolls im Mitteilungsbogen übernommen werden. Das Protokoll an sich wird nicht weitergegeben.

2.5 Mitteilung über den Verdacht auf Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt

- Bei einer akuten Kindeswohlgefährdung oder nach einer Beratung, in der gewichtige Anhaltspunkte festgestellt wurden, erfolgt eine Mitteilung über den Verdacht auf Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt.
- Das Jugendamt (Soziale Dienste) ist die Anlaufstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern in Mannheim, wenn es um Fragen oder Sorgen im Zusammenhang mit der Entwicklung oder des Verhaltens junger Menschen geht. Die Fachkräfte bieten

Rat und Hilfe bei familiären, sozialen oder psychischen Not- und Krisensituationen.

- Bei einer Mitteilung an das Jugendamt geht die Kindesschutzstelle bzw. die/der zuständige Mitarbeiter*in der Sozialen Dienste den Hinweisen nach, indem sie in der Regel z. B. mit den betroffenen Kindern und evtl. Eltern oder anderen Sorgeberechtigen sprechen oder die Familie vor Ort, also Zuhause, besuchen, um sich einen Überblick über die dortige Situation zu verschaffen.
- Falls die Situation bei einem Hausbesuch als gefährdend für die Kinder eingeschätzt wird (z.B. weil die Kinder geschlagen werden und entsprechende Wunden haben oder die Wohnung vermüllt ist und die Kinder nicht genug zu essen bekommen und sehr ungepflegt sind) leiten die sozialen Dienste des Jugendamtes Hilfsmaßnahmen ein.
  Diese können z.B. sein: Beratungsgespräche für die Eltern oder eine konkrete Hilfe für den Alltag der überlasteten Familie (eine sogenannte Familienhilfe).
- Bei besonderer Gefährdung des Kindes oder Jugendlichen, kann dieses*r auch (vorübergehend) aus der Familie genommen und z.B. in einer Pflegefamilie oder im Kinderheim untergebracht werden. Darüber entscheidet das Familiengericht.

3. Ehrenamtliche

Wenn Sie ehrenamtlich tätig sind, so gibt es vermutlich ein Schutzkonzept in Ihrer Einrichtung, Ihrem Verein oder Träger, das Ihnen vorgibt, welche Maßnahmen bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung zu ergreifen sind.

Unabhängig davon, haben Sie jederzeit die Möglichkeit, sich bei Ihrem örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe beraten zu lassen.

4. Vereine und Verbände mit Angeboten für Kinder und Jugendliche

Wenn Sie in einem Verein angestellt oder engagiert sind, so haben Sie sicherlich bereits Vorgaben, wie Sie sich bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung zu verhalten haben. **Unabhängig davon, haben Sie jederzeit die Möglichkeit, sich bei uns, als öffentlichen Träger, in allen Belangen des Kindeswohls, beraten zu lassen. Dies bieten Ihnen auch die Beratungsstellen der Ev. Kirche und der Caritas.**

5. Ferienhelfer*innen

Als Ferienhelfer*innen waren Sie zuvor bei einer Schulung und wissen, wie sie sich bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung zu verhalten haben. Wenn Sie etwas beobachtet oder gehört haben oder ein Kind oder Jugendlicher Ihnen etwas erzählt.

Unabhängig davon, möchten wir Sie trotzdem auf die Möglichkeit hinweisen, sich bei uns beraten zu lassen, wenn Sie den Verdacht haben, dass es einem Kind oder Jugendlichen nicht gut geht.

6. Datenschutz

Nach § 62 SGB VIII dürfen Sozialdaten nur erhoben werden, soweit ihre Kenntnis zur Erfüllung der jeweiligen Aufgabe erforderlich ist. Für die Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft werden keine Sozialdaten benötigt. **Die Beratungen werden daher grundsätzlich pseudonymisiert durchgeführt**

7. Beratungsstellen und Kontakte

- **Für alle städtischen Einrichtungen, alle Träger und Einrichtungen, Privatpersonen:**
  Netzwerkkoordination Präventiver Kinderschutz der Stadt Mannheim
  E-Mail: jugendamt.ief@mannheim.de
  Tel.: 0621 / 293-3890

- **Für alle Einrichtungen der Katholischen Kirche:**
  Psychologische Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche des Caritasverbandes Mannheim e.V.
  E-Mail: ief.kindesschutz@caritas-mannheim.de
  Tel.: 0621 / 12 50 6 – 0

- **Für alle Einrichtungen der Evangelischen Kirche.**
  Psychologische Beratungsstelle der Evangelischen Kirche Mannheim
  E-Mail: team.pb.mannheim@kbz.ekiba.de
  Tel.: 0621 / 280 00 - 280

- **Bei Verdacht auf sexualisierte Gewalt**

Psychologische Beratungsstelle Notruf und Beratung für sexuell misshandelte Frauen und Mädchen

E-Mail: team@maedchennotruf.de

Tel.: 0621 / 100 33

- **In Fällen von akuter Kindeswohlgefährdung.**
  Kindesschutzstelle der Sozialen Dienste der Stadt Mannheim

  Telefon: 0621 / 293-3700
  Mo – Do 8:30 – 16:00 h und Fr 8:30 – 15:00 h

  Außerhalb der Dienstzeit: Rufen Sie bitte die Polizei (110) an. Diese wird in Zusammenarbeit mit dem Sozialen Dienst abklären, welche Maßnahmen zum Schutz des Kindes zu treffen sind.

- **Medizinische Kinderschutzhotline**
- Für Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen, der Kinder- und Jugendhilfe und der Familiengerichte

  Tel.: 08001921000
  24 h erreichbar

Raum für Notizen:

Diese Arbeitshilfe „Schützen wir unsere Kinder“ wurde erstellt von der Arbeitsgruppe „Präventiver Kinderschutz“ am Jugendamt und Gesundheitsamt der Stadt Mannheim.

An der Arbeitsgruppe beteiligt sind: die Psychologischen Beratungsstellen der Caritas, des Diakonischen Werks und der Stadt Mannheim sowie die Psychologische Beratungsstelle Notruf und Beratung für sexuell misshandelte Frauen und Mädchen e. V., der Fachbereich Tageseinrichtungen für Kinder, Fachbereich Bildung und die Fachstelle Präventiver Kinderschutz.

Herausgeber:
Stadt Mannheim Dez. III, Bildung, Jugend, Gesundheit
Fachbereich Jugendamt und Gesundheitsamt
Präventiver Kinderschutz
R1, 7 | 68161 Mannheim
Telefon: 0621 / 293-3890
Fax: 0621 293 / 473890

Stand: November 2023

Diakonie Mannheim
caritas Caritasverband Mannheim e.V.
Psychologische Beratungsstelle Notruf und Beratung für sexuell misshandelte Frauen und Mädchen e.V.
STADTMANNHEIM Dezernat III Bildung, Jugend und Gesundheit