



YAGMUR  
GEDÄCHTNIS  
STIFTUNG

ZIVILCOURAGE IM KINDERSCHUTZ

# Sachstandsbericht 2016

## zur Kinderschutzpraxis des Hamburger Senates

Veröffentlichung: am 18.12.2016, dem Todestag Yagmurs  
Verantwortlich: Kuratorium der Yagmur Gedächtnisstiftung  
Auftraggeber: Stifter Michael Lezius



# Inhalt

I.	Todesfälle .....	4
II.	Erkenntnisse und Empfehlungen nach dem „Fall Chantal“ .....	9
III.	Empfehlungen aus dem PUA-Bericht vom 16.1.2015 .....	12
IV.	Verbesserung des Hamburger Kinderschutzes in gemeinsamer Verantwortung der Bereiche Jugendhilfe, Gesundheit, Justiz und Polizei .....	24
V.	Entwicklung zu Kindeswohlgefährdung und Inobhutnahme ...	33
VI.	Das Konzept des Permanency Planning .....	40
VII.	Ausblick: Enquete-Kommission zum Kinderschutz und zu den Kinderrechten .....	43

# **Sachstandsbericht der Yagmur Gedächtnisstiftung zur Kinderschutzpraxis des Hamburger Senats**

Die Yagmur Gedächtnisstiftung (YGS) setzt sich dafür ein, den Kinderschutz in Hamburg und in Norddeutschland zu verbessern. Sie möchte das Verantwortungsgefühl der breiten Öffentlichkeit, aber auch das der Politik, der Behörden und der Familiengerichte stärken, bei Kindeswohlgefährdungen genau hinzusehen und für eine dauerhafte Sicherung des Kindeswohls Partei zu ergreifen. Es soll ins Bewusstsein der Menschen gelangen, dass es auf sie ankommt, ob ein Kind Leid oder Sicherheit erfährt. Die YGS hat sich zum Ziel gesetzt, die Kindesinteressen und die Kinderrechte zu stärken.

Anlass für die Gründung der YGS war der Mord an Yagmur – ein Kind, das von Geburt an unter staatlicher Obhut war, in einer Pflegefamilie lebte, aber zu den leiblichen Eltern rückgeführt wurde und von diesen so schwer misshandelt wurde, dass es starb.

Weil Yagmurs Sterben kein Einzelschicksal ist, werden nun in diesem Sachstandsbericht Erkenntnisse über Lücken im System des Kinderschutzes zusammengetragen. Er soll Veränderungen anregen und Verbesserungen in der Kinderschutzpraxis erwirken.

Den Autorinnen und Autoren ist bewusst, dass eine solche Betrachtung keine umfassende Analyse der Kinderschutzarbeit oder der Leistungsfähigkeit eines Hilfesystems ersetzen kann. Es geht in diesem Bericht auch nicht um die Betrachtung aller Sozialisations- und Bildungsangebote durch die Jugendhilfe oder der dafür verantwortlichen Träger. Aufgezeigt werden soll vielmehr, an welchen Stellen Kinder- und Menschenrechte besser gesichert werden und Grundbedürfnisse mehr Aufmerksamkeit erfahren müssen, weil es existenzielle Bedrohungen gibt.

Der vorliegende Sachstandsbericht gibt einen kurzen Ein- und Überblick über Todesfälle von Kindern, die von den Hamburger Behörden nicht verhindert wurden, obwohl diesen die jeweilige Lebenslage der Kinder bekannt war. In den dann folgenden Fehleranalysen, die in den verschiedenen Gremien diskutiert wurden, werden Ergebnisse zusammengetragen sowie Antworten des Senats aus Anhörungen zusammengefasst, um diese schließlich mit vorhandenem Fachwissen zu untermauern.

## **I. Todesfälle**

Todesfälle von Kindern erfahren zunehmend Aufmerksamkeit durch Journalisten. Die Medien berichten über die Tode mittlerweile bundesweit, in überregionalen Magazinen und Zeitungen. Das war vor 20 Jahren noch nicht

selbstverständlich. Ein Blick in die Berichterstattung gibt Auskunft über sechs Todesfälle von Kindern in Hamburg seit dem Jahr 2004:

**Im Juli 2004 stirbt die zweijährige Michelle** in Lohbrügge infolge von Vernachlässigung und Verwahrlosung. Das Magazin DER SPIEGEL berichtet am 7.11.2005:

„Zu Beginn des Prozesses um den Tod der kleinen Michelle legte die Mutter ein Teilgeständnis ab. „Ich habe einiges falsch gemacht“, sagte die 28-jährige Nicole G. heute. Die sechsfache Mutter gab vor dem Hamburger Landgericht zu, dass eine Zeit lang alle ihre Kinder in völlig verdreckten Zimmern lebten. Der Vater ist ebenfalls angeklagt. In Hamburg wird derzeit auch gegen die Eltern der vernachlässigten und verhungerten kleinen Jessica verhandelt. Michelle war Anfang Juli 2004 zu Hause an einem Hirnödem wegen einer nicht behandelten Mandelentzündung gestorben. Nicole G. und der 34 Jahre alte Rettungsassistent Andreas J. sollen Michelle trotz erkennbarer Schwächung nicht zum Arzt gebracht haben. Zudem haben sie laut Anklage die Fürsorgepflicht für alle ihre sechs Kinder grob vernachlässigt. Die Kleinen hätten in Zimmern mit Müll, Kot und Schimmelflecken leben müssen, sagte der Staatsanwalt. Die Türklinken seien entfernt worden. Zum Zeitpunkt des Todes der kleinen Michelle hatte sich seinen Angaben zufolge so viel Müll angesammelt, dass die Türen kaum noch aufzubekommen waren. Die Mutter machte vor Gericht deutlich, dass sie ihre Kinder über alles liebe und sich schäme. Sie habe aber nicht gedacht, dass ihre Tochter ernsthaft krank sei. „Ich dachte, sie hat eine Erkältung, einen Schnupfen.“ Sie habe ihre Tochter schlafen gelegt. Michelles Schwester Laura habe sie dann darauf aufmerksam gemacht, dass irgendetwas nicht stimme: „Michelle atmet nicht mehr. Ich glaube, sie ist tot.“ Daraufhin habe sie die Feuerwehr gerufen. Nach Aussagen der Mutter waren vier von sechs Kindern nicht krankenversichert. Die anderen Kinder waren nach dem Vorfall in ein Heim gebracht worden. Den Eltern drohen bis zu fünf Jahre Haft. Zunächst sind insgesamt sechs Verhandlungstage angesetzt. **Ermittelt wird unterdessen laut Staatsanwaltschaft auch gegen drei Mitarbeiter sozialer Dienste.** Sie sollen nach Medienberichten eventuell von den Zuständen in der Familie gewusst haben, ohne rechtzeitig zu reagieren. ...“

**In Jenfeld verhungerte im März 2005 die siebenjährige Jessica** nach jahrelangem Martyrium. Als sie starb wog sie 9,5 Kilo. Im Nachschlagewerk Wikipedia ist dazu vermerkt:

„Als Mordfall Jessica oder Fall Jessica wurde im März 2005 der Tod der siebenjährigen Hamburgerin Jessica bundesweit bekannt. Das Mädchen war wegen Unterernährung entkräftet an seinem Erbrochenen erstickt. Die Eltern hatten es jahrelang in einem Zimmer ihrer Wohnung eingesperrt und vernachlässigt. Nach dreimonatiger Gerichtsverhandlung wurden sie im November 2005 zu lebenslanger Freiheitsstrafe wegen Mordes durch Unterlassen verurteilt. Die Schulbehörde und das Jugendamt gerieten in die Kritik, weil sie die Vernachlässigung des Mädchens nicht erkannt hatten. Die öffentliche Verwaltung reagierte mit der Einführung neuer und dem Ausbau bestehender Kontrollmechanismen sowie einer Aufstockung des Personals. Das Landesparlament, die Hamburgische Bürgerschaft, erhöhte die Finanzmittel für die zuständigen Behörden.“

**Im März 2009 starb Lara-Mia im Alter von neun Monaten.** Das Mädchen wog 4,8 Kilo. Es wurde in Wilhelmsburg gefunden. Das Hamburger Abendblatt berichtete am 8.6.2010:

„Es war ein Bild des Grauens: Da lag ein winziger Mensch, nicht mehr als Haut und Knochen. Lag rücklings auf dem Boden, neben seinem Kinderbettchen mit der fleckigen Matratze und den schmutzigen Windeln darauf. Die Rippen standen hervor, die Haut war entzündet, das Baby hatte Wassereinlagerungen in Hirn und Lunge. Die kleine Lara-Mia, neun Monate alt, war tot. Als die Sanitäter am Mittag des 11. März 2009 in die Wohnung in Wilhelmsburg eilten, konnten sie nichts mehr tun – die Leichenstarre hatte bereits eingesetzt. Für jeden Laien, davon ist die Hamburger Staatsanwaltschaft überzeugt, war erkennbar, dass das Mädchen dramatisch unterernährt war. Als es am 11. März 2009 starb, wog es nur 4802 Gramm, sämtliche Fettreserven waren aufgezehrt. Erst gegen Mittag hatte ihre Mutter, Jessica R., damals 18, erstmals nach der Kleinen geschaut und die Rettungskräfte alarmiert. Kurz zuvor war sie mit den Hunden Gassi gegangen und hatte sich um die anderen Haustiere, einen Hasen und eine Ratte, gekümmert. Den Tieren hatte es nach Angaben der vom Jugendamt eingesetzten Betreuerin der Familie nie an etwas gefehlt. Von Donnerstag an müssen sich Jessica R. und ihr damaliger Freund Daniel C., der nicht der leibliche Vater des Säuglings war, vor dem Landgericht verantworten. Die Staatsanwaltschaft klagt sie wegen versuchten Totschlags durch Unterlassen und wegen Misshandlung einer Schutzbefohlenen an. Weil beide zum Tatzeitpunkt noch Heranwachsende waren, verhandelt eine Jugendkammer, die Große Strafkammer 17. Das Gericht hat bislang zehn Verhandlungstermine anberaumt. ... Im Fall „Lara-Mia“ sickerten Details nach und nach an die Öffentlichkeit und offenbarten neben dem Protokoll eines qualvollen Sterbens einen **eklatanten Mangel im städtischen Fürsorgesystem**. Von ihrer Geburt an stand Lara-Mia unter dem Schutz von staatlichen Stellen oder von der Behörde beauftragter Institutionen.“

**Die elfjährige Chantal starb am 16. Januar 2012 an einer Methadon-Vergiftung.** Das Kind lebte bei drogenabhängigen Pflegeeltern in Wilhelmsburg und hatte Zugang zu der Heroinersatzdroge Methadon. Über Chantal berichtet das Lexikon Wikipedia:

„Als Kriminalfall Chantal oder Fall Chantal wurde im Januar 2012 der Tod der elfjährigen Hamburgerin Chantal bundesweit bekannt. Das Kind war an einer Überdosis Methadon gestorben. Das Jugendamt geriet in die Kritik, weil es die Vernachlässigung des Mädchens nicht erkannt hatte und Hinweisen auf Drogenkonsum der Pflegeeltern nicht nachgegangen war. Die öffentliche Verwaltung reagierte mit der Einführung neuer und dem Ausbau bestehender Kontrollmechanismen. Chantal war 2008 in die Pflegefamilie von Wolfgang A. (51) und Sylvia L. (47) gekommen. Sie hatte bis zu ihrem Tod mit ihren Pflegeeltern in einer Vierzimmer-Mietwohnung im Hamburger Stadtteil Wilhelmsburg gelebt. Insgesamt lebten in der Wohnung sechs Menschen: Chantal, die Pflegemutter, der Pflegevater, zwei leibliche Kinder und ein weiteres Pflegekind. Ab März 2012 berichteten deutsche Tageszeitungen und Nachrichtenmagazine detailliert über den Fall. Chantal wurde am 16. Januar 2012 tot in ihrem Bett gefunden. Die Obduktion ergab, dass sie an einer Methadonvergiftung starb. Chantal wurde am 7. Februar 2012 auf einem Friedhof im Stadtteil Hamburg-Wilhelmsburg beigesetzt. Nach dem Tod hatte die Hamburgische Bürgerschaft einen Sonderausschuss zur Aufklärung der Todesumstände gebildet. Der Ausschuss sollte zudem Strukturen und Abläufe im Bereich der Jugendhilfe beleuchten

und Empfehlungen zur Verbesserung des Kinderschutzes erarbeiten. Ab Ende Januar 2012 forderte die Opposition erfolgreich die Ablösung von Markus Schreiber (SPD) als Bezirksamtsleiter, da seine **Behörde im Fall Chantal schwere Fehler begangen hatte**. Auch die ehemalige Jugendamtsleiterin musste 2012 ihren Posten räumen. Markus Schreiber sitzt seit März 2015 in der Hamburgischen Bürgerschaft.“

**Yagmur starb am 18. Dezember 2013 in der Wohnung ihrer leiblichen Eltern in Mümmelmansberg.** Auf der Internetseite der Yagmur-Stiftung wird berichtet:

„Schon wenige Wochen nach ihrer Geburt kam Yagmur in eine Pflegefamilie und stand damit auch unter der **Obhut des Jugendamtes**. Während der angeordneten Besuche bei der leiblichen Mutter war Yagmur immer wieder gewalttätigen Übergriffen ausgesetzt und erlitt mitunter schwere Verletzungen. Obwohl das Kind bei der Pflegemutter gut aufgehoben war und liebevoll betreut wurde, führte das Jugendamt Yagmur zur leiblichen Mutter zurück. Hier wurde das Mädchen vernachlässigt und misshandelt, bis es an seinen zahlreichen Verletzungen starb. Die Hamburger Bürgerschaft setzte den Yagmur-Untersuchungsausschuss ein, der ein Jahr später, am 18.12.14 einen 482 Seiten umfassenden Bericht vorlegte. **Fehlentscheidungen des Jugendamts** und aller beteiligten Entscheidungsträger hatten zu der Katastrophe geführt. Ein Katalog mit Forderungen wurde aufgestellt. Aber bald schon musste der Tod eines weiteren Kindes, dessen Eltern vom Jugendamt betreut wurden, beklagt werden: Ein Jahr nach Yagmur starb Tayler.“

**Der 13 Monate alte Tayler starb am 19.12.2015 in der Obhut seiner leiblichen Eltern.** Die Wochenzeitung DIE ZEIT schrieb dazu am 9.9.2016: „Zu Tode geschüttelt. In Hamburg starb **ein vom Jugendamt betreutes Kind** infolge von Misshandlungen. Es ist nicht der erste Fall dieser Art. Der Lebensgefährte der Mutter steht vor Gericht. Kurz bevor er den kleinen Jungen schwer misshandelt haben soll, hatte Michael Q. mit Taylers Mutter noch Sex. „Das war der Hammer“, schreibt ihm Jacqueline B. später von unterwegs per SMS. Die Nachricht kommt zwischen 16 Uhr und 17 Uhr bei ihm an – genau in der Zeit, in der er ihren Sohn offenbar tödlich verletzte. Q. war mit Tayler allein in der Wohnung in Altona-Nord am Nachmittag des 12. Dezember 2015. Er soll das 13 Monate alte Baby so heftig geschüttelt haben, dass es schwerste Kopfverletzungen und Hirnblutungen erlitt. Eine Woche später starb Tayler im Krankenhaus... Es gibt viele fragwürdige Punkte in dieser Geschichte. Sieben Tage nach dem Vorfall in der Wohnung, am Todestag von Tayler, ist Q. in den Urlaub nach Spanien gereist. Wieso durfte er das, wo der Verdacht bestand, dass er ein Kind getötet hatte? Und hatte er den Jungen zuvor schon misshandelt? Tayler hatte oft Verletzungen im Gesicht. Wieso hatte die Mutter des Babys nichts dagegen unternommen oder war sie selbst an den Misshandlungen beteiligt? Und auch: Welche Rolle spielt das Hamburger Jugendamt bei der Tragödie? Tayler war zwischenzeitlich in einer Pflegefamilie untergebracht, weil im Sommer 2015 sein Schlüsselbein gebrochen war und da bereits ein Misshandlungsverdacht bestand. Das Jugendamt führte eine Akte, Sozialarbeiter hielten Kontakt zu Jacqueline B. In den Wochen vor seinem Tod fielen diesen blaue Flecken, Striemen und Beulen an Taylers Kopf auf. Niemand aber alarmierte das Jugendamt. Warum nicht?“



### **Feststellung der YGS:**

Bundesweit gibt es solche Fälle. Das Bundeskriminalamt erfasst 130 tote Kinder im Jahr 2015, davon sind 100 jünger als sechs Jahre. Die Presse trägt aufklärend dazu bei, Gesellschaft und Politik in die Verantwortung zu nehmen und darzulegen, mit welchen behördlichen Bemühungen diese Tode verhindert werden können. Das Gemeinsame an den vorgestellten (und vielen weiteren) Kindesmisshandlungen ist, dass Jugendhilfe oder Familiengerichte im Vorfeld von den persistent desolaten Familienverhältnissen und den Vernachlässigungen der Kinder Kenntnis hatten, aber nicht rechtzeitig oder nicht entschieden intervenierten. In dem Entscheidungsdilemma, **ob mit aufsuchenden, anbietenden oder eingreifenden Hilfen** Kinder geschützt werden sollen, sind Fehler unterlaufen. Hier muss die Kinderschutzpraxis verändert werden. Der Hamburger Sozialbehörde ist bekannt, dass von 1289 Fällen 646 nicht vorschriftsmäßig nach den Vorgaben der Sozialbehörde bearbeitet wurden. Der Mangel betrifft also fast die Hälfte der Pflegekinder in Hamburg. Jeder Mitarbeiter im Pflegekinderdienst betreut 15 bis 31 Fälle, der Allgemeine Sozialdienst kommt nach eigenen Angaben auf 20,8 Fälle (der Senat spricht von 24,7 Fällen) pro Mitarbeiter und die Freien Träger wie das Rauhe Haus das Diakonische Werk oder der Kinderschutzbund (nur die Arbeit mit Pflegefamilien) auf etwa 24 bis 34 Fälle. Im Jahr 2015 gab es in Hamburg 30 Rückführungen von Kindern im Alter zwischen 3 Monaten und 14 Jahren aus der Familienpflege. In der Drucksache 21/5367 vom 22.7.2016 erläutert der Senat die Rückführung von 25 Kindern in ihre jeweilige Herkunftsfamilie. Im Durchschnitt wurden die Kinder nach elf Monaten zurückgeführt. Den Wert erhöhen vier Kinder mit erhöhter Zeit in der Pflegefamilie (zweimal 3 1/2 Jahre; 7 Jahre, 3 Jahre). 18 Kinder wurden innerhalb eines Jahres zurückgeführt. In der großen Anfrage allerdings war von 30 Kindern mit einem Verbleib bei Pflegepersonen von durchschnittlich zwei Jahren die Rede.

Die statistischen Zahlen geben allerdings keinen Aufschluss über die Qualität der Rückführung. Dies wird ein wissenschaftliches Gutachten erbringen, welches alle rückgeführten Kinder eines Kalenderjahres untersuchen wird.

Zu prüfen ist ferner, wie Strukturen in der Verwaltung geeignet sind dazu beizutragen, Fehlentscheidungen und Fehlverläufe zu reduzieren und welche persönlichen Anforderungen an fallzuständige Personen und an deren Qualifikation gestellt werden müssen. In Hamburg ist zudem wichtig zu klären, wie darauf hingewirkt werden kann, dass Verwaltungsvorgaben Verbindlichkeit erreichen.



## **II. Erkenntnisse und Empfehlungen nach dem „Fall Chantal“**

Tote Kinder sind die „Spitze des Eisberges“, denn viel mehr Kinder leben in misshandelnden, deprivierenden oder verwahrlosenden Familien und werden dauerhaft geschädigt. Hier werden die Forderungen aus dem Sonderausschuss Chantal vorgestellt und die Initiative des BASFI dokumentiert.

### **1. Der Sonderausschuss Chantal empfiehlt der Bürgerschaft am 29.10.2012:**

#### **1.1. Inhaltliche Weiterentwicklung des Pflegekinder- und Pflegeelternwesens in Hamburg**

Der Senat wird aufgefordert, ein umfassendes Pflegekinderkonzept zu erarbeiten, in dessen Kontext auch eine, über die konkrete Fachanweisung hinausgehende, sogenannte Arbeitshilfe für die bezirklichen Jugendämter entstehen soll. Auch das Thema „Verwandtenpflegeverhältnisse“ soll einbezogen werden.

Als Stichworte seien genannt:

- Formen der Vollzeitpflege und Definitionen
- Regelungen und Abläufe für die Unterbringung von Hamburger Pflegekindern bei auswärtigen Pflegefamilien
- Besonderheiten bei Verwandtschaftspflegen
- Besonderheiten bei Bereitschaftspflege
- Arbeit mit der Herkunftsfamilie („Eltern ohne Kind“)
- Unterstützungsangebote für Pflegeeltern durch die bezirklichen Jugendämter und freie Träger
- Informationen zur Arbeit des Pflegeelternrats
- Richtlinien zur Gestaltung des Anbahnungsprozesses

Der Entwurf dieses Rahmenkonzepts soll dem Familien-, Kinder- und Jugendausschuss der Bürgerschaft vorgelegt werden.

#### **1.2. Zusammenarbeit zwischen Jugendämtern und freien Trägern in der Jugendhilfe – Prüfungsergebnisse und Auswertung**

- a. Der Senat wird aufgefordert, unter Einbeziehung der bezirklichen Jugendämter gemeinsame Standards für das Vorbereitungsverfahren und das Berichtswesen in der Pflegekinderhilfe zu definieren. Dazu

gehört die Festschreibung einheitlicher Dokumentationspflichten für die Aktenführung.

- b. Der Senat wird aufgefordert, einen standardisierten Vertrag für die einheitliche Einbeziehung freier Träger in das Pflegekinderwesen zu entwerfen, damit das Leistungsspektrum der Träger vergleichbar wird. Die Einbindung muss verbunden sein mit einem Prozess der Qualitätsentwicklung sowie mit klaren vertraglichen Regelungen und Aufgabenbeschreibungen für die Zusammenarbeit zwischen öffentlichen und freien Trägern.
- c. Der Senat wird aufgefordert, zu prüfen, wie das für die Jugendämtereingeführte Qualitätsmanagementsystem auch auf freie Träger der Jugendhilfe übertragen werden kann.

### **1.3. Qualitäts- und Beschwerdemanagement**

Der Senat wird aufgefordert, bezüglich der Umsetzung des Qualitätsmanagements und des Beschwerdemanagements für die Jugendämter ein Berichtswesen zu entwickeln – auch zur Unterrichtung der Bürgerschaft.

### **1.4. Personalentwicklung in den Pflegekinderdiensten (PKD)**

- a. Der Senat wird aufgefordert, Einarbeitungsschulungen und Fortbildungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflegekinderdienste bereitzuhalten.
- b. Der Senat wird aufgefordert, in den bezirklichen Jugendämtern und beim Pflegekinderdienst standardisierte Prozesse zur Akten- und Fallübergabe bei längerer Abwesenheit oder Ausscheiden von Mitarbeitern/-innen zu definieren und zu etablieren, um das Entstehen von Nichtzuständigkeiten im PKD und ASD auszuschließen. Auch bei vorübergehender Vertretung muss eine aktive Fallführung erfolgen.
- c. Der Senat wird aufgefordert, die Pflegekinderdienste zu stärken und in das Personalbemessungssystem einzubeziehen.

### **1.5. Der Sonderausschuss Chantal fordert den Senat auf, der Bürgerschaft bis zum 30.06.2014 zu folgenden Punkten zu berichten.**

Der Senat wird ersucht,

- a. die bezirklichen Pflegekinderdienste zu stärken und die jeweiligen Fallkenntnisse bei Entscheidungen des ASD besser zu nutzen, indem den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Pflegekinderdienstes (PKD) ein formelles Mitspracherecht im Hilfeplanprozess gewährt wird.
- b. die Pflegeeltern aktiv am Hilfeplanprozess zu beteiligen.

- c. den Pflegeelternrat Hamburg aktiv in die weitere Entwicklung des Hamburger Pflegekinderwesens einzubeziehen.
- d. eine einheitliche Bewilligungspraxis bezüglich der Kostenerstattungen an Pflegeeltern in den Kostensachgebieten herzustellen. Dazu bedarf es auch einer Übersicht für die Pflegeeltern, welche konkreten Leistungen sie für ihr Pflegekind beantragen können.
- e. den Personalbedarf der Allgemeinen Sozialen Dienste zeitnah durch ein Personalbemessungssystem zu klären, um die Arbeitsfähigkeit der Jugendämter sicherzustellen.
- f. in einem Rahmenkonzept für das Hamburger Pflegekinderwesen jährliche Qualitätsdialoge zwischen Fachbehörde, bezirklichen Pflegekinderdiensten und im Pflegekinderwesen tätigen freien Trägern sowie dem Pflegeelternrat Hamburg zu etablieren.
- g. Transparenz bezüglich der Kostenerstattungen für Pflegeeltern zu schaffen und eine einheitliche Bewilligungspraxis in den Kostensachgebieten sicherzustellen.
- h. Vormünder durch zusätzliche Qualifizierung in der Wahrnehmung ihrer Aufgaben im Pflegekinderwesen zu stärken.
- i. Aufgaben der Jugendhilfeinspektion über Kontrolle und Prüfung hinaus, stärker auf die Beratung und Prozessbegleitung der Allgemeinen Sozialen Dienste auszurichten.

[http://www.afet-ev.de/aktuell/aus\\_der\\_republik/PDF-Dateien/2014/AbschlussberichtSonderausschuss\\_Chantal\\_HH\\_Nov2013.pdf](http://www.afet-ev.de/aktuell/aus_der_republik/PDF-Dateien/2014/AbschlussberichtSonderausschuss_Chantal_HH_Nov2013.pdf)

## **2. Arbeit und Empfehlung der Jugendhilfeinspektion des BASFI**

Die zuständige Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI) hat eine Jugendhilfeinspektion eingerichtet (siehe Drs. 20/6190 samt Anlage). Diese Jugendhilfeinspektion hat im Frühjahr 2013 in zwei Hamburger Bezirken – Harburg/ Süderelbe und Billstedt-West/Horn – ihre Arbeit aufgenommen. Die Jugendhilfeinspektion prüft sowohl nach einem festgelegten Arbeitsplan, als auch anlassbezogen die Abläufe in den Dienststellen der bezirklichen Jugendämter und im FIT (Familieninterventionsteam).

- a. Der Senat wird aufgefordert, die Prüfungsergebnisse beziehungsweise eine Auswertung der Jugendhilfeinspektionen der beiden Probebezirke im Familien-, Kinder- und Jugendausschuss vorzustellen. Die Auswertung beinhaltet auch die eingeleiteten Maßnahmen in den Fällen, in denen Unterstützungsbedarf erkannt wurde.

- b. Der Senat wird aufgefordert, bezüglich der Arbeit der Jugendhilfeinspektion ein standardisiertes Berichtswesen zu entwickeln und der Bürgerschaft zweimal in der Legislaturperiode über die relevanten Ergebnisse und die daraus resultierenden Maßnahmen zu berichten.

### **III. Empfehlungen aus dem PUA-Bericht vom 16.1.2015**

Der Untersuchungsausschuss ging bei den Ermittlungen im Fall Yagmur auch der Frage nach, welche allgemeinen Empfehlungen sich aus den Feststellungen für die Zukunft ergeben. Dabei berücksichtigte der Ausschuss über den Einzelfall hinaus die Vorschläge der von ihm angehörten Sachverständigen zur Verbesserung des Kinderschutzes.

#### **1. Bundesrecht – Reform im Pflegekinderwesen**

Der Untersuchungsausschuss schließt sich der Empfehlung der Kinderrechtekommission des Familiengerichtstags zu einer Reform im Pflegekinderwesen durch eine Ergänzung des § 1632 BGB an und empfiehlt, auf Bundesebene initiativ zu werden. In einem neuen § 1632 Absatz 5 BGB sollte geregelt werden, dass das Familiengericht eine auf Dauer angelegte Lebensperspektive des Kindes festlegen soll, die dessen Wohl bestmöglich entspricht, für den Fall dass die Umstände in der Herkunftsfamilie des in der Pflegefamilie lebenden Kindes sich nicht innerhalb eines im Hinblick auf die Entwicklung des Kindes vertretbaren Zeitraumes so weit verbessern, dass eine Rückführung das Wohl des Kindes nicht gefährden würde. Dies ist eine sinnvolle Ergänzung des § 1632 Absatz 4 BGB, der dem Familiengericht die Möglichkeit zur Anordnung an die Hand gibt, das Kind in seiner Pflegefamilie zu belassen – für den Fall, dass die von den leiblichen Eltern gewünschte Rückführung das Kindeswohl gefährden könnte. Bei den konkret handlungsleitenden Vorgaben und Empfehlungen im Kinderschutz ist der Aspekt des Kindeswohls – wie im aktuellen Rahmenkonzept für die Hamburger Pflegekinderhilfe bereits geschehen – stärker in den Vordergrund zu rücken. Diese Ergänzung soll die gewachsenen Bindungen eines Kindes, das bereits seit längerer Zeit in einer Pflegefamilie lebt, entsprechend der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts stärker berücksichtigen. Nach heutigem Stand der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs ist ein Sorgerechtsentzug der Eltern und damit eine langfristige Absicherung des Pflegeverhältnisses auch bei bereits länger andauernden Pflegeverhältnissen nur bei einer erheblichen Gefährdung des Kindes durch die Herausnahme

aus der Pflegefamilie möglich. Angesichts der Wertungswidersprüche zwischen der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und des Bundesgerichtshofs hält der Untersuchungsausschuss eine gesetzliche Klarstellung für erforderlich.

## **2. Landesrecht – Gesetzliche Verankerung der Jugendhilfeinspektion**

Der Untersuchungsausschuss empfiehlt, die Jugendhilfeinspektion gesetzlich zu verankern. Dies kann im Hamburgischen Gesetz zur Ausführung des Achten Buches Sozialgesetzbuch, Kinder- und Jugendhilfe, (AG SGB VIII) vom 25. Juni 1997, Zweiter Teil „Sonstige Vorschriften“ erfolgen. Ferner sollen die Grundlagen für anlassbezogene Prüfungen in dem Rahmenkonzept der Jugendhilfeinspektion konkretisiert und Verfahrensregeln formuliert werden. Dabei soll insbesondere eine zügige und umfassende Aufklärung eines Sachverhalts und dessen fachliche Einschätzung zur Grundlage solcher Prüfungen gemacht werden. Ferner soll die Berücksichtigung des Schutzes der Mitarbeiter des ASD (Fürsorgepflicht des Dienstherrn, Schutz vor Selbstbelastung in strafrechtlich relevanten Fällen) sichergestellt werden. Eine gesetzliche Verankerung der Jugendhilfeinspektion ist insbesondere geeignet, deren Unabhängigkeit zu stärken. Mit der Konkretisierung der Grundlagen von Anlassprüfungen kann die Unabhängigkeit von Regelprüfungen klargestellt werden. Verfahrensregeln sollen Anlassprüfungen für alle Beteiligten transparent und verbindlich ausgestalten.

## **3. Fachanweisungen – Einhaltung der fachlichen Standards**

Es wird empfohlen, in Ziffer 1.3 der Arbeitsrichtlinie zum Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII die Einhaltung der fachlichen Standards nicht nur mit der Absicherung der Mitarbeiter vor einer strafrechtlichen Verfolgung zu begründen, sondern die Sicherung von Anzeichen einer Kindeswohlgefährdung, insbesondere durch eine ausreichende Dokumentation, die Anwendung des Diagnoseinstruments Kindeswohlgefährdung und die notwendige Weitergabe von Informationen an einzubeziehende Institutionen und Personen, in den Vordergrund zu stellen. Bürokratie darf nicht zu einem Hindernis für Beziehungsarbeit werden, sondern ist Unterstützung genau dafür. Aktenführung und Dokumentation sind nicht reine Bürokratie. Gemäß § 36 SGB VIII gibt es vor Installierung einer Hilfe zur Erziehung und zur weiteren Überprüfung während der laufenden Hilfe Hilfeplangespräche unter Beteiligung aller relevanten Akteure. „Werden bei der Durchführung der Hilfe andere Personen, Dienste oder Einrichtungen tätig“, sollen auch sie beteiligt werden. Dieser Anspruch muss auch in der Praxis erfüllt werden. Der Austausch aller fachlich an einem Fall Beteiligten trägt zu einem vertieften Fallverständnis bei, verbessert den Informationsaustausch und verhindert Informationsverluste.

#### **4. Diagnoseinstrument Kindeswohlgefährdung**

Das Diagnoseinstrument Kindeswohlgefährdung (Ziffer 3.2.2 der Arbeitsrichtlinie zum Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII) ist um hinreichende Regelungen zur regelmäßigen Überprüfung einer zuvor erstellten Diagnose zu ergänzen.

#### **5. KWG-Fälle in der Einarbeitungsphase**

Die derzeit für eine neue fallführende Fachkraft in der Einarbeitungsphase bestehende Ausschlussfrist von sechs Monaten für die Übernahme von Kindeswohlgefährdungsfällen sollte um die Regelung ergänzt werden, dass in den folgenden Monaten durch die Leitung des ASD eine regelmäßige Prüfung der entsprechenden Tätigkeit der neuen fallführenden Fachkraft auch hinsichtlich einer eventuellen Überforderung erfolgt. Diese Regelung sollte auch auf Fälle ausgeweitet werden, die ehemals – innerhalb eines bestimmten Zeitraums – als Kindeswohlgefährdungsfall eingestuft waren. Ohne intensive Begleitung reicht aus Sicht des Untersuchungsausschusses die unter Ziffer 3.2.3 der Arbeitsrichtlinie zum Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII genannte Einarbeitungsphase von lediglich sechs Monaten nicht aus, um eine fallführende Fachkraft, die in der insgesamt 18-monatigen Einarbeitungsphase auch andere vielfältige Informationen aufzunehmen hat, hinreichend für eine Gefährdungseinschätzung bei einer zu prüfenden – auch ehemaligen – Kindeswohlgefährdung zu qualifizieren.

#### **6. Dokumentation und Aufgabe der Leitung**

Der Untersuchungsausschuss empfiehlt die Lücken in den Regelungen unter Ziffer 3.2.3.1 und unter Ziffer 3.2.3.2 der Arbeitsrichtlinie zum Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII zur besonders wichtigen Dokumentation und der Aufgabe der Leitung bei Kindeswohlgefährdungen kurzfristig und sachgerecht zu schließen. Insoweit findet sich in der Arbeitsrichtlinie in beiden Bereichen schon seit Längerem lediglich ein Hinweis auf eine derzeitige Bearbeitung. Es wird deshalb nicht deutlich, auf welche Weise die Dokumentation und die Einbeziehung der Leitung erfolgen sollen. Der Untersuchungsausschuss empfiehlt zudem, in der Ziffer 3.2.3.2 der Arbeitsrichtlinie zum Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII bei der notwendigen kurzfristigen Schließung der derzeitigen Lücke einen Ausschluss der Möglichkeit der Reduzierung der Dokumentationspflichten aufzunehmen. Weiterhin sollte auch in der Präambel (Ziffer 1.1.) der Dienstanweisung Aktenführung JUS-IT (Stand 21.03.2012), durch einen Absatz 5 sowie unter den Ziffern D. II. 3.1 und 3.2 der Fachanweisung ASD (A0.1) eine Reduzierung der Dokumentationspflichten des ASD ausgeschlossen werden.



## **7. Einbeziehung der Kinderschutzkoordinatoren**

Es wird empfohlen, die Einbeziehung der Kinderschutzkoordinatoren unter Berücksichtigung des besonderen Unterstützungsbedarfs der fallführenden Fachkräfte gerade in komplizierten Kindeswohlgefährdungsfällen verbessert zu regeln. Die Arbeit der Kinderschutzkoordinatoren ist von allen Mitarbeitern der Jugendhilfe anzuerkennen und zu nutzen. Die derzeitigen Regelungen zur Einbeziehung der Kinderschutzkoordinatoren unter Ziffer 3.2.3.3 der Arbeitsrichtlinie zum Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII reichen nicht aus. Wenn die Gefährdungslage „diffus und unklar“ ist, ist die Einbeziehung des Kinderschutzkoordinators erforderlich.

## **8. Mitwirkung in familiengerichtlichen Verfahren**

Die Mitwirkungspflichten des Jugendamtes im familiengerichtlichen Verfahren werden in Ziffer 3.4 der Arbeitsrichtlinie zum Schutzauftrag nach § 8 a SGB VIII und der Aufgabenbeschreibung zur Mitwirkung im familiengerichtlichen Verfahren nach § 50 SGB VIII (A4.2-AB) insgesamt nur unvollständig beschrieben und sollten daher den Erfordernissen in Kindeswohlgefährdungsfällen angepasst werden. Dem Jugendamt kann nicht völlig freigestellt werden, wie es im familiengerichtlichen Verfahren seine Mitwirkungspflichten erfüllt. Insbesondere sollten die genannte Arbeitsrichtlinie sowie die Aufgabenbeschreibung unter „Besonderheiten“ um die Verpflichtung des ASD zur kurzfristigen und umfassenden Informationsweitergabe an das Familiengericht ergänzt werden. Insoweit sollte in die Schnittstellenbeschreibung zwischen ASD und Familiengericht auch der Hinweis aufgenommen werden, dass der ASD von sich aus oder auf Anforderung des Familiengerichts diesem die Jugendamtsakte zur Verringerung des Risikos des Informationsverlustes unter Beachtung des Sozialdatenschutzes übersendet. Heute wird die Jugendamtsakte in der Regel nicht dem Familiengericht zur Verfügung gestellt. Die Übersendung ermöglicht aber dem Familiengericht, sich ein eigenes Bild vom Fallverlauf zu machen. Dem Ausschuss ist bewusst, dass hierdurch die am familiengerichtlichen Verfahren Beteiligten die Möglichkeit erhalten, Einsicht in die Akten des Jugendamts zu nehmen.

## **9. Informationsaustausch mit Staatsanwaltschaft und Polizei**

Die Beschreibung der letztlich nur einseitigen Informationsweitergabe von der Staatsanwaltschaft zum ASD (Ziffer 3.6.3 der Arbeitsrichtlinie zum Schutzauftrag nach § 8 a SGB VIII, Fassung 2013), der aus seinem Selbstverständnis heraus grundsätzlich keine Informationen an die Staatsanwaltschaft herausgibt, sollte den Erfordernissen des Kinderschutzes angepasst werden.



Insoweit sollte ein wechselseitiger Informationsaustausch unter Berücksichtigung des Sozialdatenschutzes geregelt werden, da die Weitergabe von Informationen an Staatsanwaltschaft und Polizei auch der Erfüllung der Aufgaben des ASD dienen kann. Der Untersuchungsausschuss empfiehlt, in der Arbeitsrichtlinie künftig einen Informationsaustausch der zuständigen fallführenden Fachkraft mit dem/der zuständigen Staatsanwalt/ Staatsanwältin eines parallelen Strafverfahrens vorzusehen, bevor der ASD relevante Entscheidungen, wie eine Aufhebung einer Inobhutnahme oder der Rückführung eines zuvor schwer misshandelten Kindes, trifft. Diese Ausführungen gelten auch für die Schnittstellenbeschreibungen des ASD zur Polizei und der Staatsanwaltschaft gemäß Ziffer 5.7 der Fachanweisung ASD, die im gleichen Sinne geändert werden sollten.

## **10. Sozialdatenschutz**

Die Regelungen zur Handhabung des Sozialdatenschutzes durch die ASD untereinander und gegenüber anderen Beteiligten sollten so gestaltet werden, dass nicht nur der Gesetzeswortlaut zitiert, sondern den ASD unter Berücksichtigung der Komplexität der gesetzlichen Regelungen und der Rechtsprechung eine Anleitung gegeben wird, mit der tatsächlich in der Praxis gearbeitet werden kann. Soweit gemäß der Arbeitsrichtlinie zum Umgang mit Sozialdaten (A5.1-AR3) beim Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte auch im Rahmen der Risikoeinschätzung Sozialdaten anonymisiert werden sollen, ist dies unter Berücksichtigung von § 64 Absatz 2a SGB VIII und im Hinblick auf die durch die Arbeitsrichtlinie zum Schutzauftrag § 8 a SGB VIII zwingend vorgeschriebene kurzfristige kollegiale Beratung sowie Einbeziehung der Leitung und der Kinderschutzkoordinatoren in Kindeswohlgefährdungsfällen nicht realistisch, zumindest aber missverständlich und mit § 64 SGB VIII nicht zu vereinbaren. Auch anvertraute Daten im Sinne des § 65 SGB VIII können entgegen den nicht hinreichend konkretisierten Ausführungen in der genannten Arbeitsrichtlinie zum Sozialdatenschutz in Kindeswohlgefährdungsfällen gemäß § 65 Absatz 1 Nummer 2 und 3 SGB VIII beziehungsweise bei vorliegendem rechtfertigenden Notstand zum Beispiel an die Staatsanwaltschaft weitergegeben werden.

## **11. Ergänzung der Schnittstelle zwischen ASD und Kindertagesbetreuung**

Der Untersuchungsausschuss empfiehlt, die „Beschreibung der Schnittstelle zwischen ASD und KTB“ (A5.2-BS1) nach der Vorschrift „Mit der Kita/der Tagespflegeperson ist schriftlich in Absprache mit den Sorgeberechtigten zu vereinbaren, was und in welchem Zeitraum zurückzumelden ist“ um folgende Verpflichtung des ASD zu ergänzen: „Bei einer bestehenden

oder zurückliegenden Kindeswohlgefährdung oder bei der Erteilung eines Prio-10-Scheins sind gegenüber den Erzieherinnen und Erziehern diejenigen Umstände zu nennen, aus denen sich eine Kindeswohlgefährdung ergibt und deren Kenntnis auf Seiten der Kita notwendig ist, um den vereinbarten Meldeverpflichtungen regelmäßig nachkommen zu können.“

## **12. Hilfen mit Rückkehroption**

Es wird empfohlen, die Arbeitsrichtlinie Bewilligung von Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII (A2.4-AR12) im Hinblick auf das neue fachliche Rahmenkonzept für die Pflegekinderhilfe unter der Überschrift „Hilfen mit Rückkehroption“ dahingehend zu ergänzen, dass nach früheren Kindeswohlgefährdungen so lange keine Rückführung in die Herkunftsfamilie vorzunehmen ist, bis eine Prüfung ergeben hat, dass im Haushalt der Eltern derzeit und absehbar keine Gefahr für das Kindeswohl besteht. Bei einer länger bestehenden Gewaltproblematik, die mit einer latenten Gefährdung verbunden ist, darf zum Schutz des Kindes grundsätzlich keine Rückführung erfolgen. Bei einer vorangegangenen Gewaltproblematik in der Herkunftsfamilie muss in jedem Fall besonders gründlich und akribisch geprüft werden, ob eine Rückführung zum Schutz des Kindes zu verantworten ist. Dies ist durch zwingend einzuhaltende Auflagen (zum Beispiel regelmäßiger Besuch des Kinderarztes, kontinuierlicher Besuch einer Kindertageseinrichtung, Akzeptanz und Zusammenarbeit mit einer SPFH) sicherzustellen. Vor der Rückführungsentscheidung sollten zudem im Interesse des Kindeswohls sowohl das Kind und seine Lebensverhältnisse in der Pflegefamilie als auch die familiäre Situation in der Herkunftsfamilie durch Fachkräfte des ASD, die auch Stellungnahmen der mit den Familien befassten Institutionen einholen sollten, persönlich in Augenschein genommen und sozialpädagogisch bewertet werden.

In diesem Zusammenhang sollte mindestens ein verpflichtender Hausbesuch bei den Herkunftseltern vorgeschrieben werden, um sich einen Eindruck von den Lebensverhältnissen zu verschaffen, bevor das Kind in den elterlichen Haushalt zurückkehrt. Eine begonnene Rückführung muss bei Wiederauftreten von Risikolagen abgebrochen werden.

## **13. Verbesserung des Rahmenkonzepts für die Hamburger Pflegekinderhilfe – Zeitliche Vorgaben bei der Rückführung**

Der Untersuchungsausschuss regt an, das fachliche Rahmenkonzept für die Hamburger Pflegekinderhilfe zu ergänzen. Vor einer Rückführungsentscheidung ist demnach zu prüfen, ob die Rückführung an sich angesichts des Zeitverlaufs das Kindeswohl bereits gefährden würde. In das Rahmenkonzept sollten daher klarere zeitliche Vorgaben für die Rückführungsentscheidung aufgenommen werden, die – unter Einbeziehung

von Erfahrungen in anderen Staaten – das Bindungsverhalten von Kindern verschiedener Altersstufen berücksichtigen. In das fachliche Rahmenkonzept für die Hamburger Pflegekinderhilfe sollte darüber hinaus die Vorgabe aufgenommen werden, dass im Falle einer Entscheidung über eine Rückführung deren fachliche Begründung schriftlich zu dokumentieren ist.

#### **14. Ambulante Hilfen bei der Rückführung**

In das Rahmenkonzept für die Hamburger Pflegekinderhilfe sollte außerdem aufgenommen werden, dass bei Pflegeverhältnissen mit Rückführungsoption regelmäßig zu prüfen ist, ob bereits zur Begleitung der ersten Umgangskontakte mit den Eltern eine Sozialpädagogische Familienhilfe sinnvoll sein könnte. Wurde eine Rückführungsentscheidung getroffen, sollte bei deren Durchführung in der Regel eine ambulante Hilfe einbezogen werden. Bisher ist die Bewilligung einer ambulanten Hilfe nur als Möglichkeit vorgesehen. Die BASFI sollte auf einheitliche Standards für die Begleitung von Rückführungen durch die Träger der SPFH hinwirken.

#### **15. Empfehlungen an den ASD**

##### **- Risikomanagement**

In den ASD-Abteilungen sollte ein weitgehend standardisiertes Risikomanagement gewährleistet sein. Dieses soll die Fachkräfte in die Lage versetzen, nach geregelten Kriterien sehr früh zu erkennen, wann ein Prozess oder Fehler beginnt so zu eskalieren, dass ein Eingreifen der Fachkraft erforderlich wird. Der Untersuchungsausschuss schließt sich der von Prof. Dr. Schrapper gegenüber dem PUA formulierten Empfehlung an. Danach können niemals alle Risiken ausgeschlossen werden. Daher müssen die Fachkräfte für Risiken sensibilisiert werden. Es obliegt der jeweiligen ASD-Leitung für diesen Sensibilisierungsprozess in ihrer Abteilung Regelungen zu schaffen und deren Anwendung sicherzustellen.

##### **- Fehlerkultur**

Es bedarf eines konstruktiven Umgangs mit Fehlern in der Arbeit des ASD. Zu Recht hat bereits 2009 das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) eine „Fehlerkultur“ beim ASD angemahnt. Dies betrifft zum einen die tägliche Arbeit, bei der die Fachkräfte ihr eigenes Handeln regelmäßig selbst hinterfragen und sich – auch über Fehler und künftige Maßnahmen zu deren Vermeidung – mit Kolleginnen und Kollegen austauschen sollten. Zum anderen sind zur konstruktiven Aufarbeitung problematisch verlaufender Fälle Instrumente zur nachträglichen Analyse wie zum Beispiel Fallwerkstätten zu

nutzen. Bei der Aufarbeitung bedarf es angesichts des Konflikts zwischen Aufklärungsinteresse und Auskunftverweigerungsrecht im Hinblick auf mögliche Strafverfahren gegen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter oder mögliche arbeitsrechtliche Konsequenzen der verstärkten Unterstützung der Fachkräfte durch die Leitungskräfte und/oder das Rechtsamt. Die Jugendamtsakte ist – auch nach einem Zuständigkeitswechsel – bei der Aufarbeitung stets heranzuziehen.

- **Ungeklärte Kindeswohlgefährdung**

Bei Unklarheiten hinsichtlich des Vorliegens einer Kindeswohlgefährdung oder deren Verursacher sind eigene Ermittlungen zur Gefahrenlage durch den ASD anzustellen. Gespräche mit den Bezugspersonen sind zu führen und deren Angaben in einem dauerhaften Prozess zu hinterfragen. Ein besonderes Augenmerk ist auf Widersprüche – auch zu früheren Angaben – zu richten. Auch mit Personen, die aufgrund bewilligter Hilfe im engen Kontakt mit Kind und Familie stehen (z.B. SPFH), ist Rücksprache zu halten. In Fällen des Verdachts von Kindesmisshandlungen darf bis zum Abschluss der staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen keine Rückführung zu Tatverdächtigen erfolgen.

- **Unklare medizinische Fragestellungen**

Der Untersuchungsausschuss empfiehlt dem ASD in Fällen von Kindesmisshandlungen bei Unklarheiten in der Bewertung medizinischer Fragestellungen auch ohne vorheriges Gutachten des Kinder-KOMPT, über die Regelungen in Ziffer 2.1 und 4.1 der Kooperationsvereinbarung des Kinder-KOMPT mit der BASFI hinaus, Rücksprache mit dem Kinder-KOMPT zu halten, um der zuständigen fallführenden Fachkraft eine auch medizinisch fundierte Entscheidungsgrundlage zu verschaffen. Sollten Kinder rechtsmedizinisch untersucht worden sein und haben sich dabei Auffälligkeiten gezeigt, sollte eine regelmäßige Kontrolle erfolgen.

## **16. Informationsaustausch mit dem Kinderschutzhaus**

Der Untersuchungsausschuss empfiehlt bei künftigen Inobhutnahmen nach Kindesmisshandlungen im Fall der Unterbringung im Kinderschutzhaus, dieses bei Aufnahme durch den ASD über Verhältnisse des Kindes umfassend in Kenntnis zu setzen. Während des Aufenthalts des Kindes im Kinderschutzhaus sollte der ASD das Kinderschutzhaus über die Perspektive fortlaufend schriftlich informieren. In Fällen, in denen die Möglichkeit einer Rückführung des Kindes in die Herkunftsfamilie besteht, soll umgekehrt das Kinderschutzhaus den ASD über das Verhalten des Kindes und der

Eltern insbesondere im Zusammenhang mit begleitenden Kontakten fortlaufend schriftlich informieren. Gleichzeitig sollte die Einschätzung des Kinderschutzhomes zu einer möglichen Rückführung des Kindes Beachtung finden. Im Falle abweichender fachlicher Bewertungen der realistischen Perspektive für das Kind sollte unter Einbeziehung der ASD-Leitung eine fundierte Entscheidung herbeigeführt und dokumentiert werden.

### **17. Kita-Besuch bei Inobhutnahme**

Bei Inobhutnahmen von Kindern, die eine Kita besuchen, sollte soweit möglich der Kita-Besuch beibehalten werden, um den Kontakt zu den dortigen Bezugspersonen nicht zu unterbrechen. In der Regel sollte ein Kind nicht in der Kita in Obhut genommen werden. Der Untersuchungsausschuss empfiehlt, gegebenenfalls nach dem Vorbild der „Kooperationsvereinbarung für den ASD und die Kindertagesstätten in Hamburg-Harburg“ hamburgweit verbindliche Standards für die Zusammenarbeit von Kitas und Jugendämtern zu entwickeln.

### **18. Dokumentation bei Rückkehroption**

Bei einer Pflegschaft mit Rückkehroption sollten während des Pflegeverhältnisses kontinuierlich die Hinweise, die für und gegen eine Rückführung sprechen, deutlich dokumentiert werden, um eine Auseinandersetzung mit diesen Hinweisen bei der Rückführungsentscheidung zu gewährleisten.

### **19. Gutachten zur Erziehungsfähigkeit**

Vor der Rückführung eines Kindes sollte bei Zweifeln an der Erziehungsfähigkeit der Eltern die Einholung eines Gutachtens zur Erziehungsfähigkeit der Standard sein. Ist ein familiengerichtliches Verfahren nicht anhängig oder holt das Familiengericht entgegen einer Anregung des ASD ein Gutachten zur Erziehungsfähigkeit nicht ein, sollte der ASD regelhaft prüfen, ob er selbst ein solches Gutachten in Auftrag gibt. Bei Beauftragung des JPPD ist vonseiten des ASD auf eine schriftliche Stellungnahme hinzuwirken. Die Mitwirkungsbereitschaft der Eltern an der Gutachtenerstellung kann als ein Hinweis für eine Einordnung von Risiken in der Familie gewertet werden.

### **20. Aktenführung bei PKD und freien Trägern**

Der Untersuchungsausschuss empfiehlt, dass der PKD und gegebenenfalls die freien Träger verpflichtet werden, eine dem Pflegeverlauf angemessene Aktenführung zu gewährleisten. Diese sollte sich an den Anforderungen an die Aktenführung des ASD orientieren. Zusätzlich zu regelmäßigen Berichten während des Pflegeverhältnisses sollten PKD und (andere)



Träger nach Beendigung des Pflegeverhältnisses einen Abschlussbericht an den ASD übersenden. Damit würde sichergestellt, dass die fallführende Fachkraft über besondere Vorkommnisse mit Relevanz für eine eventuelle Kindeswohlgefährdung im Laufe eines Pflegeverhältnisses verlässlich Kenntnis bekommt.

## **21. Empfehlungen an das Familiengericht**

### **- Fortbildung des Familiengerichtes**

Die Familiengerichte sollen ein umfangreiches Angebot von Fortbildungen zum Kinderschutz insbesondere an neue Familienrichterinnen und -richter unter Einbeziehung des ASD und anderer im Kinderschutz beteiligter Institutionen unterbreiten. Dies sollte mit einer weiteren Verbesserung des fachlichen Austauschs zwischen ASD und Familiengerichten verbunden werden, um die jeweiligen Handlungslogiken zu verstehen.

### **- Anforderung von Stellungnahmen**

Sollte der ASD einer erstmaligen Aufforderung zur Übersendung einer Stellungnahme nicht nachkommen, sollte das Familiengericht die Leitungsebene des ASD einschalten beziehungsweise informieren.

## **22. Empfehlung an die Bezirksämter**

### **Einbeziehung der Rechtsämter**

Der Untersuchungsausschuss empfiehlt, eine Einbeziehung des Rechtsamtes bei familiengerichtlichen Verfahren in Fällen von Kindeswohlgefährdung verbindlich vorzuschreiben. Der Untersuchungsausschuss fordert die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ASD auf, sich in Zweifelsfragen verstärkt an das Rechtsamt zu wenden.

## **23. Empfehlung an die BASFI**

### **Personalbemessungssystem**

Das bereits seit Jahren angekündigte Personalbemessungssystem muss auf Grundlage des Qualitätsmanagements zügig abgeschlossen und umgesetzt werden. In diesem Zusammenhang ist es unbedingt erforderlich, die personellen Ressourcen (Projektteam) zu verstärken. Die BASFI muss ihrer Steuerungsaufgabe stärker nachkommen, um das Projekt abzuschließen. Perspektivisch bedarf es struktureller Lösungen für die Frage, wie durch hohe Fluktuation oder hohes Fallaufkommen in Schieflage geratene ASD-Abteilungen über Personalverschiebungen hinaus kurzfristig unterstützt

werden können. Als Lösungsansatz empfiehlt der Untersuchungsausschuss den Einsatz von Springurkräften – wie von Prof. Dr. Schrapper vorgeschlagen.

#### **24. Aus- und Fortbildung**

Der Untersuchungsausschuss empfiehlt eine Stärkung der Kompetenzen der ASD-Fachkräfte mit einer Fortbildungsinitiative „Kinderschutz“ und eine Verankerung von Kinderschutzzinhalten in den Ausbildungscurricula.

#### **25. Empfehlung an das Kinder-KOMPT**

##### **Ergänzung der Kooperationsvereinbarung mit dem Kinder-KOMPT**

Der Ausschuss empfiehlt zusätzlich in die Vereinbarung mit dem Kinder-KOMPT aufzunehmen, dass das Kinder-KOMPT künftig auf klare Formulierungen achte, die es Laien ermöglichen, die Schwere von Verletzungen besser und schneller zu erfassen („Lebensbedrohlichkeit“). Der Untersuchungsausschuss empfiehlt auf Grundlage der Expertenanhörung Fortbildungsveranstaltungen für Erzieherinnen und Erzieher, die durch die Wohlfahrtsverbände und das Kinder-KOMPT durchgeführt werden, im Hinblick auf das frühzeitige Erkennen von Kindeswohlgefährdungen und/oder Vernachlässigung des Kindes, obligatorisch vorzusehen.

#### **26. Empfehlung an die Hamburger Ärztekammer und Krankenhäuser**

##### **Informationen für Ärzte**

Der Untersuchungsausschuss empfiehlt, dass die Landesärztekammer Hamburg in Kooperation mit der Fachbehörde eine Aufklärungskampagne zum Thema Kinderschutz (Kindesmisshandlung sowie Vernachlässigung) initiiert, auch unter Einbeziehung der Jugendämter, um (Kinder-)Ärzte für dieses Thema noch mehr zu sensibilisieren. Niedergelassene Ärzte sollten zudem darüber informiert werden, dass es das Kinder-Kompetenzzentrum gibt und welche Aufgaben dieses im Einzelnen wahrnimmt und unter welchen Voraussetzungen sie es einschalten können. Zudem sollte es mehr Fortbildungsangebote für (Kinder-)Ärzte zum Thema Kinderschutz geben. Auch die Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und dem Kinderkompetenzzentrum sollte verbessert werden. Hierzu sollte eine Richtlinie zur gegenseitigen Informationsweitergabe entwickelt werden.

#### **27. Empfehlungen an die Staatsanwaltschaft**

##### **- Änderung der Dienstanweisung zur MiStra**

Der Ausschuss empfiehlt, die Dienstanweisung der Staatsanwaltschaft



zu den MiStra in Kinderschutzsachen zu ergänzen. Die derzeitige Fassung der Dienstanweisung vom 11. Juni 2014 erläutert, in welchen Fällen nach den Nummer 31 und 35 der MiStra-Mitteilungen an das Familiengericht beziehungsweise das Jugendamt erfolgen müssen. Darüber hinaus sollten in die Dienstanweisung Regelungen zur Ausübung der weitergehenden Übermittlungsbefugnis nach § 22a FamFG aufgenommen werden. Hierbei sollte dem Kinderschutz als Abwägungskriterium eine besondere Rolle zukommen. Der Untersuchungsausschuss empfiehlt, die Einrichtung einer Schwerpunktstaatsanwaltschaft „Kinderschutz“ und einer Spezialabteilung bei der Polizei zur Verbesserung der Qualität der Ermittlungsarbeit und der Kooperation mit den Jugendämtern zu prüfen.

- **Erscheinen von Beschuldigten**

Der Untersuchungsausschuss empfiehlt, künftig in geeigneten Fällen das Erscheinen von Beschuldigten zu einer staatsanwaltschaftlichen Vernehmung durch das Mittel der Vorführung durchzusetzen.

**28. Empfehlung zur Vorlage von Akten an den PUA – Aktenvorlage durch den Senat**

Der Untersuchungsausschuss empfiehlt den Erlass einer Verwaltungsvorschrift zu § 18 HmbUAG über die Modalitäten der Aktenvorlage des Senats an Untersuchungsausschüsse der Hamburgischen Bürgerschaft. Diese sollte eine Checkliste enthalten, deren Abarbeitung sicherstellt, dass einem Untersuchungsausschuss bereits zu Beginn der Ermittlungen alle mit dem Untersuchungsgegenstand korrespondierenden Akten, auch soweit sie nicht unmittelbar in einer Fachbehörde, sondern in Bezirksämtern, öffentlichen Unternehmen, Anstalten des öffentlichen Rechts oder mit der Wahrnehmung öffentlicher Aufgaben beauftragten privatrechtlichen juristischen Personen geführt werden, zeitnah und vollständig vorgelegt werden.

<https://www.buergerschaft-hh.de/ParlDok/dokument/47751/bericht-des-parlamentarischen-untersuchungsausschusses-„aufklärung-der-vernachlässigung-der-kindeswohlsicherung-im-fall-yagmur-durch-staatliche.pdf>

#### **IV. Verbesserung des Hamburger Kinderschutzes in gemeinsamer Verantwortung der Bereiche Jugendhilfe, Gesundheit, Justiz und Polizei**

Die folgenden Empfehlungen der BASFI vom 21.8.2014 zeigen, dass kindzentriertes Handeln ein wesentlicher Schlüssel zum Kinderschutz bei problematischen Fallverläufen ebenso ist wie eine gute Koordination an der Schnittstelle der verschiedenen Behörden (veröffentlicht auf der Internetseite der Yagmur-Stiftung unter Literatur, Pos. 2):

Für einen gelingenden Kinderschutz ist es von Bedeutung, mit welcher Haltung Fachkräfte Kindern und ihren Eltern begegnen. So zeigen nationale und internationale Analysen von problematischen Kinderschutzverläufen, dass die Perspektiven der Kinder und ihre Bedürfnisse zu selten im Mittelpunkt der Hilfe stehen. Für einen wirksamen Kinderschutz ist das aber eine zentrale Voraussetzung.

Für einen bestmöglichen Schutz sind Kinder darauf angewiesen, dass die Fachkräfte sie unter Berücksichtigung ihres Entwicklungsstandes aktiv beteiligen. Hierfür ist es notwendig, auch in schwierigen Fallverläufen mit den Kindern ins Gespräch zu kommen, ihre Einschätzungen, Bewertungen und Lösungsvorschläge ernst zu nehmen und ihre Bedeutung für den weiteren Fallverlauf zu überprüfen. Säuglinge und kleine Kinder müssen beobachtet und ihre Signale wahrgenommen werden. Nicht selten stehen allerdings die Eltern mit ihren Problemen, Bedürfnissen und Sichtweisen so sehr im Vordergrund, dass sie den Hilfeverlauf dominieren und das Kind aus dem Fokus gerät. Für den Schutz des Kindes kann das fatale Folgen haben. Den Kinderschutz in Hamburg verstärkt an den Bedürfnissen der Kinder selbst auszurichten kann nur gelingen, wenn die Akteure aus den Bereichen Jugendhilfe, Schule, Gesundheit, Justiz und Polizei ihr Handeln eng miteinander abstimmen. In jedem Einzelfall muss bei Bedarf über das eigene Handlungsfeld hinaus gemeinsam entschieden werden, was ein Kind benötigt, um sicher aufwachsen zu können. Alle Beteiligten müssen zusammenkommen und sich im Wortsinn an einen Tisch setzen. Dies gilt insbesondere in schwierigen Fällen, in denen es beispielsweise um einen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung, die Prüfung der Herausnahme eines Kindes aus seiner Familie oder um eine Rückführung des Kindes geht. Kooperation ist keine neue Forderung und kein neu formulierter Anspruch im Kinderschutz. Und doch ist sie im beruflichen Alltag der Fachkräfte eine große Herausforderung. Sie ist nur zu leisten, wenn alle Beteiligten sich ausschließlich an dem Wohlergehen des Kindes orientieren und dabei die Frage „Was braucht das Kind?“ die Richtschnur des Handelns ist. Die erforderlichen Kooperationsbezüge sind auch auf fachlicher Leitungsebene

einzelfallunabhängig zu organisieren, strukturell zu verankern und in der Praxis kontinuierlich zu überprüfen.

Eine kindzentrierte fachliche Haltung wird durch entsprechendes Handeln der Fachkräfte kontinuierlich hergestellt, durch Austausch und Reflexion im Team verbreitet und schrittweise in den Organisationen verankert. Allerdings braucht es hierfür bestimmte fachliche, institutionelle und organisatorische Rahmenbedingungen. Im Folgenden werden die zentralen Maßnahmen dargestellt, mit denen der Kinderschutz in Hamburg verbessert wird.

## **A. Frühe Hilfen**

Der Senat hat dazu das Landeskonzept „Frühe Hilfen: Guter Start für Hamburgs Kinder“ beschlossen, das im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen umgesetzt wird. Die freiwilligen Angebote der Frühen Hilfen richten sich an schwangere Frauen, werdende Väter und Familien mit kleinen Kindern. Sie haben das Ziel,

- die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern zu verbessern
- die Beziehungs-, Erziehungs- und Gesundheitskompetenz von Eltern zu fördern
- zum gesunden Aufwachsen von Kindern beizutragen
- die Rechte von Kindern auf Schutz, Förderung und Teilhabe zu sichern
- frühzeitig Kindesmisshandlung und -vernachlässigung zu verhindern.

Hierzu zählen zum Beispiel:

- die Babylotsen Hamburg, die in Geburtskliniken den Bedarf an psychosozialer Unterstützung klären, die Eltern bedarfsbezogen zur Annahme von Hilfen motivieren und sie an die wohnortnahen Familienteams oder an andere passende Hilfen vermitteln
- die multiprofessionellen Familienteams mit ihren Familienhebammen, Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern sowie Sozialpädagoginnen, die verbindlich mit Fachkräften der bezirklichen Gesundheitsämter kooperieren, Familien mit kleinen Kindern betreuen und begleiten oder an andere geeignete Angebote im Stadtteil weiter vermitteln
- die Neuimplementierung eines verbindlichen Einladungswesens zur U6 und U7. In Zusammenarbeit mit der Zentralen Stelle in Neumünster werden ab Juli 2014 alle Sorgeberechtigten zum Zeitpunkt der anstehenden U6 bzw. U7 zur Vorsorgeuntersuchung eingeladen. Die Einladungskarte wird vom Kinderarzt nach erfolgter Untersuchung abgestempelt und an die Zentrale Stelle verschickt. Nichtmelder werden an das zuständige Gesundheitsamt übermittelt. Von dort werden Eltern angeschrieben und Hausbesuche angekündigt bzw. um eine

Rückmeldung gebeten. Reagieren Eltern auch auf dieses Anschreiben nicht, so wird wieder ein Hausbesuch angekündigt. Bleibt auch diese Kontaktaufnahme ohne Ergebnis, so wird der zuständige ASD informiert. Dieser prüft weitere Schritte.

## **B. Qualitätsmanagementsystem**

In der Ausarbeitung des Qualitätsmanagementsystems wird ein besonderes Gewicht auf die Prozesse gelegt, die dem Kinderschutz dienen. So wird in dem Kernprozess „Bearbeiten von Kindeswohlgefährdungsmeldungen“ detailliert in zahlreichen Prozessschritten der Ablauf für das Handeln der Fachkräfte bei einer vermuteten Kindeswohlgefährdung beschrieben. Die Fachkräfte erhalten damit eine starke Handlungssicherheit wenn es darum geht

- wie und zu welchem Zeitpunkt sie ihre Vorgesetzten, den Kinderschutzkoordinator und gegebenenfalls das Familiengericht einbeziehen müssen
- wann qualitätssichernde Maßnahmen wie die Diagnostik oder die Kollegiale Beratung durchgeführt werden müssen
- zu welchem Zeitpunkt die Sorgeberechtigten des Kindes einbezogen werden müssen

Damit sind Arbeitsprozesse in ihren Abläufen und ihrem Zusammenwirken sowie ihren Wechselwirkungen klar umrissen. Auch sind die Beteiligung weiterer Instanzen sowie die Schnittstellen und Übergabepunkte, die besondere Risikopotenziale für den Schutz von Kindern beinhalten, geregelt und Zuständigkeiten sowie Verantwortlichkeiten klar benannt.

## **C. Qualitätssicherung und -entwicklung bei freien Trägern**

Zur Verbesserung des Kinderschutzes bedarf es darüber hinaus auch einer besseren Qualitätsentwicklung bei den freien Trägern der Jugendhilfe, die Hilfen zur Erziehung durchführen. Die BASFI wird zunächst den Stand der Entwicklung von Qualitätsmanagementsystemen bei freien Trägern erheben und dann einheitliche Standards verbindlich einführen. Dies bedeutet, dass danach

- alle freien Träger der Jugendhilfe, die in Hamburg Hilfen zur Erziehung durchführen, ein geeignetes System zu Qualitätssicherung und -entwicklung nachweisen müssen.
- die jeweiligen Systeme sich an anerkannten Qualitätsmanagementsystemen orientieren oder diese implementiert werden.

- für die bei den Trägern eingeführten Qualitätsmanagementsysteme Mindeststandards von der Fachbehörde definiert werden.
- die Einhaltung der Standards von einer von der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration beauftragten geeigneten Stelle turnusmäßig geprüft und bestätigt werden.
- Träger, die dieses Verfahren nach dessen Einführung nicht anwenden, für die Durchführung von Hilfen zur Erziehung nicht mehr in Anspruch genommen werden.

#### **D. Die Hamburger Jugendhilfeinspektion**

Im Mittelpunkt der Tätigkeiten der Jugendhilfeinspektion steht die Untersuchung der Handlungspraxis unter Berücksichtigung der organisatorischen und strukturellen Rahmenbedingungen mit folgenden zwei zentralen Überprüfungsgegenständen:

- Überprüfung der Einhaltung von rechtlichen, fachlichen und dokumentarischen Standards auf der Grundlage der Aktenführung und Falldokumentation (Qualitätssicherung)
- Identifizierung von Faktoren, die eine gute Fachpraxis der ASD-Dienststellen fördern oder hemmen, insbesondere hinsichtlich der strukturellen und organisatorischen Rahmenbedingungen (Qualitätsentwicklung)

**Zielsetzung:** Die Arbeit der Jugendhilfeinspektion soll dazu beitragen,

- die individuelle Handlungs- und Verfahrenssicherheit der ASD-Fachkräfte zu erhöhen.
- das fachliche Know-how der ASD zu stärken und Optimierungsbedarfe in der Organisation sichtbar zu machen.
- potenziell verborgene Gefährdungen für die Entwicklung von Minderjährigen frühzeitig aufzudecken und die Fachkräfte dafür zu sensibilisieren.

#### **E. Kita- und Krippenbesuch**

Die Steuerungsgruppe Jugendhilfe – als gemeinsames Gremium der Behörde für Soziales, Arbeit, Familie und Integration, der Finanzbehörde/ Bezirksangelegenheiten sowie der Bezirksamtsleiter – hat beschlossen, dass im Sinne eines verbesserten Kinderschutzes zukünftig

- für Kinder aus Familien mit Kindeswohlgefährdung ein Krippen-/Kita-Besuch verpflichtend ist und das Familiengericht angerufen wird, wenn die Sorgeberechtigten dem nicht zustimmen.

- für Kinder mit einer Hilfe zur Erziehung der Krippen-/Kita-Besuch ein prioritäres Hilfeziel darstellt und mit den Sorgeberechtigten im Hilfeplan vereinbart wird. Handeln die Sorgeberechtigten entgegen dieser Vereinbarung, ruft das Jugendamt das Familiengericht an.
- die Zusammenarbeit zwischen dem ASD und den Hamburger Kindertageseinrichtungen detaillierter sowie verbindlicher als bisher geregelt und damit insbesondere hinsichtlich des Kinderschutzes verbessert wird.
- für jeden Fall eine verbindliche, dokumentierte Verabredung getroffen wird.

#### **F. Kooperation der Jugendämter mit dem Kinderkompetenzzentrum des Instituts für Rechtsmedizin (IfR)**

Zur Sicherung und laufenden Weiterentwicklung interdisziplinärer Qualitätsstandards im Kinderschutz werden zweimal jährlich gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen in Zusammenarbeit mit dem Sozialpädagogischen Fortbildungszentrum der BASFI durchgeführt. Folgendes Verfahren wird über die Vereinbarung gesichert:

- Der ASD, das Familien Interventionsteam (FIT) und der Kinder- und Jugendnotdienst (KJND) schalten das Kinderkompetenzzentrum in allen Fällen ein, in denen Kinder Verletzungen ungeklärter, zweifelhafter und/oder strittiger Ursache aufweisen und der allgemeine Gesundheitszustand durch medizinische Diagnostik gesichert werden muss.
- Ist der Sorgeberechtigte nicht erreichbar oder widerspricht er einer medizinischen Versorgung und Diagnostik, so muss eine familiengerichtliche Entscheidung eingeholt werden.
- Kann diese Entscheidung nicht rechtzeitig eingeholt werden und ist die Untersuchung wegen einer dringenden Gefahr für das Wohl des Kindes unaufschiebbar, so kann der/die fallzuständige Sozialarbeiter/in die Untersuchung im Rahmen einer Inobhutnahme nach § 42 Abs. 2 Satz 3 SGB VIII veranlassen.
- Es werden für jeden Einzelfall Ort und Zeitpunkt der Untersuchung, die mögliche Teilnahme einer Vertrauensperson des Kindes, sowie Art und Umfang der weiteren Zusammenarbeit festgelegt.
- Personelle Kontinuität wird von Seiten des ASD sichergestellt.
- Das Kinderkompetenzzentrum teilt dem ASD unmittelbar nach der Untersuchung das Untersuchungsergebnis mit. Das Ergebnis wird dem ASD zeitnah in schriftlicher Form zur Verfügung gestellt.
- Das Gutachten enthält Aussagen zum Befund der Untersuchung. Es enthält bei Bedarf Empfehlungen zur Notwendigkeit weiterer



Kontrolluntersuchungen, Empfehlungen zur Notwendigkeit von Anschlussmaßnahmen sowie zur Notwendigkeit der Untersuchung von Geschwisterkindern.

- Bei Bedarf erläutert das Kinderkompetenzzentrum den Untersuchungsbefund und berät den ASD aus medizinischer Sicht zum weiteren Vorgehen.

## **G. Ärztliches Handeln im Kinderschutz**

Für die Verbesserung des Kinderschutzes werden folgende Verfahren weiterentwickelt und etabliert:

- Im Zweifelsfall schalten Ärztinnen und Ärzte regelhaft das Kinderkompetenzzentrum des Instituts für Rechtsmedizin im UKE ein. Bei einem erhärteten Verdacht auf Kindesmisshandlung wird zudem das Jugendamt beteiligt.
- Im Falle des Versterbens von Kindern ist eine Meldepflicht geplant: Ärztinnen und Ärzte, die die Leichenschau vornehmen, beteiligen zukünftig regelhaft die Polizei oder die Staatsanwaltschaft als Strafverfolgungsbehörde. Diese entscheiden, ob eine forensische Leichenschau durch das Institut für Rechtsmedizin vorgenommen wird. Hierdurch soll sichergestellt werden, dass kein Todesfall vor der Vollendung des vierzehnten Lebensjahres ohne polizeiliche und staatsanwaltschaftliche Untersuchung bleibt. Ein Abweichen hiervon soll nur möglich sein, wenn sich das Ableben aufgrund einer Vorerkrankung zweifelsfrei erklären lässt. Durch eine solche Meldepflicht soll vor allem ärztlichen Irrtümern begegnet sowie das Kindeswohl von Geschwisterkindern erhöht werden.
- Es werden Verfahren festgelegt, damit Ärztinnen und Ärzte bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung einen schnellen und verlässlichen Zugang zu Beratungsangeboten finden und die betroffenen Kinder in diesen Einrichtungen vorgestellt werden.
- Mit Fortbildungen und Schulungen werden Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte sowie Hausärztinnen und -ärzte oder auch Fachärztinnen und -ärzte unterstützt, damit sie Kindeswohlgefährdungen besser erkennen, bewerten und gegenüber den Sorgeberechtigten kommunizieren können.
- Ärztinnen und Ärzte erhalten niedrigschwellig Zugang zu Einrichtungen, Angeboten und Fachinformationen zum Thema Kinderschutz u.a. durch die Bewerbung einer zentralen Rufnummer oder eines Internetportals.
- Es wird ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch zwischen den betroffenen Berufsgruppen und Institutionen implementiert.
- Die Kinderkrankenhäuser werden dabei unterstützt, sich systematisch



auszutauschen und ihre Verfahren für einen zuverlässigen Kinderschutz weiter zu entwickeln.

- Die Dokumentation von Fällen des Verdachts auf Kindeswohlgefährdungen wird vereinheitlicht und gegebenenfalls zentral zusammengeführt.

#### **H. Kooperation zwischen der Staatsanwaltschaft, der Polizei, den Hamburger Jugendämtern, und der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration**

Auch die Zusammenarbeit zwischen den Jugendämtern, der Staatsanwaltschaft und der Polizei wird optimiert. So haben Vertreter der Hamburger Staatsanwaltschaft, die Jugendämter und die Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration eine verbindliche Präzisierung der Zusammenarbeit an der Schnittstelle ASD und Staatsanwaltschaften vereinbart.

Folgende Maßnahmen werden hierfür umgesetzt:

- wechselseitige Benennung von Ansprechpartnern für eine schnelle Klärung von Zuständigkeiten
- Benennung von „Partnerstaatsanwältinnen und Partnerstaatsanwälten“ für jedes Jugendamt, die dort für fachliche Fragen der Strafverfolgung zur Verfügung stehen
- Erarbeitung einer Handreichung durch die Behörde für Justiz und Gleichstellung und die Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration, die ASD-Fachkräften die Arbeit mit staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsakten erleichtert, und entsprechende Anpassung der Fachanweisung ASD.
- institutionalisierter Meinungs austausch zwischen den Leitungen der Jugendämter (unter der Federführung der BASFI), den Abteilungsleitungen Jugend der Staatsanwaltschaft, dem LKA Hamburg und der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration.
- Verbindlichkeit von Fachgesprächen, wenn das Kinderkompetenzzentrum des Instituts für Rechtsmedizin Misshandlungen und Vernachlässigung bei Kindern feststellt und den Sachverhalt bei der Polizei oder der Staatsanwaltschaft anzeigt. Hierfür lädt das fallzuständige Jugendamt behördenübergreifend zu einer gemeinsamen Besprechung ein. Erforderliche nächste Schritte zur Abwendung der Gefährdung und zur Sicherung des Kindeswohls werden gemeinsam abgestimmt und verbindlich vereinbart.
- Organisation behördenübergreifender Fortbildungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Jugendämtern, Staatsanwaltschaft

und Polizei. In dem Bestreben, das Mitteilungswesen zwischen der Staatsanwaltschaft und den Jugendämtern bzw. Familiengerichten insbesondere auf der Grundlage der einschlägigen Nummern der Anordnung über Mitteilungen in Strafsachen (MiStra) zu optimieren, hat die Staatsanwaltschaft Hamburg im Anschluss an Beratungen zwischen Praxis- und Behördenvertretern und unter Berücksichtigung von Vorschlägen der Behörde für Justiz und Gleichstellung die Dienstanweisung betreffend die Mitteilungen zum Schutz von Minderjährigen nach Nr. 31 und Nr. 35 MiStra neu gefasst. Damit steht der staatsanwaltschaftlichen Praxis eine verbindliche Arbeitshilfe zur Verfügung, die einen frühzeitigen Informationsfluss ausgehend von der Staatsanwaltschaft sicherstellen soll.

## **I. Vorgehen der Hamburger Polizei bei Verdacht auf Gefährdungen des Kindeswohls**

Verdachtsfälle von Kindeswohlgefährdungen werden bei der Polizei von speziell ausgebildeten und spezialisierten Beziehungsgewaltsachbearbeiterinnen und -sachbearbeitern (BGSB) in Sachgebieten der regionalen Kriminalkommissariate bearbeitet. Die Zuständigkeit richtet sich nach dem Wohnort der Opfer und ist nach der Umorganisation der Polizei in Anlehnung an die Bezirke organisiert. Die Kriminalbeamtinnen und -beamte ermitteln im Lebensumfeld des Kindes und erstellen auf dieser Grundlage einen Ermittlungsbericht. Sie intervenieren und fertigen entsprechende Meldungen für die Jugendhilfe, selbst wenn Kinder nur indirekt von häuslicher Gewalt betroffen sind.

Ziele des polizeilichen Handelns bei Kindeswohlgefährdung

Bei Einsätzen im Zusammenhang mit Delikten gegen Schutzbefohlene treffen die spezialisierten Kriminalbeamtinnen und -beamten gefahrenabwehrende und/oder strafverfolgende Maßnahmen. Folgende Ziele werden dabei verfolgt:

- die Abwehr von Gefahren für die betroffenen Minderjährigen (Schutz des Kindeswohls),
- die Einleitung der Strafverfolgungsmaßnahmen sowie
- das schnelle Einschalten zuständiger Jugendhilfestellen.

Diese Ziele werden insbesondere erreicht durch:

- eine erhöhte Sensibilität aller Hamburger Polizeibeamten,
- eine themenbezogene Aus- und Fortbildung,
- das schnelle Einleiten polizeilicher Maßnahmen,
- die schnelle Einleitung überbehördlicher Maßnahmen sowie
- eine standardisierte Berichtsfertigung.

### **Schnittstelle zur Jugendhilfe**

Durch die dezentrale Organisation der BGSB werden die Kooperation und Kommunikation mit weiteren mit dem Fall betrauten Polizeibeamten sowie den ebenfalls bezirklich organisierten Jugendämtern erleichtert. Schöpfen Polizeibeamten einen Verdacht auf Gefährdung des Kindeswohls, erfolgen verbindlich Meldungen und Berichte an die Jugendämter.

Dies geschieht z.B. durch Jugendsachbearbeiter der Kriminalpolizei, Jugendbeauftragter, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am Polizeikommissariat, Cop4U, Beamtinnen und Beamte des polizeilichen Jugendschutzes.

Gegebenenfalls wird Anzeige erstattet – beispielsweise wegen Kindesmisshandlung oder Vernachlässigung der Fürsorge- und Erziehungspflicht. Im Sinne eines funktionierenden Informationsflusses werden Polizeimeldungen zu einer Kindeswohlgefährdung standardisiert elektronisch an das zuständige Jugendamt gemeldet (Schnittstelle ComVor / JUS-IT). Die Schnittstelle meldet der Polizei elektronisch die Übernahme des Vorgangs sowie den zuständigen ASD (ggf. das FIT) zurück. Durch die mehrfache Prüfung der Berichte an die Jugendhilfe auf Strafverdacht kann die Polizei Straftaten lückenlos erkennen.

### **Überprüfung von weiteren Optimierungsmöglichkeiten**

Die Behörde für Inneres und Sport prüft weitere Optimierungsmöglichkeiten des polizeilichen Handelns unter Einbeziehung von Erfahrungen in anderen Bundesländern.

### **J. Rechtliche Änderungen für einen verbesserten Kinderschutz**

Der Hamburger Senat ergreift die Initiative, die rechtlichen Bedingungen für einen besseren Schutz von Kindern zu optimieren.

### **Kinderrechte im Grundgesetz**

Im Fall Yagmur war das Kind aus der Betreuung einer Pflegemutter in die Herkunftsfamilie zurückgeführt worden. Das hätte nicht geschehen dürfen. Im Ergebnis hat auch die starke Stellung der – anwaltlich vertretenen – leiblichen Eltern dazu beigetragen, die für das Kind fatale Entscheidung zu treffen.

Vor dem Hintergrund des Falls Yagmur ergreift der Senat eine Initiative, um im Grundgesetz eine Regelung zu schaffen, die allen staatlichen Stellen vorschreibt, die Elternrechte gegen die Kinderrechte abzuwägen.

Diese Abwägung ist zwar nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ohnehin geboten, dennoch ist eine Klarstellung zur Unterstützung der täglichen Praxis erforderlich.

So ist es sinnvoll und notwendig, die Rechte der Kinder gleichwertig neben den Elternrechten im Text des Grundgesetzes abzusichern.

## **BGB-Änderungen hinsichtlich der Dauerpflege gemäß der §§ 33 und 37 SGB VIII**

Im Verhältnis zu anderen Rechtsordnungen erscheinen in Deutschland Kontinuitätsbedürfnisse von Pflegekindern, die eine besonders verletzbare Gruppe darstellen, noch nicht ausreichend geschützt. Für ein Pflegeverhältnis als dauerhafter Lebensort ist die Kontinuitätssicherung aber ein entscheidendes Ziel, damit Pflegekinder mit einem hohen Maß an Sicherheit und Beständigkeit aufwachsen können. Gegenwärtig hat die im SGB VIII verankerte „auf Dauer angelegte Lebensform“ keine familienrechtliche Entsprechung unterhalb der Adoption. Deshalb werden folgende Änderungen und Ergänzungen des BGB initiiert:

1. Familiengerichtlich angeordnete Dauerpflege
2. Verbleibanordnung des Gerichts als eine Entscheidung, die nur unter den Voraussetzungen der §§ 1666, 1666a BGB (Kindeswohlgefährdung)
3. infrage gestellt werden oder nur mit Zustimmung aller Beteiligten aufgehoben werden kann
4. Vormundschaft durch die Pflegeeltern als gesetzlicher Regelfall im Kontext einer Dauerpflege
5. Verbesserung der verfahrensrechtlichen Stellung der Pflegeeltern,
6. Umgangsregelungen und Besuchskontakte zur Herkunftsfamilie stärker orientiert an der Perspektive und den Bedürfnissen des Kindes,
7. Erweiterung der materiell-rechtlichen Befugnisse der Pflegepersonen.

Derzeit wird eine entsprechende Bundesratsinitiative eingeleitet sowie eine abgestimmte Initiative in der Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) und der Justizministerkonferenz (JuMiKo) ergriffen.

<http://www.hamburg.de/contentblob/4378994/571426571cb016cb13c3f496dc8f3276/data/verbesserung-kinderschutz.pdf>

## **V. Entwicklung zu Kindeswohlgefährdung und Inobhutnahme**

Antwort des Senats auf die **Schriftliche Kleine Anfrage** betreffend „Entwicklung von Kindeswohlgefährdungen und staatlichen Inobhutnahmen in Hamburg“ (Drucksache 21/6087) vom 21.9.2016 (Antwort vom 27.9.2016 und Korrekturen vom 14.10. 2016):

1. *Wieviele Verdachtsmeldungen auf Kindeswohlgefährdungen hat es in den Jahren 2014 und 2015 jeweils gegeben und wie hoch ist die absolute und prozentuale Veränderung jeweils zum Vorjahr? Bitte in der Darstellung des Kinderschutzberichts der Bezirksämter 2013 angeben.*

In der Kategorie „Verdacht auf Kindeswohlgefährdung“ werden in JUS-IT hier alle Anliegensgänge mit dem Inhalt KWG angezeigt. Erfasst werden alle Anliegen (Meldungen), die mit einem geäußerten Hinweis auf eine mögliche Kindeswohlgefährdung an den ASD herangetragen wurden. In der Zahl sind ebenfalls die Anliegen zu KWG inbegriffen, die in einem bereits laufenden Falle folgen.

Die Summe der Meldungen in 2014 ist einer geänderten Definition und Zählweise von Kindeswohlmeldungen in JUS-IT geschuldet, eine Vergleichbarkeit der Daten zu 2013 ist daher nicht gegeben. Darüber hinaus hat es 2014 von Seiten der Polizei ca. 1600 Meldungen mehr als in 2013 gegeben. 2015 sank die Anzahl der Polizeimeldungen dann wieder um etwa 1100 ab. Nicht alle der 9000 bis 10.000 jährlich eingehenden Polizeimeldungen erweisen sich bei der Prüfung durch das Jugendamt als Kindeswohlgefährdungen.

Bezirksamt	2013	2014	Veränderung 2013/2014	Veränderung in % 2013/2014
Hamburg-Mitte	1.888	2.547	659	+ 34,90 %
Altona	1.030	1.399	369	+ 35,83 %
Eimsbüttel	828	1.082	254	+ 30,68 %
Hamburg-Nord	1.105	1.664	559	+ 50,59 %
Wandsbek	2.080	3.142	1.063	+ 51,10 %
Bergedorf	780	1.524	744	+ 95,38 %
Harburg	881	1.056	175	+ 18,86 %
FIT- BASFI	1.706	-	-	-
KJND	309	-	-	-
FHH	10.607	12.414	1.807	+ 17,04 %

Bezirksamt	2014	2015	Veränderung 2014/2015	Veränderung in % 2014/2015
Hamburg-Mitte	2.547	2.403	-144	-5,65%
Altona	1.399	1.423	24	1,72%
Eimsbüttel	1.082	1.045	-37	-3,42%
Hamburg-Nord	1.664	1.328	-336	-20,19%
Wandsbek	3.142	2.783	-359	-11,43%
Bergedorf	1.524	1.270	-254	-16,67%
Harburg	1.056	1.019	-37	-3,50%
FHH	12.414	11.271	-1.143	-9,21%

Quelle: JUS-IT/Datawarehouse, Daten ab 2014 gemäß Hamburger Falldefinition

2014 Datenbestand vom 18.01.2015

2015 Datenbestand vom 03.01.2016

2. Wie teilen sich diese KWG-Anliegen in den Jahren 2014 und 2015 jeweils auf die unterschiedlichen Altersgruppen auf? Bitte in der Darstellung des Kinderschutzberichts der Bezirksämter 2013 angeben.

**2014 KWG-Meldungen nach Altersgruppen  
2015 KWG-Meldungen nach Altersgruppen**

	HH-Mitte	Altona	Eimsbüttel	HH-Nord	Wandsbek	Bergedorf	Harburg	Summe:
0 bis u.3	276	136	89	130	325	133	148	1.237
3 bis u.6	201	142	89	112	284	115	95	1.038
6 bis u.9	203	115	93	102	295	108	118	1.034
9 bis u.12	177	105	92	100	299	122	122	1.017
12 bis u.15	337	249	146	216	427	236	143	1.754
15 bis u.18	797	460	347	491	811	386	251	3.543
Über 18	412	216	189	177	342	170	142	1.648
Summe:	2.403	1.423	1.045	1.328	2.783	1.270	1.019	11.271

Quelle: JUS-IT/Datawarehouse gemäß Hamburger Falldefinition

2014 Datenbestand vom 18.01.2015

2015 Datenbestand vom 03.01.2016

3. Von welchen unterschiedlichen Meldegruppen wurden diese KWG-Anliegen in den Jahren 2014 und 2015 jeweils gemeldet? Bitte in der Darstellung des Kinderschutzberichts der Bezirksämter 2013 angeben.

**2014 KWG-Meldungen nach Meldegruppen**

	HH-Mitte	Altona	Eimsbüttel	HH-Nord	Wandsbek	Bergedorf	Harburg	Summe:
andere Einrichtung/Dienst der Erziehungshilfe	8	10	6	5	20	1	3	53
Arzt/ Ärztin	3	7	2	4	12		1	29
Auswärtiges Jugendamt	1	1		1			2	5
Betroffener/ Selbstmelder	2	6	5	3	6	1	6	29
BSB (Schulzwang)				1				1
Einrichtung offene Kinder- und Jugendhilfe	3	1		1	5	2	2	14
Elternteil	12	12	9	4	21	2	13	73
Familiengericht		1	3	2	3	1	1	11
Gesundheitsamt	5	2	1	5	2	1	2	18
Hebamme	1		1	4	1		1	8
Jobcenter - team.arbeit.hamburg	3		8	4	14	2	1	32
JPPD		1						1
keine Daten*	83	66	62	52	221	38	63	585

Kind	2		1	1	3		1	<b>8</b>
Kindertagespflegeperson	1				1			<b>2</b>
Kindertagesstätte	5	6	10	4	23	4	9	<b>61</b>
Kommunale Erziehungsberatungsstelle			2		3			<b>5</b>
Krankenhaus	4	6	3	5	14	3	5	<b>40</b>
Nachbar/in	11	9	15	10	14	5	7	<b>71</b>
Polizei/ Bundespolizei / Zoll	2.337	1.224	904	1.510	2.598	1.426	875	<b>10.874</b>
Psychiatrie	1	2	2	1	3		3	<b>12</b>
REBUS	2	2	1		10		2	<b>17</b>
Schule	24	18	15	12	79	16	20	<b>184</b>
Sonstige	10	5	4	5	26	6	10	<b>66</b>
Sonstige/r	9	11	18	11	30	5	8	<b>92</b>
sozialer Dienst/Jugendamt	13	4	3	11	6	6	9	<b>52</b>
Soziales Dienstleistungszentrum	1	2	1		2		4	<b>10</b>
Sozialraumprojekt	3			1	3	1	2	<b>10</b>
Staatsanwaltschaft				1			1	<b>2</b>
Verwandte/r	3	3	6	6	22	4	5	<b>49</b>
Summe:	<b>2.547</b>	<b>1.399</b>	<b>1.082</b>	<b>1.664</b>	<b>3.142</b>	<b>1.524</b>	<b>1.056</b>	<b>12.414</b>

Quelle: JUS-IT/Datawarehouse

2014 Datenbestand vom 18.01.2015

## 2015 KWG-Meldungen nach Meldergruppen

	HH-Mitte	Altona	Eimsbüttel	HH-Nord	Wandsbek	Bergedorf	Harburg	Summe:
andere Einrichtung/Dienst der Erziehungshilfe	14	11	4	2	11		12	54
Arzt/ Ärztin	2	7	3	2	6	1		21
Auswärtiges Jugendamt	1					1	5	7
Betroffener/ Selbstmelder	3	2	1	5	4	8	4	27
Einrichtung offene Kinder- und Jugendhilfe	3	2	3	1	5		1	15
Elternteil	7	11	6	5	26	8	14	77
Familiengericht	5			1	3	1	2	12
Fördern und Wohnen		2		2			5	9
Gesundheitsamt		1			2		1	4
Hebamme					1	1		2
Jobcenter - team.arbeit.hamburg	1	1	1	2	5		2	12
keine Daten*	109	90	83	44	236	53	86	701



Kind					1			1
Kindertagespflegeperson				1				1
Kindertagesstätte	2	10	1	4	11		6	34
Kommunale Erziehungsberatungsstelle		1						1
Krankenhaus	2	4	8	8	6	3	4	35
Nachbar/in	1	4	3	8	21	8	8	53
Polizei/ Bundespolizei / Zoll	2.205	1.209	903	1.179	2.304	1.142	810	9.752
Psychiatrie			1	2	4		1	8
REBUS	6	1	2	3	6		3	21
Schule	18	26	6	21	69	16	19	175
SDZ / Abteilung Kindertagesbetreuung					1			1
Sonstige/r	9	14	4	7	24	12	9	79
sozialer Dienst/Jugendamt	2	4	3	11	8	5	3	36
Soziales Dienstleistungszentrum			2	7	2		3	14
Sozialraumprojekt	1	4	2		2	1		10
Staatsanwaltschaft	1	3			1			5
Verwandte/r	2	2	2	3	11	4	4	28
Summe:	2.394	1.409	1.038	1.318	2.770	1.264	1.002	11.195

Quelle: JUS-IT/Datawarehouse

2015 Datenbestand vom 03.01.2016

\* hierbei handelt es sich um anonyme Melder

*4. Wie hoch war die Zahl staatlicher Inobhutnahmen in den Jahren 2014 und 2015 jeweils? Wie viele Inobhutnahmen entfielen dabei auf deutsche und nicht-deutsche Kinder und Jugendliche und wie verteilen sich die Inobhutnahmen auf die unterschiedlichen Altersgruppen? Bitte in der Darstellung des Kinderschutzberichts der Bezirksämter 2013 angeben.*

Durch Änderungen in der Bundesjugendhilfestatistik kann das Merkmal „deutsch/nicht deutsch“ nicht mehr dargestellt werden, ebenso hat sich die Darstellung der Altersgruppen geändert.

#### 2014

Inobhutnahmen Insgesamt	2 045
unter 6 Jahre	168
6 - 14 Jahre	308
14 - 18 Jahre	1 569

<b>Männlich</b>	<b>1 501</b>
unter 6 Jahre	85
6 - 14 Jahre	158
14 - 18 Jahre	1 258
<b>Weiblich</b>	<b>544</b>
unter 6 Jahre	83
6 - 14 Jahre	150
14 - 18 Jahre	311

## 2015

<b>Inobhutnahmen Insgesamt</b>	<b>1 940</b>
unter 6 Jahren	193
6 - 14 Jahren	320
14 - 18 Jahren	1 427
<b>Männlich</b>	<b>1 370</b>
unter 6 Jahren	109
6 - 14 Jahren	177
14 - 18 Jahren	1 084
<b>Weiblich</b>	<b>570</b>
unter 6 Jahren	84
6 - 14 Jahren	143
14 - 18 Jahren	343

*5. Womit endeten diese staatlichen Maßnahmen in den Jahren 2014 und 2015 jeweils (Rückkehr zu den Sorgeberechtigten, Rückkehr in die Pflegefamilie usw.)? Bitte in der Darstellung des Kinderschutzberichts der Bezirksämter 2013 angeben.*

## 2014

<b>Maßnahme endet mit (Mehrfachnennungen möglich)</b>	
Rückkehr zu dem/den Personensorgeberechtigten	242
Rückkehr in die Pflegefamilie oder das Heim	36
Übernahme durch ein anderes Jugendamt	61
Einleitung einer ambulanten Hilfe zur Erziehung	688
Einleitung erzieherischer Hilfen außerhalb des Elternhauses	360
sonstiger stationärer Hilfe	613
keiner anschließenden Hilfe	45

## 2015

<b>Maßnahme endet mit (Mehrfachnennungen möglich)</b>	
Rückkehr zu dem/den Personensorgeberechtigten	309
Rückkehr in die Pflegefamilie oder das Heim	32
Übernahme durch ein anderes Jugendamt	59

Einleitung einer ambulanten Hilfe zur Erziehung	695
Einleitung erzieherischer Hilfen außerhalb des Elternhauses	178
sonstiger stationärer Hilfe	668
keiner anschließenden Hilfe	-

**6. Welche Anlässe für staatliche Inobhutnahmen gab es in den Jahren 2014 und 2015 jeweils? Bitte in der Darstellung des Kinderschutzberichts der Bezirksämter 2013 angeben.**

#### 2014

Anlass der Maßnahme <sup>1)</sup>	
Integrationsprobleme im Heim/Pflegefamilie	186
Überforderung der Eltern/eines Elternteils	346
Schul-/Ausbildungsprobleme	16
Vernachlässigung	97
Delinquenz eines Kindes/Straftat des Jugendlichen	49
Suchtprobleme des Kindes/Jugendlichen	33
Anzeichen für Misshandlung	136
Anzeichen für sexuellen Missbrauch	11
Trennung oder Scheidung der Eltern	7
Wohnungsprobleme	65
unbegleitete Einreise aus dem Ausland	1 084
Beziehungsprobleme	165
sonstige Probleme	186
Insgesamt <sup>2)</sup>	2 045

#### 2015

Anlass der Maßnahme <sup>1)</sup>	
Integrationsprobleme im Heim/Pflegefamilie	118
Überforderung der Eltern/eines Elternteils	319
Schul-/Ausbildungsprobleme	11
Vernachlässigung	143
Delinquenz eines Kindes/Straftat des Jugendlichen	45
Suchtprobleme des Kindes/Jugendlichen	34
Anzeichen für Misshandlung	114
Anzeichen für sexuellen Missbrauch	14
Trennung oder Scheidung der Eltern	15
Wohnungsprobleme	47
unbegleitete Einreise aus dem Ausland	1 134
Beziehungsprobleme	110
sonstige Probleme	207
Insgesamt <sup>2)</sup>	1 940

<sup>1)</sup> Für jedes Kind oder Jugendlichen konnten bis zu zwei Anlässe der Maßnahme angegeben werden.

<sup>2)</sup> Ohne Mehrfachzählungen.

7. *Aus welchem Grund wird der Bericht der Bezirksämter zum Kinderschutz in Hamburg seit 2014 nicht mehr erstellt bzw. veröffentlicht? Wer hat dies aus welchen Gründen entschieden?*

Der Kinderschutzbericht ist im Zuge der Einführung von QM und JUS-IT in seiner Form (Fachanalyse und den Controllingdaten) entbehrlich geworden und wurde wegen des hohen Bearbeitungsaufwandes von den Bezirksamtsleitungen eingestellt.

Die Controllingdaten stehen z.B in der JUS-IT-Datenbank und in der Bundesstatistik, weiterhin zur Verfügung. Die Analyse von Fachthemen erfolgt im Rahmen des Qualitätsmanagements anlassbezogen, sodass es für die Steuerung der Aufgabenerledigung im ASD keines gesonderten Berichts bedarf.

## **VI. Das Konzept des Permanency Planning**

Der folgende Text ist dem Zwischenbericht der Projektgruppe *Strukturanalyse Fremdunterbringung* entnommen. Das Konzept des Permanency Planning berücksichtigt gesichertes Wissen zur Bindungsentwicklung von Kindern. Hierzu sei verwiesen auf den Artikel von Diouani-Streek und Salgo („Probleme sozialer Elternschaft für Pflegeeltern und Vorschläge zu ihrer rechtlichen Anerkennung“, in: *Recht der Jugend und des Bildungswesens*, Sonderdruck 2/2016, Berliner Wissenschafts-Verlag GmbH und paten Heft 4-2016). Der Text zeigt vertiefend und interdisziplinär die weiterhin bestehenden Problemlagen auf und verweist auf eine Vielzahl in gleiche Richtung weisender Publikationen – wie die Ausführungen des Bundesjustizministeriums, der Justizministerinnenkonferenz, der Familienministerinnenkonferenz, des Deutsche Juristentages oder des Deutschen Familiengerichtstages (vgl. zu weiteren Nachweisen Kinderrechtekommission des Deutschen Familiengerichtstags e.V., Reformbedarf im Pflegekinderwesen, in: *FamRZ* 2014, S. 891 ).

Mit der **Reform des Kinder- und Jugendhilferechts SGB VIII** (1991) hat der Gesetzgeber zum Ausdruck gebracht, wie das Kindeswohl und die Dauerhaftigkeit des Aufwachsortes von Minderjährigen durch Sozialpolitik im weitesten Sinne, also auch mittels rechtlicher Steuerung im Zivil- und Sozialrecht, aber auch im Verfahrensrecht, gesichert werden kann ... (Salgo, 2002).

*Permanency Planning* beschreibt einen systematischen Prozess, mit welchem innerhalb einer befristeten Periode mit einer begrenzten Anzahl von Zielvorgaben Kindern dazu verholfen werden soll, möglichst in Familien aufzuwachsen, die eine Kontinuität an Beziehungen mit sorgenden Eltern, Adoptiv- oder Pflegeeltern sichern und mit der Aussicht auf lebenslange Beziehungen verfolgen (Maluccio u. Fein, 1983).

Die Essenz des Konzepts von *Permanency Planning* liegt in der möglichst schnellen Beendigung von temporären Unterbringungen durch:

- *Rückführung in die Herkunftsfamilie* soweit die Sicherheit des Kindes nunmehr gewährleistet ist (**1. Priorität**)
- *Vermittlung in die Adoption* (**2. Priorität**)
- *Vermittlung in eine andere stabile Unterbringung* (**3. Priorität**), was auch und gerade die rechtliche Absicherung eines bereits bestehenden und bewährten Pflegekindschaftsverhältnisses bedeuten kann.

Einer solchen Definition liegt die nach wie vor berechtigte Aussicht zugrunde, dass das Aufwachsen in einem stabilen und kontinuierlichen familiären Setting von besonderem Wert ist und dass die Kontinuität der Beziehung mit und zu leiblichen oder „psychologischen“ Eltern, aber auch zu anderen verlässlichen Betreuungspersonen das Wachstum und die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen am besten fördert. Diese Philosophie des *Permanency Planning* hat die Auffassung gestärkt, dass Kinder und Jugendliche aus vernachlässigenden, missbrauchenden und anderen schwer gestörten Familien sich zumeist weit besser in einer kontinuierlichen, wertschätzenden, sicheren und stabilen familiären Umgebung entwickeln können (Salgo u. Zenz, 2009).

Folgenden Erkenntnissen, Erfahrungen und Standards aus dieser Entwicklung muss die Jugendhilfepraxis gerecht werden (*Zielperspektiven der Staatsintervention*):

- a. Da Trennungen sich für (insbesondere Klein-)Kinder belastend für die spätere Entwicklung auswirken können, haben bei Gefährdungen des Kindeswohls Hilfen innerhalb der Familie Vorrang, soweit dadurch den Gefährdungen wirksam begegnet werden kann. Für schwer traumatisierte Kinder scheiden solche Hilfen innerhalb der Herkunftsfamilie meistens aus. Häufig ist interdisziplinäres Zusammenwirken zur Einschätzung der Gefährdung sowie der Veränderungspotenziale unausweichlich.

- b. Werden Trennungen dennoch unvermeidbar, so ist die Sicherung der Dauerhaftigkeit der Lebensumstände und damit die Beständigkeit der Eltern-Kind-Beziehung oberstes Ziel – dies gilt gleichermaßen in der Herkunfts- wie in der Pflegefamilie.
- c. Keine Rückkehr bei massiven Rückkehrängsten des Minderjährigen.
- d. Vorrang von familiärer Sozialisation vor institutioneller
- e. Vorrang der Rückkehroption, jedoch nur innerhalb eines aus kindlicher Perspektive tolerierbaren Zeitrahmens. Das Wohl eines inzwischen verwurzelten Pflegekindes darf durch eine Herausnahme nicht wieder gefährdet werden. Eine Herausnahme darf nur dann erfolgen, wenn ansonsten keine Gefährdung des Kindes in seinem Herkunftsmilieu mehr besteht.
- f. Begrenzung der widerrufbaren Pflegekindschaft auf von vornherein bestimmte Zeiträume.
- g. größere Transparenz und Ehrlichkeit im Rahmen von Staatsintervention allen Beteiligten gegenüber
- h. mehr Mitwirkungsmöglichkeiten und Beteiligungsrechte für Kinder und Jugendliche, ihre Eltern und Pflegeeltern
- i. größere rechtliche, fachliche und politische Aufmerksamkeit und Kontrolle in diesem hochsensiblen Bereich von Jugendamtshandeln und Justiztätigkeit
- j. eine geplante zeit- und zielgerichtete Intervention
- k. Bei Aussichtlosigkeit der Realisierung oder nach Scheitern der Rückkehroption Sicherung der Dauerhaftigkeit der Kindesbeziehung durch
  - Adoption, wenn immer möglich durch die bisherige Pflegefamilie
  - Pflegschaft/Vormundschaft durch die bisherige Pflegefamilien
  - sonstige Sicherung, auch rechtlicher Art, des Dauerpflegeverhältnisses

Die Darstellung zeigt die Komplexität dieses Arbeitsfeldes, in welchem an Fachkräfte hohe Anforderungen gestellt werden und in dem Entscheidungen für Kinder und deren Wohl meist weitreichende – positive oder negative – Folgen haben.



Zur Problematik der Rückführung von Pflegekindern kann auf die Drucksache 21/1963 (Gutachten über die Erfolgsquote von Kindesrückführungen) hingewiesen werden. Dort werden sowohl Missstände in der Praxis sowie offensichtliche Wissenslücken benannt:

- Ein nicht unerheblicher Teil von Rückführungen mündet in Kindesmisshandlung.
- Begleitprogramme fehlen.
- Hohe Quote erneuter Fremdunterbringung im Anschluss an die Rückführung.
- systematische wissenschaftliche Untersuchungen fehlen
- Rückführungen nach längerer Zeit Familienpflege sind riskant.
- Vordergründig erfolgreich verlaufende Rückführungen werden nicht auf Qualität untersucht – auch wenn sie von Dauer sind. Es fehlen Informationen über die weitere Entwicklung der betroffenen jungen Menschen und über deren seelische Gesundheit (besonders bei erlittenen Traumata).

Hier sind strukturell durch Gesetzesänderungen leicht Verbesserungen möglich, wenn das Konzept des im Jugendhilferecht verankerten *Permanency Plannings* im Bürgerlichen Familienrecht eine zivilrechtliche Entsprechung findet, die dann auch anderen, in institutioneller Fremdunterbringung befindlichen Kindern und Jugendlichen zu Gute kommen könnte. Der Bundesgesetzgeber ist hier aufgefordert die notwendigen Reformen vorzunehmen, damit Kommunen und Familiengerichte mehr Sicherheit und eine hinreichende Rechtsgrundlage für einen angemessenen Kinderschutz erhalten.

## **VII. Ausblick: Enquete-Kommission zum Kinderschutz und zu den Kinderrechten**

Der Antrag der vier Fraktionen zum Kinderschutz zeigt in den Fragestellungen der aktuellen Situation in Hamburg ein selbstkritisches Bild. Die Defizite bei den Ämtern, Trägern und Einrichtungen werden untersucht, auch in der Bildungsentwicklung (Aus- und Fortbildung) bei Führungskräften und Mitarbeitern. Dies ist ein respektabler Ansatz zu einer förderlichen Fehlerkultur und Transparenz, aber es ist auch ein erschreckender Befund. Es ist nicht einfach, das Kindeswohl und die harte Arbeit der Sozialarbeiter mit schwierigen Familien unter einen Hut zu bringen. Aus Fehlern bei

Chantal und Yagmur zu lernen, hat dennoch Priorität. Bei Tayler kommt es einem vor, als sei Yagmurs Schicksal die Blaupause für Taylers Sterben gewesen. Die Fehleranalyse in der Weiterbildung stand schon 2013 im Kinderschutzkonzept der Hamburger Bezirksämter.

Auch bei Chantal und Yagmur wurde auf eine fehlende Kooperation bei den Schnittstellen zwischen Politik, Behörden, Polizei, Gerichten, Kitas, Schulen und Gesundheitsämtern hingewiesen. Dies hat der Senat am 21.8.2014 in seinem Kooperationskonzept niedergelegt. In der Praxis sind diese Erkenntnisse nicht angekommen. Der Senat hat verstanden, aber die Umsetzung erfolgt nicht. Warum sind bei 1300 Pflegekindern in 646 Fällen die Vorschriften nicht eingehalten worden?

Das Selbstverständnis der Sozialarbeiter und die Kontrolle der Jugendhilfe bedürfen einer Wandlung:

Vor allem in der Geisteshaltung gegenüber dem Schwächsten in der Familie, dem Kind, muss das Kind und dürfen nicht die Eltern an erster Stelle stehen. Das Verhältnis zu den Staatsanwälten, den Rechtsanwälten, den Richtern und den Rechtsmedizinern muss endlich auf Augenhöhe gepflegt werden, denn der Mitarbeiter des Jugendamtes hat die Aufgabe, das staatliche Wächteramt des Kinderschutzes zu garantieren.

Es ist inakzeptabel, dass die Finanzbehörde, die mit Budgets professionell umgehen soll, die Fachaufsicht über die Jugendämter und die Bezirksämter hat, obwohl in der Finanzbehörde die pädagogische Kompetenz nicht vorausgesetzt werden kann. Die erforderliche Kompetenz liegt bei der BASFI. Diese hat bisher lediglich die Rechtsaufsichtspflicht inne. Dieser Webfehler besteht seit vielen Jahren in Hamburg und in zahlreichen Bundesländern.

Seit 1982 (Juristentag in Kiel) gilt die Pflegekinderhilfe als zwingend reformbedürftig. Solange hier nichts Entscheidendes geändert wird, fehlen verantwortliche Pflegeeltern aus der Mitte der Gesellschaft in ausreichender Zahl. Die Arbeit von Pflegeeltern wird seit Jahrhunderten (Lessing/ Brecht) nicht wertgeschätzt. Art. 1 und 2 Grundgesetz, die europäische Menschenrechtskonvention und die UN-Kinderrechtskonvention haben nicht ausreichend gewirkt. Das Elternrecht steht über dem Kindesrecht und die Überzeugung „Blut ist dicker als Wasser“ erscheint unüberwindbar. Wann setzt sich endlich die Erkenntnis durch, dass 0,5% bis 1% der Eltern nicht erziehungsfähig sind?

Die Kosten für die Jugendhilfe könnten deutlich sinken, wenn mehr Kinder in Pflegefamilien aufgenommen würden, anstatt sie in Heimen zu betreuen. Dafür wäre mehr Unterstützung und größere Rechtssicherheit für die Pflegefamilien Voraussetzung.

Die Enquete-Kommission (2016 – 2018) hat die Aufgabe, Empfehlungen zu erarbeiten und die Beschlüsse und Empfehlungen des Sonderausschusses „Chantal“ und des PUA „Yagmur“ zu würdigen.

Die Enquete-Kommission soll Empfehlungen zu 20 Fragen und Themen erarbeiten. Dies ist eine Herkulesarbeit, die sich aber im Sinne der Kinder lohnt.

Seit 42 Jahren (Goldstein, Freud, Solnit) werden Empfehlungen verfasst. In allen stehen immer die gleichen Inhalte, „die der Stärkung des Schutzes und der Rechte von Kindern und Jugendlichen dienen“ (Antrag der SPD, Grüne, Linke, FDP).

**Verantwortet vom Kuratorium  
der Yagmur Gedächtnisstiftung:**

Volker Krampe, Birgit Nabert, Stephanie Nannen,  
Margot Reinig, Christoph de Vries

**Wissenschaftliche Beratung:**

Christoph Malter, Prof. Dr. Ludwig Salgo

**Yagmur Gedächtnisstiftung**

Erika-Mann-Bogen 15  
22081 Hamburg

**Web:** [yagmur-stiftung.hamburg](http://yagmur-stiftung.hamburg)

**Mail:** [lezius@yagmur-stiftung.hamburg](mailto:lezius@yagmur-stiftung.hamburg)