

STELLUNGNAHME DER KINDERSCHUTZ-ZENTREN

zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur
Stärkung der Strukturen gegen sexuelle Gewalt an
Kindern und Jugendlichen vom 28. März 2024

Köln, den 22.4.2024

1. Vorbemerkung

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, Stellung zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Strukturen gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen nehmen zu können.

Kinderschutz-Zentren bieten Beratung und Hilfe für Kinder, Jugendliche und Familien bei Hinweisen auf sexuelle Gewalt, Vernachlässigung, körperliche und psychische Gewalt. Sie bieten Fachkräften anderer Systeme Fachberatung, Fort- und Weiterbildung und Unterstützung bei der Entwicklung von Schutzkonzepten. Die Arbeit der Kinderschutz-Zentren ist primär in der Kinder- und Jugendhilfe verortet, jedoch in vielfältigen Kooperationen auch in andere Fachsysteme hinein aktiv, wie etwa im Gesundheitswesen und den Frühen Hilfen. Seit 2016 sind die Kinderschutz-Zentren an der Entwicklung und Verbreitung der medizinischen ‚S3(+)-Leitlinie Kinderschutz‘ zum klinischen Handeln bei Kindeswohlgefährdung aktiv beteiligt. Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren ist darüber hinaus in der Qualifizierung und Weiterentwicklung fachlichen Handelns bei sexueller Gewalt tätig und Mitglied im Nationalen Rat gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen.

Der vorliegende Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Strukturen gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen greift verschiedene Entwicklungen auf und zielt auf

- die Stärkung der Strukturen gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen und die Einführung einer forschungsbasierten Berichtspflicht,
- die stärkere Beachtung der Interessen von Menschen, die in Kindheit und Jugend von Gewalt betroffen sind und waren,
- die Fortentwicklung von Aufarbeitungsprozessen in Deutschland und Sicherstellung von Unterstützungsleistungen zur individuellen Aufarbeitung sowie
- die weitere Stärkung von Prävention und Qualitätsentwicklung im Kinderschutz.

Die Kinderschutz-Zentren unterstützen diese Zielstellungen. Nachstehend nehmen wir zu den einzelnen Regelungen genauer Stellung und folgen dabei dem Aufbau des Entwurfs.

2. Zu Artikel 1, §§ 1 – 18 UBSKMG-RE Gesetz zur Einrichtung einer oder eines Unabhängigen Bundesbeauftragten gegen sexuellen Missbrauch von Kindern und Jugendlichen (Gemeinsam-gegen-Kindesmissbrauch-Gesetz-UBSKMG)

Die Arbeit der Unabhängigen Beauftragten und ihres Arbeitsstabes hat in den letzten Jahren zu einer stärkeren und breiteren Wahrnehmung und Sensibilisierung für das Thema der sexuellen Gewalt an Kindern und Jugendlichen beigetragen. Die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Struktur eines/r UBSKM mit forschungsbegründeter Berichtspflicht an den Bundestag stellt daher den nächsten Schritt einer konsequenten Verankerung dieses Weges dar. Die dafür

vorgesehene strukturelle Trias aus Bundesbeauftragter/m (§ 4 UBSKMG-RE), Betroffenenrat (§ 14 UBSKMG-RE) und Aufarbeitungskommission (§ 15 UBSKMG-RE) ermöglicht es, die begonnene Arbeit fortzusetzen und die damit verbundenen Aufgaben kontinuierlich weiterzuentwickeln. Die Unterstützung von Betroffenen durch die Einrichtung eines Beratungssystems (§ 3 UBSKMG-RE) ist ausdrücklich zu begrüßen.

Die Stärkung von Aufklärung, Sensibilisierung und Qualifizierung als bundeszentrale Aufgabe durch Auftrag an die BZgA, die wiederum mit anderen Verbänden und Trägern bundeseinheitliche Materialien entwickeln und für den Transfer sorgen soll (§ 2 UBSKMG-RE) ist grundsätzlich zu begrüßen. Die Bestimmung der Abstimmungsnotwendigkeiten mit anderen Trägern und Einrichtungen ist bedeutsam, um sicherstellen zu können, dass die entwickelten Konzepte und Materialien auch an den digitalisierten Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen andocken, die Schutzziele des Kinder- und Jugendmedienschutzes wie jene des SGB VIII stärker miteinander verkoppeln und an den Erfahrungen und den Bedarfen der Praxis sowie den dort bereits etablierten Präventionskonzepten anschließen und die Arbeit vor Ort unterstützen.

Dass die Unterstützung von Trägern bei der Entwicklung von Schutzkonzepten als weitere Aufgabe formuliert wird, ist ebenfalls grundsätzlich zu begrüßen. Allerdings bedarf es weiterer Konkretisierung, wie mit den Mitteln einer bundesweiten Koordinierung den spezifischen Bedarfen von Einrichtungen in unterschiedlichen Handlungsfeldern Rechnung getragen werden soll und wie sich dieses Angebot zum Anspruch auf Beratung von Trägern zum Thema nach § 8 Absatz 2 und 3 SGB VIII, das sich an die überörtlichen Träger richtet (und bislang bundesweit sehr zurückhaltend bzw. heterogen) umgesetzt wird, verhält.

3. Zu Artikel 2: Änderung des Achten Sozialgesetzbuch

3.1 Einführung eines § 9b SGB VIII

Hiermit wird ein wichtiger Schritt hinsichtlich der Transparenz und der Möglichkeit der Aufarbeitung erlebter Gewalt gegangen. Diese Regelung ist daher grundsätzlich zu begrüßen und bietet Betroffenen nun das Recht auf Einsicht und Auskunft zu ihrer Akte in der Kinder- und Jugendhilfe. Allerdings ist der Absatz geprägt durch eine Reihe unklarer Begriffe und Zusammenhänge:

- Der Begriff der Erziehungshilfe (Absatz 2 Satz 1) ist zwar fachlich gebräuchlich, aber gesetzesmäßig nicht definiert bzw. benötigt hier Konkretisierung, um welche Leistungsbereiche (ambulante, stationäre Erziehungshilfen) es sich genau handelt, aus denen dann die Akte eingesehen werden kann.
- Der Begriff des „berechtigten Interesses“ benötigt weitere Klärung und sollte nicht wie in Absatz 3 formuliert weiter verwiesen werden. Hier geht es ja letztlich um dokumentierte Gefährdungseinschätzungen als Maßstab eines „berechtigten Interesses“.
- Der Begriff der Auskunft lässt dahingehend Raum für Interpretationen, welche konkreten Aufgaben und Anforderungen an die Einrichtung damit verbunden sind. Zu bedenken ist

hier, dass Betroffene mit individuellen Fragen und Erwartungen kommen. Dieser Rahmen müsste konkretisiert werden, beispielsweise auch durch Bezugnahme auf die Regelung in § 25 Absatz 5 SGB X.

- Und schließlich sollte auch im Gesetz/ in der Begründung ein Hinweis darauf erfolgen, dass mit der Formulierung in § 9b SGB VIII-RE auch alle Kollisionen mit der Datenschutzgrundverordnung ausgeräumt sind.

Die sachliche Notwendigkeit von Aufarbeitung und Einsicht in eigene Akten ist unbestritten und ein wichtiger Schritt. Allerdings bedarf dieser angesichts einiger unklarer Formulierungen, der Neuerung dieser Regelung und den weitreichenden Folgen für die Praxis der Kinder- und Jugendhilfe bezüglich Aufbewahrung, Digitalisierung und persönlicher Auskunft auch weitere gesetzliche Konkretisierung, da dies sonst in der Praxis zu erheblichen Irritationen führen könnte.

3.2 Änderung § 77 SGB VIII-RE

Kinderschutzfälle sind geprägt durch das Handeln unterschiedlicher Akteure, ihr Zusammenwirken und durch die Gestaltung möglichst tragfähiger Beziehungen zu Kindern, Jugendlichen und Eltern. Der Zusammenarbeit zwischen der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe kommt hierbei eine zentrale Bedeutung zu. Daher ist es zu begrüßen, dass die in § 79a SGB-RE gesetzte Konkretisierung von Qualitätsentwicklung durch wissenschaftliche Fallanalysen vollzogen wird und sich dieser Anspruch nun über § 77 Absatz 1 Satz 1 SGB VIII-RE auch auf die Leistungen der freien Kinder- und Jugendhilfe überträgt, somit auch hier eine gemeinsame Arbeit an der Weiterentwicklung von Qualität vollzogen werden kann. Die damit verbundene Sicherstellung entsprechender Datenschutzregelungen ist daher ebenfalls zu begrüßen, darf aber nicht dazu führen, dass die beteiligten Kinder und Eltern/Erziehungsberechtigte nicht transparent informiert oder dabei übergangen werden.

Die Erweiterung in § 77 Absatz 1 Satz um „Qualitätsmerkmale für den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gewalt“ ist ebenfalls konsequent und folgerichtig. Der Forderung stehen jedoch eklatante Ressourcenprobleme und unzureichende Rahmenbedingungen gegenüber, insbesondere was die Implementierung und Begleitung solcher Prozesse betrifft. Insofern sind die (neuen und alten) rechtlichen Vorgaben auch mit den entsprechenden strukturellen Rahmenbedingungen zu unterlegen. Dazu findet sich im Gesetzesentwurf nichts.

3.3 Änderung § 79 a SGB VIII-RE in Verbindung mit § 74 SGB VIII-RE und § 65 SGB VIII-RE

Die Konkretisierung von Qualitätsentwicklung und deren Verankerung mittels wissenschaftlicher Analysen ist ebenfalls ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu einer stärkeren professionellen Reflexion Überprüfung fachlichen Handelns im System, auf dem Weg zu einem lernenden Kinderschutzsystem. Ein solches Verfahren wird unter Mitarbeit der Kinderschutz-Zentren gegenwärtig methodisch erprobt und wissenschaftlich untersucht (vgl. www.kinderschutz-zentren.org/arbeitsfelder/lernen-aus-fallverlaeuften-im-kinderschutz), woraus weitere Konkretisierungen und Erkenntnisse zur Ausgestaltung und zum Transfer der jeweiligen Ergebnisse erwartbar sind. In § 79 Absatz 2 SGB VIII-RE wäre eine Erläuterung des Begriffs „angemessen“ für

die Entscheidung des öffentlichen Trägers sicher hilfreich. Und auch hier sind Beteiligungsgebote von Kindern, Jugendlichen und Eltern stets zu prüfen und bei der Umsetzung mitzudenken.

4. Zu Artikel 3, § 6 KKG-RE Beratung im medizinischen Kinderschutz

Die Einführung des § 6 SGB VIII-RE wird mit einem wirksamen Kinderschutz begründet und zielt auf „eine zeitnahe, kompetente und praxisnahe Beratung bei Anhaltspunkten für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen im Sinne des § 8a SGB VIII“ (RE, S.54). Es geht um ein telefonisches Beratungsangebot (Erstberatung) für verschiedene Ärzt*innen, Akteure der Kinder- und Jugendhilfe und der Familiengerichte zu „medizinischen Fragestellungen im Zusammenhang mit einer KWG“ (§ 6KKG, Absatz 2-RE), das durch insoweit erfahrene Ärzt*innen (aus RM, KJP, und KJÄ) durchgeführt werden soll.

Erstens stellt sich hier die Frage des Verhältnisses zwischen Inhalt und Überschrift. Geht es im Wortlaut um die Beratung konkreter Anhaltspunkte und ihrer medizinisch-professionellen Ersteinordnung, suggeriert der Titel „Beratung im medizinischen Kinderschutz“ etwas anderes. Dies ist irritierend, da es ja keinen gesondert medizinischen oder sozialpädagogischen, sondern nur einen aus verschiedenen professionellen Registern heraus bestimmten Kinderschutz gibt.

Zweitens wirft die Regelung inhaltliche Fragen auf. Hinweise zu medizinischen Befunden sind wichtige und in der Praxis manchmal schwer herzustellende Einschätzungen, die aber hilfreich sind, um sich ein umfassendes Bild gewichtiger Anhaltspunkte machen zu können. Darüber hinaus können professionelle Gruppen mit diesem Angebot erreicht werden, die sich sonst eher nicht an das Kinderschutzsystem wenden (z. B. Erwachsenenpsychiater*innen; vgl. auch DJI 2020). Dennoch muss hierzu auch ins Bild gesetzt werden, dass telefonische Beratungsanliegen oftmals unklar formuliert und geklärt werden müssen (vgl. hierzu auch DJI 2020, S. 15), daher diagnostische Zugewinne schwer herzustellen sind. Unseren Erfahrungen in der Fachberatung medizinischer Fachkräfte nach beziehen sich deren Anfragen insbesondere auf die Verfahrensweisen und nächsten Schritte im Kinderschutz und auf die Gestaltung der Gespräche mit Kindern und Eltern. Darüber hinaus sind nach einem ersten Kontakt oftmals weitere Beratungen notwendig, wie auch eine Weiterleitung an regionale kompetente Stellen nötig ist. Zudem stellt sich die Frage, wie medizinische Fragestellungen von anderen abgegrenzt werden sollen, die gerade in Fällen von sexueller Gewalt auch von Bedeutung sind (wie beispielsweise Psychodynamik bei sexueller Gewalt und die Einbeziehung des Kindes) hier nicht beraten werden sollen.

Drittens sind mit der Regelung auch strukturelle Fragen aufgeworfen, die die Verbindung zu den Aufgaben und Handlungsschritten des § 4 KKG und dem darin formulierten Anspruch zur Einbeziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft beinhalten. Eine Parallelberatungsstruktur ist zu vermeiden und das Angebot entsprechend einzuordnen.

Die Kinderschutz-Zentren können die fachliche Intention eines bundesweiten Telefonberatungsangebotes zu medizinischen Aspekten von Kindeswohlgefährdungen nachvollziehen, sehen in der Formulierung als eigenständiges Gesetzesnorm jedoch auch Gefahren einer Besserstellung dieser Beratungsleistung gegenüber anderen (und nicht regelhaft finanzierten

fachberaterischen Leistungen) und fordern zumindest Nachbesserungen in der bestehenden Regelung:

- In § 6 Absatz 1 (letzter Satz) sollte eine Ergänzung durch den Begriff „gewichtige“ Anhaltspunkte eingeführt werden, um die Schwelle der Beratung zu definieren.
- In § 6 Absatz 2 sollte in Satz 1 nach dem Begriff Kindeswohlgefährdung, „zur Beteiligung von Kindern, Jugendlichen und Erziehungsberechtigten“ und nach dem Wort bei „gewichtigen“ eingefügt werden. Begründung: Das Angebot muss so beschrieben werden, dass es auch deren Aufgabe ist, dafür zu werben, den Kontakt zu Kindern und Eltern herzustellen und sie im Rahmen des Fallkontextes einzubeziehen. Gerade in Fällen sexueller Gewalt bestehen hierbei oftmals Unsicherheiten.
- In § 6 Absatz 2 muss ein Verweis und eine Einordnung auf die Handlungsschritte in § 4 KKG und eine Konkretisierung und Verhältnisbestimmung zu den Aufgaben einer insoweit erfahrenen Fachkraft sowie die Möglichkeiten der Weitergabe an das Jugendamt erfolgen. Begründung: Es entsteht sonst die Gefahr einer Verkürzung der Handlungsfolge und eines parallelen Beratungssystems, das unverbunden mit dem Schutzauftrag ist.

Gleichzeitig zeigen die Ergebnisse der Evaluation (DJI 2020) einen nach wie vor erheblichen Fortbildungsbedarf zu Strukturen und Abläufen des Kinderschutzsystems wie auch zu den Aufgaben medizinischen Fachpersonals. Die Einrichtung einer Hotline entlastet nicht von den grundlegenden strukturellen Problemen und der Notwendigkeit, regionale gute Kooperationen zwischen Gesundheits- und Kinder- und Jugendhilfe herzustellen.

Hier wird mit dem Gesetz die Chance verspielt, den multiprofessionellen Kinderschutz zu stärken, das Handeln in der Verantwortungsgemeinschaft verschiedener Berufsgruppen auch rechtlich zu verankern und somit Qualifizierung und Vernetzung zu stärken, die zu einer belastbareren Zusammenarbeit hätten führen können. Der begonnene, aber gegenwärtig nicht weiter finanzierte Arbeitsprozess wie auch die Ergebnisse der „S3+Leitlinie zum ärztlichen Handeln bei Kindeswohlgefährdung“ wären hierfür ein idealer Bezugspunkt, an dem sich weitere Prozesse der Zusammenarbeit zwischen medizinischen Fachgesellschaften und der Kinder- und Jugendhilfe hätten anschließen können.

Schließlich: Mit den beschriebenen Aufgaben wachsen auch die Anforderungen an die Berater*innen, da sowohl Anfragekontexte, Fallkonstellationen und nun auch die Auftragskontexte der anfragenden Institutionen mit in die Beratung einbezogen werden müssen. Dies erfordert ein hohes und breites Kompetenzniveau.

5. Fazit

Der Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Strukturen gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen vom 28. März 2024 enthält viele wichtige Neuerungen, die den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor (sexueller) Gewalt dienen sollen. Dennoch sind einige Probleme ungelöst:

- *Sprache*: Im Entwurf werden unterschiedliche Problembeschreibungen mit unterschiedlichen Begrifflichkeiten verknüpft. Mal ist die Rede von Kindesmissbrauch, mal von sexueller Gewalt. Mal wird der Problembereich nicht definiert, was auch damit zusammenhängt, dass Gewaltproblematiken meist aus verschiedenen Formen von Gewalt bestehen, dass sexuelle Gewalt immer auch mit anderen Gewaltformen verbunden sein kann und eine trennscharfe Problemarchitektur gar nicht durchzuhalten ist. Insofern plädieren *Die Kinderschutz-Zentren* hier für eine größtmögliche Öffnung der Thematik in einer Präambel, die dieses Problem aufgreift und sich damit auseinandersetzt.
- *Beteiligung*: Während Betroffene stärker adressiert und ihre Rechte gestärkt werden, finden Beteiligungsgebote von Kindern, Jugendlichen und Eltern bei den anderen Regelungen nur wenig Raum. Doch sowohl bei Schutzkonzepten als auch bei der Konkretisierung wissenschaftlicher Analysen spielen Einschätzungen, Sichtweisen und Erfahrungen von Nutzer*innen eine zentrale Rolle. Hierzu wären Ausführungen angebracht.
- *Schutzkonzepte*: Zu begrüßen ist die Ausweitung des Schutzgedankens und die weitere Etablierung von Schutzkonzepten, allerdings sehen wir mit Blick auf die gegenwärtige Praxis hingegen massive Probleme in der Ausgestaltung. So bleiben sowohl die Entwicklung als auch die Begleitung von Schutzkonzeptentwicklungsprozessen vielerorts prekär ausgestattet. Damit droht in der Praxis eine Verkehrung der intendierten Zielstellung. *Die Kinderschutz-Zentren* hätten es hier (wie in anderen Regelungsbereichen des Gesetzes) begrüßt, die Rahmenbedingungen und finanziellen Strukturen zur (Weiter-)Entwicklung von Schutzkonzepten mit zu stärken!
- *Beratung medizinischer Aspekte im Kinderschutz*: Kritisch zu bewerten ist auch die gesetzliche Verankerung eines auf medizinische Belange ausgerichteten Beratungsangebotes, das zwar sachlich erforderlich, im Rang eines Bundesgesetzes damit aber ein Alleinstellungsmerkmal erlangt, das weitere Fragen aufwerfen und eher zu einer Verschiebung im Verhältnis von Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen führen könnte. Somit könnte der Eindruck einer Hierarchie der Beratung medizinischer Aspekte entstehen, die zu einer Besserstellung gegenüber anderen Beratungsangeboten führen könnte.
- *Die Kinderschutz-Zentren* fordern hierzu eine breite Ausgestaltung eines umfassenden, zu allen Aspekten von Gewalt und multiprofessionell aufgestellten Beratungssystems, das über den Anspruch einer Beratung durch eine insoweit erfahrenen Fachkraft flächendeckend und niedrigschwellig ausgeweitet und vorhanden ist!

Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e. V.
Der Vorstand
Bonner Straße 145, 50968 Köln
Tel.: 0221 56975-3, Fax: 0221 56975-50
E-Mail: die@kinderschutz-zentren.org
Internet: www.kinderschutz-zentren.org