



## Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Ruth Müller SPD**  
vom 02.08.2016

### Verzahnung von Gesundheits- und Jugendhilfe

Ich frage die Staatsregierung:

- Erachtet es die Staatsregierung als sinnvoll, das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene Bundeskinderschutzgesetz auf Landesebene mit einer Kooperationsmaßnahme zwischen Jugendämtern und Krankenhäusern analog dem „Stuttgarter Modell“ am Olgahospital des Klinikums Stuttgart zu unterfüttern?
- Wenn ja, in welchem personellen und finanziellen Umfang wäre die Implementierung von sozialpädagogischen Personalstellen mit dem Tätigkeitsschwerpunkt der vor-Ort-Koordination interner Schnittstellen und externer Schnittstellen zu Jugendämtern und Elternhaus als Teil eines interdisziplinären Kinderschutzteams in den bayerischen Klinikbetrieb vorstellbar?
- Wenn nein, welche andere Konzeption erachtet die Staatsregierung als sinnvoll, um die Schnittstellen zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe im Kinderschutz zu verbessern?

## Antwort

des **Staatsministeriums für Arbeit und Soziales, Familie und Integration**  
vom 09.09.2016

Die Schriftliche Anfrage wird im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege wie folgt beantwortet:

- Erachtet es die Staatsregierung als sinnvoll, das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene Bundeskinderschutzgesetz auf Landesebene mit einer Kooperationsmaßnahme zwischen Jugendämtern und Krankenhäusern analog dem „Stuttgarter Modell“ am Olgahospital des Klinikums Stuttgart zu unterfüttern?**

In Bayern fügen sich vielfältige Angebote und Maßnahmen, von präventiven frühen Hilfen bis hin zum konsequenten Vollzug des staatlichen Wächteramtes, zu einem abgestimmten Gesamtkonzept zum Kinderschutz zusammen. Die Kooperation zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe stellt dabei einen zentralen Schwerpunkt dar (vgl. Kinder- und Jugendprogramm der Staatsregierung, Fortschreibung 2013,

Kapitel III 6, [www.stmas.bayern.de/jugend/programm](http://www.stmas.bayern.de/jugend/programm) sowie [www.kinderschutz.bayern.de](http://www.kinderschutz.bayern.de)).

Das im Olgahospital in Stuttgart praktizierte „Stuttgarter Modell“ bezeichnet ein im November 2010 ins Leben gerufenes Kinderschutzteam, welches Anlaufstelle für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Olgahospitals in allen Fragen des Kinderschutzes ist. Das Team setzt sich aus den Berufsgruppen Sozialarbeit, Medizin und Pflege zusammen. Die interdisziplinäre Arbeitsweise des Kinderschutzteams ermöglicht es, die unterschiedlichen Facetten einer Kindeswohlgefährdung zu erkennen und einzuordnen. Im Verdachtsfall können Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Stationen Kontakt zum Kinderschutzteam aufnehmen. Familien werden unmittelbar in den Hilfeprozess eingebunden. Erhärtet sich der Verdacht, koordiniert das Kinderschutzteam alle weiteren Schritte.

Da die angestrebte Vernetzung im Kinderschutz zwischen Ärztinnen und Ärzten und der Kinder- und Jugendhilfe in Bayern bereits erfolgreich praktiziert wird, ist eine Übernahme des „Stuttgarter Modells“ obsolet.

Mit Unterstützung und Förderung der Staatsregierung wurde beim Institut für Rechtsmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität München eine bayernweite Kinderschutzambulanz eingerichtet, um insbesondere Fachkräften der Kinder- und Jugendhilfe, Ärztinnen und Ärzten und Eltern eine fundierte Beratung bei Verdacht auf Kindesmisshandlung zu ermöglichen sowie Handlungssicherheit im Umgang mit möglichen Kindeswohlgefährdungen zu schaffen.

Die Rechtsmedizinerinnen und Rechtsmediziner der Kinderschutzambulanz führen interdisziplinäre Qualifizierungs- und Fortbildungsveranstaltungen mit dem Ziel durch, dass auch dezentral in bayerischen Kliniken kompetente Ansprechpartner bei Kinderschutzfragen zur Verfügung stehen, die selbst als Multiplikatoren tätig sein können und in ihren Kliniken interne Strukturen zur Kinderschutzarbeit etablieren. Hierzu zählt insbesondere der Aufbau von klinikinternen Kinderschutzgruppen. Eine Abfrage im Frühjahr 2016 bei 32 Kliniken in ganz Bayern ergab, dass bereits 20 Kinderschutzgruppen bestehen, welche sowohl im präventiven als auch im intervenierenden Bereich tätig sind. Weitere befinden sich im Aufbau. Längerfristig sollen flächendeckend in allen Landkreisen und kreisfreien Städten interdisziplinäre Kooperationsvereinbarungen eine verbindliche und verlässliche Zusammenarbeit im Kinderschutz sichern.

Bislang haben drei landesweite Fortbildungsveranstaltungen stattgefunden, die vierte findet im Dezember 2016 statt. Grundlage dieser Schulungen ist der Leitfaden des Staatsministeriums für Arbeit und Soziales, Familie und Integration (StMAS) „Gewalt gegen Kinder und Jugendliche – Erkennen und Handeln“ ([www.aerzteleitfaden.bayern.de](http://www.aerzteleitfaden.bayern.de)). Sie tragen dazu bei, dass landesweit einheitliche Qualitätsstandards gewährleistet sind. Über die Kinderschutzambulanz informieren Flyer in mehreren Sprachen. Über [www.remed-online.de](http://www.remed-online.de), den konsiliarischen Onlinedienst der

Kinderschutzambulanz, der ebenfalls vom StMAS gefördert wird, können Ärztinnen und Ärzte und auch Jugendämter kostenlos und gegebenenfalls auch anonym über eine geschützte Onlineplattform Beratung und Informationen erhalten. Mit diesem Onlineangebot wird ein wichtiger weiterer Beitrag zu einer Vernetzung der Anlaufstellen geleistet. Die Kinderschutzambulanz schließt mit ihrem Angebot eine Lücke zwischen Kinder- und Jugendhilfe und medizinischer Diagnostik und stärkt so den Kinderschutz in Bayern nachhaltig.

**b) Wenn ja, in welchem personellen und finanziellen Umfang wäre die Implementierung von sozialpädagogischen Personalstellen mit dem Tätigkeitsschwerpunkt der Vor-Ort-Koordination interner Schnittstellen und externer Schnittstellen zu Jugendämtern und Elternhaus als Teil eines interdisziplinären Kinderschutzteams in den bayerischen Klinikbetrieb vorstellbar?**

Siehe Frage 1 a.

**c) Wenn nein, welche andere Konzeption erachtet die Staatsregierung als sinnvoll, um die Schnittstellen zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe im Kinderschutz zu verbessern?**

Die zielgerichtete Weiterentwicklung des Bayerischen Gesamtkonzeptes zum Kinderschutz (vgl. [www.kinderschutz.bayern.de](http://www.kinderschutz.bayern.de)) ist eine Daueraufgabe der Staatsregierung. Nachdem die bayerischen Kinderkliniken mit dem o. g. Schulungsangebot bereits flächendeckend erreicht wurden, soll in den kommenden Jahren die Fortbildung für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte (insb. Kinder- und Jugendärzte sowie Hausärzte) den Schwerpunkt bilden. Hierbei soll auf bestehende Strukturen aufgebaut werden, d. h. es soll zunächst dort angesetzt werden, wo in Kliniken bereits Kinderschutzgruppen existieren. Perspektivisch soll damit für möglichst alle Ärztinnen und Ärzte in Bayern, die in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit mit Kindern in Berührung kommen, eine höhere Kompetenz im Kinderschutz geschaffen werden. Generelle Zielsetzung sind gemeinsame interdisziplinäre Kooperationsvereinbarungen, die eine verbindliche und verlässliche Zusammenarbeit personenunabhängig sicherstellen. Derzeit wird gemeinsam mit der Kinderschutzambulanz, dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP), dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) Bayern, dem Bayerischen Hausärzterverband (BHÄV), der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB) ein dahingehendes Schulungskonzept erarbeitet. Seitens der Jugendhilfepraxis wird das StMAS insbesondere von den Jugendämtern und vom Zentrum Bayern Familie und Soziales – Bayerisches Landesjugendamt (ZBFS-BLJA) unterstützt. Insbesondere werden bei den Jugendämtern Kinderschutzgruppen, Veranstaltungen/ Fortbildungsangebote mit niedergelassenen Ärzten und ent-

sprechende Bedarfe sowie dem Jugendamt gemeldete Fälle von Kindeswohlgefährdungen und eine Einschätzung der Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsbereich abgefragt.

Im Bereich der Frühen Hilfen sind zudem die durch das StMASgefördertenKoordinierendenKinderschutzstellen zu nennen (KoKi – Netzwerk frühe Kindheit, [www.koki.bayern.de](http://www.koki.bayern.de)), die in Bayern seit 2009 flächendeckend vorhanden sind. Die Koordinierenden Kinderschutzstellen sind bei den Jugendämtern angesiedelt und haben die Aufgabe, alle Akteure vor Ort, die mit Säuglingen und Kleinkindern zu tun haben (insb. Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitsbereich), zu vernetzen, um Risikofaktoren für die kindliche Entwicklung sowie für das Kindeswohl frühzeitig zu erkennen und präventive Unterstützungs- und Hilfeangebote rechtzeitig und institutionenübergreifend anzubieten. Durch Netzwerkarbeit sollen etwaige Hemmschwellen von Familien und Netzwerkpartnern gegenüber der Kinder- und Jugendhilfe abgebaut und so niedrigschwellige Angebote gestärkt werden. Somit wird schon frühzeitig interdisziplinär angesetzt, um Kindeswohlgefährdungen zu verhindern. Das bayerische KoKi-Konzept ist zur Blaupause für die zum 01.01.2012 in Kraft getretenen Regelungen im Bundeskinderschutzgesetz (§ 3 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz – KKG) und somit zum bundesweiten Standard geworden.

Zudem werden die KoKi-Netzwerke von Familienhebammen und Familiengesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern sowie vergleichbar qualifizierten Fachkräften aus dem Gesundheitswesen verstärkt. Deshalb wurde ein Curriculum zur Qualifizierung von Hebammen, zur zertifizierten Familienhebamme im Feld der Frühen Hilfen in enger Abstimmung mit dem StMAS, ZBFS-BLJA, dem Bayerischen Hebammen Landesverband e.V. (BHLV) sowie Vertretern der Kinder- und Jugendhilfe realisiert. Seit dem 1. April 2014 werden Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen in die Weiterbildungskurse in Bayern aufgenommen und nach dem Curriculum für Familienhebammen weitergebildet.

Um die Schnittstellen zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe im Kinderschutz weiter zu verbessern, werden zudem regelmäßig intersektorale und interdisziplinäre Fachtage veranstaltet. So findet im November 2016 ein gemeinsamer Fachtag mit dem StMGP zum Thema „Kinder von Eltern mit einer psychischen Erkrankung“ statt. Mit Fachvorträgen und der Präsentation von Praxisbeispielen wird verdeutlicht, dass in einer solchen Situation für die ganze Familie professionelle Unterstützung sowohl seitens des Gesundheitswesens wie der Erwachsenenpsychiatrie, als auch der Kinder- und Jugendhilfe erforderlich und eine Kooperation dieser Bereiche unumgänglich ist. Im Dezember 2016 veranstaltet die BLÄK einen Bayerischen Fortbildungskongress zum Thema Kindeswohlgefährdung. Auf dieser Veranstaltung, mit welcher Klinik- und niedergelassene Ärzte erreicht werden, stellt die Staatsregierung das Gesamtkonzept zum Kinderschutz vor, um die interdisziplinäre Kinderschutzarbeit weiter voranzubringen.