

TEIL 3  
**GLOSSAR**

## EINLEITUNG

Vernetzung und Kooperation gelingen insbesondere dann, wenn die Fachkräfte aus den unterschiedlichen Disziplinen und Berufsfeldern eine einheitliche Sprache sprechen. Im Rahmen des Modellprojekts „Guter Start ins Kinderleben“ hat der Blick in die Praxis allerdings gezeigt, dass die gemeinsame Verständigung oft schwierig ist. Fachspezifische Begriffe, Fremdwörter, im eigenen Arbeitsalltag geläufige Abkürzungen oder Bezeichnungen sind den Kooperationspartnern aus anderen Berufsfeldern oft unbekannt. Andere Begriffe wiederum sorgen für Verwirrung, weil sie in den verschiedenen Disziplinen mit unterschiedlicher Bedeutung versehen sind.

Aus der Idee heraus, eine gemeinsame Sprach- und Wissensgrundlage zu entwickeln, ist dieses Glossar entstanden, das häufig in der Kinder- und Jugendhilfe sowie im Gesundheitswesen verwendete Begriffe zu erläutern versucht. Stolpersteine in der Kommunikation sollen ausgeräumt, der Weg zur gegenseitigen Verständigung geebnet und somit Kooperation und Vernetzung einen Schritt weitergebracht werden.

Für die Auswahl der Begriffe für dieses Glossar wurden drei Quellen herangezogen. Zum einen begegneten uns im Zusammenhang mit den Runden Tischen missverständliche Begrifflichkeiten, die immer wieder Anlass zu Diskussionen und Klärungsprozessen gaben. Zum zweiten wurden die Begriffe ins Glossar aufgenommen, die im Rahmen der Analyse von Interviews mit Expertinnen und Experten zu den Themen „Prävention von Kindeswohlgefährdung“ und „interdisziplinäre Kooperation“ als uneinheitlich und daher als Barrieren in der Verständigung zwischen Professionen herausgearbeitet werden konnten. Die dritte Quelle ergab sich aus der Analyse von Diskussionen zwischen Expertinnen und Experten der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens.

Je nach Begriff wurden bei der Erklärung unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt. So mag bei manchem Fremdwort die Wortableitung bereits Erklärungswert besitzen, andere Begriffe werden auf ihre unterschiedliche Bedeutungen in den jeweiligen Disziplinen hin beleuchtet, während bei bestimmten Einträgen auf die Konsequenzen in der Praxis verwiesen wird.

Pfeile (→) verweisen auf die ausführliche Bearbeitung des Begriffs als eigenständigen Eintrag hin, sie sollen Zusammenhänge verdeutlichen und den Überblick erleichtern.

Die Literaturangaben laden zum Weiterlesen ein. Dies sind Verweise auf Bücher, oft aber auch praktische, leicht zugängliche Links ins Internet. Allgemeine Informations- und Literaturquellen finden sich im Anhang an das Glossar, während die für einen Eintrag spezifischen Informationen direkt dem jeweiligen Beitrag zugeordnet sind.

Das Glossar erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Geplant ist es, das Glossar als „Wikipedia“ auf der Seite des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen ([www.fruehehilfen.de](http://www.fruehehilfen.de)) einzustellen. Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie diese Gelegenheit nutzen würden, um weitere Definitionen einzustellen oder unsere zu ergänzen und ggf. zu verbessern. So besteht die Chance, das Glossar immer weiter auszubauen und auf dem aktuellen Stand zu halten. Machen Sie mit!

### § 8 a SGB VIII – Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung

§ 8 a SGB VIII beschreibt den Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung im Rahmen der Wahrnehmung von Aufgaben nach dem SGB VIII. Er ist Ausfluss des staatlichen → Wächteramts bei → Kindeswohlgefährdung. Er trat im Zuge der Novellierung des → Sozialgesetzbuchs Aches Buch – Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) durch das Kinder- und Jugendhilfe-weiterentwicklungsgesetz (abgekürzt KICK) am 1. Oktober 2005 in Kraft.

Wenn dem → Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung eines Kindes oder Jugendlichen bekannt werden, muss es eine → Gefährdungseinschätzung vornehmen, bei der mehrere Fachkräfte zusammenwirken. Das Kind oder der Jugendliche sowie die Personensorgeberechtigten sind dabei mit einzubeziehen. Kommt das → Jugendamt zum Schluss, dass Hilfen zur Abwendung der Gefährdung geeignet und notwendig sind, muss es diese Hilfen den Personensorgeberechtigten anbieten (Abs. 1).

Das Jugendamt muss das → Familiengericht anrufen, wenn es dessen Tätigwerden zur Abwendung einer Gefährdung für erforderlich hält (auch wenn die Personensorgeberechtigten nicht bereit oder fähig sind, an der Abschätzung des Gefährdungsrisikos mitzuwirken). Kann in Anbetracht der Gefährdungslage eine gerichtliche Entscheidung nicht abgewartet werden, ist das Jugendamt zur → Inobhutnahme (→ § 42 SGB VIII) verpflichtet (Abs. 3).

Wenn die Abwendung der Gefahr das Tätigwerden anderer Leistungsträger, der Einrichtungen der Gesundheitshilfe oder der Polizei erfordert, ist das Jugendamt verpflichtet, die Personensorgeberechtigten zu Inanspruchnahme der dortigen Leistungen und Dienste anzuhalten. Wirken die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten nicht mit und besteht sofortiger Handlungsbedarf, schaltet das Jugendamt die zuständigen Stellen selbst ein (Abs. 4).

Die Fachkräfte der Träger, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen oder Aufgaben nach dem SGB VIII wahrnehmen, sind vom Jugendamt zu einer entsprechenden Wahrnehmung des Schutzauftrages zu verpflichten. Sie müssen bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ hinzuziehen, bei den Personensorgeberechtigten auf die Annahme von erforderlichen Hilfen hinwirken und das Jugendamt informieren, wenn das Werben und die Hilfen nicht ausreichen eine erkannte Gefährdung abzuwenden (Abs. 2).

Eine Änderung des § 8a ist zur Zeit der Indruckgabe des Werkbuches Vernetzung im Rahmen eines Entwurfs für ein Kinderschutzgesetz geplant. Dieser sieht konkretere Anforderungen an die Gefährdungseinschätzung durch das Jugendamt vor. Die darin enthaltene Regelung, dass sich das Jugendamt im Rahmen der Gefährdungseinschätzung und bei Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung einen unmittelbaren Eindruck von Eltern und Kind und seinem persönlichen Umfeld mittels Hausbesuch verschaffen muss, löst gegenwärtig heftige Diskussionen aus.

### § 42 SGB VIII

§ 42 SGB VIII enthält die rechtlichen Grundlagen der → Inobhutnahme.

### § 1666 BGB und § 1666 a BGB

Eltern haben das grundrechtlich geschützte Recht, die Erziehung ihrer Kinder selbst zu bestimmen. Gleichzeitig ist es ihre Pflicht, diese Erziehungsaufgabe zu erfüllen. Die Funktion der Jugendhilfe ist es, die Eltern bei dieser Aufgabe zu unterstützen und nur in Notfällen in das Elternrecht einzugreifen.

Diese Notfälle sind gegeben, wenn das körperliche, geistige oder seelische Wohl oder das Vermögen des Kindes oder des Jugendlichen gefährdet ist und die Personensorgeberech-

tigen zur Gefahrenabwendung nicht bereit oder nicht in der Lage sind (§ 1666 BGB). Die wesentlichen gerichtlichen Maßnahmen, die das → Familiengericht bei Gefährdung des → Kindeswohls treffen kann, werden im § 1666 Abs. 3 BGB aufgeführt (z. B. Gebote, angebotene Leistungen der Jugendhilfe in Anspruch zu nehmen; Verbote, Verbindung zum Kind aufzunehmen; die teilweise oder vollständige Entziehung des → Sorgerechts etc.).

Nach § 1666 a (Grundsatz der Verhältnismäßigkeit; Vorrang öffentlicher Hilfen) sind jedoch Maßnahmen, mit denen eine Trennung des Kindes von der elterlichen Familie verbunden ist, nur zulässig, wenn die Gefahr nicht durch andere Maßnahmen und öffentliche Hilfen abgewendet werden kann oder wenn diese als nicht ausreichend eingeschätzt werden (Abs. 1).

Die Entziehung der gesamten Personensorge darf nur geschehen, wenn andere Maßnahmen zu keinem Erfolg geführt haben, oder wenn anzunehmen ist, dass sie nicht ausreichen die Gefahr abzuwenden.

### **AEH**

→ Ambulante Erziehungshilfe

### **Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)**

Der Allgemeine Soziale Dienst, oft auch Bezirkssozialdienst (→ BSD) oder Kommunalen Sozialdienst (KSD) genannt, ist eine Organisationseinheit auf kommunaler Ebene. Der ASD ist in Landkreisen als Einrichtung des Kreises auf Gemeindeebene, als Einrichtung der kreisangehörigen Stadt oder als Einrichtung einer kreisfreien Stadt auf Bezirks- oder Stattelebene tätig und meist dem Jugendamt zugeordnet (bzw. mitunter als eigenständiges Amt oder als gemeinsamer Dienst von Jugend- und Sozialamt organisiert). Das Jugendamt und der ASD bzw. das Jugendamt, der ASD und das Sozialamt können auch Untergliederungen einer übergreifenden Organisationseinheit (z. B. Abteilungen eines Fachbereichs oder Referate einer Abteilung oder eines Amtes) sein.

Die rechtliche Grundlage seiner ämterübergreifenden Tätigkeit bilden das SGB VIII (→ Kinder- und Jugendhilfe), das SGB XII (→ Sozialhilfe) und das BGB (→ Bürgerliches Gesetzbuch).

Das breit gefächerte Aufgabenspektrum des ASD soll die soziale Grundversorgung der Bevölkerung gewährleisten. Als Basisdienst ist der ASD in vielen Fällen der erste Ansprechpartner und trägt dazu bei, dass den Bürgerinnen und Bürgern alle Angebote der sozialen Infrastruktur zugänglich sind. Neben allgemeinen Aufgaben wie die Aufklärung über gesetzliche Möglichkeiten und die Vermittlung zu anderen sozialen Hilfestellungen kommen dem ASD breite Aufgaben der Beratung bei möglichen oder erkannten Hilfebedarfen zu. Bei ihm liegt die Entscheidung über die Gewährung der psychosozialen Sozialleistungen. Der ASD ist u. a. zuständig für die Gewährung von → Hilfen zur Erziehung und die Wahrnehmung des Schutzauftrags bei → Kindeswohlgefährdung.

#### **Zur weiteren Information:**

- Kindler, H., Lillig, S., Blüml, H., Meysen, T. & Werner, A. (Hg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Deutsches Jugendinstitut e. V.; online verfügbar: [http://db.dji.de/asd/ASD\\_Inhalt.htm](http://db.dji.de/asd/ASD_Inhalt.htm)

### Ambulant vs. Stationär

Den Begriffen „ambulant“, „teilstationär“ und „stationär“ kommt in den verschiedenen Disziplinen jeweils eine spezifische Bedeutung zu.

In der Medizin spricht man von ambulanter Versorgung, wenn nach Erhalt punktueller diagnostischer bzw. therapeutischer Maßnahmen kein weiterer Klinikaufenthalt notwendig ist. Stationär bedeutet hingegen, dass die medizinischen Versorgungsleistungen die Unterbringung der Patientin oder des Patienten in der Einrichtung über Nacht erfordern. Teilstationär ist z. B. ein Aufenthalt in einer Tagesklinik, bei dem die Patientin oder der Patient über einen längeren Zeitraum tagsüber in der Klinik ist, abends aber jeweils nach Hause geht.

Auch in der Kinder- und Jugendhilfe werden ambulante, teilstationäre oder stationäre Hilfen angeboten. Im Kontext der → Hilfe zur Erziehung bzw. → Eingliederungshilfe bedeutet „ambulant“, dass es sich um ein aufsuchendes Angebot, d. h. um eine Leistung im häuslichen Umfeld handelt (z. B. der → Ambulante Kinderpflegedienst oder die → Ambulante Erziehungshilfe). Teilstationäre Angebote sind z. B. Tagesgruppen. Stationäre Leistungen im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe sind die Heimpflege oder betreutes Wohnen, d. h. die Unterbringung erfolgt Tag und Nacht.

### Ambulante Erziehungshilfe (AEH)

Der Einsatz der → ambulanten Erziehungshilfe unterliegt der → Hilfeplanung und ist gesetzlich im § 27 SGB VIII (→ Hilfen zur Erziehung) geregelt. Eine sorgeberechtigte Person hat Anspruch auf diese Art von Hilfe, wenn eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist. Im Falle der ambulanten Erziehungshilfe bleibt der Lebensort des Kindes bzw. Jugendlichen in der Familie und das Fachpersonal der AEH unterstützt die Familie im häuslichen Umfeld (im Gegensatz zu teilstationären und stationären Erziehungshilfen). Die Zielsetzungen der Hilfe ergeben sich immer aus dem erzieherischen Bedarf im Einzelfall und werden gemeinsam mit dem Jugendamt und den Familien entwickelt und konkret definiert.

### Ambulanter Kinderkrankenpflegedienst

Die → ambulante oder häusliche Kinderkrankenpflege ist eine Dienstleistung in Familien mit akut, chronisch und unheilbar kranken, zu früh geborenen und behinderten Kindern. Qualifizierte Kinderkrankenschwestern und -pfleger arbeiten *in* und *mit* der Familie, mit dem Ziel, die Gesundheit, Heilung oder den friedvollen Abschied des Kindes und der Familie unter Berücksichtigung der individuellen Situation und der vorhandenen Ressourcen zu unterstützen.

Sobald die Eltern mit der Krankheit oder Behinderung zurechtkommen und über die notwendige Pflegekompetenz verfügen, zieht sich das Pflegefachpersonal wieder zurück.

In Deutschland gibt es momentan etwa 150 spezialisierte Kinderkrankenpflegedienste. Abhängig von der Erkrankung des Kindes bestehen Möglichkeiten, die Behandlung über die Krankenkasse (SGB V), die Pflegekasse (SGB XI) oder das Sozial- bzw. Jugendamt (SGB VIII) zu finanzieren.

#### Zur weiteren Information:

- Homepage des Bundesverbandes für häusliche Kinderkrankenpflege e.V.: <http://www.bhkev.de/>

**Amtsvormundschaft**

→ Vormundschaft

**Anamnese**

In der Medizin bezeichnet die Anamnese (*griech.: anamnesis – Erinnerung*) das systematische Befragen und Zusammentragen patientenbezogener Informationen wie sein aktuelles körperliches und psychisches Befinden, seine gesundheitliche Vorgeschichte, Erkrankungen in der Familie, sein beruflicher und sozialer Hintergrund etc. Die Anamnese gibt oft die Richtung für die weiteren diagnostischen Maßnahmen vor.

Ähnlich umfasst die Anamnese in der Sozialen Arbeit die Erfassung, Systematisierung und Dokumentation der Informationen zum biographischen Hintergrund (zur Vorgeschichte) der Klientin oder des Klienten, zu seinen früheren oder gegenwärtigen Verhaltensweisen und zu seinen Erfahrungen im sozialen Umfeld. Die Anamnese ist wichtig für die Erstellung einer sozialpädagogischen → Diagnose und dient der Planung des weiteren Vorgehens wie der → Einzelfallhilfe.

Wenn die oder der Betroffene selber seine Situation schildert, spricht man von einer Eigenanamnese. Eine Befragung der Angehörigen wird Fremdanamnese genannt.

**Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch**

Siehe hierzu die Beschreibung Kapitel 5.1.

**Anonymisierte Fallbesprechung**

Anonymisierte Fallbesprechungen sind ein Instrumentarium im sozialwissenschaftlichen und im medizinischen Bereich. In diese Fallbesprechungen können aktuelle anonymisierte Fälle eingebracht werden, um inhaltliche Aspekte, Verfahrenswege und rechtliche Grundlagen interdisziplinär zu diskutieren und so der oder dem Fallführenden Sicherheit im Handeln auf fallbezogener Ebene geben.

Außerdem dienen anonymisierte interdisziplinäre Fallbesprechungen fallunabhängig dem regelmäßigen Austausch zwischen den unterschiedlichen Einrichtungen (bzw. deren Fachkräften) der Gesundheitshilfe und der Kinder- und Jugendhilfe, der gegenseitigen Beratung, der grundsätzlichen Festlegung der Verfahrenswege sowie der Förderung von Kooperation, Vernetzung und gegenseitigem Vertrauen.

**Zur weiteren Information**

- Werkbuch Vernetzung Kapitel 5.5.

**Anonyme Fallberatung**

Die anonyme Fallberatung ist ein Angebot (beispielsweise des Jugendamts), sich unter Wahrung der Anonymität der betreuten Person bzw. Familie sowie unter Einhaltung des Datenschutzes und der → Schweigepflicht bezüglich der eigenen Fallarbeit beraten zu lassen.

**Zur weiteren Information**

- Werkbuch Vernetzung Kapitel 5.5.

**Anonyme Fallkonferenz**

→ Fallkonferenz

### Approbation

Die Approbation (*lat.: approbatio – Billigung, Genehmigung*) ist eine Zulassung zur Berufsausübung akademischer → Heilberufe und wird durch den Staat an Ärztinnen und Ärzte, Tierärztinnen und Tierärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten sowie an Apothekerinnen und Apotheker erteilt.

Die einzelnen Bedingungen (wie Studieninhalte, Studienabläufe und Voraussetzungen für staatliche Prüfungen) für das Erhalten einer Approbation sind in den jeweiligen bundeseinheitlichen Approbationsordnungen geregelt. Die Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte wird beispielsweise auf Basis der Bundesärzteordnung erlassen, die Approbation für Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten ist im Psychotherapeutengesetz geregelt.

### Arbeiterwohlfahrt

Die Arbeiterwohlfahrt (AWO) in Deutschland gehört zu den sechs anerkannten Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege. Eine besondere Prägung sieht die aus der Arbeiterbewegung entstandene AWO in ihrer Geschichte, ihrem soziaethischen Fundament und ihrem gesellschaftspolitischen Selbstverständnis begründet. Das Ziel ihrer Mitglieder und sowohl ehren- als auch hauptamtlich Tätigen ist die Bewältigung sozialer Probleme und Aufgaben der Gesellschaft und die Verwirklichung eines demokratischen, sozialen Rechtsstaates. Ihr Handeln ist durch die Werte Solidarität, Toleranz, Freiheit, Gleichheit und Gerechtigkeit geprägt. Die AWO ist föderativ organisiert und gegliedert in rechtlich selbstständige Bezirks- und Landesverbände, Kreisverbände und Ortsvereine. Vor allem in den traditionell sozialdemokratisch dominierten Städten und Kreisen ist die AWO mit einer Vielzahl von Einrichtungen und Diensten vertreten. Ihre Dienstleistungen umfassen Angebote rund um Kinder und Jugend, Familie, Senioren, Migration, Menschen mit Behinderung, Beratung und Hilfe sowie Arbeit.

#### Zur weiteren Information:

- Homepage der AWO: <http://www.awo.org>

### Arbeitsgemeinschaften (ARGE)

Siehe hierzu die ausführliche Beschreibung Kapitel 3.1.

### Arbeitsverwaltung, Sozialhilfe bzw. Arbeitsgemeinschaften von Kommunen und Arbeitsagenturen

Siehe hierzu die ausführliche Beschreibung Kapitel 3.1.

### Aufenthaltsbestimmungspfleger

→ Ergänzungspflegschaft

### AWO

→ Arbeiterwohlfahrt

### Begutachtung

→ Gutachten

### Behinderung

Für die Förderung von Kindern und Jugendlichen mit (drohender) Behinderung sind unterschiedliche Rehabilitationsträger (s. SGB IX) verantwortlich, beispielsweise die → Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII), die → Sozialhilfe (SGB XII), die Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) und/oder die Schule.

Speziell der Systemübergang von Kinder- und Jugendhilfe und Sozialhilfe bildet eine Schnittstelle mit Reibungsverlusten, über die in den letzten Jahren viel diskutiert wurde. Entscheidend über die Zuständigkeit der Systeme ist die Art der Behinderung.

Mit der Einführung des → KJHG und des § 35a im Jahre 1990 wurde die Entscheidung zur so genannten „kleinen Lösung“ getroffen. Seither ist für Kinder und Jugendliche mit einer seelischen Behinderung, bzw. die von einer solchen bedroht sind, die Kinder- und Jugendhilfe zuständig, während Kinder und Jugendliche mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung dem Leistungssystem „Sozialhilfe“ zugeordnet werden.

In der Praxis bedeutet diese Regelung oft Definitions- und Abgrenzungsprobleme und Zuständigkeitsstreitigkeiten bei der Hilfestellung zwischen den Kostenträgern. Immer wieder wurde und wird daher eine Neuordnung der Zuständigkeiten gefordert. Diese könnte so aussehen, dass es wieder eine Rückführung der Eingliederungshilfe in die Sozialhilfe gibt, was allerdings die entwicklungsbezogenen Bedürfnisse der jungen Menschen in den Hintergrund rücken würde und die Abgrenzungsprobleme nur erneut verschieben würde. Alternativ dazu wird nach wie vor die so genannte „große Lösung“, nämlich die Zusammenführung aller Kinder und Jugendlichen mit Behinderung unter das Dach der Kinder- und Jugendhilfe diskutiert. Somit wäre ein Leistungssystem (Kinder- und Jugendhilfe) für alle Kinder und Jugendliche, unabhängig von der Art der Behinderung und den daraus resultierenden notwendigen Hilfen bzw. Leistungen, zuständig. Hinter diesen Überlegungen steht auch immer die Frage nach der Finanzierung. Da sich die Kinder- und Jugendhilfe aus kommunalen Mitteln, die Sozialhilfe aus Landesmitteln finanziert, würde die große Lösung erhöhte Kosten auf kommunaler Ebene bedeuten.

### Begleiteter Umgang

Der begleitete Umgang ist eine Beratungs- und Unterstützungsleistung für Familien, die nach Trennung oder Scheidung nicht mehr zusammen leben und den Kontakt nicht aus eigener Kraft halten können. Ziel ist die Förderung des Kontakts (dessen Anbahnung, Wiederherstellung oder Weiterführung) zwischen einem Kind und dem Elternteil (bzw. anderen Bezugspersonen wie Geschwister, Großeltern, soziale Eltern), bei dem das Kind nicht mehr lebt. Notwendig für den begleiteten Umgang ist ein „mitwirkungsbereiter Dritter“ (§ 1684 BGB), z. B. eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter eines → Trägers der freien Jugendhilfe, des → Jugendamtes oder auch eine geeignete Einzelperson, die oder der die beratende und unterstützende Funktion bei den Treffen übernimmt.

Der begleitete Umgang kommt sowohl auf Antrag von Betroffenen an das örtliche Jugendamt als auch auf familiengerichtliche Anordnung zustande, wobei er als Jugendhilfeleistung vom örtlichen Jugendamt übernommen werden kann.

Die gesetzlichen Grundlagen sind sowohl im BGB als auch im SGB VIII festgehalten.

**Zur weiteren Information:**

- Begleiteter Umgang im DKSB: Ein Angebot der Jugendhilfe für Kinder und ihre Familien bei Trennung und Scheidung der Eltern. Online: [http://www.kinderschutzbund-bayern.de/fileadmin/user\\_upload/veroeffentlichungen/standards/Begleiteter\\_Umgang\\_DKSB-STANDARDS\\_20060815.pdf](http://www.kinderschutzbund-bayern.de/fileadmin/user_upload/veroeffentlichungen/standards/Begleiteter_Umgang_DKSB-STANDARDS_20060815.pdf)

**Beistandschaft**

Unter Beistandschaft versteht man die Unterstützung durch das → Jugendamt zur Feststellung der Vaterschaft und zur Geltendmachung von Unterhaltsansprüchen. Der Beistand vertritt das Kind beispielsweise gegenüber dem unterhaltspflichtigen Elternteil und vor Gericht. Die Beistandschaft kann von jedem Elternteil beantragt werden, der die alleinige elterliche Sorge für das Kind hat, oder der das Kind überwiegend betreut (also auch wenn die Eltern nach Trennung oder Scheidung die gemeinsame Sorge fortführen). Dies gilt für alle Kinder, solange sie minderjährig sind und ihren Aufenthalt in Deutschland haben. Beistandschaft kann auch schon vor der Geburt des Kindes beantragt werden, wenn die werdende Mutter nicht verheiratet ist. Der Antrag erfolgt schriftlich beim Jugendamt. Sobald dieser einlangt, tritt die Beistandschaft in Kraft.

Durch die Beistandschaft erfolgt im Gegensatz zur früheren Amtspflegschaft keine Einschränkung des → Sorgerechts.

Die Beistandschaft kann vom antragstellenden Elternteil jederzeit schriftlich beendet werden. Sie endet auch dann, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen (z. B. aufgrund von Sorgerechtsentzug, gemeinsamer elterlicher Sorge, Erreichung der Volljährigkeit des Kindes oder Umzug ins Ausland) nicht mehr gegeben sind.

**Zur weiteren Information:**

- Broschüre des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: <http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/Publikationen/beistandschaft/vorwort.html>
- Gesetzliche Grundlagen: § 18, § 52 a, § 55 – 56 SGB VIII; §§ 1712-1714 BGB

**Bereitschaftspflege / Familiäre Bereitschaftsbetreuung**

Wenn ein Kind aufgrund einer akuten Krisensituation nicht in seiner Herkunftsfamilie bleiben kann, z. B. bei einer → Inobhutnahme des Kindes, kann es vorübergehend in einer Bereitschaftspflegefamilie untergebracht werden.

Rechtsgrundlage für diese Art der Unterbringung sind der → § 42 KJHG (→ Inobhutnahme) und § 43 KJHG. Wird nicht innerhalb 24 Stunden geklärt, wie das Kind oder der Jugendliche weiter untergebracht wird, so gilt der § 33 SGB VIII als Grundlage für eine weitere Unterbringung in Bereitschaftspflege.

Aufgabe des → Jugendamtes ist es, möglichst schnell zu klären, wo das Kind auf Dauer leben wird, d. h. ob es zurück zu seinen Eltern kommt oder in eine → Pflegefamilie, eine Adoptivfamilie oder ein Heim vermittelt wird.

Bereitschaftspflegeeltern sichern die Grundversorgung des Kindes oder des Jugendlichen, wirken aber auch bei der Perspektivenabklärung und beim ersten → Hilfeplan mit. Aufgrund der besonderen Leistungen in der Bereitschaftspflege (die sich aufgrund der psychischen und physischen Belastung durch häufigen Wechsel von Kindern und Jugendlichen, des kurzfristigen Bereitschaftspflegeverhältnis etc. ergeben) erhalten die Pflegefamilien ein erhöhtes Pflegegeld.

### **Beteiligung von Kindern, Jugendlichen und Eltern bzw. Personensorgeberechtigten**

Die Beteiligung von Kindern, Jugendlichen und Eltern ist ein zentraler Gedanke im → Kinder- und Jugendhilfegesetz, der sich in verschiedenen Paragraphen wieder finden lässt und z. B. in der Hilfeplanung (→ Hilfeplan nach § 36 SGB VIII) von großer Bedeutung ist.

§ 8 SGB VIII geht explizit auf die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen ein. Demnach müssen Kinder und Jugendliche ihrem Entwicklungsstand entsprechend in alle sie betreffenden Entscheidungen der öffentlichen Jugendhilfe miteinbezogen werden und auf ihre Rechte hingewiesen werden (Abs.1). Außerdem haben Kinder und Jugendliche das Recht, sich in allen Angelegenheiten der Erziehung und Entwicklung an das Jugendamt zu wenden (Abs. 2). Sie können sich ohne Kenntnis der Personensorgeberechtigten beraten lassen, wenn die Beratung aufgrund einer Not- oder Konfliktlage erforderlich ist und durch das Wissen der Personensorgeberechtigten der Beratungszweck gehindert würde (Abs. 3).

Die Umsetzung dieser Forderung nach Beteiligung von Kindern und Jugendlichen stellt im Alltag eine Herausforderung für die beteiligten Helferinnen und Helfer dar, insbesondere im frühkindlichen Bereich. Die Partizipation von Säuglingen und Kleinkindern gestaltet sich insofern als schwierig, als sich das Kind über sein Wohl, seinen Willen und seine Wünsche noch nicht äußern kann. Entscheidungen müssen daher auch immer aus der Perspektive des Kindes abgewogen werden, um seinen Bedürfnissen und Interessen Rechnung zu tragen, und Übergänge so gestaltet werden, dass sie aus Sicht des Kindes nachvollziehbar sind.

### **Betreutes Wohnen**

Betreute Wohnformen für Kinder und Jugendliche sind in § 34 SGB VIII neben der Heimerziehung als → Hilfe zur Erziehung beschrieben. Kinder und Jugendliche sollen durch ein pädagogisches Angebot und therapeutische Betreuung in einer Alltagsumgebung gefördert werden. Das Ziel ist, das Kind oder den Jugendlichen darauf vorzubereiten, wieder in der Herkunftsfamilie oder in einer anderen Familie zu leben bzw. ihm auf längere Sicht ein selbstständiges Leben zu ermöglichen. Betreutes Wohnen ist besonders dann geeignet, wenn die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen durch eine Heimerziehung nicht mehr gefördert werden kann oder wenn diese Betreuungssituation der Sozialisierung zuträglicher ist als die Unterbringung in einer Familie.

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Pädagoginnen und Pädagogen, Erzieherinnen und Erzieher unterstützen und beraten die Kinder und Jugendlichen, die in kleinen Gruppen zusammen betreut werden, in der Organisation des Alltags und allgemeinen Lebensführung, bei Problembewältigung in Schule und Ausbildung sowie in Fragen der Ausbildung und Beschäftigung.

Bedarf und Umfang der Hilfen werden aufgrund des SGB VIII in einem → Hilfeplan durch das → Jugendamt erfasst und im Hilfeplanverfahren kontinuierlich überprüft. Für die Kosten kommt das Jugendamt auf.

### **Bezirkssozialdienst (BSD)**

Der Begriff Bezirkssozialdienst ist eine Bezeichnung für den → Allgemeinen Sozialen Dienst.

### **BGB**

→ Bürgerliches Gesetzbuch

## Bindung

Bindungsbegriffe begegnen uns in unterschiedlichen Kontexten (Ethologie, Entwicklungspsychologie, Medizin, Recht) und können in ihrer Bedeutung leicht verwechselt werden.

Die *ethologische (verhaltensbiologische) Bindungstheorie* versteht unter **Bindung** ein biologisch angelegtes Motivationssystem. Bei Verunsicherung und Belastung suchen Kleinkinder die Nähe und den Kontakt zu einer nahe stehenden Bezugsperson, um Trost zu finden und wieder Sicherheit zu gewinnen. Mit der Verunsicherung bzw. Belastung geht eine innere Erregung beim Kind (Herzfrequenzanstieg) einher, die mit dem Kontakt zur Bezugsperson wieder abklingt.

Vor dem Hintergrund des Erklärungsmodells der ethologischen Bindungstheorie lassen sich einerseits normale, gelingende Beziehungsentwicklungen, andererseits Bindungsstörungen einordnen.

Unter den normalen Entwicklungsvarianten finden sich unterschiedliche **Bindungsstile**, die sichere (Typ B) und die unsichere (unsicher-vermeidende/Typ A und unsicher-ambivalente/Typ C) Bindung. Diese Bindungsstile werden interpretiert als unterschiedliche (Anpassungs-) Strategien im Umgang mit Belastung und emotionaler Verunsicherung bzw. als Ergebnis mehr oder weniger feinfühligem elterlichen Verhaltens (Sensitivität). Entwicklungspsychopathologisch interpretieren lassen sich die Typen der so genannten hochunsicheren oder atypischen Bindung, darunter fällt die meist genannte hochunsicher-desorganisierte Bindung (Typ D), wenn Kinder auf keine organisierte Verhaltensstrategie bei Belastung zurückgreifen können.

Fehlende Bindung hingegen kommt nur selten vor. Dies sind meist Kinder mit häufig wechselnden Bezugspersonen und schwerer → Vernachlässigung.

Im *klinischen Bereich* spricht man von **Bindungsstörungen**, wenn entweder Kinder unter Verunsicherung und Belastung nicht die Nähe und den Trost ihrer Bezugsperson suchen oder wenn sie gegenüber fremden Menschen distanzloses und oberflächlich freundliches Verhalten zeigen. Bindungsstörungen werden gemäß der → ICD-10 bzw. dem DSM-IV klassifiziert. Beide diagnostischen Manuale beschreiben Bindungsstörungen als Verhaltensweisen, die in den meisten sozialen Kontexten entwicklungsunangemessen sind. Bindungsstörungen werden mit schwerer elterlicher Vernachlässigung und → Misshandlung (im → ICD-10) bzw. mit massiv pathologischer (elterlicher) Betreuungssituation (im DSM-IV) in Zusammenhang gebracht. Bindungsbegriffe wie Bindung und **Bindungstoleranz** werden häufig auch in der *Rechtsprechung*, insbesondere im → Familienrecht verwendet. In diesem Kontext werden die Begriffe aber nicht im Sinne ihres bindungstheoretischen Hintergrundes verstanden, sondern spielen auf soziale Elternschaft oder gar auf die Blutsbande an.

Unter Bindungstoleranz versteht man die Toleranz gegenüber Kontakten mit dem umgangsberechtigten Elternteil. Das Vorliegen von Bindungstoleranz deutet auf eine verantwortete Elternschaft hin. Sie dient als wichtiges Kriterium bei familiengerichtlichen Entscheidungen, z. B. kann fehlende „Bindungstoleranz“ den Entzug des → Sorgerechts oder den Wechsel der Betreuungsverhältnisse bedingen.

Um Verwechslungen in der Bedeutung von Bindungsbegriffen zu vermeiden, bedarf es daher einer Erklärung der bindungstheoretischen Hintergründe und Annahmen, wenn Bindungsbegriffe vor Gericht bzw. im Beisein von Juristinnen und Juristen verwendet werden.

Dies ist auch wichtig, um zu verhindern, dass kindliches Verhalten fehlinterpretiert wird, z. B. dass pathologische Phänomene wie sehr starkes Anklammern nicht im Sinne einer besonders starken „Bindung“ gedeutet werden.

**Zur weiteren Information:**

- Grossmann K.E. & Grossmann K. (Hrsg.)(2003). Bindung und menschliche Entwicklung. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Spangler, G. & Zimmermann, P. (Hrsg.)(2004). Die Bindungstheorie: Grundlagen, Forschung und Anwendung. Stuttgart: Klett-Cotta.

**Bindungsstil**

→ Bindung

**Bindungsstörung**

→ Bindung

**Bindungstoleranz**

→ Bindung

**BSD**

Der → Bezirkssozialdienst ist eine Bezeichnung für den → Allgemeinen Sozialen Dienst.

**Bürgerliches Gesetzbuch**

Das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) trat am 01.01.1900 in Kraft und stellt eine verbindliche Rechtseinheitlichkeit im Zivil- und Privatrecht in Deutschland dar. Durch das Privatrecht werden Beziehungen natürlicher und juristischer Personen zwischen und untereinander geregelt.

Das BGB gründet auf Erkenntnissen der Rechtswissenschaft aus dem 18. und 19. Jahrhundert und basiert auf leitenden Grundsätzen wie der Autonomie der Einzelperson, erworbener Rechte, sowie Vertragstreue, Schadensersatzpflicht und → Familienrecht. Es ist aufgeteilt in fünf Bücher, den Allgemeinen Teil (§§ 1-240), das Schuldrecht (§§ 241-853), das Sachenrecht (§§ 854-1296), das Familienrecht (§§ 1297-1921) und das Erbrecht (§§ 1922-2385).

Reformiert und novelliert wurden im BGB in Folge gesellschaftlichen Wandels Ehe- und Familienrecht, Kindschaftsrecht, Miet- und Wohnrecht sowie das Schuldrecht.

**Caritas**

→ Deutscher Caritasverband

**Case-Management (CM)**

Case Management, auch Fallmanagement oder Unterstützungsmanagement genannt, wurde zunächst als Erweiterung der → Einzelfallhilfe in den USA entwickelt und ist in Deutschland zu einem bedeutenden methodischen Ansatz im Sozial- und Gesundheitswesen geworden.

CM bedeutet die Gliederung des Beratungsprozesses in vordefinierte Einzelschritte (Abklärung, Planung, Durchführung der Intervention, Überwachung, Evaluation). Dies soll Fachkräfte befähigen, vorrangig bei komplexen, schwierigen Einzelfällen Hilfemöglichkeiten abzustimmen, vorhandene institutionelle Ressourcen einzubeziehen und zu koordinieren und

schließlich der oder dem Klienten individuell zugeschnittene und effiziente Hilfestellung zu leisten. Dadurch sollen die Wirtschaftlichkeit, → Fallführung sowie die Versorgungsqualität verbessert werden.

Im CM als Beratungsprozess stehen nicht die Zweierbeziehung zwischen Klientin oder Klient und beratender Person und die Probleme von Klientin oder Klient im Vordergrund, sondern vielmehr sollen Ressourcen durch die möglichst effektive Verknüpfung des individuellen und institutionellen Systems freigelegt werden. Dabei bezieht der → Case-Manager (Beraterin oder Berater) die Klientin oder den Klienten aktiv in die Planung, Zielvereinbarung und Umsetzung des Maßnahmenpakets mit ein, um dessen Selbstmanagement und Selbstverantwortung zu stärken und zu fördern.

#### Zur weiteren Information:

- Homepage der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management: <http://www.dgcc.de/dgcc/kommis.html>
- Neuffer, M. (2005). Case Management. Soziale Arbeit mit Einzelnen und Familien. Weinheim. Juventa.
- Wendt, W. R. (2001). Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Freiburg i.Br.. Lambertus.

#### Case-Manager

→ Case Management

#### Casework

→ Einzelfallhilfe

#### Clearingstelle

Eine Clearingstelle ist keine klar definierte Einrichtung oder Institution, die regelhaft eingerichtet ist. Sie kann als Schnittstelle verstanden werden, deren Hauptaufgabe es ist, verschiedene Disziplinen, Institutionen und Angebote, beispielsweise zwischen → Jugendhilfe und Gesundheitssystem, zu überblicken, zu koordinieren und zu schlichten. Durch das Kennenlernen der Kompetenzen und Grenzen der eigenen sowie der anderen Institutionen und durch Kooperation sollen Entscheidungswege verkürzt und zuverlässige Interventionen gesichert werden. Den Clearingstellen können in ihrer konkreten Ausgestaltung sehr unterschiedliche Aufgaben zukommen.

#### Continuing Medical Education (CME)

Der Begriff Continuing Medical Education (CME) wurde aus den USA übernommen und bezeichnet in Deutschland die kontinuierliche Fortbildung für Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Klinikfachärztinnen und -ärzte, die durch zertifizierte Fortbildungsmaßnahmen gewährleistet wird. Während früher die Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte uneinheitlich und ohne Kontrolle des Staates erfolgte, ist die CME seit dem Jahr 2004 gesetzlich im SGB V (§ 95d, §137) geregelt. Seitdem besteht eine bundeseinheitliche fachliche Fortbildungspflicht für alle Vertragsärztinnen und -ärzte bzw. Klinikfachärztinnen und -ärzte. Diese müssen in Abständen von jeweils fünf Jahren Fortbildungen im Ausmaß von 250 anerkannten CME-Punkten nachweisen können, um das erforderliche Fortbildungszertifikat zu erhalten. Wird die Fortbildungspflicht nicht erfüllt, drohen Sanktionen in Form von Honorarkürzungen.

### Datenschutz

Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung ist ein Grundrecht (abgeleitet vom Recht auf freie Persönlichkeitsentfaltung des Art. 2 Abs. 1 GG und der staatlichen Verpflichtung zum Schutz der Menschenwürde aus Art. 1 Abs. 1 GG). Es wurde entwickelt in einem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes vom 15. Dezember 1983 zum Volkszählungsurteil. Seitdem ist der Gesetzgeber aufgefordert, die Erhebung, Speicherung und Verarbeitung von Daten gesetzlich zu regeln. Datenschutzbestimmungen für Bundesbehörden sowie für Unternehmen und Privatpersonen sind im Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Für Behörden auf Länder- und Kommunalebene gelten für die einzelnen Bundesländer jeweils eigene Landesdatenschutzgesetze (LDSG). Im Bereich des Sozialgesetzbuchs gelten eigene Vorschriften (SGB I, SGB X) und in der Kinder- und Jugendhilfe noch einmal spezifische Regelungen (SGB VIII). Für die Arbeit mit dem Umgang mit Daten gelten folgende Grundsätze, (1) die Erhebung und Verwendung der Daten sowie deren Umfang müssen für Bürgerinnen und Bürger im Voraus klar erkennbar sein (→ Transparenzgebot), (2) deren Erhebungs- und Verwendungszweck müssen bereichsspezifisch und präzise bestimmbar und bestimmt sein (Bestimmtheitsgebot), und (3) sowohl die Erhebung als auch die Verwendung der Daten müssen zum Erreichen des angestrebten Zwecks geeignet, erforderlich und angemessen sein (Verhältnismäßigkeitsgrundsatz). Die Entscheidung, wem welche Informationen zu persönlichen Sachverhalten weitergegeben werden, liegt grundsätzlich beim Betroffenen selbst. Datenschutzvorschriften dienen dem Schutz personenbezogener Daten vor Missbrauch und finden sich in verschiedenen Gesetzen wieder.

Der Datenschutz bzw. die → Schweigepflicht ermöglichen und schützen auch das Vertrauensverhältnis zwischen Patientin oder Patient bzw. Klientin oder Klient und seiner Ärztin oder Arzt bzw. seiner Helferin oder seinem Helfer. Werden Daten vorschnell weitergegeben, geht das Vertrauen und die Qualität der Hilfeleistung verloren.

Im Bereich Früher Hilfen sind zur Gewährung von Kinderschutz eine frühest mögliche Erkennung und Kooperation zwischen öffentlicher Jugendhilfe und freien Trägern, zwischen Gesundheits- und Jugendhilfe, Beratungsstellen, Ärztinnen und Ärzten, Hebammen etc. notwendig. Allerdings bedeutet Kooperation zugleich Kommunikation und Austausch von Informationen, was unweigerlich die Frage aufwirft, was mit dem Datenschutz und der Verpflichtung zu → Verschwiegenheit und Vertraulichkeit passiert.

Für → Träger der öffentlichen Jugendhilfe ist die Weitergabe von sozialen Daten an Dritte nur mit der ausdrücklichen Einverständniserklärung der Betroffenen erlaubt, bei Übermittlung an das → Familiengericht oder bei Übermittlung nach strafrechtlichen Bestimmungen. Seit dem Kinder- und Jugendhilfweiterentwicklungsgesetz ist bei Bestehen gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung eine Datenweitergabe auch zulässig, wenn ein Wechsel der fallzuständigen Fachkraft vorliegt oder wenn die Informationen zur → Gefährdungseinschätzung notwendig sind.

Für → Träger der freien Jugendhilfe gelten über diese Bestimmungen hinaus datenschutzrechtliche Vorschriften, die auf der → Schweigepflicht über persönlich anvertraute Daten beruhen. Auch hier gilt es, die Einwilligung der Betroffenen einzuholen, um Daten weitergeben zu dürfen. Wenn aber im Falle einer drohenden → Kindeswohlgefährdung die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten im Rahmen der bestehenden Hilfebeziehung nicht oder nicht schnell genug motiviert werden können, weitere Hilfen in Anspruch zu nehmen, und/oder sie nicht in der Lage sind, bei der Abwendung der Gefährdung mitzuwirken, darf bzw. muss das

→ Jugendamt eingeschaltet werden (Grenzen der → Schweigepflicht). Dies kann zwar ohne die Einwilligung der Personensorge- oder Erziehungsberechtigten erfolgen, nicht aber ohne deren Wissen (Transparenzgebot).

**Zur weiteren Information:**

- Meysen, T, Schönecker L. & Kindler, H. (2009): Frühe Hilfen im Kinderschutz. Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe. Weinheim und München: Juventa.
- Schindler, G. (2006): Datenschutz und Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a SGB VIII. IKK-Nachrichten 1-2. DJI. S. 9 – 15.

### Deutscher Caritasverband

Die Caritas (*lat.: caritas – Nächstenliebe*) ist ein Wohlfahrtsverband der katholischen Kirche in Deutschland mit Hauptsitz in Freiburg i. Br. und steht als Kurzbezeichnung für „Deutscher Caritasverband e. V.“.

Er ist der größte Wohlfahrtsverband Deutschlands mit knapp 500.000 hauptamtlich Beschäftigten und weiteren 500.000 ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern. Mit ca. 25.000 Einrichtungen ist die Caritas in Verbänden organisiert, die sich auf Landes-, Kreis- und Gemeindeebene innerhalb der Diözesen in rechtlich selbstständige Organisationen unterteilen und nach örtlichem Bedarf wirken. Die hauptberuflich Beschäftigten sind nach kirchlichem Arbeitsrecht (Dritter Weg) angestellt, die Finanzierung erfolgt aus staatlichen Mitteln, Leistungsentgelten, kirchlichen Mitteln und Spenden.

Aufgabenfelder der Caritas sind Allgemeine Sozialberatung, Gesundheits-, Jugend-, Familien-, Alten- und Behindertenhilfe sowie Hilfen bei Migration und Integration, Wohnungslosenhilfe, Straffälligenhilfe, Internationale Hilfsarbeit und Fortbildungen für Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter und ehrenamtliche Helferinnen und Helfer.

Die Caritas unterhält eigene Pflegeheime, Krankenhäuser, Kindertagesstätten, mobile Pflegedienste und Beratungsstellen.

**Zur weiteren Information:**

- Homepage der Caritas: <http://www.caritas.de>

### Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband

Der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband (DPWV, kurz: Der Paritätische) gehört zu den sechs deutschen Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege und untergliedert sich in 15 Landesverbände. Der Dachverband umfasst beinahe 10.000 eigenständige Organisationen und Einrichtungen im Bereich der Gesundheit und der Sozialen Arbeit.

Als drittgrößter Spitzenverband ist der DPWV ein nicht-kirchlicher Verband und verpflichtet sich in seiner Satzung und der Ausrichtung seiner Aktivitäten der Gleichwertigkeit von Menschen.

Der DPWV wirkt als Dachverband repräsentativ und fördert die Mitgliedsorganisationen in Fragen der fachlichen Zielsetzung, sowie in Rechts- und Wirtschaftsfragen. Er unterstützt die Mitgliedsorganisationen durch Weiterbildungen und Qualifizierungsmöglichkeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und trägt durch eigene Institutionen zum Erhalt, zur Zusammenarbeit und zur Neugründung von Einrichtungen bei. Der DPWV fördert Forschung in der Sozialen Arbeit sowie die Zusammenarbeit der Freien Wohlfahrtspflege auf nationaler

und internationaler Ebene, kann zudem aber auch selbst gemeinnützig tätig werden. Er arbeitet nach dem → Subsidiaritätsprinzip und umschließt die Tätigkeitsfelder der → Gesundheitshilfe, → Jugendhilfe, Altenpflege, Selbsthilfe und Rehabilitation sowie Migrationssozialarbeit und Humanitäre Auslandshilfe.

**Zur weiteren Information:**

- Homepage Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e.V.: <http://www.der-paritaetische.de/>

### Diagnose

Der Begriff Diagnose (→ Diagnostik) findet je nach Fachbereich, in dem er verwendet wird, unterschiedliche Bedeutung.

In der *Medizin* bezeichnet man mit Diagnose die Beschreibung eines körperlichen oder psychischen Krankheitsbildes auf der Basis eines festgelegten Klassifikationssystems, dem unterschiedliche standardisierte Untersuchungs- und Abklärungsverfahren vorgehen. Sie dient als Basis für die weitere medizinische und therapeutische Behandlung. Diagnosen werden nach einem einheitlichen Klassifikationsschema (→ ICD 10) verschlüsselt.

In der *Sozialpädagogik und Sozialarbeit* finden wir Begriffe für Diagnosen wie sozialpädagogische Diagnosen, psychosoziale Diagnosen, pädagogische Diagnosen etc. Dabei geht es darum, die Lebens- und sozialen Problemlagen von Kindern und Familien wahrzunehmen, sie zu verstehen, zu deuten und zu beurteilen. Solche Diagnosen dienen in der → Kinder- und Jugendhilfe der → Hilfeplanung, d.h. sie entscheiden über sozialstaatliche Leistungen, über Gewährung von Schutz vor Gefahr und Bedrohung über Eingriffe in die Privatsphäre von Menschen. Sie sind in der Regel weniger standardisiert als medizinische Diagnosen, sondern eher veränderbar und prozesshaft. Im Vordergrund steht die Frage, welche Funktionen und welche subjektive Logik eine bestimmte Handlungsstrategie in der Lebens- und Lerngeschichte eines Kindes hatte bzw. hat, um so dessen kritische, gefährliche oder belastende Verhaltensweisen und Haltungen verstehen zu können. Dabei können im Zuge der Kooperation mit anderen Disziplinen Informationen durch deren Diagnosen bedeutsam sein. Medizinische Diagnosen ermöglichen die Einschätzung des gesundheitlichen Zustandes. Mittels psychologischen Diagnosen lässt sich feststellen, ob die psychische oder psychosoziale Entwicklung der altersgemäßen Norm entspricht. Und die *juristische* Diagnose ermöglicht die Beurteilung, ob Leistungsansprüche für konkrete Leistungen und ggf. sozialpädagogische Handlungsbefugnisse gegeben sind.

**Zur weiteren Information:**

- Fegert J., und Schrappner C., (Hrsg.), Handbuch Jugendhilfe - Jugendpsychiatrie. Weinheim: Juventa. Insbesondere die Beiträge
  - Ader, S. & Schrappner, C. (2004): Sozialpädagogische Diagnostik als fallverstehende Analyse und Verständigung, Entwicklungslinien, Konzepte und Anforderungen.
  - Goldbeck, L., Schulze, U. & Fegert, J. (2004): Diagnostik in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.
- Merchel, J. (2005): „Diagnostik“ als Grundlage für eine fachlich begründete Hilfeplanung: Inhaltliche Anforderungen und angemessene Semantik. Vortrag auf der Tagung des Vereins für Kommunalwissenschaften: Diagnostik in der Kinder- und Jugendhilfe. Vom Fallverstehen zur richtigen Hilfe. 21.-22. April 2005, Berlin.

## Diagnostik

Ursprünglich stammt der Begriff Diagnostik (*griech.: diagignóskein – gründlich kennenlernen, entscheiden und beschließen oder sich entscheiden*) aus der Medizin, er wird aber auch in anderen Bereichen verwendet, wie z. B. in der Psychologie oder der sozialen Arbeit.

In der Medizin wird mit dem Begriff Diagnostik die Lehre und Fertigkeit bezeichnet, Krankheiten zu erkennen und zu benennen und sie Ursachen zuzuordnen (→ Diagnosen).

Ähnlich wie in der Medizin versteht man in der Psychologie unter Diagnostik die „Lehre von den Methoden und Verfahren der sachgemäßen Durchführung einer Diagnose...“ (Fisseni, S. 4), die auch Aussagen im Sinne von Prognosen einschließt.

### Zur weiteren Information:

- Dorsch Psychologisches Wörterbuch. Hans Huber Verlag. Bern.
- Fisseni, H.-J. (2004): Lehrbuch der psychologischen Diagnostik. Göttingen: Hogrefe.

## Diakonie

→ Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche

### Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche

Das Diakonische Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e.V. (kurz: Diakonie) ist ein Wohlfahrtsverband und gehört zu den sechs Spitzenverbänden der Wohlfahrt in Deutschland. Mehr als 435.000 hauptamtliche und weitere 400.000 ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten in fast 27.500 selbstständigen Einrichtungen der Diakonie. Unterstützt wird die Arbeit der Diakonie von rund 18.000 Gemeinden der Landes- und Freikirchen. Die Träger in der Diakonie gliedern sich auf Landes- und Kommunalebene auf und erbringen Leistungen als → freie Träger in der Sozialarbeit auf Basis des → Subsidiaritätsprinzips.

Die Arbeitsfelder der Diakonie sind Altenhilfe, Behindertenhilfe, Familienhilfe, Jugendhilfe und Krankenpflege sowie Migrantenhilfe, Hilfe für Strafentlassene, Obdachlose und Suchtkranke. Weiter betreibt die Diakonie eigene Krankenhäuser, Pflege- und Altenheime, Einrichtungen der Jugendhilfe und Kinderbetreuung.

### Zur weiteren Information:

- Homepage der Diakonie: [http://www.diakonie.de/4\\_DEU\\_HTML.htm](http://www.diakonie.de/4_DEU_HTML.htm)

## DRG

DRG ist die Abkürzung für Diagnosis Related Groups (Diagnosebezogene Fallgruppen). Patienten werden anhand ihrer Diagnosen und der durchgeführten Behandlungen in Fallgruppen eingeordnet, die jeweils nach dem für die Behandlung erforderlichen ökonomischen Aufwand bewertet werden. Dieses ökonomisch-medizinische Klassifikationssystem wird in verschiedenen Ländern zur Finanzierung von Krankenhausbehandlungen verwendet. In Deutschland bildet es die Grundlage eines Vergütungssystems (Fallpauschalensystems), nach dem das Krankenhaus für jeden stationären Behandlungsfall eine entsprechende pauschale Vergütung erhält. Liegedauer, Sonderbedarfe und der tatsächliche Aufwand werden dabei nicht mehr berücksichtigt, um so zu einer möglichst effizienten Behandlung zu motivieren, was laut Kritikern nicht immer zum Besten der Patienten geschieht. Ein solches Vorgehen ist im Zusammenhang mit Frühen Hilfen und der Erfordernis von interdisziplinärer Kooperation strukturell schwer vereinbar. So ist einer der Kritikpunkte, dass kaum mehr zeitliche

Ressourcen für Gespräche bleiben, was unter anderem das Identifizieren von psychosozialen Belastungen und gegebenenfalls die Vermittlung an weiterführende Hilfen kaum mehr durchführbar macht.

**Zur weiteren Information:**

- Website des deutschen DRG-Systems: [http://www.gdrg.de/cms/index.php/inek\\_site\\_de](http://www.gdrg.de/cms/index.php/inek_site_de)

### **Ehe-, Lebens- und Familienberatungsstellen**

Ehe-, Lebens- und Familienberatungsstellen sind psychologische Beratungsstellen, die Einzelpersonen, Ehepartner und Familien in schwierigen Lebenssituationen beraten. Sie bieten ein kombiniertes Beratungsangebot über verschiedene Lebenslagen hinweg, das von Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen sowie Fachberaterinnen und Fachberatern mit Zusatzausbildung in Familien- und Eheberatung erbracht wird.

Die Beratungsstellen werden von den → freien Trägern der Wohlfahrtshilfe getragen, wobei der Titel „Ehe-, Lebens- und Familienberatungsstelle“ größtenteils von Einrichtungen der katholischen und evangelischen Träger genutzt wird.

Die Beratungen werden teilweise unentgeltlich angeboten, teilweise wird auch ein Unkostenbeitrag berechnet. Beratungen können unabhängig von Konfession oder Staatsangehörigkeit in Anspruch genommen werden.

### **Eingliederungshilfe**

Die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung ist insbesondere eine Leistung der → Sozialhilfe (SGB XII) sowie der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und enthält insbesondere die Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung, die im SGB IX geregelt sind. Das Recht der Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung kennt drei Leistungsgruppen: Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Die Planung zur Durchführung der Eingliederungshilfen übernimmt – je nach Zuständigkeit – das jeweilige Sozial- oder → Jugendamt gemeinsam mit den Betroffenen und den behandelnden Ärzten.

Zuständig für Eingliederungshilfe ist in der Regel das Sozialamt (§§ 53 ff. SGB X). Für Kinder und Jugendliche mit (drohender) seelischer Behinderung ist hingegen die Kinder- und Jugendhilfe vorrangig zuständig (§ 35 a SGB VIII). Im Alter bis zum Schuleintritt machen die meisten Länder hiervon wiederum eine Ausnahme und erklären das Sozialamt für die Eingliederungshilfe bei allen Formen der Behinderung für allein zuständig (Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Saarland, Sachsen, Schleswig-Holstein, Thüringen).

**Zur weiteren Information:**

- Fegert, J. (2002): Was ist seelische Behinderung? Münster: Votum.
- Wiesner (Hrsg.) (2006): SGB VIII. Kinder- und Jugendhilfe. München: C.H. Beck Verlag.

### **Einzel(fall)hilfe**

Die soziale Einzel(fall)hilfe, auch → casework oder soziale Fallarbeit bezeichnet, ist eine klassische, auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basierende Methode in der sozialen Arbeit (neben der sozialen Gruppenarbeit und der sozialen Gemeinwesenarbeit). Ein Beispiel für die

Einzelfallhilfe ist das → Case-Management. Im Vordergrund der Beratung, Betreuung bzw. Therapie steht das Individuum mit seinem persönlichen Problem bzw. seiner Belastung. Wesentliche Aspekte sind die effektive Beziehungsgestaltung zwischen Klientin oder Klient und HelferIn oder Helfer, die Suche nach Unterstützungsmöglichkeiten im sozialen Umfeld und die Aktivierung von Ressourcen der Klientin oder des Klienten.

**Zur weiteren Information:**

- Hobmair, H. (Hrsg.)(2002): Pädagogik. Bildungsverlag EINS.

### Eltern-Kind-Interaktion

Die Beziehungsqualität zwischen Eltern (bzw. Bezugsperson) und Kind ist wesentlich für die körperliche und psychische Entwicklung des Kindes. Diese Beziehung entsteht in einem dynamischen, wechselseitigen und interaktiven Prozess, der sowohl vom Kind (z.B. durch sein Temperament) als auch von seiner Bezugsperson bestimmt wird. Nach Papoušek (2004) wirken die Kompetenzen von Eltern und Kind im Sinne einer Co-Regulation zusammen und dies schon in den alltäglichen Situationen der vorsprachlichen Eltern-Kind-Interaktion (z. B. beim Stillen, Füttern, Beruhigen, Schlafenlegen, Wickeln, Zwiegespräch und Spiel).

Die Kommunikation erfüllt dabei eine Reihe von adaptiven Funktionen. Die Anpassungs- und Entwicklungsaufgaben der frühen Kindheit werden gemeinsam reguliert und erfüllt: Nahrungsaufnahme, Schlaf-Wach-Organisation, affektive Verhaltensregulation, Regulation von Aufmerksamkeitsprozessen, Aufbau einer gemeinsamen Erfahrungswelt und Sprache, das selbstinitiierte Lernen im Spiel, Balance zwischen Bindungssicherheit und Exploration (→ Bindung), Nähe und Distanz, Abhängigkeit und Autonomie. Sie bilden außerdem die Grundlage von → Bindung, Beziehung und Individuation für das Kind und die Eltern.

Der Qualität der Eltern-Kind-Interaktion wird auch zunehmend im klinischen Bereich Bedeutung für Störungen und Defizite zugesprochen (z.B. im Zusammenhang mit → Bindungsstörungen).

**Zur weiteren Information:**

- Papoušek, M.(2004): Regulationsstörungen der frühen Kindheit: Klinische Evidenz für ein neues diagnostisches Konzept. In: M. Papoušek, M. Schicke & H. Wurmser (Hrsg.), Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Bern: Hans Huber.
- Ziegenhain, U., Fries, M., Bütow, B. & Derksen, B. (2004): Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern. Grundlagen und Handlungskonzepte für die Jugendhilfe. Weinheim: Juventa.

### Elternrecht

Nach Art. 6 Abs. 2 Satz 1 GG ist die **Pflege und Erziehung der Kinder sowohl das natürliche Recht** als auch die **zuvörderst ihnen obliegende Pflicht** (vgl. auch § 1 Abs. 2 SGB VIII). Eltern dürfen ihre Kinder nach ihren Vorstellungen auf- und erziehen. Kommen sie den damit verbundenen Pflichten jedoch nicht nach und wird das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes gefährdet, ist der Staat verpflichtet, sichernde Maßnahmen zum Wohl des Kindes einzuleiten (Art. 6 Abs. 2 Satz 2, Abs. 3 GG).

**Zur weiteren Information:**

- Kunkel, P. C.: § 1 Recht auf Erziehung, Elternverantwortung, Jugendhilfe. Im Internet: <http://www.sgbviii.de/S37.html>
- Bauer, P. & Wiezorek, C.: Zwischen Elternrecht und Kindeswohl. In: J. Ecarius (Hrsg., 2007): Handbuch Familie. Wiesbaden: VS. S. 616 – 620.

**Entbindungspfleger**

Entbindungspfleger ist die Bezeichnung für Männer im Hebammenberuf (→ Hebamme).

**Entscheidungsbaum bei (drohender) Kindeswohlgefährdung**

Siehe hierzu die Beschreibung Kapitel 5.2.

**Entwicklungspsychologische Beratung**

Die im Rahmen des Projekts „Guter Start ins Kinderleben“ eingesetzte Entwicklungspsychologische Beratung (EPB) ist ein niedrigschwelliges Beratungskonzept, um Eltern mit Babys und Kleinkindern in belasteten Lebenssituationen stützend zu begleiten.

Durch videogestützte und ressourcenorientierte Beratung soll die Entwicklung einer sicheren Eltern-Kind-Bindung unterstützt werden.

**Zur weiteren Information**

- Siehe hierzu die Beschreibungen in den Kapiteln 1.1. und 2.
- Ziegenhain, U., Fries, M., Bütow, B. & Derksen, B. (2004): Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern. Grundlagen und Handlungskonzepte für die Jugendhilfe. Weinheim: Juventa.

**EPB**

→ Entwicklungspsychologische Beratung

**Ergänzungspflegschaft**

Wer (nach § 1909 BGB) unter elterlicher Sorge oder unter Vormundschaft steht, erhält für Angelegenheiten, an deren Besorgung die Eltern oder der Vormund verhindert sind, einen Ergänzungspfleger (Vermögenspfleger, Pfleger im Vaterschaftsanfechtungsverfahren, Aufenthaltsbestimmungspfleger, Pflegschaft bei Strafverfahren).

Im Gegensatz dazu wird bei der → Vormundschaft die gesamte elterliche Sorge entzogen.

**Erweiterter Suizid**

→ Suizid

**Erziehungsbeistand**

Der Erziehungsbeistand (im § 30 des SGB VIII gesetzlich geregelt) gehört zu den → Hilfen zur Erziehung (§ 27).

Der Erziehungsbeistand ist eine sozialpädagogische Fachkraft, die dem Kind, Jugendlichen oder jungen Volljährigen Hilfestellung bei der Bewältigung von Alltags- und aktuellen Konfliktsituationen gibt, die emotionalen und sozialen Fähigkeiten sowie Selbstständigkeit fördert. Das soziale Umfeld soll dabei möglichst mit einbezogen werden, der Fokus liegt jedoch auf der individuellen Arbeit mit dem Kind bzw. Jugendlichen.

Es ist eine → ambulante Form der Hilfe, die auf freiwilliger Basis bzw. auf Wunsch der Sorgeberechtigten stattfindet. In der Regel ist eine Erziehungsbeistandschaft längerfristig angelegt. Die Beantragung und Finanzierung des Erziehungsbeistandes erfolgen an bzw. über das → Jugendamt, die Leistung wird meist an freie → Träger oder privatgewerbliche Träger der Jugendhilfe übertragen.

### **Erziehungsberatung, Erziehungsberatungsstellen**

Erziehungsberatung ist im Rahmen der so genannten → Hilfe zur Erziehung als Angebot für Eltern bzw. Personensorgeberechtigte vorgesehen, die die Erziehung ihrer Kinder nicht selber bewältigen können. Nach § 28 SGB VIII richten sich Erziehungsberatungsstellen (neben anderen Beratungsdiensten und -einrichtungen) an Kinder, Jugendliche, Eltern und andere Erziehungsberechtigte, um sie bei der Klärung und Bewältigung individueller und familienbezogener Probleme und der zugrunde liegenden Faktoren, bei der Lösung von Erziehungsfragen sowie bei Trennung und Scheidung zu unterstützen. Die Teams in Erziehungsberatungsstellen sollen interdisziplinär zusammengesetzt und mit verschiedenen methodischen Ansätzen vertraut sein. Das Überwinden der Familienmitglieder, sich mit persönlichen bzw. familiären Problemen an Dritte zu wenden, soll nicht durch organisatorische oder finanzielle Hürden verstärkt werden, weswegen die unmittelbare und kostenlose Inanspruchnahme zu den Grundprinzipien der Erziehungsberatung gehört. Im Durchschnitt dauern die Beratungen sechs Monate.

Erziehungsberatung wird durch freie und öffentliche → Träger geleistet.

#### **Zur weiteren Information:**

- Homepage der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V. : <http://www.bke.de/>

### **Erziehungshilfe**

→ Hilfe zur Erziehung

### **Fallführung**

Fallführung ist ein Teil des → Case-Managements (CM). Fallführende Personen im Rahmen des CM dienen als Schlüsselpersonen für die Klienten und sind für die Umsetzung der Maßnahmen sowie deren Überprüfung zuständig.

### **Fallkonferenz**

Die Fallkonferenz ist die Zusammenkunft eines interdisziplinären, multiprofessionellen Teams, bei der möglichst alle an einem Fall beteiligten „Helferinnen und Helfer“, eventuell auch die Klientin oder der Klient selber, die weitere Vorgehensweise in der Hilfeleistung und Betreuung der Klientin oder des Klienten besprechen, aufeinander abstimmen und beschließen. Gegebenenfalls kann die Fallkonferenz auch in anonymisierter Form erfolgen.

Ziele einer Fallkonferenz sind ein besseres Fallverständnis, die gemeinsame Festlegung von Zielen, die Klärung von Rollen und Verantwortlichkeiten, Aufgabenverteilung, das Kennenlernen der verschiedenen Helferkreise untereinander sowie die Dokumentation der Vereinbarungen, die Verbesserung des professionellen Handelns sowie die Qualitätssicherung.

Die → Fallführung kann diejenige Person übernehmen, die am stärksten in den Fall involviert ist oder über die höchste Fachkenntnis verfügt oder auch der gesetzliche Vertreter oder eine Vertrauensperson der Klientin oder des Klienten.

Als Alternative zur Fallkonferenz spielt in der Praxis die → kollegiale Fallberatung (Intervention) eine große Rolle.

### Fallpauschale

Die Fallpauschale ist eine Entgeltform, bei der Leistungen pro Fall nach einem Festbetrag vergütet werden.

Im *Gesundheitssystem* betrifft die pauschale Vergütung fast alle allgemeinen Krankenhausleistungen bei → stationären Behandlungen und erfolgt auf Grundlage des → G-DRG-Systems (German-Diagnosis Related Groups-System). In diese Fallpauschalen sind Unterkunft-, Verpflegungs- und Behandlungskosten für eine definierte Verweildauer einkalkuliert.

Auch die Finanzierung von Leistungen der → freien Träger der *Jugendhilfe* kann über Fallpauschalen, also Festbeträgen pro Fall, erfolgen.

### Familienaktivierungsmanagement (FAM)

Das Familienaktivierungsmanagement ist eine besondere Form der „Familienaktivierenden Hilfen“, die wiederum unter die Angebote der → Sozialpädagogischen Familienhilfe fallen.

Dabei handelt es sich um ein Angebot für Familien, wenn sie sich in einer schweren Krise befinden und eine Fremdunterbringung eines oder mehrerer Kinder droht. Um eine solche Fremdplatzierung zu vermeiden (soweit dies dem → Kindeswohl entspricht), wird die Familie über sechs Wochen hinweg unterstützt. Dieses Kriseninterventionsprogramm geschieht aufsuchend und zielt darauf ab, die Ressourcen der Familienmitglieder zum Familienerhalt zu aktivieren, und über weitere Hilfemaßnahmen und Unterstützungen eine Stabilisierung zu fördern.

### Familienbildung

Familienbildung ist eine Aufgabe der → Jugendhilfe. Im § 16 SGB VIII wird Familienbildung neben der Familienberatung und Familienfreizeit bzw. Familienerholung als Leistung zur „allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie“ aufgeführt. Die Angebote richten sich an Mütter, Väter, andere Erziehungsberechtigte und junge Menschen. Familienbildung soll sich an den Bedürfnissen und Interessen der Familien und den unterschiedlichen Familienformen orientieren. Sie soll die Familie durch Information darin unterstützen, in Erziehungseinrichtungen mitzuwirken und zu Formen der Selbst- und Nachbarschaftshilfe befähigen. Auch die Vorbereitung junger Menschen auf Ehe, Partnerschaft und das Zusammenleben mit Kindern ist Aufgabe der Familienbildung.

Die genauere Regelung zu Inhalt und Umfang der Aufgaben unterliegt den landesrechtlichen Bestimmungen.

Familienbildung wird überwiegend von *Familienbildungsstätten* (von → Trägern der öffentlichen oder freien Jugendhilfe) angeboten. Konkrete Aufgabenfelder bzw. Themen sind beispielhaft die Erziehung und Elternschaft (z. B. Kurse über Säuglingspflege und -ernährung, Stillgruppen, Eltern-Kind-Gruppen etc.), Familie und Partnerschaft (z. B. Familienseminare, Ehevorbereitung bzw. -bildung), Vereinbarkeit von Familie und Beruf, alleinerziehende Eltern, Frühe Hilfen, Haushaltsführung, gesunde Ernährung, Freizeitgestaltung, gesellschaftliche Partizipation etc.

### Familienbildungsstätten

→ Familienbildung

### Familienförderung

Die Angebote für die „Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie“ sind gesetzlich in den §§ 16-21 des SGB VIII geregelt.

Die Angebote der Familienförderung sollen dazu beizutragen, dass Eltern ihre Erziehungsverantwortung besser wahrnehmen können indem sie Mütter, Väter und andere Erziehungsberechtigte in der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung und der Bewältigung von Konfliktsituationen in der Familie unterstützen (§16 Abs. 1). Die Leistungen umfassen Angebote der → Familienbildung, Beratung in Fragen zur Erziehung und Entwicklung junger Menschen sowie Angebote der Familienfreizeit und der Familienerholung (§ 16 Abs.2) Die genaue Ausgestaltung dieser Aufgaben regelt das Landesrecht (§16 Abs.3).

### Familiengericht

Das Familiengericht ist laut deutschem Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) als Abteilung des Amtsgerichts zuständig für die Entscheidung von Familiensachen wie z.B. für Ehesachen, Scheidung, das elterliche → Sorgerecht, das Umgangsrecht oder Unterhaltsansprüche.

Die Familiengerichte haben unter den Voraussetzungen der → §§ 1666, 1666a BGB die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um eine Kindeswohlgefährdung abzuwenden. Das Gesetz gibt dem Familiengericht keine konkreten Maßnahmen vor, sondern überlässt es dem Gericht, die für den Einzelfall geeignete Anordnung zu treffen. Dies kann ein teilweiser oder vollständiger Entzug des Sorgerechts sein und die Bestellung eines Pflegers oder Vormunds. Die Arbeit der Familiengerichte ist eng mit derjenigen der → Jugendämter verknüpft. Die Jugendämter schalten das Familiengericht dann ein, wenn eine Kindeswohlgefährdung nicht durch andere Maßnahmen abzuwenden ist und ein Eingriff in die elterliche Sorge erforderlich erscheint (§ 8a Abs. 3 Satz 1 SGB VIII). Das Jugendamt wirkt in nahezu allen familiengerichtlichen Verfahren, die das Wohl eines Kindes betreffen, mit, unterrichtet über angebotene und erbrachte Leistungen und bringt die erzieherischen und sozialen Gesichtspunkte zur Entwicklung des Kindes ein (§ 50 SGB VIII).

Das Familiengericht muss bei allen Entscheidungen, die mit Eingriffen in die elterliche Sorge verbunden sind, das verfassungsrechtliche → Subsidiaritätsprinzip beachten. Es besteht ausdrücklich ein Vorrang von Jugendhilfe und anderen öffentlichen Leistungen. Geeignete Hilfen sind deshalb schon möglichst präventiv im Vorfeld zu initiieren.

#### Zur weiteren Information:

- Werkbuch Vernetzung Kapitel 3.1.

### Familienrecht

Das Familienrecht ist Teil des Zivilrechts und findet sich größtenteils im 4. Buch des Bürgerlichen Gesetzbuchs (§§ 1297 bis 1921 BGB). Es beinhaltet die Rechtsnormen zur Regelung des Rechts der Ehe und Verwandtschaft, definiert den Begriff der Familie aber nicht, sondern ordnet die Rechtsbeziehungen der Familienmitglieder untereinander und zu Dritten.

Wichtige Bereiche des Familienrechts sind das eheliche bzw. lebenspartnerschaftliche Güterrecht, Unterhaltsvorschriften und Versorgungsausgleich nach Scheidung bzw. Auflösung der Lebenspartnerschaft. Zudem umfasst das Familienrecht das Recht der Adoption, Pflegschaft (→ Ergänzungspflegschaft), Betreuung und → Vormundschaft.

Verfassungsrechtlich stehen Ehe und Familie unter dem besonderen Schutz der staatlichen Ordnung (Art. 6 Abs. 1 GG).

**Fehlbesuch**

Von einem Fehlbesuch spricht man, wenn die Familie bzw. die Klientin oder der Klient bei einem Hausbesuch nicht angetroffen wird.

**Feinfühligkeit**

→ Bindung

**Freie Träger der Jugendhilfe**

→ Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe

**Frühe Hilfen**

Der Begriff Frühe Hilfen ist nicht neu, sondern ursprünglich in den 70er Jahren von der Frühförderung geprägt, findet er sich in unterschiedlichen Bereichen des Gesundheitssystems oder der Kinder- und Jugendhilfe wieder.

Im Zusammenhang mit Prävention und Kinderschutz wurde der Begriff in den letzten Jahren neu geprägt und viel diskutiert. Den derzeitigen Stand der Diskussion spiegelt der Vorschlag für eine verbindliche Definition des Begriffes „Frühe Hilfen“ vom Wissenschaftlichen Beirat des NZFH wider. Dieser Begriffsbestimmung zufolge bilden Frühe Hilfen lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten aufeinander bezogenen und sich ergänzenden Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren, schwerpunktmäßig in den ersten drei Lebensjahren.

Sie umfassen sowohl universelle/primäre Prävention (Angebote für alle Eltern im Sinne der Gesundheitsförderung) als auch selektive/sekundäre Prävention (Hilfen für Familien in Problemlagen).

Ziel ist die frühzeitige und nachhaltige Verbesserung der Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft durch alltagspraktische Unterstützung und insbesondere auch durch die Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern.

Frühe Hilfen tragen auch dazu bei, Risiken einer Kindeswohlgefährdung frühzeitig wahrzunehmen und zu reduzieren, und sorgen gegebenenfalls dafür, dass weitere Maßnahmen zum Schutz des Kindes ergriffen werden.

Zentraler Aspekt ist eine enge Vernetzung und Kooperation von Institutionen und Angeboten aus den Bereichen der Schwangerschaftsberatung, des Gesundheitswesens, der interdisziplinären Frühförderung, der Kinder- und Jugendhilfe und weiterer sozialer Dienste. Frühe Hilfen streben eine flächendeckende Versorgung und eine Verbesserung der Versorgungsqualität an. Die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Maßnahmen der Frühen Hilfen umfassen einen breiten Rahmen, z.B. UN Kinderrechtskonvention, Grundgesetz, Bürgerliches Gesetzbuch, Strafgesetzbuch, Schwangerschaftskonfliktgesetz, Fünftes, Achtes und Neuntes Sozialgesetzbuch.

**Zur weiteren Information:**

- Begriffsbestimmung auf der Website des NZFH: <http://www.fruehehilfen.de/4010.0.html>
- siehe Kapitel 1.1.

## Frühförderung

Frühförderung ist ein gesetzlich definierter Begriff und wird ausschließlich in Frühförderstellen und in Sozialpädiatrischen Zentren angeboten. Interdisziplinäre Teams bieten den Eltern Beratung, diagnostische Abklärung sowie therapeutische und pädagogische Förderangebote bei Entwicklungsproblemen, Entwicklungsbeeinträchtigungen oder Behinderungen ihres Kindes an. Der Zugang zu Frühförderstellen ist niedrigschwellig und erfordert keine ärztliche Zuweisung.

Früherkennung und Frühförderung ist gesetzlich definiert im Recht der Rehabilitation und Teilhabe (§ 26 Abs. 2 Nr. 2, § 30 SGB IX). Demnach umfasst Frühförderung medizinische, nichtärztliche sozialpädiatrische, psychologische, heilpädagogische und psychosoziale Leistungen und Hilfen für Kinder mit einer bereits eingetretenen oder drohenden Behinderung, die dem Kind und seinen Eltern in der Zeit von der Geburt bis zum Schuleintritt gewährt werden. Die Gesetzgebung (§ 30 Abs. 1 Satz 2, § 56 SGB IX, Frühförderungsverordnung) sieht vor, dass die Frühförderung, falls erforderlich, auch als sogenannte Komplexleistung gewährt wird, d.h. medizinisch-therapeutische Leistungen sollen in Verbindung mit heilpädagogisch-psychologischen Leistungen erbracht werden, um eine ganzheitliche Förderung sicherzustellen.

Die Frühförderstellen sind überwiegend in freien Trägerschaften organisiert und werden sowohl dem Gesundheitssystem als auch der → Sozialhilfe bzw. Kinder- und Jugendhilfe zugeordnet

### Zur weiteren Information:

- Werkbuch Vernetzung Kapitel 3.1.
- Frühförderungsverordnung:  
[http://www.bundesrecht.juris.de/fr\\_hv/BJNR099800003.html](http://www.bundesrecht.juris.de/fr_hv/BJNR099800003.html)

## Garantenpflicht und Garantenstellung

Dem → Jugendamt sind im SGB VIII als Ausdruck des staatlichen → Wächteramts Aufgaben und damit auch Pflichten zum Schutz von Kindern übertragen. Fachkräfte im Jugendamt, denen Aufgaben – auch – zum Schutz von Kindern übertragen wurden, haben daher im Rahmen ihrer Befugnisse und Möglichkeiten auch Pflichten gegenüber dem Kind, bei deren Verletzung sie sich unter Umständen strafbar machen können. Das Strafrecht nennt dies Garantenstellung. In der konkreten Hilfebeziehung wird dies in der strafrechtlichen Terminologie zur „Garantenpflicht“.

Bei Trägern der freien Jugendhilfe ergeben sich Garantenstellung und Garantenpflicht aus den jeweiligen Hilfekontrakten mit den Klienten und sind durch diese begrenzt.

### Zur weiteren Information:

- Wiesner, R. (2004): Das Wächteramt des Staates und die Garantenstellung der Sozialarbeiterin/ des Sozialarbeiters zur Abwehr von Gefahren für das Kindeswohl. Zentralblatt für Jugendrecht. 5/2004.
- Mörsberger, T. (2006): Die Angst der Helfer vor der Garantenpflicht. Landkreis Nachrichten Baden-Württemberg, Heft 1/2006, S.39-42. [www.landkreistag-bw.de/aktuell/zeit/2006/mat/LKN1\\_06\\_39\\_42.pdf](http://www.landkreistag-bw.de/aktuell/zeit/2006/mat/LKN1_06_39_42.pdf)

## Garantenstellung

→ Garantenpflicht und Garantenstellung

**GBE**

→ Gesundheitsberichterstattung

**G-DRG-System**

→ DRG

**Gedeihstörung**

Gedeihstörung bezeichnet die Verzögerung der körperlichen Entwicklung eines Kindes oder Jugendlichen. Häufig lassen sich auch Auffälligkeiten in der motorischen und psychosozialen Entwicklung beobachten. Ursachen können in einer unzureichenden Nahrungsaufnahme, Nahrungsverwertungsstörungen oder einem gesteigerten, ungedeckten Energiebedarf liegen. Am häufigsten liegen der Gedeihstörung Fehl- und Unterernährung zugrunde.

Gedeihstörungen können sowohl organisch (aufgrund von Erkrankungen) als auch nicht-organisch bedingt sein. Die nicht-organischen (psychosozialen) Ursachen kommen häufiger bei Kindern vor, die aus ungünstigen sozioökonomischen Verhältnissen stammen.

**Gefährdungseinschätzung**

→ Kindeswohlgefährdung und Gefährdungseinschätzung

**Gelbes Heft**

Die → U-Untersuchungen bzw. Früherkennungsuntersuchungen werden im gelben Kinder-Untersuchungsheft („Gelbes Heft“) des Gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen von der Kinder- und Jugendärztin bzw. vom Kinder- und Jugendarzt dokumentiert. Die Kosten der Untersuchungen werden von den Krankenkassen übernommen. Im Kinder-Untersuchungsheft werden die Überprüfung der Gesundheit und die altersgemäße Entwicklung eines Kindes in den ersten sechs Lebensjahren verzeichnet. Zusätzlich zur Überprüfung der Vitalfunktionen wird durch das „Gelbe Heft“ → Prävention vor Entwicklungsschäden in den verschiedenen, für die Entwicklung des Kindes entscheidenden Altersstufen gewährleistet. Hierbei können von der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt auch Hinweise auf → Misshandlung vermerkt werden.

**Gesundheitsamt**

Das Gesundheitsamt ist ausführendes Organ des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Es gibt staatliche (je nach Landesgesetz auch „Abteilung“ bzw. „Sachgebiet Gesundheitswesen“ oder „untere Behörde für Gesundheit“ genannt) oder kommunale Gesundheitsämter (oft auch als „Fachdienst Gesundheit“ bezeichnet).

Die gesetzliche Grundlage der Gesundheitsämter bilden die Gesundheitsdienstgesetze der Bundesländer (auch Verordnungen über den → Öffentlichen Gesundheitsdienst genannt). Dabei können je nach Bundesland unterschiedliche Schwerpunktsetzungen in den zu erbringenden Aufgaben erfolgen. Die Gesundheitsämter führen die Aufgaben des → ÖGD aus, indem sie diese entweder in eigener Trägerschaft erfüllen oder freie gemeinnützige → Träger damit beauftragen.

Die Aufgabenbereiche der Gesundheitsämter liegen in den Funktionen „Aufsicht und Kontrolle“ und „Gesundheitsförderung und Beratung bei Krankheit oder Behinderung“. Hierzu zählen die Medizinalaufsicht in Einrichtungen des Gesundheitswesens, Hygiene und Seuchenbekämpfung, Gutachterwesen, Gesundheitsschutz, Gesundheitshilfe und → Gesund-

heitsberichterstattung. Oft sind für diese Aufgaben eigene Abteilungen zuständig (z. B. → Prävention und Gesundheitsförderung, Amtsärztlicher Dienst, → Kinder- und Jugendärztlicher Dienst, Aids-Beratung, Gesundheitsberichterstattung, → Sozialpsychiatrischer Dienst, Hygiene, Infektionsschutz etc.)

### Gesundheitsberichterstattung

Die Gesundheitsberichterstattung (GBE) des Bundes informiert über die gesundheitliche Lage und die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung in Deutschland und ermittelt durch die Analyse der bestehenden Situation den gesundheitspolitischen Handlungsbedarf. In weiterer Folge begleitet und bewertet sie die entsprechenden gesundheitspolitischen Maßnahmen.

Die Themenfelder der GBE des Bundes decken alle Bereiche des Gesundheitswesens ab (Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens, die gesundheitliche Lage, Gesundheitsverhalten und Gesundheitsgefährdungen, Gesundheitsprobleme und Krankheiten, Gesundheitsversorgung sowie Gesundheitsausgaben, Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens).

Daneben gibt es die Gesundheitsberichterstattung auf Landes- und Kommunenebene. Auf letzterer sind maßgeblich die → Gesundheitsämter an der Erstellung des Berichtes beteiligt. So können sie den Fokus speziell auf lokale Gesundheitsthemen legen und den genaueren Handlungsbedarf ermitteln.

#### Zur weiteren Information:

- Homepage der Gesundheitsberichterstattung des Bundes: [http://www.gbe-bund.de/gbe10/pkg\\_igbe5.prc\\_igbe?p\\_uid=gast&p\\_aid=66196673&p\\_sprache=D](http://www.gbe-bund.de/gbe10/pkg_igbe5.prc_igbe?p_uid=gast&p_aid=66196673&p_sprache=D)

### Gesundheitsförderung und Salutogenese

„Gesundheit ist mehr als die Abwesenheit von Krankheit“ lautet ein vielzitatierter Grundgedanke der Gesundheitsförderung. Richtungweisende Grundlage für Strategien und Maßnahmen in der Gesundheitsförderung bildet die Ottawa Charta der WHO, die 1986 von der ersten Internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung verabschiedet wurde. Im Vordergrund steht die Umorientierung von der Krankheitsverhütung zur Förderung von Gesundheit. Danach bilden die Lebensbedingungen eines Menschen die grundlegenden Bedingungen für Gesundheit, d. h. Frieden, angemessene Wohnbedingungen, Bildung, Ernährung, Einkommen, ein stabiles Öko-System, eine sorgfältige Verwendung vorhandener Naturressourcen, soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit. Die Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen, schreibt aber auch den politischen Bereichen eine Verantwortung für Gesundheitsförderung zu.

In diesem Sinne ist auch das Konzept der Salutogenese (*lat.: salus – Unverletztheit, Heil, Glück; griech.: genese – Entstehung*) zu verstehen, das von Aaron Antonovsky ab den 1970er Jahren in die gesundheitswissenschaftliche und gesundheitspolitische Diskussion eingebracht wurde. Er betrachtet Krankheit und Gesundheit nicht als zwei Zustände, von denen jeweils einer den anderen ausschließt, sondern als Pole eines Kontinuums. Der Mensch bewegt sich zwischen diesen Polen und ist dabei weder ausschließlich gesund noch ausschließlich krank, sondern relativ gesund bzw. relativ krank. Als Ergänzung zum pathogenetischen (→ Pathogenese) Ansatz fokussiert der salutogenetische Ansatz nicht ausschließlich auf die Frage nach krankmachenden Einflüssen und deren Bekämpfung, sondern sucht Antworten darauf, wie Gesundheit entsteht und erhalten werden kann, d. h. wie Menschen trotz gesundheitsgefährdenden

Einflüssen und Belastungen gesund bleiben oder sich von Erkrankungen erholen. Durch die Stärkung von Ressourcen soll der Organismus widerstandsfähiger gegen krankmachende Einflüsse gemacht werden.

**Zur weiteren Information:**

- Homepage des Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa: [http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827\\_2?language=German](http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2?language=German)
- Bengel, J., Strittmatter, R. & Willmann, H. (2001): Was erhält Menschen gesund?: Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert. Köln: Bzga. Online: [http://www.gesundheitsmanagement.com/uploads/media/consulting\\_Salutogenese\\_BZgA\\_www.gesundheitsmanagement.com\\_01.pdf](http://www.gesundheitsmanagement.com/uploads/media/consulting_Salutogenese_BZgA_www.gesundheitsmanagement.com_01.pdf)

**Gesundheitshilfe**

Im Rahmen der Sozialarbeit umfasst der Begriff Gesundheitshilfe (früher unter den Bezeichnungen Gesundheitsfürsorge oder Gesundheitspflege bekannt) alle Maßnahmen zur Förderung, zum Erhalt und Schutz sowie zur Wiederherstellung von Gesundheit.

Neben der Gesundheitshilfe existieren in der Sozialen Arbeit die Arbeitsbereiche der → Sozialhilfe, Kinder- und Jugendhilfe (→ Jugendhilfe), Behindertenhilfe und Altenhilfe.

Aufgabe der Gesundheitshilfe ist es, Gesundheitsschäden vorzubeugen, vor oder bei der Überwindung eingetretener Schäden unterstützend zu helfen, sowie Folgeschäden und Rückfälle zu vermeiden. Sie soll Menschen befähigen, ein Leben ohne Gesundheitsbeeinträchtigung zu führen.

Im alltäglichen Sprachgebrauch werden die Begriff Gesundheitshilfe und → Gesundheitswesen leicht verwechselt oder fälschlicherweise synonym verwendet. Es sind allerdings zwei verschiedene Begrifflichkeiten. Gesundheitshilfe kann entweder innerhalb oder außerhalb des Gesundheitswesens stattfinden.

Gesundheitshilfe in Einrichtungen des Gesundheitswesens, wie wir sie im Allgemeinen Krankenhaus, Rehabilitationskrankenhaus, in der Suchtkrankenhilfe, bei Krankenkassen, in der → Psychiatrie oder Arztpraxen vorfinden, zielt auf die Vermeidung bzw. Verminderung von *krankheitsbedingten sozialen* Problemen ab.

Die Verhinderung bzw. Verminderung *sozialbedingter gesundheitlicher* Probleme steht im Vordergrund der Gesundheitshilfe, die außerhalb des Gesundheitswesens in Einrichtungen des Sozialwesens angeboten wird wie z. B. → ASD, → Erziehungshilfen, Psychosoziale Betreuungs- und Beratungseinrichtungen etc.

**Zur weiteren Information:**

- Kreft, D. und Mielenz, I. (Hrsg.)(2005): Wörterbuch soziale Arbeit: Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. Weinheim, München, S. 378.

**Gesundheitskonferenz**

Die Einrichtung von Gesundheitskonferenzen ist gesetzlich über das → Öffentliche Gesundheitsdienstgesetz geregelt und kann in den verschiedenen Ländern unterschiedlich ausgestaltet sein. Vorrangig wird bei einer Gesundheitskonferenz von einem Gremium auf kommunaler Ebene gesprochen, das regelmäßig zusammentritt. Weiterhin kann dies aber auch Konferenzen auf Ebene der Länder, nationaler oder internationaler Ebene bezeichnen,

die bei Bedarf stattfinden.

Die Gesundheitskonferenz ist als Gesprächsplattform für die Gesundheitsversorgung zu verstehen. Sie ist ein Zusammenschluss aller im Gesundheitswesen arbeitenden Stellen, die im gleichen Zuständigkeitsgebiet tätig sind. Dies umfasst sowohl die öffentlichen als auch die → freien Träger der → Gesundheitshilfe sowie soziale Dienste.

Durch die Gesundheitskonferenz werden die wichtigsten Bedürfnisse der Bürgerinnen und Bürger sowie der aktuelle Stand und die Mängel in der Gesundheitsversorgung ermittelt und in der → Gesundheitsberichterstattung veröffentlicht. Die Leistungen und Zuständigkeiten der Institutionen werden untereinander in Sitzungen und Arbeitskreisen abgestimmt und delegiert.

### Gesundheitssystem

→ Gesundheitshilfe

### Gesundheitswesen

→ Gesundheitshilfe

### Gutachten

Ein Gutachten ist eine, in der Regel schriftliche, Beantwortung einer Fragestellung in Form einer umfassenden Darlegung eines Sachverhaltes durch eine(n), auf dem jeweiligen Sachgebiet ausgewiesenen Sachverständige(n). Gutachten im Kontext → Frühe Hilfen bzw. → Kindeswohlgefährdung beziehen sich neben der fachlichen Einschätzung des Gesundheitszustandes und der Entwicklung des Kindes insbesondere auch auf die Beantwortung der Fragestellung bezüglich der Befähigung der Kindeseltern zur Übernahme der Elternverantwortung und werden im Kontext von → Sorgerechts- bzw. Umgangsfragen nach Trennung oder Scheidung oder auch im Kontext eines fraglichen Sorgerechtsentzuges oder auch der Frage nach Verbleib eines Kindes in einer → Pflegefamilie in der Regel vom → Familiengericht in Auftrag gegeben.

Im hier relevanten Kontext spielen Gutachten in Verwaltungsverfahren beim → Jugendamt oder in → familiengerichtlichen Verfahren (z. B. Verfahren zur Frage der Kindeswohlgefährdung) und unter Umständen auch in strafrechtlichen Verfahren (z. B. bei schweren Misshandlungsformen vor Strafgerichten) eine Rolle. Hierbei werden in der Regel Psychologen / Psychologinnen bzw. Psychotherapeuten / Psychotherapeutinnen oder Psychiater / Psychiaterinnen als Sachverständige herangezogen, welche sowohl zum Sachverhalt, als auch zu den beteiligten Personen Unabhängigkeit und Unparteilichkeit aufweisen.

Ausgehend von der jeweiligen Fragestellung hat der Sachverständige die Aufgabe, die vorliegenden Informationen zu sichten, eigenständige Datenerhebungen gemäß dem aktuellen Wissens- und Forschungsstand durchzuführen, aber gleichzeitig auch auf die Herstellung eines Einverständnisses zwischen den Beteiligten hinzuwirken (siehe hierzu auch Meysen/Balloff/Stötzel, 2009; § 163 FamFG). Das Gutachten liefert dem Auftraggeber somit eine methodisch und wissenschaftlich begründete Entscheidungshilfe bei der jeweiligen Fragestellung.

Von Seiten der Jugendhilfe wird der Begriff „Gutachten“ gelegentlich auch für so genannte (Kurz-) Stellungnahmen verwendet, in welchen z. B. Ärztinnen und Ärzte oder Therapeutinnen und Therapeuten gebeten werden, über ihre Patientinnen oder Patienten mit deren Einverständnis Stellung zu nehmen. Diese Stellungnahmen stellen jedoch in der Regel Schilderungen des professionellen Eindrucks der Therapeutin bzw. des Therapeuten über

seine Patientin bzw. seinen Patienten vor dem Hintergrund des bisherigen Beratungs- bzw. Behandlungskontaktes dar und entsprechen in der Regel nicht einer neutralen und umfassenden Hypothesenprüfung unter Einbeziehung aller diagnostisch relevanten Aspekte wie oben beschrieben.

#### Zur weiteren Information:

- Meysen, T. (2009). Das Familienverfahrensrecht – FamFG. Praxiskommentar mit Einführung, Erläuterung und Materialien. Bundesanzeiger Verlag. Köln

### Güterabwägung

Von Güterabwägung spricht bspw. die Juristin oder der Jurist dann, wenn zwei oder mehrere gleichwertige Güter, z.B. zwei Grundrechte, nicht gleichzeitig verwirklicht werden können. In einer Gegenüberstellung der Rechtsgüter wird untersucht bzw. abgewogen, wie die divergierenden Rechte und Interessen zu einem Ausgleich gebracht werden können und in letzter Konsequenz, welchem Recht im Einzelfall Vorrang einzuräumen ist. Hierbei ist ein etwaiges Rangverhältnis der Güter und deren soziaethische Angemessenheit zu berücksichtigen. Wenn z.B. im Bereich der Gesundheits- bzw. Kinder- und Jugendhilfe eine → Kindeswohlgefährdung vorliegt, stehen sich → Elternrecht, → Kinderrechte, → Schweigepflicht und → Datenschutz gegenüber, sodass in Ausübung des staatlichen → Wächteramts eine sorgfältige Güter- und Interessensabwägung notwendig ist. Die Entscheidungsprozesse im Rahmen der Güterabwägung sollten immer dokumentiert werden.

### Hebamme

Siehe hierzu die ausführliche Beschreibung Kapitel 3

### Heilberufe

Heilberuf ist ein Berufsbegriff, der eine Tätigkeit in der Behandlung von Krankheiten und Behinderungen bezeichnet. Er ist gesetzlich nicht eindeutig definiert.

Zu den akademischen Heilberufen werden die Berufsbezeichnungen Ärztin bzw. Arzt, Zahnärztin bzw. Zahnarzt, Apothekerin bzw. Apotheker, Tierärztin bzw. Tierarzt, psychologische Psychotherapeutin bzw. psychologischer Psychotherapeut sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut gezählt. Die Führung einer solchen Bezeichnung setzt in Deutschland eine staatlich geprüfte Berufsqualifikation voraus (→ Approbation), festgelegt in der Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) des Bundesministeriums für Gesundheit. Die unzulässige Führung einer solchen Berufsbezeichnung wird mit Geld- oder Freiheitsstrafe geahndet (§ 132a StGB).

Berufsbezeichnungen, die nicht unter die ärztlichen Heilberufe fallen, aber bei Erbringung medizinischer Dienstleistungen geführt werden, gelten als „*Andere Heilberufe*“ (z.B. Heilpraktikerin bzw. Heilpraktiker, Altenpflegerin/Altenpflegehelferin bzw. Altenpfleger/Altenpflegehelfer, Ergotherapeutin bzw. Ergotherapeut, → Hebamme/Entbindungspfleger, Gesundheits-/Kinderkranken-/Krankenpflegerin bzw. Gesundheits-/Kinderkranken-/Krankenpfleger, und Physiotherapeutinnen bzw. Physiotherapeuten) und „*Heilhilfsberufe*“ (z.B. Rettungsassistentin bzw. Rettungsassistent, Medizinische Fachangestellte bzw. Fachangestellter, Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin bzw. Laboratoriumsassistent). Diese gesetzlich geschützten Berufsbezeichnungen unterliegen staatlichen Zugangsvoraussetzungen.

Die Zulassung zur Führung der Berufsbezeichnung „*Heilpraktiker*“ ist im Heilpraktikergesetz (HPG) des Bundes festgelegt. Als Heilpraktiker gilt, wer Heilkunde mit Erlaubnis ausübt, ohne jedoch als Arzt approbiert zu sein. In § 1 Abs. 2 HPG ist Heilkunde als berufs- und gewerbsmäßige Tätigkeit zur Feststellung, Heilung und Linderung von Krankheiten und Körperschäden definiert.

**Zur weiteren Information:**

- Ratzel, R. und Knüpper, P.: Berufsrecht der Gesundheitsberufe unter Einschluss des Rechts der Selbstverwaltung. In: R. Ratzel, B. Luxenburger (Hrsg.)(2007): Handbuch Medizinrecht. Bonn: Deutscher Anwaltverlag, S. 64f., S. 171 - 189.

### Hilfe zur Erziehung (HzE)

Hilfe zur Erziehung (HzE) oder → Erziehungshilfe bezeichnet laut § 27 SGB VIII Leistungen der → Kinder- und Jugendhilfe, auf die ein Personensorgeberechtigter Anspruch hat, wenn eine dem Wohl des Kindes oder Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für die Entwicklung geeignet und notwendig ist. Der Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen der HzE hat präventiven Charakter und greift nicht in das Personensorgerecht ein.

Im Vordergrund der HzE stehen pädagogische und damit verbundene therapeutische Leistungen.

Im KJHG werden die einzelnen Arten der HzE beispielhaft aufgeführt:

- Erziehungsberatung (§ 28 SGB VIII)
- Soziale Gruppenarbeit (§ 29 SGB VIII)
- Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer (§ 30 SGB VIII)
- Sozialpädagogische Familienhilfe (§ 31 SGB VIII)
- Erziehung in einer Tagesgruppe (§ 32 SGB VIII)
- Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII)
- Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform (§ 34 SGB VIII)
- Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung (§ 35 SGB VIII)

Als Grundlage der Gewährung von HzE dient der → Hilfeplan als Planungsinstrument und Organisationshilfe.

### Hilfeplan

Ein Hilfeplanverfahren ist dann durch das → Jugendamt durchzuführen, wenn eine → Hilfe zur Erziehung voraussichtlich für längere Zeit zu leisten ist. Nach § 36 SGB VIII sollen Entscheidungen im Falle einer Hilfe zur Erziehung nicht ausschließlich durch die fallverantwortliche Fachkraft, sondern im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte getroffen werden. Personen, Dienste oder Einrichtungen, die bei der Durchführung der Hilfe(n) tätig werden, müssen sich an der Entwicklung, regelmäßigen Überprüfung und Fortschreibung des Hilfeplans beteiligen. Sowohl die Personensorgeberechtigten als auch die Kinder bzw. Jugendlichen sollen in die Hilfeplanung miteinbezogen und in ihren Wünschen und Bedürfnissen ernst genommen werden.

Im Zuge der Hilfeplanerstellung sollen gemeinsam Entscheidungen über den Bedarf, die zu gewährende Art der Hilfe(n), die damit verbundenen notwendigen Leistungen und die voraussichtliche Dauer der Hilfe(n) in einem partizipativen Prozess erarbeitet werden.

Die getroffenen Entscheidungen müssen in festzulegenden Zeiträumen auf ihre Eignung und Notwendigkeit hin überprüft und eventuell an die Entwicklungen im Hilfeverlauf angepasst werden.

### Hilfeplangespräch

Ein Hilfeplangespräch wird zur Abstimmung und Zielsetzung von Leistungen im Rahmen der → Hilfe zur Erziehung und zur Erstellung eines → Hilfeplanes geführt. Am Hilfeplangespräch nehmen Fachkräfte des → Jugendamts, Fachkräfte der leistungserbringenden → freien Träger und das Kind oder der Jugendliche mit den Personensorge- und weiteren Erziehungsberechtigten teil.

Inhalte des Gespräches sind die Herausarbeitung und gegenseitige Abstimmung von Zielen und Wünschen aller Beteiligten zur Hilfeerbringung sowie die Klärung der jeweils zu übernehmenden Aufgaben, Verantwortungen und Kompetenzzuweisungen. Es ist außerdem sinnvoll, Ziele zu vereinbaren, die zum Abschluss der Hilfe bzw. anderen Maßnahmen führen, die Konsequenzen festzulegen für den Fall, dass die Hilfe scheitern sollte und einen Termin abzumachen, wann der Hilfeplan überprüft wird.

### Hilfeplanung

Unter Hilfeplanung versteht man den Beratungs-, Aushandlungs- und Planungsprozess, dessen Voraussetzungen und Ergebnis im → Hilfeplan dokumentiert werden.

### HZE

→ Hilfe zur Erziehung

### ICD 10

ICD ist die Abkürzung für „International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems“ (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“). Die Ziffer 10 verweist auf die 10. Revision der Klassifikation. Es enthält alle nötigen Eingangsmerkmale bzw. Voraussetzungen für die Vergabe von medizinisch-psychiatrischen → Diagnosen. Das von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegebene Manual aller anerkannten Krankheiten und Diagnosen wurde vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) ins Deutsche übersetzt und mit landesspezifischen Erweiterungen ergänzt.

Die Diagnoseverschlüsselung nach ICD ist in der → ambulanten und → stationären Versorgung verpflichtend (§§ 295 und 301 SGB V). Sie dient vor allem der Abrechnung mit den Krankenkassen, aber auch der fachlichen intra- und interdisziplinären Kommunikation.

In der Kinder- und Jugendhilfe ist die ICD 10 vor allem im Kontext der → Eingliederungshilfe und im Hinblick auf → Kindeswohlgefährdung (→ Bindungsstörung) bedeutsam.

#### Zur weiteren Information:

- Die ICD 10 im Internet: <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/index.htm>

### Inobhutnahme

Nach → § 42 SGB VIII ist das → Jugendamt berechtigt und verpflichtet, Kinder oder Jugendliche in Obhut zu nehmen, wenn sie (1) selber um Inobhutnahme bitten, (2) eine dringende Gefahr für deren Wohl besteht und die Personensorgeberechtigten nicht widersprechen oder

eine familiengerichtliche Entscheidung nicht rechtzeitig eingeholt werden kann oder (3) wenn ein Kind oder Jugendlicher aus dem Ausland unbegleitet nach Deutschland kommt.

In einem solchen Fall wird das Kind oder der Jugendliche vorläufig bei einer geeigneten Person, einer Einrichtung oder in einer sonstigen betreuten Wohnform untergebracht, wo ihm Schutz und Hilfe gewährt werden.

Geschieht die Inobhutnahme ohne Kenntnis der Eltern, so müssen sie unverzüglich informiert werden. Widersprechen die Eltern, und besteht keine Kindeswohlgefährdung, so muss das Kind oder der Jugendliche entweder an die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten übergeben oder das → Familiengericht angerufen werden, das über die weiteren Maßnahmen entscheidet. Wenn die Eltern der Inobhutnahme nicht widersprechen, so ist unverzüglich ein → Hilfeplanverfahren einzuleiten.

Die Inobhutnahme endet mit der Übergabe des Kindes oder Jugendlichen an die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten oder mit der Entscheidung über die Gewährung von Hilfen nach dem SGB VIII.

### Intervention

Dem Begriff Intervention (*lat. intervenire – dazwischen schreiten, sich einschalten*) kommen in den verschiedenen Fachbereichen unterschiedliche Bedeutungen zu. Zudem drückt der Begriff je nach Bereich eine unterschiedliche Intensität der Maßnahmen aus.

In der *Medizin* bedeutet Intervention jede aktive Form von Behandlung, und kann sowohl therapeutische als auch präventive Maßnahmen beinhalten. Ähnlich spricht die *Psychologie* von Interventionen, wenn es um geplante und gezielt eingesetzte Maßnahmen geht, um Störungen vorzubeugen (→ Prävention), sie zu beheben (→ Psychotherapie) oder deren negative Folgen einzudämmen (Rehabilitation).

In der *Sozialarbeit* bezeichnet Intervention ein zielgerichtetes Eingreifen in einer konkreten, oft akuten Problemlage, wenn eine Selbstgefährdung oder eine Fremdgefährdung (z. B. wenn Kinder, die von anderen Personen rechtlich, physisch, psychisch und/oder materiell abhängig sind, erheblich geschädigt oder gefährdet werden) vorliegt. Bei der Intervention handelt es sich um die Einleitung rechtlicher oder faktischer Maßnahmen, die eine Schädigung verhindern können. Die Sozialarbeiterin bzw. der Sozialarbeiter übt dabei einen rechtlichen oder faktischen Zwang aus. Das heißt, von Intervention spricht man nur dann, wenn die Maßnahmen in das Selbstbestimmungsrecht eines Problembeteiligten eingreifen.

### Intervision

→ Supervision und Intervision

### Intuitive elterliche Kompetenzen

Unter intuitiven elterlichen Kompetenzen versteht man das Verhalten von Eltern (bzw. Bezugspersonen), das sich intuitiv an die Bedürfnisse und Fähigkeiten des Kindes anpasst. Eltern wissen implizit, wie man den Säugling beruhigt, angemessen anregt, wie man sich für den Säugling verständlich und voraussagbar macht und sich von den Signalen der Aufnahmebereitschaft und Belastbarkeit des Kindes leiten lässt.

Solche Verhaltensweisen lassen sich z. B. in der so genannten „Baby- oder Ammensprache“, in übertriebener Mimik und Gestik, in der Stimmlage usw. beobachten.

**Zur weiteren Information:**

- Papoušek, M. (2001): Intuitive elterliche Kompetenzen. Ressource in der präventiven Eltern-Säuglings-Beratung und -psychotherapie. Frühe Kindheit. Zeitschrift der Deutschen Liga für das Kind, 1, 4-10.

**Jugendamt**

Das Jugendamt (→ Träger der öffentlichen Jugendhilfe) unterliegt der kommunalen Selbstverwaltung und übernimmt im Rahmen seines gesetzlichen Auftrages die außerschulische Förderung und Hilfen für Kinder, Jugendliche und deren Familien.

Die Organisationseinheit, die die Aufgaben eines Jugendamtes wahrnimmt, wird nicht immer als „Jugendamt“ bezeichnet, sondern auch als Abteilung, Fachbereich, Referat o. ä. Dabei kann diese Organisationseinheit zusätzlich zu den Aufgaben des Jugendamtes auch andere Aufgaben wahrnehmen (insbesondere Kombinationen mit den Aufgaben eines Sozialamtes).

Das Jugendamt ist in der Regel eine Einrichtung einer kreisfreien Stadt oder eines Landkreises. Das Kreisjugendamt ist auch in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden tätig. Daneben können auch die Verwaltungen der kreisangehörigen Städte und Gemeinden Aktivitäten für Kinder, Jugendliche oder Familien durchführen, ohne ein Jugendamt zu sein.

Das Jugendamt setzt sich zusammen aus dem → Jugendhilfeausschuss und der Jugendamtsverwaltung. Der Jugendamtsverwaltung fallen die Geschäfte der laufenden Verwaltung der Jugendhilfe zu. Sie ist hierin den Richtungsentscheidungen und der Fachaufsicht des Jugendhilfeausschusses unterstellt.

**Zur weiteren Information:**

- Werkbuch Vernetzung Kapitel 3.1.

**Jugendarbeit**

Jugendarbeit soll Kindern und Jugendlichen entwicklungsförderliche Angebote bieten, die sich an deren Interessen und Wünschen orientieren bzw. von den Kindern und Jugendlichen mit gestaltet werden. Außerdem sollen die Leistungen junge Menschen zu Selbstbestimmung, gesellschaftlicher Mitverantwortung und sozialem Engagement anregen.

Zu den Arbeitsfeldern der Jugendarbeit zählen die außerschulische Bildung, Jugendarbeit in Sport, Spiel und Geselligkeit, die arbeitswelt-, schul- und familienbezogene Jugendarbeit, die internationale Jugendarbeit sowie die Kinder- und Jugenderholung und die Jugendberatung. Angebote der Jugendarbeit kommen von Verbänden, Initiativen der Jugend selbst und von Trägern der öffentlichen Jugendhilfe und der Jugendarbeit.

**Jugendgerichtshilfe**

Die Aufgaben und Bestimmungen der Jugendgerichtshilfe finden sich im § 38 JGG (Jugendgerichtsgesetz), im § 50 JGG und im § 52 SGB VIII.

Die Jugendgerichtshilfe wird von der → Jugendhilfe (von den → Jugendämtern im Zusammenwirken mit den Vereinigungen für Jugendhilfe) ausgeführt, wenn gegen einen Jugendlichen oder Heranwachsenden strafrechtlich ermittelt wird.

Die Jugendgerichtshilfe bringt die erzieherischen, sozialen und fürsorglichen Gesichtspunkte in das Verfahren vor dem Jugendgericht mit ein. Vertreter der Jugendgerichtshilfe prüfen auch die bisher erbrachten oder geplanten Leistungen und Maßnahmen der Jugendhilfe und bringen diese vor Gericht vor. Das Jugendgericht wiederum prüft, ob diese Leistungen ein

Absehen von der Verfolgung (nach § 45 JGG) oder eine Einstellung des Verfahrens (nach § 47 JGG) ermöglichen.

Die Jugendgerichtshilfe soll dem Jugendlichen oder jungen Erwachsenen sowie seiner Familie während der gesamten Dauer des Verfahrens betreuend und beratend zur Seite stehen, die Nachbetreuung übernehmen und in der Resozialisierung unterstützen.

### Jugendhilfe

Der Begriff Jugendhilfe wird synonym verwendet zu seinem eigentlichen Begriffsinhalt Kinder- und Jugendhilfe, schließt also Kinder in das Aufgabenfeld mit ein.

Die Jugendhilfe ist ein Handlungsfeld der sozialen Arbeit und umfasst Aufgaben rund um die Förderung der Entwicklung von jungen Menschen, deren Schutz, die Unterstützung der Erziehungsberechtigten, die Vermeidung bzw. den Abbau von Benachteiligungen sowie die Schaffung oder den Erhalt positiver Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien.

Ihr Leistungs- und Aufgabenspektrum erschließt sich aufgrund der gesetzlichen Grundlage im SGB VIII und ist aufgeteilt in die *Leistungen der Jugendhilfe* (z. B. → Hilfen zur Erziehung, → Jugendarbeit, → Jugendsozialarbeit etc.) und die sog. *anderen Aufgaben* (keine Sozialleistungen wie → Inobhutnahme, → Pflegschaft und → Vormundschaft, Mitwirkung in → Familiengerichten).

Die Kinder- und Jugendhilfe setzt sich aus den → öffentlichen Trägern, den → freien Trägern und den privatgewerblichen Anbietern bzw. Trägern der Jugendhilfe zusammen. Leistungsansprüche von Kindern und Jugendlichen sind an öffentliche Träger der Jugendhilfe gerichtet, die praktische Durchführung von Leistungen und Aufgaben führen im Generellen → freie Träger nach Zuteilung durch die zuständigen öffentlichen Träger aus.

#### Zur weiteren Information:

- Werkbuch Vernetzung Kapitel 3.1.

### Jugendhilfeantrag

Ein Jugendhilfeantrag ist ein Antrag auf Gewährung von Leistungen der → Jugendhilfe, der von den Eltern bzw. Personensorgeberechtigten an das → Jugendamt gestellt wird, das den Antrag auf Bedarf und Finanzierung prüft.

Hilfen können in Form von Förderungen zur Erziehung für Familien (§§ 19, 20, 21), → Hilfen zur Erziehung (§ 27), Hilfen für junge Volljährige (§ 41) und → Eingliederungshilfen für seelisch Behinderte (§ 35 a) beantragt werden. Neben den Sozialdaten muss der Personensorgeberechtigte Auskunft über Einkommen, Vermögen, Ausgaben und Schulden geben.

Dem Jugendhilfeantrag folgt ein → Hilfeplangespräch zur Klärung des Hilfebedarfs.

### Jugendhilfeausschuss

Der Jugendhilfeausschuss bestimmt als beschließendes Organ des → Jugendamtes die strategische Ausrichtung der Aufgaben in der → Jugendhilfe, während die operativen Aufgaben durch die Verwaltung des Jugendamtes ausgeführt werden.

Der Jugendhilfeausschusses setzt sich nach § 71 SGB VIII zu drei Fünfteln aus Vertretern des → Trägers der öffentlichen Jugendhilfe und zu zwei Fünfteln aus Vertretern der freien Träger zusammen. Dabei soll auf eine gleichmäßige Besetzung von Frauen und Männern und eine angemessene Berücksichtigung der Vorschläge von Jugend- und Wohlfahrtsverbänden geachtet werden.

Der Jugendhilfeausschuss übernimmt die Erörterung aktueller Problemlagen junger Menschen und ihrer Familien, Anregungen und Vorschläge für die Weiterentwicklung der Jugendhilfe sowie die Jugendhilfeplanung und die Förderung der freien → Jugendhilfe.

Der Jugendhilfeausschuss kann in Angelegenheiten der Jugendhilfe Beschlüsse fassen, muss vom Kreistag oder Stadtrat zur Berufung eines Leiters des Jugendamts gehört werden und kann Anträge an den Kreistag oder Stadtrat stellen.

Die Sitzungen finden nach Bedarf, jedoch nach Antrag von mindestens einem Fünftel der Stimmberechtigten statt. Sie sind öffentlich, solange Allgemeinwohl oder Interessen einzelner Parteien nicht gefährdet werden.

**Zur weiteren Information:**

- Werkbuch Vernetzung Kapitel 3.1.

### Jugendhilfegesetz

→ Kinder- und Jugendhilfegesetz

### Jugendhilfeplanung

Die Jugendhilfeplanung (§ 80 SGB VIII) steuert die Umsetzung des → SGB VIII. Um Jugendhilfeleistungen bedarfsgerecht und effektiv zu planen, müssen im Vorfeld der Bestand von Einrichtungen und Diensten erhoben, der Hilfebedarf unter Berücksichtigung der Wünsche und Interessen der Kinder bzw. Jugendlichen und ihren Familien ermittelt und die Vorhaben zur Bedarfsdeckung rechtzeitig und ausreichend geplant werden.

Bei der Planung von Hilfen soll berücksichtigt werden, dass Kontakte in der Familie und im sozialen Umfeld erhalten werden können, dass das Angebot möglichst wirksam, vielfältig und aufeinander abgestimmt ist, dass gefährdete junge Menschen und Familien besonders gefördert werden, und dass die Eltern in einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit unterstützt werden.

Die Jugendhilfeplanung liegt in der Verantwortung der → öffentlichen Träger der → Jugendhilfe, die die freien Träger frühzeitig und umfassend in den Prozess der Planung einzubinden haben.

Die Landesjugendämter unterstützen die örtliche Jugendhilfeplanung der Kommunen durch Beratung, Fortbildung und Fachservice, unterstützen aber auch → freie Träger sowie private Anbieter der Jugendhilfe mit diesen Leistungen.

### Jugendsozialarbeit

Die Jugendsozialarbeit wird im § 13 SGB VIII geregelt und bietet im Rahmen der → Jugendhilfe sozialpädagogische Hilfen zur Förderung der schulischen und beruflichen Ausbildung, der Eingliederung in die Arbeitswelt und der sozialen Integration an. Die Leistungen richten sich an junge Menschen, die aufgrund einer sozialen Benachteiligung oder individuellen Beeinträchtigung erhöht auf Unterstützung angewiesen sind. Ein Teilbereich der Jugendsozialarbeit ist die Jugendberufshilfe, die konkrete Unterstützungs- und Qualifizierungsangebote für den Übergang von der Schule in den Beruf bereitstellt.

Abs. 4 fordert, dass die Angebote der Jugendsozialarbeit mit den Maßnahmen der Schulverwaltung, der Bundesagentur für Arbeit, Ausbildungsstätten sowie der Träger von Beschäftigungsangeboten abgestimmt werden.

### Kassenärztliche Vereinigung

Eine Kassenärztliche Vereinigung (KV) ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, der alle Vertragsärztinnen bzw. Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeutinnen bzw. Vertragspsychotherapeuten mit kassenärztlicher Zulassung angehören, die gesetzlich Krankenversicherte behandeln.

Die KV hat den Auftrag (nach dem SGB V), die (→ ambulante) ärztliche Versorgung eines Landes zu garantieren. Sie vertritt die Rechte ihrer Mitglieder gegenüber Krankenkassen und Politik und vereinbart die Vergütung der ärztlichen Leistungen mit den Landesverbänden der Krankenkassen. Sie unterliegt in der Durchführung ihrer hoheitlichen Aufgaben dem jeweiligen Landesministerium für Gesundheit.

Auf Bundesebene bilden die insgesamt 17 KV unter Aufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Die KBV ist politischer Interessenträger ihrer Mitglieder gegenüber der Bundesregierung sowie den Krankenkassen und ist gesetzlich zur Sicherstellung und Gewährleistung der vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung in Deutschland verpflichtet. Ihre Aufgaben umfassen hierbei Vertragsabschlüsse mit dem GKV-Spitzenverband (zentrale Interessenvertretung der gesetzlichen Krankenversicherung) und anderen Sozialleistungsträgern, die Verfassung der bundesweiten Gebührenverordnung und die Führung des Bundesarztregisters.

Dies gilt parallel für die zahnärztlichen Vereinigungen und die zahnärztliche Bundesvereinigung.

#### Zur weiteren Information:

- Homepage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung: <http://www.kbv.de/>
- Die Kassenärztliche Bundesvereinigung – ein Kurzportrait: <http://daris.kbv.de/daris/link.asp?ID=1003750381> (15.04.2009)

### Katamnese

Eine Katamnese ist der medizinische Fachausdruck für einen zusammenfassenden ärztlichen Bericht über den Behandlungsverlauf, wenn dieser abgeschlossen ist. Katamnesen dienen der Überprüfung des Behandlungserfolges und vermitteln notwendige Informationen für anschließende Behandlungsprogramme.

Ähnlich dienen Katamnesen in der → Jugendhilfe der Überprüfung von langfristigen Folgen auf die Entwicklung des Kindes oder des Jugendlichen nach Abschluss der erbrachten Hilfen.

### Kinder- und Jugendärztlicher Dienst

Der Kinder- und Jugendärztliche Dienst (KJÄD) oder Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD) ist als Abteilung des Gesundheitsamtes eine Einrichtung der Kommunen zur Förderung der körperlichen und seelischen Gesundheit vom Säuglings- bis ins Jugendalter. Im Vordergrund des niederschweligen Angebots stehen Beratung und → Prävention im Hinblick auf Entwicklungsdefizite, körperliche Auffälligkeiten, Verhaltensstörungen und Fehlernährung. Zu seinen Aufgaben gehören u. a. Einschulungsuntersuchungen, Durchführung von Impfkampagnen und das Erstellen von → Gutachten.

### Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

→ Kinder- und Jugendärztlicher Dienst

### **Kinder- und Jugendhilfegesetz**

Das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) beinhaltet den Artikel 1 des SGB VIII sowie weitere Artikel zur Neuordnung des Kinder- und Jugendhilferechts.

(→ Sozialgesetzbuch VIII)

### **Kinderrecht(e)**

Die UN-Kinderrechtskonvention, die im Jahre 1989 von den Vereinten Nationen verabschiedet wurde, ist ein Kollektiv von Kinderrechten, eine Art weltweites Grundgesetz für Kinder bzw. alle Menschen, die noch nicht volljährig sind. Darunter fallen neben dem Recht auf gewaltfreie Erziehung das Recht auf Entfaltung der Persönlichkeit, Recht auf Schutz vor körperlicher, seelischer oder sexueller Gewalt, Schutz vor Ausbeutung, Recht auf Fürsorge, Recht auf Bildung und weitere. Fast alle Länder dieser Erde haben sich durch ihre Unterzeichnung dazu verpflichtet, die Kinderrechte bestmöglich umzusetzen und der Kinderhilfsorganisation UNICEF regelmäßig darüber Bericht zu erstatten.

Die Bundesregierung Deutschlands ratifizierte die UN-Kinderrechtskonvention nur unter bestimmten Einschränkungen (durch das Familien- und Ausländerrecht fällt Kindern ohne Aufenthaltsgenehmigung in Deutschland nicht der gleiche Rechtsstatus zu wie deutschen Kindern). Seit den 90er Jahren gab es mehrere Versuche, Kinderrechten Verfassungsstatus zu verleihen. Diese sind z. B. im Kinder- und Jugendhilferecht (SGB VIII) und im Grundgesetz festgehalten. Beispielsweise wird in § 1631 Abs. 2 BGB dem Kind das Recht auf eine gewaltfreie Erziehung zugesprochen, ohne Anwendung körperlicher Bestrafung, seelischer Verletzungen und anderer entwürdigender Maßnahmen.

#### **Zur weiteren Information:**

- Homepage der National Coalition zur Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention in Deutschland: <http://www.national-coalition.de/index.php?id1=1&id2=0>
- UN-Kinderrechtskonvention im Internet:  
[http://www.unicef.de/fileadmin/content\\_media/projekte/themen/PDF/UN-Kinderrechtskonvention.pdf](http://www.unicef.de/fileadmin/content_media/projekte/themen/PDF/UN-Kinderrechtskonvention.pdf)

### **Kinderschutzbund**

Der Deutsche Kinderschutzbund wurde 1953 gegründet, ist sowohl parteipolitisch als auch konfessionell ungebunden und besteht aus dem Bundesverband, 16 Landesverbänden und über 420 Ortsverbänden, die als gemeinnützige Vereine anerkannt sind. Schwerpunktthemen des Kinderschutzbundes sind der Kinderschutz, die verfassungsmäßige Verankerung der → Kinderrechte und die Bekämpfung der Kinderarmut.

Der Deutsche Kinderschutzbund hat es sich zum Ziel gesetzt, Missstände aufzuspüren, sich für die Kinderrechte auf politischer Ebene einzusetzen und als Lobby für Kinder eine kindgerechtere Gesellschaft zu verwirklichen

Die praktische Kinderschutzarbeit wird vorwiegend auf kommunaler Ebene durchgeführt und richtet sich mit vielfältigen Angeboten und Hilfen an alle Kinder und Jugendlichen sowie deren Familien in Deutschland.

Der deutsche Kinderschutzbund ist → Träger von neun → Kinderschutzzentren.

#### **Zur weiteren Information:**

- <http://www.kinderschutzbund.de>

### Kinderschutzdienst

Kinderschutzdienste sind eine spezifische Einrichtung in den Bundesländern Rheinland-Pfalz und Thüringen. Der Kinderschutzdienst ist eine niedrigschwellige Anlauf- und Beratungsstelle für Kinder und Jugendliche, die Opfer von → Misshandlungen wurden oder davon bedroht sind. Er tritt für den Schutz und die Rechte der Kinder ein, bietet pädagogische und psychologische Hilfe und vermittelt bei Bedarf juristische bzw. medizinische Hilfen. Sowohl Kinder und Jugendliche, Mütter und Väter als auch andere Bezugspersonen und Fachkräfte können sich an die Kinderschutzdienste wenden.

Kinderschutzdienste werden von → freien Trägern der → Jugendhilfe angeboten (z. B. Deutscher → Kinderschutzbund, → Caritasverband, Diakonisches Werk, Arbeiter-Samariter-Bund, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Deutsches Rotes Kreuz und weitere Trägervereine).

### Kinderschutzgesetz

→ Landesgesetzliche Regelungen zum Kinderschutz

### Kinderschutzzentrum

Kinderschutzzentren sind Beratungsstellen für Familien in Krisensituationen, mit dem Schwerpunkt auf Gewaltproblemen (insbesondere körperlicher und seelischer → Kindesmisshandlung, → Kindesvernachlässigung und sexuellem Missbrauch).

Die Hilfe bzw. Beratung erfolgt kostenlos, freiwillig und auf Wunsch anonym. Die Hilfen setzen möglichst an den Ursachen an und zielen darauf ab, → Kindeswohlgefährdung entgegenzuwirken bzw. zu verhindern. Ein weiteres Angebot neben der Arbeit mit Familien ist die Zusammenarbeit mit Fachpersonal anderer Hilfeeinrichtungen, um die Koordination und Vernetzung von Hilfeangeboten zu gewährleisten. Die Kinderschutzzentren der Bundesrepublik Deutschland sind in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutzzentren e.V. zusammengeschlossen und verfolgen ausschließlich gemeinnützige Zwecke.

#### Zur weiteren Information:

- Homepage der Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren: [www.kinderschutzzentren.org](http://www.kinderschutzzentren.org)
- Homepage des Deutschen Kinderschutzbund Bundesverband e.V.: [www.dksb.de](http://www.dksb.de)

### Kindertagespflege

Bei der Kindertagespflege wird das Kind (von 0 bis 14 Jahren) von einer Tagespflegeperson (Tagesmutter oder Tagesvater) häufig gleichzeitig mit bis zu fünf anderen Kindern betreut. Diese familiennahe Betreuung findet meist im Haus der Tagesmutter, seltener im Haus der Eltern oder in angemieteten Räumen statt. Tagespflege wird besonders oft für Kinder bis zu drei Jahren in Anspruch genommen, da das Betreuungsangebot in Kindertagesstätten oft nicht ausreichend ist.

Die grundlegenden gesetzlichen Bestimmungen erfolgen auf Bundesebene. Im Rahmen des Tagesbetreuungsausbaugesetzes (TAG) und der Änderungen im SGB VIII durch das Gesetz zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe (KICK) (→ Jugendhilfe) im Jahre 2005 sowie durch das Kinderförderungsgesetz (KiföG) 2009 wurde die Tagespflege neu konzipiert, deutlich aufgewertet und rechtlich zunehmend der Betreuung in Kindertagesstätten gleichgestellt. Die Grundsätze der Kindertagesbetreuung sowohl für Tageseinrichtungen als auch Kinder-

tagespflege sind im § 22 SGB VIII geregelt, Kindertagespflege im Besonderen findet sich im § 23 SGB VIII. Länder und Kommunen setzen das Gesetz mit ihren spezifischen Ausgestaltungen in der Praxis um.

Ansprechpartner für die Kindertagespflege ist das → Jugendamt. Es berät in allen Aspekten der Kindertagespflege und erteilt die Erlaubnis zur Kindertagespflege. Das Jugendamt sorgt auch für die fachliche Begleitung von Tagespflegepersonen (Fortbildung, Vermittlung, etc.), indem es dies selbst übernimmt oder an die Stellen weitervermittelt, die diese Leistungen erbringen (Tageselternvereine, → Familienbildungsstätten oder Wohlfahrtsverbände).

Die Kosten der Kindertagespflege tragen das Land, die Kommune, sowie die Eltern und sind von Land zu Land bzw. von Kommune zu Kommune unterschiedlich.

Tagespflege kann auch im Rahmen der → Hilfe zur Erziehung und → Eingliederungshilfe erfolgen. Dies wird in einigen Bundesländern „Heilpädagogische Tagespflege“ oder „Teilstationäre Familienpflege“ genannt. In diesen Fällen erhalten die Kinder ein an ihren Bedürfnissen orientiertes pädagogisches Angebot und eine spezielle Förderung.

**Zur weiteren Information:**

- Handbuch Kindertagespflege des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend: <http://www.handbuch-Kindertagespflege.de/>

**Kinder-Untersuchungsheft**

→ Gelbes Heft

**Kindesmisshandlung**

Kindesmisshandlung ist eine gewaltsame, nicht zufällige, psychische oder physische Schädigung von Kindern, die zu Verletzungen und/oder Entwicklungsgefährdungen führen kann. Kindesmisshandlung kann in Familien aber auch in Institutionen vorkommen. In der Kinderschutzpraxis unterscheidet man zwischen → Vernachlässigung, körperlicher und emotionaler Misshandlung und → sexuellem Missbrauch. Allerdings ist diese Differenzierung problematisch, da zwischen den Gewaltformen Überlappungen und zeitliche Verkettungen bestehen können.

*Körperliche Misshandlung* liegt bei direkter Gewalteinwirkung vor, die zu medizinisch relevanten Verletzungen führen (z. B. Platzwunden, Knochenbrüche, Ausrenkungen von Gliedmaßen oder ausgeprägte Blutergüsse)

Die *emotionale Misshandlung* lässt sich schwerer an äußerlichen Symptomen festmachen als die körperliche. Diese Form der Misshandlung umfasst Handlungen, die Kinder ängstigen, überfordern oder ihnen das Gefühl der Wertlosigkeit vermitteln wie etwa Mangel an Wärme und feindliche Ablehnung.

Besondere Formen der Kindesmisshandlung sind das → Münchhausen-by-proxy-Syndrom und das → Schütteltrauma.

**Zur weiteren Information:**

- Homepage der Deutschen Gesellschaft gegen Kindesmisshandlung und -Vernachlässigung (DGgKV) e.V.: <http://www.dggkv.de/index.html>
- Homepage der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.): <http://awmf.org/>
- Ziegenhain, U. & Fegert, J.M. (2008). Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung. München: Reinhardt.

### Kindesvernachlässigung

Kindesvernachlässigung beschreibt einen chronischen Mangelzustand eines Kindes, ausgelöst durch die vernachlässigende Person bzw. die sorgeberechtigte Person. Das Ausbleiben von Versorgungsleistungen auf materieller, emotionaler oder kognitiver Ebene (wie etwa unzureichende Ernährung oder Zuwendung) kann sich negativ auf die gesamte Entwicklung der Kinder auswirken. Aufgrund ihrer psychischen und physischen Abhängigkeit sind diesbezüglich vor allem Säuglinge und jüngere Kinder gefährdet.

#### Zur weiteren Information:

- Homepage der Deutschen Gesellschaft gegen Kindesmisshandlung und -Vernachlässigung (DGgKV) e.V.: <http://www.dggkv.de/index.html>
- Homepage der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.): <http://awmf.org/>
- Ziegenhain, U. & Fegert, J. M. (2008). Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung. München: Reinhardt.

### Kindeswohl

Der Begriff „Kindeswohl“ wird als solcher im Grundgesetz nicht definiert. Nach Art. 6 Abs. 2 Satz 1 GG ist es Recht und Pflicht der Eltern, sich um das Wohl ihres Kindes zu kümmern. Hierbei steht ihnen ein weiter Spielraum bei der Gestaltung der Erziehung und Pflege zu. Eine Grenze setzt das Recht bei der Gefährdung (Art. 6 Abs. 2 Satz 2, Abs. 3 GG).

Als zentrale normative Bezugspunkte, um den Begriff „Kindeswohl“ abzuleiten, gelten die Grundrechte des Kindes oder des/der Jugendlichen. So lassen sich wesentliche Bereiche des Kindeswohls aus der Präambel und den Artikeln der UN-Kinderrechtskonvention (→ Kinderrechte) erschließen, während bestimmte Fragestellungen zu Kindeswohl(dienlichkeit) und → Kindeswohlgefährdung durch ärztliche, psychologische, sozialpädagogische oder juristische Fachkräfte aufgeklärt werden müssen.

#### Zur weiteren Information:

- Fegert, J. (1999): Kindeswohl – Definitionsdomäne der Juristen oder der Psychologen? In Dreizehnter Deutscher Familiengerichtstag vom 23. - 25. September 1999 in Brühl. Schriften zum Familienrecht, Bd. II. Bielefeld: Gieseking.

### Kindeswohlgefährdung und Gefährdungseinschätzung

Der Begriff Kindeswohlgefährdung wird rechtlich im Wesentlichen über → § 1666 BGB definiert. Die Vorgangsweise des Jugendamtes, wenn ihm gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt werden, regelt → § 8 a SGB VIII.

Nach § 1666 Abs. 1 BGB sind dann gerichtliche Maßnahmen zu treffen, wenn eine gegenwärtige oder zumindest unmittelbar bevorstehende (konkrete) Gefahr für die Kindesentwicklung abzusehen ist, die bei ihrer Fortdauer mit ziemlicher Sicherheit eine erhebliche Schädigung des körperlichen, geistigen oder seelischen Wohls des Kindes bedeutet. Was Kindeswohl bedeutet oder wann eine konkrete Gefahr vorliegt, wird im Gesetz bewusst unbestimmt gehalten, um das Gesetz auslegen und jeweils dem aktuellen Forschungs- und Wissenstand entsprechend Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung einschätzen zu können.

Die Gefährdungseinschätzung obliegt den jeweiligen Fachkräften und orientiert sich an den

drei in der rechtlichen Definition genannten Kriterien (1) gegenwärtige vorhandene Gefahr; (2) Erheblichkeit der Schädigung und (3) Sicherheit der Vorhersage. Da die Einschätzung der Gefahr und damit verbunden die Abwägung der Schutz- und Risikofaktoren und der Effektivität der in Betracht gezogenen Hilfen sehr komplexe Angelegenheiten sind, sieht das Gesetz vor, dass die im Jugendamt bzw. in der Kinder- und Jugendhilfe tätigen Fachkräfte insoweit erfahrene Fachkräfte auf dem jeweiligen Gebiet (z. B. Ärztinnen und Ärzte, → Psychologinnen und Psychologen, Drogenberaterinnen und Drogenberater) zur Gefährdungseinschätzung hinzuziehen.

Im Zuge der Kooperation der in einen Einzelfall involvierten Institutionen (insbesondere wenn das Gesundheitssystem mit der Kinder- und Jugendhilfe aufeinandertreffen) liegt auch im Austausch der verschiedenen disziplinspezifischen Bewertungen und Deutungen ein hohes Potential, die im Raum stehende Gefährdung besser einschätzen zu können.

#### Zur weiteren Information:

- Kindler, H., Lillig, S., Blüml, H., Meysen, T. & Werner, A. (Hg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München: Deutsches Jugendinstitut e.V.; online im Internet: [http://db.dji.de/asd/ASD\\_Inhalt.htm](http://db.dji.de/asd/ASD_Inhalt.htm)
- Meysen, T., Schönecker L. & Kindler, H. (2009): Frühe Hilfen im Kinderschutz. Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe. Weinheim und München: Juventa.
- Maas, U. (1992): Soziale Arbeit als Verwaltungshandeln. Systematische Grundlegung für Studium und Praxis. Weinheim und München: Juventa.

#### KJÄD

→ Kinder- und Jugendärztlicher Dienst

#### KJGD

Kinder- und Jugendgesundheitsdienst → Kinder- und Jugendärztlicher Dienst

#### KJHG

→ Kinder und Jugendhilfegesetz, → Sozialgesetzbuch Aches Buch (SGB VIII)

#### Kollegiale Fallberatung

→ Supervision und Intervision

#### Komplexleistungen

Im Gesundheitswesen spricht man von Komplexleistungen, wenn mehrere einzelne Leistungen, die inhaltlich-sachlich zusammenhängen, zu einem Leistungskomplex zusammengefasst werden. Dieser kann meist auch als Komplex abgerechnet werden. In der → Frühförderung beispielsweise werden Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und heilpädagogischen Leistungen in Komplexleistungen zusammengeführt.

#### Konsiliardienst

Als Konsil wird in der Medizin die patientenbezogene Beratung einer Ärztin bzw. eines Arztes durch eine weitere Ärztin bzw. einen weiteren Arzt (meist eine Fachärztin bzw. ein Facharzt aus einem anderen Fachgebiet) bezeichnet. Dieser wird hinzugezogen, um Unklarheiten bei

der Patientenbeurteilung abzuklären.

Der Konsiliardienst bezeichnet ein institutionalisiertes Angebot für Konsile und ist oft in Krankenhäusern zu finden. Auf Anforderung des Arztes oder auch der Patientin bzw. des Patienten übernimmt der Konsiliardienst die Beurteilung und Mitbetreuung einer Patientin bzw. eines Patienten. Nach § 2 der Bundespflegesatzverordnung gehören die vom Krankenhaus veranlassten Leistungen Dritter, meist ärztliche Untersuchungen und Behandlungen, zu den allgemeinen Krankenhausleistungen.

### Koordinierende Kinderschutzstellen

Nachdem in Bayern im Rahmen der Umsetzung des Projekts „Guter Start ins Kinderleben“ bereits sehr positive Erfahrungen mit Koordinierenden Kinderschutzstellen (KoKis) gemacht wurden, hat die Staatsregierung am 12. Februar 2008 beschlossen, Kommunen ab 2009 bei der Etablierung sozialer Frühwarn- und Fördersysteme in Form von Koordinierenden Kinderschutzstellen (KoKi-Netzwerk frühe Kindheit) fachlich und finanziell zu unterstützen.

Die KoKi ist am örtlichen → Jugendamt angesiedelt und unterstützt potentiell oder akut belastete Familien durch Aufbau und Pflege eines interdisziplinären Netzwerks Früher Hilfen, insbesondere aus → Jugendhilfe und Gesundheitswesen. Zielgruppe der KoKi sind vor allem Familien, deren Lebensverhältnisse auf hohe Benachteiligung und Belastung hinweisen und die deshalb erhöhter Unterstützung bedürfen. Die Förderung erfolgt seit 1.7.2009. Die → öffentlichen Träger der Jugendhilfe erhalten einen Personalkostenzuschuss von 16.500 Euro pro Jahr und Vollzeitstelle; bis 2010 kann die Förderung landesweit auf 250 Stellen ausgebaut werden. Zur Förderung gehört auch ein umfassendes Qualifizierungs- und Fortbildungsprogramm für die Fachkräfte in den Koordinierenden Kinderschutzstellen.

#### Zur weiteren Information:

- [www.kinderschutz.bayern.de](http://www.kinderschutz.bayern.de) sowie die Handreichung „Kinderschutz braucht starke Netze“ des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen: <http://www.stmas.bayern.de/kinderschutz/handreich/starkenetze.pdf>

### Landesärztekammer

Landesärztekammern sind Organe der ärztlichen Selbstverwaltung. Sie sind Körperschaften des öffentlichen Rechts und stehen auf jeweiliger Länderebene unter der Aufsicht des Ministeriums für Gesundheit. Ihre Aufgaben basieren auf dem Heilberufe- oder Kammergesetz eines Bundeslandes. Aufgabe der Landesärztekammern ist grundsätzlich die Wahrung der beruflichen Belange der Ärzteschaft, wie deren Interessenvertretung, die Förderung des Gesundheitsschutzes, die Überwachung der Berufspflichten sowie Qualitätssicherung und Förderung der Aus- und Weiterbildung und Berufsausübung im ärztlichen Bereich.

(Pflicht-) Mitglieder der Landesärztekammer sind alle Ärztinnen und Ärzte, die auf Grund einer Berufserlaubnis oder → Approbation zur Berufsausübung berechtigt sind und im entsprechenden Bundesland ihren Beruf ausüben oder bei Nicht-Ausübung des Berufs ihren Wohnsitz dort haben. Organisatorisch sind die 17 Landesärztekammern als Arbeitsgemeinschaft in der Bundesärztekammer (nichteingetragener Verein) zusammengeschlossen.

### Landesgesetzliche Regelungen zum Kinderschutz

Seit 2007 werden von den Bundesländern eigene gesetzliche Regelungen zur Verbesserung des Kinderschutzes entwickelt, die in vielen Ländern bereits in Kraft getreten sind, sich in anderen

Ländern noch im Gesetzgebungsverfahren befinden (vgl. Tabelle 1).

Ein Fokus liegt dabei auf den → Früherkennungsuntersuchungen, z. B. durch die Einführung von verbindlichen Einladungsbescheiden und/oder unterschiedlich ausgestalteten Regelungen zu Meldungen und Datenweitergabe an Jugendämter, wenn gewichtige Anhaltspunkte für → Kindeswohlgefährdung vorliegen (vgl. Tabelle 1).

Einige Länder (insbesondere Schleswig-Holstein und Rheinland-Pfalz) legten darüber hinaus Gesetze zur Qualifizierung des Kinderschutzes vor, die z. B. Konkretisierungen der Aufgaben im Kinderschutz oder Vorgaben zur Kooperation bei Kinderschutz und bei der Verbesserung der Kindergesundheit beinhalten. Beispielhaft genannt sei hier der Aufbau von → lokalen Netzwerken durch die Jugendämter in Rheinland-Pfalz.

Tabelle 1

KINDERSCHUTZGESETZE DER BUNDESLÄNDER (BEARBEITUNG, STAND, DATUM)  
NACH KEMPER ET AL. (IN DRUCK, MIT FREUNDLICHER GENEHMIGUNG VON SPRINGER  
SCIENCE AND BUSINESS MEDIA)

#### Baden-Württemberg

##### **Gesetz zum präventiven Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Baden-Württemberg** (Kinderschutzgesetz Baden-Württemberg)

- in Kraft seit März 2009 (LT-Drucks. 14/4081)

##### **keine Regelung eines verbindlichen Einladewesens**

- Eltern werden auf ihre Pflicht (gemäß Kinder-Richtlinien), die Teilnahme ihrer Kinder an Früherkennungsuntersuchungen sicherzustellen, hingewiesen, ggf. durch Gesundheitsamt nachdrücklich an Nachholung erinnert

##### **Spezielle Befugnisnorm zur Datenweitergabe an das Jugendamt durch schweige-pflichtige Personen bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung**

- § 1 Abs. 5: abgestuftes Meldesystem: Prüfung eigener Mittel und Hinwirken auf Inanspruchnahme weitergehender Hilfen – entspricht dem Vorgehen in RLP

#### Bayern

##### **Gesetz zur Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes und des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen**

- in Kraft seit Mai 2008 (BayRS 2120-1-UG)

##### **keine Regelung eines verbindlichen Einladewesens; aber verpflichtende Früherkennungsuntersuchungen mit Kontrolle in besonders wichtigen Lebensphasen:**

- Personensorgeberechtigte sind verpflichtet, die Teilnahme ihrer Kinder an den Früherkennungsuntersuchungen sicherzustellen (Art. 14 Abs. 1 GDVG)
- Teilnahme an jüngst fälliger Untersuchung muss bei Antrag auf Landeserziehungsgeld, Anmeldung in einer Kindertageseinrichtung und zur Schuleingangsuntersuchung nachgewiesen werden

**Spezielle Verpflichtung zur Datenweitergabe an das Jugendamt durch schweige-  
pflichtige Personen bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung**

- Art. 14 Abs. 3 GDVG: Pflicht der Gesundheitsämter zur unverzüglichen Einbindung des Jugendamtes.
- Art. 14 Abs. 6 GDVG: Pflicht von Ärztinnen und Ärzten, Hebammen und Entbindungspflegern zur unverzüglichen Einbindung des Jugendamtes.

**Berlin**

**Berliner Gesetz zum Schutz und Wohl des Kindes**

- im Gesetzgebungsverfahren, als Drs. 16/2154 ins Abgeordnetenhaus Berlin eingebracht, 1. Anhörung erfolgt

**Regelung eines verbindlichen Einladewesens:**

- Ablauf des Einladewesens vergleichbar mit dem in RLP

**Spezielle Befugnisnorm zur Datenweitergabe an das Jugendamt durch schweige-  
pflichtige Personen bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung**

- § 8: zunächst sollten eigene Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen eingesetzt werden, außer bei Gefahr in Verzug
- ähnlich wie in RLP

**Brandenburg**

**Gesetz zur Neuregelung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und  
der Krankenhausplanung**

- in Kraft seit Mai 2008 (GVBl. für das Land Brandenburg, I, Nr. 5, 2008)

**Regelung eines verbindlichen Einladewesens**

- Ablauf des Einladewesens vergleichbar mit dem in RLP

**keine spezielle Befugnisnorm zur Datenweitergabe an das Jugendamt**

**Bremen**

**Gesetz zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz vor Kindesvernachlässigung  
(Kindeswohlggesetz – KiWG)**

- in Kraft seit April 2007 (LT-Drucks. 16/1365)

**Regelung eines verbindlichen Einladewesens**

- Ablauf des Einladewesens vergleichbar mit dem in RLP

**keine spezielle Befugnisnorm zur Datenweitergabe an das Jugendamt**

**Hamburg**

Keine Gesetzesinitiativen (Diskussion bzgl. verbindlichem Einladewesen, zunächst als Modellversuch)

**Hessen****Gesetz zur Verbesserung des Gesundheitsschutzes für Kinder**

(Kindergesundheitsschutzgesetz)

- in Kraft seit Januar 2008 (GVBl. des Landes Hessen, I, Nr. 27, 2007)

**Regelung eines verbindlichen Einladewesens**

- Ablauf des Einladewesens vergleichbar mit dem in RLP

**Spezielle Befugnisnorm zur Datenweitergabe an das Jugendamt durch schweige-  
pflichtige Personen bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung**

- § 4 Abs. 3: Verpflichtung, dem Jugendamt unverzüglich Mitteilung zu machen, **ohne** Prüfung eigener Mittel oder Hinwirken auf Inanspruchnahme weitergehender Hilfen

**Mecklenburg-Vorpommern****Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst**

- in Kraft seit Oktober 2008 (GVBl. für Mecklenburg-Vorpommern, I, Nr. 13, 2008)

**Regelung eines verbindlichen Einladewesens**

- Ablauf des Einladewesens vergleichbar mit dem in RLP

**keine spezielle Befugnisnorm zur Datenweitergabe an das Jugendamt****Niedersachsen****Entwurf eines Gesetzes zur Förderung der Gesundheit und Verbesserung des Schutzes von  
Kindern in Niedersachsen**

- noch im Gesetzgebungsverfahren, letzte öffentliche Anhörung im März 2009 (LT-Drs. 16/755)

**Regelung eines verbindlichen Einladewesens**

- Ablauf des Einladewesens vergleichbar mit dem in RLP

**keine spezielle Befugnisnorm zur Datenweitergabe an das Jugendamt****Nordrhein-Westfalen****Verordnung zur Datenmeldung der Teilnahme an Kinderfrüherkennungsuntersuchungen /  
U-Untersuchungen (UTeilnahmeDatVO)**

- in Kraft seit September 2008 (GVBl. NRW 2008, S. 609)

**Regelung eines verbindlichen Einladewesens**

- Ablauf des Einladewesens vergleichbar mit dem in RLP, erste Einladung hier aber erst nach Ausbleiben der Untersuchungsbestätigung

### keine spezielle Befugnisnorm zur Datenweitergabe an das Jugendamt

#### Rheinland-Pfalz

##### Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit (LKindSchuG)

- in Kraft seit März 2008 (GVBl. Rheinland-Pfalz 2008, S. 52)

### Regelung eines verbindlichen Einladewesens

#### Spezielle Befugnisnorm zur Datenweitergabe an das Jugendamt durch schweige- pflichtige Personen bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung

- § 12: abgestuftes Meldesystem: Prüfung eigener Mittel und Hinwirken auf Inanspruchnahme weitergehender Hilfen

#### Saarland

##### Gesetz zum Schutz von Kindern vor Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlung:

Neuer § 8a im Gesundheitsdienstgesetz

- in Kraft seit April 2007 (Amtsblatt des Saarlandes 2007, S. 742)

### Regelung eines verbindlichen Einladewesens

- Ablauf des Einladewesens vergleichbar mit dem in RLP

### keine spezielle Befugnisnorm zur Datenweitergabe an das Jugendamt

#### Sachsen

##### Gesetz zur Förderung der Teilnahme von Kindern an Früherkennungsuntersuchungen (SächsKiSchG)

- in Kraft seit Juni 2009 (LT-Drs. 4/14409)

### Regelung eines verbindlichen Einladewesens

- Ablauf des Einladewesens vergleichbar mit dem in RLP

#### Spezielle Befugnisnorm zur Datenweitergabe an das Jugendamt durch schweige- pflichtige Personen bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung

- § 5: abgestuftes Meldesystem: Prüfung eigener Mittel und Hinwirken auf Inanspruchnahme weitergehender Hilfen – entspricht dem Vorgehen in RLP

#### Sachsen-Anhalt

##### Entwurf: Gesetz zur Verbesserung des Schutzes von Kindern

(Das „Gesetz zur Förderung der frühkindlichen Bildung“ wurde aus dem ursprünglich zusammenhängenden Entwurf herausgelöst und ist seit Dezember 2008 in Kraft, GVBl. Sachsen-Anhalt, Nr. 28, 2008)

- Im Gesetzgebungsverfahren – wird derzeit überarbeitet

**Regelung eines verbindlichen Einladewesens**

- der derzeitige Entwurf sieht (noch) vor, dass das Einladewesen im Wesentlichen wie in RLP abläuft, bei Ausbleiben der Untersuchung trotz Erinnerung soll allerdings **unverzüglich** das Jugendamt eingeschaltet werden, welches wiederum „unverzüglich über Maßnahmen zur Abwendung einer möglichen Gefährdung des Kindes“ entscheidet

**Spezielle Befugnisnorm zur Datenweitergabe an das Jugendamt durch schweige- pflichtige Personen bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung**

- § 7: abgestuftes Meldesystem: Prüfung eigener Mittel und Hinwirken auf Inanspruchnahme weiterge- hender Hilfen – entspricht dem Vorgehen in RLP

**Schleswig-Holstein****Gesetz zur Weiterentwicklung und Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugend- lichen in Schleswig-Holstein:** Neuer § 7a im Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst

- in Kraft seit April 2008 (GVBl. Schleswig-Holstein, Nr. 10, 2008, S. 270)

**Regelung eines verbindlichen Einladewesens**

- Ablauf des Einladewesens vergleichbar mit dem in RLP
- bei Gefahr in Verzug nimmt Jugendamt das Kind in Obhut (§ 7a Abs. 6)

**keine spezielle Befugnisnorm zur Datenweitergabe an das Jugendamt****Thüringen****Thüringer Gesetz zur Förderung der Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen für Kinder**

- in Kraft seit Dezember 2008 (GVBl. für den Freistaat Thüringen, Nr. 14, 2008)

**Regelung eines verbindlichen Einladewesens**

- das Einladewesen läuft im Wesentlichen wie in RLP ab, bei Ausbleiben der Untersuchung trotz Erinnerung wird allerdings unverzüglich das Jugendamt benachrichtigt, welches dann weitere Maß- nahmen einleitet (§ 7 f.)

**Spezielle Befugnisnorm zur Datenweitergabe an das Jugendamt durch schweige- pflichtige Personen bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung**

- § 10 Abs. 2: **Befugnis**, dem Jugendamt unverzüglich Mitteilung zu machen, **ohne** Prüfung eigener Mittel oder Hinwirken auf Inanspruchnahme weitergehender Hilfen

**Zur weiteren Information:**

- Meysen, T., Schönecker, L. & Kindler, H. (2009). Frühe Hilfen im Kinderschutz. Recht- liche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe. Weinheim, München: Juventa.

## Landesjugendamt

Die Landesjugendämter sind „überörtliche Träger“ der Jugendhilfe, die je nach Landesrecht beim Land oder bei den Kommunen angesiedelt sind. Als zentrale Fachbehörde mit Dienstleistungsfunktion plant, koordiniert und fördert das Landesjugendamt die Tätigkeit der Jugendämter und freien Träger im jeweiligen Zuständigkeitsbereich. Die Aufgaben sind in § 85 Abs. 2 SGB VIII aufgeführt und können in den Ausführungsgesetzen der verschiedenen Bundesländer landesspezifisch ausgestaltet und konkretisiert werden. Wie das Jugendamt ist auch das Landesjugendamt eine zweigliedrige Behörde (§ 70 Abs. 3 SGB VIII) und besteht aus dem Landesjugendhilfeausschuss und der Verwaltung des Landesjugendamtes.

In den vergangenen Jahren wurden vermehrt Landesjugendämter aufgelöst und die Aufgaben den Sozialministerien (oberste Landesjugendbehörde) zugeteilt (z. B. Hessen).

### Zur weiteren Information:

- Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter: <http://www.bagljae.de/>
- Online-Handbuch zum Landesjugendamt: <http://www.sgbviii.de/S27.html>

## Lokale Netzwerke

Beispiele für lokale Netzwerke sind so genannte „Runde Tische“, wie sie im Rahmen des Modellprojekts „Guter Start ins Kinderleben“ etabliert wurden. Auch in den → landesgesetzlichen Regelungen zum Kinderschutz in Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein und Sachsen-Anhalt bildet der Aufbau lokaler Netzwerke einen Schwerpunkt.

Z. B. sieht das Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit (§ 3 LKindSchuG) in Rheinland-Pfalz vor, dass über die Jugendhilfe hinaus sämtliche Einrichtungen und Dienste, die im Rahmen ihrer Aufgaben Risiken für das Kindeswohl feststellen und zu wirksamer Hilfe beitragen können, aktiv in solche lokale Netzwerke einzubinden, insbesondere auch die Bereiche der Gesundheitsvorsorge und der → Gesundheitsförderung. Die Planung und Steuerung der lokalen Netzwerke ist Aufgabe der → Jugendämter. In den mindestens einmal im Jahr stattfindenden lokalen Netzwerkkonferenzen werden grundsätzliche Fragen der Förderung des → Kindeswohls, der Verbesserung des Kinderschutzes und die sich daraus für das jeweilige lokale Netzwerk ergebenden Konsequenzen besprochen. Ziel dieser lokalen Netzwerke ist die Förderung des Kindeswohls durch den Aufbau verbindlicher Kommunikationsstrukturen und der Sicherung eines interdisziplinären fachlichen Austauschs. Zudem sollen die unterschiedlichen Hilfeangebote transparenter werden sowie Eltern möglichst frühzeitig erreichen und umfassender durch die verstärkte Nutzung und Weiterentwicklung der vorhandenen Angebote unterstützt werden. Das Land unterstützt die lokalen Netzwerke mit einer finanziellen Förderung von Euro 7,- pro Kind.

## Lokale Netzwerkkonferenzen

→ Lokale Netzwerke

## Misshandlung

→ Kindesmisshandlung

### Multiplikator

Als Multiplikatorin oder Multiplikator wird eine Person bezeichnet, die zur Verbreitung (Multiplizierung) bestimmten Wissens oder Informationen beiträgt.

Im Modellprojekt „Guter Start ins Kinderleben“ hat es sich bewährt, größere Berufsgruppen über Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in die gemeinsame Arbeit einzubinden. So wurden Vertreter zu den Runden Tischen eingeladen, die die Information jeweils an ihre Berufskolleginnen und Berufskollegen bestenfalls im Rahmen schon vorhandener Strukturen (wie z. B. Stammtischen) weiterleiteten.

Bei der Auswahl der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ist zu beachten, dass sie einen guten Zugang zur jeweiligen Institution oder Berufsgruppe haben und sich mit den Projektzielen identifizieren können.

### Münchhausen-by-proxy-Syndrom

Das Münchhausen-by-proxy-Syndrom (auch Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom genannt) ist eine ungewöhnliche Misshandlungsform, bei der eine nahe Bezugsperson Krankheiten beim Kind vortäuscht oder bewusst induziert. Die daraufhin durchgeführten medizinischen Untersuchungen und therapeutischen Maßnahmen können zu einer massiven Schädigung des Kindes führen.

### Mutter-Kind-Interaktion, Mutter-Säuglings-Interaktion

→ Eltern-Kind-Interaktion

### Mutterpass

Der Mutterpass ist ein Dokument, das die werdende Mutter von ihrer Frauenärztin bzw. ihrem Frauenarzt nach der offiziellen Feststellung der Schwangerschaft erhält. In diesem Untersuchungsheft werden Daten und gesundheitliche Befunde von Mutter (z. B. Blutgruppe, Gewicht) und Kind (z. B. Größe, Lage), der Verlauf der Schwangerschaft und mögliche Risiken festgehalten. Schwangeren Frauen wird empfohlen, den Mutterpass immer bei sich zu tragen, da die Daten wichtige Informationen bei der Geburt oder bei medizinischen Notfällen liefern.

### Mutterschutz

Die Bestimmungen zum Mutterschutz sind im Mutterschutzgesetz (MuSchG) festgehalten. Das Gesetz enthält Bestimmungen zum Schutz von Frauen, die zum Zeitpunkt ihrer Schwangerschaft in einem Arbeitsverhältnis stehen. Es schützt die schwangere Frau bzw. die Mutter vor Kündigung und schützt die Gesundheit von Mutter und Kind vor Gefahren am Arbeitsplatz. Insgesamt haben schwangere Frauen bzw. Mütter ein Anrecht auf eine Mutterschutzfrist von 14 Wochen, sechs Wochen vor und acht Wochen nach der Geburt.

Die Überwachung der Arbeitgeber bezüglich der Einhaltung von Bestimmungen des Mutterschutzgesetzes erfolgt durch die Aufsichtsbehörden.

#### Zur weiteren Information:

- Information zum Mutterschutzgesetz auf den Internetseiten des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: <http://www.bmfsfj.de/Kategorien/gesetze,did=3264.html>

**Mutterschutzgesetz**

→ Mutterschutz

**Netzwerk**

→ soziales Netzwerk

**Öffentliche Träger der Jugendhilfe**

→ Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe

**Öffentliches Gesundheitsdienstgesetz (ÖGDG)**

Das Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst regelt die Erbringung gesundheitlicher Leistungen für die Bevölkerung durch den öffentlichen Gesundheitsdienst auf Landesebene. Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) ist mit den Leistungsangeboten der → Gesundheitsämter neben der → ambulanten und → stationären Versorgung die „dritte Säule“ des Gesundheitswesens und dient dem Schutz der Gesundheit der Gemeinschaft und des Einzelnen. Mit dem Angebot sollen insbesondere auch soziale Randgruppen erreicht werden. Die Aufgaben des ÖGD werden größtenteils von den kommunalen Gesundheitsämtern wahrgenommen und sind vorrangig im Bereich der Bevölkerungsmedizin, der → Prävention und der Gesundheitsförderung angesiedelt.

**Zur weiteren Information:**

- Homepage der Bundesärztekammer: <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1%2E117%2E1507&all=true>

**ÖGDG**

→ Öffentliches Gesundheitsdienstgesetz

**Pädiatrie**

Die Pädiatrie oder Kinderheilkunde (*griech.: pädi – das Kind; iatrós – der Arzt*) ist die Lehre von der Entwicklung des Organismus im Kindes- und Jugendalter, dessen Erkrankungen und Behandlung. Heute wird der Begriff Pädiatrie bezeichnet als Kinder- und Jugendmedizin.

**Paritätischer**

→ Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband

**Pathogenese**

Die Pathogenese (*griech.: pathos – Leiden, Schmerz, genesis – Ursprung, Entstehung*) beschreibt die Entstehung und Entwicklung einer physischen oder psychischen Erkrankung oder den Verlauf eines krankhaften Prozesses bis zu einer Erkrankung. Nicht zu verwechseln ist dieser Begriff mit dem der Ätiologie. Während die Ätiologie die Ursache einer Krankheit untersucht, betrachtet die Pathogenese den Gesamtprozess, in dem eine Krankheit über einen zeitlichen Verlauf entsteht.

**Pflegefamilie, Pflegeeltern**

Der Familienbegriff in Bezug auf die Pflegefamilie ist weitgefasst. Pflegefamilien können Familien, aber auch unverheiratete Paare oder Einzelpersonen sein, die Kinder und Jugendliche

regelmäßig betreuen, erziehen und Unterkunft gewähren.

Ein → Pflegekind kann entweder von den Erziehungsberechtigten selbst in eine Pflegestelle gegeben oder über das Jugendamt an eine Pflegefamilie vermittelt werden. Im letzteren Fall ist die Unterbringung des Kindes in einer Pflegefamilie (nach § 33) eine der möglichen Formen der Fremdunterbringung, wenn die nach § 27 SGB VIII angebotenen → Hilfen zur Erziehung nicht ausreichen, um das Kindeswohl zu gewährleisten.

Bevor in einem solchen Fall eine Pflegegenehmigung durch das → Jugendamt an die Pflegeeltern erteilt wird, wird die Eignung nach festgelegten Kriterien geprüft. Erfolgt eine Vermittlung, so müssen alle relevanten Regelungen zum Pflegeverhältnis zu Beginn in einem → Hilfeplan mit allen Beteiligten festgelegt werden. Das örtliche Jugendamt übernimmt gemeinsam mit den Pflegeeltern die Verantwortung und Pflichten für die Erziehung und Entwicklung des Kindes. Dem Jugendamt kommt dabei eine → Garantenstellung zu. Das Jugendamt ist außerdem für die Auszahlung des Pflegegeldes zuständig.

Die Art und Dauer der Unterbringung in der Pflegefamilie hängt u. a. von der Situation in der Herkunftsfamilie und deren Entwicklung im Laufe der Zeit ab. Formen der Vollzeitpflege sind die zeitlich befristete Pflege, die Dauerpflege, und die sozialpädagogische Familienpflege.

Die gesetzlichen Grundlagen sind sowohl im BGB als auch im SGB VIII und in länderspezifischen Gesetzen geregelt.

### **Pflegekind**

Als Pflegekinder werden Kinder und Jugendliche bezeichnet, die kurzfristig oder auf Dauer in Ersatzfamilien (→ Pflegefamilien) leben.

### **Pflegekinderdienst**

Der Pflegekinderdienst ist meist ein Teilbereich des örtlichen → Jugendamtes. Die gesetzliche Grundlage ist § 33 des SGB VIII zur Vollzeitpflege.

Er ist zuständig für die Auswahl, Qualifizierung, Beratung und Begleitung von → Pflegeeltern. Oberstes Ziel dabei ist das Wohl des → Pflegekindes. Neben der Vermittlung von Vollzeitpflege, wird meist auch die Betreuungsform der Kurzzeitpflege vermittelt.

### **Plötzlicher Kindstod / Säuglingstod**

Von plötzlichem Kindstod oder Säuglingstod (engl. Sudden Infant Death Syndrome/SIDS) spricht man, wenn ein gesundes Baby bzw. Kleinkind (überwiegend während des ersten Lebensjahres mit Häufigkeitsmaximum im zweiten bis vierten Lebensmonat) plötzlich und unerwartet ohne erkennbare Ursache stirbt. Meist tritt er während des Schlafs auf. Der plötzliche Kindstod lässt sich nur nach Ausschluss anderer Todesursachen und durch eine Autopsie diagnostizieren. Die Ursachen des plötzlichen Kindstodes sind bisher nicht eindeutig geklärt. Allerdings konnten einige → Risikofaktoren wie Bauchlage, Rauchen, Überwärmung gefunden werden, durch deren Vermeidung die Anzahl der SIDS-Fälle zurückging. Dennoch tritt SIDS in Deutschland immer noch bei 0,3 von 1000 Kindern auf.

#### **Zur weiteren Information:**

- Homepage Gemeinsame Elterninitiative Plötzlicher Säuglingstod (GEPS) Deutschland e. V.: [http://www.geps.de/cms/front\\_content.php?path=Impressum/](http://www.geps.de/cms/front_content.php?path=Impressum/)

## Prävention

Der Begriff Prävention (*lat. praevenire – zuvorkommen, verhüten*), synonym auch Vorbeugung, Verhütung oder Prophylaxe genannt, findet in unterschiedlichen Disziplinen Bedeutung.

Prävention in der *Medizin oder Psychologie* bezeichnet Handlungen, die vorausblickend körperliche bzw. psychische Störungen und deren Folgen verhindern und minimieren sollen. *Primäre Prävention* soll das Auftreten einer Krankheit oder einer psychischen Störung verhindern, während *sekundäre Prävention* auf deren möglichst frühzeitiges Erkennen und Bekämpfen abzielt. *Tertiäre Prävention* minimiert die Folgen einer bereits manifesten körperlichen oder psychischen Störung und die Gesundheitsförderung beabsichtigt die ganzheitliche Förderung von Gesundheit durch die Stärkung allgemeiner Ressourcen.

Auch in der *Sozialen Arbeit* versucht man präventiv unerwünschte Entwicklungen zu vermeiden, noch bevor sie entstehen. In der primären Prävention sollen einerseits Personen durch Aufklärung, Anleitung und Beratung dazu befähigt werden, ihr Verhalten selber zu regulieren, andererseits Lebensbedingungen verbessert werden, um ungünstigen Entwicklungen vorzubeugen. Sekundäre Prävention umfasst Maßnahmen wie Beratung, Behandlung und Betreuung, um erste Anzeichen von abweichendem Verhalten möglichst früh erkennen und ihm entgegenwirken zu können. Das Ziel von tertiär präventiven Maßnahmen ist die Besserung und gegebenenfalls Resozialisierung von Personen, die bereits gegen verbindliche Verhaltensnormen verstoßen haben.

Prävention ist ein bedeutsames Thema, wenn es darum geht, *Kinder vor Gefährdungen* zu schützen. In diesem Zusammenhang sind sowohl das Gesundheitssystem als auch die Kinder- und Jugendhilfe (→ Jugendhilfe) gefordert, präventive Ansätze zu verbessern und zu vernetzen.

In diesem Sinne wurde auch das Aktionsprogramm „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“ vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gestartet, dessen Ziele der Schutz von Kleinkindern, die Früherkennung von Risiken und Gefährdungen und die Implementierung effektiver Hilfesysteme sind (→ soziale Frühwarnsysteme).

### Zur weiteren Information:

- Homepage der Bundesärztekammer: <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.117.1501>

## Präventionsgesetz

Seit 2004 wird in Deutschland ein Präventionsgesetz verhandelt, das die gesundheitliche → Prävention neben der Akutbehandlung, der Rehabilitation und der Pflege zu einer eigenständigen Säule im Gesundheitswesen ausbauen soll. Es sieht eine Neuregelung der primären Prävention und der Gesundheitsförderung vor.

## Psychiater / Psychiaterinnen,

→ Psychiatrie, Psychologie, medizinische und psychologische Psychotherapie

## Psychiatrie, Psychologie, medizinische und psychologische Psychotherapie

Oft stolpert man über die Bezeichnungen Psychiaterinnen/Psychiater, Psychologinnen/Psychologen, medizinische und/oder psychologische Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten, ohne aber genau zu wissen, worin eigentlich der Unterschied liegt.

Die Bezeichnung als Psychiaterin oder Psychiater (*altgriech. Psyche – Seele, Leben; iatros – Arzt*) setzt ein Medizinstudium und eine psychiatrische Facharztausbildung voraus. Diese Berufsgruppe beschäftigt sich mit der Erkennung, Vorbeugung, Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation von psychischen und psychosomatischen Erkrankungen und ist aufgrund ihrer Ausbildung befähigt, Patienten medikamentös zu behandeln.

Um neben der Facharztbezeichnung die Zusatzbezeichnung „*Medizinische Psychotherapeutin*“ oder „*Medizinischer Psychotherapeut*“ zu erhalten, muss der Psychiater eine psychotherapeutische Zusatzausbildung absolvieren (die allerdings in neueren Facharztausbildungen bereits integriert ist).

Eine *Psychologin* oder ein *Psychologe* hat ein Psychologiestudium absolviert und beschäftigt sich mit der Beschreibung, Erklärung und Veränderung menschlichen Erlebens und Verhaltens.

Durch eine psychotherapeutische Zusatzausbildung kann die Psychologin oder der Psychologe den Titel „*Psychologische Psychotherapeutin*“ oder „*Psychologischer Psychotherapeut*“ erhalten. Die Behandlung in der psychologischen Psychotherapie erfolgt nicht mit Medikamenten, sondern setzt auf eine bewusste Auseinandersetzung mit den Ursachen der psychischen Störung bzw. auf gezieltes Einüben neuer Verhaltensweisen.

**Zur weiteren Information:**

- Bundesverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen: <http://www.bdp-verband.org/Psychologie/psytherapie.shtml>

**Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)**

Eine psychiatrische Institutsambulanz (PIA) ist ein → ambulantes Behandlungsangebot psychiatrischer Fachkrankenhäuser, psychiatrischer Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern, Universitätsklinken und Kinder- und Jugendpsychiatrien, welche gemäß § 118 SGB V zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt sind.

Auftrag psychiatrischer Institutsambulanzen ist die ambulante Behandlung psychisch Kranker, die aufgrund „Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung oder wegen zu großer Entfernung zu geeigneten Ärzten“ (§ 118 SGB V) in anderen Versorgungsstrukturen nur unzureichend therapiert werden können. Durch die Verkürzung oder sogar Vermeidung der → stationären Behandlung können mehr Behandlungskapazitäten geschaffen werden und die Patientin bzw. der Patient wird nicht aus dem Alltag gerissen.

Die Patientinnen bzw. Patienten werden nach individuellen Therapieplänen von multiprofessionellen Teams (Fachärztinnen und Fachärzten, Pflegekräften, → Psychologinnen und Psychologen sowie Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern) behandelt.

**Zur weiteren Information**

- Spengler, A. (2003): Psychiatrische Institutsambulanzen – ein Überblick. *Nervenarzt* 74: 476-478.
- Spengler, A. (2004): Psychiatrische Institutsambulanzen: Funktionierende Integrierte Versorgung. Online: <http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?id=41054>

**Psychologe / Psychologin**

→ Psychiatrie, Psychologie, medizinische und psychologische Psychotherapie

### Psychologischer Dienst (an Kliniken)

Angebote des Psychologischen Dienstes an Kliniken sind z. B. Diagnostik, psychologische Unterstützung, Beratung, Therapie- und Trainingsverfahren für Patienten und deren Familien, sowie Information und Vermittlung zu weiteren Unterstützungsmöglichkeiten innerhalb und außerhalb der Klinik (z. B. durch Ärztinnen und Ärzte, Therapeutinnen und Therapeuten, Jugendamt, psychologische Beratungsstellen, Frühförderstellen etc.).

Die Einrichtung eines Psychologischen Dienstes oder auch eines Sozialen Dienstes an Kliniken ist ein Beispiel dafür, wie interdisziplinäre Zusammenarbeit innerhalb einer Institution gelingen kann. Die Kooperation von Vertreterinnen und Vertretern aus dem ärztlich-therapeutischen, psychologischen und sozialpädagogischen Bereich sowie weiterer Berufsgruppen innerhalb und außerhalb der Klinik ermöglicht einerseits die Berücksichtigung von körperlichen, psychischen und sozialen Faktoren in der Behandlung, und schafft bzw. unterstützt andererseits Übergänge zu Hilfsangeboten anderer Institutionen (z. B. → der Jugendhilfe).

### Psychosozialer Minder- oder Kleinwuchs

Der psychosoziale Minderwuchs ist eine seltene Deprivationsstörung, deren Ursachen im Zusammenhang mit psychischer bzw. sozialer Vernachlässigung oder Misshandlung gesehen werden. Die Ursachen für diese Form des Minderwuchses sind noch nicht eindeutig geklärt, z. B. dürften Mangelernährung, Schlafstörungen und verminderte Ausschüttung von Wachstumshormonen dabei eine Rolle spielen. Bei Beseitigung der Belastung ist der Minderwuchs meist reversibel.

### Psychotherapie, medizinische Psychotherapie, psychologische Psychotherapie

→ Psychiatrie, Psychologie, medizinische und psychologische Psychotherapie

### Resilienz

Der Begriff „Resilienz“ (*engl. resilience* – *Spannkraft, Widerstandsfähigkeit, Elastizität*) bezeichnet allgemein die Fähigkeit einer Person oder eines sozialen Systems, erfolgreich mit belastenden Lebensumständen und negativen Folgen von Stress umzugehen. Gegenstück zur Resilienz ist die Vulnerabilität (Verwundbarkeit). Damit ist die Verwundbarkeit, Verletzbarkeit oder Empfindlichkeit einer Person gegenüber äußeren, ungünstigen Einflussfaktoren gemeint, die die Entwicklung ungünstig beeinflussen.

Die Resilienzforschung beschäftigt sich mit dem „Phänomen“, warum manche Kinder Risiken, Probleme, Belastungen überwinden und bewältigen, während andere daran scheitern und sucht nach den dahinterliegenden Faktoren und Wirkmechanismen. Bisherige Studien, die sich mit der unterschiedlich ausgeprägten Widerstandsfähigkeit von Kindern gegenüber Entwicklungsrisiken beschäftigen, fanden eine Vielzahl an → Risiko- und → Schutzfaktoren. Unter → *Risikofaktoren* versteht man Merkmale, die die Wahrscheinlichkeit einer Störung erhöhen aber nicht zwangsläufig bedingen. Dies können Merkmale des Kindes (z. B. Frühgeburt, Geburtskomplikationen, Erkrankungen, schwierige Temperamentsmerkmale, unsichere → Bindung etc.) und/oder → Risikofaktoren in der Familie bzw. im sozialen Umfeld sein (z. B. niedriger sozioökonomischer Status, chronische Armut, familiäre Disharmonie, Alkohol- bzw. Drogenmissbrauch, psychische Erkrankungen von Vater und/oder Mutter etc.).

→ *Schutzfaktoren* hingegen fördern die Anpassung des Kindes an seine Umwelt, wirken der Manifestation einer Störung entgegen und erhöhen die Wahrscheinlichkeit für eine positive

Entwicklung. Sie lassen sich einteilen in kindbezogene Faktoren (Faktoren, die das Kind von Geburt an zeigt wie positive Temperamenteigenschaften etc.), Resilienzfaktoren (Eigenschaften, die das Kind in der Interaktion mit seiner Umwelt erwirbt wie Problemlösefähigkeiten, Selbstwirksamkeitsüberzeugungen, hohes Selbstwertgefühl, Fähigkeit, Unterstützung zu mobilisieren, → sicheres Bindungsverhalten etc.) und umgebungsbezogene Faktoren (stabile Bezugsperson, die Vertrauen und Autonomie fördert, Zusammenhalt in der Familie, familiäres Netzwerk, kompetente und fürsorgliche Erwachsene im weiteren sozialen Umfeld, Ressourcen auf kommunaler Ebene).

**Zur weiteren Information:**

- Wustmann, C. (2004): Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Berlin, Düsseldorf, Mannheim: Cornelsen.
- Opp G. & Fingerle, M. (2007): Was Kinder stärkt : Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München: Reinhardt.

**Risikofaktoren**

→ Resilienz

→ Anhaltsbogen

**Rooming-In**

Rooming-In bedeutet die räumliche Zusammenlegung von Mutter und Neugeborenem und wird bereits in den meisten Kliniken angeboten. Mutter und Baby werden nach der Geburt nicht mehr getrennt, die Mutter kann ihr Kind selber versorgen und es rund um die Uhr bei sich haben, bekommt aber bei Bedarf Unterstützung und Beratung durch die Krankenschwester. So haben Mutter und Kind genügend Zeit, sich langsam kennen zu lernen. Dies ermöglicht einen engen Mutter-Kind-Kontakt, hilft beim Stillen, trägt dazu bei, Wochenbett-Depressionen vorzubeugen, und fördert das Entstehen von → Bindung.

Rooming-In gibt es teilweise auch auf psychiatrischen Stationen, wenn bei einer psychiatrischen Erkrankung der Mutter (wie postpartalen psychischen Störungen) die Kinder mit aufgenommen werden.

**Zur weiteren Information:**

- Biancuzzo, M. (2005): Stillberatung: Mutter und Kind professionell unterstützen. Elsevier GmbH. Urban und Fischer Verlag.

**Salutogenese**

→ Gesundheitsförderung und Salutogenese

**Schuleingangsuntersuchung**

Bevor Kinder in Deutschland eingeschult werden, wird in den so genannten Schuleingangsuntersuchungen festgestellt, ob oder inwieweit ein Kind für den Schulalltag bereit und fähig ist und ob es in bestimmten Bereichen besonderer Förderung und Unterstützung bedarf. In diesen Untersuchungen wird überprüft, ob die Entwicklung des Kindes (sowohl in körperlicher und geistiger, seelischer als auch sozialer Hinsicht) altersadäquat ist. Außerdem werden die Teilnahme an den → Früherkennungsuntersuchungen und der Impfschutz überprüft. Aufgrund der unterschiedlichen Schulgesetze der Bundesländer können der Umfang und

die Durchführung dieser Untersuchungen variieren. In den meisten Bundesländern ist die Schuleingangsuntersuchung eine Pflichtaufgabe des → Gesundheitsamtes. Je nach Größe der Kommune ist eine eigene Abteilung des Gesundheitsamtes, der → Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, dafür zuständig. Die Untersuchung selbst findet in der Schule, in der Kindertagesstätte oder im Gesundheitsamt statt. Der Nachweis über die Untersuchung muss bei der Einschulung vorgelegt werden.

**Zur weiteren Information:**

- Internetportal der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, mit Link zu den länderspezifischen Schulgesetzen: <http://www.kindergesundheit-info.de/1763.0.html>

### Schütteltrauma

Ein Schütteltrauma (engl. „shaken baby syndrome“) ist eine ungewöhnlich gefährliche Form der → Kindesmisshandlung. Es wird angenommen, dass es insbesondere aufgrund der Überforderung von Vater oder Mutter bzw. einer Pflegeperson zu dieser Kindesmisshandlung kommt.

Es entsteht durch einen besonderen Verletzungsmechanismus. Wenn ein Säugling kräftig geschüttelt oder mit dem Kopf gegen eine weiche Oberfläche geschleudert wird, kann der Kopf des Kindes so starken Flieh- und Rotationskräften ausgesetzt sein, dass äußerlich oft nicht sichtbare Verletzungen wie Einrisse in Blutgefäße, Gewebe- und Knochen-Verletzungen entstehen.

Die Folgen können sehr schwerwiegend sein. Verschiedene Untersuchungen sprechen von einer Sterblichkeit zwischen 13 bis zu 30 Prozent. Bei etwa 50 Prozent der Fälle bleiben Langzeitschädigungen wie Blindheit, geistige Behinderung oder Lernbehinderung.

**Zur weiteren Information:**

- Kindler, H., Lillig, S., Blüml, H., Meysen, T. & Werner, A. (Hg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD), München: Deutsches Jugendinstitut e.V., online im Internet: <http://db.dji.de/asd>

### Schutzfaktoren

→ Resilienz

### Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen

Das Angebot der Schwangerschaftsberatungsstellen umfasst Themen rund um Schwangerschaft, Familienplanung und Sexualaufklärung. Sie leisten Beratung, Hilfe und Begleitung der Familie sowohl vor, als auch während und nach der Schwangerschaft bis maximal zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes. Diese Angebote umfassen soziale und rechtliche Fragen zu Schwangerschaft und Geburt, Familienplanung sowie Informationen über gesetzliche, soziale und finanzielle Hilfen. Auch Beratung und Betreuung nach einem Schwangerschaftsabbruch werden angeboten.

Schwangerschaftskonfliktberatung bezeichnet einen Beratungsprozess für schwangere Frauen, wenn sie vor der Entscheidung stehen, eine Schwangerschaft fortzuführen. Diese Form der Beratung beruht auf Freiwilligkeit zur Beratung der Klientin.

Da der Abbruch einer Schwangerschaft nach § 218 StGB strafbar ist und nur von einer Ärztin oder einem Arzt nach Beratung in einer Schwangerschaftsberatungsstelle durchge-

führt werden darf (§ 219 StGB), ist im Fall eines geplanten Schwangerschaftsabbruchs eine Schwangerschaftskonfliktberatung gesetzlich vorgeschrieben und muss durch eine staatlich anerkannte Beratungsstelle durchgeführt werden. Näheres ist im Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) geregelt.

Das Beratungsgesetz (SchKG) für Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen ermöglicht, dass die Beraterinnen auf Wunsch auch anonym bleiben dürfen (§ 6 Abs. 2 SchKG). Ansonsten gelten für sie zu einem großen Teil die Datenschutzrechtlichen Vorschriften, die auch andere Beratungsstellen (Schwelle des rechtfertigenden Notstands, § 34 StGB, das Zeugnisverweigerungsrecht, § 53 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3a StPO) berücksichtigen müssen.

Besonderheiten der Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen ergeben sich erstens aufgrund ihres frühen Kontakts zu den Familien, und zweitens aufgrund ihrer eigenständigen Stellung außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe (→ Jugendhilfe) und dem Gesundheitswesen. Dies ermöglicht ihnen schon zu einem sehr frühen Zeitpunkt, die Unterstützungs- und Hilfsangebote der beiden Systeme in die Beratung mit einzubeziehen.

Im Zusammenhang mit dem Projekt „Guter Start ins Kinderleben“ haben sich einige Schwangerschaftsberatungsstellen in „Beratungsstellen für Schwangere und Eltern mit Kleinstkindern“ umbenannt.

### Schweigepflicht

Unter der beruflichen Schweigepflicht (auch Verschwiegenheitspflicht genannt) versteht man die rechtliche Verpflichtung, die im Rahmen der beruflichen Tätigkeit anvertrauten Geheimnisse nicht an Dritte weiterzugeben. Dies dient dem Schutz der Privatsphäre einer Person. Die Schweigepflicht ist strafrechtlich geregelt und gilt für Angehörige verschiedener Berufsgruppen wie Ärztinnen und Ärzte, → Psychologinnen und Psychologen, Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen etc. sowie für deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und Gehilfinnen und Gehilfen (§ 203 StGB).

Der Bruch der Schweigepflicht ist nur unter bestimmten Voraussetzungen zulässig. Dies ist der Fall, wenn ein Gesetz die Weitergabe explizit erlaubt oder wenn der Betroffene ausdrücklich damit einverstanden ist und eine schriftliche Schweigepflichtentbindung bzw. Einwilligung in die Weitergabe von Informationen gibt.

Der Bruch der Schweigepflicht gegen den Willen und/oder ohne das Wissen der betroffenen Personen ist eine strafbare Handlung, die nur durch Rechtfertigungsgründe aus dem Strafgesetzbuch gerechtfertigt werden kann. Wenn ein *rechtfertigender Notstand* (§ 34 StGB) vorliegt, wie z. B. wenn das Kindeswohl gegenwärtig gefährdet ist, besteht eine Offenbarungsbefugnis. Im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe (→ Jugendhilfe) kann eine Offenbarungspflicht bestehen, wenn eine akute und unmittelbare Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit eines Menschen besteht (→ § 8a SGB VIII).

### Schweigepflichtentbindung

→ Schweigepflicht

### Screening

Ein Screening (*engl.: Durchsichtung, Selektion, Rasterung*) oder Siebttest ist ein systematisches Testverfahren, um bestimmte Sachverhalte an einer großen Gruppe von Personen zu identifizieren.

Ein Beispiel für ein Screeningverfahren in der Medizin ist die Reihenuntersuchung, die meist als Vorsorgeuntersuchung bezeichnet wird. Diese soll bei möglichst vielen Menschen ein möglichst frühes Erkennen von bestimmten Krankheiten oder → Risikofaktoren ermöglichen.

In der Psychologie dienen Screeningverfahren der groben Klassifizierung von Situationen, Personen bzw. Merkmalen von Personen. So können in kurzer Zeit Fälle „herausgesiebt“ werden, bei denen Handlungsbedarf besteht und eine weitere Abklärung nötig ist. Ein im Rahmen des Modellprojekts „Guter Start ins Kinderleben“ entwickeltes und eingesetztes Screeningverfahren ist der → Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch, der eine frühe und präventive Risikoerfassung ermöglicht. Treffen ein oder mehrere → Risikofaktor/en zu, wird als nächster Schritt in einem vertiefenden Gespräch mit der Mutter ermittelt, ob sie weitere Unterstützung benötigt.

### **Sexueller Missbrauch, sexuelle Misshandlung**

Sexueller Missbrauch bzw. sexueller Misshandlung meint jede sexuelle Handlung an / mit / vor einem Kind. Darunter versteht man auch die Einbeziehung von Kindern und Jugendlichen in sexuelle Aktivitäten, die sie aufgrund ihres Entwicklungsstandes nicht verstehen können oder wenn es zur Gewaltanwendung kommt und die Aktivitäten gegen den Willen des Kindes oder Jugendlichen geschehen. Da sich körperliche Hinweise nur bei einem geringen Teil der Opfer finden lassen, ist es oft schwierig, sexuellen Missbrauch festzustellen. In Fällen von sexuellem Missbrauch ist die Aussage des Opfers das einzige Beweismittel, mit dem sehr bewusst und vorsichtig umgegangen werden muss (dabei ist die Dokumentation und die Übergabe an Fachstellen sehr wichtig).

#### **Zur weiteren Information:**

- Homepage der Deutschen Gesellschaft gegen Kindesmisshandlung und -vernachlässigung (DGgKV) e.V: <http://www.dggkv.de/index.html>
- Homepage der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.): <http://awmf.org/>
- Ziegenhain U. und Fegert J. (2008): Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung. München: Reinhardt.

### **Sichere vs. Unsichere Bindung**

→ Bindung

### **SGB VIII**

→ Sozialgesetzbuch VIII

### **Sorgerecht / Elterliche Sorge**

Eltern haben das Recht und die Pflicht, für ihr minderjähriges Kind zu sorgen (§ 1626 Abs. 1 BGB). Das Sorgerecht besteht aus der Personensorge (beinhaltet u. a. die Vertretung des Kindes in Personensorgesachen, die Bestimmung von Namen, Wohnsitz und Aufenthaltsort, Erziehung und Beaufsichtigung, Umgangsrecht des Kindes etc.) und der Vermögenssorge (tatsächliche und rechtliche Maßnahmen zur Erhaltung und Vermehrung des Kindesvermögens).

Dies gilt, wenn die Eltern zum Zeitpunkt der Geburt miteinander verheiratet sind. Wenn die Eltern nicht verheiratet sind, erhält die Mutter des Kindes das Sorgerecht, außer wenn die

Eltern erklären, dass sie gemeinsam die Sorge übernehmen wollen (Sorgeerklärung), oder wenn sie heiraten.

Das Sorgerecht kann nur im Rahmen des staatlichen → Wächteramts entzogen werden. Kann die elterliche Sorge nicht ausgeübt werden, wird sie gegebenenfalls auf den anderen Elternteil, auf einen → Vormund oder (Teile davon) auf einen → Pfleger übertragen.

### Sozialassistentinnen und Sozialassistenten

Sozialassistentinnen und Sozialassistenten bzw. Sozialhelferinnen und Sozialhelfer sind in Familien-, Kinder, Heilerziehungs- und Behindertenpflege tätig.

Sie arbeiten unterstützend in Einrichtungen der Behindertenhilfe, in Kindertagesstätten, in Krankenhäusern, sozialpädagogischen und pflegerischen Einrichtungen wie Heimen und Wohngruppen sowie in Privathaushalten. Ihr Tätigkeitsfeld erstreckt sich je nach Einsatzgebiet von der Unterstützung Pflegebedürftiger bei der hygienischen Grundpflege über Einkaufen und Zubereiten von Mahlzeiten bis zu Hausaufgabenbetreuung und Unterstützung in der Freizeitgestaltung.

Die Ausbildung erfolgt nach landesrechtlicher Regelung in Berufsfachschulen auf eine Dauer von zwei Jahren nach abgeschlossener mittlerer Reife. Dabei können Schwerpunkte in Sozialpädagogik, Familien-, Sozial- und Heilerziehungspflege gesetzt werden.

### Sozialdienst katholischer Frauen

Der Sozialdienst katholischer Frauen (SkF) ist ein Fachverband im → Deutschen Caritasverband e.V. mit Hauptsitz in Dortmund. Der SkF ist Fachverband der Kinder- und Jugendhilfe (→ Jugendhilfe), der Gefährdetenhilfe und der Hilfe für Frauen und Familien in Not.

Der SkF unterstützt Kinder und Jugendliche, Frauen und Familien, die benachteiligt sind oder sich in besonderen Belastungssituationen befinden. Beratung und Hilfe werden in Schwangerschaftsberatungsstellen, Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie Mutter-Kind-Einrichtungen und Frauenhäusern angeboten.

#### Zur weiteren Information:

- Homepage des Sozialdienst katholischer Frauen: <http://www.skf-zentrale.de/>

### Soziales Frühwarnsystem

Ein Frühwarnsystem ist eine Installation oder ein Meldesystem, z. B. bekannt aus Katastrophenschutz und Militär, das Gefahren möglichst früh erkennt und die gefährdeten Personen unverzüglich davor warnt, um Gefahren und Folgen abzuwenden und zu begrenzen.

Der Begriff des *sozialen Frühwarnsystems* ist auch im Zusammenhang mit dem Aktionsprogramm „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“ bekannt, das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zur Stärkung des öffentlichen Schutzauftrages gestartet wurde. Um Kinder besser vor Gefährdungen zu schützen, soll die → Prävention für hoch belastete Eltern und Kinder vom vorgeburtlichen Alter bis zum Alter von circa drei Jahren verbessert und ein breitgefächertes Paket von primärpräventiven und intervenierenden Maßnahmen erarbeitet werden (→ Intervention). Die Entwicklung und Umsetzung sozialer Frühwarnsysteme sollen dazu beitragen, dass die Maßnahmen möglichst lückenlos alle Kleinkinder erreichen, Diskriminierungen vermieden werden und der Zugang zu Familien in belasteten Lebenslagen erleichtert wird. Soziale Frühwarnsysteme sollen durch eine bessere Verzahnung von Leistungen des Gesundheitswesens, der Kinder- und Jugendhilfe

(→ Jugendhilfe) sowie zivilgesellschaftlichem Engagement entwickelt werden.

Kritisiert wird der Begriff Soziales Frühwarnsystem deswegen, weil er eine negative Sichtweise impliziert, während in einer positiven Formulierung wie „Frühe Hilfen“ der unterstützende Hintergedanke mehr mitschwingt.

**Zur weiteren Information:**

Homepage des Nationalen Zentrums: <http://www.fruehehilfen.de/3232.0.html>

### Soziales Netzwerk

Ein soziales Netzwerk ist ein Beziehungsgeflecht zwischen Menschen und Organisationen, das sich durch direkte und indirekte Beziehungen in sozialen Handlungsräumen wie der Familie, Gemeinde und Arbeitswelt bildet. Ziel ist es, durch bestehende Beziehungen in einem Netzwerk die Kontaktaufnahme und Kommunikation der jeweils Beteiligten zu unterstützen und in weiterer Folge deren Informationsaustausch, Kooperation und Unterstützung zu fördern. Netzwerke basieren auf Dauerhaftigkeit, Freiwilligkeit und Gegenseitigkeit.

Netzwerkkonzepte dienen in der Theorie von Psychologie, Soziologie und Sozialarbeit als Modelle, um Beziehungen um ein Individuum bzw. eine Organisation oder zwischen Individuen bzw. Organisationen darzustellen und zu analysieren. Die Akteure stellen Knoten in einem Netz dar, die Beziehungen die Verbindungen zwischen den Knotenpunkten. Die Analyse eines solchen Netzwerkes (Anzahl der Akteure, die Intensität der Beziehungen, Symmetrie, Transitivität und Reziprozität) gibt Aufschluss darüber, wie gut Netzwerke funktionieren.

Für das → Case Management ist die Nutzung eines professionellen Netzwerkes von elementarer Bedeutung, da hier der Einbezug von weiteren Fachkräften und Organisationen in einen Fall strukturiert koordiniert werden kann. Zur Koordination der Helfer im Netzwerk ist eine Netzwerkadministration notwendig, die v.a. Leistungen und Zuständigkeiten delegiert. Dies kann von einer oder mehreren fallbetreuenden Fachkräften übernommen werden.

**Zur weiteren Information:**

- Galuske, M. (2009): Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. Weinheim, München: Juventa.
- Kapitel 4.2. (Runde Tische)

### Sozialgesetzbuch Ahtes Buch (SGB VIII)

Das Sozialgesetzbuch Ahtes Buch (SGB VIII) stellt den rechtlichen Rahmen für die Kinder- und Jugendhilfe (→ Jugendhilfe) in Deutschland. Statt SGB VIII wird in Fachkreisen auch oft die Bezeichnung KJHG verwendet.

Genau betrachtet sind KJHG und SGB VIII nicht identisch, weil das Sozialgesetzbuch VIII nur der Artikel 1 (d.h. der zentrale Artikel) des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) ist. Das KJHG beinhaltet zudem Gesetzesänderungen verschiedener Rechtsbereiche und Vorschriften. Das SGB VIII setzt sich als Misch-Gesetz aus einem (pädagogischen) Programmgesetz, einem sozialrechtlichen Leistungsgesetz und einem Organisationsgesetz zusammen. Daraus lässt sich der Rechtsanspruch Jugendlicher auf Förderung ihrer Entwicklung, die Verpflichtung → öffentlicher Träger zur Leistungserbringung in der Jugendhilfe und die Regelung zur Abstimmung der Aufgabenfelder zwischen öffentlichen und freien Trägern ableiten.

### Sozialhilfe

Aufgabe der Sozialhilfe ist es, den Leistungsberechtigten ein menschenwürdiges Leben zu ermöglichen. Dabei sollen sowohl die → Träger der Hilfe sowie die Leistungsberechtigten selber daraufhin arbeiten, ein von der Sozialhilfe unabhängiges Leben führen zu können.

Die Sozialhilfe richtet sich nicht an spezifische Gruppen von Hilfeempfängern wie z. B. die → Jugendhilfe, sondern bezeichnet ein Aufgabenfeld der sozialen Arbeit, das psychosoziale und sozioökonomische Problemfelder umfasst und individuelle Hilfeleistungen in angepasstem Umfang erbringt. Die Aufgabenfelder gliedern sich nach § 8 SGB XII in Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfen zur Gesundheit, Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, Hilfe zur Pflege, Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten und Hilfe in anderen Lebenslagen (§ 1 SGB XII).

Die Sozialhilfe folgt dem Prinzip der Nachrangigkeit (→ Subsidiaritätsprinzip), d. h. sie kann nur in Gefährdungs- und Notlagen gewährleistet werden, wenn ein Hilfesuchender nicht mehr aus eigenen Mitteln schöpfen kann, keine Sozialversicherungen des Staates greifen und keine Unterhaltsansprüche an Familienmitglieder geltend gemacht werden können. Hilfen werden unterschieden in Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU) und Hilfe in besonderen Lebenslagen (HBL) und sind am individuellen Bedarf bemessen. Die HLU wird ausschließlich monetär geleistet, wogegen die HBL vorrangig in Form sozialer Dienstleistungen erbracht wird. Träger der Sozialhilfe sind örtliche Träger (kreisfreie Städte und Kreise) und überörtliche Träger (von den Ländern bestimmt). Die Erbringung sozialer Dienstleistungen (HLU) kann und soll vorrangig von den Sozialämtern an freie Wohlfahrtsverbände delegiert werden.

### Sozialmedizinische Assistentinnen / Assistenten

Sozialmedizinische Assistentinnen und Assistenten arbeiten als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Ärztinnen und Ärzten z. B. in Gesundheitsämtern, Krankenhäusern und → ambulanten Diensten. Ihre Tätigkeit umfasst die Bereiche Vorsorge, → Gesundheitshilfe, Epidemiologie, Schwangerschaftsvorsorge und Berichtswesen (z. B. Beratung und Aufklärungsarbeit zu Themen der gesundheitlichen Gefährdung und Präventionsmaßnahmen, Mitwirkung bei Ernährungsschulungen, epidemiologischen Untersuchungen, Impfungen und Maßnahmen zur Schwangerschaftsvorsorge etc.).

Die Weiterbildung zur Sozialmedizinischen Assistentin bzw. zum Sozialmedizinischen Assistenten ist durch Landesrecht geregelt und wird meist von staatlichen oder öffentlichen Stellen des Gesundheitswesens angeboten.

#### Zur weiteren Information:

- Bundesagentur für Arbeit: <http://berufenet.arbeitsagentur.de/berufe/start?dest=profession&prof-id=9014>

### Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH)

Die Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) ist im § 31 SGB VIII als eine → Hilfe zur Erziehung aufgeführt. Die Bewilligung für SPFH erfolgt über das → Jugendamt, das die konkrete Ausführung meist den → Trägern der freien → Jugendhilfe überträgt. Die SPFH bietet eine intensive Betreuung und Beratung bei Erziehungsfragen und alltäglichen Problemen, Hilfe bei Krisen und Konflikten sowie Unterstützung beim Kontakt mit Ämtern und Institutionen an. Dies erfolgt im Sinne einer „Hilfe zur Selbsthilfe“ und erfordert die Mitarbeit der Familie. Durch den längerfristigen Einsatz z. B. einer Familienhelferin oder eines Familienhelfers im

Alltag der Familie liegt der Schwerpunkt auf dem Erhalt und der Förderung der Familie, um eine Herausnahme des Kindes vermeiden zu können.

### Sozialpädiatrie

Sozialpädiatrie als so genannte Querschnitts-Wissenschaft der Kinderheilkunde und Jugendmedizin beschäftigt sich mit den Bedingungen von Gesundheit und Entwicklung sowie deren Störungen.

Zu den Arbeitsschwerpunkten der Sozialpädiatrie gehören die Beobachtung der kindlichen Entwicklung und die Rehabilitation von Entwicklungsgefährdungen, Entwicklungsstörungen und Behinderungen bei Kindern und Jugendlichen sowie die Säuglingsfürsorge, die Gesundheitserziehung, der schulärztliche Dienst und die Bekämpfung von Infektionskrankheiten.

### Sozialpädiatrisches Zentrum

Unter Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) versteht man in der Regel ärztlich geleitete Einrichtungen der → ambulanten Krankenversorgung, die sich auf die Untersuchung, Behandlung und Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen, die eine Behinderung oder Entwicklungsverzögerung haben bzw. davon bedroht sind, spezialisiert haben. Sie arbeiten im Auftrag und ausschließlich auf Überweisung niedergelassener Vertragsärztinnen und -ärzte. SPZ können ihren Arbeitsschwerpunkt recht unterschiedlich auf bestimmte Krankheits- und Störungsbilder legen. Charakteristisch für alle SPZ hingegen sind die interdisziplinäre Zusammenarbeit auf medizinischem, psychologischem und pädagogisch-therapeutischem Gebiet und die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens, eine bis ins Jugendalter dauernde Behandlung und die Einbeziehung der Familien in die Therapie.

#### Zur weiteren Information:

- Homepage Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V.: <http://www.dgspj.de>

### Sozialpsychiatrie

Die Sozialpsychiatrie ist ein Bereich innerhalb der → Psychiatrie, der psychische Krankheiten verstärkt im Zusammenhang mit der sozialen Umwelt des Patienten betrachtet. Neben den psychologischen und biologischen Faktoren bezieht die Sozialpsychiatrie die soziale Umwelt, die individuellen, familiären und gesellschaftlichen Lebensumstände des Patienten in die Behandlung mit ein.

### Sozialpsychiatrischer Dienst

Der Sozialpsychiatrische Dienst bietet Menschen mit psychischen Erkrankungen, Suchterkrankungen und mit geistigen Behinderungen, Menschen in akuten Krisensituationen sowie deren Angehörigen kostenlos Hilfe und Beratung durch ein multiprofessionelles Team an. Der Sozialpsychiatrische Dienst ist Teil des öffentlichen Gesundheitsdienstes und meist an das → Gesundheitsamt angegliedert.

Die Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes sind jeweils landesspezifisch in den Gesetzen über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) geregelt.

### Sozialraumorientierung

Ein „Sozialraum“ bezeichnet in der Sozialen Arbeit eine regionale, lokale und institutionelle Struktur eines Ortes, an dem verschiedene Personen und Institutionen tätig sind.

Die „Sozialraumorientierung“ ist ein Fachkonzept aus der Theorie der Sozialen Arbeit, das Perspektiven zu Vorgehensweisen der Hilfeerbringung in einem Sozialraum bietet. Dabei baut es nach Hinte (2006) auf fünf Prinzipien auf, (1) eine Arbeit wird ausgehend von Wille und Interesse der Leistungsberechtigten aufgenommen, (2) aktivierende Arbeit hat grundsätzlich Vorrang vor Betreuung, (3) sozialräumliche und personale Ressourcen sollen bevorzugt zur Hilfeerbringung eingebunden werden, (4) die Arbeit soll zielgruppen- und bereichsübergreifend erfolgen, und (5) es soll auf eine Vernetzung der verschiedenen sozialen Dienste in den Einzelfall hingearbeitet werden. Dies soll die Nutzung vorhandener Ressourcen eines Sozialraumes steigern und die Entwicklung von Ressourcen in einem Sozialraum vorantreiben. In der Praxis bedeutet dies vor allem eine Reorganisation und Umstrukturierung bestehender Leistungserbringungsformen und des Kostenmanagements sozialer Dienste sowie eine Verwaltungsmodernisierung bei den → Trägern der Sozialen Arbeit. Die Verwirklichung dieses Fachkonzeptes betrifft nicht nur die Sozialarbeit, sondern bezieht auch Behörden, Schulen und politische Gremien eines Sozialraumes in die Gestaltung und Bereitstellung der Hilfen mit ein.

#### Zur weiteren Information:

- Dahme, H.-J. und Wohlfahrt, N.: Recht und Finanzierung. In: F. Kessl et al. (Hrsg., 2005): Handbuch Sozialraum. Wiesbaden: VS.
- Hinte, W.: Geschichte, Quellen und Prinzipien des Fachkonzeptes „Sozialraumorientierung“. In: W. Budde, F. Früchtel, und W. Hinte (Hrsg., 2006): Sozialraumorientierung. Wege zu einer veränderten Praxis. Wiesbaden: VS.

### Stationär

→ ambulant vs. stationär

### Stellungnahme

→ Gutachten und gutachtliche Stellungnahme

### StGB

→ Strafgesetzbuch

### Strafgesetzbuch (StGB)

Das Strafgesetzbuch (StGB) gründet auf dem Reichsstrafgesetzbuch des Deutschen Reiches von 1871 und erfuhr vor allem nach der Zeit des Nationalsozialismus eine grundlegende Novellierung. Neuere Veränderungen sind im Zuge der Verletzung des → Datenschutzes und zur Sanktionierung terroristischer Vereinigungen erfolgt.

Das StGB besteht aus einem Allgemeinen Teil, in dem Begriffsklärungen, Strafbarkeitsvoraussetzungen und Geltungsbereiche festgehalten sind, sowie einem Besonderen Teil, welcher die einzelnen Strafdelikte und deren Sanktionierung beinhaltet.

### Subsidiaritätsprinzip

Subsidiarität ist ein gesellschaftspolitisches, verfassungsrechtliches Prinzip. Es bedeutet, dass übergeordnete Instanzen nur solche Aufgaben übernehmen sollen, die nicht von untergeord-

neten, der Person näheren Einheiten wahrgenommen werden können. Z. B. darf der Staat erst dann eingreifen, wenn Aufgaben weder von der Familie noch von Leistungen der → Jugendhilfe bzw. anderen öffentlichen Leistungen erfüllt werden können. Übergeordnete Instanzen sollen die Untergeordneten unterstützen.

Das Subsidiaritätsprinzip bzw. Verhältnismäßigkeitsgebot hat im Sozialbereich vor allem im → Kinder- und Jugendhilferecht (KJHG) und im Sozialhilferecht (SGB XII) praktische Bedeutung erlangt, weil z. B. das → Jugendamt und das Sozialamt notwendige Hilfen nicht selbst erbringen, wenn Freie → Träger diese Aufgabe übernehmen.

### Substitution

Substitution bezeichnet allgemein den Ersatz oder Austausch eines Mittels oder eines Guts durch ein Anderes.

Substitution im Bereich der Medizin findet Bedeutung in der Substitutionstherapie (Behandlung, bei der dem Körper nicht mehr eigens hergestellte Substanzen künstlich zugeführt werden) oder auch in der Drogensubstitution (Wechsel von einer illegalen Droge auf eine legale, synthetische „Ersatzdroge“, die unter ärztlicher Aufsicht verabreicht wird, um den physischen Entzug aus der Abhängigkeit einfacher und kontrollierter bewerkstelligen zu können und um der Beschaffungskriminalität und Infektionsgefahr vorzubeugen).

In der Sozialarbeit kommt dem Begriff Substitution weitgehend dann Bedeutung zu, wenn die Teilnahme einer Klientin oder eines Klienten an einem Drogensubstitutionsprogramm Bedingung für die Erbringung einer Hilfe ist.

### Suizid

Der Suizid (*lat. sua manu caedere – durch eigene Hand fallen, oder sui caedere – sich fällen, töten, opfern*), auch Selbstmord oder Selbsttötung genannt, ist eine vom Menschen absichtlich durchgeführte Handlung mit Todesfolge.

Bestimmte Gruppen weisen ein erhöhtes Suizidrisiko auf, u. a. Menschen die an psychischen Krankheiten (Depressionen, Schizophrenie, Persönlichkeitsstörungen), Suchtmittelabhängigkeiten oder unheilbaren Krankheiten leiden.

Der Suizid zählt in den westlichen Industrienationen mittlerweile zu den zehn häufigsten Todesursachen. In Deutschland sterben nach offiziellen Statistiken jährlich ungefähr 10 000 Menschen durch Suizid. Die Suizidraten gingen zwar in den letzten Jahren zurück, u. a. aufgrund der verbesserten fachärztlichen Versorgung und der Enttabuisierung psychischer Erkrankungen, doch der Bedarf an präventiven (→ Prävention) und interdisziplinären Hilfen ist nach wie vor hoch.

Beim erweiterten Suizid nimmt der Suizidale noch ein oder mehrere Personen mit in den Tod. Meist handelt es sich bei den Opfern um nahestehende Personen, wie z. B. die eigenen Kinder.

#### Zur weiteren Information:

- Homepage Nationales Suizidpräventionsprogramm Deutschland: <http://www.suizidpraevention-deutschland.de/Home.html>

### Supervision und Intervision

*Supervision* ist eine berufsbezogene Beratungsform, die über den sozialen Arbeitsbereich hinweg zunehmend auch in anderen Bereichen (z. B. Wirtschaft, Politik) angewandt wird. Sie wird zur Sicherung der Qualität beruflicher Arbeit eingesetzt. Durch gemeinsame Reflexion des Supervisors und dem Supervisanden bzw. der Supervisionsgruppe über Erlebnisse und Probleme aus dem beruflichen Alltag sollen individuelle Problemlösekompetenzen gestärkt und die Mitarbeiter entlastet werden.

Die *Intervision* oder Kollegiale Fallberatung ist eine Beratungsform, um ein Problem unter Kollegen zu besprechen. Da im Gegensatz zur Supervision keine externe Fachperson ins Team kommt, ist die gegenseitige kollegiale Beratung eine kostensparende und organisatorisch weniger aufwändige Unterstützung.

#### Zur weiteren Information:

- Homepage der Deutschen Gesellschaft für Supervision e. V. (DGsv): [www.dgsv.de](http://www.dgsv.de)

### Tagespflege

→ Kindertagespflege

### Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe

Das → SGB VIII regelt in § 3, dass Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe (→ Jugendhilfe) von Trägern der öffentlichen Jugendhilfe und von Trägern der freien Jugendhilfe nebeneinander angeboten werden, und betont die Vielfalt an Trägern, Wertorientierungen, Inhalten, Methoden und Arbeitsformen in der Jugendhilfe.

Umgangssprachlich spricht man oft von „öffentlichen Trägern“ und „freien Trägern“ der Jugendhilfe.

Träger der öffentlichen Jugendhilfe werden nach örtlichen und überörtlichen Trägern (§ 69 SGB VIII) unterschieden. Örtliche Träger sind die Landkreise und die kreisfreien Städte (und je nach Landesrecht auch ausgewählte kreisangehörige Kommunen). Überörtliche Träger werden im Landesrecht bestimmt (Landesjugendamt z. B. als selbständige Organisation oder als Teil eines Ministeriums). Jeder örtliche Träger ist zur Errichtung eines → Jugendamtes, jeder überörtliche Träger zur Errichtung eines Landesjugendamtes verpflichtet.

In Umsetzung des → Subsidiaritätsprinzips werden die Leistungen der Jugendhilfe auf örtlicher Ebene geleistet, während überörtliche Träger die Gesamtplanung, unterstützende und beratende Aufgaben übernehmen. Öffentliche Träger auf kommunaler Ebene (Kreisjugendamt, Jugendamt der Stadt) gewährleisten, dass die Aufgaben der Jugendhilfe erfüllt werden, und finanzieren einerseits die Angebote der freien Träger, andererseits bieten sie auch selbst als Träger Dienstleistungen an. Ein Teil der Aktivitäten eines Kreisjugendamtes wird in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden durchgeführt (z. B. „Spielmobil“ oder andere Freizeitangebote oder Schülerbücherei am Standort eines von vielen Fahrschülern genutzten Bahnhofs). Zusätzlich bieten auch kreisangehörige Gemeinden und Städte ohne eigenes Jugendamt Leistungen für Kinder, Jugendliche und Familien an (z. B. als Träger von Kindertagesstätten oder Freizeitangeboten für Jugendliche). Dabei befinden sie sich Jugendhilferechtlich in einer ähnlichen Position wie die Träger der freien Jugendhilfe.

Träger der freien Jugendhilfe sind hauptsächlich Jugendverbände, Wohlfahrtsverbände sowie Kirchen und Religionsgemeinschaften des öffentlichen Rechts. Sie unterhalten eigene Einrichtungen und erbringen Leistungen auf der gesetzlichen Grundlage des → Subsidiaritätsprinzips.

Die Anerkennung als Träger der freien Jugendhilfe ist in § 75 SGB VIII geregelt. Die sechs anerkannten Spitzenverbände der Wohlfahrtsarbeit sind die → Arbeiterwohlfahrt – Bundesverband e.V., der → Deutsche Caritasverband e.V. der → Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband e.V., das Deutsche Rote Kreuz e.V. sowie das Diakonische Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e.V. und die Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland e.V.

Auch die Aufgabenverteilung zwischen öffentlichen und freien Trägern der Jugendhilfe wird durch das → Subsidiaritätsprinzip geregelt. Die öffentliche Jugendhilfe hat die freien Träger der Jugendhilfe in der selbständigen Erbringung der Leistungen zu achten und zu fördern und soll nur dann eigene Leistungen anbieten, wenn diese nicht durch die freien Träger erbracht werden können.

### Transparenzgebot

Das Transparenzgebot ist einer der drei elementaren Grundsätze, die es im Rahmen des → Datenschutzes zu befolgen gilt.

Wird das Grundrecht einer Bürgerin oder eines Bürgers auf informationelle Selbstbestimmung eingeschränkt, so muss dies gesetzlich begründet sein. Die oder der Betroffene muss (möglichst zu jeder Zeit) darüber Bescheid wissen, was mit seinen Informationen geschehen ist und geschehen soll. Das Transparenzgebot erfordert Aufklärungs-, Auskunfts- und Löschungspflichten, Einsichtsrechte sowie die Beteiligung eines Datenschutzbeauftragten (als Kontrollinstanz).

#### Zur weiteren Information:

- Meysen, T, Schönecker L. & Kindler, H. (2009): Frühe Hilfen im Kinderschutz. Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe. München: Juventa.

### U-Untersuchungen (Früherkennungsuntersuchungen)

Das Früherkennungsprogramm für Kinder (§ 26 des SGB V) ist eine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen und umfasst von der Geburt eines Kindes bis zu seinem sechsten Lebensjahr insgesamt zehn Früherkennungsuntersuchungen bzw. so genannte „U-Untersuchungen“ in regelmäßigen Abständen (zu länderspezifischen Regelungen der U-Untersuchungen siehe → Landesgesetzliche Regelungen zum Kinderschutz). Bei diesen U-Untersuchungen werden der allgemeine Gesundheitszustand und die altersadäquate Entwicklung des Kindes ärztlich überprüft, um mögliche Krankheiten, Probleme oder Auffälligkeiten, die die körperliche und geistige Entwicklung gefährden, frühzeitig zu erkennen. Erst im Jahr 2008 wurde die U7a eingeführt, um die vorherige Lücke zwischen der U7 (21. bis 24. Lebensmonat) und der U8 (46. bis 48. Lebensmonat) zu schließen und auch einen Arztbesuch der Dreijährigen sicherzustellen. Die Befunde werden im → Gelben Heft dokumentiert. Im Zuge der Diskussionen um Kinderschutz kommt den U-Untersuchungen auch im Hinblick auf die frühzeitige Erkennung von Kindeswohlgefährdung Bedeutung zu (→ Landesgesetzliche Regelungen um Kinderschutz). Alle Befunde der zehn Früherkennungsuntersuchungen werden im Gelben

Heft dokumentiert. Diskutiert wird, inwieweit punktuelle Früherkennungsuntersuchungen bei fehlenden spezifischen Kriterien (Risikoscreeningverfahren) dem Anspruch des Kinderschutzes gerecht werden können.

**Zur weiteren Information:**

- Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen:  
[http://www.g-ba.de/downloads/62-492-290/RL\\_Kinder\\_2008-06-19.pdf](http://www.g-ba.de/downloads/62-492-290/RL_Kinder_2008-06-19.pdf)

### **Unterstützungsmanagement**

→ Case Management

### **Verfahrensbeistandschaft**

Am 1. September 2009 wurde der Begriff Verfahrenspflegschaft durch den Begriff Verfahrensbeistandschaft ersetzt. Seit der Kindschaftsrechtsreform 1998 nimmt der Verfahrensbeistand (früher Verfahrenspfleger) die eigenständigen Interessen von Kindern und Jugendlichen in familien- und vormundschaftsgerichtlichen Verfahren wahr. Dieser Vertreter, auch als so genannter „Anwalt des Kindes“ bezeichnet, wird vom Familiengericht eingesetzt.

Die Bestellung eines Verfahrensbeistands ist in § 158 FamFG (Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit) für bestimmte Fälle vorgeschrieben. Dem Kind bzw. Jugendlichen muss ein Verfahrensbeistand zur Seite gestellt werden, wenn die Interessen des Kindes im Gegensatz zu den Interessen der Eltern stehen, wenn es um gerichtliche Maßnahmen aufgrund von → Kindeswohlgefährdung oder um eine Kindeswegnahme geht (§ 1682 BGB).

**Zur weiteren Information:**

- Salgo, L., Zenz, G., Fegert, J., Bauer, A., Weber, C. und Zitelmann M. (2002): Verfahrenspflegschaft für Kinder und Jugendliche: ein Handbuch für die Praxis. Köln: Bundesanzeiger.

### **Verfahrenspflegschaft**

→ Verfahrensbeistandschaft

### **Vernachlässigung**

→ Kindesvernachlässigung

### **Versorgungsamt**

Das Versorgungsamt ist eine Behörde auf Bezirksebene und oftmals dem Landratsamt bzw. der Kreisverwaltung untergliedert. Es stellt die regionale Dienststelle der Landesbehörden mit den Aufgabenbereichen Versorgung, Soziales und Familie dar, die in den einzelnen Bundesländern unterschiedliche Bereiche abdecken, somit auch unterschiedliche Bezeichnungen führen. Das Aufgabenfeld ergibt sich aufgrund des § 24 SGB I (Versorgungsleistungen bei Gesundheitsschäden).

Das Versorgungsamt entscheidet je nach Bundesland über Versorgungs-, Renten- und Ausgleichsleistungen und zahlt diese aus. Es stellt fest, ob und zu welchem Grad eine Schwerbehinderung vorliegt und stellt einen Schwerbehindertenausweis aus. Empfangsberechtigte sind Kriegs-, Wehrdienst- und Zivildienstgeschädigte, gesundheitlich geschädigte Verbrechen- und politische Opfer sowie Impfgeschädigte und Schwerbehinderte nach SGB IX.

## Vormund

→ Vormundschaft

## Vormundschaft

Ein minderjähriges Kind erhält einen Vormund, wenn es nicht unter elterlicher Sorge steht oder wenn die Eltern zur Vertretung (sowohl hinsichtlich der Personen- als auch der Vermögenssorge) des minderjährigen Kindes nicht berechtigt sind (§ 1773 BGB).

Die Vormundschaft gilt für das gesamte → Sorgerecht. Kann nur ein Teilbereich des Sorgerechts nicht mehr ausgeübt werden, so wird für diesen Teilbereich eine → Ergänzungspflegschaft angeordnet.

Der Vormund übernimmt die gesetzliche Vertretung des Kindes und die Ausübung des Sorgerechts. Die Kontrolle erfolgt durch das → Familiengericht, dessen Genehmigung auch bei gewissen Entscheidungen wie Rechtsgeschäfte oder Vertragsabschlüsse eingeholt werden muss. → Amtsvormundschaft ist eine Vormundschaft durch das jeweils zuständige → Jugendamt. Gesetzlicher Amtsvormund ist das Jugendamt bei Kindern minderjähriger, unverheirateter Mütter (§ 1791c BGB). Eine bestellte Amtsvormundschaft (§ 1791b BGB) liegt dann vor, wenn keine andere als Vormund geeignete Person vorhanden ist (§ 1779 BGB), und das Jugendamt vom Familiengericht zum Vormund bestellt wird.

## Wächteramt des Staates

Art. 6 Abs. 2 Satz 2 GG bestimmt, dass über die Ausübung der elterlichen Pflege und Erziehung der Kinder die staatliche Gemeinschaft wacht. Diese Wächterfunktion wird durch Normierung entsprechender Aufgaben in einfachgesetzlichen Regelungen auf staatliche Institutionen übertragen. Dies sind unter anderem das → Familiengericht und die Träger der öffentlichen → Jugendhilfe (Jugendamt).

Dabei haben die staatlichen Stellen die Erziehungsweise der Eltern (→ Elternrecht) zu achten und Eltern sowie ihren Kindern präventiv (→ Prävention) Hilfe und Unterstützung zu bieten. Sie greifen nur dann in das → Sorgerecht der Eltern ein, wenn diese Hilfen nicht greifen oder nicht angenommen werden und daher das → Kindeswohl in schwerwiegender Weise gefährdet ist. In diesem Fall ist das Jugendamt dazu angehalten, das Familiengericht anzurufen, das gerichtliche Maßnahmen und wenn nötig, Eingriffe in das Sorgerecht der Eltern anordnen kann (nach → § 1666 BGB).

### Zur weiteren Information:

- Willutzki, S. (2008): Der Schutzauftrag des Jugendamtes im neuen Recht. In: Familie Partnerschaft Recht. 10/2008. S. 488-492

**GENERELLE INFORMATIONS- UND LITERATURQUELLEN:**

- Becker-Textor, I. und Textor, M. (Hrsg) (1990 – 2005): SGB VIII Online-Handbuch:<http://www.sgbviii.de/> (06.11.2009)
- Fegert, J.M. & Schrappner, C. (2004). Handbuch Jugendhilfe - Jugendpsychiatrie. Interdisziplinäre Kooperation. Weinheim: Juventa.
- Kindler, H., Lillig, S., Blüml, H., Meysen, T. & Werner, A. (Hg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD), München: Deutsches Jugendinstitut e.V.; online im Internet: [http://db.dji.de/asd/ASD\\_Inhalt.htm](http://db.dji.de/asd/ASD_Inhalt.htm) (06.11.2009)
- Meysen, T, Schönecker L. & Kindler, H. (2009): Frühe Hilfen im Kinderschutz. Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe. Weinheim: Juventa.
- Nikles, B. W. (2008): Institutionen und Organisationen der Sozialen Arbeit. München: Reinhardt.