



ARBEITSHILFE

zur Kooperation zwischen
Gesundheitsamt und
Jugendamt im Rahmen des
Landesgesetzes zum
Schutz von Kindeswohl
und Kindergesundheit

*Soziale
Kompetenz
für Sie*



Landesamt für
Soziales, Jugend und
Versorgung
**Servicestelle
Kinderschutz**

Arbeitshilfe zur
Kooperation zwischen
Gesundheitsamt und
Jugendamt im Rahmen
des Landesgesetzes
zum Schutz von
Kindeswohl und
Kindergesundheit

**zweite überarbeitete
Fassung: April 2019**

Inhalt

1. Einleitung	5
2. Aufgaben der Gesundheitsämter im Rahmen des LKindSchuG	7
Begriffsklärung „unverzüglich“ und „in geeigneter Weise“	7
Möglichkeiten und Aufgaben des Gesundheitsamtes, in „geeigneter Weise“ auf die Früherkennungsuntersuchung hinzuwirken	9
Allgemeine Hinweise für das persönliche Gespräch	10
Grundsätzliche Hinweise für die Gesundheitsämter	15
Abstimmung in kommunalpolitischen Beschlussgremien	17
Dokumentation im Gesundheitsamt	17
Teilnahme an der Untersuchung nach Tätigwerden des Gesundheitsamtes	18
3. Fragen aus der Praxis	19
Wie können Familien mit Migrationshintergrund erreicht werden?	19
Wie kann mit nicht zustellbaren Schreiben umgegangen werden?	20
Was ist mit NATO-Truppenangehörigen?	21
Was ist, wenn sich das Kind im Ausland befindet?	21
Wie gehen Gesundheitsamt und Jugendamt mit Auskunftsperren um?	22
Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern von Asylbewerbern	23
Was ist mit Kindern/Familien ohne Krankenversicherungsschutz?	24
Was ist, wenn sich eine Meldung und Untersuchung überschneiden?	26
Was ist, wenn die Toleranzgrenze für die Untersuchung bereits überschritten ist?	26
Was ist, wenn die Familie (mit Hauptwohnsitz) an einen anderen Wohnort gezogen ist, nachdem das Gesundheitsamt eine Meldung erhalten hat?	27
Was ist, wenn die Familie unbekannt verzogen ist?	28
4. Schnittstelle und Übergang Gesundheitsamt – Jugendamt	29
Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner im Gesundheitsamt und im Jugendamt	32
Vorgehen des Jugendamtes nach der Meldung des Gesundheitsamtes	32
Überlegungen zum einzelfallübergreifenden Handeln	34

5. Schlussbemerkung	35
6. Literatur und weiterführende Links	36
Anlage 1:	
Gesprächsleitfaden – persönlicher Kontakt zu den Eltern	38
Anlage 2:	
Vermerk über telefonisch gegebene Schweigepflichtentbindung für die U.....	42
Anlage 3:	
Erklärung: NATO-Truppenangehörige – deutsch	43
Anlage 4:	
Erklärung: NATO-Truppenangehörige – englisch	44
Anlage 5:	
Kind im Ausland – Anschreiben an die Eltern/Erklärung der Eltern	45
Anlage 6:	
Kind ohne Krankenversicherung – Erklärung der Eltern	47
Anlage 7:	
Beispiel einer standardisierten Übergabe	48
Anlage 8:	
Kindeswohlgefährdung	50

1. Einleitung

Ein wesentliches Ziel des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit (LKindSchuG) ist die Förderung der Kindergesundheit, insbesondere durch die Steigerung der Inanspruchnahme der Untersuchungsangebote zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern (§1 Abs. 3 LKindSchuG). Die Früherkennungsuntersuchungen bieten die Möglichkeit, erste Anzeichen für Erkrankungen oder Entwicklungsverzögerungen der Kinder frühzeitig zu erkennen und behandeln zu lassen. Neben der medizinischen Untersuchung werden Informationen zu anstehenden Impfungen oder Beratungsgespräche zur Entwicklung des Kindes angeboten.

Wünschenswert ist eine möglichst vollständige Teilnahme aller Familien an den Untersuchungen. Daher regelt das Landeskinderschutzgesetz das verbindliche Einladungs- und Erinnerungswesen zur Wahrnehmung der Untersuchungen von der U 4 bis einschließlich der U 9. Zur Jugendgesundheitsuntersuchung J 1 wird eingeladen, es folgt jedoch kein Erinnerungsschreiben.

Die meisten Eltern nehmen regelmäßig alle angebotenen Früherkennungsuntersuchungen wahr. Im Durchschnitt lassen ca. 98% der Eltern die Früherkennungsuntersuchungen bei ihren Kindern durchführen. Schlechtere Beteiligungsraten waren vor allem ab der U 8 bekannt, außerdem bei Kindern aus sozial benachteiligten Familien sowie bei Kindern aus Familien mit Migrationshintergrund.

Alle Familien, aber vor allem Familien in besonders belastenden Lebenssituationen, sollen durch das verbindliche Einladungswesen zur Früherkennungsuntersuchung angesprochen und erreicht werden. Kinder aus Familien mit Migrationshintergrund sind in besonderer Weise gesundheitlichen Risiken ausgesetzt, da sie häufiger als deutsche Familien in benachteiligten Lebenslagen, d. h. auch in Wohnumfeldern mit geringerer Qualität und Infrastruktur, leben. Gleichzeitig zeigen Studien, dass der Anteil der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen gerade bei diesen Familien bislang unter dem Durchschnitt liegt (vgl. KiGGS 2008). Sie stellen somit in besonderer Weise eine Zielgruppe zur Gesundheitsförderung dar.

Die Kosten der Früherkennungsuntersuchungen werden - im Rahmen des jeweiligen Versicherungsschutzes – von allen Krankenkassen übernommen. Für die nicht versicherten Kinder trägt das Land Rheinland-Pfalz die Kosten.

Ziel dieser Arbeitshilfe ist es, Anregungen zu geben und Ideen aufzuzeigen, wie das Gesundheitsamt den gesetzlich formulierten Auftrag, „in geeigneter Weise“ auf die Untersuchungen hinzuwirken, umsetzen kann. Beleuchtet und ausgeführt wird außerdem die Schnittstelle zwischen Gesundheits- und Jugendamt.

Dieses Papier wird im Laufe der Umsetzung des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit durch das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung fortgeschrieben und weiterentwickelt und den Gesundheitsämtern und Jugendämtern in der jeweils aktuellen Fassung zur Verfügung gestellt.

2. Aufgaben der Gesundheitsämter im Rahmen des LKindSchuG

Wird eine Früherkennungsuntersuchung, auch nach Erinnerung, von den Eltern nicht wahrgenommen bzw. geht im Zentrum für Kindervorsorge (ZfK) keine Untersuchungsbestätigung ein, meldet dieses dem zuständigen Gesundheitsamt, dass die Früherkennungsuntersuchung nicht durchgeführt wurde (§ 8 Abs. 1 LKindSchuG). Die Gesundheitsämter haben darüber hinaus die Möglichkeit, sich diese Daten vom Gesundheitsamts-Server herunterzuladen. Hierbei erhält das Gesundheitsamt – unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Regelungen - alle erforderlichen Daten. Damit erhalten die Gesundheitsämter den Auftrag, entsprechend der Vorgaben des LKindSchuG aktiv zu werden.

Das (ZfK) teilt dem Gesundheitsamt auf der Basis der Meldung über eine nicht durchgeführte Untersuchung mit, wenn sich die Eltern im ZfK gemeldet und mitgeteilt haben, dass ein Arzttermin vereinbart wurde. Es steht im Ermessen des jeweiligen Gesundheitsamtes, diesen Termin abzuwarten. Die Mitteilung entbindet die Gesundheitsämter jedoch nicht von ihrem Auftrag, in geeigneter Weise auf eine Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen hinzuwirken.

Begriffsklärung „unverzüglich“ und „in geeigneter Weise“

§ 8 Abs. 2 LKindSchuG: „Das Gesundheitsamt setzt sich ... unverzüglich mit der gesetzlichen Vertreterin ... des Kindes in Verbindung und ... wirkt in geeigneter Weise auf die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchung hin“

Der rheinland-pfälzische Gesetzgeber macht keine Vorgaben, was genau unter „unverzüglich“ bzw. „in geeigneter Weise“ verstanden werden soll. Vor Ort muss dies individuell festgelegt werden. Die Unbestimmtheit der Regelungen war vom Gesetzgeber gewollt, denn sie trägt den unterschiedlichen Bedingungen (Personal, Konzepte, Angebote, Bedarfe etc.) der Gesundheitsämter und auch der Jugendämter vor Ort Rechnung.

„Unverzüglich“ bezieht sich im rheinland-pfälzischen LKindSchuG auf

- die Erstaufnahme des Kontakts des Gesundheitsamtes zu den gesetzlichen Vertretern bzw. gesetzlichen Vertreterinnen, wenn das Gesundheitsamt die Information erhalten hat, dass keine Untersuchungsbestätigung eingegangen ist,
- die Übermittlung der Fälle, bei denen das Gesundheitsamt Anhaltspunkte für eine Vernachlässigung, den Missbrauch oder die Misshandlung eines Kindes feststellt,
- das Jugendamt, nachdem eine Mitteilung des Gesundheitsamtes erfolgt ist. Das Jugendamt hat unverzüglich zu prüfen, ob ein Hilfebedarf vorliegt.

Unverzüglich bedeutet nach der Legaldefinition des § 121 Abs. 1 BGB "ohne schuldhaftes Zögern". Die in dieser Vorschrift enthaltene gesetzliche Definition gilt nach zutreffender Auffassung für das gesamte private und öffentliche Recht (vgl. Palandt-Heinrichs/Ellenberger, BGB, 67. Auflage, 2008, § 121 RdNr 3 mwN). Die Meldung hat dementsprechend "ohne schuldhaftes Zögern" zu erfolgen. Der Zeitraum beurteilt sich nach den Umständen des Einzelfalls. In der Rechtsprechung finden sich viele Entscheidungen dazu. Wenn es zum Beispiel um eine „unverzügliche Anfechtung“ bei einem Irrtum geht, wird in der Regel eine Frist von zwei Wochen angenommen, weil die subjektive Zumutbarkeit entscheidend sei. Nicht erforderlich sei, dass die Handlung sofort vorgenommen werde. Dem Handelnden stehe eine angemessene Überlegungsfrist zu. Soweit erforderlich, dürfe er auch den Rat eines Rechtskundigen einholen (vgl. Palandt, a.a.O.).

„Auf der anderen Seite kann im Zusammenhang mit einem konkreten Fall von Kindeswohlgefährdung ‘unverzüglich‘ in aller Regel nur *sofort* bedeuten, denn der Begriff der Unverzüglichkeit bestimmt sich hier durch die Sorge um das Wohl des Minderjährigen. Hier sind in aller Regel keine tatsächlichen oder rechtlichen Gründe denkbar, die eine Verzögerung rechtfertigen könnten.“ (Zaun-Rausch 2008, S. 70).

„§ 8 Abs. 2 LKindSchuG weist den Gesundheitsämtern die Aufgabe zu, in den Fällen, in denen die Zentrale Stelle ihnen eine Meldung nach Abs. 1 übermittelt hat, tätig zu werden. Die Gesundheitsämter haben in diesen Fällen durch die direkte Kontaktaufnahme zu den gesetzlichen Vertreterinnen und Vertretern der betroffenen Kinder darauf hinzuwirken, die versäumte Früherkennungsuntersuchung zeitnah nachzuholen. Durch die entsprechende Nachmeldung an das Gesundheitsamt nach Abs. 1 Satz 3

ist auch dort eine nachträgliche Erfassung der Inanspruchnahme möglich.“ (Zaun-Rausch 2008, S. 71).

„Die Frist für die Aufgabe der Gesundheitsämter in Abs. 2 Satz 1, sich unverzüglich mit der gesetzlichen Vertreterin oder dem gesetzlichen Vertreter des Kindes in Verbindung zu setzen und in geeigneter Weise auf die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchung hinzuwirken, liegt hier zwischen ‚sofort‘ und ‚einigen Tagen‘. Die zuständige Fachkraft im Gesundheitsamt muss nach der regelhaften Datenmeldung durch die Zentrale Stelle nicht ohne Weiteres von einer Kindeswohlgefährdung ausgehen. Eltern eines Kindes können durchaus aus ihrer Sicht gute Gründe haben, die Früherkennungsuntersuchung für ihr Kind nicht in Anspruch zu nehmen...“ (Zaun-Rausch 2008, S. 71 f).

Möglichkeiten und Aufgaben des Gesundheitsamtes, in „geeigneter Weise“ auf die Früherkennungsuntersuchung hinzuwirken

Verschiedene Arten der Kontaktaufnahme zu den Personensorgeberechtigten sind denkbar. Folgende Abstufungen erscheinen sinnvoll: Telefonat, Brief oder persönlicher Kontakt, z.B. durch einen angekündigten Hausbesuch oder eine Einladung in die „Sprechstunde“ im Gesundheitsamt. Zu berücksichtigen ist, dass das verbindliche Einladungsbescheid primär das Ziel verfolgt, die Gesundheit der in Rheinland-Pfalz lebenden Kinder zu fördern und zu steigern. Eine nicht wahrgenommene Früherkennungsuntersuchung ist alleine kein Hinweis für eine Kindeswohlgefährdung.

Sowohl ein Telefonat als auch ein persönliches Gespräch verlangen ein hohes Maß an Gesprächsführungs- und Kommunikationskompetenz der durchführenden Fachkraft. Der erste Kontakt, sei es am Telefon oder persönlich, kann entscheidend für den weiteren Prozess sein, insbesondere wenn es um das Anbieten von Beratungs- und Unterstützungsangeboten für die Familie geht. Für diese verantwortungsvolle Aufgabe ist besondere Sensibilität nötig, die nur durch geeignetes Fachpersonal gewährleistet werden kann. Ein Gesprächsleitfaden ist sowohl für ein Telefonat als auch für ein

persönliches Gespräch hilfreich und ratsam. Dieser kann den Mitarbeiter/die Mitarbeiterin bei dieser Aufgabe unterstützen. In der Anlage 1 dieser Arbeitshilfe finden Sie einen Vorschlag für einen Gesprächsleitfaden.

Allgemeine Hinweise für das persönliche Gespräch:

- langsam und deutlich sprechen,
- kurze Sätze formulieren, verschachtelte Sätze möglichst meiden,
- keine Abkürzungen wie z.B. ZfK verwenden,
- Fremd- oder Fachwörter vermeiden,
- keine Behauptungen aufstellen („Sie waren mit Ihrem Kind nicht zur Früherkennungsuntersuchung!“); dadurch fühlen sich die angesprochenen Personen schnell angegriffen,
- nach Möglichkeit offene Fragen formulieren, z.B. „Was genau gefällt Ihnen nicht an dem Verfahren?“, damit geben Sie den Eltern die Chance, ihre Sichtweise zu berichten. Zu enge Fragen schränken ein und vermitteln das Gefühl von Kontrolle,
- Suggestivfragen vermeiden wie z.B. „Sie wollen doch sicher auch, dass Entwicklungsverzögerungen bei Ihrem Kind rechtzeitig erkannt werden, oder?“ oder „Meinen Sie nicht auch, dass es besser wäre, wenn...“ oder „Wäre eine Vorsorgeuntersuchung nicht genau das Richtige?“,
- Verständnis für die Meinung des Gesprächspartners zum Ausdruck bringen,
- die Eltern ausreden lassen, auch dann, wenn Erklärungen lange andauern,
- freundlich und sachlich bleiben, auch wenn die Eltern verärgert und ggf. aggressiv reagieren,
- nachfragen, wenn Sie den Eindruck haben, dass die Eltern Hilfe und Unterstützung brauchen.

Telefonat mit den Eltern:

Der telefonische Kontakt bietet prinzipiell eine schnelle und unkomplizierte Möglichkeit, eine Verbindung zu der Familie herzustellen. Zudem ist diese Art des Zugangs verhältnismäßig niedrighschwellig und wird vermutlich als wenig übergriffig von den Familien erlebt.

Ziel eines Telefonats sollte zunächst die Abklärung der Frage sein, ob die Früherkennungsuntersuchung tatsächlich nicht stattgefunden hat. Stellt sich heraus, dass die Untersuchung nicht durchgeführt wurde, sollten Informationen bzgl. der anstehenden Früherkennungsuntersuchung zur Verfügung gestellt werden. Weiteres Ziel ist, die Eltern für die Bedeutung der Vorsorgeuntersuchung zu sensibilisieren (z.B. die Notwendigkeit einer rechtzeitigen Versorgung mit einer Brille bei Sehproblemen, um weitere Schäden und Entwicklungsdefizite zu vermeiden). Denkbar ist, dass das Gesundheitsamt auf Projekte oder Internetseiten zum Thema Vorsorgeuntersuchungen aufmerksam macht, wie z.B. www.kindergesundheit-info.de, damit deutlich wird, dass alle Eltern eingeladen und angesprochen werden. Hilfreich ist auch die Frage nach Hinderungsgründen, warum eine Früherkennungsuntersuchung nicht durchgeführt werden konnte, z.B. ein fehlender Krankenversicherungsschutz oder Termenschwierigkeiten. Wenn die Eltern mit einem persönlichen Gespräch einverstanden sind, kann ein Termin vereinbart werden. Den Ort dieses Gesprächs sollten nach Möglichkeit die Eltern bestimmen.

Ein Telefonat sollte jedoch keinesfalls nur mit dem Ziel geführt werden, einen persönlichen Termin zu vereinbaren. Sollten sich die Personensorgeberechtigten gegen die Früherkennungsuntersuchung entscheiden und zu einem persönlichen Gespräch nicht bereit sein, so ist der Auftrag des Gesundheitsamtes nach § 8 Abs. 2 LKindSchuG an dieser Stelle beendet. Die Früherkennungsuntersuchungen sind nicht verpflichtend und es obliegt den Eltern, diese durchführen zu lassen oder nicht. Sollten sich die Personensorgeberechtigten gegen die Früherkennungsuntersuchung entscheiden und zu einem persönlichen Gespräch nicht bereit sein, kann das Gesundheitsamt nach § 9 Abs. 1 LKindSchuG die entsprechenden Daten und Erkenntnisse an das zuständige Jugendamt weitergeben. Es empfiehlt sich, jedes Telefonat mit den Personensorgeberechtigten zu protokollieren: Wann hat wer mit wem wie lange, worüber und mit welchem Ergebnis gesprochen?

Die Erfahrungen der Gesundheitsämter zeigen, dass es nicht immer einfach ist, die Eltern telefonisch zu erreichen. Viele Familien stehen nicht im Telefonbuch oder haben keinen Festnetzanschluss. In diesen Fällen erfolgt die Kontaktaufnahme i.d.R. durch ein Schreiben.

Es kommt vor, dass Früherkennungsuntersuchungen erfolgt sind, jedoch die entsprechenden Untersuchungsbestätigungen nicht im ZfK eingegangen sind. Oft werden diese von den Eltern beim Arztbesuch vergessen oder von der Praxis nicht an das ZfK gefaxt. Eine telefonische Kontaktaufnahme bietet in diesen Fällen eine schnelle und relativ unkomplizierte Vorgehensweise der Klärung und des Abschlusses der Meldung.

Eine mündliche Versicherung der Eltern, dass die Früherkennungsuntersuchung bei dem Kind durchgeführt wurde, reicht nicht aus. Die Fachkraft im Gesundheitsamt sollte sich davon überzeugen, z.B. durch Einsichtnahme in das Gelbe U-Heft oder Vorlage der Teilnahmekarte aus dem Gelben U-Heft. Ein Foto der Teilnahmekarte oder eine eingescannte Teilnahmekarte kann von den Eltern per E-Mail oder per Fax an das Gesundheitsamt gesendet werden. Die Fachkraft im Gesundheitsamt kann mit Einverständnis der Eltern einen Anruf beim untersuchenden Arzt/Ärztin tätigen und fragen, ob diese Früherkennungsuntersuchung wahrgenommen wurde¹. Ein Muster für einen Vermerk über eine telefonisch gegebene Schweigepflichtentbindung durch den/die gesetzlichen Vertreter-/innen finden Sie in der Anlage 2 dieser Arbeitshilfe.

Sollten die Personensorgeberechtigten die Früherkennungsuntersuchungen bei einer Ärztin bzw. einem Arzt eines benachbarten Bundeslandes durchführen lassen, sind die untersuchenden Ärzte nicht verpflichtet, die Untersuchungsbestätigung an das ZfK zu faxen. Die Eltern können in diesen Fällen, um künftige identische Anrufe zu vermeiden, das Gesundheitsamt mit einer schriftlichen Erklärung/ Schweigepflichtentbindung darum bitten, sich auch bei künftigen Meldungen zu den Früherkennungsuntersuchungen mit der Kinderärztin bzw. dem Kinderarztin Verbindung zu setzen.

Schriftliche Kontaktaufnahme:

Sollte es dem Gesundheitsamt nicht gelingen, einen telefonischen Kontakt mit der Familie herzustellen, bietet es sich an, ein Schreiben zu versenden. In einem Schreiben

¹ Dieses Vorgehen ist mit dem LfD abgestimmt

sollte das Gesundheitsamt zunächst erläutern, aus welchen Gründen es mit den Eltern Kontakt aufnimmt. Der Hinweis, dass eine telefonische Kontaktaufnahme bislang gescheitert ist, erscheint sinnvoll. Des Weiteren können dem Schreiben Informationsmaterialien zu den Früherkennungsuntersuchungen beigelegt und die Vorteile der aktuell anstehenden Untersuchung dargelegt werden.

Bei der Kontaktaufnahme mittels Schreiben ist zu bedenken, dass trotz schriftlicher Einladung und Erinnerung seitens des ZfK die Früherkennungsuntersuchung bislang (wahrscheinlich!) noch nicht durchgeführt wurde. Ein drittes Schreiben mit zusätzlichem Material oder weiteren Informationen und Angeboten für die Eltern wird vermutlich nicht dazu führen, dass diese die Untersuchung für ihr Kind doch noch durchführen lassen. Hier braucht es weitere Formen des Werbens und Informierens über den Nutzen der Früherkennungsuntersuchungen. Der persönliche Kontakt zu den Eltern (z.B. durch eine Sprechstunde im Gesundheitsamt oder durch einen angekündigten Hausbesuch) sollte angestrebt und nach Möglichkeit hergestellt werden, falls noch keine Untersuchung stattgefunden hat. Denkbar wäre im Schreiben hierzu etwa folgende Formulierung:

„Wir möchten Sie gerne persönlich über das Angebot der Früherkennungsuntersuchung informieren und Sie auf die Vorteile der Teilnahme an der Untersuchung hinweisen.“

Version 1 (Sprechstunde): *„Hierzu laden wir Sie in unsere Sprechstunde ein: Am ... um Bitte bringen Sie zu diesem Termin Ihr ‚Gelbes U-Heft oder die Teilnahmekarte‘ und den Impfausweis mit“.*

Version 2 (Hausbesuch): *„Um Ihnen die Unannehmlichkeiten zu ersparen, in das Gesundheitsamt zu kommen, bieten wir Ihnen gerne an, Sie zu Hause zu besuchen. Wir schlagen Ihnen hierzu folgenden Termin vor: Am um Wenn Sie zu dem genannten Zeitpunkt nicht zuhause sein können, bitten wir Sie, uns unter folgender Telefonnummer ... darüber zu informieren. Dann können wir ggf. einen neuen Termin vereinbaren.“*

Ein angekündigter Hausbesuch ohne die Möglichkeit der Rückmeldung durch die Eltern kann schnell als Kontrollbesuch oder als Eingriff in die elterliche Erziehungsverantwortung erlebt werden und sollte unterlassen werden. Außerdem kann ein Hausbesuch grundsätzlich nur mit dem Einvernehmen der Eltern stattfinden.

Persönlicher Kontakt:

Wurde mit den Eltern ein persönliches Gespräch vereinbart, gilt auch hier: Informieren und motivieren. Die Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter des Gesundheitsamtes haben nach dem LKindSchuG nicht den Auftrag, das Kind zu untersuchen. Mit dem Einverständnis der Eltern ist jedoch möglich, sich das Kind anzuschauen, ohne es dabei einer genaueren Untersuchung zu unterziehen. Sicherlich ist der persönliche Eindruck der Mitarbeiterin bzw. des Mitarbeiters bzgl. der Familie für das weitere Vorgehen bzw. für eine etwaige Informationsweitergabe an das Jugendamt relevant und es ist sinnvoll, auch von dem persönlichen Treffen ein Protokoll anzufertigen.

Insbesondere für das persönliche Gespräch gilt: Machen die Eltern deutlich, dass sie Beratung/Unterstützung benötigen, kann die Mitarbeiterin bzw. der Mitarbeiter des Gesundheitsamtes das Jugendamt informieren bzw. hinzuziehen, wenn die Eltern damit einverstanden sind. Auch kann das Gesundheitsamt darauf hinweisen, dass es einen Unterstützungsbedarf für die Familie erkennt und dass eine Unterstützung durch das Jugendamt beantragt werden und erfolgen könnte. Das Gesundheitsamt sollte auf Möglichkeiten der Beratung und Unterstützung seitens des örtlichen Jugendamtes und/oder anderer Einrichtungen oder Dienste aufmerksam machen.

Grundsätzlich gilt für jede Form der Kontaktaufnahme:

Das Gesundheitsamt soll informieren, beraten und motivieren! Nicht kontrollieren, untersuchen oder drohen!

Das Einladungs- und Erinnerungswesen agiert zum Wohle des Kindes und das gesunde Aufwachsen und Wohlergehen steht im Fokus aller Bestrebungen. Eltern stehen nicht unter einem „Generalverdacht“ und allein die Tatsache, dass eine Früherkennungsuntersuchung nicht durchgeführt wurde, ist kein Hinweis für eine Kindeswohlgefährdung. Es gibt durchaus plausible und einleuchtende Gründe für eine (noch) nicht wahrgenommene Früherkennungsuntersuchung (Kind bzw. Eltern sind nicht krankenversichert; Kind ist chronisch krank und befindet sich in ständiger ärztlicher

Behandlung; Eltern lehnen die Untersuchungen aus persönlichen Gründen ab; Eltern haben Einladung und Erinnerung verlegt; Eltern konnten aufgrund eines Migrationshintergrundes die Schreiben nicht lesen; Eltern hatten Termin für Untersuchung, konnten diesen jedoch nicht wahrnehmen und warten nun erneut auf einen Termin; Eltern und Kind sind für gewisse Zeit im Ausland).

Grundsätzliche Hinweise für die Gesundheitsämter

Es empfiehlt sich, ein konkretes Ablaufschema/Verfahrensschema zu konzipieren, welches zwischen Gesundheitsamt und Jugendamt abgestimmt ist:

- Festlegung von Art und Reihenfolge der (ersten und weiteren) Kontaktaufnahme(n) mit den Eltern (postalisch oder telefonisch),
- Definition der Ziele jedes Verfahrensschritts,
- Festlegung der nächsten Schritte, wenn das Ende einer Stufe des Verfahrens erreicht wird,
- genaue zeitliche Darlegung jedes Verfahrensschrittes,
- Klärung und ggf. Anpassung der personellen Qualifikation und der Ressourcen für jeden Verfahrensschritt,
- Entwicklung verschiedener Möglichkeiten der Interaktionen und Reaktionen und Ableitung weiterer Schritte daraus,
- ausführliche Dokumentation der einzelnen Verfahrensschritte,
- Abstimmung des Ablaufschemas des Gesundheitsamtes mit den kommunalpolitisch Verantwortlichen,
- Beschreibung der Arbeitsanforderungen, der Qualifikation und des Fortbildungsbedarfs der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

- Installierung von multiprofessionellen Teams, die sich gemeinsam beraten können, um Entscheidungssicherheit gewinnen zu können,
- Entwurf eines Musterschreibens zur Orientierung.

Um Menschen mit geringen sprachlichen Fähigkeiten das Lesen dieser Briefe und das Verständnis des Textes zu erleichtern, können diese Schreiben in der „Leichten Sprache²“ verfasst werden.

Hierzu zählen folgende Prinzipien:

- Kurze Sätze (maximal 15 Wörter),
- nur eine Aussage pro Satz,
- Beispiele oder Vergleiche zur Illustration,
- übersichtliche Gestaltung der Texte,
- keine Konjunktive, abstrakten Begriffe, Fremdwörter, Fachwörter, Abkürzungen,
- keine kursive Schrift und durchgehende Großbuchstaben in Wörtern³.

Das entwickelte Ablaufschema sollte auf seine Handhabbarkeit und „Nutzerfreundlichkeit“ überprüft werden. Die Intensität, mit der vor Ort vorgegangen werden kann, ist aufgrund struktureller und personeller Möglichkeiten in Städten und Kreisen vielfältig. Auch können „saisonbedingte“ erhöhte Arbeitsaufkommen, die es zu beachten gilt, vorliegen, die eine gleichmäßige Bearbeitung erschweren. Es gilt, Personal- und Zeitaufwand sowie Fallaufkommen immer wieder in den Blick zu nehmen und zu bewerten.

² Gute Hinweise finden Sie z.B. unter: www.leichte-sprache.org

³ Quelle. www.wikipedia.de (Zugriff 07.01.2009); Mensch Zuerst - Netzwerk People First Deutschland e.V. (Hrsg.): Das neue Wörterbuch für leichte Sprache. 1. Auflage. Mensch Zuerst - Netzwerk People First Deutschland, Kassel 2008

Abstimmung in kommunalpolitischen Beschlussgremien

Das zwischen Gesundheitsamt und Jugendamt auf Landkreis- bzw. Stadtebene abgestimmte Verfahren und entsprechende Zeitgrenzen innerhalb des Verfahrens zur Umsetzung der Aufgaben nach dem Landeskinderschutzgesetz muss politisch entschieden und getragen werden. Der Jugendhilfeausschuss sollte regelmäßig bei der verwaltungsinternen Vereinbarung über Ziele, Abläufe und Strukturen beteiligt werden.

Dokumentation im Gesundheitsamt

Je nach Verfahrensablauf im Gesundheitsamt werden verschiedene Arten der Dokumentation entwickelt und notwendig sein. Ein Teil einer allgemein gültigen und standardisierten Dokumentation kann durch den anonym auszufüllenden elektronischen Einzelfallerhebungsbogen abgedeckt werden. Dieser liegt allen Gesundheitsämtern in Form einer Excel-Tabelle vor. Dieser Bogen erfasst die Fälle von Kindern, bei denen die Früherkennungsuntersuchung vor Übergabe an das Gesundheitsamt nicht wahrgenommen wurde und wird landesweit ausgewertet. Die Datei wird per E-Mail an das Institut für sozialpädagogische Forschung in Mainz (ism) gesendet. Der Fragebogen bildet jedoch alleine noch keine ausreichende Dokumentation für das Gesundheitsamt.

Zur hausinternen und ausführlicheren Dokumentation der getroffenen Maßnahmen wäre denkbar, diesen Bogen auszudrucken und – namentlich gekennzeichnet – in der Fallakte des Gesundheitsamtes zu belassen. So entfielen eine zusätzliche Dokumentation.

Es bietet sich außerdem an, weitere Daten und Beobachtungen zu folgenden Punkten zu erheben:

- Mitschriften von Telefonaten und/oder persönlichen Gesprächen,
- Beobachtungen (vor Ort) und besondere Auffälligkeiten,
- getroffene Vereinbarungen mit den Familien (bzw. mit dem jeweiligen Gesprächspartner/Gesprächspartnerin).

Details werden durch den Einzelfallerhebungsbogen nicht erhoben. Eine ausführliche Dokumentation, die andere Merkmale und Inhalte der Gespräche darstellt, kann der eigenen Absicherung dienen sowie die Nachvollziehbarkeit bestimmter Maßnahmen für Außenstehende erleichtern. So wird es z.B. zu einem späteren Zeitpunkt oder bei personellen Veränderungen innerhalb des Gesundheitsamtes leicht möglich sein, Entscheidungen, die in der Vergangenheit getroffen wurden, besser nachzuvollziehen.

Die Löschung der Daten innerhalb des Gesundheitsamtes wird durch den § 10 LKindSchuG geregelt:

§10 Abs. 2 LKindSchuG: „Die Gesundheitsämter haben die ihnen von der Zentralen Stelle übermittelten und die sonstigen in diesem Zusammenhang gespeicherten personenbezogenen Daten spätestens 18 Monate nach ihrer Speicherung zu löschen, soweit nicht im Einzelfall die Kenntnis der Daten für die Erfüllung der Aufgaben der Gesundheitsämter aus zwingenden Gründen über diesen Zeitpunkt hinaus erforderlich ist.“

Die Gesundheitsämter informieren die Eltern über die Erfassung und Speicherung personenbezogener Daten in ihren Anschreiben.

Teilnahme an der Untersuchung nach Tätigwerden des Gesundheitsamtes

Wirkt das Gesundheitsamt auf die Teilnahme der Früherkennungsuntersuchung hin und die Eltern lassen die Untersuchung schließlich durchführen und die Teilnahme wird durch die Untersuchungsbestätigung im ZfK bestätigt, erhält das Gesundheitsamt durch das ZfK per Fax eine Bestätigung über die erfolgte Teilnahme. Das Jugendamt wird nicht informiert. Die Erfassung in der Datenmaske erfolgt jedoch mit dem Hinweis, dass nach Tätigwerden des Gesundheitsamtes die Untersuchung schließlich noch durchgeführt wurde. Sollte bereits eine Meldung an das Jugendamt erfolgt sein, gibt das Gesundheitsamt die Information des ZfK an das Jugendamt weiter. Der Fall ist damit abgeschlossen.

3. Fragen aus der Praxis

Wie können Familien mit Migrationshintergrund erreicht werden?

Studien zeigen, dass die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen bei Familien mit Migrationshintergrund durchschnittlich deutlich geringer ist als bei Familien ohne Migrationshintergrund (vgl. KiGGS 2008). Daher soll in dieser Arbeitshilfe auf die besondere Situation der Migrantinnen und Migranten kurz eingegangen werden. Migrantinnen und Migranten der ersten Generation haben in Deutschland nicht nur eine sprachliche Barriere zu überwinden. Durch den Wechsel des Lebensortes geht eine früher selbstverständliche, Lebensorientierung verloren. Sie stehen vor der Aufgabe, diese „neue Welt“ wahrnehmen, deuten und verstehen zu müssen. Dazu gehört das verbindliche Einladungswesen. Die Erfahrungen und Vorstellungen zum Gesundheitswesen und weiteren „helfenden Institutionen“, die diese Menschen aus ihrer Heimat „mitgebracht“ haben, haben Auswirkungen auf das Denken und ihren Umgang mit dem deutschen Gesundheitswesen und anderen Behörden. Für einige Menschen ist die Bedeutung von Vorsorgeuntersuchungen weniger ausgeprägt und für sie stellt sich die Frage, warum man zum Arzt gehen sollte, wenn man sich subjektiv gesund fühlt oder wenn das Kind nicht den Eindruck macht, krank zu sein.

Bei der Arbeit mit Familien mit Migrationshintergrund geht es vielfach darum, Zugänge zu Ämtern, aber auch zu Hilfen zu eröffnen. Hier bieten sich folgende Strategien an:

- Gezielte Informationsveranstaltungen zum Gesundheits-, Jugend- und Sozialsystem mit Hilfe von muttersprachlichen Expertinnen und Experten (d.h. auch Information über das Landeskinderschutzgesetz),
- Gezielte Gewinnung von Bürgerinnen und Bürgern mit Sprachkenntnissen bzw. eigenem Migrationshintergrund,
- Übersetzung der Briefe in die voraussichtlich erforderlichen Sprachen,
- Anlegen einer Liste mit Personen, die Gespräche übersetzen können,
- Listen mit vereidigten Dolmetscherinnen und Dolmetschern können bei Bedarf in den Amtsgerichten angefordert werden,

- Einbindung des Ausschusses für Migration und Integration,
- Planung und Durchführung von Fortbildungen im Gesundheitsamt und fachliche Weiterentwicklung zum Thema „Interkulturelle Öffnung“.

Wie kann mit nicht zustellbaren Schreiben umgegangen werden?

Wenn die Meldung des ZfK die Zusatzinformation enthält, „das Einladungs- bzw. das Erinnerungsschreiben waren unter dieser Adresse nicht zustellbar“, war die postalische Versendung durch das ZfK erfolglos. Das ZfK ist nach § 6 Abs. 2 des Bundesmeldegesetzes (BMG) verpflichtet, die für den bisherigen Wohnort zuständige Meldebehörde darüber zu unterrichten, dass Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit der übermittelten Anschrift bestehen.

Die Gesundheitsämter erhalten die Meldung, dass ein Schreiben nicht zustellbar war. Es ist kaum davon auszugehen, dass ein weiterer Versuch der postalischen Kontaktaufnahme erfolgreich sein wird. In diesem Fall sollte die Kontaktaufnahme durch das Gesundheitsamt auf anderem Wege erfolgen. Kann mit der Familie kein Kontakt hergestellt werden, wird das Jugendamt darüber informiert. Im Jugendamt besteht die Möglichkeit zu prüfen, ob Daten zu dieser Familie vorliegen, sodass ggf. der Kontakt aufgenommen werden kann.

Grundsätzlich haben weder das Gesundheitsamt, noch das Jugendamt oder die Zentrale Stelle einen originären Ermittlungsauftrag.

Sollten die Gesundheitsämter und/oder Jugendämter Hinweise für Unregelmäßigkeiten hinsichtlich der Meldedaten haben, sind die Meldebehörden hierüber zu informieren, damit die Melderegister von Amts wegen fortgeschrieben und personenbezogene Daten korrigiert werden können.

Grundsätzlich gelten die Löschvorgaben des § 10 Abs. 2 und 3 LKindSchuG. Eine Aufbewahrung der unzustellbaren Schreiben über diesen Zeitraum hinaus ist nur dann möglich, wenn die Unzustellbarkeit des Schreibens ein weiteres Tätigwerden in der Behörde (hier: Jugendamt) ausgelöst hat.

Was ist mit NATO-Truppenangehörigen?

Kinder von NATO-Truppenangehörigen fallen grundsätzlich nicht unter das rheinland-pfälzische Landeskinderschutzgesetz. „Für die Familienangehörigen eines in der Bundesrepublik Deutschland stationierten NATO-Angehörigen gilt das Zusatzabkommen zum NATO-Truppenstatut. (...) Für die soziale Sicherheit dieses Personenkreises sind grundsätzlich die Entsendestaaten verantwortlich. (...) Dies bedeutet, dass Kinder von NATO-Angehörigen dem Schutzbereich des Kinderschutzgesetzes entzogen sind (...)“ (Zaun-Rausch 2008, S. 20). Ein Teil dieser Kinder sind bei den Meldebehörden gemeldet und werden daher zunächst regelhaft eingeladen. In vielen Fällen wird die Untersuchung durchgeführt und eine Untersuchungsbestätigung an das ZfK gefaxt. Diese Fälle laufen routinemäßig ab und treten nicht in Erscheinung. Das Merkmal, dass es sich hierbei um „NATO-Truppenangehörige“ handelt, ist bei den Meldebehörden jedoch nicht erfasst. Auffällig werden NATO-Truppenangehörige nur dann, wenn sie im Rahmen des Verfahrens ihre Identität als NATO-Truppenangehörige anzeigen und sich von dem Verfahren befreien lassen wollen.

Sollte sich herausstellen, dass es sich um NATO-Truppenangehörige handelt, ist das Verfahren zu beenden. Die Eltern bestätigen schriftlich, dass sie dem NATO-Truppenstatut angehören (siehe Anlage 3 und 4).

Das Gesundheitsamt dokumentiert im Fragebogen die NATO-Zugehörigkeit im Feld „Andere Gründe“. Die Daten werden nicht an das Jugendamt weitergegeben.

Was ist, wenn sich das Kind im Ausland befindet?

Die Erfahrungen mit dem verbindlichen Einladungswesen zeigen, dass es Familien gibt, die für einen längeren Zeitraum (z.B. berufsbedingt) im Ausland leben, jedoch weiterhin mit dem ersten Wohnsitz in Rheinland-Pfalz gemeldet sind. Diese Familien erhalten daher regulär die Einladungen zu den Untersuchungen.

Sollte beim ZfK oder beim Gesundheitsamt bekannt werden, dass sich die Familie bzw. das Kind im Ausland aufhält und aus diesem Grund keine Untersuchung möglich ist, wird den Eltern vom ZfK oder vom Gesundheitsamt (je nachdem, an welcher Stelle

der Auslandsaufenthalt zuerst bekannt wird) ein Schreiben für die Eltern und eine Erklärung der Eltern zugesandt (siehe Anlage 5). Diese Erklärung wird unterschrieben an das ZfK zurückgeschickt. Die Eltern bzw. die gesetzlichen Vertreter bescheinigen mit der unterschriebenen Erklärung den Aufenthalt im Ausland. Nach Eingang des Formulars wird ein entsprechender Vermerk gemacht und der Fall gilt für die entsprechende Früherkennungsuntersuchung als erledigt. Zur nächsten Untersuchung werden die Eltern wie gewohnt angeschrieben und eingeladen. Wird bekannt, dass es sich um einen längeren Auslandsaufenthalt handelt, informiert das Gesundheitsamt die Eltern darüber, dass diese sich bei der nächsten Einladung direkt an das ZfK wenden können.

Sollte beim ZfK weder eine Untersuchungsbestätigung noch eine Erklärung der Eltern eingehen, wird diese Information wie üblich an das Gesundheitsamt weitergegeben. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitsamtes sollten wie gewohnt versuchen, Kontakt mit den Eltern aufzunehmen. Kann kein Kontakt zur Familie hergestellt werden, können gem. § 9 Abs. 1 LKindSchuG die Daten der Familie an das zuständige Jugendamt weitergegeben werden. Das Jugendamt versucht seinerseits, die Familie zu kontaktieren und prüft die örtliche Zuständigkeit gem. § 86 SGB VIII.

Wie gehen Gesundheitsamt und Jugendamt mit Auskunftssperren um?

Zu einzelnen Personen können im Melderegister Auskunftssperren nach § 51 Abs. 1 Bundesmeldegesetz (BMG) wegen des Vorliegens von Anhaltspunkten für eine Gefahr für Leben, Gesundheit, persönliche Freiheit oder andere schutzwürdige Interessen oder – nach § 51 Abs. 2 BMG – wegen des Vorliegens eines Adoptionspflegeverhältnisses bestehen. Die Auskunftssperre hat die Funktion, die Behörde oder sonstige öffentliche Stellen, der Daten aus dem Melderegister übermittelt werden, dafür zu sensibilisieren, dass im vorliegenden Fall möglicherweise schutzwürdige Interessen der betroffenen Person berührt sein können. Die Information über das Vorliegen einer Auskunftssperre nach § 51 Abs. 8 und 9 BMG ist insbesondere für die Bearbeitung der Fälle durch die Gesundheitsämter und die Jugendämter von Bedeutung.

„Soweit dem Gesundheits- und dem Jugendamt die familiären Hintergründe der betroffenen Person nicht bereits aus anderem Anlass bekannt sind, sollte in den Fällen des Vorliegens einer Auskunftsperre vor der Kontaktaufnahme mit den Eltern eine Rückkoppelung mit den örtlichen Meldebehörden erfolgen, um dort gegebenenfalls Informationen über die Gründe für die Eintragung der Auskunftsperre zu erhalten, soweit diese für die weitere Sachbearbeitung von Bedeutung sein können.“ (Zaun-Rausch 2008, S. 52).

Die Meldebehörden wurden durch ein Schreiben von dem Verfahren in Kenntnis gesetzt. Sie sind dazu verpflichtet, den Gesundheitsämtern und den Jugendämtern in diesen Fällen Auskunft zu erteilen.

Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern von Asylbewerbern

Alle in Rheinland-Pfalz gemeldeten Kinder werden zu den Früherkennungsuntersuchungen eingeladen, dies gilt auch für alle Kinder aus Familien, die Asyl beantragt haben und sich in einer Aufnahmeeinrichtung (AfA) des Landes oder später in der Kommune befinden. Deren Daten werden kurz nach Zuzug von der Meldebehörde an das ZfK in Homburg gemeldet. Asylbegehrende erhalten durch die Information zu den Früherkennungsuntersuchungen und Impfungen wichtige Hinweise zum Gesundheitswesen in Deutschland. Medizinisch gebotene Früherkennungsuntersuchungen gehören zu dem Leistungskatalog gem. § 4 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG).

Erstaufnahmeeinrichtung:

Den Eltern von Asylbewerberkindern werden die an sie adressierten Einladungen im Rahmen ihres Aufenthaltes in der AfA durch den Sozialdienst ausgehändigt. Der Sozialdienst informiert die Eltern über den Ablauf des Einladungs- und Erinnerungswesens in Rheinland-Pfalz. Die Eltern erhalten das Angebot, die Früherkennungsuntersuchung in der AfA durchführen zu lassen oder einen Termin bei einer Kinderärztin bzw. einem Kinderarzt vor Ort zu vereinbaren. Einige Früherkennungsuntersuchungen kön-

nen auch im Rahmen des MEDEUS Programmes durchgeführt werden. Das MEDEUS Programm ist ein Angebot der AfA zur möglichen Identifikation von Menschen mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme und zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung der Menschen in der AfA im Sinne von Art. 21 EU-Aufnahmerichtlinie 2013/33/EU.

Kommt das Einladungsschreiben nach dem Transfer der Familie in eine Kommune in der AfA an, wird das Schreiben an das ZfK zurückgesendet. Vom ZfK wird das Schreiben dann an die neue Anschrift der Asylbegehrenden versendet. Informationsmappen zum Einladungs- und Erinnerungswesen sowie Adressaufkleber liegen in den Aufnahmeeinrichtungen vor und können über die Zentrale Stelle Landeskinderschutzgesetz bezogen werden. Die Kosten der Früherkennungsuntersuchungen und ggf. der Impfungen werden während des Aufenthaltes in der AfA vom Land Rheinland-Pfalz übernommen. Fällt der Untersuchungstermin nach dem Aufenthalt in der AfA, erhalten die Eltern die Information, einen Termin für die Früherkennungsuntersuchung am neuen Wohnort vereinbaren zu können. Dann anfallende Kosten werden entweder vom jeweiligen Sozialamt übernommen oder über die elektronische Gesundheitskarte abgerechnet.

Was ist mit Kindern/Familien ohne Krankenversicherungsschutz?

Eltern ohne Krankenversicherungsschutz haben keinen Anspruch auf die Kostenübernahme der Früherkennungsuntersuchung. Sie werden jedoch dazu eingeladen, diese bei ihrem Kind/ihren Kindern durchführen zu lassen. Das Land Rheinland-Pfalz tritt mit dem Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit für das gesunde Aufwachsen von Kindern in Rheinland-Pfalz ein. Die Kosten für die Untersuchungen der betroffenen Kinder werden daher vom Land übernommen. Die Eltern können sich an die Zentrale Stelle oder das zuständige Gesundheitsamt oder das zuständige Jugendamt wenden. Dort erhalten sie Informationen zur bestehenden Krankenversicherungspflicht und einen Vordruck für eine Erklärung, dass sie nicht krankenversichert sind. Damit bestätigen sie, dass sie derzeit nicht gesetzlich oder privatversichert sind und die Kosten für die Früherkennungsuntersuchung nicht aus eigenen Mitteln tragen können. Diese Erklärung wird an die Zentrale Stelle gesendet (siehe

Anlage 6). Die Eltern erhalten dann eine Kostenübernahmeerklärung der Zentralen Stelle für die Arztpraxis und für die Apotheke für die anstehende Früherkennungsuntersuchung und empfohlenen Impfungen die sie beim Termin in der Arztpraxis vorlegen können. Der untersuchende Arzt/ die untersuchende Ärztin sowie die Apotheke können die entsprechende Kostenübernahmeerklärung als Rechnung beim Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung einreichen.

Die Gesundheitsämter können eine erste Hilfestellung geben, unter welchen Voraussetzungen die Eltern an einen Versicherungsschutz gelangen und ggf. an leistungsgewährende Stellen verweisen, z.B. Krankenkasse, Sozialamt, Jobcenter. Daher ist das Motivieren der Eltern, sich um einen Versicherungsschutz für das Kind zu kümmern (und natürlich auch für sich selbst) und damit ihrer Versicherungspflicht nachzukommen, eine wichtige Maßnahme. Wird bei der Kontaktaufnahme des Gesundheitsamtes mit den Eltern ein nicht vorhandener Versicherungsschutz deutlich, sollten die Eltern über die bestehende Versicherungspflicht und Möglichkeiten zur Erlangung des Versicherungsschutzes durch das Gesundheitsamt aufgeklärt werden.

Die Eltern sollten auch darüber informiert werden, dass Krankenversicherungsbeiträge immer auch rückwirkend gezahlt werden müssen und zwar bis zu dem Zeitpunkt, seitdem die Versicherungspflicht besteht. Dies ist für die Gesetzliche Krankenversicherung der 1. Juni 2007 und für die Private Krankenversicherung der 1. Januar 2009. Im Falle einer Mitteilung durch ein Gesundheitsamt an das Jugendamt ist die Information darüber, dass die Eltern nicht krankenversichert sind, für das Jugendamt wichtig.

Darüber hinaus besteht für die Fachkraft des Gesundheitsamtes die Möglichkeit, die Personensorgeberechtigten anzusprechen und zu fragen, ob die Familie Beratung oder Unterstützung durch das Jugendamt wünscht. Die Tatsache, dass die Eltern nicht krankenversichert sind, könnte auf eine akute oder chronische finanzielle Notlage und/oder belastende Lebensumstände hindeuten. Dies ist immer auch ein Risikofaktor und Indikator für ein erschwertes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen.

Ein Ziel des Landeskinderschutzgesetzes ist es, die Kooperationsbeziehung zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe zu stärken. Hilfsangebote beider Systeme sollen dem jeweils anderen Kooperationspartner bekannt sein, so dass Unterstützungsleistungen für die Familien frühzeitig angeboten werden können. Sind den Mitarbeiterin-

nen und Mitarbeitern der Gesundheitsämter die Angebote Früher Hilfen bekannt, können sie die nicht krankenversicherten Familien über passende Hilfen informieren und für deren Inanspruchnahme werben.

Was ist, wenn sich eine Meldung und Untersuchung überschneiden?

Die Untersuchungszeiträume für die U 4 und U 5 bzw. U 5 und U 6 folgen dicht aufeinander. Es kommt vor, dass z.B. ein Erinnerungsschreiben für die U 4 an die Eltern versendet wird oder dem Gesundheitsamt die fehlende U 4 gemeldet wird, gleichzeitig jedoch die Bestätigung der U 5 im ZfK eingeht (ebenso für die U 5 und U 6). Es macht in diesen Fällen keinen Sinn, das Erinnerungs- und Meldeverfahren an das Gesundheitsamt weiterlaufen zu lassen, sobald eine Untersuchungsbestätigung für die folgende Untersuchung eingegangen ist. Das Erinnerungs- und Meldeverfahren wird gestoppt, wenn für die darauffolgende, aktuell anstehende Untersuchung eine Untersuchungsbestätigung im ZfK eingegangen ist. Das heißt, es geht keine Meldung für die U 4 an das Gesundheitsamt, wenn vor dem Meldezeitpunkt an das Gesundheitsamt eine Untersuchungsbestätigung für die U 5 beim ZfK eingegangen ist (ebenso bei U 5 und U 6). Sollte die Meldung an das Gesundheitsamt bereits erfolgt sein und zwischenzeitlich eine Untersuchungsbestätigung beim ZfK für die darauffolgende Untersuchung eingegangen sein, unterrichtet das ZfK das Gesundheitsamt über den Eingang der Untersuchungsbestätigung für die darauffolgende Untersuchung. Das Verfahren der "älteren" U wird gestoppt. Das Gesundheitsamt bzw. das Jugendamt kann den Fall damit abschließen.

Was ist, wenn die Toleranzgrenze für die Untersuchung bereits überschritten ist?

In manchen Fällen kommt es zu Schwierigkeiten mit den Arztpraxen, weil die Eltern einen Untersuchungstermin nach dem Toleranzzeitraum haben, z. B. weil sich die Eltern erst nach dem Erinnerungsschreiben in der Arztpraxis melden oder weil ein be-

reits bestehender Termin durch akute Erkrankung des Kindes oder aus anderen Gründen nicht wahrgenommen werden konnte. Nicht selten weigern sich die Ärztinnen und Ärzte, nach der Toleranzgrenze die entsprechende Früherkennungsuntersuchung noch durchzuführen, weil sie befürchten, dass sie die Untersuchung nicht abrechnen können.

Die Krankenkassen in Rheinland-Pfalz haben gegenüber dem fachlich zuständigen Gesundheitsministerium (damals Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen) bei einer maßvollen Überschreitung der Toleranzgrenze im Einzelfall eine wohlwollende Prüfung und pragmatische Handhabung zugesagt. Sollten sich in der praktischen Umsetzung Schwierigkeiten zeigen, können sich die Fachkräfte an die Zentrale Stelle wenden.

Was ist, wenn die Familie (mit Hauptwohnsitz) an einen anderen Wohnort gezogen ist, nachdem das Gesundheitsamt eine Meldung erhalten hat?

Erhält ein Gesundheitsamt eine Meldung über eine nicht durchgeführte Früherkennungsuntersuchung und stellt fest, dass die Familie innerhalb von Rheinland-Pfalz umgezogen ist, sollte es das nun örtlich zuständige Gesundheitsamt von der nicht eingegangenen Untersuchungsbestätigung informieren. Darüber hinaus ist die für den bisherigen Wohnort zuständige Meldebehörde darüber zu unterrichten, dass Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit der übermittelten Anschrift bestehen.

Stellt das Gesundheitsamt fest, dass die Familie nun außerhalb von Rheinland-Pfalz lebt, ist das Verfahren beendet und es besteht kein weiterer Handlungsbedarf.

Was ist, wenn die Familie unbekannt verzogen ist?

Erhält ein Gesundheitsamt eine Meldung über eine nicht durchgeführte Früherkennungsuntersuchung und stellt fest, dass die Familie unbekannt verzogen ist, kann es die Daten an das zuständige Jugendamt weitergeben.

Im Jugendamt besteht die Möglichkeit zu prüfen, ob Daten zu dieser Familie vorliegen, sodass ggf. der Kontakt aufgenommen werden kann.

Weder das Gesundheitsamt noch das Jugendamt oder die Zentrale Stelle haben einen originären Ermittlungsauftrag. Liegen den vorgenannten Stellen allerdings Anhaltspunkte für den tatsächlichen Aufenthaltsort der Familie vor, informieren sie die für den letzten bekannten Wohnort der Familie zuständige Meldebehörde hierüber.

4. Schnittstelle und Übergang Gesundheitsamt – Jugendamt

Das Landeskinderschutzgesetz (LKindSchuG) benennt und regelt gem. § 9 Abs. 1 zwei unterschiedliche Indikationen und Vorgehensweisen bzgl. der Unterrichtung eines Jugendamtes durch ein Gesundheitsamt.

§ 9 Abs. 1 Satz 1 „Ergeben sich bei der Durchführung der Maßnahmen nach § 8 Abs. 2 Anhaltspunkte für die Vernachlässigung, den Missbrauch oder die Misshandlung eines Kindes, unterrichtet das Gesundheitsamt hierüber unverzüglich das Jugendamt, in dessen Bezirk das Kind seine Wohnung, bei mehreren Wohnungen seine Hauptwohnung hat.“

In Fällen von Missbrauch, Misshandlung oder bei Anhaltspunkten für die Vernachlässigung eines Kindes ist das örtlich zuständige Jugendamt in jedem Fall zu unterrichten. Es handelt sich hierbei um eine „Muss-Vorschrift“.

Aus dem zweiten Satz des ersten Absatzes ergibt sich außerdem eine „Kann-Vorschrift“ für das Gesundheitsamt.

§ 9 Abs. 1 Satz 2 „Im Übrigen können die Gesundheitsämter in den Fällen, in denen trotz der Maßnahmen nach § 8 Abs. 2 keine Früherkennungsuntersuchung durchgeführt wurden oder sich dies nicht feststellen lässt, den zuständigen Jugendämtern die in § 6 Abs. 1 genannten Daten zusammen mit der Angabe, welche Früherkennungsuntersuchungen (Untersuchungsstufe) betroffen sind, übermitteln.“

Für beide Fälle gilt, dass das Gesundheitsamt auch weitere personenbezogene Daten, die ihnen bei der Durchführung der Maßnahmen nach § 8 Abs. 2 bekannt geworden sind, übermitteln kann.

Zu unterscheiden ist, welche Daten das Gesundheitsamt an das Jugendamt weitergeben muss, und welche es weitergeben kann.

Die unter § 6 Abs. 1 LKindSchuG angegebenen Daten müssen an das Jugendamt weitergegeben werden:

- Vor- und Familienname des Kindes,
- ggf. frühere Namen des Kindes,

- Geschlecht,
- Anschrift, bei mehreren Wohnungen die Anschrift der Hauptwohnung,
- Tag des Einzugs,
- Geburtsdatum und Geburtsort des Kindes,
- gesetzliche Vertreterin oder gesetzlicher Vertreter (Vor- und Familiennamen, Doktorgrad und Anschrift, bei mehreren Wohnungen die Anschrift der Hauptwohnung),
- Staatsangehörigkeit und
- Auskunftssperren nach § 51 Abs. 1 und 5 Bundesmeldegesetz (BMG) vom 3. Mai 2013 (BGBl. I S.1084) in der jeweils geltenden Fassung.

Darüber hinaus kann das Gesundheitsamt „weitere personenbezogene Daten“ an das Jugendamt übermitteln. Es ist zu empfehlen, verbindlich und standardisiert zwischen dem Gesundheitsamt und dem jeweiligen Jugendamt zu regeln, welche Daten das Jugendamt außerdem erhalten soll. Neben der schriftlichen Mitteilung empfiehlt sich ein mündlicher Austausch zwischen den Ämtern, insbesondere bei etwaigen Gefährdungen des Kindeswohls (siehe Anlage 7).

Der Gesetzgeber erwähnt insbesondere die „Gründe für die Nichtteilnahme“ der Vorsorgeuntersuchung als „weitere personenbezogene Daten“. Dies ist für das Jugendamt eine äußerst wichtige Information. Liegen dem Gesundheitsamt darüber Informationen vor, sollten diese an das Jugendamt weitergegeben werden wie z.B. ein fehlender Krankenversicherungsschutz. Standardisierte Formen der Informationen und Übergabeformen zwischen Jugendamt und Gesundheitsamt gewährleisten bzgl. Inhalt und Qualität eine gleich bleibend positive Zusammenarbeit⁴.

Falls es zu persönlichen Kontakten mittels Telefonaten oder Treffen (Hausbesuch oder Besuch der Familie im Gesundheitsamt z.B. Sprechstunde) gekommen ist, kann die Mitarbeiterin bzw. der Mitarbeiter des Gesundheitsamtes die aufgeführten Gründe

⁴ In der Anlage 7 finden Sie ein Beispiel für einen „Übergabebogen“ der zwischen Jugendamt und Gesundheitsamt abgestimmt ist.

für die Nichtteilnahme eruiert haben und diese Information an die Fachkraft des Jugendamtes weitergeben.

Das Gesundheitsamt soll für die Teilnahme an der Früherkennungsuntersuchung werben. Es hat nicht den Auftrag, den Hilfebedarf für die Familie bzw. das Kind oder eine Kindeswohlgefährdung einzuschätzen. Im Rahmen des lokalen Netzwerkaufbaus sollen Jugendämter und Gesundheitsämter verstärkt miteinander kooperieren. Sind den Fachkräften der Gesundheitsämter die Leistungen und Unterstützungsangebote der öffentlichen und freien Jugendhilfe bekannt, können die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gesundheitsämter auf diese Angebote, z.B. Frühe Hilfen, aufmerksam machen.

Sie haben die Möglichkeit:

- ... den Eltern eine Ansprechpartnerin bzw. einen Ansprechpartner im Jugendamt zu nennen, damit die Eltern mit dem Jugendamt Kontakt aufnehmen können. Es wäre sicher vorteilhaft, wenn konkrete Personen benannt werden würden, die den Fachkräften des Gesundheitsamtes persönlich bekannt sind. Dies ermöglicht die Chance, persönlich für diese Ansprechperson zu „werben“ und ermutigt die Eltern dazu, das Hilfsangebot wahrzunehmen.
- ... zu erfragen, ob das Gesundheitsamt die Daten der Familie an das Jugendamt weitergeben kann mit dem Ziel, dass sich das Jugendamt mit der Familie in Verbindung setzen kann.

Sollte die Mitarbeiterin bzw. der Mitarbeiter des Gesundheitsamtes bei der Kontaktaufnahme mit den gesetzlichen Vertretern im Rahmen der Früherkennungsuntersuchung auf „Anhaltspunkte für die Vernachlässigung, den Missbrauch oder die Misshandlung eines Kindes“ stoßen, hat das Gesundheitsamt - wie bisher - unverzüglich das zuständige Jugendamt darüber zu unterrichten (siehe Anlage 8 Kindeswohlgefährdung).

Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner im Gesundheitsamt und im Jugendamt

In den Gesundheitsämtern und Jugendämtern sollte festgelegt werden, wer die Information des Gesundheitsamtes an das Jugendamt weiterleitet, wer sie dort annimmt und für die weitere Bearbeitung zuständig ist. Innerhalb beider Institutionen sollten diese Informationen allen Mitarbeitenden bekannt und nachvollziehbar kommuniziert sein. Zu überlegen wäre, ob zusätzlich zur schriftlichen Übergabe eine persönliche (z.B. telefonische) Übergabe zwischen den verantwortlichen Fachkräften aus Gesundheitsamt und Jugendamt umsetzbar ist. So ergeben sich Chance und Möglichkeit zum fachlichen Austausch.

In der Anlage 7 finden Sie ein Beispiel für ein standardisiertes Instrument, welches die Übergabedaten zwischen dem Gesundheitsamt und dem Jugendamt verbindlich regelt.

Vorgehen des Jugendamtes nach der Meldung des Gesundheitsamtes

Das Jugendamt kann zum Ansprechpartner für die Familie werden, wenn seitens der Eltern das Einverständnis vorliegt und der Wunsch nach Beratung, Unterstützung oder Hilfe besteht. Auch besteht die Möglichkeit, die Telefonnummer des Jugendamtes an die Familie weiterzugeben, sodass die Familie den Kontakt selbst aufnimmt (s.o.).

Das Gesundheitsamt teilt dem Jugendamt mit, wenn die Untersuchung des Kindes trotz Tätigwerden des Gesundheitsamtes nicht durchgeführt wurde oder wenn im Rahmen der Maßnahmen des Gesundheitsamtes Hinweise für eine Kindeswohlgefährdung deutlich werden (§ 9 Abs. 1 LKindSchuG). Die Eltern sind, sofern ein persönlicher Kontakt zu den Eltern aufgenommen werden konnte, grundsätzlich von dieser Mitteilung an das Jugendamt zu informieren.

§ 9 Abs. 2 LKindSchuG: „Die Jugendämter prüfen aufgrund der ihnen übermittelten Daten unverzüglich, ob ein Hilfebedarf vorliegt und stellen die notwendigen und geeigneten Maßnahmen zur frühen Förderung und zum Schutz von Kindern zur Verfügung.“

Für die Fachkraft des Jugendamtes ist für das weitere Handeln entscheidend, ob es sich um eine Mitteilung über eine nicht wahrgenommene Früherkennungsuntersuchung handelt oder ob nach Einschätzung der Fachkraft des Gesundheitsamtes eine Kindeswohlgefährdung vorliegt.

- Die Früherkennungsuntersuchungen für Kinder sind ein freiwilliges Angebot, das die Eltern für ihre Kinder nutzen können. Eine Pflicht zur Teilnahme besteht jedoch nicht. Eltern haben die Möglichkeit, sich dafür zu entscheiden, Vorsorgeuntersuchungen für ihre Kinder nicht wahrzunehmen, ohne dass ihnen dadurch Nachteile entstehen.
- Eine nicht wahrgenommene Früherkennungsuntersuchung ist für sich genommen, kein Hinweis für eine Kindeswohlgefährdung. Daher ist die Prüfung des Hilfebedarfs im Sinne des § 8 a SGBVIII und die Einhaltung dessen Verfahrensstandards in diesen Fällen nicht zwingend erforderlich. Das Jugendamt prüft „aufgrund der ihnen übermittelten Daten“ den Hilfebedarf. Dabei stehen ihm alle bekannten Möglichkeiten zur Verfügung. Für das Jugendamt ist für das weitere Vorgehen bedeutsam, welche Informationen durch das Gesundheitsamt übergeben werden.
- Der Hilfebedarf einer Familie kann i.d.R. nur dann geprüft werden, wenn Kontakt zur Familie hergestellt werden kann. Zur Kontaktaufnahme steht dem Jugendamt der schriftliche, telefonische und persönliche Weg zur Verfügung. Kann das Jugendamt keinen Kontakt zur Familie herstellen, weil die Eltern weder auf ein Schreiben noch auf Versuche der telefonischen oder persönlichen Kontaktaufnahme reagieren, kann kein Hilfebedarf geprüft werden. Wenn es nicht gelingt, den Hilfebedarf zu prüfen, so sind die durchgeführten Verfahrensschritte zu dokumentieren und die Daten der Familie werden gem. § 10 Abs. 3 LKindSchuG gespeichert.

- Werden dem Jugendamt Anhaltspunkte für Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung durch die übermittelten Daten des Gesundheitsamtes bekannt, gilt der Schutzauftrag gem. § 8 a SBG VIII.

Die Löschung der Daten innerhalb des Jugendamtes wird durch den § 10 LKind-SchuG geregelt:

§ 10 Abs. 3 LKindSchuG: „Die Jugendämter haben die ihnen von den Gesundheitsämtern übermittelten und die sonstigen in diesem Zusammenhang gespeicherten personenbezogenen Daten spätestens drei Jahre nach ihrer Speicherung zu löschen, wenn nach der Prüfung nach § 9 Abs. 2 entschieden worden ist, keine weitergehenden Maßnahmen einzuleiten, soweit nicht im Einzelfall die Kenntnis der Daten für die Erfüllung der Aufgaben der Jugendämter aus zwingenden Gründen über diesen Zeitpunkt hinaus erforderlich ist.“

Überlegungen zum einzelfallübergreifenden Handeln

Zu überlegen ist, ob Gesundheitswesen und Jugendhilfe gemeinsame Projekte zur Gesundheitsförderung von Kindern und Familien oder zur Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen umsetzen können. Voraussetzung ist ein ausreichendes Wissen über die Kooperationspartner von Gesundheitswesen und Jugendhilfe, welches sich im weiteren Verlauf positiv auf die Kooperationsbeziehung auswirkt.

Links für beispielhafte Modelle zur Gesundheitsförderung sind in der Literaturliste aufgeführt.

5. Schlussbemerkung

Die vorliegende Arbeitshilfe hat die Zielsetzung, die Fachkräfte der Gesundheitsämter und der Jugendämter in ihrer Arbeit im Rahmen des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit zu unterstützen. Im Rahmen des verbindlichen Einladungswesens sind mit dem Inkrafttreten des Landeskinderschutzgesetzes zahlreiche neue Aufgaben, vor allem an die Fachkräfte des Gesundheitswesens, herangetragen worden, die es auszufüllen gilt. In besonderer Weise sind die Fachkräfte beider Hilfesysteme aufgefordert, gemeinsame Arbeitsabläufe und Verfahren zu entwickeln.

Die Arbeitshilfe ist als prozesshaftes Papier zu verstehen. Ziel ist es daher, sie kontinuierlich weiterzuentwickeln, zu konkretisieren und mit Praxisbeispielen anzureichern.

Zur Fortschreibung brauchen wir die Unterstützung der Fachkräfte der Gesundheitsämter und der Jugendämter. Nur durch die Weitergabe ihrer Erfahrungen ist es uns möglich, die Arbeitshilfe praxisnah zu gestalten, fortzuführen und mit Anregungen, „Good-Practice“-Beispielen und Instrumenten oder Verfahrensabläufen zu bereichern und für alle Beteiligten gewinnbringend weiterzuentwickeln.

6. Literatur und weiterführende Links

Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS) 2003-2006: Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund in Deutschland. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Robert Koch-Institut, Berlin 2008

Zaun-Rausch, Brigitte: Kinderschutz in Rheinland-Pfalz. Praxishandbuch mit Kommentar zum Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit, Vorschriftenanhang und Materialien. Saxonia Verlag, Dresden 2008

www.bzga.de

www.impfen-info.de

www.impfen-info.de/impfempfehlungen/fuer-kinder-0-12-jahre/

www.fruehehilfen.de

www.kiggs.de

Die KIGGS-Studie ist eine Langzeitstudie des Robert-Koch-Instituts zur Gesundheit der Kinder und Jugendlichen in Deutschland. Eine erste Zusammenfassung von Teilergebnissen der KIGGS Welle 1 aus dem Jahr 2013 steht als Broschüre zum Download zur Verfügung.

www.kindergesundheit-info.de

www.kindergesundheit-info.de/fuer-fachkraefte/grundlagen/gesundheitsfoerderung/

<https://www.kindergesundheit-info.de/fuer-fachkraefte/arbeiten-mit-fluechtlingsfamilien/>

Eltern und Fachkräfte erhalten hier eine Vielzahl an Informationen zur gesunden kindlichen Entwicklung. Zu jedem Thema finden sich Informationen, alltagsnahe Tipps, Antworten auf häufig gestellte Fragen, weiterführende Links und vieles mehr.

www.kindergesundheit-info.de/themen/entwicklung/frueherkennung-u1-u9-und-j1/untersuchungen-u1-bis-u9/

Eltern und andere Interessierte erhalten auf diesen Seiten viele wissenswerte Informationen über den allgemeinen Nutzen der Früherkennungsuntersuchungen sowie die Inhalte und Bestandteile der einzelnen Untersuchungen.

www.kinderschutzhotline.de⁵

Die Kinderschutzhotline ist ein 24 Stunden erreichbares telefonisches Beratungsangebot für Angehörige der Heilberufe bei Verdachtsfällen von Kindesmisshandlung, Vernachlässigung und sexuellem Kindesmissbrauch.

www.kindersicherheit.bzga.de

Die Fachdatenbank „Prävention von Kinderunfällen“ gibt einen qualifizierten bundesweiten Überblick über Aktivitäten, Medien und Maßnahmen zur Prävention von Kinderunfällen. Sie enthält auch Informationen zu möglichen Unfällen durch sog. Lauflehnhilfen, Babywalker und Gehfrei.

www.zanzu.de

Zanzu ist ein für Familien mit Fluchtgeschichte entwickeltes multilinguales Webportal der BZgA. Es kann von Fachkräften als konkrete Arbeits- und Übersetzungshilfe zu Themen wie Gesundheit, Verhütung, Schwangerschaft, Geburt usw. genutzt werden. Zudem stellt es einen Wegweiser durch das deutsche Gesundheits- und Beratungssystem dar.

⁵ Literaturhinweise zu den Themen Kinderschutz/ Kindeswohlgefährdung befinden sich in der Anlage 8

Anlage 1: Gesprächsleitfaden – persönlicher Kontakt zu den Eltern

- Vorstellen der anrufenden Person (Name und Institution).
- Vergewissern Sie sich, dass es sich bei dem Gegenüber um die richtige Ansprechperson handelt.
- Grund des Anrufs nennen:
 - Um welche Früherkennungsuntersuchung bei welchem Kind handelt es sich?
 - Erwähnen, dass ein Einladungsschreiben und ein Erinnerungsschreiben (am besten mit Monatsangabe) an die Eltern versandt wurde und fragen, ob sie sich daran erinnern können.
 - Falls dem Telefonat ein Schreiben des Gesundheitsamtes vorausgegangen sein sollte, dieses ebenfalls erwähnen.
- Wenn Eltern unsicher sind, worum es eigentlich geht, Verfahren des verbindlichen Einladungswesens erläutern.
 - Erklären, dass alle Eltern eingeladen werden, mit ihren Kindern an den Früherkennungsuntersuchungen teilzunehmen.
 - Fokus sollte auf dem „gesunden Aufwachsen“ für Kinder und auf den Vorteilen der Vorsorge liegen (Entwicklungsverzögerungen oder sonstige Krankheiten frühzeitig erkennen und schnell behandeln lassen können. Möglichkeit zur Impfberatung und Impfung).
 - Verfahren erklären: Was passiert, wenn die Früherkennungsuntersuchung nicht durchgeführt wurde bzw. wenn im ZfK keine Bestätigung eingegangen ist?
- Erklären, dass für das Kind keine Untersuchungsbestätigung im Zentrum für Kindervorsorge für die U ... eingegangen ist und sich deshalb jetzt das Gesundheitsamt bei der Familie meldet.
 - Nicht vorteilhaft wäre es, zu behaupten, dass die Früherkennungsuntersuchung nicht stattgefunden hat!
- Fragen, ob die Eltern bei einer Ärztin oder Kinderärztin bzw. einem Arzt oder Kinderarzt zur Vorsorge waren?

Wenn die Eltern sagen, dass die Untersuchung bereits durchgeführt wurde:

- Zunächst ist es sinnvoll, den Eltern zu sagen, dass Sie sich das schon gedacht haben! Berichten Sie, dass die meisten Früherkennungsuntersuchungen stattfinden, die erforderliche Rückmeldung an das ZfK jedoch gelegentlich ausbleibt. Es sollte deutlich werden, dass diese Eltern keine Ausnahme bilden, das beruhigt.
- Fragen Sie, woran es liegen könnte, dass die Untersuchungsbestätigung nicht im ZfK eingegangen ist?
 - Nichts von dem Verfahren gewusst.
 - Eltern haben Einladung oder Untersuchungsbestätigung nicht erhalten, verloren oder zum Untersuchungstermin vergessen mit zu nehmen.
 - Ärztin bzw. Arzt hat Bestätigung nicht gefaxt.
- Erklären Sie die Bedeutsamkeit, dass alle durchgeführten Untersuchungen auch gezählt werden. Es ist wichtig, dass die Untersuchungsbestätigung oder eine vergleichbare Nachricht des Gesundheitsamtes oder der Ärztin bzw. des Arztes noch im ZfK eingeht.
- Fragen, welche Ärztin bzw. welcher Arzt die Früherkennungsuntersuchung durchgeführt hat und wann der Termin war.
- Fragen Sie, ob Sie in der Praxis anrufen dürfen, um sich diese Angaben für diese Früherkennungsuntersuchung bestätigen zu lassen. Dokumentieren Sie die mündliche Schweigepflichtentbindung (siehe Anlage 2).
 - Das erleichtert einerseits die Recherche in der Arztpraxis und andererseits können durch die Reaktion der Eltern evtl. schon Rückschlüsse auf den Wahrheitsgehalt der Aussage gezogen werden.
- Den Eltern Folgendes erklären: Das Gesundheitsamt hat die Möglichkeit, die Arztpraxis mit Erlaubnis der Eltern anzurufen, sich dort die Untersuchung bestätigen zu lassen und dem ZfK per Fax die Mitteilung zu machen, dass die Früherkennungsuntersuchung stattgefunden hat. Darauf verweisen, dass damit alles abgeschlossen ist und dass die Eltern beruhigt sein können. Alles ist in bester Ordnung.

- Bitten Sie die Eltern, bei der nächsten Früherkennungsuntersuchung die Untersuchungsbestätigung zum Termin mitzunehmen. Dies erspart sowohl dem Gesundheitsamt das Nachfrage, als auch den Eltern den Mehraufwand.
- Für die freundliche Unterstützung danken.
- Wenn die Eltern nicht möchten, dass Sie in der Arztpraxis anrufen: Fragen Sie, ob Sie das „Gelbe U-Heft“ oder die Teilnahmekarte sehen können oder ob die Eltern ein Foto der Teilnahmekarte mailen oder faxen können.
- Bieten Sie an, dass die Eltern in das Gesundheitsamt kommen können oder dass Sie auch gerne zu den Eltern fahren. Dies erspart den Eltern den Weg und die Kosten.
- Wenn die Eltern alles ablehnen, fragen, welche Gründe sie haben, alle Angebote zu verweigern. Keine Vorwürfe machen, freundlich und sachlich bleiben.
- Wenn die Eltern auf ihrem Standpunkt beharren und sich wenig kooperativ zeigen, teilen Sie den Eltern mit, dass Sie prüfen werden, ob Sie die Informationen der Eltern, dass die Früherkennungsuntersuchung zwar stattgefunden habe, Sie aber keinen Nachweis dafür haben, an das Jugendamt weitergeben. In der Regel sind die Eltern über die Mitteilung an das Jugendamt zu informieren (§ 4 Abs. 3 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (Bundeskinderschutzgesetz), KKG).
- Sagen Sie, dass vermutlich ein Mitarbeiter/ eine Mitarbeiterin des Jugendamtes versuchen wird, mit den Eltern Kontakt aufzunehmen.

Wenn die Eltern (noch) nicht bei der Früherkennungsuntersuchung waren:

- Gründe für die Nicht-Teilnahme erfragen.
- Darauf hinweisen, dass die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen für die Entwicklung des Kindes von Vorteil ist.
- Erwähnen, dass für die Eltern i.d.R. keine Kosten für die Untersuchungsdurchführung entstehen. Sollte der bevorstehende Termin nach dem Toleranzzeitraum

sein, können Sie den Eltern mitteilen, dass diese mit der Krankenkasse Kontakt aufnehmen können. In einem Gespräch kann geklärt werden, ob die Krankenkasse die Früherkennungsuntersuchung noch nach dem Toleranzzeitraum übernimmt bzw. wie das Verfahren einer Kostenerstattung verläuft.

- Falls die Eltern nicht krankenversichert sind, können Sie ihnen mitteilen, dass das Land die Kosten für die Früherkennungsuntersuchung übernimmt. Sie können nachfragen, ob sie wegen der fehlenden Krankenversicherung evtl. Beratungsbedarf haben. Bieten Sie an, die Eltern an eine Stelle zu vermitteln, die ihnen weiterhelfen kann.⁶
- Wenn Eltern dann erklären, dass sie jetzt zur Früherkennungsuntersuchung gehen werden, diese darum bitten, die Untersuchungsbestätigung mitzunehmen.
- Teilen Sie den Eltern mit, dass das ZfK dem Gesundheitsamt eine Nachricht schickt, wenn die Untersuchungsbestätigung beim ZfK eingegangen ist und dass damit dann alles erledigt ist.
- Wenn diese Nachricht nicht im Gesundheitsamt eingeht, werden Sie erneut mit den Eltern Kontakt aufnehmen.
- Wenn für das Kind eine weitere Früherkennungsuntersuchung vorgesehen ist, informieren Sie die Eltern darüber, dass diese wieder eine Einladung erhalten werden. Bitten Sie sie, die Untersuchungsbestätigung beim nächsten Arztbesuch mitzunehmen.

⁶ Vgl. Anlage 6; es liegen Übersetzungen in folgenden Sprachen vor: Arabisch, bulgarisch, englisch, französisch, kroatisch, rumänisch, russisch, türkisch, ungarisch
Die Flyer finden Sie auch hier: <https://lsjv.rlp.de/de/unsere-aufgaben/kinder-jugend-und-familie/landesjugendamt/zentrale-stelle-landeskinderschutzgesetz/>

Anlage 2: Vermerk über telefonisch gegebene Schweigepflichtentbindung für die U.....

K o p f b o g e n d e s G e s u n d h e i t s a m t e s

Schweigepflichtentbindung

Das Gesundheitsamt _____ hat im Rahmen seiner Aufgaben nach § 8 Abs. 2 des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit (LKindSchuG) in einem Telefonat mit der gesetzlichen Vertreterin/dem gesetzlichen Vertreter erfahren, dass die Früherkennungsuntersuchung, zu der beim Gesundheitsamt eine Meldung nach § 8 Abs. 1 LKindSchuG eingegangen ist, bereits durchgeführt wurde.

Um diese Information überprüfen zu können, hat die gesetzliche Vertreterin/der gesetzliche Vertreter die Ärztin/ den Arzt, bei der/dem die Früherkennungsuntersuchung durchgeführt wurde, von der Schweigepflicht gegenüber dem zuständigen Gesundheitsamt für die oben genannte U..... entbunden.

Dokumentation des Gesprächs über die Erteilung der Schweigepflichtentbindung:

Datum des Gesprächs: _____

Zeitpunkt des Gesprächs: _____

Mitarbeiter/in des Gesundheitsamtes: _____
gegenüber der/dem die Schweigepflichtentbindung erklärt wurde

gesetzl. Vertreterin/Vertreter: _____
die/der die Schweigepflichtentbindung erteilt hat

Name des Kindes: _____

Ärztin/Arzt: _____
die/der die Früherkennungsuntersuchung durchgeführt hat und von der Schweigepflicht entbunden wurde

Bestandteil dieser Dokumentation ist die Meldung nach § 8 Abs. 1 LKindSchuG.

Ort, Datum

Dienstsiegel

Unterschrift Mitarbeiter/in
Gesundheitsamt

Anlage 3: Erklärung: NATO-Truppenangehörige – deutsch

Name gesetzl. Vertreter/-in

Vorname

Straße

PLZ

Ort

(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Zentrale Stelle Landeskinderschutzgesetz
Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
In der Reichsabtei 6
54292 Trier

**Betr.: Einladung zur Früherkennungsuntersuchung gemäß
Landeskinderschutzgesetz (LKindSchuG)**

hier: U **für**, **geb.**

Hiermit erkläre ich, dass ich Mitglied der NATO- Streitkräfte des Mitgliedstaates

..... bin und damit mein(e) Tochter/Sohn bzgl. der Gesundheitsfürsorge dem NATO-Truppenstatut und dem Zusatzabkommen zum NATO-Truppenstatut unterliegt.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der/des gesetzl. Vertreter(s)

Anlage 4: Erklärung: NATO-Truppenangehörige – englisch

Surname, given name.....

Address:

.....
.....
.....
.....

(please write in block letters)

Zentrale Stelle Landeskinderschutzgesetz
Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
In der Reichsabtei 6
54292 Trier

**re.: Invitation to the early diagnosis examination in accordance with the
State Law on the Protection of Children (LKindSchuG)**

here: **DOB**

I hereby declare that I am a member of the NATO armed forces of the member state

**..... and that my daughter/son is thus subject to the NATO Status of
Forces Agreement and the supplementary agreements to the NATO Status of Forces Agreement
with respect to health care.**

.....
place, date

.....
parents signature

Anlage 5: Kind im Ausland – Anschreiben an die Eltern/Erklärung der Eltern

Adressfeld
Landesamt für Soziales,
Jugend und Versorgung Oder
Zentrum für Kindervorsorge

**Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit
hier: Einladung zur Früherkennungsuntersuchung U.....**

für das Kind, geb. am:

Sehr geehrte Frau

sehr geehrter Herr,

vielen Dank für Ihre Mitteilung, dass Sie sich zurzeit mit Ihrem Kind im Ausland aufhalten.

Nach den Daten im Melderegister sind Sie in Rheinland-Pfalz mit Hauptwohnung gemeldet. Im Rahmen des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit werden alle Kinder, die in Rheinland-Pfalz ihren Wohnsitz haben, eingeladen, an den Früherkennungsuntersuchungen U4-U9 und J1 teilzunehmen.

Die behandelnden Ärzte/-innen sind verpflichtet, die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen an das Zentrum für Kindervorsorge zu melden.

Da Sie sich im Ausland aufhalten, bitte ich Sie, die beiliegende Erklärung ausgefüllt und unterschrieben an uns zurückzusenden. Das Einladungsverfahren für diese Untersuchung ist mit Rücksendung der Erklärung beendet. Zur nächsten Früherkennungsuntersuchung werden wir Sie wie gewohnt einladen.

Ich bitte um Verständnis für diese Form des Verfahrens und bedanke mich für Ihre Kooperation.

Mit freundlichen Grüßen
im Auftrag



Zentrum für Kindervorsorge Rheinland-Pfalz
Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin
Universitätsklinikum des Saarlandes
Gebäude 27 – 5. OG
Kirrberger Straße 100
66421 Homburg/Saar

Adresse in Deutschland:

Name (gesetzl. Vertreter/-in)

Vorname

Straße

PLZ

Ort/Land

(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Adresse im Ausland:

.....

.....

.....

**Betr.: Einladung zur Früherkennungsuntersuchung gemäß
Landeskinderschutzgesetz (Kind im Ausland)**

hier: U..... für geb.

Hiermit erkläre(n) ich/ wir, dass sich mein(e)/ unser(e) Tochter/ Sohn zurzeit mit mir/uns unter oben ge-
nannter Adresse in (Land) aufhält.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift der/des gesetzl. Vertreter(s)

Anlage 6: Kind ohne Krankenversicherung – Erklärung der Eltern

Namen/Adresse der gesetzlichen Vertreter:

.....
.....
.....

Telefon-Nr.:

bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Landesamt für Soziales, Jugend
und Versorgung
Zentrale Stelle LKindSchuG
Postfach 3980
54292 Trier

Erklärung

U..... und Impfung/Folgeimpfung für

Hiermit versichere ich, dass für mich und meine Familienangehörigen z. Zt. kein Krankenversicherungsschutz besteht und somit kein Leistungsanspruch für die Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen an eine gesetzliche oder private Krankenversicherung vorliegt und die Kosten auch nicht aus eigenen Mitteln getragen werden können.

Ich ermächtige Sie, eine Leistungsauskunft bei der Krankenkasse einzuholen, bei der ich zuletzt

versichert war: _____

(Name, Anschrift der Krankenkasse)

Arbeitslosengeld II, Grundsicherungsleistungen oder Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz werden nicht bezogen.

Anhand der Broschüren „Ratgeber zur gesetzlichen Krankenversicherung“ wurde ich über den Zugang zum Krankenversicherungsschutz informiert.

(Unterschrift)

(Ort, Datum)

Beim Telefonkontakt des Gesundheitsamtes auf Grundlage des § 8 Abs.2 LKindSchuG mit der/dem/den Sorgeberechtigten wurden folgende Erkenntnisse deutlich:

- Personensorgeberechtigte lehnen die Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen oder das Meldeverfahren zur Vorsorgeuntersuchung ab.
- Personensorgeberechtigte äußern Hilfebedarf
- Sonstiges

Beim Hausbesuch des Gesundheitsamtes auf Grundlage des § 8 Abs.2 LKindSchuG wurden folgende Erkenntnisse deutlich:

- Beurteilung nicht möglich, kein Einlass in den Haushalt

Anlass der Weitergabe an Jugendamt (Wohnsituation, Hygienemängel, Kooperationsbereitschaft der Eltern, Erscheinungsbild des Kindes, Hilfebedarf wurde geäußert, Vorsorge nicht durchgeführt...)

- Ein dringender Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (Begründung)

Rückruf für persönliche Rücksprache erbeten:

- heute unter folgender Telefonnummer
- im Laufe der folgenden Woche

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Anlage 8: Kindeswohlgefährdung

Im Rahmen der Umsetzung des Landeskinderschutzgesetzes haben die Fachkräfte der Gesundheitsämter nach der Meldung über eine nicht wahrgenommene Früherkennungsuntersuchung die Aufgabe, die Eltern für die Untersuchung zu motivieren. Erhalten die Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter des Gesundheitsamtes dabei Hinweise und Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung, ist in diesen Fällen das örtliche Jugendamt unverzüglich darüber in Kenntnis zu setzen.

§ 9 Abs. 1 LKindSchuG: „Ergeben sich bei der Durchführung der Maßnahmen nach § 8 Abs. 2 Anhaltspunkte für die Vernachlässigung, den Missbrauch oder die Misshandlung eines Kindes, unterrichtet das Gesundheitsamt hierüber unverzüglich das Jugendamt in dessen Bezirk das Kind seine Wohnung, (...) hat.“

Das Bundeskinderschutzgesetz (KKG) fordert Berufsheimnisträger auf, Eltern zu beraten und bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung Daten und Informationen an die öffentliche Jugendhilfe zu übermitteln. Die Personensorgeberechtigten sind i.d.R. hierüber zu informieren (§ 4 Abs. 3).

„Werden Ärztinnen oder Ärzten, Hebammen oder Entbindungspflegern oder Angehörigen eines anderen Heilberufs, (...) in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Personenberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.“ (§ 4 Abs. 1)

Um diesem gesetzlichen Auftrag gerecht werden zu können, besteht seit dem Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes auch für die Fachkräfte der Gesundheitsämter ein Beratungsanspruch gegenüber den örtlichen Trägern der Jugendhilfe (§ 4 Abs. 2 KKG und § 8b SGB VIII).

Die Arbeitshilfe kann einige Punkte zum Thema „Kindeswohlgefährdung“ anreißen. Einen tieferen Einblick und detaillierte Ausführungen würden den Rahmen dieser Arbeitshilfe sprengen und können daher nicht geleistet werden.

Elternrecht und Elternpflicht

„Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht.“ (Art. 6 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz). Von Eltern wird erwartet, dass sie ihrer Aufgabe nachkommen und dafür Sorge tragen, ihre Kinder zu eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeiten zu erziehen. Darüber hinaus wird davon ausgegangen, aber auch vorausgesetzt, dass Eltern ihr Elternrecht und ihre Elternpflicht sorgfältig wahrnehmen und dass ihnen das Wohl ihrer Kinder am Herzen liegt. Über die Betätigung des Elternrechts „wacht die staatliche Gemeinschaft“.

„Wenn die Eltern ihre Verantwortung nicht wahrnehmen und insbesondere die Grundrechte des Kindes auf Menschenwürde und auf freie Entfaltung der Persönlichkeit, auf Leben, Gesundheit und Freiheit oder Eigentum missachten, überschreiten sie die Grenzen des Elternrechts.“ (Meysen 2008, S. 16⁷). Eltern haben kein Recht, die Grundrechte ihrer Kinder zu verletzen.

Recht des Kindes

Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung (§ 1631 Abs. 2 BGB). Körperliche und seelische Verletzungen und andere menschenunwürdige Maßnahmen sind unzulässig. Das Recht auf gewaltfreie Erziehung ist „relativ neu“. Erst im Jahr 2000 wurde das Recht des Kindes auf eine gewaltfreie Erziehung verabschiedet und im Bürgerlichen Gesetzbuch verankert. Damit wurde das bislang geltende Züchtigungsrecht „abgelöst“. Betrachtet man die verschiedenen Erziehungsstile im Laufe der letzten Jahrhunderte, kann schnell festgestellt werden, dass Kinder stets Opfer von Gewalt durch Erwachsene waren. Sie wurden „ausgesetzt, vernachlässigt, misshandelt, verstümmelt oder auch getötet.“ (Bange 2005, S. 13⁸).

Heute lassen sich zahlreiche Bemühungen finden, mehr Lobby für die Rechte von Kindern zu schaffen oder Initiativen, die Kinderrechte in der Verfassung zu integrieren

⁷ Meysen, Thomas: Das Recht zum Schutz von Kindern. In: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (Hg.): Vernachlässigte Kinder besser schützen. Sozialpädagogisches Handeln bei Kindeswohlgefährdung. Ernst Reinhard Verlag, München Basel 2008, S. 15 - 55

⁸ Bange, Dirk: Gewalt gegen Kinder in der Geschichte. In: Deegener, Günther/ Körner, Wilhelm (Hg.): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. Hogrefe, Göttingen 2005, S. 13 - 18

(vgl. dazu z.B. Aktionsbündnis Kinderrechte). Weltweit festgeschrieben in der UN-Kinderrechtskonvention ist das Recht auf Gesundheit und gewaltfreie Erziehung.

Auch in der rheinland-pfälzischen Landesverfassung heißt es: „Jedes Kind hat ein Recht auf Entwicklung und Entfaltung. Die staatliche Gemeinschaft schützt und fördert die Rechte des Kindes ... Kinder genießen besonderen Schutz insbesondere vor körperlicher und seelischer Misshandlung und Vernachlässigung (Artikel 24).“

Die Rechte werden einerseits deutlich, gleichzeitig macht der Gesetzgeber durch die Vorgaben klar, wovor Kinder geschützt werden sollen, seelische und körperliche Misshandlung und Vernachlässigung. Diese widersprechen dem Recht auf Gesundheit, gewaltfreie Erziehung und dem Recht auf „Förderung seiner Entwicklung ... zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.“ (§ 1 SGB VIII).

Kindeswohlgefährdung, Vernachlässigung und Kindsmisshandlung

Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung, aber auch die Begriffe „Vernachlässigung“ und „Misshandlung“ können nur bedingt und nicht abschließend definiert werden. Der Gesetzgeber kann nur einen Rahmen geben. Die Überschreitung des Rechts des Kindes und die Überschreitung des Wohls des Kindes stellt eine Kindeswohlgefährdung dar. Gleichzeitig obliegt es in erster Linie den Eltern zu definieren, was denn unter dem Wohl des Kindes verstanden werden soll.

Kindeswohlgefährdung

In § 1666 Abs. 1 BGB findet sich die gesetzliche Definition von Kindeswohlgefährdung. Hiernach ist das Kindeswohl gefährdet, wenn das „körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen gefährdet (ist, d.V.) und die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage (sind, d.V.), die Gefahr abzuwenden“. „Von einer Gefährdung des Kindeswohls ist dann auszugehen, wenn die begründete Besorgnis vorliegt, dass bei Nichteingreifen des Gerichts das Wohl des Kindes beeinträchtigt wird oder in der Sache nicht anders, eine gegenwärtige, in einem solchen Maße vorhandene Gefahr vorliegt, dass sich bei der weiteren Entwicklung des Kindes eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt.“ (zit. nach Zaun-Rausch 2008, S. 31).

Folgende zentrale Punkte können hier festgehalten werden:

- Das Kindeswohl ist akut und/oder zukünftig gefährdet, wenn nicht eingegriffen wird.
- Eine erhebliche Schädigung für die weitere Entwicklung tritt ein, wenn nicht eingegriffen wird.

Die juristische Definition enthält zwar erste Anhaltspunkte, die für die Fachkräfte aus der Gesundheitshilfe und der Jugendhilfe hilfreich sind, daraus alleine ergeben sich jedoch keine weiterführenden Hilfen für die Professionellen vor Ort. Bei der Einschätzung der Fachkräfte, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt oder nicht, dienen zwei wesentliche Unterscheidungsmerkmale: Es können Anhaltspunkte in der Familie oder im Lebensumfeld und beim Kind unterschieden werden:

Anhaltspunkte beim Kind:

- Schwere, körperliche (unklare oder atypische) Verletzungen,
- körperliche und/oder seelische Symptome wie z.B. Einnässen, Ängste, Zwänge,
- mangelnder Ernährungszustand,
- Hygienemangel (Körperpflege, Kleidung),
- offensichtlich fehlende medizinische Versorgung,
- Zuführung gesundheitsgefährdender Substanzen,
- unzureichende Aufsicht,
- Schulverweigerung,
- unbekannter Aufenthalt des Kindes (Weglaufen, Streunen),
- Gesetzesverstöße.

Anhaltspunkte in der Familie oder im Lebensumfeld:

- Gewalt in der Familie,
- psychische Erkrankung der Eltern,
- Eltern sind suchtkrank,
- Familie in finanzieller und/ oder materieller Notlage,
- desolate Wohnsituation (Vermüllung, Wohnfläche, Obdachlosigkeit),
- traumatische Ereignisse im familiären Umfeld (Tod eines nahestehenden Familienmitglieds, Unfall),
- schädigendes Erziehungsverhalten der Eltern,
- mangelnde Förderung des Kindes.

Vernachlässigung

Heinz Kindler (2006) schlägt im Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD) folgende Definition für Vernachlässigung vor: „Andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns bzw. Unterlassung der Beauftragung geeigneter Dritter mit einem solchen Handeln durch die Eltern oder andere Sorgeberechtigte, das für einen einsichtigen Dritten vorhersehbar zu erheblichen Beeinträchtigungen der physischen und/oder psychischen Entwicklung des Kindes führt oder vorhersehbar ein hohes Risiko solcher Folgen beinhaltet.“ (Kindler 2006, S. 41⁹).

Ein wesentlicher Aspekt ist die „Unterlassung des fürsorglichen Handelns“. In dem Zusammenhang weist Schone (1997¹⁰) außerdem darauf hin, dass das Unterlassen aktiv oder passiv – also unbewusst oder aufgrund unzureichenden Wissens – erfolgen

⁹ Kindler, Heinz: Was ist unter Vernachlässigung zu verstehen. In: Kindler, Heinz u.a. (Hg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach §1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). 2006

¹⁰ Schone Reinhold u.a. (Hg.): Kinder in Not. Vernachlässigung im frühen Kindesalter und Perspektiven sozialer Arbeit. Votum, Münster 1997

kann. Es handelt sich bei Vernachlässigung eher um einen schleichenden, chronischen Prozess, der deshalb nicht minder schwer zu betrachten ist. Ein chronischer Zustand von Mangelversorgung führt zu Entwicklungsstörungen, Schädigungen und kann auch zum Tod des Kindes führen. Bei Säuglingen kann chronische Vernachlässigung schneller zum Tod führen als bei Kleinkindern. Zum schleichenden Prozess der Vernachlässigung gehört vor allem, im Gegensatz zur akuten Misshandlung, dass sich die Beeinträchtigung aufbaut. Um Vernachlässigung besser erkennen zu können, ist es daher besonders hilfreich, Kenntnisse über altersabhängige Bedürfnisse und Entwicklungsaufgaben von Kindern in verschiedenen Altersstufen zu haben.

Bei Vernachlässigung wird am häufigsten zwischen körperlicher, kognitiver/erzieherischer und emotionaler Vernachlässigung unterschieden:

- Körperliche Vernachlässigung:
 - Unzureichende Versorgung mit Nahrung, Flüssigkeit, Kleidung, Hygiene, medizinische Versorgung.
- Kognitive / erzieherische Vernachlässigung:
 - Mangel an Konversation, Spiel, anregende Erfahrungen und fehlende erzieherische Einflussnahme.
- Emotionale Vernachlässigung:
 - Mangelnde Beziehung und Bindung zwischen Eltern und Kind, fehlende oder falsche Reaktion auf emotionale Signale des Kindes.

Kindesmisshandlung

Die Unterscheidung zwischen psychischer, physischer und sexueller Misshandlung hat sich etabliert. Für psychische Misshandlung liegt keine einheitliche Definition vor. Häufig werden gleichzeitig auch andere Begriffe benutzt, wie etwa emotionale oder seelische Misshandlung. Charakteristisch ist, dass dem Kind zu verstehen gegeben wird, es sei „wertlos, voller Fehler, ungeliebt, ungewollt, sehr in Gefahr oder nur dazu nütze, die Bedürfnisse eines anderen Menschen zu erfüllen“ (Kindler 2006, S. 41). Zusammenfassend sollen für diese Arbeitshilfe die zentralen Aspekte von psychischer Misshandlung dargelegt werden. Ähnlich wie bei dem Begriff der Vernachlässigung

kann das (aktive) Tun oder das (passive) Unterlassen von Handlungen unter psychischer Misshandlung verstanden werden:

- Feindselige Ablehnung (z.B. ständiges Herabsetzen, Beschämen, Demütigung und Kritisieren des Kindes),
- Ausnutzung und Korrumptieren (z.B. selbstzerstörerisches Verhalten des Kindes wird widerstandslos zugelassen oder das Kind wird dazu angehalten),
- Terrorisieren (z.B. ständige Drohungen haben beim Kind Angstzustände zur Folge),
- Isolieren (z.B. Kind wird in ausgeprägter Form von sozialen Kontakten ferngehalten),
- Verweigerung emotionaler Zuwendung (Bedürfnisse und Signale des Kindes werden anhaltend übersehen und/oder nicht beantwortet).

Auch Kinder, die wiederholt gewalttätige Handlungen innerhalb der Familie (zwischen den Eltern/Partnern) erleben oder Kinder, die nach einer Trennung der Eltern von einem Elternteil gezielt entfremdet werden, zählen zu psychisch misshandelten Kindern. Es wird auch dann von psychischer Misshandlung gesprochen, wenn innerhalb der Familie eine „Rollenumkehr“ stattfindet, sodass Kinder Aufgaben zu bewältigen haben, die ihrem Alters- und Entwicklungsstand nicht angemessen sind (Parentifizierung). Häufig zu finden ist dieses Phänomen vor allem bei suchtkranken Eltern oder bei Eltern mit psychischen Störungen.

Eine juristische Definition der körperlichen/physischen Misshandlung hat sich nicht herausgebildet. Der amerikanische Kinderarzt Henry Kempe definierte eine der ersten und einflussreichsten Begriffsbestimmungen: Eine „nichtzufällige körperliche Verletzung eines Kindes infolge von Handlungen der Eltern oder Erziehungsberechtigten“ (zit. nach Kindler 2006, S. 51). Verschiedene Formen, wie Prügel, Schläge, Stich- oder Brandverletzungen oder Würgen können beobachtet werden.

Unter körperlicher Kindesmisshandlung könnten im Kontext der Prüfung und Bearbeitung einer möglichen Kindeswohlgefährdung „alle Handlungen von Eltern oder anderen Bezugspersonen verstanden werden, die durch Anwendung von körperlichem

Zwang bzw. Gewalt für einen einsichtigen Dritten vorhersehbar zu erheblichen physischen oder psychischen Beeinträchtigungen des Kindes und seiner Entwicklung führen oder vorhersehbar ein hohes Risiko solcher Folgen bergen.“ (Kindler 2006, S. 52).

Auch wenn sexueller Missbrauch in §1666 Abs. 1 BGB nicht eigenständig aufgeführt wird, stellt er eine Form der Kindeswohlgefährdung dar (vgl. Unterstaller 2006¹¹). Sexuelle Handlungen an und mit einem Kind oder Jugendlichen ist sexuelle Gewalt (strafrechtlich: sexueller Missbrauch) und sind strafbar. Sie verletzen das Recht des Kindes auf eine ungestörte Entwicklung. Dazu gehören das Berühren des Kindes an den Geschlechtsteilen, die Aufforderung, den Täter anzufassen, Zungenküsse, oraler, vaginaler und/oder analer Geschlechtsverkehr und Penetration mit den Fingern oder mit Gegenständen. Sexuelle Gewaltakte, auch die, die ohne Körperkontakt ausgeübt werden wie z.B. Exhibitionismus, Darbieten von Pornographie, sexualisierte Sprache und die Herstellung von Kinderpornographie, sind sexueller Missbrauch.

Kinder und Jugendliche stehen unter einem besonderen Schutz des Gesetzes, denn - anders als bei erwachsener Personen - ist die „Einwilligung“ bzw. Gegenwehr des Kindes unerheblich. Werden sexuelle Handlungen an einem Kind vorgenommen, ist dies strafbar, auch wenn sich das Kind nicht zur Wehr setzt oder aktiv beteiligt ist. Hier wird anerkannt, dass Kinder „generell nach dem Stand ihrer Persönlichkeitsentwicklung und der Entwicklung ihrer kognitiven Fähigkeiten noch nicht in der Lage sind, die Tragweite einer eventuellen Zustimmung zu einer sexuellen Handlung abzusehen.“ (Unterstaller 2006, S. 62). Es kann sich bei sexuellen Handlungen niemals um eine echte Zustimmung des Kindes handeln.

Schlussbemerkung

Zu beachten ist, dass auch eine fachliche Einschätzung, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt oder nicht, immer den persönlichen Erfahrungen und subjektiv geprägten Konstruktionen von Wirklichkeit des Beobachters unterliegen. Aussagen bzgl. Kindesvernachlässigung und/oder Kindeswohlgefährdung verknüpfen immer Beobach-

¹¹ Unterstaller, Adelheid: Was ist unter sexuellem Missbrauch zu verstehen? In: Kindler, Heinz u.a. (Hg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach §1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). 2006

tungen mit den dazugehörigen persönlichen Bewertungen. Dies enthebt die Fachkräfte jedoch nicht von einer professionellen Einschätzung und einer Diagnose. Definitionen, die eine gewisse Unbestimmtheit aufweisen, eröffnen einerseits den beteiligten Fachkräften die Möglichkeit der einzelfallbezogenen Anpassung, andererseits bringt die Unbestimmtheit Unsicherheiten mit sich, die es auszuhalten und zu gestalten gilt.

Die Aufzählungen von Kriterien und Anhaltspunkten soll hier beispielhaft als Orientierung verstanden werden. Einzelne Faktoren sind auch immer unter der Beachtung und Einbeziehung von Ressourcen innerhalb der Familie zu betrachten. Checklisten und sonstige andere standardisierte Instrumente eignen sich nur bedingt zur objektiven und gradlinigen Erkennung von Kindeswohlgefährdung. Sie können immer nur Eck- und Anhaltspunkte sein, um den professionellen Fachkräften eine grobe Hilfestellung zu geben. Keinesfalls ersetzen sie das gründliche Gespräch und die intensive, reflexive und fachspezifische und fachübergreifende Auseinandersetzung mit der Familie.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gesundheitshilfe nehmen im Rahmen des Landeskinderschutzgesetzes mit den Familien Kontakt auf und erhalten (intuitiv) eine erste Einschätzung über die Lebensumstände der Familie und über das Wohl des Kindes. Tauchen erste Zweifel am Kindeswohl auf, ist es ratsam, von der Möglichkeit einer anonymen Fallberatung durch eine insofern erfahrene Fachkraft (§§ 4 KKG, 8b SGB VIII) Gebrauch zu machen. Hier können im Gespräch hilfreiche Fragen gestellt und Anregungen gegeben werden, welche weiteren Schritte zielführend und notwendig sind.

Die Gesundheitsämter können zudem von der Möglichkeit Gebrauch machen, die medizinische Kinderschutz-Hotline anzurufen. Unter der Rufnummer 0800 19 210 00 steht Angehörigen der Heilberufe eine kostenfreie telefonische Beratung zur Verfügung. Weitere Informationen finden Sie unter: www.kinderschutzhotline.de.

Kommt das Gesundheitsamt nach der Inanspruchnahme einer anonymen Fallberatung zu der Einschätzung, dass eine Kindeswohlgefährdung vorliegen könnte, ist gem. § 9 LKindSchuG das zuständige Jugendamt zu informieren.

Die Mitteilung an das Jugendamt durch das Gesundheitsamt sollte, wenn möglich, mit dem Einvernehmen der Eltern geschehen, sie ist aber auch gegen den Willen der Personensorgeberechtigten möglich. Die Eltern sind grundsätzlich von der Meldung an das Jugendamt zu informieren, sofern Kontakt zur Familie hergestellt werden konnte. Sie sind nur dann nicht zu informieren, wenn davon auszugehen ist, dass Gefahr für das Kind durch diese Information besteht.

Weiterführende Literatur

Alle, Friederike: Kindeswohlgefährdung. Ein Praxishandbuch. Lambertus; Freiburg im Breisgau 2017

Biesel, Kay/ Urban-Stahl, Ulrike: Lehrbuch Kinderschutz. Beltz Juventa; Weinheim Basel 2018

Deegener Günther/ Körner, Wilhelm: Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. Hogrefe; Göttingen 2005

Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW i.V./ Bildungsakademie BiS Institut für soziale Arbeit e.V. (Hg.): Kindesvernachlässigung. Erkennen. Beurteilen. Handeln. 6. Auflage; Münster 2012

Goldberg, Brigitta/ Schorn, Ariane (Hg.): Kindeswohlgefährdung: Wahrnehmen – Bewerten – Intervenieren. Beiträge aus Recht, Medizin, Sozialer Arbeit, Pädagogik und Psychologie. Verlag Barbara Budrich; Opladen & Farmington Hills MI 2011

Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik (Hg.): Vernachlässigte Kinder besser schützen. Sozialpädagogisches Handeln bei Kindeswohlgefährdung, Reinhardt Verlag; München 2008

Jagusch, Birgit/ Sievers, Britta/ Teupe, Ursula (Hg.): Migrationssensibler Kinderschutz. Ein Werkbuch. IGFH-Eigenverlag; Frankfurt/Main 2012

Kinderschutz-Zentrum Berlin (Hg.): Kindeswohlgefährdung. Erkennen und Helfen. 10. Auflage, Fuldaer Verlagsanstalt; Berlin 2009

Kißgen, Rüdiger/ Heinen, Norbert (Hg.): Frühe Risiken und Frühe Hilfen. Grundlagen, Diagnostik, Prävention. Klett-Cotta; Stuttgart 2010

Lenz, Albert/ Wiegand-Grefe, Silke: Kinder psychisch kranker Eltern. Hogrefe; Göttingen 2017

Meysen, Thomas/ Eschelbach, Diana: Das neue Bundeskinderschutzgesetz. Nomos; Baden-Baden 2012

Meysen, Thomas: Das Recht zum Schutz von Kindern. In: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (Hg.): Vernachlässigte Kinder besser schützen. Sozialpädagogisches Handeln bei Kindeswohlgefährdung. Ernst Reinhard Verlag; München Basel 2008, S. 15 - 55

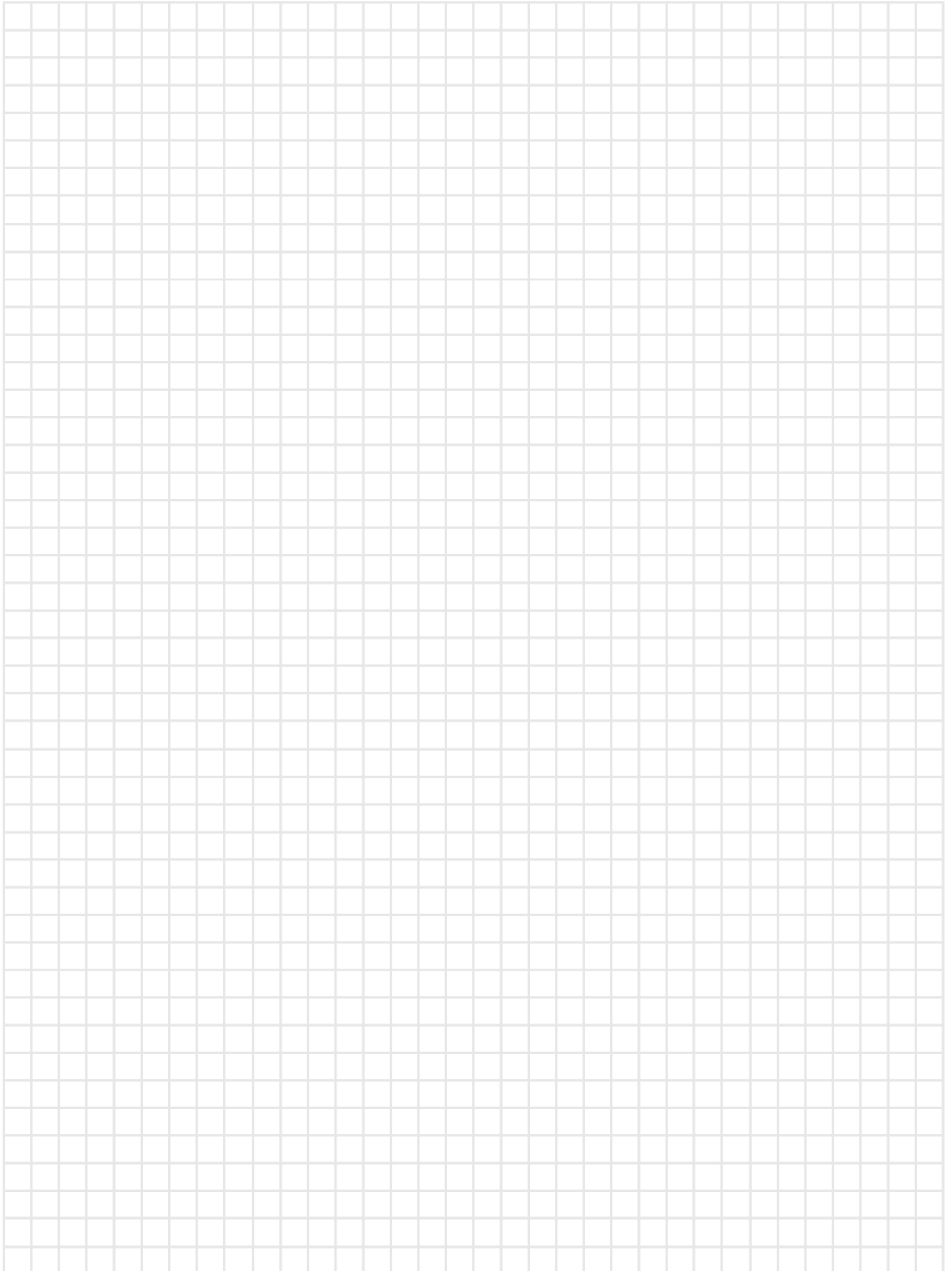
Plass, Angela/ Wiegand-Grefe: Kinder psychisch kranker Eltern. Entwicklungsrisiken erkennen und behandeln. Beltz; Weinheim Basel 2012

Techniker Krankenkasse Landesvertretung Rheinland-Pfalz (Hg.): „Stoppt Gewalt gegen Kinder und Jugendliche“. Medizinischer Leitfaden. 2015

Zaun-Rausch, Gitta: Kinderschutz in Rheinland-Pfalz. Praxishandbuch mit Kommentar zum Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit. Vorschriftenanhang und Materialien. Saxonia; Dresden 2008,

Ziegenhain, Ute/ Fegert, Jörg M.: Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung. Ernst Reinhardt Verlag; München, Basel 2008

Persönliche Notizen



Herausgeber:

Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Abteilung Landesjugendamt
Rheinallee 97-101
55118 Mainz

zweite überarbeitete Fassung: April 2019

Verfasserin:

Dr. Sandra Menk
Rheinallee 97-101
55118 Mainz
Telefon 06131 967-145
menk.sandra@lsjv.rlp.de

Unter Mitwirkung von:

Kerstin Brand	Gesundheitsamt Alzey-Worms
Heike Dinklage	Gesundheitsamt Kreisverwaltung Mainz-Bingen
Dr. Lydia Gräßle	Gesundheitsamt Kreisverwaltung Rhein-Pfalz-Kreis
Kirsten Grogro	Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Abteilung Landesjugendamt
Arno Herz	Kreisjugendamt Alzey-Worms
Alexandra Holl	Stadtjugendamt Worms
Dr. Stephanie Laux	Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit, und Demografie
Anne Meiswinkel	Landkreistag Rheinland-Pfalz
Claudia Porr	Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucher- schutz
Kerstin Röhlich-Pause	Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Abteilung Gesundheit
Stephan Rother	Kreisjugendamt Bernkastel-Wittlich
Mark Schneider	Kreisjugendamt Altenkirchen