

Gesetzentwurf

der Landesregierung

Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit (LKindSchuG)

A. Problem und Regelungsbedürfnis

Wissenschaftliche Studien und Berichte über Lebenslagen und Entwicklungen von Kindern, aber auch tragische Einzelfälle extremer Vernachlässigungen und Misshandlungen weisen immer deutlicher darauf hin, dass für eine zunehmende Zahl von Kindern die Erfüllung ihres Rechts auf ein gesundes Aufwachsen und eine gute Förderung ihrer Entwicklung und Entfaltung nicht selbstverständlich ist. Umstände, die es insbesondere jungen Eltern mit kleinen Kindern schwer machen, mit den Anforderungen des Erziehungs- und Familienalltags zurechtzukommen, nehmen offenbar zu. Das erhöhte Maß an öffentlicher Verantwortung für das Aufwachsen der Kinder von Anfang an bedingt zunehmend, dass sich die staatliche Gemeinschaft familienunterstützend und familienergänzend durch Förderung und Prävention an der positiven Entwicklung und Entfaltung der Kinder auch in ihrer ersten Lebensphase aktiv beteiligt. Die angestrebte Balance zwischen öffentlicher und elterlicher Verantwortung, die zeitgemäß der sozialen Wirklichkeit gerecht wird, bedeutet nicht, letztere zurückzudrängen, sondern vielmehr, deren Erfüllung realistisch möglich zu machen.

Der Schutzauftrag, Kinder vor Gefährdungen ihres Wohls zu bewahren, ist eine der wesentlichen Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe. Aus jugendhilfepolitischer und aus gesundheitspolitischer Sicht besteht daher ein dringender Handlungsbedarf, den Kinderschutz in Rheinland-Pfalz weiter auszubauen und die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe bei der Erfüllung dieser wichtigen Aufgabe zu unterstützen.

B. Lösung

Mit dem im Entwurf vorliegenden Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit sollen die rechtlichen und instrumentellen Grundlagen zum Schutz des Kindeswohls und der Kindergesundheit verbessert werden. Ziele der landesgesetzlichen Regelung sind die frühe Förderung des Kindeswohls durch möglichst niedrigschwellige, frühzeitige, umfassende und bedarfsgerechte Unterstützung der Eltern im Rahmen einer verstärkten Nutzung vorhandener Ressourcen bei freien Trägern und Kommunen (Jugendämter und Gesundheitsämter), die Verbesserung des Schutzes von Kindern vor Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung mit gezielten Strategien von Wahrnehmung und Intervention durch den Aufbau und die Arbeit lokaler Netzwerke in der Federführung der Jugendämter und die Steigerung der Inanspruchnahme der Untersuchungsangebote zur Früherkennung von Krankheiten (Früherkennungsuntersuchungen) bei Kindern.

C. Alternativen

Keine.

D. Kosten

Die beim Land im Zusammenhang mit der überregionalen Servicestelle und mit der Wahrnehmung der mit der pauschalen Förderung und Kostenerstattung durch das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung entstehenden Verwaltungskosten so-

wie die Kosten der Zentralen Stelle für die Einladungen zu den Früherkennungsuntersuchungen und die damit zusammenhängenden Aufgaben werden mit jährlich rund 765 000 Euro angesetzt (insbesondere Personal- und Sachkosten, Einrichtung und Betrieb einer EDV-Schnittstelle und Kosten des Datenabgleichs).

Der Aufbau und die Unterhaltung lokaler Netzwerke stellt für die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe keine neue Aufgabe dar. Das Prinzip der vernetzten Zusammenarbeit mit besonderer Verantwortlichkeit für das Jugendamt ist im Gesamtsystem des Kinder- und Jugendhilferechts angelegt und findet in zahlreichen Bestimmungen im Achten Buch Sozialgesetzbuch sowie im Landesgesetz zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes unmittelbaren Ausdruck. Entsprechend gibt es bereits in allen Jugendamtsbezirken einschlägige Initiativen. Durch das Gesetz und die hiernach vorgesehene Landesförderung sollen entsprechende Prozesse der Vernetzung systematisiert und nachhaltig gesichert werden. Den Jugendämtern bleibt für die Bildung und für die Arbeitsweise der lokalen Netzwerke weitgehende Gestaltungsfreiheit, um so den örtlichen Gegebenheiten und Interessenlagen entsprechen zu können. Mit der vorgesehenen Pauschale ist gewährleistet, dass ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand ausgeglichen wird.

Im Hinblick darauf sieht der Gesetzentwurf in § 4 neben einer beratenden Unterstützung der Träger der Jugendämter durch das Land auch deren pauschale Förderung mit sieben Euro pro Jahr für jedes Kind im Bezirk des jeweiligen Jugendamts, das das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet hat, vor. Nach den prognostischen Bevölkerungsvorausrechnungen des Statistischen Landesamtes wird die Zahl der Kinder unter sechs Jahren von 205 000 im Jahr 2007, 203 055 im Jahr 2008 und 201 010 im Jahr 2009 auf 199 505 im Jahr 2010 sinken. Die Kosten werden sich also auf zirka 1,43 Mio. Euro im Jahr 2008, 1,42 Mio. Euro im Jahr 2009, 1,40 Mio. Euro im Jahr 2010 und 1,39 Mio. Euro im Jahr 2011 belaufen. Die 41 Jugendämter erhalten somit durchschnittlich zirka 35 000 Euro pro Jahr, womit sie die dafür erforderlichen Personal- und Sachkosten abdecken können. Die Jugendämter weisen die Verwendung der Mittel im Rahmen des landesweiten Berichtswesens zu den Hilfen zur Erziehung nach; dies ermöglicht ein einheitliches Controllingverfahren, an dem die Jugendämter schon jetzt teilnehmen und das insoweit keinen nennenswerten Mehraufwand für die Jugendämter bedeutet.

Die den Gesundheitsämtern durch das Gesetz zugewiesenen Aufgaben führen zu einer Erweiterung ihres bisherigen Auftrags. § 13 sieht hierfür unter Berücksichtigung des Konnexitätsprinzips eine pauschale Kostenerstattung des Landes an die Träger der Gesundheitsämter in Höhe von drei Euro pro Jahr für jedes Kind im Dienstbezirk des jeweiligen Gesundheitsamts, das das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet hat, vor. Die Anknüpfung an die Anzahl der betreffenden Kinder ist sachgerecht, weil diese im Wesentlichen auch den jeweiligen Verwaltungsaufwand mitbestimmt. Die Kosten werden sich bei den oben angegebenen Zahlen der Kinder unter sechs Jahren auf zirka 615 000 Euro im Jahr 2008, 609 000 Euro im Jahr 2009, 603 000 Euro im Jahr 2010 und 598 000 Euro im Jahr 2011 belaufen. Die 24 Gesundheitsämter erhalten somit durchschnittlich zirka 25 600 Euro pro Jahr, womit sie die dafür erforderlichen Personal- und Sachkosten abdecken können. Den Gesundheitsämtern wird für die Durchführung der ihnen zugewiesenen Aufgaben Gestaltungsfreiheit eingeräumt. Sie nehmen sie im Kontext ihrer Aufgabenstellung nach dem Landesgesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst wahr. Der zusätzliche Aufwand durch die Entgegennahme der Meldungen und die angemessene Einwirkung auf die Eltern lässt sich so organisieren, dass er mit der Pauschale abgedeckt werden kann.

E. Zuständigkeit

Federführend ist das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen.

Der Ministerpräsident des Landes Rheinland-Pfalz

Mainz, den 30. Oktober 2007

An den
Herrn Präsidenten
des Landtags Rheinland-Pfalz

55116 Mainz

Entwurf eines Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit (LKindSchuG)

Als Anlage übersende ich Ihnen den von der Landesregierung beschlossenen Gesetzentwurf.

Ich bitte Sie, die Regierungsvorlage dem Landtag zur Beratung und Beschlussfassung vorzulegen.

Federführend ist die Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen.

Kurt Beck

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

Der Landtag Rheinland-Pfalz hat das folgende Gesetz beschlossen:

**Teil 1
Allgemeines**

§ 1

Allgemeine Grundsätze, Inhalt und Ziele des Gesetzes

(1) Jedes Kind hat das Recht auf eine positive Entwicklung und Entfaltung sowie auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit. Es ist das Recht und die besondere Pflicht der Eltern, hierfür Sorge zu tragen. Darüber wacht die staatliche Gemeinschaft; sie hat die Aufgabe, Eltern frühzeitig bei der Wahrnehmung ihrer Verantwortung für Pflege, Bildung und Erziehung ihrer Kinder zu unterstützen, Risiken für das gesunde Aufwachsen von Kindern rechtzeitig zu begegnen und bei konkreten Gefährdungen des Kindeswohls konsequent durch wirksame Hilfen für den notwendigen Schutz zu sorgen. Das Land unterstützt die örtlichen Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe bei der Sicherstellung eines wirksamen Kinderschutzes.

(2) Dieses Gesetz regelt Maßnahmen zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit durch frühe Förderung und rechtzeitige Hilfen zur Vermeidung von Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung.

(3) Ziele des Gesetzes sind

1. die Gewährleistung notwendiger niedrigschwelliger Angebote zur Förderung des Kindeswohls,
2. die Früherkennung von Risiken für das Kindeswohl und die konsequente Sicherstellung der erforderlichen Hilfen,
3. der Aufbau lokaler Netzwerke zur Förderung des Kindeswohls und zur Verbesserung des Kinderschutzes und
4. die Förderung von Kindergesundheit, insbesondere durch die Steigerung der Inanspruchnahme der Untersuchungsangebote zur Früherkennung von Krankheiten (Früherkennungsuntersuchungen) bei Kindern.

**Teil 2
Förderung des Kindeswohls
und Verbesserung des Schutzes von Kindern**

§ 2

Kinderschutz durch frühe Förderung

Die öffentliche Jugendhilfe trägt in Zusammenarbeit mit der freien Jugendhilfe dafür Sorge, dass Risiken für das Wohl von Kindern beseitigt und Angebote frühzeitiger Förderung von Erziehungs- und Beziehungskompetenz zur Vermeidung von Überforderungen und Fehlverhalten und zur Bewältigung besonderer Belastungen von Eltern und Kindern rechtzeitig und niedrigschwellig erreicht werden. Die Jugendhilfe wirkt in diesem Zusammenhang auf eine enge Zusammenarbeit mit allen in Betracht kommenden Einrichtungen und Diensten außerhalb der Jugendhilfe, insbesondere des Gesundheitswesens, hin.

§ 3
Lokale Netzwerke

(1) Die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe stellen in ihrem jeweiligen Bezirk die Bildung eines lokalen Netzwerks sicher mit dem Ziel, umfassend durch Früherkennung von Risiken für Fehlentwicklungen sowie durch rechtzeitige Förderung und Hilfe einen wirksamen Schutz von Kindern vor Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlung zu gewährleisten. Sie wirken darauf hin, dass über die Jugendhilfe hinaus auch alle anderen Einrichtungen und Dienste, die im Rahmen ihrer Aufgaben Risiken für das Kindeswohl feststellen und zu wirksamer Hilfe beitragen können, aktiv in das Netzwerk eingebunden werden; dies gilt insbesondere für die Bereiche der Gesundheitsvorsorge und der Gesundheitsförderung. In geeigneten Fällen können lokale Netzwerke im Rahmen der interkommunalen Zusammenarbeit auch unter Beteiligung mehrerer Jugendämter eingerichtet werden.

(2) Beteiligte der lokalen Netzwerke sind insbesondere Einrichtungen und Dienste der freien Jugendhilfe, Gesundheitsämter, Sozialämter, Schulen, Polizei- und Ordnungsbehörden, Agenturen für Arbeit, Krankenhäuser, Sozialpädiatrische Zentren, Beratungsstellen, Einrichtungen und Dienste zum Schutz gegen Gewalt in engen sozialen Beziehungen, Familienbildungsstätten, Familiengerichte und Angehörige der Heilberufe und der Gesundheitsfachberufe sowie weitere geeignete Personen, Behörden und sonstige Organisationen. Soweit erforderlich sind auch Personen und Stellen außerhalb des Bezirks des jeweiligen örtlichen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe als Beteiligte in die Arbeit der lokalen Netzwerke einzubeziehen.

(3) Den Jugendämtern obliegt die Planung und Steuerung der lokalen Netzwerke. Sie laden die Beteiligten bei Bedarf, mindestens jedoch einmal im Kalenderjahr, zu lokalen Netzwerkkonferenzen ein, in denen grundsätzliche Fragen der Förderung des Kindeswohls, der Verbesserung des Kinderschutzes und die sich daraus für das jeweilige lokale Netzwerk ergebenden Konsequenzen besprochen werden.

(4) Ziel der Zusammenarbeit der Beteiligten in einem lokalen Netzwerk ist es,

1. geeignete Rahmenbedingungen zur frühen Förderung sowie für eine wirkungsvolle Umsetzung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung nach § 8 a des Achten Buches Sozialgesetzbuch zu schaffen und hierzu auch außerhalb der Jugendhilfe tätige Einrichtungen, Dienste und Berufsgruppen insbesondere aus dem Bereich Gesundheit mit einzubeziehen,
2. die Transparenz über die unterschiedlichen Hilfeangebote und deren Möglichkeiten für die Eltern und ihre Kinder zu erhöhen und deren umfassende Beratung sicherzustellen,
3. Erkenntnisse für die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der örtlichen Hilfestrukturen, die für die Wahrnehmung des Schutzauftrags und für die Bereitstellung von frühen Hilfen erforderlich sind, sowie für eine fachübergreifende kommunale Jugend-, Sozial- und Gesundheitsberichterstattung zu gewinnen,
4. Konzepte zur Förderung des Kindeswohls und zum Abbau Kinder gefährdender Lebensbedingungen im örtlichen und regionalen Umfeld zu entwickeln und umzusetzen,

5. Programme zur gezielten Unterstützung und Integration von Familien in besonderen Belastungs- und Risikosituationen anzuregen und
6. die Entwicklung und Umsetzung auch fach- und bereichsübergreifender Fortbildung der Fachkräfte der Beteiligten zu unterstützen.

§ 4

Unterstützung und Förderung durch das Land

(1) Das Land richtet in dem Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung eine überregionale Servicestelle ein, die insbesondere die Bildung der lokalen Netzwerke und deren Arbeit beratend unterstützt und auf einen gleichmäßigen Ausbau der Einrichtungen und Angebote hinwirkt.

(2) Das Land fördert den Aufbau und die Arbeit der lokalen Netzwerke pauschal mit sieben Euro pro Jahr für jedes Kind im Bezirk des jeweiligen Jugendamts, das das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Die Auszahlung erfolgt an die Träger der Jugendämter jeweils zum 1. Juli; maßgebend ist die zum 30. Juni des Vorjahres nach den melderechtlichen Vorschriften unter Anwendung des landeseinheitlichen Verfahrens für das Meldewesen ermittelte Zahl der Kinder mit Hauptwohnung im Bezirk des jeweiligen Jugendamts. Zuständige Behörde für die mit der pauschalen Förderung zusammenhängenden Aufgaben des Landes ist das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung. Die Jugendämter weisen die Verwendung der Mittel im Rahmen des landesweiten Berichtswesens zu den Hilfen zur Erziehung nach; das fachlich zuständige Ministerium legt die hierfür geltenden Anforderungen in Abstimmung mit dem Landkreistag Rheinland-Pfalz und dem Städtetag Rheinland-Pfalz fest.

Teil 3

Früherkennungsuntersuchungen

§ 5

Zentrale Stelle

(1) Bei dem Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung wird eine Zentrale Stelle eingerichtet, die die gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter rechtzeitig über einzelne anstehende Früherkennungsuntersuchungen für Kinder informiert und zur Teilnahme auffordert, diejenigen Kinder ermittelt, zu denen keine Untersuchungsbestätigungen eingegangen sind und in den in § 8 Abs. 1 vorgesehenen Fällen die zuständigen Gesundheitsämter unterrichtet.

(2) Die Zentrale Stelle untersteht der Rechts- und Fachaufsicht des Landesamts für Soziales, Jugend und Versorgung. Sie kann sich mit Zustimmung des fachlich zuständigen Ministeriums zur Erfüllung der ihr nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben unter Berücksichtigung des § 4 des Landesdatenschutzgesetzes einer anderen öffentlichen oder privaten Stelle (auftragnehmende Stelle) bedienen; die die Zentrale Stelle betreffenden Bestimmungen dieses Gesetzes finden insoweit auf die auftragnehmende Stelle entsprechend Anwendung.

(3) Die Kosten der Zentralen Stelle trägt das Land, soweit sie nicht von anderen Stellen getragen werden.

§ 6

Datenübermittlung durch die Meldebehörden

(1) Die Meldebehörden übermitteln der Zentralen Stelle auf Anforderung gegen Erstattung der damit verbundenen Kosten zu allen Kindern, bei denen gemäß § 7 Abs. 3 festgelegte Früherkennungsuntersuchungen anstehen, folgende Daten:

1. Vor- und Familiennamen,
2. frühere Namen,
3. Geschlecht,
4. gegenwärtige und frühere Anschriften, Haupt- und Nebenwohnung,
5. Tag des Ein- und Auszugs,
6. Tag und Ort der Geburt,
7. Sterbetag und -ort,
8. gesetzliche Vertreterin und gesetzlicher Vertreter (Vor- und Familiennamen, Doktorgrad, Anschrift, Tag der Geburt und Geschlecht),
9. Staatsangehörigkeiten und
10. Auskunftssperren nach § 34 Abs. 8 und 9 des Meldegesetzes.

(2) Die in Absatz 1 genannten Daten dürfen auch landesweit zum Abruf durch die Zentrale Stelle bereitgehalten werden.

§ 7

Unterrichtung der gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter, Untersuchungsbestätigung

(1) Die Zentrale Stelle unterrichtet auf der Grundlage der nach § 6 übermittelten Daten die gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter der in Betracht kommenden in Rheinland-Pfalz gemeldeten Kinder rechtzeitig vor anstehenden Früherkennungsuntersuchungen schriftlich über den Inhalt und den Zweck sowie die Möglichkeiten zur Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen. Die gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter werden mit ausdrücklichem Hinweis auf ihre Mitverantwortung für die gesundheitliche Entwicklung ihrer Kinder zur Teilnahme an den jeweils anstehenden Früherkennungsuntersuchungen aufgefordert. Sie werden umfassend über das bei Teilnahme und bei Nichtteilnahme an der Früherkennungsuntersuchung stattfindende Verfahren unterrichtet.

(2) Die eine Früherkennungsuntersuchung durchführende Person übermittelt der Zentralen Stelle innerhalb von drei Arbeitstagen nach der Früherkennungsuntersuchung in schriftlicher Form oder auf elektronischem Weg eine Untersuchungsbestätigung mit Angabe des Datums und der Untersuchungsstufe der Früherkennungsuntersuchung; sie ist zur Übermittlung verpflichtet. Die Zentrale Stelle legt unter Berücksichtigung der Anforderungen des Datenschutzes die Einzelheiten zum Inhalt und zur Form der Übermittlung fest; dabei ist insbesondere sicherzustellen, dass die Daten nicht von Unbefugten zur Kenntnis genommen werden können.

(3) Das fachlich zuständige Ministerium legt die Früherkennungsuntersuchungen fest, bei denen das Verfahren nach den Absätzen 1 und 2 durchgeführt wird. Es kann festlegen, dass das Verfahren in den Fällen wiederholt wird, in denen innerhalb eines bestimmten Zeitraums keine Untersuchungsbestätigungen bei der Zentralen Stelle eingegangen sind. Es kann auch festlegen, dass bei bestimmten Früherkennungsuntersuchungen nur das in Absatz 1 beschriebene Verfahren ohne

Untersuchungsbestätigung durchgeführt wird. Die Festlegungen nach den Sätzen 1 bis 3 werden im Staatsanzeiger für Rheinland-Pfalz bekannt gemacht.

§ 8

Unterrichtung der Gesundheitsämter

(1) Die Zentrale Stelle ermittelt durch Abgleich mit den seitens der Meldebehörden übermittelten Daten diejenigen Kinder, zu denen, in den Fällen des § 7 Abs. 3 Satz 2 auch nach Wiederholung des Verfahrens, innerhalb angemessener Zeit keine Untersuchungsbestätigungen eingegangen sind. Zu diesen übermittelt sie dem Gesundheitsamt, in dessen Dienstbezirk das jeweilige Kind seine Wohnung, bei mehreren Wohnungen seine Hauptwohnung hat, unverzüglich die in § 6 Abs. 1 genannten Daten zusammen mit der Angabe, zu welchen Früherkennungsuntersuchungen (Untersuchungsstufe) keine Untersuchungsbestätigung eingegangen ist. Geht die Untersuchungsbestätigung nach der Übermittlung nach Satz 2 bei der Zentralen Stelle ein, so teilt sie dies dem jeweiligen Gesundheitsamt unverzüglich mit. Die Übermittlung der Daten erfolgt schriftlich mit verschlossenem Umschlag oder auf elektronischem Weg; dabei ist durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass die Daten im Rahmen der Übermittlung nur den mit dieser Aufgabe betrauten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Gesundheitsamts zur Kenntnis gelangen.

(2) Das Gesundheitsamt setzt sich auf der Grundlage der ihm nach Absatz 1 Satz 2 übermittelten Daten mit der gesetzlichen Vertreterin oder dem gesetzlichen Vertreter des Kindes in Verbindung und wirkt in geeigneter Weise auf die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchung hin.

§ 9

Unterrichtung der Jugendämter

(1) Die Gesundheitsämter übermitteln in den Fällen, in denen trotz der Maßnahmen nach § 8 Abs. 2 keine Früherkennungsuntersuchungen durchgeführt wurden oder sich dies nicht feststellen lässt, den Jugendämtern, in deren Bezirk die jeweiligen Kinder ihre Wohnung, bei mehreren Wohnungen ihre Hauptwohnung haben, unverzüglich die in § 6 Abs. 1 genannten Daten zusammen mit der Angabe, welche Früherkennungsuntersuchungen (Untersuchungsstufe) betroffen sind. 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 das zuständige Jugendamt unverzüglich über die diesbezüglich bei ihm vorliegenden Erkenntnisse. Im Zusammenhang mit der Übermittlung der Daten nach Satz 1 und der Unterrichtung nach Satz 2 können die Gesundheitsämter den Jugendämtern auch weitere personenbezogene Daten, insbesondere Namen, Anschriften und Telefonnummern und sonstige eine Kontaktaufnahme ermöglichende Daten, die ihnen bei der Durchführung der Maßnahmen nach § 8 Abs. 2 bekannt geworden sind, übermitteln. Es ist sicherzustellen, dass die Daten nicht von Unbefugten zur Kenntnis genommen werden können.

(2) Die Jugendämter prüfen aufgrund der ihnen übermittelten Daten, ob ein Hilfebedarf vorliegt und stellen die notwendigen und geeigneten Maßnahmen zur frühen Förderung und zum Schutz von Kindern zur Verfügung.

§ 10
Datenschutz

(1) Die Datenbestände der Zentralen Stelle sind getrennt von den sonstigen Datenbeständen des Landesamts für Soziales, Jugend und Versorgung oder der anderen öffentlichen Stelle nach § 11 Abs. 3 Nr. 2 zu halten und durch besondere technische und organisatorische Maßnahmen vor unbefugter Verarbeitung zu schützen. Die Zentrale Stelle hat die bei ihr zu einer Früherkennungsuntersuchung gespeicherten personenbezogenen Daten spätestens sechs Monate nach Eingang der Untersuchungsbestätigung zu löschen. Geht keine Untersuchungsbestätigung ein, sind die Daten zu löschen, sobald sie zur Erfüllung der in diesem Gesetz vorgesehenen Aufgaben nicht mehr erforderlich sind; die Löschung erfolgt spätestens ein Jahr nach der Einladung zur letzten nach § 7 Abs. 3 festgelegten Früherkennungsuntersuchung.

(2) Die Gesundheitsämter haben die ihnen von der Zentralen Stelle übermittelten und die sonstigen in diesem Zusammenhang gespeicherten personenbezogenen Daten spätestens drei Jahre 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.

(3) 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.

(4) Im Übrigen finden die für die jeweilige Stelle geltenden sonstigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen Anwendung.

§ 11
Berichtspflichten, Rechtsverordnungsermächtigungen

(1) Die Landesregierung berichtet dem Landtag im Jahr 2010 über die Umsetzung und die Auswirkungen der in den §§ 5 bis 10 vorgesehenen Maßnahmen auf der Grundlage entsprechender Beiträge der Zentralen Stelle und der Träger der Gesundheitsämter und der Jugendämter.

(2) Die Zentrale Stelle übermittelt dem fachlich zuständigen Ministerium regelmäßig Berichte über die erfolgte Aufgabenerfüllung unter Beifügung statistischer Daten; die Einzelheiten zu den Vorlagezeitpunkten und zum Inhalt der Berichte bestimmt das fachlich zuständige Ministerium in Abstimmung mit der Zentralen Stelle. Die statistischen Daten sollen eine differenzierte Auswertung über die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen, insbesondere nach regionaler Verteilung, Staatsangehörigkeit, Alter und Geschlecht der Kinder, ermöglichen.

(3) Das fachlich zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung

1. das Nähere zur Einrichtung und zum Verfahren der Zentralen Stelle und zur Datenübermittlung an die Gesundheitsämter und die Jugendämter zu bestimmen und

2. die Zentrale Stelle abweichend von § 5 Abs. 1 bei einer anderen öffentlichen Stelle einzurichten und die im Hinblick auf die Organisationsänderung erforderlichen ergänzenden Regelungen zu treffen.

Teil 4 Sonstige Bestimmungen

§ 12

Schweige- und Geheimhaltungspflichten, Befugnis zur Unterrichtung des Jugendamts

Werden Personen, die Schweige- oder Geheimhaltungspflichten im Sinne des § 203 des Strafgesetzbuchs unterliegen, gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder einer oder eines Jugendlichen bekannt und reichen die eigenen fachlichen Mittel nicht aus, die Gefährdung abzuwenden, sollen sie bei den Personensorge- oder Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme der erforderlichen weitergehenden Hilfen hinwirken. Ist ein Tätigwerden dringend erforderlich, um die Gefährdung abzuwenden und sind die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten nicht bereit oder in der Lage, hieran mitzuwirken, sind die in Satz 1 genannten Personen befugt, dem Jugendamt die vorliegenden Erkenntnisse mitzuteilen; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, damit wird der wirksame Schutz des Kindes oder der oder des Jugendlichen infrage gestellt.

§ 13

Kostenerstattung des Landes

Das Land erstattet den Trägern der Gesundheitsämter die ihnen durch dieses Gesetz entstehenden Kosten jeweils pauschal durch Zahlung eines Betrags von drei Euro pro Jahr für jedes Kind im Dienstbezirk des jeweiligen Gesundheitsamts, das das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Die Auszahlung erfolgt jeweils zum 1. Juli; maßgebend ist die zum 30. Juni des Vorjahres nach den melderechtlichen Vorschriften unter Anwendung des landeseinheitlichen Verfahrens für das Meldewesen ermittelte Zahl der Kinder mit Hauptwohnung im Dienstbezirk des jeweiligen Gesundheitsamts. Zuständige Behörde für die mit der Kostenerstattung zusammenhängenden Aufgaben des Landes ist das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung.

§ 14

Ergänzende Bestimmungen

- (1) Die Träger der Gesundheitsämter nehmen die ihnen nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben als Auftragsangelegenheit wahr. Die Träger der Jugendämter erfüllen die ihnen nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben im Rahmen der Jugendhilfe als Pflichtaufgaben der Selbstverwaltung.
- (2) Bundesrechtliche Bestimmungen zum Schutz von Kindern bleiben von den Bestimmungen dieses Gesetzes unberührt.
- (3) Die zur Durchführung dieses Gesetzes und der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen erforderlichen Verwaltungsvorschriften erlässt das fachlich zuständige Ministerium im Einvernehmen mit den Ministerien, deren Geschäftsbereich berührt wird.

Teil 5
Schlussbestimmungen

§ 15
Änderung des Landesgesetzes
über den öffentlichen Gesundheitsdienst

Das Landesgesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst vom 17. November 1995 (GVBl. S. 485), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 5. April 2005 (GVBl. S. 104), BS 2120-1, wird wie folgt geändert:

1. In § 5 Abs. 3 wird folgender neue Satz 2 eingefügt:

„Sie informieren über die Untersuchungsangebote zur Früherkennung von Krankheiten insbesondere für Kinder und wirken auf die Inanspruchnahme der Angebote hin; die Aufgaben der Gesundheitsämter nach dem Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit (LKindSchuG) bleiben unberührt.“

2. In § 7 Abs. 1 Nr. 4 werden die Worte „sechsten Abschnitts des Bundes-Seuchengesetzes“ durch die Worte „6. Abschnitts des Infektionsschutzgesetzes“ ersetzt.

3. § 12 wird wie folgt geändert:

- a) Nach Absatz 1 wird folgender neue Absatz 2 eingefügt:

„(2) Die Gesundheitsämter arbeiten zum Schutz von Kindern vor Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung im Rahmen der lokalen Netzwerke nach § 3 LKindSchuG eng mit den Jugendämtern und den übrigen Beteiligten der lokalen Netzwerke zusammen.“

- b) Die bisherigen Absätze 2 bis 4 werden Absätze 3 bis 5.

§ 16
Änderung des Heilberufsgesetzes

Das Heilberufsgesetz vom 20. Oktober 1978 (GVBl. S. 649; 1979 S. 22), zuletzt geändert durch § 6 des Gesetzes vom 2. März 2006 (GVBl. S. 56), BS 2122-1, wird wie folgt geändert:

§ 21 wird wie folgt geändert:

1. In Nummer 2 wird nach dem Wort „vorsieht“ das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt.
2. In Nummer 3 wird der Punkt durch das Wort „und“ ersetzt.
3. Folgende Nummer 4 wird angefügt:
 - „4. im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit als Ärzte, Zahnärzte, Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten auf besondere Risiken für Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung von Kindern zu achten und, soweit dies erforderlich ist, auf Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hinzuwirken; sie arbeiten hierzu insbesondere mit den Einrichtungen und Diensten der öffentlichen und freien Jugendhilfe und dem öffentlichen Gesundheits-

dienst zusammen und sollen sich nach ihren Möglichkeiten an den lokalen Netzwerken nach § 3 des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit beteiligen.“

§ 17

Änderung des Landeshebammengesetzes

Das Landeshebammengesetz vom 12. Oktober 1995 (GVBl. S. 419, BS 2124-5) wird wie folgt geändert:

Nach § 1 wird folgender § 1 a eingefügt:

„§ 1 a

Hebammen und Entbindungspfleger sollen im Rahmen der Wahrnehmung der in § 1 Abs. 1 Satz 2 genannten Aufgaben auch als Ansprechpersonen für Fragestellungen in den Bereichen Familie, Elternschaft und Partnerschaft zur Verfügung stehen, über entsprechende Unterstützungsangebote informieren und bei der Vermittlung der im Einzelfall erforderlichen Hilfen mitwirken. Bei erkennbaren Risiken für Vernachlässigungen oder Misshandlungen von Kindern wirken sie darauf hin, dass die notwendigen Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen erfolgen. Sie arbeiten hierzu insbesondere mit den Einrichtungen und Diensten der öffentlichen und freien Jugendhilfe und dem öffentlichen Gesundheitsdienst zusammen und beteiligen sich an den lokalen Netzwerken nach § 3 des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit.“

§ 18

Änderung des Landeskrankenhausgesetzes

Das Landeskrankenhausgesetz vom 28. November 1986 (GVBl. S. 342), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 5. April 2005 (GVBl. S. 104), BS 2126-3, wird wie folgt geändert:

1. § 31 erhält folgende Fassung:

„§ 31

Kindergesundheit und Kinderschutz

(1) Die Krankenhäuser beraten die sorgeberechtigten Angehörigen von Kindern im Zusammenhang mit deren Aufenthalt im Krankenhaus bei der Klärung und Bewältigung von Problemen für die gesundheitliche Entwicklung und informieren über sonstige geeignete Hilfeangebote insbesondere in Sozialpädiatrischen Zentren.

(2) Krankenhäuser mit Abteilungen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe oder für Kinderheilkunde tragen zum frühzeitigen Erkennen von das Wohl von Kindern gefährdenden Lebenssituationen bei und wirken auf die jeweils notwendigen Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hin. Sie arbeiten hierzu insbesondere mit Einrichtungen und Diensten der öffentlichen und freien Jugendhilfe und dem öffentlichen Gesundheitsdienst zusammen und beteiligen sich an den lokalen Netzwerken nach § 3 des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit.“

2. Die Inhaltsübersicht wird entsprechend der vorstehenden Nummer 1 geändert.

§ 19

Änderung des Landesgesetzes zur Ausführung
des Kinder- und Jugendhilfegesetzes

Das Landesgesetz zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes vom 21. Dezember 1993 (GVBl. S. 632), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 10. April 2003 (GVBl. S. 55), BS 216-1, wird wie folgt geändert:

1. § 14 wird wie folgt geändert:

a) Nach Absatz 1 wird folgender neue Absatz 2 eingefügt:

„(2) Die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe haben im Rahmen der Jugendhilfeplanung Daten insbesondere unter dem Gesichtspunkt verdichteter Belastungssituationen für Kinder und ihre Familien auszuwerten, die Planungen auf die erforderlichen Veränderungen sowie die Unterstützung der Betroffenen auszurichten und darauf hinzuwirken, dass diese Belange auch im Rahmen anderer örtlicher oder regionaler Fachplanungen insbesondere in den Bereichen Gesundheit, Bildung, Arbeit und Soziales berücksichtigt werden.“

b) Der bisherige Absatz 2 wird Absatz 3.

2. In § 15 wird folgender neue Satz 2 eingefügt:

„Im Rahmen der vom Landesjugendamt zu gewährleistenden Fortbildung und Praxisberatung soll sich das Angebot zum Thema Kinderschutz auch an Angehörige der Gesundheitsberufe und weiterer in diesem Zusammenhang relevanter Berufsgruppen richten.“

3. Dem § 16 wird folgender Satz angefügt:

„Zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefährdungen für ihr Wohl ist insbesondere zu gewährleisten, dass Familien in besonderen Belastungssituationen frühzeitig erreicht werden und nachhaltige Unterstützung erhalten.“

4. § 17 wird wie folgt geändert:

a) Dem Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Durch organisierte Zusammenarbeit mit anderen familiennahen Einrichtungen und Diensten auch außerhalb der Jugendhilfe, wie dem Gesundheitswesen, ist auf ein niedrigschwelliges Angebot hinzuwirken, das Familien mit entsprechendem Förderbedarf frühzeitig und alltagsnah erreicht.“

b) In Absatz 2 werden nach dem Wort „bringen“ die Worte „, die gesunde Entwicklung der Kinder zu fördern“ eingefügt.

c) Dem Absatz 4 wird folgender Satz angefügt:

„Sie tragen im Rahmen des Absatzes 1 Satz 2 auch zur Bildung und Qualifizierung lokaler Netzwerke für Familienbildung bei.“

5. Dem § 19 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

„Sie beteiligen sich darüber hinaus an der Gestaltung eines bedarfsgerechten Angebots präventiver Familienbildung

(§ 17) sowie an Maßnahmen niedrigschwelliger Hilfen zur Erziehung nach § 27 des Achten Buches Sozialgesetzbuch.“

6. In § 20 Satz 1 werden nach dem Wort „können“ die Worte „oder liegen sonstige gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Wohls eines jungen Menschen vor“ eingefügt.

7. § 26 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 wird die Verweisung „§§ 29 bis 35 a“ durch die Verweisung „§§ 27 und 29 bis 35 a“ ersetzt.

b) In Absatz 2 werden nach dem Wort „auch“ die Worte „über die in Absatz 1 Satz 1 genannten Hilfen hinaus weitere Hilfen in die Kostenerstattung einbeziehen und“ eingefügt.

§ 20

Änderung des Kindertagesstättengesetzes

Das Kindertagesstättengesetz vom 15. März 1991 (GVBl. S. 79), zuletzt geändert durch Gesetz vom 12. Juni 2007 (GVBl. S. 82), BS 216-10, wird wie folgt geändert:

§ 2 Abs. 2 Satz 3 erhält folgende Fassung:

„Sie sollen auf die Inanspruchnahme notwendiger Hilfen auch in Fällen von Vernachlässigung, Misshandlung oder sexuellem Missbrauch von Kindern hinwirken und dabei mit den Jugendämtern und sonstigen geeigneten Stellen vertrauensvoll zusammenarbeiten.“

§ 21

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2008 in Kraft.

Begründung

A. Allgemeines

Tragische Einzelfälle extremer Vernachlässigungen und Misshandlungen von Kindern, zugleich aber auch zahlreiche wissenschaftliche Studien und Berichte über Lebenslagen und Entwicklungen von Kindern weisen immer deutlicher darauf hin, dass für eine zunehmende Zahl von Kindern die Erfüllung ihres Rechts auf ein gesundes Aufwachsen und eine gute Förderung ihrer Entwicklung und Entfaltung nicht als selbstverständlich unterstellt werden kann. Offenbar gibt es zunehmend Umstände, die es insbesondere jungen Eltern mit kleinen Kindern schwer machen, mit den Anforderungen des Erziehungs- und Familienalltags zurechtzukommen. Hieraus erwächst ein erhöhtes Maß an öffentlicher Verantwortung für das Aufwachsen der Kinder von Anfang an. Die staatliche Gemeinschaft ist über die konsequente Wahrnehmung des staatlichen Wächteramts im Sinne von Artikel 6 Abs. 2 Satz 2 des Grundgesetzes durch angemessene Kontrolle und Intervention im Einzelfall hinaus zunehmend dazu herausgefordert, sich familienunterstützend und familienergänzend durch Förderung und Prävention an der positiven Entwicklung und Entfaltung der Kinder auch in ihrer ersten Lebensphase aktiv zu beteiligen. Eine zeitgemäße und der sozialen Wirklichkeit gerecht werdende Balance zwischen öffentlicher Verantwortung einerseits und Elternverantwortung andererseits bedeutet nicht, letztere zurückzudrängen, sondern vielmehr deren Erfüllung unter realistischen Bedingungen möglich zu machen. Dahinter steht der maßgebliche, grundrechtlich verbürgte Anspruch eines jeden Kindes auf angemessene Förderung seiner Entfaltung und Entwicklung.

Der Schutz von Kindern vor Gefährdungen ihres Wohls und die Förderung ihrer gesundheitlichen Entwicklung ist eine hochrangige Aufgabe mit einem breiten Spektrum an Verantwortungen. Die Erziehung von Kindern ist vorrangiges Recht der Eltern und zugleich deren Pflicht. Artikel 6 des Grundgesetzes schreibt ausdrücklich dieses Recht und diese Pflicht der Eltern zur Erziehung fest und überträgt der staatlichen Gemeinschaft das Wächteramt insbesondere auch zur Gewährleistung der körperlichen, geistigen und seelischen Unversehrtheit der Kinder. Elternverantwortung hat ausdrücklichen Vorrang vor staatlichen Einflussnahmen, unbeschadet der Verpflichtung des Staates, diesen Erziehungsauftrag der Eltern zu unterstützen. Das Elternrecht besteht um des Kindeswohls willen, sein Inhalt ergibt sich aus der besonderen Verantwortung für das Wohlergehen des Kindes. Werden elementare Rechte und Bedürfnisse des Kindes missachtet, verstoßen Eltern gegen das grundgesetzlich verbrieftete Recht auf Erziehung; sie stellen sich gewissermaßen außerhalb dieses Rechts.

Wirksamer Kinderschutz ist folglich nur durch ein gestuftes Konzept in der Verschränkung von Förderung, Hilfe und Intervention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu leisten. Sie geht weit über die Verantwortung der Jugendhilfe hinaus, insbesondere wenn es um die Bedingungen für ein gesundes Aufwachsen der Kinder und um die Einlösung ihrer elementaren Rechte auf Wohlergehen geht, zum Beispiel um ihr Recht auf gesundheitliche Förderung.

Der Wirkungsbereich dieses Gesetzes umfasst insbesondere Kinder bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres im Sinne von § 7 Abs. 1 Nr. 1 des Achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII), da sich die vorgesehenen Instrumente und Maßnahmen hauptsächlich an den Bedürfnissen und Problemlagen dieses Personenkreises ausrichten, ohne damit allerdings eine trennscharfe Altersbegrenzung vorzugeben. Es soll nicht ausgeschlossen sein, dass auch Jugendliche im Rahmen der im Gesetz vorgesehenen Strukturen in den Schutzzweck einzelner Maßnahmen einbezogen werden können; in diesem Zusammenhang ist auch auf den umfassenderen Kinderbegriff des Artikels 1 der UN-Kinderrechtskonvention (Übereinkommen über die Rechte des Kindes vom 20. November 1989, BGBl. 1992 II S. 121) hinzuweisen.

Eine besondere Aufmerksamkeit des Gesetzes richtet sich auf Kleinkinder und Vorschulkinder. Sie sind nachweislich in besonderem Maß von Vernachlässigung und Misshandlung betroffen und deshalb auch in besonderer Weise auf präventiven Schutz angewiesen. Kleinkinder im Alter bis drei Jahre sind weitgehend elterlicher Fürsorge anvertraut, sie werden nur in geringem Umfang von familienergänzenden Regelangeboten erreicht. Es ist deshalb ein zentrales Anliegen des Gesetzes, die Strukturen früher Hilfen so weiterzuentwickeln, dass ihre soziale Reichweite verstärkt und möglichst alle Familien frühzeitig von ihnen erreicht werden, um rechtzeitig Überforderungen entgegenzuwirken und nötigenfalls zum Schutz des Kindes gezielt und konsequent helfen zu können. In diesem Kontext kommt der angestrebten systematischen Zusammenarbeit zwischen der Kinder- und Jugendhilfe einerseits und dem Gesundheitswesen (unter anderem Krankenhäuser, Ärztinnen, Ärzte, Hebammen, Entbindungspfleger und Gesundheitsämter) andererseits tragende Bedeutung zu. Als wichtige neue Elemente gelten in diesem Zusammenhang die vom Land geförderten Projekte „Guter Start ins Kinderleben“ und „Hebammen beraten Familien“.

Um Kinder vor Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung zu schützen, gilt es zuerst und vor allem, Eltern in ihren Familien- und Erziehungskompetenzen zu stärken, um das Gelingen eines gesunden Aufwachsens von Kindern zu ermöglichen. Vernachlässigung von Kindern geschieht besonders häufig dann, wenn Eltern nicht in der Lage sind, ihr grundgesetzlich geschütztes Elternrecht zur Pflege und Erziehung ihrer Kinder verantwortlich wahrzunehmen. Ziel der Kinder- und Jugendhilfe ist es daher insbesondere, Eltern, die bedingt durch ihre Lebenslage und ihr Verhalten dem Kindeswohl nicht gerecht werden können, rechtzeitig die notwendigen Hilfen anzubieten und zur Verfügung zu stellen. Auf der Basis einer breitenwirksamen frühen Förderung erhöht sich auch die Chance für die rechtzeitige Wahrnehmung individueller Fehlentwicklungen, um gegebenenfalls gezielt zum Schutz betroffener Kinder tätig zu werden; Prävention und Förderung sowie konsequente Intervention im Einzelfall bilden eine Einheit.

Der Schutzauftrag, Kinder vor Gefährdungen ihres Wohls zu bewahren, ist eine der wesentlichen Aufgaben der Kinder-

und Jugendhilfe; die Sicherstellungsverantwortung liegt bei den Jugendämtern der Landkreise, kreisfreien Städte und großen kreisangehörigen Städte. Sie erfüllen die Aufgabe früher Förderung und effektiven Schutzes für das Kindeswohl in Zusammenarbeit mit den freien Trägern und deren Einrichtungen und Diensten. Die Landesregierung hat es sich zur Aufgabe gemacht, die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe und die Träger der freien Jugendhilfe bei der Erfüllung dieser wichtigen Aufgabe zu unterstützen.

Von wesentlicher Bedeutung für einen erfolgreichen Kinderschutz ist die enge Zusammenarbeit von Jugendhilfe, Gesundheitswesen und anderen in diesem Zusammenhang relevanten Institutionen und Personen. Entsprechende Vernetzungen und Kooperationen sind auch jugendhilfeübergreifend notwendig, um auf diese Weise das auf die Kinder- und Jugendhilfe bezogene Schutzsystem nach § 8 a SGB VIII faktisch zu erweitern und wirksamer zu machen.

Mit der Teilnahme an dem Bund-Länder-Projekt „Guter Start ins Kinderleben“ wurden wesentliche Grundlagen für eine Vernetzung an zwei Standorten in Rheinland-Pfalz gelegt. Durch das Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit sollen darüber hinaus in der Fläche und vor Ort Vernetzungsstrukturen dieser Art geschaffen werden, damit wirksame Hilfen landesweit in Hilfenetzwerke münden.

Die Sorge für die Entwicklung lokaler Netzwerke für Kinderschutz liegt hauptverantwortlich bei den örtlichen Trägern der öffentlichen Jugendhilfe. Aufgabe der Landesregierung ist es, insbesondere die Jugendämter und die freien Träger der Jugendhilfe bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen und auf der lokalen Ebene zu einer effektiven Vernetzung aller Institutionen, Dienste und Personen, die professionell mit Kindern und Familien innerhalb wie auch außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe zu tun haben, beizutragen, um gemeinsam im Sinne öffentlicher Verantwortung für ein förderliches und gesundes Aufwachsen von Kindern zu sorgen.

Die Zusammenarbeit zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und den Einrichtungen, Diensten und Professionen des Gesundheitswesens hat in diesem Kontext besondere Relevanz. Kindeswohl und Kindergesundheit haben gerade in Bezug auf jüngere Kinder einen hohen Grad an Übereinstimmung. Die gegenseitige Wahrnehmung und Unterstützung erschließt wesentliche Ressourcen und Zugangsmöglichkeiten zugunsten früher Förderung und rechtzeitigen Schutzes von Kindern. Die im Gesetzentwurf vorgesehenen Änderungen des Landeskrankenhausesgesetzes, des Heilberufsgesetzes, des Landesgesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst sowie des Landeshebbammengesetzes verstärken die rechtlichen Grundlagen auf der Seite des Gesundheitswesens im Sinne einer systematischen Beteiligung am präventiven Kinderschutz.

Um für die Zukunft notwendige Hilfe und Förderung im Interesse des Kindeswohlschutzes noch effektiver zu gestalten, sieht der Gesetzentwurf die Bildung lokaler Netzwerke in der Federführung der örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe und mit beratender und finanzieller Unterstützung des Landes vor. Ziel der lokalen Netzwerke ist es, durch intensiven Austausch der Beteiligten untereinander über die jeweilige Aufgabenzuständigkeit hinaus die Wahrnehmungsfähig-

keit für besondere Risiken für Kinder zu erhöhen, die Früherkennung individueller Gefährdungen von Kindern zu intensivieren, die Förder- und Hilfemöglichkeiten zu erweitern und insgesamt zu kindergerechten Lebensbedingungen und einem entsprechenden Klima im Sozialraum beizutragen.

Beteiligte eines lokalen Netzwerks sind alle in diesem Zusammenhang relevanten Personen, Behörden und sonstigen Organisationen, also neben den Jugendämtern und den Trägern der freien Jugendhilfe beispielsweise auch die Gesundheitsämter, Sozialämter, Polizei- und Ordnungsbehörden, Krankenhäuser, Beratungsstellen, Familiengerichte sowie Angehörige der Heil- und Gesundheitsfachberufe.

Die Vernetzung von Hilfen wird durch die Einrichtung einer überregionalen Servicestelle im Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung unterstützt. Diese Servicestelle berät die Kommunen und Einrichtungen bei der Entwicklung einer zu den örtlichen Bedingungen passenden Konzeption für lokale Hilfenetzwerke zur Förderung des Kindeswohls, entwickelt Fortbildungsangebote für die Jugendhilfe und beteiligte Kooperationspartner, sorgt für eine Weiterentwicklung der Konzepte durch Evaluation und betreibt eine regelmäßige Öffentlichkeitsarbeit zur Gewinnung von Partnern auf lokaler Kooperationsebene und zur Information von Familien über die bestehenden Angebote. Sie wirkt darüber hinaus auf einen gleichmäßigen Ausbau der Einrichtungen und Angebote hin.

Neben den Regelungen zur Stärkung früher Hilfen und zur besseren Vernetzung der mit Kindern in Kontakt kommenden Personen und staatlichen und nichtstaatlichen Stellen und sonstigen Institutionen soll die positive gesundheitliche Entwicklung von Kindern durch eine möglichst hundertprozentige Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen sichergestellt werden. Früherkennungsuntersuchungen sind gesetzlich abgesicherte Leistungen für Kinder, um Gefährdungen der körperlichen, psychischen oder geistigen Entwicklung von Kindern frühzeitig zu erkennen und ihnen durch die im Einzelfall erforderlichen Maßnahmen begegnen zu können. Nicht alle Eltern sorgen für die regelmäßige Inanspruchnahme dieser elementar wichtigen Förderleistungen.

Der Gesetzentwurf sieht die Einrichtung eines zentralen Einladungs- und Erinnerungsdienstes vor, und zwar für alle Kinder unabhängig vom Versichertenstatus. Dieser beruht auf folgenden Elementen: Die möglichst lückenlose Erfassung der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen, die zeitnahe und gezielte Kontaktaufnahme mit den Familien, deren Kinder nicht an einer Früherkennungsuntersuchung teilgenommen haben, durch die örtlichen Gesundheitsämter und das Angebot erforderlicher begleitender Hilfen der Jugendämter für die betreffenden Familien. Ziel ist neben einer deutlichen Steigerung der Inanspruchnahme der vorgesehenen Früherkennungsuntersuchungen auch, Erkenntnisse über möglichen Hilfebedarf derjenigen Familien zu gewinnen, die trotz mehrfacher Aufforderung nicht an den jeweils anstehenden Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen haben. Insbesondere die Jugendämter können dies prüfen und in den Fällen aktiv werden, in denen bei den betreffenden Familien Maßnahmen zur Gewährleistung des Kindeswohls angezeit sind.

Die vorgesehenen Maßnahmen zur Steigerung der Inanspruchnahme der Angebote zur Früherkennung von Krank-

heiten und Entwicklungsrückständen stellen keinen unvertretbaren Eingriff in die Entscheidungsfreiheit der Eltern, medizinische Früherkennungsuntersuchungen bei ihren Kindern durchführen zu lassen, dar. Sie sehen keinen Zwang zur Teilnahme vor; es erfolgen erforderlichenfalls mehrfache Informationen an die Eltern, verbunden mit der Aufforderung zur Teilnahme an den jeweils anstehenden Früherkennungsuntersuchungen. Die damit verbundene Weitergabe und Nutzung personenbezogener Daten tangiert zwar das informationelle Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Personen; dies ist allerdings durch den damit verfolgten Zweck im Interesse einer positiven gesundheitlichen Entwicklung der Kinder gerechtfertigt.

Zudem ergeben sich aus dem organisierten Einladungssystem zusätzliche Möglichkeiten der Wahrnehmung von Anhaltspunkten für mögliche Kindeswohlgefährdungen. Der Staat ist im Hinblick auf sein „Wächteramt“ über das Kindeswohl auf Informationen angewiesen, die ihm ein Eingreifen bei konkreten Kindeswohlgefährdungen ermöglichen. Eine Verstärkung staatlicher Mitwirkung im Zusammenhang mit der Auswertung des Teilnahmeverhaltens an Früherkennungsuntersuchungen dient der Erfüllung früher Hilfen und dem Schutz von Kindern vor Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung gerade in einem Alter, in dem diese aufgrund ihrer Unselbstständigkeit besonders schutzbedürftig sind und andere mögliche Kontrollmechanismen wie im Rahmen von Schule oder Kindertagesstätte regelhaft noch nicht zur Verfügung stehen beziehungsweise nicht in Anspruch genommen werden.

Datenschutz sowie Schweigepflichten sind grundlegende Voraussetzungen für einen auf Vertrauen basierenden Kinderschutz. Dem trägt auch der vorliegende Gesetzentwurf Rechnung. Allerdings muss grundsätzlich bei einer akuten Gefahr für Leib und Leben eines Kindes der Datenschutz zurücktreten, wenn nur so die Gefahr abgewendet werden kann.

Der Gesetzentwurf sieht darüber hinaus im Rahmen der Evaluation Berichtspflichten vor, er enthält eine Befugnisnorm für Personen, die Schweige- oder Geheimhaltungspflichten unterliegen, unter bestimmten Voraussetzungen bei schwerwiegenden Kindeswohlgefährdungen das Jugendamt zu unterrichten und – unter Berücksichtigung des Konnexitätsprinzips – eine Regelung zur pauschalen Erstattung der den Trägern der Gesundheitsämter entstehenden Kosten. Darüber hinaus werden in einer Reihe von Landesgesetzen Ergänzungen vorgesehen, die der – weiteren – Verankerung des Kinderschutzgedankens in unterschiedlichen Rechtsmaterien dienen.

Gesetzesfolgenabschätzung

Bei diesem Landesgesetz ist eine retrospektive Gesetzesfolgenabschätzung im Rahmen eines Berichts der Landesregierung an den Landtag sinnvoll, da es sich einerseits um ein Gesetzesvorhaben mit großer Wirkungsbreite handelt (pro Jahr ist mit ungefähr 200 000 Einladungen zu Früherkennungsuntersuchungen von Kindern zu rechnen); andererseits lassen sich derzeit noch keine verlässlichen Aussagen darüber treffen, in welchem Umfang das Teilnahmeverhalten bezüglich der Früherkennungsuntersuchungen durch das vorgesehene gestufte Einladungswesen verbessert wird beziehungsweise wel-

che Erkenntnisse aus der Nichtteilnahme für mögliche Fälle von Kindeswohlgefährdung gewonnen werden können. Daher ist eine Evaluation des Gesetzes in § 11 Abs. 1 vorgesehen. Als Evaluationszeitpunkt erscheint das Jahr 2010 sachgerecht, da dann Erfahrungen aus der Umsetzungspraxis von zwei Jahren vorliegen.

Gleichstellungsverträglichkeitsprüfung

Die vorgesehenen Regelungen gewährleisten den individuellen Beratungsbedarf für die Familien und bieten den Jugendämtern die Möglichkeit, als Dienstleister alle jungen Eltern mit einer familienfördernden Leistung zu erreichen und auch auf diesem Weg die Kinder- und Jugendhilfe präsent zu machen. Familien gerade in der Aufbauphase zu erreichen, ist ein zentral wichtiges Anliegen.

Die elterliche Verantwortung für die Sicherung des Kindeswohls obliegt Müttern und Vätern grundsätzlich in gleicher Weise. Es gehört zu den prinzipiellen Anliegen der Familienpolitik, Väter im Sinne dieser Verantwortlichkeit stärker zu aktivieren; alle Programme zur Stärkung der elterlichen Erziehungs- und Familienkompetenz sowie die Konzepte zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf werden zunehmend auch auf die Beteiligung von Vätern ausgerichtet. Andererseits kann von der Praxis nicht übersehen werden, dass gerade bei kleinen Kindern die Betreuungs- und Erziehungsarbeit noch überwiegend von Müttern geleistet wird. Deshalb müssen die Informationen und vor allem die familienunterstützenden Hilfen auf ihre speziellen Bedürfnisse und Interessen ausgerichtet sein und gegebenenfalls auch besondere soziale Situationen berücksichtigen; dies gilt ganz besonders in Fällen, in denen Mütter selbst Opfer von Gewalt und Betroffene prekärer Familienbeziehungen sind.

Wesentliches Ergebnis der Anhörung

Im Zuge der durchgeführten Anhörung erhielten eine Vielzahl von Verbänden und sonstigen Institutionen Gelegenheit, zu dem Gesetzentwurf Stellung zu nehmen. In den eingegangenen Stellungnahmen wurde der Gesetzentwurf allgemein begrüßt.

Die kommunalen Spitzenverbände begrüßen aus Sicht der kommunalen Praxis die Intention des Gesetzentwurfs und sehen ihn als sinnvolle und notwendige Ergänzung des Schutzsystems des § 8 a SGB VIII an. Eine ganze Reihe von Anregungen der kommunalen Spitzenverbände, die zum Teil auch von anderen Organisationen vorgebracht wurden, wie die ausdrückliche Erwähnung der Schulen als Beteiligte der lokalen Netzwerke in § 3 Abs. 2 Satz 1 und die Abstimmung der Anforderungen für den Verwendungsnachweis nach § 4 Abs. 2 Satz 4 Halbsatz 2 mit dem Landkreistag Rheinland-Pfalz und dem Städtetag Rheinland-Pfalz, wurde übernommen; der geforderten Einbeziehung themenspezifischer Arbeitsgemeinschaften nach § 78 SGB VIII in die lokalen Netzwerke wurde durch eine entsprechende Ergänzung der Begründung zu § 3 Rechnung getragen. Die Stellungnahme geht auch auf die Landesförderung für die Jugendämter und die Kostenerstattung an die Gesundheitsämter ein und stellt deren Angemessenheit infrage; dagegen bestehen keine Bedenken gegen die Pauschalierung als solche. Nach Auffassung der

Landesregierung sind die vorgesehenen Regelungen zur Förderung und Kostenerstattung sachgerecht; zur Begründung wird auf die Ausführungen unter Buchstabe D des Vorblatts verwiesen.

Einige Anregungen der kommunalen Spitzenverbände konnten hingegen nicht in den Gesetzentwurf übernommen werden, weil diese Vorschläge qualitativ hinter dem zurückbleiben, was mit dem Gesetzentwurf erreicht werden soll. So möchte die Landesregierung, dass die in § 2 genannten Angebote früher Förderung rechtzeitig und niedrigschwellig erreicht und nicht lediglich zugänglich gemacht werden. Auch sollen die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe gemäß § 3 Abs. 1 Satz 1 in ihrem jeweiligen Bezirk die Bildung eines lokalen Netzwerks sicherstellen mit dem Ziel, umfassend durch Früherkennung von Risiken für Fehlentwicklungen sowie durch rechtzeitige Förderung und Hilfe einen wirksamen Schutz von Kindern vor Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlung zu gewährleisten. Den Änderungsbegehren, das Wort „umfassend“ zu streichen und zu einem wirksamen Schutz lediglich beizutragen statt diesen zu gewährleisten, konnte daher nicht gefolgt werden.

Die Mitglieder des Kommunalen Rates haben den Gesetzentwurf in dessen Sitzung am 20. August 2007 zur Kenntnis genommen.

Der Landesbeauftragte für den Datenschutz hat darauf hingewiesen, dass sich eine Vielzahl seiner bereits früher geäußerten Anregungen in dem Gesetzentwurf wiederfinden. Auch eine Reihe von ihm vorgebrachter ergänzender Vorschläge wurde im Gesetzentwurf berücksichtigt. So wurde unter anderem die allgemeine Regelung zu den Aufgaben der Zentralen Stelle in § 5 Abs. 1 umfassender gestaltet. Die Begründung zu § 6 wurde um Ausführungen zur Behandlung von Auskunftssperren nach § 34 Abs. 8 und 9 des Meldegesetzes (MG) und zum vorgesehenen landesweiten Abruf von Meldedaten ergänzt. In der Begründung zu § 8 Abs. 1 wird nunmehr ausgeführt, dass das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen in Abstimmung mit der Zentralen Stelle Festlegungen zum Zeithorizont der Unterrichtung der Gesundheitsämter trifft. Die Speicherung personenbezogener Daten zu Früherkennungsuntersuchungen, zu denen bei der Zentralen Stelle eine Untersuchungsbestätigung eingeht, wurde in § 10 Abs. 1 Satz 2 auf maximal sechs Monate nach Eingang der Untersuchungsbestätigung begrenzt. Zu anderen Fragestellungen insbesondere in technischer Hinsicht zeichnen sich Lösungen in der konkreten Umsetzung ab, die weiterverfolgt werden, aber aus Sicht der Landesregierung keine Änderungen oder Ergänzungen im Gesetzentwurf selbst erforderlich machen.

Die LIGA der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege im Lande Rheinland-Pfalz begrüßt die in dem Gesetzentwurf zum Ausdruck kommenden Bemühungen der Landesregierung, den Schutz von Kindern und Jugendlichen verstärkt in den Fokus zu nehmen und entsprechende Schritte zu seiner effektiven Gestaltung zu unternehmen. Sie sieht aber auch die Gefahr von Doppelstrukturen, weil sich das Gesetz wie ein rheinland-pfälzisches Ausführungsgesetz zum Achten Buch Sozialgesetzbuch lese. Die Einwände der LIGA gegen die in § 2 Satz 1 vorgesehene Formulierung, dass die öffentliche Jugendhilfe die Verantwortung für den Kinderschutz „in Zu-

sammenarbeit mit der freien Jugendhilfe“ trägt, überzeugen nicht; die Gesamtverantwortung liegt selbstverständlich bei der öffentlichen Jugendhilfe, die freien Träger müssen aber in dem Kontext Kinderschutz nach Auffassung der Landesregierung auch ausdrücklich genannt werden, zumal sie im Rahmen der lokalen Netzwerke nach § 3 am wirksamen Schutz von Kindern mitwirken sollen.

Das Deutsche Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. lobt den Gesetzentwurf umfassend; er bestehe durch seine überzeugende Verknüpfung eines spezifischen Präventions- und Schutzcharakters. In bislang unerreichter Weise schöpfe der Gesetzentwurf die Möglichkeiten des Landesgesetzgebers zur Verbesserung der Strukturen für ein entwicklungsförderliches und gesundes Aufwachsen von Kindern aus.

Die Vertretung der Evangelischen Kirchen und Diakonischen Werke im Lande Rheinland-Pfalz und das Katholische Büro Mainz begrüßen grundsätzlich den Gesetzentwurf als ersten wichtigen Schritt in die richtige Richtung und nehmen zu einzelnen Themenbereichen Stellung. Auch der Landesverband Rheinland-Pfalz des dbb (beamtenbund und tarifunion) befürwortet die mit dem Gesetzentwurf vorgesehene Förderung der Erfüllung des Kinderrechts auf ein gesundes Aufwachsen sowie der Entfaltung und Entwicklung der Kinder durch familienunterstützende und familienergänzende Beteiligung der staatlichen Gemeinschaft auch im Wege der Prävention. Prof. Dr. Fegert vom Universitätsklinikum Ulm nahm den Entwurf mit Freude zur Kenntnis.

Die im Zuge der Anhörung eingegangenen Stellungnahmen befassen sich darüber hinaus mit einer ganzen Reihe weiterer Regelungen des Gesetzentwurfs; einzelne Anregungen wurden in die nunmehr vorliegende Fassung aufgenommen.

B. Zu den einzelnen Bestimmungen

Zu § 1 (Allgemeine Grundsätze, Inhalt und Ziele des Gesetzes)

Absatz 1 umreißt in allgemeiner Form die Intention des Gesetzes, verstärkt zur Sicherung und Förderung von Kinderschutz und Kindergesundheit beizutragen. Ein wesentliches Prinzip des verfolgten Konzepts ist die Zielsetzung, diese Anliegen stärker als gesamtgesellschaftliche Aufgabe auszugestalten. Der Aspekt der Kindergesundheit soll in allen relevanten Bereichen, insbesondere auch im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe, einen höheren Stellenwert erhalten; zugleich soll der Schutz der Kinder vor Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlung auch jenseits der Kinder- und Jugendhilfe überall da, wo kinder- und familiennah gearbeitet wird, konsequentere Beachtung finden. Damit wird eine grundsätzliche Aufgabenstellung zugunsten erhöhter Aufmerksamkeit für Kinder und deren Wohlergehen betont. Absatz 1 Satz 1 übernimmt dabei mit der Formulierung „das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit“ die Terminologie des Artikels 24 Abs. 1 Satz 1 der UN-Kinderrechtskonvention.

Primär stellt sich die Aufgabe, die unmittelbar für Kindeswohl sicherung verantwortlichen Einrichtungen und Dienste der Kinder- und Jugendhilfe noch konsequenter auf die Notwendigkeit früher Förderung und rechtzeitiger, passgenauer

Hilfen bei sich abzeichnenden Risiken einzustellen. Dazu gehört auch die Verpflichtung, die gesundheitlichen Belange betroffener Kinder stärker zu berücksichtigen.

Die Absätze 2 und 3 sehen vor, die bestehenden rechtlichen und instrumentellen Grundlagen im hierzu notwendigen Umfang zu verbessern und weiterzuentwickeln. Ziele der landesgesetzlichen Regelung sind die frühe Förderung des Kindeswohls durch möglichst niedrigschwellige, frühzeitige und allgemeine Förderung und bedarfsgerechte Unterstützung der Eltern durch eine verstärkte Nutzung vorhandener Ressourcen bei freien Trägern und Kommunen (Jugendämter und Gesundheitsämter), die Verbesserung des Schutzes von Kindern vor Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung mit gezielten Strategien von Wahrnehmung und Intervention durch ein gesetzlich geregeltes Verfahren zum lokalen Netzaufbau als Aufgabe der Jugendämter und die Steigerung der Inanspruchnahme der Untersuchungsangebote zur Früherkennung von Krankheiten (Früherkennungsuntersuchungen) bei Kindern.

Zu § 2 (Kinderschutz durch frühe Förderung)

Die öffentliche Verantwortung für das Wohlergehen aller Kinder macht es notwendig, Hilfen niedrigschwellig und nötigenfalls auch aufsuchend und fürsorglich wirksam zu machen. Besondere Aufmerksamkeit gilt Kindern, die in verfestigten Armutskonstellationen aufwachsen und der familienergänzenden Förderung bedürfen. Entsprechende Aufgaben und Sicherstellungsverpflichtungen sollen zukünftig verbindlicher gemacht und systematisch unter anderem durch Qualifizierungsmaßnahmen im Bereich von Ausbildung und Fortbildung sowie Fachberatung unterstützt werden.

Aus der Jugend- und Familienforschung ist bekannt, dass Eltern ihre Kinder in der Regel nicht bewusst vernachlässigen oder misshandeln. Sie tun dies häufig, weil ihnen – aus welchen Gründen auch immer – entsprechendes Wissen und notwendige Kompetenzen im Umgang mit Säuglingen und Kleinkindern fehlen und sie überfordert sind. Eltern müssen also frühzeitig unterstützt werden, bevor sich Problemlagen verfestigen. Möglichst schon bei der Geburt eines Kindes ist zu klären, ob die Eltern des Kindes Beratung, Begleitung oder sonstige Unterstützung bei der Pflege und der Erziehung des Kindes benötigen. Ziel ist es, dem Kind einen guten Start in sein Leben zu ermöglichen. Damit können gleichzeitig mögliche Tendenzen zu einer Vernachlässigung oder Misshandlung vermieden werden. Die öffentliche Jugendhilfe trägt in Zusammenarbeit mit der freien Jugendhilfe dafür Sorge, dass solche Risiken für das Wohl von Kindern beseitigt und Angebote frühzeitiger Förderung der Erziehungs- und Beziehungskompetenz von Eltern rechtzeitig und niedrigschwellig erreicht werden. Die Jugendhilfe hat in diesem Zusammenhang auf eine enge Zusammenarbeit mit allen in Betracht kommenden Einrichtungen und Diensten außerhalb der Jugendhilfe, insbesondere des Gesundheitswesens, hinzuwirken.

Zu § 3 (Lokale Netzwerke)

Absatz 1 sieht vor, dass die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe in ihrem jeweiligen Bezirk ein lokales Netzwerk mit dem Ziel einrichten, umfassend durch Früherkennung

von Risiken für Fehlentwicklungen sowie durch rechtzeitige Förderung und Hilfe einen wirksamen Schutz von Kindern vor Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlung zu gewährleisten. In das lokale Netzwerk können auch bereits bestehende Strukturen, wie beispielsweise Arbeitsgemeinschaften nach § 78 SGB VIII, einbezogen werden. Im Rahmen dieses lokalen Netzwerks sollen alle in diesem Zusammenhang relevanten Einrichtungen und Dienste aktiv zum Wohl der Kinder zusammenarbeiten. Dies betrifft über die Jugendhilfe hinaus Einrichtungen und Dienste, die im Rahmen ihrer Aufgaben Risiken für das Kindeswohl feststellen und zu wirksamer Hilfe beitragen können. Zu nennen sind hier insbesondere die Bereiche der Gesundheitsvorsorge und der Gesundheitsförderung. In geeigneten Fällen können lokale Netzwerke im Rahmen der interkommunalen Zusammenarbeit auch unter Beteiligung mehrerer Jugendämter eingerichtet werden. Dies erscheint beispielsweise dann sinnvoll, wenn relativ kleine Jugendämter kreisangehöriger Städte dadurch Synergieeffekte erzielen, dass sie mit dem Jugendamt ihres Landkreises zusammen ein lokales Netzwerk bilden.

Absatz 2 Satz 1 zählt beispielhaft und damit nicht abschließend auf, wer als Beteiligter im Rahmen eines lokalen Netzwerks mitarbeiten sollte. Dabei kommt es darauf an, auch die Dienste, Einrichtungen und Berufsgruppen außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe verbindlicher in die Aufgabe einer umfassenden und wirksamen frühen Kindeswohlsicherung einzubeziehen. Dies gilt insbesondere für den Bereich des Gesundheitswesens, der konsequenter und eingehender seine Möglichkeiten zur Früherkennung problematischer Entwicklungen für das Kindeswohl nutzen und im Interesse rechtzeitiger und umfassender Hilfe systematisch mit der Kinder- und Jugendhilfe zusammenarbeiten soll. Insbesondere wird die Beteiligung der Geburtskliniken, der Kinderärztinnen und Kinderärzte sowie der Hebammen und Entbindungspfleger in Betracht zu ziehen sein.

Beteiligte (Kooperationspartner) können insbesondere sein:

1. Kinder- und Jugendhilfe: Jugendamt, Allgemeiner Sozialdienst, Kindertagesstätten, Erziehungsberatungsstellen, Einrichtungen der ambulanten, teilstationären und stationären Erziehungshilfen und Kinderschutzdienste;
2. Schulen;
3. Beratungsbereich: Schwangerenberatungsstellen, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen, Suchtberatungsstellen, Migrationssozialberatungsstellen und sonstige Beratungsstellen wie die Sozialpädiatrischen Zentren;
4. Gesundheitswesen: Geburtskliniken, Kinderkliniken, Allgemeinkrankenhäuser, Psychiatrische Kliniken, Krankenhaussozialdienste, Kinder- und Jugendärztinnen und Kinder- und Jugendärzte, Gynäkologinnen und Gynäkologen, Hebammen und Entbindungspfleger, Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner, Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und Kinder- und Jugendpsychiater und öffentlicher Gesundheitsdienst;
5. andere Bereiche: Frauenhäuser, Frauenberatungsstellen, Notrufe und Interventionsstellen im Kontext „Gewalt in engen sozialen Beziehungen“;
6. flankierende Verbundpartner: Jugendämter (sonstige Abteilungen), Agenturen für Arbeit, Sozialämter, Familiengerichte, Bewährungshilfe, Polizei- und Ordnungsbehörden.

Zwischen den beispielhaft aufgeführten Institutionen und Personengruppen sollte zur Koordinierung der Hilfen für die Zielgruppe der Eltern, die bedingt durch ihre Lebenslage und ihr Verhalten ihre Kinder gefährden können, innerhalb eines Jugendamtsbezirks eine verbindliche Kooperationsvereinbarung geschlossen werden mit dem Ziel, durch eine konstruktive Zusammenarbeit mit der Zielgruppe ein dauerhaft gemeinsames gedeihliches Leben von Eltern und Kind zu ermöglichen.

Soweit erforderlich sind auch Personen und Stellen außerhalb des Bezirks des jeweiligen örtlichen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe als Beteiligte in die Arbeit der lokalen Netzwerke einzubeziehen (Absatz 2 Satz 2). So kommt es beispielsweise in Betracht, dass sich eine Geburtsklinik außerhalb eines Jugendamtsbezirks an dem benachbarten lokalen Netzwerk beteiligt, weil viele Eltern aus diesem Bezirk diese Geburtsklinik aufsuchen.

Die Jugendämter der Stadt- und der Kreisverwaltungen planen und steuern (koordinieren) gemäß Absatz 3 die lokalen Netzwerke. Dies erfolgt insbesondere im Rahmen von lokalen Netzwerkkonferenzen, die bedarfsabhängig, mindestens einmal im Jahr, stattfinden. Im Rahmen der Konferenzen können die Beteiligten des lokalen Netzwerks grundsätzliche Fragen ihrer Arbeit besprechen und Maßnahmen zur Verbesserung des Kinderschutzes entwickeln und vereinbaren. Unterhalb der Netzwerkkonferenzen bildet das lokale Netzwerk arbeitsfähige Strukturen, zum Beispiel in Form sogenannter runder Tische, die themenspezifisch arbeiten können.

Absatz 4 beschreibt wesentliche Ziele der Zusammenarbeit der Beteiligten in einem lokalen Netzwerk. Die Jugendämter sorgen für geeignete Rahmenbedingungen zur frühen Förderung sowie für eine wirkungsvolle Umsetzung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung nach § 8 a SGB VIII und beziehen hierzu auch außerhalb der Jugendhilfe tätige Einrichtungen, Dienste und Berufsgruppen insbesondere aus dem Gesundheitsbereich mit ein. Im Rahmen der lokalen Netzwerke ist dafür Sorge zu tragen, dass die erforderlichen Strukturen geschaffen und weiterentwickelt werden, damit Eltern von Kindern, bei denen sich bedingt durch familiäre und persönliche Lebensumstände Probleme für die Sicherstellung des Kindeswohls abzeichnen, rechtzeitig umfassend beraten und betreut werden können. Zur Erfüllung dieser Aufgabe haben die lokalen Netzwerke insbesondere darauf hinzuwirken, dass tragfähige und verbindliche Arbeits- und Kooperationsstrukturen zwischen den Trägern der Sozial- und der Jugendhilfe einschließlich der sozialen Beratungsdienste, dem öffentlichen Gesundheitsdienst, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern, Hebammen und Entbindungspflegern und allen sonstigen relevanten öffentlichen, freigemeinnützigen und privaten Organisationen und Einrichtungen sowie Berufsgruppen gebildet werden. In diesem Rahmen sorgen sie gemeinsam für die rechtzeitige Wahrnehmung von Unterstützungsbedarf und die Annahme notwendiger Hilfe.

Das multidisziplinäre Handeln hat als vernetztes Hilfesystem den Vorteil, dass keine Spezialisierung auf Problembereiche stattfindet, sondern eine ganzheitliche Fallbearbeitung im Sinne der Zielgruppe gewährleistet wird, denn die partielle Sichtweise und die Bearbeitung durch die jeweiligen Fach-

kräfte in verschiedenen Professionen bewirkt oft ein Auseinanderdividieren der Hilfesysteme durch die Betroffenen und ist insbesondere für Eltern und Kinder mit Hilfebedarf wenig transparent. Das lokale Netzwerk geht vor allem durch die aktive Einbeziehung der Einrichtungen und Dienste des Gesundheitswesens über den Wirkungsrahmen des § 8 a SGB VIII hinaus.

Die lokalen Netzwerke sollen aus der Zusammenarbeit Erkenntnisse für die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der örtlichen Hilfestrukturen, die für die Wahrnehmung des Schutzauftrags und für die Bereitstellung von frühen Hilfen erforderlich sind, sowie für eine fachübergreifende kommunale Jugend-, Sozial- und Gesundheitsberichterstattung gewinnen. Hiermit sind keine regelmäßig erscheinenden Berichte gemeint, die sehr zeitaufwändig zusammengestellt werden, sondern Ziel der Berichterstattung ist es, die kommunalen Erkenntnisse in den Bereichen Kinder- und Jugendhilfe, Soziales und Gesundheit zusammenzuführen.

Darüber hinaus ist es Aufgabe der lokalen Netzwerke, Konzepte zur Förderung des Kindeswohls und zum Abbau Kinder gefährdender Lebensbedingungen speziell für ihr jeweiliges örtliches und regionales Umfeld zu entwickeln und umzusetzen, Programme zur gezielten Unterstützung und Integration von Familien in besonderen Belastungs- und Risikosituationen anzuregen und die Entwicklung und Umsetzung auch fach- und bereichsübergreifender Fortbildung der Fachkräfte der Beteiligten zu unterstützen. Entsprechende Aufgaben und Sicherstellungsverpflichtungen sollen hiermit zukünftig verbindlicher gemacht und systematisch unter anderem durch Qualifizierungsmaßnahmen im Bereich von Aus- und Fortbildung sowie Fachberatung unterstützt werden. Einrichtungen, die Kinder und deren Familien besonders breitenwirksam erreichen, sollen regelhaft an der frühen Förderung und der Vermeidung von Fehlentwicklungen für das Wohlergehen von Kindern und deren Gesundheit beteiligt und entsprechend qualifiziert werden.

Zu § 4 (Unterstützung und Förderung durch das Land)

Die Landesregierung will die oben beschriebenen Ausgestaltungen der Aufgaben, die den Jugendämtern nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch obliegen, in vielfältiger Weise unterstützen und fördern. Absatz 1 sieht vor, dass das Land im Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung eine überregionale Servicestelle einrichtet, die insbesondere die Bildung der lokalen Netzwerke und deren Aufgabenerfüllung beratend unterstützt und auf einen gleichmäßigen Ausbau der Einrichtungen und Angebote hinwirkt. Die beschriebenen Leistungen sollen von der Servicestelle koordiniert werden, die insbesondere folgende Aufgaben übernehmen kann: Beratung der Kommunen und Einrichtungen bei der Entwicklung einer zu den örtlichen Bedingungen passenden Konzeption für lokale Netzwerke zur Förderung des Kindeswohls, Entwicklung von Fortbildungsangeboten für die Jugendhilfe und die weiteren Beteiligten der lokalen Netzwerke, Weiterentwicklung der Konzepte durch Evaluation und Information von Familien über die Angebote.

Gemäß Absatz 2 fördert das Land darüber hinaus den Aufbau und die Arbeit der lokalen Netzwerke pauschal mit sieben

Euro pro Jahr für jedes Kind im Bezirk des jeweiligen Jugendamts, das das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Die Auszahlung erfolgt an die Träger der Jugendämter jeweils zum 1. Juli eines Jahres. Als zuständige Behörde für die mit der pauschalen Förderung zusammenhängenden Aufgaben des Landes wird das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung bestimmt. Die Jugendämter weisen die Verwendung der Mittel im Rahmen des landesweiten Berichtswesens zu den Hilfen zur Erziehung nach. Dies ermöglicht ein einheitliches Controllingverfahren, an dem die Jugendämter schon jetzt teilnehmen und das insoweit keinen nennenswerten Mehraufwand für die Jugendämter bedeutet. Hinsichtlich der Einzelheiten wird das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen in Abstimmung mit dem Landkreistag Rheinland-Pfalz und dem Städtetag Rheinland-Pfalz im Rahmen einer „gemeinsamen Empfehlung“ die erforderlichen Festlegungen treffen.

Zu § 5 (Zentrale Stelle)

In Absatz 1 wird geregelt, dass eine Zentrale Stelle das vorgesehene Einladungsverfahren zu bestimmten Früherkennungsuntersuchungen für Kinder nach § 26 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder, soweit Kinder nicht gesetzlich krankerversichert sind, zu vergleichbaren Früherkennungsuntersuchungen sowie die weiteren im Gesetz vorgesehenen Maßnahmen organisiert und abwickelt. Die Zentrale Stelle wird beim Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung eingerichtet. Ihre Aufgabe ist es insbesondere, die gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter der Kinder im Rahmen eines koordinierten Einladungswesens auf die jeweils gemäß dem Lebensalter der Kinder unmittelbar bevorstehenden Früherkennungsuntersuchungen hinzuweisen und zur Teilnahme zu motivieren. Ziel ist es, die Inanspruchnahmequote deutlich zu erhöhen und im Interesse aller in Betracht kommenden Kinder eine möglichst vollständige Teilnahme zu erreichen.

In Absatz 2 Satz 1 wird zur Klarstellung geregelt, dass die Zentrale Stelle der Rechts- und Fachaufsicht des Landesamts für Soziales, Jugend und Versorgung untersteht und nicht etwa unmittelbar dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen unterstellt ist.

Die Zentrale Stelle kann gemäß Absatz 2 Satz 2 mit Zustimmung des fachlich zuständigen Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen ihre operativen Tätigkeiten an eine geeignete dritte Stelle (auftragnehmende Stelle), zum Beispiel eine medizinische Einrichtung oder ein Rechenzentrum, übertragen. Im Hinblick auf die hiermit verbundenen datenschutzrechtlichen Fragestellungen ist in diesem Fall auch eine rechtzeitige Beteiligung des Landesbeauftragten für den Datenschutz angezeigt. Soweit eine Übertragung erfolgt ist, gelten die die Zentrale Stelle betreffenden Regelungen unmittelbar für die auftragnehmende Stelle, das heißt, dass zum Beispiel die Datenübermittlung durch die Meldebehörden nach § 6 an die auftragnehmende Stelle und nicht an die Zentrale Stelle und auch die Unterrichtung der gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter im Rahmen des Einladungsverfahrens nach § 7 Abs. 1 durch die auftragnehmende Stelle erfolgt. Darüber hinaus wird ausdrücklich vorgeschrieben, dass im Rahmen der Aufgabenwahrnehmung die Bestimmungen des § 4 des Landesdatenschutzgesetzes zur Auftragsdatenverarbei-

tung zu berücksichtigen sind, wobei Absatz 2 Satz 2 in diesem Zusammenhang ausdrücklich auch eine Beauftragung einer privaten Stelle für zulässig erklärt.

Absatz 3 bestimmt, dass das Land, soweit keine anderweitige Kostentragung erfolgt, die bei der Zentralen Stelle (oder der auftragnehmenden Stelle) anfallenden Kosten (zum Beispiel die Portokosten im Rahmen der Versendung der Einladungsschreiben) trägt.

Zu § 6 (Datenübermittlung durch die Meldebehörden)

Zur Durchführung des Einladungsverfahrens durch die Zentrale Stelle sind dieser die erforderlichen aktuellen personenbezogenen Meldedaten durch die Meldebehörden des Landes zur Verfügung zu stellen (Absatz 1). Die Angaben zur Staatsangehörigkeit sollen es ermöglichen, im Rahmen der Einladungsschreiben zur besseren Verständlichkeit gegebenenfalls auch „muttersprachliche Texte“ beizufügen; darüber hinaus können im Rahmen der vorgesehenen statistischen Auswertung möglicherweise bei bestimmten Ausländergruppen verstärkt bestehende Defizite im Hinblick auf die Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen ermittelt und geeignete Abhilfemaßnahmen entwickelt werden. Bei einer Auskunftsperre nach § 34 Abs. 8 oder Abs. 9 MG wird in der Praxis sichergestellt, dass die Versendung des Einladungsschreibens zur Früherkennungsuntersuchung erst nach vorheriger Abstimmung mit der örtlich zuständigen Meldebehörde erfolgt; alternativ kommt in diesem Fall auch in Betracht, dass die Versendung des Schreibens im Wege der sogenannten Datenmittlung durch die Meldebehörde selbst erfolgt. Diese Verfahrensweise stellt sicher, dass es durch die Versendung des Einladungsschreibens nicht zu einer Beeinträchtigung schutzwürdiger Belange der Betroffenen kommt, denn nur die örtlich zuständige Meldebehörde kennt die Hintergründe, die zu der Eintragung einer Auskunftsperre geführt haben und kann daher beurteilen, wie das Einladungsverfahren im konkreten Fall sachgerecht durchgeführt werden kann.

Absatz 2 stellt klar, dass die landesweit ermittelten, in Absatz 1 aufgeführten Meldedaten auch im Rahmen eines automatisierten Abrufverfahrens bereitgestellt werden können. Die vorgesehene Verfahrensweise gewährleistet, dass nur auf die Meldedaten der Kinder (und ihrer gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter), bei denen Früherkennungsuntersuchungen anstehen, zugegriffen werden kann.

Zu § 7 (Unterrichtung der gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter, Untersuchungsbestätigung)

Absatz 1 regelt den grundsätzlichen Ablauf des von der Zentralen Stelle zu organisierenden Einladungsverfahrens. Die individuelle, auf das Lebensalter und die bevorstehende Früherkennungsuntersuchung abgestimmte Einladung der Zentralen Stelle an die gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter soll diese umfassend informieren und aufklären. Dazu zählt auch die Aufklärung über die Bedeutung der Früherkennungsuntersuchungen für ein gesundes Aufwachsen der Kinder und der Appell an die gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter zur Teilnahme. Den gesetzlichen Vertreterinnen und Vertretern müssen bereits im Rahmen der Einladung die

nach dem Gesetz vorgesehenen Verfahrensabläufe bei Inanspruchnahme beziehungsweise Nichtinanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen dargelegt werden. Dabei geht es vor allem um Informationen zur Dokumentation der Inanspruchnahme durch die Zentrale Stelle und zur Weitergabe von Daten an die Gesundheits- und Jugendämter. Die gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter können so genau einschätzen, welche Folgen insbesondere eine Nichtteilnahme nach sich ziehen wird. Bei Bedarf sollen Personen, deren Herkunftssprache nicht Deutsch ist, die erforderlichen Informationen in ihrer Herkunftssprache zur Verfügung gestellt werden.

Zur Sicherstellung des weiteren Controllingverfahrens erhält die Zentrale Stelle von den Ärztinnen und Ärzten, die die Früherkennungsuntersuchungen durchführen, eine Untersuchungsbestätigung über die beim jeweiligen Kind erfolgte Früherkennungsuntersuchung (Absatz 2). Die Ärztinnen und Ärzte sind zur Übersendung der Untersuchungsbestätigung verpflichtet; eine Einwilligung der gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter ist nicht erforderlich. Durch die Dokumentation der Rückmeldungen kann die Zentrale Stelle die individuelle Inanspruchnahme feststellen und durch Vergleich mit den verschickten Einladungsschreiben insbesondere diejenigen Kinder ermitteln, deren gesetzliche Vertreterinnen und Vertreter der Einladung nicht gefolgt sind. Der Datenschutz muss dabei gewährleistet sein; im Falle einer elektronischen Übermittlung der Daten sind anerkannte Techniken der Datenverschlüsselung anzuwenden. Die verlässliche Authentifizierung der Absenderin oder des Absenders der Daten ist zu gewährleisten. Bei der Festlegung der Einzelheiten zum Inhalt und zur Form der Übermittlung (Absatz 2 Satz 2) wird die Zentrale Stelle im Hinblick auf die damit verbundenen datenschutzrechtlichen Anforderungen den Landesbeauftragten für den Datenschutz beteiligen.

Angesichts der zum Teil kurzen zeitlichen Fristen der Abfolge der Früherkennungsuntersuchungen ist es nicht praktikabel, zu allen im Rahmen des Früherkennungsprogramms vorgesehenen Untersuchungen ein Einladungsverfahren durch die Zentrale Stelle zu organisieren. So liegen die ersten drei Früherkennungsuntersuchungen (U1 bis U3) in den ersten Lebensjahren und Lebenswochen der neugeborenen Kinder. Die Inanspruchnahme dieser Untersuchungen liegt bereits heute bei fast 100 v. H. Absatz 3 Satz 1 bestimmt daher, dass das fachlich zuständige Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen diejenigen Früherkennungsuntersuchungen festlegt, bei denen das Einladungsverfahren erfolgt. Eine Festlegung im Gesetz selbst wäre nicht zweckmäßig; zum einen können sich die Festlegungen des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennungsuntersuchungen ändern, zum anderen kann sich in der Umsetzungspraxis ergeben, dass anderweitige Festlegungen sinnvoll sind.

Das Einladungsverfahren kann auch Erinnerungsschreiben an die gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter vorsehen, sofern bis zu einem festgelegten Termin keine Untersuchungsbestätigung nach Absatz 2 bei der Zentralen Stelle eingegangen ist (Absatz 3 Satz 2).

Die in Absatz 3 Satz 3 vorgesehene Regelung zielt insbesondere auf die sogenannte Jugendgesundheitsuntersuchung (J1),

die im Alter zwischen 13 und 14 Jahren vorgesehen ist. Für diese Früherkennungsuntersuchung soll ebenfalls ein Einladungsverfahren organisiert werden. Hintergrund hierfür ist die Tatsache der bisher äußerst unbefriedigenden Beteiligungsrate an dieser wichtigen Untersuchung, die weit unter 30 v. H. liegt. Bei Nichtinanspruchnahme dieser Untersuchung sollen jedoch keine weitergehenden Maßnahmen durch die Gesundheitsämter oder Jugendämter ergriffen werden. Insofern kann auch auf eine Rückmeldung (Untersuchungsbestätigung) der behandelnden Ärztinnen und Ärzte bezüglich der Inanspruchnahme dieser J1-Untersuchung verzichtet werden.

Absatz 3 Satz 4 sieht zur Gewährleistung der erforderlichen Publizität vor, dass die seitens des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen diesbezüglich getroffenen Festlegungen im Staatsanzeiger für Rheinland-Pfalz bekannt gemacht werden.

Zu § 8 (Unterrichtung der Gesundheitsämter)

Absatz 1 stellt sicher, dass in den Fällen, in denen bei der Zentralen Stelle trotz Einladung und gegebenenfalls Erinnerungsschreiben an die gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter keine Untersuchungsbestätigung eingegangen ist, das jeweils zuständige Gesundheitsamt innerhalb angemessener Zeit durch die Zentrale Stelle über diesen Sachverhalt informiert wird; das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen wird in Abstimmung mit der Zentralen Stelle Festlegungen zum Zeithorizont („angemessene Zeit“) treffen. Im Rahmen der Information können auch Angaben zu früheren nicht wahrgenommenen Früherkennungsuntersuchungen übermittelt werden, was insbesondere in den Fällen angezeigt ist, in denen ein anderes Gesundheitsamt zuständig geworden ist. Darüber hinaus wird geregelt, dass, sofern nach Weitergabe der Information über die Nichtinanspruchnahme einer Früherkennungsuntersuchung durch die Zentrale Stelle an das jeweilige Gesundheitsamt doch noch nachträglich eine Untersuchungsbestätigung bei der Zentralen Stelle eingeht, diese Information ebenfalls unverzüglich an die Gesundheitsämter weitergeleitet wird. Schließlich werden auch hier die erforderlichen Anforderungen an eine datenschutzgerechte Datenübermittlung gestellt.

Absatz 2 weist den Gesundheitsämtern die Aufgabe zu, in den Fällen, in denen die Zentrale Stelle ihnen eine Meldung nach Absatz 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 Absatz 1 Satz 3 ist auch dort eine nachträgliche Erfassung der Inanspruchnahme möglich.

Zu § 9 (Unterrichtung der Jugendämter)

Ziel der Regelung in Absatz 1 Satz 1 ist es, in den Fällen, in denen die Kontaktaufnahme nach § 8 Abs. 2 durch die Gesundheitsämter erfolglos geblieben ist oder sich zumindest nicht sicher feststellen lässt, ob die Früherkennungsuntersuchung doch noch durchgeführt wurde, weil keine nachträgliche

Untersuchungsbestätigung bei der Zentralen Stelle eingegangen ist, die jeweils zuständigen Jugendämter über diese Sachverhalte zu informieren. Die Information der Jugendämter erfolgt nach Absatz 1 Satz 2 darüber hinaus unverzüglich, wenn die Recherchen der Gesundheitsämter Anhaltspunkte für eine Vernachlässigung, einen Missbrauch oder eine Misshandlung eines Kindes ergeben haben, damit das Jugendamt schnellstmöglich die erforderlichen Maßnahmen im Rahmen der Jugendhilfe in die Wege leiten kann. Aus Gründen der Praktikabilität sieht Absatz 1 Satz 3 die Befugnis zur Übermittlung weiterer personenbezogener Daten, wie beispielsweise Anschriften und Telefonnummern, von dem Gesundheitsamt bekannt gewordenen Kontaktpersonen vor, damit diese nicht mühsam durch das Jugendamt neu ermittelt werden müssen. Absatz 1 Satz 4 weist aus Gründen des Datenschutzes darauf hin, dass im Rahmen der Datenübermittlung an das Jugendamt die Daten nicht von Unbefugten zur Kenntnis genommen werden dürfen.

Gemäß Absatz 2 haben die Jugendämter aufgrund der ihnen übermittelten Daten im Rahmen ihrer jugendhilferechtlichen Zuständigkeit möglichen Hilfebedarf zu prüfen und gegebenenfalls erforderliche Maßnahmen einzuleiten; diese richten sich nach den einschlägigen jugendhilferechtlichen Vorschriften.

Zu § 10 (Datenschutz)

§ 10 fasst wichtige Datenschutzbestimmungen zum Bereich Früherkennungsuntersuchungen zusammen.

Absatz 1 Satz 1 bestimmt, dass die Datenbestände der beim Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung (oder bei einer anderen öffentlichen Stelle) eingerichteten Zentralen Stelle getrennt von den übrigen Datenbeständen des Landesamts (oder der anderen öffentlichen Stelle) zu halten und durch besondere technische und organisatorische Maßnahmen vor unbefugter Verarbeitung zu schützen sind. Damit wird insbesondere einer strengen Zweckbindung der bei der Zentralen Stelle anfallenden personenbezogenen Daten Rechnung getragen; sie dürfen nicht für andere Zwecke, zum Beispiel des öffentlichen Gesundheitsdienstes, genutzt werden. Soweit gemäß § 5 Abs. 2 Satz 2 eine „auftragnehmende Stelle“ in die Aufgabenwahrnehmung eingeschaltet ist, gelten das Datentrennungsgebot sowie die weiteren die Zentrale Stelle betreffenden Bestimmungen des § 10 für diese entsprechend.

In den Fällen, in denen eine Untersuchungsbestätigung bei der Zentralen Stelle eingegangen ist, bedarf es keiner längerfristigen Aufbewahrung der personenbezogenen Daten zu der betreffenden Früherkennungsuntersuchung; Absatz 1 Satz 2 sieht daher diesbezüglich eine maximale Lösungsfrist von sechs Monaten vor. Für die übrigen Fälle legt Absatz 1 Satz 3 fest, dass die Zentrale Stelle die bei ihr gespeicherten personenbezogenen Daten zu löschen hat, sobald diese zur Erfüllung ihrer Aufgaben nicht mehr erforderlich sind. Die Löschung muss spätestens ein Jahr nach der Einladung zur letzten nach § 7 Abs. 3 vom fachlich zuständigen Ministerium festgelegten Früherkennungsuntersuchung erfolgen; zu diesem Zeitpunkt kann mit Sicherheit davon ausgegangen werden, dass eine weitere Datenvorhaltung durch die Zentrale Stelle unter keinen Umständen mehr erforderlich ist.

Nach Absatz 2 haben die Gesundheitsämter die ihnen von der Zentralen Stelle übermittelten und die sonstigen in diesem Zusammenhang, insbesondere im Rahmen der Durchführung der in § 8 Abs. 2 vorgesehenen Maßnahmen bei ihnen gespeicherten personenbezogenen Daten spätestens nach drei Jahren zu löschen. Zu diesem Zeitpunkt kann in aller Regel davon ausgegangen werden, dass die Daten auch zu „Beweiszwecken“ nicht mehr erforderlich sind; die relativ kurze Frist beugt der Vorhaltung dauerhafter Dateien über das Inanspruchnahmeverhalten bezüglich Vorsorgeuntersuchungen bei den Gesundheitsämtern vor. Eine zeitlich darüber hinausgehende Aufbewahrung der Daten muss allerdings in begründeten Einzelfällen möglich sein, zum Beispiel wenn diese Angaben im Zusammenhang mit eingeleiteten Maßnahmen oder festgestellten Fällen von Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung von Kindern oder damit zusammenhängenden Verwaltungs- oder Gerichtsverfahren auch weiterhin benötigt werden.

Die Jugendämter haben gemäß Absatz 3 die ihnen von den Gesundheitsämtern übermittelten und die sonstigen in diesem Zusammenhang, zum Beispiel im Rahmen der Prüfung nach § 9 Abs. 2, gespeicherten personenbezogenen Daten spätestens nach drei Jahren zu löschen, wenn sie nach Prüfung des Einzelfalls, ob ein Hilfebedarf besteht oder ein Verdacht auf Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung von Kindern vorliegt, entschieden haben, keine weitergehenden Maßnahmen einzuleiten. Auch hier muss in begründeten Ausnahmefällen, zum Beispiel bei laufenden Verwaltungs- oder Gerichtsverfahren, eine zeitlich darüber hinausgehende Datenaufbewahrung zulässig sein.

Absatz 4 regelt, dass die für die jeweilige Stelle geltenden sonstigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen ergänzend Anwendung finden; dies gilt beispielsweise für Auskunftsrechte Betroffener.

Zu § 11 (Berichtspflichten, Rechtsverordnungs-ermächtigungen)

Absatz 1 sieht eine Berichtspflicht der Landesregierung gegenüber dem Landtag über die Umsetzung und die Auswirkungen der in den §§ 5 bis 10 dieses Gesetzes vorgesehenen Maßnahmen im dritten Jahr nach Einführung des zentralen Einladungs- und Erinnerungsdienstes vor. Dadurch soll dessen Wirksamkeit, insbesondere die lückenlose Erfassung der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen, die zeitnahe und gezielte Kontaktaufnahme mit den Familien, deren Kinder nicht an einer Früherkennungsuntersuchung teilgenommen haben, durch die Gesundheitsämter und das Angebot erforderlicher begleitender Hilfen der Jugendämter für die betreffenden Familien evaluiert werden. Die Landesregierung wird ihre Evaluation auf entsprechende Beiträge der Zentralen Stelle und der Träger der Gesundheitsämter und der Jugendämter stützen.

Nach Absatz 2 übermittelt die Zentrale Stelle dem fachlich zuständigen Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen zu von diesem festzulegenden Zeitpunkten regelmäßig Berichte über die erfolgte Aufgabenerfüllung unter Beifügung statistischer Daten; die Einzelheiten zum Inhalt der Berichte bestimmt das Ministerium in Abstimmung mit der

Zentralen Stelle. Die statistischen Daten sollen eine differenzierte Auswertung über die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen, insbesondere nach regionaler Verteilung, Staatsangehörigkeit, Alter und Geschlecht der Kinder, ermöglichen. Hierdurch können gesundheitspolitisch wichtige Erkenntnisse über das Inanspruchnahmeverhalten der Bevölkerung beziehungsweise bestimmter Teile der Bevölkerung gewonnen werden, die Anlass für gezielte weitere Maßnahmen zur Verbesserung der Akzeptanz der Früherkennungsuntersuchungen sein können.

In Absatz 3 wird das fachlich zuständige Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen ermächtigt, erforderlichenfalls durch Rechtsverordnung nähere Regelungen zur Einrichtung und zum Verfahren der Zentralen Stelle und zur Datenübermittlung an die Gesundheitsämter und die Jugendämter zu bestimmen und die Zentrale Stelle abweichend von § 5 Abs. 1 bei einer anderen öffentlichen Stelle einzurichten und die im Hinblick auf diese Organisationsänderung erforderlichen ergänzenden Regelungen zu treffen.

Zu § 12 (Schweige- und Geheimhaltungspflichten, Befugnis zur Unterrichtung des Jugendamts)

§ 12 entspricht der bundesrechtlichen Regelung des rechtfertigenden Notstands in § 34 des Strafgesetzbuchs (StGB), formuliert aber die sprachlich nur schwer greifbare Schwelle für einen gerechtfertigten Bruch von Schweigepflichten im Spannungsverhältnis von Datenschutz und Kinderschutz für die Praxisanwendung verständlicher, um Handlungssicherheit zu vermitteln. Adressatinnen und Adressaten der Regelung sind die Personen, die einer Schweige- oder Geheimhaltungspflicht im Sinne des § 203 StGB unterliegen. § 12 greift das Spannungsverhältnis zwischen Kindesbedürfnissen und Elternangst beziehungsweise den Ausgleich zwischen Elternrecht und Kindeswohl auf. Der gewählte Ansatz zeigt den Weg von der Hilfebeziehung, die auch mit den Eltern besteht, zum Schutz und zur weitergehenden Hilfe für die Kinder auf und bleibt nicht auf der Ebene des Elternverhaltens stehen, sondern rückt die Bedürfnisse des Kindes ins Zentrum der Abwägungsvorgänge im Vorfeld einer Mitteilung an das Jugendamt.

Satz 2 greift die Konstellation der Gefahr im Verzug auf und lehnt sich terminologisch an § 8 a Abs. 4 Satz 2 SGB VIII an. Das richtet den Blick darauf, ob die Eltern mitwirken, ihrem Kind den Zugang zur notwendigen Hilfe zu ermöglichen. Keine Rolle spielt die Frage, ob den Eltern zuerst eine Vernachlässigung, ein Missbrauch oder eine Misshandlung vorgeworfen werden muss, bevor das Jugendamt informiert werden darf. Es geht darum, dem Kind den Zugang zu Schutz und Hilfe zu öffnen. Die Formulierung kann motivierend auf die Personen im Sinne des Satzes 1 wirken, sodass sie bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung eher bereit sind, die Hürde zum Jugendamt auch gegen den Willen der Personensorge- oder Erziehungsberechtigten oder eines Jugendlichen zu überspringen. Die vorgesehene vorherige Hinweispflicht trägt sowohl dem datenschutzrechtlichen Transparenzgebot als auch aus fachlicher Sicht der Stärkung der Verlässlichkeit der Vertrauenspersonen Rechnung.

Da vergleichbare Problemlagen auch bei Jugendlichen, das

heißt bei Personen vom 14. Lebensjahr bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, bestehen können, wird dieser Personenkreis ausdrücklich in den Regelungsbereich des § 12 einbezogen.

Zu § 13 (Kostenerstattung des Landes)

§ 13 sieht unter Berücksichtigung des Konnexitätsprinzips eine pauschale Kostenerstattung des Landes an die Träger der Gesundheitsämter hinsichtlich der diesen durch dieses Gesetz entstehenden Kosten in Höhe von drei Euro pro Jahr für jedes Kind im Dienstbezirk des jeweiligen Gesundheitsamts, das das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet hat, vor. Die Anknüpfung an der Anzahl der betreffenden Kinder ist sachgerecht, weil diese im Wesentlichen auch den jeweiligen Verwaltungsaufwand mitbestimmt. Es wird davon ausgegangen, dass die Träger der Gesundheitsämter die Pauschalen zur sachgerechten Umsetzung der neuen Aufgaben der Gesundheitsämter einsetzen, insbesondere im Hinblick auf die dadurch erforderliche Personal- und Sachmittelausstattung. Die Auszahlung erfolgt an die Träger der Gesundheitsämter jeweils zum 1. Juli eines Jahres. Als zuständige Behörde für die mit der pauschalen Kostenerstattung zusammenhängenden Aufgaben des Landes wird das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung bestimmt.

Zu § 14 (Ergänzende Bestimmungen)

Absatz 1 regelt die Art der Aufgabenwahrnehmung durch die Gesundheitsämter und die Jugendämter. Die Träger der Gesundheitsämter nehmen die ihnen nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben als Auftragsangelegenheit wahr. Dies entspricht der Regelung des § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 des Landesgesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGdG) vom 17. November 1995 (GVBl. S. 485, BS 2120-1). Die Träger der Jugendämter erfüllen die ihnen nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben im Rahmen der Jugendhilfe als Pflichtaufgaben der Selbstverwaltung. Dies korrespondiert mit der Regelung des § 2 Abs. 1 Satz 2 des Landesgesetzes zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (AGKJHG) vom 21. Dezember 1993 (GVBl. S. 632, BS 216-1).

Absatz 2 stellt klar, dass vorrangige bundesrechtliche Bestimmungen zum Schutz von Kindern von den Bestimmungen dieses Gesetzes unberührt bleiben.

Absatz 3 ermöglicht es dem fachlich zuständigen Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen, im Bedarfsfall zur Ausführung des Gesetzes beziehungsweise der aufgrund des Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen im Einvernehmen mit den fachlich mitbetroffenen Ministerien Verwaltungsvorschriften zu erlassen. Ohne diese Regelung könnten die Verwaltungsvorschriften gemäß Artikel 110 Abs. 2 der Verfassung für Rheinland-Pfalz nur von der Landesregierung erlassen werden.

Zu § 15 (Änderung des Landesgesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst)

Das Landesgesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst soll in zweifacher Hinsicht im Sinne der Kindergesundheit und des Kinderschutzes ergänzt werden; darüber hinaus ist eine redaktionelle Aktualisierung vorgesehen.

Nummer 1 nimmt in die Bestimmungen des § 5 Abs. 3 ÖGDG im Zusammenhang mit der Darstellung der allgemeinen Aufgaben der Gesundheitsämter die Verpflichtung der Gesundheitsämter auf, über die Untersuchungsangebote zur Früherkennung von Krankheiten insbesondere für Kinder zu informieren und auf deren Inanspruchnahme hinzuwirken. Damit werden die Gesundheitsämter auch in ihrem „Spezialgesetz“ ausdrücklich in diesen wichtigen präventiven gesundheitspolitischen Bereich einbezogen und nicht nur zur Information über Früherkennungsuntersuchungen, sondern auch zu Maßnahmen zur Verbesserung des Inanspruchnahmeverhaltens verpflichtet.

Gemäß Nummer 2 wird die in § 7 Abs. 1 Nr. 4 ÖGDG enthaltene Verweisung auf das frühere Bundes-Seuchengesetz durch die Verweisung auf dessen „Nachfolgegesetz“, das Infektionsschutzgesetz, aktualisiert.

Nummer 3 ergänzt die Regelungen des § 12 ÖGDG über die Behördenzusammenarbeit. Nach dem neuen Absatz 2 arbeiten die Gesundheitsämter zum Schutz von Kindern vor Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung im Rahmen der lokalen Netzwerke nach § 3 des im Entwurf vorliegenden Gesetzes eng mit den Jugendämtern und den übrigen Beteiligten der lokalen Netzwerke zusammen. Die Regelung korrespondiert mit der vorgesehenen Bestimmung über die Bildung der lokalen Netzwerke in § 3. Sie betont die Mitverantwortlichkeit der Gesundheitsämter und verstärkt entsprechende Handlungslegitimationen, auch als Grundlage für im Einzelfall notwendige Datenübermittlungen. Dadurch soll der Schutz von Kindern vor Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlung auch jenseits der Kinder- und Jugendhilfe im Bereich des öffentlichen Gesundheitsdiensts ausdrücklich verankert werden. Ohne die systematische Nutzung der sozialen Reichweite und fachlichen Kompetenz der Gesundheitsämter ist ein breitenwirksamer, auf Prävention setzender Kinderschutz nicht zu realisieren.

Zu § 16 (Änderung des Heilberufsgesetzes)

Durch die vorgesehene Ergänzung der Regelungen über die besonderen Berufspflichten der Angehörigen der Heilberufe in § 21 des Heilberufsgesetzes vom 20. Oktober 1978 (GVBl. S. 649; 1979 S. 22, BS 2122-1) werden für Ärztinnen, Ärzte, Zahnärztinnen, Zahnärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Bereich Kinderschutz besondere Verantwortlichkeiten statuiert. Im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit haben sie auf besondere Risiken für Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung von Kindern zu achten und gegebenenfalls auf notwendige Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hinzuwirken. Darüber hinaus arbeiten sie hierzu mit den Einrichtungen und Diensten der öffentlichen und freien Jugendhilfe und dem öffentlichen Gesundheitsdienst zusammen. Die Zusammenarbeit soll möglichst auch im Rahmen der lokalen Netzwerke nach § 3 dieses Gesetzes erfolgen. Gerade die genannten Berufsgruppen sind aufgrund ihres oft engen beruflichen Kontakts mit Eltern und Kindern und ihrer Fachkompetenz in der Lage, Anzeichen für besondere Risiken für das Kindeswohl und die Kindergesundheit zu erkennen.

Zu § 17 (Änderung des Landeshebammengesetzes)

Hebammen (und Entbindungspfleger) sind während der Schwangerschaft, bei der Geburt und in der Zeit danach wichtige Ansprech- und Vertrauenspersonen für Familien. Dieser frühzeitige und enge Kontakt zu den (werdenden) Eltern mit einem hohen Unterstützungsbedarf soll stärker genutzt werden. Hebammen erhalten schon jetzt vom Land ein spezielles Fortbildungsangebot, um ihren sozialpädagogischen Blick zu verstärken und jungen Eltern praktische Informationen und Hilfen bei Alltagsproblemen in der Phase nach der Geburt eines Kindes zu geben.

Diese Stärkung der Familienkompetenzen von Anfang an soll durch den vorgesehenen neuen § 1 a des Landeshebammengesetzes vom 12. Oktober 1995 (GVBl. S. 419, BS 2124-5) ihre gesetzliche Verankerung finden. Hebammen und Entbindungspfleger sollen im Rahmen der Wahrnehmung ihrer im Landeshebammengesetz genannten Aufgaben auch als Ansprechpersonen für Fragestellungen in den Bereichen Familie, Elternschaft und Partnerschaft zur Verfügung stehen, über entsprechende Unterstützungsangebote informieren und bei der Vermittlung der im Einzelfall erforderlichen Hilfen mitwirken. Bei erkennbaren Risiken für Vernachlässigungen oder Misshandlungen von Kindern sollen sie darauf hinwirken, dass die notwendigen Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen erfolgen. Sie sollen hierzu insbesondere mit Jugendhilfeeinrichtungen und dem öffentlichen Gesundheitsdienst zusammenarbeiten und sich im erforderlichen Maße an den in diesem Gesetzentwurf (§ 3) vorgesehenen lokalen Netzwerken beteiligen.

Zu § 18 (Änderung des Landeskrankenhausgesetzes)

In das Landeskrankenhausgesetz (LKG) vom 28. November 1986 (GVBl. S. 342, BS 2126-3) soll anstelle des überholten derzeitigen § 31 über die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten im Praktikum ein neuer § 31 eingefügt werden, der die Überschrift „Kindergesundheit und Kinderschutz“ erhält. Auch hier soll der frühe Kontakt mit werdenden Eltern mit einem hohen Unterstützungsbedarf genutzt werden, denn das Fachpersonal der Krankenhäuser und insbesondere der Geburtskliniken ist während der Schwangerschaft, bei der Geburt und auch in der kurzen Zeit danach wichtiger Ansprechpartner für Familien. Es ist daher naheliegend, dass die Krankenhäuser Familien mit Kindern im Zusammenhang mit deren Aufenthalt im Krankenhaus bei der Klärung und Bewältigung von Problemen für die gesundheitliche Entwicklung helfen und über sonstige geeignete Hilfeangebote insbesondere in Sozialpädiatrischen Zentren informieren (§ 31 Abs. 1 LKG – neu –).

§ 31 Abs. 2 LKG – neu – unterstreicht die besondere Rolle, die Krankenhäuser mit Abteilungen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe oder für Kinderheilkunde in diesem Zusammenhang haben. Sie können frühzeitig Lebenssituationen erkennen, die das Wohl von Kindern gefährden und auf die jeweils notwendigen Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hinwirken. Sie sollen hierzu insbesondere mit Einrichtungen und Diensten der öffentlichen und freien Jugendhilfe und dem öffentlichen Gesundheitsdienst zusammenarbeiten und sich an den in diesem Gesetzentwurf (§ 3) vorgesehenen lokalen Netzwerken beteiligen.

Zu § 19 (Änderung des Landesgesetzes zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes)

§ 19 sieht eine ganze Reihe in diesem Zusammenhang wichtiger Ergänzungen des Landesgesetzes zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes vor.

Nummer 1 ergänzt § 14 AGKJHG dahingehend, dass die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe im Rahmen der Jugendhilfeplanung ihre Daten insbesondere unter dem Gesichtspunkt verdichteter Belastungssituationen für Kinder und ihre Familien auswerten und die Planungen auf die erforderlichen Veränderungen sowie die Unterstützung der Betroffenen ausrichten. Sie wirken darauf hin, dass diese Belange auch im Rahmen anderer örtlicher oder regionaler Fachplanungen insbesondere in den Bereichen Gesundheit, Bildung, Arbeit und Soziales berücksichtigt werden. Ein interdisziplinärer Ansatz ist über die lokalen Netzwerke hinaus auch in der Jugendhilfeplanung anzustreben, um Eltern, die bedingt durch ihre Lebenslage und ihr Verhalten ihre Kinder gefährden können, ihrem hohen Unterstützungsbedarf entsprechend die optimale frühe Förderung und den notwendigen Schutz anbieten zu können.

Nummer 2 ergänzt § 15 AGKJHG dergestalt, dass das Landesjugendamt Fortbildung und Praxisberatung zum Thema Kinderschutz insbesondere auch für Angehörige der Gesundheitsberufe und weiterer in diesem Zusammenhang relevanter Berufsgruppen anbietet. Auch dies entspricht dem multiprofessionellen Ansatz dieses Gesetzes; eine gezielte Fortbildung und Beratung kann die Befähigung, Problemlagen bei und Unterstützungsbedarf von Familien mit Kindern zu erkennen, entscheidend verbessern.

Nummer 3 ergänzt § 16 AGKJHG, der den allgemeinen Aufgabenbereich des örtlichen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe festlegt. Über die in den §§ 16 bis 21 SGB VIII genannten Angebote zur Förderung der Erziehung in der Familie hinaus sollen die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefährdungen für ihr Wohl insbesondere gewährleisten, dass Familien in besonderen Belastungssituationen frühzeitig erreicht werden und nachhaltige Unterstützung erhalten. Die öffentliche Verantwortung für das Wohlergehen aller Kinder macht es notwendig, Hilfen niedrigschwellig und nötigenfalls auch aufsuchend und fürsorglich wirksam zu machen. Besondere Aufmerksamkeit gilt Kindern, die in verfestigten Armutskonstellationen aufwachsen und der besonderen familienergänzenden Förderung bedürfen. Entsprechende Aufgaben und Sicherungsverpflichtungen sollen durch die vorgesehene Ergänzung des § 16 AGKJHG verbindlicher gemacht werden.

Nummer 4 ergänzt § 17 AGKJHG dahingehend, dass der örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe im Rahmen der Familienbildung für Mütter, Väter und andere Erziehungsberechtigte sowie für junge Menschen durch organisierte Zusammenarbeit in einem multiprofessionellen Ansatz mit anderen familiennahen Einrichtungen und Diensten auch außerhalb der Jugendhilfe, wie dem Gesundheitswesen, auf ein niedrigschwelliges Angebot hinwirkt, das Familien mit entsprechendem Förderbedarf frühzeitig und alltagsnah erreicht. Zu den Aufgaben der Familienbildung soll darüber hinaus künftig ausdrücklich auch die Befähigung von Müttern, Vätern und

anderen Erziehungsberechtigten gehören, die gesunde Entwicklung ihrer Kinder zu fördern. Schließlich sollen Familienbildungsstätten im Rahmen des neuen § 17 Abs. 1 Satz 2 AGKJHG auch zur Bildung und Qualifizierung lokaler Netzwerke für Familienbildung beitragen.

Familienbildung soll dazu beitragen, dass Mütter, Väter und andere Erziehungsberechtigte ihre Erziehungsverantwortung besser wahrnehmen können. Allgemeines Ziel der Familienbildung ist die Unterstützung von Familien durch überwiegend bildende Angebote, die zu einer erfolgreichen Familien-erziehung beitragen, eine bedürfnisorientierte Gestaltung des Familienlebens erleichtern, ein möglichst problemloses Durchlaufen des Lebens- und Familienzyklus ermöglichen sowie zur Nutzung von Chancen für die gemeinsame positive Weiterentwicklung und ein partnerschaftliches Miteinander anhalten. Durch sie soll die Familie als Erziehungsinstanz gestärkt werden, indem Eltern geholfen wird, für ihre Kinder ein entwicklungsförderndes Sozialisationsfeld zu schaffen. Dabei wird die in der eigenen Kindheit erfahrene Erziehung der Erwachsenen reflektiert, wird die kritische Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Erziehungskonzepten gefördert, werden pädagogische und entwicklungspsychologische Kenntnisse vermittelt, Erziehungsziele und Erziehungspraktiken zwischen den Partnerinnen beziehungsweise Partnern abgestimmt und neue Wege zur Lösung von Konflikten mit Kindern vorgeschlagen.

§ 19 AGKJHG bestimmt, dass der örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe zu gewährleisten hat, dass in seinem Bezirk Angebote der Beratung in allgemeinen Fragen der Erziehung und Entwicklung junger Menschen, Beratungsdienste für Fragen der Partnerschaft, Trennung und Scheidung und die Dienste für Erziehungsberatung zur Verfügung stehen. Beratung in allgemeinen Fragen der Erziehung und Entwicklung junger Menschen kann auch im Zusammenhang mit anderen Angeboten der Jugendhilfe, zum Beispiel in Kindertagesstätten und in Bildungs- und Erholungseinrichtungen, geleistet oder vermittelt werden. Die Beratungsdienste sollen durch die Zusammenarbeit mit diesen Stellen die Erweiterung des Beratungsangebots unterstützen. Durch die in Nummer 5 vorgesehene Ergänzung des § 19 Abs. 2 AGKJHG sollen sich die Beratungsdienste darüber hinaus an der Gestaltung eines bedarfsgerechten Angebots präventiver Familienbildung sowie an Maßnahmen niedrigschwelliger Hilfen zur Erziehung nach § 27 SGB VIII beteiligen.

Nummer 6 ergänzt § 20 Satz 1 AGKJHG: Erhält das Jugendamt davon Kenntnis, dass Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche oder Hilfe für junge Volljährige nach den §§ 27 bis 41 SGB VIII erforderlich sein können, hat es auch ohne Hilfeersuchen über die in Betracht kommenden Hilfen zu informieren, sie anzubieten und, soweit dies notwendig ist, auf deren Inanspruchnahme hinzuwirken. Vergleichbares soll künftig auch gelten, wenn sonstige gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Wohls eines jungen Menschen vorliegen. Diese Regelung stellt klar, dass das Jugendamt auch außerhalb eines Hilfebedarfsfalls nach den §§ 27 bis 41 SGB VIII über Hilfen zu informieren, sie anzubieten und, soweit dies notwendig ist, auf deren Inanspruchnahme hinzuwirken hat.

Nummer 7 nimmt in die Aufzählung zur anteiligen Kosten-erstattung des Landes an die örtlichen Träger der öffentlichen

Jugendhilfe des § 26 Abs. 1 Satz 1 AGKJHG auch die Fälle des § 27 SGB VIII auf. Die bisherige Aufzählung gilt abschließend für die Hilfen nach den §§ 29 bis 35 a und 41 SGB VIII. § 27 SGB VIII enthält allerdings keine abschließende Aufzählung der Hilfen zur Erziehung; aus § 27 Abs. 2 Satz 1 SGB VIII wird vielmehr durch das Wort „insbesondere“ deutlich, dass neben den §§ 28 bis 35 SGB VIII auch andere Hilfeformen in Betracht kommen. Die Berücksichtigung von § 27 SGB VIII bei der Kostenerstattung erlaubt es dem Land nun, dass auch andere Formen der Hilfen zur Erziehung, die nicht unter die §§ 29 bis 35 a SGB VIII fallen, durch die Jugendämter bei der Kostenerstattung durch das Land abgerechnet werden können.

Die vorgesehene Ergänzung in § 26 Abs. 2 AGKJHG trägt der Diskussion in der Kommission Hilfen zur Erziehung Rechnung, dass zum Beispiel auch Mutter-Kinder-Unterbringungen im Einzelfall in die Kostenerstattung aufgenommen werden können, denn hier gibt es eine originäre Verbindung zu den Hilfen zur Erziehung. Die Ergänzung schafft Handlungsspielräume für Land und Kommunen.

Zu § 20 (Änderung des Kindertagesstättengesetzes)

Die soziale Reichweite von Einrichtungen wie Kindertagesstätten, die Kinder und deren Familien besonders breitenwirksam erreichen, soll regelhaft an der frühen Förderung und Vermeidung von Fehlentwicklungen für das Wohlergehen von Kindern und deren Gesundheit beteiligt und entsprechend qualifiziert werden. Daher soll § 2 Abs. 2 Satz 3 des Kindertagesstättengesetzes vom 15. März 1991 (GVBl. S. 79, BS 216-10) dahingehend ergänzt werden, dass die Kindertagesstätten nicht nur auf Inanspruchnahme notwendiger Hilfen auch in Fällen von Gewalt gegen Kinder oder sexuellem Missbrauch hinwirken sollen, sondern auch in Fällen von Vernachlässigung und Misshandlung. Darüber hinaus sollen sie dabei mit den Jugendämtern und sonstigen geeigneten Stellen vertrauensvoll zusammenarbeiten.

Zu § 21 (Inkrafttreten)

§ 21 regelt den Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes.