

25. – 26. Juni 2026



FACHKONGRESS
LEIPZIG

**KOOPERATION ZWISCHEN ANSPRUCH
UND WIRKLICHKEIT. KINDER- UND
JUGENDHILFE UND GESUNDHEITSWESEN
IM KINDERSCHUTZ**

Programm _____

KOOPERATION ZWISCHEN ANSPRUCH UND WIRKLICHKEIT. KINDER- UND JUGENDHILFE UND GESUNDHEITSWESEN IM KINDERSCHUTZ

LEIPZIG, 25.–26. JUNI 2026

Anliegen und Ziele der Veranstaltung

In den fachpolitischen Debatten der letzten Jahre hat sich Kooperation zu einer Art Leitformel gelingenden Kinderschutzes herauskristallisiert. In zahlreichen Gesetzesvorhaben wie dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) und dem Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) wird eine starke Verantwortungsgemeinschaft und der Bedarf eines engeren Zusammenwirkens, insbesondere zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und Ärzt*innen sowie Angehörigen anderer Heilberufe als eine Voraussetzung, das Wohl des Kindes und die Wahrung seiner Rechte in den Mittelpunkt zu stellen, betont.

In der konkreten Fall-Praxis hingegen wird deutlich, dass die Kooperation im Aufgabenfeld des Kinderschutzes nicht selbstverständlich ist, Aufgaben und Verständnisse unterschiedlicher Berufsgruppen mitunter aufeinander prallen statt zu harmonisieren. Auch Forschungen belegen bislang in nur geringem Maße positive Effekte kooperativen Zusammenwirkens im Kinderschutzprozess. Für die beteiligten Kinder und ihre Familien ist es jedoch von erheblicher Bedeutung, wie vertrauensvoll und professionell die Arbeit mit den einzelnen Verantwortlichen, aber auch ihre Zusammenarbeit untereinander ist und wie sie als Betroffene in diese einbezogen und an Handlungswegen beteiligt werden.

Zwischen programmatischem Anspruch, rechtlichen Rahmenbedingungen und konkreter Praxis fallen also Anspruch und Wirklichkeit immer wieder auseinander. Die Fachtagung zielt deshalb auf eine stärkere Sensibilisierung, Differenzierung und Professionalisierung des Themas Kooperation zwischen früherer Unterstützung (Prävention) und Kinderschutz (im Hilfe- und Schutzauftrag).

Kooperation soll dabei nicht nur als Frage der Rahmenbedingungen verstanden werden, sondern als ein Raum von Möglichkeiten - nicht nur als rechtliche Vorgabe, sondern als eine spezifische Kultur und grundlegende Haltung in der Arbeit im Kinderschutz.

Folgende Fragestellungen sind dabei interesseleitend:

- Wie wirken sich rechtliche Regelungen und veränderte Rahmenbedingungen in der Kooperation im Kinderschutz auf wen aus?
- Wie sehen Professionelle unterschiedlicher Berufssysteme die Kooperation? Und welche Sicht haben die Nutzer*innen?
- Welche Kriterien sind auf welcher Ebene von Bedeutung, damit sich eine multiprofessionelle „Verantwortungsgemeinschaft“ von Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe im Kinderschutz entwickeln kann?
- Welche nächsten Schritte sind notwendig zu gehen, um konstruktiv im Kinderschutz zu kooperieren?

Die gemeinsame Fachtagung der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie, des Deutschen Jugendinstituts und der Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren basiert auf einem verbändeübergreifenden Verständigungsprozess im Zuge der Novellierung des SGB VIII und des KKG im Jahre 2021 (siehe Anhang), setzt hier an und will aktuelle Entwicklungen diskutieren und fachpolitische Weiterentwicklungsbedarfe thematisieren.

Gemeinsam mit Fachexpert*innen aus verschiedenen Berufssystemen wollen wir Anspruch und Wirklichkeit näher aneinanderrücken, die Erfahrungen von Kindern, Jugendlichen und Familien sowie professionellen Akteur*innen einordnen, den Wissenstransfer zwischen Praxis und Wissenschaft stärken und die Weiterentwicklung der Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen/Medizin praxisnah, problemfokussiert und lösungsorientiert unterstützen.

Adressat*innen

Die Fachtagung richtet sich an Fach- und Leitungskräfte der Kinder- und Jugendhilfe, des Gesundheitswesens und der Medizin, der Eingliederungshilfe u.a., an Vertreter*innen aus Ministerien und Fachpolitik sowie Verbänden.

Programm

25. Juni — Donnerstag

9.30 Uhr Schillersaal	Begrüßung und Eröffnung ANKE LEITZKE, <i>Vorstand Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e. V.</i> PROF. DR. HEINZ KINDLER, <i>Deutsches Jugendinstitut e. V.</i> MARTIN DIEM, <i>Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie DGSF e. V.</i>
9.40 Uhr Schillersaal	Grußwort KARIN PRIEN <i>Bundesministerin für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend</i>
10.00–11.00 Uhr Schillersaal	Vortrag 1 Was wir zur Kooperation im Kinderschutz wissen können – Erfahrungen aus den Frühen Hilfen MECHTHILD PAUL <i>Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit, Nationales Zentrum Frühe Hilfen</i>
11.00–11.15 Uhr	Kleine Pause
11.15–12.15 Uhr Schillersaal	Vortrag 2 Kooperation? Wie Mütter, Psychotherapeut*innen und Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe das sehen PROF. DR. ULRIKE URBAN-STAHN <i>Freie Universität Berlin</i>
12.15–13.30 Uhr	Mittagspause
13.30–15.30 Uhr Schillersaal	Forum 1 Konflikte und Dissens in der Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Medizin: Ursachen, Bedingungen und Möglichkeiten DR. RIEKE OELKERS-AX, <i>Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V., Familientherapeutisches Zentrum (FaTZ) Neckargemünd</i> WOLFGANG RUTHEMEIER, <i>Jugendamt Stadt Osnabrück</i> DR. ANDREA EULGEM, <i>Öffentlicher Gesundheitsdienst der Stadt Köln</i>
13.30–15.30 Uhr	Workshops 1–4 Innovative Konzepte, Methoden- und Praxis-Workshops
Workshop 1 Seminarraum 1	Start mit Stolpern – Kooperativer Kinderschutz SANDRA BORGERS UND LUCCA SUHAN <i>Westfälischen Kinderzentrum, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Klinikum Dortmund gGmbH</i>

Workshop 2 Seminarraum 2	Reflecting Solutions: Eine interdisziplinäre Beteiligungsmethode in klinischen Kinderschutzkontexten DR. MED. FILIP CABY <i>Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie</i>
Workshop 3 Rotunde	Intersektorale Vernetzung in sozial benachteiligten Regionen: Implementierung einer komplexen Intervention in der Kinder- und Jugendhilfe DR. LUKKA POPP <i>Deutsches Zentrum für psychische Gesundheit Standort Bochum/Marburg</i>
Workshop 4 Seminarraum 3	Kooperation zwischen Jugendamt und Medizin: Das Kinderschutzteam am Olga Hospital in Stuttgart NADINE NEUDÖRFER <i>Kinderschutzteam am Olga Hospital, Jugendamt der Landeshauptstadt Stuttgart</i>
15.30–16.00 Uhr	Kaffeepause
16.00–16.45 Uhr Schillersaal	Vortrag 3 Psychotherapeutische Praxis und Kooperation im Kinderschutz DR. SABINE AHRENS-EIPPER <i>Ostdeutsche Psychotherapeut*innenkammer</i>
16.45–17.30 Uhr Schillersaal	Vortrag 4 Kooperation und Kinderschutz in der Versorgung von trans* Jugendlichen SABINE MAUR <i>Vorstandsmitglied des VLSP*, Fachverband für queere Menschen in der Psychologie e.V.</i>
17.30 Uhr	Abschluss

26. Juni — Freitag

9.00–10.00 Uhr Schillersaal	Vortrag 5 Kooperation im Kinderschutz aus der Perspektive der Medizin PROF. DR. MICHAEL KÖLCH <i>Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Universitätsmedizin Rostock</i>
10.00–10.30 Uhr	Kaffeepause
10.30–12.30 Uhr Schillersaal	Forum 2 Was wir aus Forschung und Qualitätsentwicklung für die Kooperation lernen können – Fallanalysen im internationalen Vergleich PROF. DR. HEINZ KINDLER UND DR. SUSANNE WITTE, <i>Deutsches Jugendinstitut, München</i> DR. SHEILA FISH, <i>Social Care Institute für Excellence, London</i> DR. THOMAS MEYSEN, <i>SOCLES International Centre for Socio-Legal Studies, Heidelberg</i>

10.30–12.30 Uhr	Workshops 5–8
Workshop 5 Seminarraum 1	In Beziehung gehen – Grundlagen gelingenden Kinderschutzes BIRGIT KÖPPE-GAISENDREES <i>Ärztliche Kinderschutz-Ambulanz Remscheid</i>
Workshop 6 Seminarraum 2	Perspektive von Familien auf gelingende Kooperation der Systeme: „Wir wollen nicht Spielball sein“ DR. RIEKE OELKERS-AX <i>Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V., Familientherapeutisches Zentrum (FaTZ) Neckargemünd</i>
Workshop 7 Rotunde	Jugendämter und Medizin: eine Kooperation mit (Um)Wegen vom Anspruch zur Wirklichkeit CORNELIUS JERUSALEM, <i>Kreisjugendamt Meißen</i> WOLFGANG RUTHEMEIER, <i>Jugendamt Stadt Osnabrück</i>
Workshop 8 Seminarraum 3	Aufbau und prozesshafte Weiterentwicklungen von Kinderschutz-Netzwerken am Beispiel Leipzig GRIT VETTER, <i>Koordination Netzwerk Kinderschutz und Frühe Hilfen der Stadt Leipzig</i> MARIA ROSENBLATT, <i>Kinderschutzkoordination Stellvertretende Leitung</i> <i>Childhood-Haus Leipzig</i>
12.30–13.00 Uhr	Kaffeepause
13.00–14.30 Uhr Schillersaal	Podiumsdiskussion mit Fachexpert*innen und Vertreter*innen der Bundespolitik zur Weiterentwicklung guter Rahmenbedingungen im Kinderschutz Eine Allianz für Kinder und Familien – Was ist und was es braucht. Gelingende Aspekte der Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen DR. KERSTIN SCHRÖDER, <i>Leiterin des Amtes für Kinder, Jugendliche und Familien, Stadt Nürnberg und Sprecherin der Konferenz der Leiter*innen der Großstadtjugendämter des Deutschen Städtetages</i> PROF. DR. MICHAEL KÖLCH, <i>Direktor der Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Universitätsmedizin Rostock</i> DR. TANJA MACHALET (SPD), <i>Vorsitzende des Gesundheitsausschusses im 21. Deutschen Bundestag</i> SASKIA ESKEN (SPD), <i>Vorsitzende des Familienausschusses im 21. Bundestag</i> DENISE LOOP (BÜNDNIS 90/GRÜNE), <i>Mitgl. im Familienausschuss im 21. Bundestag</i> DR. THOMAS MEYSEN, <i>SOCLES International Centre for Socio-Legal Studies, Heidelberg</i> WOLFGANG SCHRECK, <i>Vorstand Bundespsychotherapeutenkammer</i> Moderation: BIRGIT AVERBECK, <i>Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie</i> PROF. DR. SABINE WALPER, <i>Deutsche Liga für das Kind</i>
14.30 Uhr Schillersaal	Abschlussworte und Ende der Fachtagung ANDREA BERGMAYR UND JULIA LICHTWARDT <i>Beratungsstelle IMMA e. V., München</i>

Abstracts

Donnerstag,
25. Juni 2026,
10.00–11.00 Uhr
Schillersaal

Vortrag 1

Was wir zur Kooperation im Kinderschutz wissen können – Erfahrungen aus den Frühen Hilfen

Frühe Hilfen haben sich seit 2007 zu einem Handlungsfeld entwickelt, das sich durch seine ausgewiesenen flächendeckenden Netzwerk- und Kooperationsstrukturen im präventiven Kinderschutz auszeichnet. Die Netzwerke Frühe Hilfen verfügen über vielfältige Erfahrungen, wie Kooperation im präventiven Kinderschutz alltagsnah gelingen kann. Ihre Praxis zeigt, dass stabile Zusammenarbeit nicht primär durch formale Vereinbarungen entsteht, sondern durch kontinuierliche Netzwerkpfllege, klare Kommunikationsroutinen und eine gemeinsame Haltung. Die Netzwerkarbeit verfolgt dabei einen rechtskreisübergreifenden Ansatz, um einerseits gute Zugänge zu allen Familien herzustellen und um andererseits bedarfsorientierte, aufeinander abgestimmte Unterstützung für sie anzubieten. Besonders wertvoll sind die Erkenntnisse darüber, wie multiprofessionelle Akteure – von Gesundheitswesen über Jugendhilfe und aus weiteren Systemen – Vertrauen aufbauen, Zuständigkeiten klären und Informationswege so gestalten, dass Familien frühzeitig erreicht werden.

Der Vortrag bündelt zentrale Lerngewinne aus den Netzwerken Frühe Hilfen, wie:

- verbindliche, aber niedrighschwellige Kooperationsstrukturen den Zugang zu Familien erleichtern,
- standardisierte, aber dialogorientierte Verfahren (z. B. Lotsenfunktionen, Fallbesprechungen, Netzwerkkoordination) Belastungen früh sichtbar und damit gemeinsam mit den Eltern besprechbar machen,
- gemeinsame Fortbildungen und Reflexionsräume professionelle Kulturen annähern und wie
- eine kontinuierliche Netzwerkkoordination zum entscheidenden Faktor für stabile Netzwerkstrukturen wird.

Die Netzwerkerfahrungen der präventiv ausgerichteten Frühen Hilfen können somit konkrete, übertragbare Bausteine liefern, die für die Zusammenarbeit – über den präventiven Kinderschutz hinaus – relevant sein können.

MECHTHILD PAUL, *Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), Nationales Zentrum Frühe Hilfen*

Donnerstag,
25. Juni 2026,
11.15–12.15 Uhr
Schillersaal

Vortrag 2

Kooperation? Wie Mütter, Psychotherapeut:innen und Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe das sehen

In der fachpolitischen Debatte um die Fortentwicklung von Hilfen für Familien mit psychisch erkrankten Eltern(teilen) ist die Forderung nach mehr Kooperation von zentraler Bedeutung. Die systemübergreifende, multiprofessionelle Kooperation der Akteure unterschiedlicher Hilfesysteme – insbesondere die Erwachsenenpsychiatrie/-psychotherapie und die Kinder- und Jugendhilfe – wird als unumgängliches Merkmal gelingender Hilfeprozesse in diesem Feld erachtet. Doch – was genau ist hier mit Kooperation gemeint? Was verstehen die beteiligten Fachkräfte darunter, wie setzen sie Kooperation um und wie erleben dies die betroffenen Familien?

Im Vortrag wird diesen Fragen auf der Basis aktueller Forschungsergebnisse

nachgegangen. Im vom BMBF geförderten Forschungsverbund „ProChild“ (2019–2024) wurde in fünf Teilprojekten der Frage nachgegangen, wie Mütter mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung in ihren Erziehungsfähigkeiten gestärkt werden können und wie das Risiko für Kindeswohlgefährdung minimiert werden kann. Im Fokus des als qualitative Studie angelegten Teilprojekts „Mütter und Kinder zwischen den Hilfesystemen“ standen Hilfefälle, in denen die Mütter sich sowohl aufgrund ihrer Borderline-Störung in psychotherapeutischer/psychiatrischer Behandlung befanden als auch Erziehungshilfen in Anspruch nahmen. Es ging um die Frage, wie sie, ihre Psychotherapeut*innen, die zuständigen Jugendamtsfachkräfte und Familienhelfer*innen die Hilfen und ihr Zusammenspiel erlebten. Im Vortrag werden zentrale Aspekte des Hilfeerlebens dieser Gruppen präsentiert und Spannungen aufgezeigt, die sich in der Gegenüberstellung der Erlebensweisen beobachten lassen.

PROF. DR. ULRIKE URBAN-STAHN, *Freie Universität Berlin*

**Donnerstag,
25. Juni 2026,
13.30–15.30 Uhr
Schillersaal**

Forum 1

Konflikte und Dissens in der Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Medizin: Ursachen, Bedingungen und Möglichkeiten

Die Zusammenarbeit zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen wird in der Praxis wie auch in der Forschung als eine entscheidende Schnittstelle gelingenden Kinderschutzes benannt. In der gelebten Praxis kommt es jedoch oftmals zu parallelen statt abgestimmten Abläufen, zu nicht ausreichender, zu früher oder zu später Information oder zu Reibungsverlusten und Konflikten, die aus unterschiedlichen Aufgabenverständnissen resultieren. Den Dissens zwischen den Berufsgruppen als Anlass des Lernens für einen konstruktiven Umgang zu betrachten, ist Ausgangspunkt des Forums. Aus der Verschränkung der Perspektive der Familien, aus der eines Großstadjugendamtes und der Sicht des Öffentlichen Gesundheitswesens soll darüber nachgedacht werden, was die Beteiligten brauchen und unter welchen Bedingungen Zusammenarbeit gelingen kann. Entlang konkreter Praxiserfahrungen soll so gemeinsam mit den Teilnehmer*innen vor Ort und an den digitalen Endgeräten nach möglichst praxisnahen Handlungsmöglichkeiten gesucht werden.

DR. RIEKE OELKERS-AX, *DGPPN, Familientherapeutisches Zentrum (FaTZ) Neckargemünd*

WOLFGANG RUTHEMEIER, *Jugendamt Stadt Osnabrück*

DR. ANDREA EULGEM, *Gesundheitsamt der Stadt Köln, Abteilungsleitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst der Stadt Köln*

Moderation: DR. STEFAN HEINITZ

**Donnerstag,
25. Juni 2026,
13.30–15.30 Uhr
Seminarraum 1**

Workshop 1

„Start mit Stolpern“ – Kooperativer Kinderschutz

Kinder aus Familiensystemen, die durch Sucht, Behinderung, psychische Erkrankung oder andere psychosoziale Umstände belastet sind, unterliegen einem besonderen Entwicklungsrisiko.

„Start mit Stolpern“ ist ein Präventionskonzept, welches ab 1998 im SPZ

entwickelt wurde. Durch frühzeitige Intervention – möglichst schon während der Schwangerschaft – sollen in den Hintergrund geratene Gesundheits-, Bindungs- und Erziehungsressourcen der Eltern aufgedeckt und gestärkt werden. Der Prozess von Bindungs-, Interaktions- und Verhaltensdiagnostik beginnt bereits während des stationären Aufenthaltes des Kindes nach der Geburt. Während der Begleitung durch „Start mit Stolpern“ werden drohende Beeinträchtigungen des Kindes erfasst, abgewendet oder gemildert.

Die Arbeit erfolgt in einem Netzwerk aus niedergelassenen Ärzt:innen, Hebammen und Fachkräften der Jugend- und Drogenhilfe. Die Unterstützung der Familie erfolgt dabei stets in transparentem Kontakt. Ein professionelles, jeweils individuelles Begleitnetz aus den Bereichen Medizin, Pflege, Psychologie und Sozialarbeit arbeitet innerhalb der Klinik zusammen und gewährleistet durch die enge externe Kooperation in Dortmund einen nahtlosen Übergang in den nachstationären Bereich. Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit ermöglicht es, sowohl Ressourcen als auch Risiken in den Familien zu erkennen und individuell zu berücksichtigen.

Durch ein Modell der Mischfinanzierung durch das Klinikum und die Stadt Dortmund sowie mit Spendengeldern ist Start mit Stolpern seit 2007 in der Regelversorgung weitgehend etabliert. Im Workshop werden Konzept und Arbeitserfahrungen vorgestellt und mit den Teilnehmer*innen diskutiert.

SANDRA BORGERS UND LUCCA SUHAN, Westfälisches Kinderzentrum Dortmund, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Klinikum Dortmund gGmbH

**Donnerstag,
25. Juni 2026,
13.30–15.30 Uhr
Seminarraum 2**

Workshop 2

Reflecting Solutions: eine interdisziplinäre Beteiligungsmethode in klinischen Kinderschutzkontexten

Im Kinderschutz kommt es immer darauf an, tragfähige und nach Möglichkeit gemeinsame Lösungen zu schaffen. Dazu kann ein reflektierendes Setting beitragen, das genau Folgendes bezweckt: alle Beteiligten sind davon überzeugt, dass alle am Gespräch Beteiligten ihren Beitrag zur Lösung liefern können, wenn es darum geht, ein Kind davor zu schützen, unter nicht förderlichen Bedingungen zu leben.

Als Systemiker*innen wissen wir besonders gut, dass der Fokus, mit dem man zuhört oder etwas wahrnimmt, entscheidend ist dafür, was gehört oder wahrgenommen wird. Der Fokus ist hier gezielt auf eine gemeinsame Lösung für dieses bestimmte Kind ausgerichtet.

Wenn die Lösungsfindung in diesem Setting gelingen soll, braucht es neben dem Fokus noch eine „Zutat“: die Resonanz zwischen den reflektierenden Parteien! Diese sorgt dafür, dass alle Beteiligten auf der gleichen „Lösungswelle“ mitschwingen und sich von den Ideen der anderen Teilnehmenden anstecken lassen können. Dabei stellen sie auch fest, dass die eigenen Ideen von den anderen ebenfalls zur Lösungsfindung aufgegriffen werden. Es entsteht ein gemeinsames „Selbstwirksamkeits- und Arbeitsklima“. In dem Workshop wird nur nicht darüber berichtet werden, sondern es wird auch für alle Teilnehmenden die Möglichkeit bestehen „es“ selbst mitzugestalten.

DR. MED. FILIP CABY, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie

**Donnerstag,
25. Juni 2026,
13.30–15.30 Uhr
Rotunde**

Workshop 3

Intersektorale Vernetzung in sozial benachteiligten Regionen: Implementierung einer komplexen Intervention in der Kinder- und Jugendhilfe

In sozial benachteiligten urbanen Räumen sind Kinder und Familien oft von einer Kumulation von Risikofaktoren wie Armut, chronischem Stress und einer hohen Prävalenz psychischer Störungen betroffen. Um diese Belastungskrise wirksam zu adressieren, verfolgt der Urban Mental Health (UMH)-Ansatz das Ziel, evidenzbasierte Unterstützung direkt in die Lebenswelten zu integrieren und eine flächendeckende präventive Basisversorgung im Sinne der psychischen Gesundheit zu etablieren. Der Fokus liegt dabei auf allen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. In diesem Beitrag soll er sich fokussieren auf den Bereich der Jugendhilfe, der im klinischen Forschungskontext bisher unterrepräsentiert ist.

Dieser Beitrag stellt am Beispiel einer Pilotimplementierung in der (teil-)stationären Jugendhilfe dar, wie intersektorale Kooperationen auf Makro-, Meso- und Mikroebene praktisch gesteuert werden können. Im Zentrum steht die kontextsensitive Adaptation komplexer Interventionen: Während das Triple P-Programm die Erziehungskompetenz hochbelasteter Eltern stärkt, fördert eine 8-stündige Gruppenintervention die psychische Gesundheitskompetenz der Kinder vor Ort. Die wissenschaftliche Begleitforschung unterstreicht die Bedeutung einer „evidenzbasierten Adaptation“. In der Praxis müssen emotionale Bedürfnisse und die Beziehungsarbeit („Relationship before Education“) oft priorisiert werden, um stabile Allianzen in krisenhaften Kontexten zu sichern. Abschließend werden strategische Hebelpunkte diskutiert, um diese komplexen Interventionen nachhaltig in die Versorgungsstrukturen sozial benachteiligter Regionen zu überführen.

DR. LUKKA POPP, Deutsches Zentrum für psychische Gesundheit Standort Bochum/Marburg, psychologische Psychotherapeutin

**Donnerstag,
25. Juni 2026,
13.30–15.30 Uhr
Seminarraum 3**

Workshop 4

Kooperation zwischen Jugendamt und Medizin: das Kinderschutzteam am Olga Hospital in Stuttgart

Mit dem Kinderschutzteam am Olgahospital wurde 2010 in Stuttgart ein besonderer Weg zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe gewählt, um den Kinderschutz professions- und systemübergreifend zu sichern. Fachkräfte aus der Kinderklinik und aus dem Jugendamt arbeiten vor Ort im Klinikum im Kinderschutzteam zusammen, um Kindeswohlgefährdungen frühzeitig zu erkennen, fachlich fundiert einzuschätzen und geeignete Hilfen einzuleiten. Ziel ist es, kein Kind aus dem stationären Setting in eine weiterhin gefährdende Situation zu entlassen.

Der Workshop gibt Einblick in die Entstehungsgeschichte des Kinderschutzteams, beleuchtet strukturelle, fachliche und organisationale Stolpersteine ebenso wie zentrale Gelingensfaktoren dieser interdisziplinären Zusammenarbeit. Vorgestellt werden Auftrag, Rolle und professionelle Haltung der beteiligten Fachkräfte sowie die konkrete Ausgestaltung der Kooperation zwischen Jugendamt und Klinik.

Anhand von Fallzahlen und Fallbeispielen wird praxisnah aufgezeigt, wie interdisziplinäre Gefährdungseinschätzung, kollegiale Fallberatung, Hilfskonferenzen und Schutzkonzepte im klinischen Alltag umgesetzt werden.

Ein besonderer Fokus liegt auf der Einbindung der Eltern, der Sensibilisierung der Mitarbeitenden im Krankenhaus sowie der Koordination mit externen Hilfesystemen. Der Workshop richtet sich an Fachkräfte aus Jugendhilfe, Gesundheitswesen und angrenzenden Professionen und lädt zur Diskussion über übertragbare Modelle gelingender Kooperation im Kinderschutz ein.

NADINE NEUDÖRFER, Kinderschutzteam am Olga Hospital, Jugendamt der Landeshauptstadt Stuttgart

**Donnerstag,
25. Juni 2026,
16.00–16.45 Uhr
Schillersaal**

Vortrag 3

Psychotherapeutische Praxis und Kooperation im Kinderschutz

Psychotherapeut*innen spielen eine entscheidende Rolle bei der Erkennung von Kindeswohlgefährdung und bei der Herstellung des Schutzes für die betroffenen Kinder und Jugendlichen. Sicheres Handeln in diesen hochsensiblen Kinderschutzfällen erfordert Kenntnis der verschiedenen Erscheinungsformen von Kindeswohlgefährdung, der rechtlichen Grundlagen und der Verfahrensabläufe, um diese fachkundig einschätzen und ggf. abwenden zu können. Psychotherapeut*innen führen Diagnostik, Therapie und Prävention in Fällen von Kindeswohlgefährdung durch. Die Kooperation mit Jugendhilfe und anderen Institutionen (z.B. Frühe Hilfen) ist entscheidend, um Risiken frühzeitig zu erkennen, Austausch zu ermöglichen und das Kindeswohl durch interdisziplinäre Zusammenarbeit kurz- und langfristig zu sichern. Psychotherapeut*innen sind Teil des Netzwerks, das bei Anzeichen von Gefährdung (körperliche/seelelische Misshandlung, Vernachlässigung) tätig werden muss. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit kann den Austausch zwischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen, Jugendämtern, Schulen, Kindertagesstätten und Ärzt*innen umfassen. Dabei sind zum einen eine Reihe rechtlicher Bestimmungen zu beachten, zum anderen muss der Schutz des Kindes stets im Mittelpunkt stehen. Die Herausforderungen im Umgang mit diesen Fällen und das praktische Vorgehen soll anhand von Fallvignetten aufgezeigt werden.

*DR. SABINE AHRENS-EIPPER, Ostdeutsche Psychotherapeut*innenkammer (OPK)*

**Donnerstag,
25. Juni 2026,
16.45–17.30 Uhr
Schillersaal**

Vortrag 4

Kooperation und Kinderschutz in der Versorgung von trans* Jugendlichen

Die soziale und medizinische Transition von Jugendlichen mit Geschlechtsdysphorie und Geschlechtsinkongruenz kann zu erheblichen sozialen und familiären Spannungssituationen führen, einhergehend mit einer entsprechenden psychischen Belastung der betroffenen Jugendlichen. Dies betrifft insbesondere Jugendliche aus mehrfach marginalisierten Gruppen. Im Einzelfall stellt sich auch die Frage der Kindeswohlgefährdung. Es kann eine außerhäusliche Unterbringung erforderlich werden mit Erfordernissen der Kooperation der beteiligten psychosozialen und medizinischen Berufsgruppen. Insbesondere im Hinblick auf die Einwilligung zur medizinischen Transition ist die Rechtslage schwierig und soll hier dargestellt und diskutiert werden im Hinblick auf ein mögliches praktisches Vorgehen.

SABINE MAUR, Vorstandsmitglied des VLSP, Fachverband für queere Menschen in der Psychologie e.V.*

Freitag,
26. Juni 2026,
9.00–10.00 Uhr
Schillersaal

Vortrag 4
Kooperation im Kinderschutz aus der Perspektive der Medizin – Chancen und Grenzen

Der Medizin kommt im Rahmen der Prävention und dem Erkennen von Kindeswohlgefährdung, sowie bei der Intervention eine wichtige Rolle zu. Sowohl hinsichtlich Prävention wie der Intervention kann aufgrund der Vielzahl von Kontakten mit dem Gesundheitssystem dieses eine Schlüsselrolle einnehmen. Auch bei der Prognoseeinschätzung hinsichtlich einer Gefährdung kann das Medizinwesen substantiiert beitragen. Dennoch kann es zu Problemen in der Kooperation zwischen dem Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen des Kinderschutzes kommen, sowohl im akuten Fall des intervenierenden Kinderschutzes, wie auch im Rahmen eines erweiterten Verständnisses von Kinderschutz, welches auch präventive Aspekte einschließt. Über die Entwicklungsverläufe hinweg wird die Realität von Hilfen im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe aus medizinischer Sicht nicht immer den Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen gerecht. Andererseits führt die Logik des Gesundheitssystems dazu, dass systematische Kooperation über den akuten Fall hinaus wenig gelebt wird. In der Kooperation sind bisher Aspekte digitaler Welten, die eine Gefährdung darstellen können, kaum diskutiert. Insgesamt hat sich im Kinderschutz über das letzte Jahrzehnt eine deutliche intensivere Kooperation mit dem Gesundheitsbereich ergeben. Unter dem Aspekt sich verknappender Ressourcen in allen Bereichen muss jedoch diskutiert werden, wie die Sicherung des Kinderschutzes in der Kooperation weiter gelingen kann.

PROF. DR. MICHAEL KÖLCH, *Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Universitätsmedizin Rostock*

Freitag,
26. Juni 2026,
10.30–12.30 Uhr
Schillersaal

Forum 2
Was wir aus Forschung und Qualitätsentwicklung für die Kooperation lernen können – Fallanalysen im internationalen Vergleich

Empirische Studien zur Zusammenarbeit unterschiedlicher Berufsgruppen im Kinderschutz sind relativ rar. Gleichzeitig wird gerade nach gescheiterten Kinderschutzfällen herausgestellt (z.B. Lügde-Kommission), dass mit der interdisziplinären Zusammenarbeit auch eine wesentliche Verbesserung des Kinderschutzes angestrebt wird. Dahinter steht die Frage, wie verschiedene Berufsgruppen ihre fachlichen Perspektiven und Kompetenzen so einbringen können, dass diese dem Schutz des Kindes und der Unterstützung der Familie dienlich sind. Das Forum setzt hier an und stellt aktuelle Befunde zur Kooperation mit dem Gesundheitswesen vor: im Zentrum steht dabei das bundesweit einmalige Qualitätsentwicklungs- und Forschungsprojekt zu Qualitätsentwicklungsverfahren gemäß § 8 Landeskinderschutzgesetz NRW. Die daraus gewonnenen Ergebnisse werden ergänzt und illustriert durch internationale empirische Befunde, beispielsweise aus Systemic Case Reviews in England und weiteren internationalen Forschungsbefunden. Auf dieser Forschungsbasis soll gemeinsam mit den Teilnehmer*innen über gelingende Praxis der und weitere notwendige Forschung zur Kooperation diskutiert werden.

PROF. DR. HEINZ KINDLER UND DR. SUSANNE WITTE, *Deutsches Jugendinstitut, München*

DR. SHEILA FISH, *Social Care Institute für Excellence, London*

DR. THOMAS MEYSEN, *International Centre for Socio-Legal Studies, Heidelberg*

Moderation: PROF. DR. SABINE WALPER, *Deutsche Liga für das Kind*

**Freitag,
26. Juni 2026,
10.30–12.30 Uhr
Seminarraum 1**

Workshop 5

In Beziehung gehen – Grundlagen für gelingenden Kinderschutz

Trotz aller entwickelten Verfahren zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung zeigt die Praxis, dass es oft nicht so einfach ist, wie es scheint. Offensichtlich lösen nicht nur die fachliche Kompetenz sowie entwickelte Einschätzungsinstrumente die Fragestellung, vielmehr spielen diverse weitere Faktoren eine nicht unerhebliche Rolle, die jedoch nur selten in „Checklisten“ zu fassen sind. Hierbei geht es um unsere persönlichen Haltungen, um interaktive Muster auf der Beziehungsebene mit betroffenen Kindern und deren Familien sowie u.a. um Dynamiken auf der Ebene der in den Fällen involvierten Fachkräfte.

Es geht bei der fachlichen Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung – insbesondere in hoch dynamischen Fallkonstellationen und/oder solchen, die die Fachkräfte über Monate/Jahre nicht selten transgenerational beschäftigen - sehr häufig um die Kooperation der verschiedenen Institutionen und Fachkräfte, die auch aufgrund unterschiedlicher Professionen gar nicht so selten unterschiedliche Brillen tragen. Und hierbei geht es zunächst um die gegenseitige fachliche Akzeptanz, die sich in Fragen spiegeln wie:

- Zählt die Einschätzung des Erziehers, der Erzieherin gleich viel wie jene der anderen Fachkräfte?
- Ist juristisches Denken und Handeln kompatibel mit dem Handeln bzw. der Einschätzung der im Fall involvierten pädagogischen Fachkräfte?
- Welche Relevanz haben ärztliche Untersuchungen, insbesondere dann, wenn körperliche Untersuchungen ohne Befund sind?

Wenn wir davon ausgehen, dass effektiver Kinderschutz nur gemeinsam, also im Netzwerk gelingt, scheint es notwendig in Beziehung zu gehen, aber:

- Wer geht dann auf wen zu?
- Sprechen wir alle die gleiche Sprache?
- Welche (indirekten) Dynamiken entstehen und wirken sich ggfs. auf die Gefährdungseinschätzung aus, wenn ich in einem Fall mit einer im Fall involvierten Fachkraft Unstimmigkeiten/Auseinandersetzungen gehabt habe, die nicht geklärt werden konnten?

Auf der Basis konkreter und langjähriger Praxiserfahrungen und anhand von Fallbeispielen sollen gemeinsam gelingende Modelle der Zusammenarbeit diskutiert und entwickelt werden, wenn es um die Aufgabe der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung geht.

BIRGIT KÖPPE-GAISENDREES, *ehemals Ärztliche Kinderschutz-Ambulanz Remscheid*

**Freitag,
26. Juni 2026,
10.30–12.30 Uhr
Seminarraum 2**

Workshop 6

Perspektive von Familien auf gelingende Kooperation der Systeme: „Wir wollen nicht Spielball sein“

Familien, in denen sich die Frage „Kinderschutz“ stellt, sind oft vielfältig belastet und in Kontakt mit professionellen HelferInnen aus verschiedenen Systemen (Jugendhilfe, Psychiatrie, KJP). Ein Nebeneinander von verschiedenen Helfer*innensystemen und Helfenden kann dabei durchaus zum Stress werden. Unabgestimmtes Handeln und nicht gelingende Kooperation der Helfenden kann zudem Gefährdungen deutlich verschärfen oder aufrechterhalten. Insofern ist Kinderschutz, der gelingende wie der misslingende, immer auch eine Gemeinschaftsleistung, wie es Jochen Schweitzer für psychische Gesundheit (und Krankheit) postuliert hatte.

Do's and Don'ts der systemübergreifenden Kooperation aus Sicht der Familien werden an Fallbeispielen von mit psychischer Erkrankung belasteten Familien aus einer familienpsychiatrischen Tagesklinik (FaTZ) vorgestellt und diskutiert. Aus „Anleitungen zum Scheitern“ lassen sich hilfreiche Impulse ableiten. Die Bereitschaft der Helfenden, ihre Position und ihr Tun immer wieder zu hinterfragen und neu auszurichten, ist ein wichtiger Gelingensfaktor für kooperativen Kinderschutz.

*DR. RIEKE OELKERS-AX, DGPPN, Familientherapeutisches Zentrum (FaTZ)
Neckargemünd*

**Freitag,
26. Juni 2026,
10.30–12.30 Uhr
Rotunde**

Workshop 7

Jugendämter und Medizin: eine Kooperation mit (Um)Wegen vom Anspruch zur Wirklichkeit

Der Workshop beleuchtet die Zusammenarbeit zwischen dem Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) und medizinischen Akteurinnen und Akteuren im Spannungsfeld zwischen fachlichen Anforderungen, strukturellen Hürden und realen Handlungsbedingungen. Aus Sicht des ASD stehen dabei insbesondere Fragen der Informationsweitergabe, der gemeinsamen Gefährdungseinschätzung sowie der Abstimmung im Kinderschutz im Fokus. Der Workshop zeigt auf, wie unterschiedliche professionelle Logiken, Datenschutzerfordernisse und Zeitressourcen die Kooperation prägen, aber auch welche Chancen interdisziplinäre Zusammenarbeit für gelingende Hilfen bietet. Anhand praxisnaher Beispiele werden Wege aufgezeigt, wie Anspruch und Wirklichkeit einander angenähert werden können – mit dem Ziel, tragfähige Kooperationsstrukturen zu entwickeln, die Kinder, Jugendliche und Familien wirksam unterstützen.

*CORNELIUS JERUSALEM, Kreisjugendamt Meißen
WOLFGANG RUTHEMEIER, Jugendamt Stadt Osnabrück*

**Freitag,
26. Juni 2026,
10.30–12.30 Uhr
Seminarraum 3**

Workshop 8

Aufbau und prozesshafte Weiterentwicklungen von Kinderschutz-Netzwerken am Beispiel Leipzig

Der Workshop stellt Arbeitsansätze und Ergebnisse dar, so wie sie in Leipzig in langjähriger Zusammenarbeit zwischen der örtlichen Fachschaft der Kinder- und Jugendhilfe, den Kinderschutzgruppen der Kliniken inklusive Childhood-

haus, bzw. den Diensten des Gesundheitswesens in Vernetzung mit dem Amt für Jugend und Familie entwickelt und umgesetzt wurden.

Ziel ist es gelingende Kooperation zu identifizieren, erfolgskritische Stolpersteine zu benennen und praxisnahe Impulse für eine robuste Zusammenarbeit zu entwickeln, insbesondere in belastenden Situationen. Im Mittelpunkt des Workshops stehen folgende Fragen:

- Welche kontextuellen Bedingungen fördern gelingende Kooperationen?
- Welche Stolpersteine treten typischerweise auf und wie lassen sich diese wirksam vermeiden?
- Wie kann interdisziplinäre Zusammenarbeit insbesondere unter schwierigen Rahmenbedingungen funktionieren?
- Welchen Mehrwert bieten allumfassende Netzwerke, und wie lassen sie sich prozesshaft sinnvoll aufbauen und weiterentwickeln?
- Welche Auswirkungen, Chancen und Herausforderungen ergeben sich durch das Gesetz zur Stärkung der Strukturen gegen Gewalt gegen Kinder und Jugendliche (GSchwG) und wie kann dieses rechtliche Regelwerk sinnvoll implementiert werden?

Der Workshop richtet sich an Fachkräfte aus Jugendhilfe, Kinderschutz, Gesundheitswesen, sowie an Fachstellen, Netzwerke und Träger, die an einer belastbaren Kooperation arbeiten möchten. Wir freuen uns auf einen konstruktiven Austausch und auf Impulse zur Weiterentwicklung vernetzter Strukturen.

GRIT VETTER, Koordinatorin Netzwerk Kinderschutz und Frühe Hilfen der Stadt Leipzig

MARIA ROSENBLATT, Kinderschutzkoordinatorin Stellvertretende Leitung Childhood-Haus Leipzig

**Freitag,
26. Juni 2026,
13.00–14.30 Uhr
Schillersaal**

Podiumsdiskussion mit Fachexpert*innen und Politik zur Weiterentwicklung guter Rahmenbedingungen im Kinderschutz

Eine Allianz für Kinder und Familien – Was ist und was es braucht. Gelingende Aspekte der Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen

Wissenschaftliche Studien aus der Kinderschutz-, Organisations- und Implementationsforschung zeigen: Gelingende Kooperation ist kein Zufallsprodukt und keine Frage guten Willens, sondern das Ergebnis klarer struktureller Voraussetzungen. Dazu gehören verbindliche Zuständigkeiten, verlässliche Kommunikationswege, Rollenklarheit zwischen Professionen, kontinuierliche Beziehungskonstellationen – und eine rechtlich-institutionelle und finanzielle Absicherung auf Organisations-, Leitungs- und Systemebene. Wo diese Faktoren fehlen, bleibt Kooperation brüchig, personenabhängig oder projektförmig.

Gefährdungen von Kindern entstehen in der Regel prozesshaft, nicht plötzlich und haben meist verschiedene Ursachen. Studien zur Risikodynamik im Kinderschutz zeigen, dass insbesondere psychische Erkrankungen der Eltern, Suchtbelastungen, chronischer Stress und Armut früh sichtbar sind – häufig zuerst im Gesundheitswesen. Die Schnittstelle zur Kinder- und Jugendhilfe und eine angemessene Beteiligung der Eltern und jungen Menschen an der Gefährdungseinschätzung sind damit wichtige Scharniere einer Hilfeak-

zeptanz der Betroffenen und damit eines gelingenden Kinderschutzes. Aus Einzelfallanalysen und aus der Praxis im Kinderschutz wissen wir jedoch, wie Entwicklungsrisiken von Kindern zwar bekannt und teilweise dokumentiert waren, Informationen und Wissen aber nicht gebündelt werden konnten und dass Rechtsunsicherheit und Verantwortungsdiffusion defensives und nicht kooperatives Handeln von Fachkräften befördert.

Vor diesem Hintergrund stellen wir uns im Rahmen der abschließenden Podiumsdiskussion folgende Fragen:

- Warum gelingt es uns bislang so selten, Wissen aus Forschung und Praxis konsequent umzusetzen?
- Wo blockieren institutionelle Logiken, Finanzierungsmechanismen, Professionskulturen oder politische Zuständigkeiten den Transfer wissenschaftlicher Erkenntnisse in nachhaltige Strukturen?
- Mit welchen rechtlichen und institutionellen Rahmenbedingungen befördern wir gelingenden Kinderschutz in der Kooperation – und mit welchen behindern wir gelingenden Kinderschutz?

Die Podiumsdiskussion mit den Sprecherinnen und Mitgliedern des Gesundheits- und des Familienausschusses des Bundestages, Vertreter*innen von Fachverbänden, von Forschungseinrichtungen und Rechtsexperten will zum Abschluss des Fachkongresses daher nicht bei der Beschreibung von Problemen stehen bleiben. Wir wollen danach fragen, welche strukturellen Leitplanken notwendig sind, damit Kooperation im Kinderschutz nicht die Ausnahme, sondern der Regelfall wird – und wie Politik, Praxis, Recht und Wissenschaft gemeinsam Verantwortung übernehmen können im Sinne der Kinder und Familien und im besten Falle mit ihnen.

Am interaktiven Podiumsgespräch wirken mit:

DR. KERSTIN SCHRÖDER, *Leiterin des Amtes für Kinder, Jugendliche und Familien, Stadt Nürnberg, und Sprecherin der Konferenz der Leiter*innen der Großstadtjugendämter des Deutschen Städtetages*

PROF. DR. MICHAEL KÖLCH, *Direktor der Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Universitätsmedizin Rostock*

DR. TANJA MACHALET (SPD), *Vorsitzende des Gesundheitsausschusses im 21. Deutschen Bundestag*

SASKIA ESKEN (SPD), *Vorsitzende des Familienausschusses im 21. Bundestag*

DENISE LOOP (BÜNDNIS 90/GRÜNE), *Mitglied im Familienausschuss*

DR. THOMAS MEYSEN, *SOCLES International Centre for Socio-Legal Studies*

WOLFGANG SCHRECK, *Vorstand Bundespsychotherapeutenkammer*

Moderation:

BIRGIT AVERBECK, *Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie*

PROF. DR. SABINE WALPER, *Deutsche Liga für das Kind*

Anhang

Gemeinsame Stellungnahme

Stellungnahme zum Bundesratsbeschluss vom 12.2.2021 Kinder – und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) Drucksache 5/1/21 Empfehlungen der Ausschüsse des Bundesrates / Beschluss des Bundesrates vom 12.02.2021

Bundesarbeitsgemeinschaft Allgemeiner Sozialer Dienst (BAG ASD)

Bundesarbeitsgemeinschaft Die Kinderschutz-Zentren e. V.

Bundesverband für Erziehungshilfe e. V. (AFET)

Bundesverband katholischer Erziehungshilfeeinrichtungen e. V. (BVKE)

Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie e. V. (DGST)

Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (DIJuF)

Deutscher Sozialgerichtstag e. V. (DSGT)

Evangelischer Erziehungshilfeverband e. V. (EREV)

Internationale Gesellschaft für Erzieherische Hilfen e. V. (IGfH)

Mit großer Sorge haben die unterzeichnenden Fachverbände drei Empfehlungen der Ausschüsse und den Beschluss des Bundesrates zum Kinderschutz im Rahmen der Beratungen des Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) zur Kenntnis genommen. Neben vielen wichtigen Hinweisen und Veränderungen gegenüber dem Entwurf der Regierung, fallen diese beschlossenen Regelungen leider deutlich hinter die Notwendigkeiten eines gelingenden Kinderschutzes zurück.

Wann suchen Kinder Hilfe und wann wenden sie sich an Erwachsene? Wie können Fachkräfte achtsam und zuverlässig Anzeichen von Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung wahrnehmen? Wann sind Hilfemaßnahmen für die Kinder und Familien in schwierigen Konfliktlagen erfolgreich? Wie kann Gewalt frühzeitig erkannt, beendet und Hilfe zur Veränderung ermöglicht werden? Wie kann die Beteiligung der Kinder und des gesamten Familiensystems sowie das interdisziplinäre Zusammenwirken der Fachkräfte konstruktiv im Sinne des Kinderschutzes gelingen? Solchen Fragen muss sich der Gesetzgeber stellen, wenn es um Maßnahmen zum Kinderschutz geht, die bei jungen Menschen ansetzen und in den Familien tatsächlich auch ankommen sollen! Die vom Bundesrat vorgelegten Regelungsvorschläge sind zur Beantwortung dieser Fragen nicht geeignet und hochproblematisch, denn sie konterkarieren den Ansatz des auf niedrigschwelligen Zugängen und in professioneller Breite dem Schutzauftrag verpflichteten deutschen Kinderschutzes. Sie erschüttern die Balance zwischen Hilfe, die nachhaltig gestaltet ist, und Kontrolle in ihren Grundfesten – zum Nachteil für den Schutz von Kindern.

1. Allgemeine Warnpflicht für Jugendämter: § 8a Abs. 3 S. 3 SGB VIII-BeschlussBR/6

Das Anliegen, Kinder und Jugendliche – insbesondere in Institutionen – vor sexualisierter Gewalt effektiv zu schützen und hierzu rechtssichere Informationsmöglichkeiten und -pflichten zu regeln, wird geteilt. Die vom Bundesrat vorgeschlagene Einführung einer Warnpflicht des Jugendamts in § 8a Abs. 3 SGB VIII-BeschlussBR hätte jedoch erhebliche, für einen effektiven Kinderschutz gefährliche, Nebenwirkungen.

- Die Regelung passt schon systematisch nicht in die Logik des § 8a SGB VIII, denn sie vermischt den Schutzauftrag für ein konkretes Kind mit allgemeinen Gefahrenabwehraufgaben für andere Kinder. § 8a Abs. 3 SGB VIII bezieht sich auf die Konstellation, dass zur Abwendung einer konkreten Gefahr (die das Jugendamt nach Abs. 1 festgestellt hat) für eines oder mehrere bestimmte Kinder eine Einbeziehung Dritter erforderlich ist. Die Ergänzung hat eine vollständig andere Zielrichtung.
- Die Schwelle zur Informationspflicht bleibt unklar und entspricht nicht der bekannten Terminologie. Es bleibt völlig unklar, ob das Jugendamt in Bezug auf ein bestimmtes Kind bereits eindeutig eine Kindeswohlgefährdung festgestellt haben muss oder ob auch eine vermutete Gefährdung ausreicht („über den konkreten Kindeswohlgefährdungsfall hinaus“). Weiter sind Unsicherheiten vorprogrammiert, ob es Unterschiede zwischen „Anhaltspunkten“ und „Tatsachen, die nahelegen ...“ gibt. Die Terminologie ist dem SGB VIII sowie dem deutschen Kinderschutzrecht nicht nur bislang fremd, sondern auch unklar, wenn nicht irreführend.
 - **„Tatsachen“ – ein nur scheinbar bestimmter Begriff:** Wenn die Schwelle für die Warnpflicht mit Tatsachen beschrieben werden, dann können dies unspezifische Äußerungen von Kindern oder eindeutige, rechtsmedizinisch gesicherte Spuren, abzuklärende Belastungsanzeichen bei Kindern oder sichergestelltes, explizites Videomaterial sein. Die daraus abgeleiteten zwingenden Handlungspflichten nach § 8a Abs. 3 S. 3 SGB VIII-E sind die gleichen, unabhängig davon, mit welchem Grad der Wahrscheinlichkeit anderen Kindern Gefahr droht.
 - **„konkreten Kindeswohlgefährdungsfall“** – jeder 8a-Fall ist konkret: Scheinklarheit vermittelt auch der Bezug auf einen konkreten Kindeswohlgefährdungsfall. Jedes Verfahren, das ein Jugendamt nach § 8a SGB VIII eröffnet, ist konkret. Dies sagt jedoch nichts darüber aus, wie gewichtig die Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung sind, wie wahrscheinlich das Vorliegen der Kindeswohlgefährdung ist oder ob davon auszugehen ist, dass die Gefährdung bereits als sicher anzunehmen ist.
 - **„Tätigwerden“ Dritter erforderlich:** Erforderlichkeit eines Tätigwerdens Dritter wird an eine uneingeschränkte, zwingende Pflicht zur Einschaltung gekoppelt. Eine Abwägung bei dieser regelmäßig schwierigen, oft dilemmatischen Entscheidung ist nicht vorgesehen. Eine solche ist aber unbedingt notwendig. Zu berücksichtigen wären der Grad der Sicherheit in Bezug auf die Gefährdung des konkreten Kindes, um das es im 8a-Verfahren geht, die Schwere der Gefährdung für das konkrete Kind, die Auswirkungen einer Warnung auf den Schutz für das konkrete Kind, der Grad der Sicherheit in Bezug auf die Gefährdung weiterer, unbestimmter Kinder, die Schwere der Gefährdung weiterer, unbestimmter Kinder und die Auswirkungen der Warnung auf die Persönlichkeitsrechte der betroffenen Person. Diese Abwägungsaufgabe wäre sinnvollerweise gesetzlich zu normieren und hierbei ein Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte vorzusehen.
- Die in dem Vorschlag formulierte quasi präventive Warnfunktion des Jugendamts steht in Konflikt mit den Schutz- und Hilfaufgaben des Jugendamts. Die Bereitschaft, sich dem Jugendamt gegenüber zu öffnen und Hilfe anzunehmen, setzt Vertrauen voraus.
- Nicht ausreichend in den Blick genommen scheint bislang auch das Verhältnis zum Persönlichkeitsrecht der Person, vor welcher gewarnt werden soll. Es müsste klargestellt sein, dass die Person vor der Weitergabe anzuhören und zu informieren ist bzw. wann zur Sicherstellung des Schutzes ausnahmsweise davon abgesehen werden kann.
- Schließlich erfasst der Vorschlag nur Konstellationen, in denen das Jugendamt überhaupt informiert wurde, und ein „konkreter Kindeswohlgefährdungsfall“ vorliegt. Was gilt z. B., wenn der Fall nur in der Einrichtung (z. B. einem Sportverein) bekannt wird? Was gilt, wenn es kein aktueller Fall ist, sondern nur bekannt wird, dass der/die Mitarbeitende in der Vergangenheit wegen einer Straftat gegen die sexuelle Selbstbestimmung von Kindern verurteilt wurde?

- Durch den Vorschlag ist es nicht mehr möglich, zwischen gerechtfertigten und falschen Verdächtigungen zu entscheiden. Das Risiko, dass unbescholtene Familien fälschlicherweise beschuldigt werden, ist immens.

Es wird daher dringend angeregt, nicht vorschnell eine wenig effektive, weitere Rechtsunsicherheit schaffende sowie das Vertrauen in die Institution Jugendamt erschütternde, allgemeine Warnpflicht der Jugendämter ins SGB VIII aufzunehmen. Stattdessen braucht es eine **breite Fachdebatte**, ob und wie ein verlässlicher rechtlicher Rahmen geschaffen werden kann, wer unter welchen Voraussetzungen wen über den Verdacht eines sexuellen Missbrauchs durch den/die Mitarbeitende einer Institution informieren darf.

2. Informationspflicht für Berufsheimnisträger*innen: § 4 Abs. 3 KKG-BeschlussBR/53

Bei der vorgeschlagenen Neuregelung handelt es sich nicht, wie die Begründung zur Bundesratsentschließung vorgibt, um die „Schließung einer Schutzlücke“, sondern um eine Norm mit einem komplett neuen Gehalt und mit verheerenden Auswirkungen auf die Hilfepraxis an der Schnittstelle zwischen Jugendamt und Beratungsstellen, Angebote der Frühen Hilfen und andere wichtige Einrichtungen, in denen erste Zugänge zu Kindern aus belasteten Familiensystemen und von Gewalt Betroffenen, hergestellt werden. Diese Regelung schützt Kinder nicht, sondern schürt Ängste vor Helfer*innensystemen!

Die bisherige Befugnisnorm des § 4 Abs. 3 KKG dient dem Schutz der vertrauensvollen Arbeitsbeziehung (z. B. in der Arbeit eines/einer Kinder- und Jugendtherapeut*in, eines Kinderarztes oder Kinder- und Jugendpsychiaters, einer Beraterin in einer Schwangerschaftsberatungsstelle oder in einer Fachberatungsstelle bei sexualisierter Gewalt) und birgt zugleich die Möglichkeit der Übermittlung gewichtiger Informationen an das Jugendamt, sollte eine Hilfe mit den eigenen Mitteln nicht mehr ausreichend oder nicht mehr möglich sein. Gerade die Gestaltungen dieser Übergänge sind die zentralen Weichenstellungen auf dem Weg von niedrigschwelligen Zugängen bis zur kooperativen Sicherstellung des Schutzes. Sie dürfen nicht durch verschärfende „Soll“-Regelungen verschüttet werden!

Wenn die Regelung eine Pflicht zur „unverzöglichen“ Meldung vorsieht, scheinen dabei ganz bestimmte Konstellationen im Fokus zu stehen, in denen tatsächlich ein sofortiges Tätigwerden des Jugendamts für einen effektiven Schutz erforderlich ist. In anderen Fällen verbaut die unverzügliche Hinzuziehung des Jugendamts hingegen den Weg zum Schutz. Drei Beispiele:

- Für einen alleinerziehenden Vater, der sich nach einer Trennung an eine Erziehungsberatungsstelle wendet, da er aufgrund einer depressiven Verstimmung erhebliche Schwierigkeiten mit der Versorgung seiner drei Kinder hat, kann es zum Schutz notwendig sein, mit ihm in der Beratungsstelle den Weg zur erforderlichen Inanspruchnahme von Hilfe beim Jugendamt zu erarbeiten.
- Wenn eine Jugendliche einer Schulsozialarbeiterin gegenüber anvertraut, dass sie von ihrem Stiefvater sexuell missbraucht wird und entschieden hinzufügt, dass sie alles abstreiten werde, wenn die Schulsozialarbeiterin dies jemand anderem erzählt, muss es möglich sein, vor der erforderlichen Einschaltung des Jugendamts mit ihr zu erarbeiten, wie sie diesen Weg mitgehen kann.
- Eine Schwangere wendet sich an eine Schwangerschaftsberatungsstelle, weil sie verzweifelt ist. Aufgrund ihrer psychischen Erkrankung sieht sie erhebliche Schwierigkeiten bei der Erziehung ihres zweijährigen Sohnes und hat Angst, dass sie völlig überfordert sein würde, wenn ein weiteres Kind hinzukommt. Sie will lieber abtreiben, bevor das Jugendamt ihr den Sohn

wegnimmt. Die Schwangerschaftsberatungsstelle arbeitet mit der schwangeren Mutter an den Ängsten vor dem Jugendamt, um die erforderliche Einbeziehung zu ermöglichen.

Rechtliche Einschätzung

In der Begründung zur vorgeschlagenen Änderung von § 4 KGG wird beklagt, der bisherige Regelungsgehalt der Vorschrift sei unklar gewesen und habe Rechts- und Handlungsunsicherheit bewirkt. Eine Umstellung der Reihenfolge der Absätze bei im Wesentlichen gleich gebliebenem Inhalt der Vorschrift verschärfe diese Problematik noch. Überdies müsse eine Schutzlücke in § 4 Abs. 3 KGG geschlossen werden und die bestehende Handlungspflicht der Angehörigen bestimmter Berufsgruppen bei erkannter Kindeswohlgefährdung ausdrücklich klargestellt werden. Der genaue juristische Blick auf die Änderungsvorschläge ergibt unter Einbeziehung der Begründung, dass diese keineswegs Rechts- und Handlungssicherheit herstellen, sondern ihrerseits zur Rechtsunklarheit beitragen.

- Die Vorschrift soll laut Begründung zur Schließung einer Schutzlücke die bestehende Handlungspflicht ausdrücklich klarstellen. Es soll klargestellt werden, dass nicht nur eine Befugnis, sondern eine Verpflichtung zur Information des Jugendamtes besteht, wenn dies zur Abwendung der Gefährdung aus Sicht der Berufsheimnisträger*innen erforderlich ist (Kann- zu Soll-Regelung). Es handelt sich dabei nicht um Klarstellungen des Inhalts einer unklaren Norm, sondern um eine gezielt gewollte Neuregelung mit grundlegenden Auswirkungen für das gesamte deutsche Kinderschutzsystem. Berufsheimnisträger*innen waren bisher zur Information des Jugendamtes befugt und gerade nicht verpflichtet. Eine Begründung sollte eine präzise Ausdrucksweise verwenden und nicht den Anschein erwecken, als habe sich der frühere Gesetzgeber nur unpräzise ausgedrückt und etwas anderes gewollt. Nach dem Vorschlag des Bundesrats ist vielmehr die Einführung einer Meldepflicht und damit ein Paradigmenwechsel gewollt.
- Nach § 4 Abs. 3 KGG-BeschlussBR „sollen“ nunmehr Angehörige einer der maßgeblichen Berufsgruppen „unverzüglich“ das Jugendamt informieren, wenn sie/er ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich hält. Mit anderen Worten kann von der Pflicht nur in atypischen Ausnahmefällen abgewichen werden.

3. Interkollegialer Fachaustausch, § 4a KGG-BeschlussBR/55

Mit der Forderung nach einem interkollegialen Austausch wird eine Norm befördert, die im gesamten Reformprozess und den Beteiligungsforen nicht zur Sprache kam und die schon in der Einführung von Landeskinderschutzgesetzen aufgrund rechtlicher Mängel nicht durchgesetzt werden konnte (NRW 2015).

Aus rechtssystematischer Sicht ist die Norm hoch bedenklich, da sie eine Vielzahl unbestimmter Begriffe bereitstellt, die unklar erscheinen lassen, unter welchen Bedingungen, welche Informationen an wen weitergegeben werden sollen.

Schon jetzt haben Ärzt*innen und andere Berufsheimnisträger*innen ausreichende Befugnisse, Mitteilungen an das Jugendamt zu machen oder sich mit anderen über Verdachtsmomente auszutauschen. Zudem gibt es in allen Berufssystemen die Möglichkeit, schwierige Fälle supervisorisch begleiten zu lassen. Die Herabsenkung der Datenschwelle, sich interkollegial beraten zu können, ist deshalb gar nicht notwendig. Vor allem drei Gründe sprechen dagegen:

1. Die Forderung der interkollegialen Beratung der Kinderärzt*innen untereinander führt zu einer weiteren Abschottung des professionellen medizinischen Systems, geht damit in eine falsche Richtung und steht dem kooperativen Kinderschutzgedanken kontraproduktiv entgegen!

2. Eine Herabsetzung der Datenschutzwelle gefährdet die Vertrauensbeziehung zwischen Arzt/Ärztin und Kind/Eltern. Es besteht die absehbare Gefahr der Verunsicherung von Eltern, die in den interkollegialen Austausch zwischen Ärzt*innen nicht einbezogen werden, mit der möglichen Folge, dass sie sich und ihren Kindern notwendige ärztliche Untersuchungen entziehen bzw. ärztliche Hilfe erst gar nicht in Anspruch nehmen werden. Dies widerspricht fundamental dem im SGB VIII basal eingeführten Grundprinzip der Beteiligung von Eltern und Kindern.
3. Am medizinischen Diagnoseinventar ausgerichtete und risikobasierte Datenbanken (www.riskid.de/kinderschutz-in-der-warteschleife/) sind nicht nur datenschutzrechtlich bedenklich, sondern auch in ihrer diagnostischen Aussagekraft unzulänglich, da es sich bei Kindeswohlgefährdung in der Regel um einen Zusammenhang von medizinischen, sozialen und familialen Problemlagen handelt. Durch die Reduktion einfacher medizinischer Zusammenhänge und die Nichtbeteiligung von Betroffenen erwachsen nicht nur Gefahren der Stigmatisierung ganzer Familien, sondern auch falschpositiver Zuschreibungen, die sich dann als diagnostische Fehler äußern können – mit teilweise fatalen Folgen für die betroffenen Menschen.

4. Fazit

Kindeswohlgefährdende Situationen sind grundsätzlich hochkomplex und systemübergreifende Maßnahmen zum Kinderschutz nicht linear-kausal ableitbar. Gesetzliche Normierungen sollten sowohl die fachliche Autonomie von Fachkräften für individuelle, bedarfsgerechte Entscheidungen für Familien als auch die kontextuellen Bedingungen (Qualifizierung, Personalschlüssel, verbindliche Kooperation- und Netzwerkarbeit) in Jugendhilfe und Gesundheitswesen stärken.

Eltern und Kinder, denen es mit ihren Eltern nicht gut geht, haben ein Recht auf ein vertrauliches Gespräch mit dem/der Ärzt*in oder Psychotherapeut*in, der Familienhebamme, der Lehrkraft etc. und auf ein gemeinsames Suchen nach Lösungen und ggf. eine abgestimmte Information an das Jugendamt. Eine Vertrauensbeziehung zwischen Eltern, Kindern und professionellen Akteur*innen ist die Grundlage für die Annahme von Hilfe und eine nachhaltige Veränderung der familiären Situation.

Das deutsche Kinderschutzsystem basiert auf der Grundannahme und nutzt den Umstand, dass Kinder, Jugendliche und Familien in vielfältiger Weise einen vertrauensvollen und niedrigschweligen Zugang zu Fachkräften haben. Nur so erhöhen sich die Chancen, dass schwache Signale erkannt, verstanden und adäquat aufgegriffen werden. Dieses Prinzip vertrauensvoller Zugänge muss sich auch in der Zusammenarbeit der unterschiedlichen Akteur*innen als wichtiger Basis dieses Systems spiegeln! Von zentraler Bedeutung ist dabei, dass die Zugänge vom Kind aus gedacht sind.

Gesetzliche Normen sollen Kinderschutz rahmen, verbessern und stärken. Die hier vorgeschlagenen Regelungen gehen am intendierten Ziel vorbei und erschüttern die fundamentalen Prinzipien des deutschen Kinderschutzes. Mehr noch forcieren sie einen Paradigmenwechsel und untergraben das Vertrauen in professionelles Handeln und seine Institutionen!

Die unterzeichnenden Fachverbände fordern daher:

1. § 8a Abs. 3 S. 3 SGB VIII-BeschlussBR/6 streichen!
2. § 4 Abs. 3 KKG-BeschlussBR/53 streichen!
3. § 4a KKG-BeschlussBR/55 streichen!

Kontakt

Bundesarbeitsgemeinschaft Allgemeiner Sozialer Dienst (BAG ASD)

KERSTIN KUBISCH-PIESK, kerstin.kubisch-piesk@bag-asd.de

Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren e. V.

DR. STEFAN HEINITZ, heinitz@kinderschutz-zentren.org

Bundesverband für Erziehungshilfe e. V. (AFET)

DR. KORALIA SEKLER, sekler@afet-ev.de

Bundesverband katholischer Erziehungshilfeeinrichtungen e. V. (BVKE)

STEPHAN HILLER, stephan.hiller@caritas.de

Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie e. V. (DGSF)

DR. MED. FILIP CABY, ANKE LINGNAU-CARDUCK UND BIRGIT AVERBECK, averbeck@dgsf.org

Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (DIJuF)

KATHARINA LOHSE, lohse@dijuf.de

Deutscher Sozialgerichtstag e. V. (DSGT)

MONIKA PAULAT, praesidentin@sozialgerichtstag.de

Evangelischer Erziehungshilfeverband e. V. (EREV)

DR. BJÖRN HAGEN, b.hagen@erev.de

Internationale Gesellschaft für Erzieherische Hilfen e. V. (IGfH)

DR. HANS ULLRICH KRAUSE, krause@kinderhaus-b-b.de



**DIE
KINDERSCHUTZ-
ZENTREN**

FACHKONGRESS LEIPZIG **25. – 26. Juni 2026**

Die Kinderschutz-Zentren
Bonner Straße 145
50968 Köln
Tel.: 0221 / 569753
Fax: 0221 / 5697550
E-Mail: die@kinderschutz-zentren.org
www.kinderschutz-zentren.org

Gefördert vom:

