

Pränataler Kinderschutz in der Kinder- und Jugendhilfe

Rechtliche Einordnung, Aufgaben des Jugendamts sowie Hilfe- und Interventionsmöglichkeiten¹

Prof. Dr. Brigitta Goldberg · Prof. Dr. Christof Radewagen*

Wenn Frauen in der Schwangerschaft Alkohol oder Drogen konsumieren, können sie das ungeborene Kind schädigen, da die Stoffe über die Plazenta in den Blutkreislauf des Kindes gelangen. Das genaue Ausmaß der Beeinträchtigungen ist ua abhängig vom Stadium der Schwangerschaft sowie der Menge und Häufigkeit des Konsums der legalen oder illegalen Drogen. Allerdings können die Schädigungen so weit gehen, dass die Kinder bleibende Beeinträchtigungen davontragen, zB Fehlbildungen, Minderwuchs, Entwicklungsstörungen, intellektuelle Beeinträchtigungen oder Störungen von Kognition und Verhalten.² In Anbetracht der teilweise massiven Folgen für das Kind stellt sich die Frage, wie möglichst wirkungsvoll verhindert werden kann, dass eine Schwangere in einem schädlichen Ausmaß Alkohol oder Drogen zu sich nimmt. Diskutiert werden hier ua neue strafrechtliche Regelungen,³ deren präventive Wirkung jedoch sehr fraglich sein dürfte. Zudem werden familienrechtliche und familiengerichtliche Möglichkeiten erwogen.⁴ Daneben kommen verschiedene Hilfe- und Unterstützungsangebote in Betracht, ua auch aus dem Bereich der Kinder- und Jugendhilfe.

In diesem Beitrag werden der Handlungsauftrag der Sozialen Arbeit sowie die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe zunächst allgemein erörtert, bevor konkreter auf die Zuständigkeit der Jugendhilfe für ungeborene Kinder eingegangen wird. In der Folge werden das konkrete Vorgehen des Jugendamts im pränatalen Kinderschutz beschrieben sowie einzelne Hilfe- und Interventionsmöglichkeiten diskutiert. Abschließend wird problematisiert, ob gesetzliche Änderungen angezeigt wären, um ungeborene Kinder wirksamer zu schützen.

I. Handlungsauftrag der Sozialen Arbeit – auch im (pränatalen) Kinderschutz

Zum Auftrag der Sozialen Arbeit gehört es ua, Menschen zu ermutigen bzw. zu befähigen, die Herausforderungen ihres Lebens zu bewältigen und ihr Wohlergehen zu verbessern. Sie sollen in ihrer autonomen Entwicklung gestärkt werden, damit sie (wieder) in der Lage sind, ein selbstbestimmtes Leben führen zu können. Handlungsleitend dafür sind neben der Wahrung der Menschenrechte vor allem Theorien der Sozialen Arbeit sowie der Human- und Sozialwissenschaften.⁵ So unterschiedlich die verschiedenen theoriegeleiteten Handlungsansätze Sozialer Arbeit auch sein mögen, eines ist allen gemeinsam: sie verstehen Adressatinnen (m/w/d^{**}) als eigenverantwortliche und selbstbestimmte Subjekte, deren Individualität gegen mögliche Diskriminierungs-, Stigmatisierungs- sowie Problematisierungstendenzen der Gesellschaft durch die Profession und Disziplin Sozialer Arbeit anwaltlich zu verteidigen ist.⁶

Soziale Arbeit benötigt eine professionelle Interaktion, die im Kontext der Lebenswelt der Adressatinnen von deren Willen und Ressourcen ausgeht und auf eine symmetrische Beziehung zwischen Fachkräften und Adressatinnen setzt. Gerade die professionelle Interaktion schafft jedoch häufig einen sozialen Kontext, in dem sich zwei Rollenmuster ausdifferenzieren: Helferinnen als Expertinnen und Adressatinnen als Laiinnen. Diese Asymmetrie zwischen Leistungserbringenden und Leistungsberechtigten kann sich verfestigen und damit genau das verhindern, was sozialarbeiterische Hilfe intendiert, nämlich professionelle Beziehungen wieder aufzulösen. Es geht also darum, zu verhindern, dass von den Fachkräften in einer Art Expertinnenrolle die Bedarfe der Adressatinnen analysiert und Probleme identifiziert werden. Ein solches Vorgehen trüge mit dazu bei, dass etwas geschaffen wird, was als

Goldberg/Radewagen: Pränataler Kinderschutz in der Kinder- und Jugendhilfe (JAmT 2023, 258)

interner Verweisungszusammenhang der Sozialen Arbeit bezeichnet werden kann: Wenn Hilfe erst einmal begonnen hat, indiziert sie immer wieder neue Hilfebedarfe und Adressatinnen werden zu Stammgästen im Hilfesystem. Es entsteht eine Art Drehtüreffekt: Einmal im Hilfesystem, wird es schwer, aus diesem wieder auszusteigen.⁷ Um dem aktiv entgegenzuwirken, muss es im Zentrum sozialarbeiterischen Handelns stehen, den Fall in seiner Mehrdimensionalität und Vielschichtigkeit zu verstehen.⁸ Hierfür ist gemeinsam mit den Adressatinnen die individuelle Situation zu analysieren, zu reflektieren und ihre Motivation bzw. ihr Wille zur Veränderung herauszuarbeiten. Am Willen der Adressatinnen orientiert kann dann wiederum eine konkrete Zielplanung erfolgen und ein zur Zielerreichung erforderlicher Handlungsplan aufgestellt werden.⁹ Dieser setzt neben der Einbeziehung verfügbarer Ressourcen vor allem auf die Selbstbestimmung und Eigenverantwortung der Adressatinnen. Soziale Arbeit hat dann die Möglichkeit, die Adressatinnen im laufenden Hilfeprozess bei der Zielerreichung bedarfsgerecht zu unterstützen und den Hilfeprozess bei Bedarf transparent, partizipativ und ressourcenorientiert nachzusteuern. Das bedeutet ausdrücklich nicht, Lebenswelten zu kolonialisieren und Adressatinnen zu beeinflussen, zu bevormunden oder zu manipulieren, damit sie die an sie gestellten Anforderungen des gesellschaftlichen Systems (zB der Justiz oder der Verwaltung) erfüllen.¹⁰ Handlungsleitend ist vielmehr ihre Befähigung zu einem informierten, eigenverantwortlichen und selbstbestimmten Leben in gesellschaftlicher Teilhabe.

Ein solcher Handlungsansatz folgt einer humanistisch-subjektorientierten Grundannahme, nach der jeder Mensch grundsätzlich ein positives Interesse an sich selbst und einem gelungenen sozialen Miteinander hat. Er strebt demzufolge eine sinnhafte und sinngebende Lebensgestaltung an, die gleichermaßen das Leben in der Gemeinschaft mit anderen, Anerkennung und Bestätigung sowie das Streben nach Existenzsicherung und die Sehnsucht auf eine positive Zukunft umfasst. Jeder Mensch will also wertvoll und wichtig sein. Werden diese Bestrebungen jedoch wiederholt und langandauernd unterdrückt oder haben sie aufgrund von prekären Lebenslagen, mangelnder oder behinderter Teilhabe, traumatisierenden Erlebnissen, wie zB Misshandlung, Vernachlässigung oder sexualisierter Gewalt etc, nur wenig Chance auf Verwirklichung, entstehen ganz individuelle Belastungen und Störungen. Wenn nicht einsehbar Vorgaben und Fremdbestimmung vorherrschen, können Menschen keine positiven Erfahrungen mit sich und ihrer Umwelt machen. Die Folgen davon sind dann oft dramatische Verhaltensweisen (wie zB der regelmäßige Konsum von Suchtmitteln), mit denen sie auf sich aufmerksam machen und eigene Impulse zum Ausdruck bringen. Gelingende Soziale Arbeit braucht die Selbstbestimmung derjenigen, die sie erreichen soll. Menschen müssen eine innere Entscheidung treffen und zustimmen, ob sie eine Anregung aus dem Unterstützungssystem annehmen wollen oder eben nicht.¹¹ Um sie dabei zu unterstützen, diese Entscheidung selbstbestimmt und informiert zu treffen, kann es erforderlich sein, Hilfe- und Beratungsprozesse methodisch so zu strukturieren, dass Adressatinnen ihr Handeln ganz bewusst „erproben“, um so individuell zu überprüfen, was in ihrer persönlichen Situation gut und richtig für sie ist. In der Praxis bedeutet das konkret, dass vom Helferinnensystem ein Entscheidungs- und Handlungsprozess der Adressatinnen mit Irr- und Umwegen bewusst in Kauf genommen wird. Das gilt selbst dann, wenn erkennbar ist, dass dies vermeintlich in eine Sackgasse führt und Probleme dadurch verstärkt werden (könnten). Grundlage eines solchen Vorgehens ist im Sinne der Subjektorientierung das Vertrauen der Fachkraft in die Selbstbestimmung und Eigenverantwortung der betroffenen Person. Ihr wird zugetraut, den für sie passenden Lösungsweg zu finden, auch wenn es dafür erforderlich ist, „Umwege“ zu gehen. Im Fokus eines solches Vorgehens stehen also das Erproben von passenden Handlungsansätzen und das Erweitern des Erfahrungs- oder

Erprobungsraums der Adressatinnen. Das Helferinnensystem hält sich entsprechend mit Informationen und Ratschlägen ganz bewusst zurück. Begleitet wird der Prozess, dessen Grenzen immer darin bestehen, dass Leib und Leben der Betroffenen bzw. Dritter in Gefahr geraten könnten (etwa im Hinblick auf eine Kindeswohlgefährdung), durch eine methodisch strukturierte kritische Reflexion der Handlungsprozesse zwischen Helferinnensystem und Adressatin.¹² Konkret bedeutet das, dass die Fachkräfte das Handeln der Adressatinnen, ihre verbalen Äußerungen und bestehende äußere Rahmenbedingungen (zB rechtliche Normen) methodisch geleitet aufgreifen und ggf. bestehende Widersprüche der Adressatinnen (ihr Handeln verstößt zB gegen Gesetze oder gefährdet Dritte) aufzeigen und deutlich benennen. Die Adressatinnen sollen so in die Lage versetzt werden, sich und ihr Verhalten zu reflektieren und ggf. zu verändern. Dafür werden sie im Beratungssetting auch „bedrängt“. Dies geschieht mit dem fachlichen Anspruch an eine professionelle Soziale Arbeit, dass sich Hilfebeziehungen perspektivisch wieder auflösen und Adressatinnen weitgehend ohne Unterstützung leben (können).

Mitentscheidend für das Gelingen einer subjektorientierten Hilfe im Sinne einer kooperativen und koproduktiven Zusammenarbeit zwischen Helferin und Adressatin ist neben einer ressourcenorientierten Hilfeplanung und einem Höchstmaß an Partizipation vor allem die Qualität der pädagogischen Beziehung.¹³ Haben Betroffene Vertrauen ins Helferinnensystem, fällt es ihnen leichter, Probleme, Ängste oder Unsicherheiten zu benennen und geeignete Hilfeangebote

260

Goldberg/Radewagen: Pränataler Kinderschutz in der Kinder- und Jugendhilfe (JAmt 2023, 258)

anzunehmen. Sie halten es dann bspw. auch besser aus, wenn ihnen die Helferinnen deutlich machen, wie ihr Verhalten ein (ungeborenes) Kind schädigt, ohne die Hilfe abzubrechen. Haben Helferinnen wiederum Vertrauen in die Adressatinnen, gelingt es ihnen eher, Bedarfe differenzierter und vor allem partizipativer herauszuarbeiten und die erforderlichen Hilfen ressourcenorientierter zu strukturieren bzw. zu gestalten. Insbesondere die umfassenden Vorschriften zum Sozialdatenschutz – und hier vor allem der besondere Vertrauensschutz gem. § 65 SGB VIII – schaffen die Basis, damit zwischen Adressatinnen und Helferinnen eine vertrauensvolle Beziehung entstehen kann.

Die besondere Bedeutung der Beziehungsqualität und die Maxime einer humanistisch-subjektorientierten Sozialen Arbeit verkennen jedoch ausdrücklich nicht, dass in Gefährdungsfällen der Schutz von Kindern, unabhängig davon, ob sie bereits geboren sind oder sich noch als Leibesfrucht im Mutterleib befinden, höchste Priorität hat. Daher stehen weder der Handlungsauftrag der Sozialen Arbeit noch die eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Helferinnen und Adressatinnen unterstützenden Bestimmungen zum Sozialdatenschutz einem effektiven (pränatalen) Kinderschutz im Wege. Beide erkennen vielmehr an, dass eine durch die Erziehungsberechtigten zu verantwortende Gefährdung nicht immer im Einvernehmen mit allen Beteiligten abzuwenden ist. Insofern kann es zum Schutz geborener und ungeborener Kinder zB nicht nur fachlich geboten, sondern sogar zwingend notwendig sein, ohne Beteiligung bzw. gegen den Willen der betroffenen Personen handeln zu müssen.¹⁴

Gleichwohl liegt die Priorität allen fachlichen Handelns zunächst darin, Betroffene für eine Hilfeannahme und Verhaltensänderung zu gewinnen. Gelingt dies, hat ein effektiver und dauerhafter Kinderschutz gute Chancen, da Erziehungsberechtigte und schwangere Frauen in ihrem Verhalten dem (ungeborenen) Kind gegenüber zunehmend kompetenter werden und gefährdendes Verhalten (wie zB den Alkohol- oder Drogenkonsum während der Schwangerschaft) dauerhaft verändern. Zum Aufbau einer erforderlichen positiven Grundhaltung dem (ungeborenen) Kind bzw. notwendiger

Erziehungskompetenzen gegenüber steht den Betroffenen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe eine breite Palette an Hilfeleistungen zur Verfügung, die bereits vorgeburtlich installiert werden können. Verweigern sie jedoch – trotz allen Werbens – die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt und gelingt es dem Helferinnensystem nicht, sie zu einer Verhaltensänderung zu bewegen, kann es erforderlich und je nach gesetzlicher Ausgestaltung ebenso legitim sein, zum Schutz der schwangeren Frau bzw. des ungeborenen Kindes auch gegen den Willen der Betroffenen zu handeln.

Welche Aufgabe die Kinder- und Jugendhilfe im pränatalen Kinderschutz hat und welche konkreten Hilfe- und Interventionsmöglichkeiten ihr hierfür zur Verfügung stehen, soll in der Folge näher ausdifferenziert werden.

II. Kinder- und Jugendhilfe und ihre Aufgaben im pränatalen Kinderschutz

Unter dem Begriff der Kinder- und Jugendhilfe werden die Maßnahmen und Hilfen von öffentlichen und freien Trägern verstanden, die für junge Menschen und deren Familien außerhalb von Schule, beruflicher Bildung oder Arbeitswelt im Rahmen der geltenden Gesetze angeboten werden. Die wesentliche Rechtsgrundlage der Kinder- und Jugendhilfe ist das Achte Buch Sozialgesetzbuch, kurz SGB VIII, in dem die immer schon enthaltenen Regelungen zum Kinderschutz in den letzten Jahrzehnten immer weiter ausdifferenziert und weiterentwickelt wurden. So wurde zunächst zum 1.1.2005 eine Regelung zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung (§ 8a SGB VIII) in das SGB VIII aufgenommen. Am 1.1.2012 trat das Bundeskinderschutzgesetz (BKISchG) in Kraft, durch das einerseits der Schutzauftrag der Jugendhilfe weiterentwickelt wurde, andererseits aber mit dem Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) multidisziplinäre Netzwerke zum Kinderschutz (§ 3 KKG) geschaffen und ein Schutzauftrag für Ärztinnen und Angehörige anderer Heilberufe sowie weitere Berufsheimnisträgerinnen (§ 4 KKG) formuliert wurde. Da das KKG ebenfalls Aufgaben für Jugendämter enthält, ist auch dieses eine Rechtsgrundlage für das Handeln der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe. Am 10.6.2021 traten durch das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) weitere Änderungen des SGB VIII und KKG in Kraft. Im Fokus des KJSG stehen ua der kooperative Kinderschutz, niedrigschwellige und sozialraumorientierte Angebote sowie die Partizipation der Betroffenen.

Die Kinder- und Jugendhilfe zielt darauf, allen jungen Menschen die Entwicklung einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit zu ermöglichen (§ 1 Abs. 1 SGB VIII). Damit dies verwirklicht werden kann, soll die Jugendhilfe ua Eltern bei der Erziehung beraten und unterstützen sowie Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl schützen (§ 1 Abs. 3 SGB VIII).

Die konkreten Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe sind dabei breit gefächert: sie reichen von Infrastrukturangeboten und allgemeinen Angeboten zur Förderung (zB Spielplätze, Kindertageseinrichtungen, Familienbildung) über individuelle Einzelfallhilfen zur Erziehung (zB Erziehungsberatung, Sozialpädagogische Familienhilfe [SPFH], Unterbringung in einer stationären Wohneinrichtung oder Pflegefamilie) bis hin zu Aufgaben im Kinderschutz (zB Inobhutnahme eines Kindes oder Anrufung des Familiengerichts für eine Sorgerechtsentscheidung).¹⁵

Recht allgemein wird dabei zwischen Leistungen und den sog. „anderen Aufgaben“ der Jugendhilfe (vgl. § 2 SGB VIII) unterschieden. Unter dem Begriff der Leistungen wird der

In der Folge soll nun der Schutzauftrag der Jugendhilfe bei Kindeswohlgefährdung gem. § 8 a SGB VIII mit dem ihm innewohnenden Handlungsauftrag beschrieben werden, bevor näher untersucht wird, ob bzw. wie dieser beim pränatalen Kinderschutz Anwendung finden könnte.

III. Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung für Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe

In einer Art To-do-Liste beschreibt der zum 1.10.2005 in das SGB VIII eingeführte § 8 a, wie Fachkräfte des Jugendamts beim Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung zu verfahren haben. Die Vorschrift orientiert sich am wissenschaftlichen Habitus Sozialer Arbeit. Danach benötigt eine ordnende und theoriegeleitete Situationsanalyse immer auch den strukturierten Reflexionsrahmen, um anschließend in methodisch abgesichertes Handeln führen zu können, welches in seiner Wirkung wiederum evaluierbar ist.²⁹ Fachliches Handeln wird

Goldberg/Radewagen: Pränataler Kinderschutz in der Kinder- und Jugendhilfe (JAMt 2023, 258)

damit für alle Beteiligten transparent, vorhersehbar und somit auch rekonstruierbar (s. Abb. oben).

ABB.:
Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung gem. § 8a Abs. 1 SGB VIII



Für den Kinderschutz durch Fachkräfte des Jugendamts bedeutet fachwissenschaftliches Vorgehen, dass bei Hinweisen auf eine Kindeswohlgefährdung zunächst einmal strukturiert und kriteriengeleitet zu sondieren ist, ob die Erziehungsberechtigten mit einigem Gewicht eingeschränkt erziehungsfähig sind und dies unter Berücksichtigung aller Resilienzen und Ressourcen zu einer erheblichen Schädigung des Kindeswohls geführt hat bzw. mit hinreichender Wahrscheinlichkeit führen wird.³⁰ Liegen nach Einschätzung der fallverantwortlichen Fachkraft gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vor, hat sie diese im Fachteam zunächst einer kritischen Reflexion zu unterziehen – Stichwort *Advocatus Diaboli*.³¹ Im nächsten Schritt gilt es herauszuarbeiten, welches Gefährdungsrisiko zu erwarten ist, sollte sich die Situation des Kindes nicht verbessern, weil die Erziehungsberechtigten ihr gefährdendes (Nicht-)Handeln nicht verändern (können). Eine weitere Funktion der Gefährdungseinschätzung besteht

263

Goldberg/Radewagen: Pränataler Kinderschutz in der Kinder- und Jugendhilfe (JAm 2023, 258)

darin, das zur Gefahrenabwehr erforderliche Handeln zu generieren. Die Priorität liegt dabei zunächst auf der Einbeziehung der Betroffenen in die Gefahrenabwehr. Hierfür sind ihnen geeignete und notwendige Hilfen anzubieten. Hält das Jugendamt das Tätigwerden des Familiengerichts für erforderlich, so hat es dieses anzurufen. In der Praxis sind dies idR Fälle, in denen es Erziehungsberechtigten an einer Problemeinsicht hinsichtlich der von ihnen ausgelösten/nicht verhinderten Gefahren mangelt bzw. sie bei der Gefahrenabwehr nicht hinreichend kooperieren und ihr gefährdendes Verhalten trotz aller Hilfeangebote und Apelle nicht verändern (können). Das Familiengericht hat – anders als das Jugendamt – gem. § 1666 BGB die Möglichkeit, Eltern im Fall einer Kindeswohlgefährdung mit Schutzauftrag Gebote bzw. Verbote zu erteilen, Erklärungen zu ersetzen sowie das Sorgerecht teilweise oder ganz zu entziehen.

IV. Hilfe- und Interventionsmöglichkeiten der Kinder- und Jugendhilfe im pränatalen Kinderschutz

Auch wenn § 8 a SGB VIII – wie oben beschrieben – nicht unmittelbar für den pränatalen Kinderschutz gilt, ist seine entsprechende Anwendung immer dann ratsam, wenn dem Jugendamt Informationen vorliegen, die darauf hindeuten, dass eine schwangere Frau sich gefährdend für ihr ungeborenes Kind verhält. Zur theoriegeleiteten und rekonstruierbaren Analyse, ob es sich bei den Hinweisen um gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung handelt, kann es hilfreich sein, nach der Struktur der Kindeswohlmatrix³² vorzugehen. Danach wird bewertet, ob sich aus dem Verhalten der werdenden Mutter Hinweise auf eine eingeschränkte Erziehungsfähigkeit ergeben. Auch wenn das Kind noch nicht geboren ist, kann anhand des Verhaltens während der Schwangerschaft herausgearbeitet werden, ob die schwangere Frau eingeschränkt bzw. nicht in der Lage bzw. gewillt ist, die Grundbedürfnisse ihres (noch ungeborenen) Kindes anzuerkennen und zu erfüllen. Bei der Einschätzung des Gefährdungsrisikos im Fachteam sollte in Fällen Alkohol oder Drogen konsumierender Schwangerer auch externe Fachexpertise (bspw. aus der Sucht- und/oder Gesundheitshilfe) einbezogen werden, um die mögliche Gefährdung besser einordnen zu können.³³ Der regelmäßige Konsum von Alkohol und Drogen während der Schwangerschaft kann unmittelbar schädigende Auswirkungen auf den Nasciturus haben.³⁴ Insofern liegen hier idR gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung und Hinweise auf eine eingeschränkte Erziehungsfähigkeit vor. Nach der Einschätzung des Gefährdungsrisikos im Fachteam ist der betroffenen Frau eine geeignete und notwendige Hilfe zur Gefahrenabwehr anzubieten. In erster Linie handelt es sich hier um Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch Hilfen anderer Systeme (zB Suchtberatung, Schwangerschaftsberatung, Gesundheitsamt oder therapeutische Einrichtungen) sind in den Blick zu nehmen. Das SGB VIII hat unterschiedliche Hilfearten im Angebot, deren individuelle

Ausgestaltung sich am konkreten Einzelfall zu orientieren hat. Zu den Unterstützungsangeboten für schwangere Frauen zählen insbesondere:

1. § 2 KKG – Information der Eltern über Unterstützungsangebote in Fragen der Kindesentwicklung,
2. § 16 SGB VIII – Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie,
3. § 19 SGB VIII – Gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder sowie
4. § 41 SGB VIII – Hilfe für junge Volljährige.

Als Interventionsmöglichkeit kommt

5. die Anrufung des Familiengerichts in Betracht.

1. § 2 KKG Informationen der Eltern über Unterstützungsangebote in Fragen der Kindesentwicklung
 § 2 Abs. 1 KKG sieht als Soll-Verpflichtung vor, dass das Jugendamt auch werdende Mütter (und Väter) über die verschiedenen im örtlichen Einzugsbereich verfügbaren Leistungsangebote (innerhalb und außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe) zur Beratung und Hilfe in Fragen der Schwangerschaft, Geburt und der Entwicklung des Kindes zu informieren hat. Nach Absatz 2 besteht die Befugnis, den Eltern zu diesem Zweck ein persönliches Gespräch anzubieten. Die Betroffenen sollen dadurch frühzeitig über bestehende Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten aufgeklärt werden; das schließt auch Informationen über die in der Folge genannten Hilfen gem. §§ 16, 19 und 41 SGB VIII mit ein. § 2 KKG korrespondiert dabei eng mit § 3 KKG, wonach sich die unterschiedlichen Netzwerkpartnerinnen aus dem Bereich der Frühen Hilfen gegenseitig regelmäßig über ihr Angebots- und Aufgabenspektrum informieren sollen. § 2 KKG regelt nicht konkreter, wie werdende Eltern informiert werden und in welchem Kontext ihnen ein persönliches Gespräch angeboten wird. Insofern sind unterschiedliche Formen möglich, die sich unbedingt an der Lebenswelt der jeweiligen Zielgruppe zu orientieren haben. Gerade bei schwangeren Frauen, die Suchtmittel konsumieren bzw. eine Abhängigkeitserkrankung haben, sind deshalb möglichst niedrigschwellige, lebensweltorientierte und vor allem aufsuchende Informationsformen zu nutzen.³⁵ Dies können zB Beratungs- und Unterstützungsangebote durch Fachkräfte in Konsumstellen sein. Wesentlicher Bestandteil ihrer Arbeit ist die Motivation drogengebrauchender Menschen, Hilfe bei den vielfältigen Problemen, die sich durch ihren Konsum ergeben können, in Anspruch zu nehmen.³⁶

2. § 16 SGB VIII Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie

Gem. § 16 SGB VIII haben örtliche Jugendhilfeträger die Aufgabe, Angebote zur allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie zu entwickeln. Leistungsberechtigte sind hier

Goldberg/Radewagen: Pränataler Kinderschutz in der Kinder- und Jugendhilfe (JAm
 2023, 258)

264

Mütter, Väter, andere Erziehungsberechtigte und junge Menschen; allerdings werden in Absatz 3 zudem ausdrücklich auch schwangere Frauen genannt, denen Beratung und Hilfe in Fragen des Aufbaus elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenz angeboten werden sollen. Damit besteht im Rahmen des § 16 SGB VIII die Möglichkeit, ebenso vorgeburtliche Angebote zur Förderung der Erziehungskompetenzen werdender Eltern zu entwickeln. Das umfasst ausdrücklich auch Angebote, in denen Kenntnisse und Fragen zur Gesundheit thematisch bearbeitet werden. Hierunter könnten ua Beratungsofferten fallen, in denen über die Gefahren des Alkohol- und Drogenkonsums während der Schwangerschaft und über Unterstützungsangebote für Betroffene aufgeklärt wird. Wie schon bei § 2 KKG sollten diese möglichst vernetzt, niedrigschwellig, partizipativ und sozialraumorientiert angeboten werden (§ 16 Abs. 2 S. 2 SGB VIII). Da § 16 SGB VIII recht allgemein formuliert ist, erscheint es auch

möglich, unter die nach Absatz 3 möglichen Hilfearten für schwangere Frauen zudem ambulante Hilfen zu subsumieren, die geeignet und erforderlich sind, die Betroffenen auf ihre Elternschaft – und hier insbesondere auf mögliche Schädigungen des Kindes infolge des Alkohol- bzw. Drogenkonsums und die sich daraus ergebenden Herausforderungen bei seiner Pflege und Erziehung – vorzubereiten.³⁷

3. § 19 SGB VIII Gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder

Gem. § 19 SGB VIII haben Mütter und Väter, die allein für ein Kind unter sechs Jahren sorgen müssen, Anspruch auf Betreuung in einer geeigneten Wohnform. Dieser Leistungsanspruch gilt gem. § 19 Abs. 1 S. 4 SGB VIII ausdrücklich auch für schwangere Frauen vor der Geburt ihres Kindes. Da bei regelmäßigem Alkohol- und Drogenkonsum während der Schwangerschaft eine offensichtliche Notlage für Mutter und Nasciturus besteht, ist die frühzeitige Aufnahme Schwangerer sowohl fachlich geboten als auch rechtlich möglich. Offen steht diese Form der Hilfe den betroffenen Frauen aber nur, wenn die Einrichtungen Suchtmittelkonsum nicht als Ausschlusskriterium für eine Aufnahme definieren.³⁸ Für einen gelingenden pränatalen Kinderschutz ist es deshalb zwingend erforderlich, dieses Leistungsangebot der Kinder- und Jugendhilfe aufseiten der Leistungserbringerinnen grundsätzlich allen Schwangeren offenzuhalten, also auch solchen mit einer (bislang) unbehandelten Suchtmittelabhängigkeit.

4. § 41 SGB VIII Hilfe für junge Volljährige

Junge Volljährige haben gem. § 41 SGB VIII Anspruch auf geeignete und notwendige Hilfe, wenn und solange ihre Persönlichkeitsentwicklung eine selbstbestimmte, eigenverantwortliche und selbstständige Lebensgestaltung nicht gewährleistet. Die Hilfe ist damit auf die Verselbstständigung der jungen Volljährigen ausgerichtet und kann sich während einer Schwangerschaft auch auf die Vorbereitung der Pflege und Erziehung eines erwarteten Kindes beziehen.³⁹ Bei Schwangeren mit Alkohol- und Drogenkonsum besteht durch diese Form der Hilfe die Möglichkeit, sie dabei zu unterstützen, ihre Suchtmittelabhängigkeit zu behandeln und sich auf die Geburt des Kindes vorzubereiten.

Anspruch auf diese Form der Hilfe haben junge Volljährige im Alter von 18 Jahren bis zur Vollendung des 21. Lebensjahrs. In begründeten Ausnahmefällen ist die Hilfe im Einzelfall bis zur Vollendung des 27. Lebensjahrs zu gewähren, sofern es sich um eine Fortsetzungshilfe handelt. Das bedeutet, eine Jugendhilfeleistung (es muss nicht unbedingt dieselbe Hilfe sein) wurde vor Vollendung des 21. Lebensjahrs begonnen bzw. beantragt. Ein begründeter Ausnahmefall liegt vor, wenn es inhaltlich nicht sinnvoll ist, die Hilfe mit dem 21. Lebensjahr zu beenden.⁴⁰ Voraussetzung für die Hilfestellung ist nicht, dass die junge Volljährige innerhalb eines bestimmten Zeitraums die Verselbstständigung erreicht hat. Ausreichend ist vielmehr eine Prozessgestaltung der Persönlichkeitsentwicklung und Befähigung zu einer eigenverantwortlichen und selbstbestimmten Lebensführung sowie eine Erfolgsprognose, dass die Hilfe die Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung spürbar verbessert.⁴¹ Das Hilfeangebot steht immer dann jungen volljährigen schwangeren Frauen offen, wenn die Auswirkungen ihres Suchtmittelkonsums eine Persönlichkeitsentwicklung zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und selbstständigen Lebensführung nicht erwarten lassen.⁴² Die Art und Weise der Hilfe richtet sich dabei nach ihrer Geeignetheit und Notwendigkeit. Gewährt werden können die meisten Hilfen zur Erziehung gem. §§ 27 ff. SGB VIII, dh sowohl ambulante Angebote (zB Erziehungsberatung) als auch stationäre Angebote, mit Ausnahme der SPFH und der Erziehung in einer Tagesgruppe.⁴³ Solange Leistungserbringerinnen (wie bei der Hilfe gem. § 19 SGB VIII) Suchtmittelabhängigkeit als Ausschlusskriterium definieren, besteht jedoch nur ein theoretischer Hilfeanspruch der Leistungsberechtigten, der praktisch schwer zu erfüllen ist.

5. Anrufung des Familiengerichts

Gelingt es nicht, drogen- bzw. alkoholkonsumierende schwangere Frauen trotz allen Werbens für eine der aufgeführten Hilfen zu gewinnen bzw. sie dazu zu bewegen, ihre Suchtmittelabhängigkeit behandeln zu lassen, hat das Jugendamt analog § 8 a Abs. 2 S. 1 SGB VIII die Möglichkeit, das Familiengericht anzurufen. In diesem Zusammenhang ist fraglich, ob dem Jugendamt eine Befugnis zur Übermittlung der Daten an das

265

Goldberg/Radewagen: Pränataler Kinderschutz in der Kinder- und Jugendhilfe (JAmt 2023, 258)

Familiengericht zusteht, denn mangels ausdrücklicher gesetzlicher Regelung ist dies nicht auf der Grundlage des § 65 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB VIII möglich – diese Ausnahme vom Sozialdatenschutz gilt nur für Gefährdungen bereits geborener Kinder.⁴⁴ Der Grundsatz des Vorbehalts des Gesetzes verlangt für Eingriffe des Staats in den Rechtskreis von Bürgerinnen jedoch eine gesetzliche Grundlage. Zu diskutieren ist, ob sich eine Befugnis zur Weitergabe der Daten aus der Situation eines rechtfertigenden Notstands (§ 34 StGB) ergeben könnte. Vor dem Hintergrund der umfassenden Schutzverpflichtung für das ungeborene Leben wird dies jedoch zu bejahen sein.⁴⁵ Gleichwohl hat das Jugendamt zuvor alle Verfahrensschritte des § 8 a SGB VIII einzuhalten, insbesondere das Werben bei der Schwangeren um Inanspruchnahme von Hilfen, und es ist vor der Datenweitergabe an das Familiengericht abzuwägen, ob sich dadurch nicht die Gefährdungssituation für das ungeborene Leben sogar noch verschlimmert, weil die Hilfebeziehung zum Jugendamt abgebrochen wird.⁴⁶

Sofern das Familiengericht angerufen wird, hat dieses im Verfahren nach §§ 1666 und 1666 a BGB mit den Betroffenen gem. § 157 FamFG zu erörtern, wie einer möglichen Kindeswohlgefährdung, insbesondere durch die Annahme öffentlicher Hilfen, begegnet werden und welche Folgen die Nichtannahme notwendiger Hilfen haben kann. Auch wenn das Ergreifen von vorgeburtlichen Maßnahmen gem. §§ 1666, 1666 a BGB aus guten Gründen nach hM abgelehnt wird, erscheint es aus Kinderschutzperspektive ratsam, einen solchen Erörterungstermin bei mangelnder Problemeinsicht und Veränderungsbereitschaft der betroffenen Frauen bereits vor der Geburt stattfinden zu lassen. Das Gericht kann dabei der Schwangeren die Gefährlichkeit ihres Verhaltens verdeutlichen und auch erläutern, welche sorgerechlichen Folgen nach der Geburt des Kindes drohen können.⁴⁷

V. Resümee

Nach geltendem Recht gibt es für das Jugendamt keinen verpflichtenden Schutzauftrag für ungeborene Kinder. Dennoch gebietet es die Schutzpflicht für das ungeborene Leben dem Jugendamt, auch Hinweisen auf Gefährdungen ungeborener Kinder durch Alkohol- bzw. Drogenkonsum der werdenden Mutter nachzugehen und ihr analog § 8 a SGB VIII Hilfen anzubieten. Dies erscheint auch deutlich Erfolg versprechender als neue Straftatbestände, die in Anbetracht der oft sehr belasteten Lebenssituationen der betroffenen Frauen kaum dazu führen dürften, dass die Schwangeren ihr das ungeborene Kind schädigendes Verhalten verändern.

Das Kinder- und Jugendhilferecht enthält dabei unterschiedliche Angebote, mit deren Hilfe der pränatale Kinderschutz bei suchtmittelabhängigen Frauen unterstützt werden kann. In der Praxis stoßen das Jugendamt als Leistungsträger und die Schwangeren als Leistungsberechtigte jedoch an Grenzen, wenn eine Alkohol- bzw. Drogenabhängigkeit der betroffenen Frauen als Ausschlusskriterium für eine Aufnahme in die entsprechende Einrichtung definiert wird. Insofern gilt es, die Angebote der Leistungserbringerinnen gerade für diese Personengruppe zu öffnen bzw. spezialisierte Einrichtungen für sie zu initiieren. Daneben erscheinen aber vor allem niedrigschwellige Angebote sinnvoll, um die Schwangeren überhaupt zu erreichen und sie dann auch für die Inanspruchnahme weitergehender Hilfen motivieren zu können.

Unabhängig von verfügbaren Hilfeangeboten wäre eine Diskussion darüber anzustoßen, ob auch gesetzliche Änderungen sinnvoll wären. Zu diskutieren wären sie im Hinblick auf folgende Regelungen:

- § 8 a Abs. 1 SGB VIII: Erweiterung des Schutzauftrags des Jugendamts durch Einbeziehung auch möglicher Gefährdungen ungeborener Kinder. Dies würde ermöglichen, dass das Jugendamt in jedem Fall mit einer ihr ungeborenes Kind mutmaßlich gefährdenden Schwangeren in Kontakt tritt;
- § 65 Abs. 1 SGB VIII: Aufnahme der ungeborenen Kinder in die Befugnis zur Übermittlung von Daten an das Familiengericht, damit dieses im Rahmen eines Erörterungstermins die Gefährdung des Kindes mit der Schwangeren thematisieren kann;
- § 10 a Abs. 1 SGB VIII: Aufnahme von werdenden Eltern in den Kreis der Berechtigten für eine umfassende Beratung über Leistungsangebote;
- § 4 Abs. 1 KKG: Erweiterung des Übermittlungstatbestands für die genannten Berufsheimnisträgerinnen dahingehend, dass diese auch dann zur Datenweitergabe an das Jugendamt befugt sind, wenn sie in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung eines ungeborenen Kindes erhalten und die betroffenen Frauen nicht gewillt oder in der Lage sind, ihr gefährdendes Verhalten zu verändern bzw. erforderliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Das Jugendamt könnte dann entsprechend tätig werden und den betroffenen Frauen og Hilfeangebote unterbreiten;
- § 2 SchKG: Erweiterung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG) dahingehend, dass der Anspruch auf Beratung neben Informationen über verfügbare Jugendhilfeleistungen für die Betroffenen auch die Aufklärung über die Schädlichkeit von Alkohol und Drogen während der Schwangerschaft umfasst.

Gleichwohl ist darauf hinzuweisen, dass durch gesetzliche Änderungen nur eingeschränkt auf einen wirksamen Schutz (ungeborener) Kinder hingewirkt werden kann und bei manchen der genannten Änderungen auch negative Wirkungen möglich sind. Helfende Angebote für Schwangere wirken besser als Interventionen. Vorrangig sollte es also sein, die Alkohol oder Drogen konsumierenden Schwangeren möglichst niedrigschwellig zu erreichen und sie zur Inanspruchnahme weiterer Hilfen zu motivieren. Dafür ist es hilfreich, gute Netzwerke zu

266

Goldberg/Radewagen: Pränataler Kinderschutz in der Kinder- und Jugendhilfe (JAm
2023, 258)

knüpfen, damit zB Gynäkologinnen oder Schwangerschaftsberatungsstellen die Schwangeren auf weitergehende Angebote und Hilfen hinweisen und zur Kontaktaufnahme mit der Kinder- und Jugendhilfe ermuntern. Eine Weitergabe von Daten ohne oder gegen den Willen der werdenden Mütter (sei es von Berufsheimnisträgerin an das Jugendamt oder vom Jugendamt an das Familiengericht) kann sich dagegen auch negativ auswirken und das Vertrauensverhältnis beeinträchtigen.

1

Der Beitrag erscheint in einer Kurzform in MedR 2023, 443.

*

-

Verf. Goldberg, Juristin und Dipl.-Sozialarbeiterin, ist Professorin an der Evangelischen Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe in Bochum (EvH Bochum) und lehrt am Fachbereich Soziale Arbeit, Bildung und Diakonie in der Fächergruppe Rechtswissenschaften Jugendhilferecht/(Jugend-)Strafrecht/Kriminologie (s.a. www.brigitta-goldberg.de); Verf. Radewagen ist Leiter des Kinderschutz-Kompetenzzentrums an der Science to Business GmbH der Hochschule Osnabrück (HS Osnabrück) sowie Beauftragter des Studiengangs Soziale Arbeit B.A. an der HS Osnabrück und hat dort an der Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften eine Professur inne (s.a. www.kinder-schutz-radewagen.de).

2

— Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL)/Landschaftsverband Rheinland (LVR) Fetale Alkoholspektrum-Störungen in der Praxis der Pflegekinderhilfe, 2017, 7 (für die Fetale Alkoholspektrum-Störung FAS); *Wever/Krekeler* MedR 2019, 369; *Duttge* MedR 2023, 431.

3

— Vgl. *Duttge* MedR 2023, 434; *Luciano* ZKJ 2023, 129; abl. *Sowada* MedR 2023, 439.

4

— S. dazu *Hoven/Rostalski* MedR 2023, 448 sowie Nachw. unten.

5

— Vgl. Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e. V. (DBSH) – Berufsethik – Forum Sozial 4/2014, 29.

**

— Alle Geschlechter sind gemeint. Zugunsten der besseren Lesbarkeit wird den Veröffentlichungsvorgaben der Zeitschrift entspr. jew. in einem Beitrag durchgängig entweder nur die männliche oder nur die weibliche Form verwendet.

6

— Vgl. *Lehmann* ua Alles was Recht ist – Datenschutz und Schweigepflicht in der Schulsozialarbeit, 2019, 7.

7

— Vgl. *Kleve/Wirth* Die Praxis der Sozialarbeitswissenschaft, 2009, 165.

8

— Vgl. Henkel ua/*Ader/Schrapper* Was tun mit den schwierigen Kindern?, 2002, 35.

9

— Vgl. Heckhausen, J./Heckhausen, H./*Brandstätter/Henneke* Motivation und Handeln, 5. Aufl. 2018, 331.

10

— Vgl. *Kleve/Wirth* 156 f. (Fn. 7).

11

— Vgl. *Hekele* Sich am Jugendlichen orientieren, 2005, 21 f.

12

— Vgl. *Hekele* 76 f. (Fn. 11).

13

— Vgl. *Macsenaere/Esser* Was wirkt in der Erziehungshilfe?, 2. Aufl. 2015, 57 ff. und 77; *Nüsken/Böttcher* Was leisten die Erziehungshilfen?, 2018, 191 f.

14

Vgl. Nds. Ministerium für Soziales Gesundheit und Gleichstellung/Nds. Landesamt für Soziales, Jugend und Familie/*Radewagen* Vertrauensschutz im Kinderschutz, 2. Aufl. 2022, 9.

15

Vgl. *Hansbauer* ua Kinder- und Jugendhilfe, 2020, 48 ff.

16

Vgl. FK-SGB VIII/*Trenczek*, 9. Aufl. 2022, SGB VIII § 2 Rn. 3.

17

Vgl. FK-SGB VIII/*Trenczek* SGB VIII § 2 Rn. 4 (Fn. 16).

18

Vgl. FK-SGB VIII/*Eschelbach* SGB VIII § 6 Rn. 3 (Fn. 16); *Wiesner/Wapler/Elmayer* SGB VIII, 6. Aufl. 2022, SGB VIII § 6 Rn. 2; *Möller/Möller* SGB VIII, 3. Aufl. 2022, SGB VIII § 6 Rn. 2; LPK-SGB VIII/*Kepert*, 8. Aufl. 2022, SGB VIII § 6 Rn. 3.

19

Vgl. *Wiesner/Wapler/Elmayer* SGB VIII § 6 Rn. 2 (Fn. 18).

20

„Vorbehalt des Gesetzes“: § 31 SGB I bestimmt, dass Rechte und Pflichten in den Sozialleistungsbereichen nur begründet, festgestellt, geändert oder aufgehoben werden, soweit ein Gesetz es vorschreibt oder zulässt.

21

Vgl. *BeckOGK/Spellbrink* SGB I, 2018, SGB I § 31 Rn. 2.

22

So in der Begr. des BKiSchG, das am 1.1.2012 in Kraft trat und durch das die Leistungen nach § 16 SGB VIII ausdr. auf werdende Eltern erweitert wurden, BT-Drs. 17/6256, 22.

23

FK-SGB VIII/*Meysen* SGB VIII § 8 a Rn. 14 (Fn. 16); *Mrozynski* SGB VIII, 5. Aufl. 2009, SGB VIII § 8 a Rn. 5; DIJuF-Rechtsgutachten JAmt 2008, 248; 2014, 389 (390).

24

Vgl. zur Diskussion *MüKo/Lugani* BGB, 8. Aufl. 2020, BGB § 1666 Rn. 42 f.; *Staudinger/Coester* BGB, 7. Aufl. 2020, BGB § 1666 Rn. 22 ff.; *Grüneberg/Götz*, 82. Aufl. 2023, BGB § 1666 Rn. 5; *Luciano* ZKJ 2023, 129 (133).

25

FK-SGB VIII/*Meysen* SGB VIII § 8 a Rn. 14 (Fn. 16).

26

Vgl. DIJuF-Rechtsgutachten JAmt 2008, 248 (248 f.).

27

Vgl. BVerfG NJW 1975, 573; 1993, 1751 (1753).

28

Vgl. DIJuF-Rechtsgutachten JAmt 2008, 248 (249).

29

Vgl. *Möller/Radewagen* SGB VIII § 8 a Rn. 9 ff. (Fn. 18).

30

Vgl. BGH 6.2.2019 – XII ZB 408/18 Rn. 18.

31

Vgl. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)/*Gerber/Lillig* Gemeinsam lernen aus Kinderschutzverläufen, 2018, 90.

32

Vgl. Möller/*Radewagen* SGB VIII § 8 a Rn. 9 ff. (Fn. 18); *Radewagen* Unsere Jugend 2022, 50.

33

Vgl. DIJuF-Rechtsgutachten JAmt 2008, 248 (249).

34

Vgl. *Wever/Krekeler* MedR 2019, 369.

35

Vgl. Möller/*Langreder* KKG § 2 Rn. 2 ff. (Fn. 18).

36

Vgl. Deutsche Aidshilfe Drogenkonsumräume, oJ, abrufbar unter www.drogenkonsumraum.de/de/allgemeine-ziele-von-drogenkonsumraeumen, Abruf: 11.5.2023.

37

Vgl. DIJuF-Rechtsgutachten JAmt 2019, 146 (147).

38

S. beispielhaft Konzeption „CJD Mutter/Vater-Kind-Haus Malente“, abrufbar unter www.cjd-nord.de/fileadmin/assets/mkh-malente/2010/03/2930/Konzeption__MuKi_August_2014_aktuell.pdf; Sozialdienst katholischer Frauen e. V. (SKF) Konzept „SKF – Einrichtung für Mutter/Vater und Kind § 19 SGB VIII in Würzburg“, abrufbar unter www.skf-wue.de/assets/einrichtungen/mke/downloads/866%20Leist%20beschreib%20MKE%202018.pdf; Caritasverband für das Dekanat Dorsten e. V. Pädagogische Konzeption Mutter-Kind-Haus Alter Postweg, abrufbar unter www.caritas-dorsten.de/fileadmin/user_upload/WGV/Konzeption_Mutter-Kind-Haus_Postweg.pdf; St. Elisabeth-Verein e. V. Marburg, abrufbar unter <https://lag-muttervaterkind.de/st-elisabeth-verein-e-v-marburg/>, Abruf jew.: 11.5.2023; die genannten Einrichtungen beschreiben explizit eine Suchtmittelabhängigkeit als Ausschlusskriterium für ein Aufnahme in die Hilfeform.

39

Vgl. DIJuF-Rechtsgutachten JAmt 2019, 146 (147).

40

Vgl. Wiesner/Wapler/*Gallep* SGB VIII § 41 Rn. 1 (Fn. 18); FK-SGB VIII/*Tammen* SGB VIII § 41 Rn. 9 (Fn. 16).

41

Vgl. DIJuF-Rechtsgutachten JAmt 2019, 146 (147).

42

Vgl. Wiesner/Wapler/*Gallep* SGB VIII § 41 Rn. 9 a (Fn. 18).

43

Vgl. Wiesner/Wapler/*Gallep* SGB VIII § 41 Rn. 26 c (Fn. 18).

44

Vgl. DIJuF-Rechtsgutachten JAmt 2008, 248 (249).

45

Vgl. DIJuF-Rechtsgutachten JAmt 2008, 248 (249).

46

Vgl. DIJuF-Rechtsgutachten JAmt 2008, 248 (249).

47

Vgl. DIJuF-Rechtsgutachten JAmt 2014, 389 (390).

© Verlag C.H.Beck GmbH & Co. KG 2025