

**20.12.19**

## **Gesetzentwurf**

### **des Bundesrates**

---

## **Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz**

### **A. Problem und Ziel**

§ 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) bestimmt unter anderem, dass der Bund in den Jahren von 2014 an verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz mit jährlich 51 Millionen Euro ausstattet.

Seitdem ist dieser Betrag nicht angepasst worden, sodass durch veränderte Rahmenbedingungen eine stetige Entwertung der vorhandenen Mittel stattfindet. Folgende Entwicklungen tragen besonders dazu bei:

- Gestiegene Anzahl von Familien mit Kindern unter drei Jahren (seit Inkrafttreten des KKG zum 1. Januar 2012 um mehr als 200 000),
- Häufung von psychischen Belastungen beziehungsweise Erkrankungen von Eltern (die zu einem höheren Unterstützungsbedarf im Bereich der Frühen Hilfen geführt haben),
- regelmäßige Anstiege der Tariflöhne (Steigerung um über 10 Prozent seit dem Jahr 2012).

Die Konferenz der Jugend- und Familienministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren (JFMK) hatte die Bundesregierung bereits am 3./4. Mai 2018 und wiederholt am 16./17. Mai 2019 gebeten, ihren finanziellen Anteil zur Sicherstellung der psychosozialen Unterstützung von Familien durch Frühe Hilfen gemäß § 3 Absatz 4 Satz 3 KKG bedarfsgerecht anzupassen und zukünftig regelhaft zu dynamisieren. Dem ist die Bundesregierung bis heute weder nachgekommen, noch sind im Bundeshaushalt 2020 entsprechende Mittel vorgesehen.

Die Konferenz der Gesundheitsministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren unterstützte das Anliegen der JFMK mit Beschluss vom 5./6. Juni 2019.

## **B. Lösung**

Um die von den Kommunen umgesetzten Maßnahmen Früher Hilfen dauerhaft auf hohem Niveau sicherstellen zu können, ist es notwendig,

- den im KKG genannten Betrag in Höhe von 51 Millionen Euro in einem Schritt im Jahr 2020 auf 65 Millionen Euro anzuheben und
- in den Folgejahren entsprechend der Entwicklung der Geburtenrate und des vom Statistischen Bundesamt zum 1. Juli eines jeden Jahres ermittelten Verbraucherpreisindex jeweils anzupassen.

## **C. Alternativen**

Keine.

## **D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand**

Im ersten Schritt zusätzliche Belastung des Bundeshaushalts um 14 Millionen Euro im Jahr 2020.

## **E. Erfüllungsaufwand**

### **E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger**

Keiner.

### **E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft**

Keiner.

### **E.3 Erfüllungsaufwand für die Verwaltung**

Keiner.

## **F. Weitere Kosten**

Keine.

**20.12.19**

**Geszentwurf**  
des Bundesrates

---

**Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur  
Kooperation und Information im Kinderschutz**

Der Bundesrat hat in seiner 984. Sitzung am 20. Dezember 2019 beschlossen, den beigefügten Geszentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 1 des Grundgesetzes beim Deutschen Bundestag einzubringen.



## **Anlage**

---

### **Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz**

**Vom .....**

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

#### **Artikel 1**

##### **Änderung des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz**

In § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2975), das zuletzt durch Artikel 20 Absatz 1 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234) geändert worden ist, wird nach Satz 3 folgender Satz eingefügt:

„Dieser Betrag wird im Jahre 2020 auf 65 Millionen Euro angehoben und in den Folgejahren jährlich zum 1. Juli eines Jahres entsprechend der Entwicklung der Geburtenrate und des Verbraucherpreisindex des Statistischen Bundesamtes angepasst.“

#### **Artikel 2**

##### **Inkrafttreten**

Dieses Gesetz tritt am Tag nach seiner Verkündung in Kraft.

## **Begründung**

### **A. Allgemeiner Teil**

#### **I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelung**

Die Bundesmittel für die Bundesinitiative Frühe Hilfen (BI FH) und die Bundesstiftung Frühe Hilfen (BS FH) haben sich wie folgt entwickelt:

- BI FH 2012: 30 Millionen Euro
- BI FH 2013: 45 Millionen Euro
- BI FH 2014 bis 2017: 51 Millionen Euro pro Jahr
- BS FH 2018 und 2019: 51 Millionen Euro pro Jahr

Die vorstehenden Beträge entsprechen den Vorgaben in § 3 Absatz 4 Sätze 2 und 3 KKG. Im Ergebnis bedeutet dies, dass die vom Bund zur Verfügung gestellten Haushaltsmittel seit nunmehr fünf Jahren unverändert geblieben sind. Eine bedarfsgerechte Anpassung und regelhafte Dynamisierung ist gesetzlich nicht geregelt.

Seit Beginn der Bundesinitiative/Bundesstiftung Frühe Hilfen ist im Bereich der Jugendhilfe eine Steigerung der durchschnittlichen Tariflöhne um über 10 Prozent zu verzeichnen. Bei gleichbleibendem Mitteleinsatz wäre ein Rückgang des Leistungsumfangs daher unumgänglich und würde sich bei unveränderten Rahmenbedingungen weiter fortsetzen. Dies würde insbesondere die mit Bundesmitteln geförderten Personalstellen in den Netzwerken betreffen, deren Anteil sich jährlich zwangsläufig verringern müsste. Auch der vom Bundesgesetzgeber in § 3 Absatz 4 KKG vorgesehene Auftrag zur Unterstützung von werdenden Eltern und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern im Rahmen der Förderung durch den Bund kann so immer weniger wirkungsvoll umgesetzt werden. Neue und erweiterte Bedarfe können ohnehin nicht berücksichtigt werden.

#### **Entwicklung der Bedarfe für Frühe Hilfen im Einzelnen**

- a) Bei den Frühen Hilfen, die unter dem Aspekt des Schutzes von Kindern und Jugendlichen vor Gefährdungen entwickelt und aufgebaut worden sind (präventiver Kinderschutz), inzwischen aber auch als Maßnahme der Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern verstanden werden, handelt es sich um ein verhältnismäßig junges Arbeitsfeld. Die ersten Ansätze und Programme wurden in den Jahren 2005 bis 2010 entwickelt und – in der Regel mit Modellcharakter – umgesetzt. Am Anfang stand dabei vor allem die aufsuchende Ar-

beit durch fortgebildete Hebammen (Familienhebammen) im Vordergrund.

Insbesondere auf Grund des KKG und der rechtlich auf diesem Gesetz beruhenden Bundesinitiative Frühe Hilfen – seit 1. Januar 2018 Bundesstiftung Frühe Hilfen – haben sich die Frühen Hilfen zu einem eigenständigen sozial- und gesundheitspolitischen Handlungsfeld entwickelt, das sich bundesweit zunehmend professionalisiert und immer stärker durch fachliche Standards geprägt ist.

- b) Unabhängig hiervon gibt es allerdings eine ganze Reihe von konkreten Entwicklungen beziehungsweise Veränderungen, die dazu führen, dass der Bedarf für die Frühen Hilfen in den letzten Jahren angestiegen ist und weiter ansteigen dürfte:

– Geburtenzahlen

Ogleich in der demografischen Entwicklung noch keine grundlegende Trendwende zu erkennen ist, haben sich die Geburtenzahlen in den vergangenen Jahren bundesweit deutlich erhöht:

Jahr - Geburten

2012 - 673 544

2013 - 682 069

2014 - 714 927

2015 - 737 575

2016 - 792 141

2017 - 784 901

2018 - 787 523

Die Zahl der Geburten ist somit seit dem Jahr 2012 um rund 16,9 Prozent angestiegen.

- Zunehmende Inanspruchnahme von Hilfen durch Familien mit psychischen Belastungen/Erkrankungen

Auch die Anzahl der erkannten psychischen Belastungen und Erkrankungen ist in den vergangenen Jahren stark gestiegen und hat zu einem höheren Unterstützungsbedarf im Bereich der Frühen Hilfen geführt (vgl. auch Fakten-

blatt 5 zur Prävalenz- und Versorgungsforschung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, Psychische Belastungen bei Eltern mit Kleinkindern, NZFH). Expertinnen und Experten gehen davon aus, dass jedes vierte Kind einen vorübergehend oder dauerhaft psychisch erkrankten Elternteil hat; etwa 2,6 Millionen Kinder wachsen in suchtblasteten Familien auf (Drogen und Suchtbericht der Bundesregierung 2016, Seite 117). Die vorgenannten Zahlen unterstreichen die Bedeutsamkeit einer frühzeitigen Unterstützung von Familien. Gerade für den Bereich gesundheitlicher Prävention und adäquater Entwicklungsförderung junger Menschen bestehen durch rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit und Sicherstellung ganzheitlicher Angebote erhebliche Potenziale. Um entsprechende Zugänge zu jungen Familien zu verbessern, müssten mehr Lotsenstellen in den Kommunen, vor allem im Gesundheitswesen (in Geburts- und Kinderkliniken, Kinderarztpraxen oder Psychiatrien) oder als gesamtkommunale Anlaufstelle für Familien (zum Beispiel Familienbüros) installiert werden.

Erwachsene mit psychischen Belastungen und Erkrankungen haben nicht seltener Kinder als andere Erwachsene. Statistisch erwiesen ist auf der Basis vielfältiger Gesundheitsdaten (zum Beispiel der GKV) ferner, dass die psychischen Erkrankungen in unserer Gesellschaft auf dem Vormarsch sind. Es bedarf keiner vertieften Erläuterung, dass diese Kinder in erhöhtem Maße vielfältigen Gefährdungen unterliegen (Vernachlässigung, Unterversorgung, Konflikte, Überforderung). Für Kinder in der Altersgruppe bis zu drei Jahren ergeben sich hieraus angesichts ihrer Vulnerabilität und besonderen Abhängigkeit von den Eltern besondere Gefährdungen und Hilfebedarfe, die einen intensiveren zeitlichen Einsatz von Unterstützungsangeboten der Frühen Hilfen erfordern.

Gerade für diese Zielgruppe bestehen noch vielfältige Optimierungsbedarfe bei der Zusammenarbeit der Jugendhilfe und des Gesundheitswesens. Zur ganzheitlichen Unterstützung von Kindern psychisch belasteter oder erkrankter Eltern und generell zu ganzheitlichen Hilfestellungen sind insbesondere rechtskreisübergreifend finanzierte Maßnahmen erforderlich, in denen sich vor allem die gemeinsame Verantwortung von Gesundheitswesen und Jugendhilfe für das gesunde und förderliche Aufwachsen unserer Kinder sowie einen intersektoralen Kinderschutz widerspiegelt.

Eine Erkrankung, die in den vergangenen Jahren offenbar systematisch unterschätzt wurde, ist die postpartale beziehungsweise postnatale Depression („Wochenbettdepression“). Nach heutiger Erkenntnislage sind bis zu 20 Pro-

zent der jungen Mütter von dieser affektiven Störung betroffen. In seltenen Fällen können auch Männer an einer postpartalen beziehungsweise postnatalen Depression erkranken. Der entsprechende Anteil wird auf fünf bis zehn Prozent geschätzt. Die postpartale beziehungsweise postnatale Depression führt – je nach Ausprägung der Erkrankung – zu einer verminderten Fähigkeit der jungen Eltern, auf die physischen und psychischen Bedürfnisse des Neugeborenen einzugehen, was für die frühkindliche Entwicklung sehr nachteilig ist. Hinzu kann eine genetische Disposition des Kindes für affektive Störungen, insbesondere depressive Erkrankungen, kommen.

- Zunehmende Heterogenität von Familien mit Kind beziehungsweise Kindern  
Früher wurden Kinder in aller Regel in Familien hineingeboren, in denen Vater und Mutter verheiratet waren oder – ohne miteinander verheiratet zu sein – zusammengelebt haben. Dieses „klassische“ Familienmodell ist in den vergangenen Jahren durch eine Vielzahl individueller Familienmodelle ergänzt worden. Zwar leben auch heute noch die meisten Kinder in dieser Familienform, doch haben der Anteil und die Zahl der Kinder, die in anderen familiären Kontexten leben, erheblich zugenommen. Das ist für die Bedarfe an Frühen Hilfen insoweit von Bedeutung, als aus Berichten (zum Beispiel des Kommunalverbands für Jugend und Soziales Baden-Württemberg – KVJS/ Landesjugendamt) bekannt ist, dass diese Bedarfe im Bereich der Hilfe zur Erziehung nach dem SGB VIII maßgeblich vom familiären Kontext abhängen, in dem Kinder aufwachsen. So ist zum Beispiel die Häufigkeit von stationären Hilfen zur Erziehung nach §§ 33 und 34 SGB VIII abhängig von der Familienform. Die Hilfhäufigkeit von Kindern und Jugendlichen, die im Haushalt von Alleinerziehenden aufwachsen, liegt um den Faktor 18 höher als die von Kindern aus Familien mit beiden Elternteilen. Bei Kindern, die in Stiefelternkonstellationen leben, beträgt der entsprechende Faktor sogar 54. Diese empirischen Befunde weisen deutlich darauf hin, dass die zunehmende Heterogenität der familiären Situation zu einem Anstieg der Bedarfe geführt hat beziehungsweise führt. Auch wenn diese empirischen Erkenntnisse nicht pauschal 1:1 auf die Frühen Hilfen übertragen werden können, liegt es auf der Hand, dass wegen der zunehmenden Heterogenität von Familien auch in diesem Bereich höhere Hilfe- und Unterstützungsbedarfe bestehen.

– „Flüchtlingsfamilien“

Im Zusammenhang mit dem Flüchtlingsgeschehen sind in den vergangenen Jahren auch zahlreiche Familien mit Schwangeren, Säuglingen und Kleinkindern nach Deutschland gekommen.

Der Alltag von geflüchteten Familien ist von einer großen Unsicherheit, Sprachbarrieren und der Begegnung mit neuen gesellschaftlichen Strukturen geprägt. Es bedarf einer alltagsnahen Begleitung, Orientierung und Beratung und es ist immanent, dass dies zu besonderen zeitlichen, aber auch inhaltlichen Anforderungen in der Arbeit der Frühen Hilfen führt. Es muss davon ausgegangen werden, dass ein nennenswerter Anteil der Eltern, die zu uns geflüchtet sind, mehr oder weniger große traumatische Belastungen aufweisen. Dieser Umstand wirkt sich auch auf die Betreuung und Versorgung der Kinder, namentlich der Säuglinge und Kleinkinder, massiv aus. Dies ist ein bedeutendes Handlungsfeld für die Frühen Hilfen, zumal die in Rede stehenden Eltern verhältnismäßig schwer zu erreichen sind und es situationsangepasste Angebotsstrukturen braucht, die idealerweise eng mit den Migrationssozialdiensten abgestimmt sein sollten.

### **Weitere Faktoren, die eine Mittelerrhöhung notwendig machen**

a) Kooperationen mit dem Gesundheitswesen

In den vergangenen Jahren konnten bundesweit in mehreren Kliniken sogenannte Lotsensysteme etabliert werden. Es handelt sich dabei um einen erfolgversprechenden Ansatz zur unkomplizierten Erreichung und gezielten Ansprache von Familien mit Neugeborenen. Um diese Lotsensysteme verlässlich zu etablieren, bedarf es fester Personalstellen und einer zuverlässigen Finanzierung. Vorgeschlagen wird, je 1 000 Geburten eine Personalstelle für die Lotsentätigkeit zu kalkulieren.

b) Gewinnung und Bindung von Fachkräften

Die Gewinnung und vor allem dauerhafte Bindung von qualifizierten Fachkräften für die Gesundheitsorientierte Familienbegleitung (GFB) in den Frühen Hilfen bleibt eine der Herausforderungen. Angesichts der allgemein starken Fachkräftenachfrage in den Gesundheitsberufen Hebamme sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in, bedarf es neuer Anreiz-Modelle. Durch feste Personalstellen für Fachkräfte kann eine Bindung gefördert und eine schnelle Aufgabe der Tätigkeit verhindert werden – etwa durch in Aussichtstellen einer zusätz-

lichen Verdienstmöglichkeit in der Freiberuflichkeit. Das Modell der Anstellung von Fachkräften macht eine Aufstockung der Fondsmittel erforderlich.

c) **Zusätzlicher Bedarf an Fachkräften**

Zum Stichtag 31. Dezember 2017 waren rund 2 400 Familienhebammen sowie Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen im Einsatz (rund 500 Vollzeitäquivalente, 40 Stunden pro Woche). Mit der Anzahl der Fachkräfte können die Bedarfe allerdings nicht adäquat gedeckt werden. Auch im Hinblick auf die im Einzelfall zur Verfügung stehende zeitliche und damit finanzielle Ressource ist demnach ein Aufwuchs erforderlich. Auch insoweit bedarf es einer Aufstockung der Bundesmittel.

## **II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs**

Mit dem Gesetzentwurf soll der Beitrag des Bundes für die Bundesstiftung Frühe Hilfen (BS FH) entsprechend veränderter Rahmenbedingungen und der Preisentwicklung im Jahr 2020 in einem ersten Schritt um 14 Millionen Euro von 51 Millionen Euro auf 65 Millionen Euro erhöht und in den Folgejahren entsprechend der Entwicklung der Geburtenrate und des vom Statistischen Bundesamt ermittelten Verbraucherpreisindex angepasst werden.

## **III. Alternativen**

Keine.

## **IV. Gesetzgebungskompetenz**

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes ergibt sich aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 7 in Verbindung mit Artikel 72 Absatz 2 des Grundgesetzes.

## **V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen**

Der Gesetzentwurf ist mit dem Recht der Europäischen Union und mit den völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik Deutschland geschlossen hat, vereinbar.

## **VI. Gesetzesfolgen**

### **1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung**

Keine.

### **2. Nachhaltigkeitsaspekte**

Das Gesetz sichert die Nachhaltigkeit der mit dem Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz verfolgten Intentionen des Deutschen Bundestages und des Bundesrates, den Kinderschutz zu verbessern.

### **3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand**

Im Jahr 2020 entstehen für den Bund Mehrkosten in Höhe von 14 Millionen Euro. In den Folgejahren entstehen Kosten entsprechend der Entwicklung der Geburtenrate und des vom Statistischen Bundesamt ermittelten Verbraucherpreisindex.

### **4. Erfüllungsaufwand**

Keiner.

### **5. Weitere Kosten**

Keine.

### **6. Befristung, Evaluation**

Keine.

## **B. Besonderer Teil**

### **Zu Artikel 1**

Durch Einfügen eines Satzes in § 3 Absatz 4 KKG wird der Bund verpflichtet, seine Finanzmittel für die Bundesstiftung Frühe Hilfen im Jahr 2020 um 14 Millionen Euro von 51 Millionen Euro auf 65 Millionen Euro zu erhöhen und in den Folgejahren jeweils zum 1. Juli eines Jahres entsprechend der Entwicklung der Geburtenrate und des vom Statistischen Bundesamt ermittelten Verbraucherpreisindex anzupas-

sen, um das bisher aufgebaute Niveau und den Stiftungszweck dauerhaft zu erhalten.

**Zu Artikel 2**

Artikel 2 regelt das Inkrafttreten.