

**Vereinbarung zur Kooperation
in Fällen komplexen Hilfebedarfes
zwischen
Jugendhilfe und Kinder- und
Jugendpsychiatrie bzw. stationärer
Kinder- und Jugendmedizin im
Landkreis Leipzig**

**Erarbeitet im Rahmen der Psychosozialen
Arbeitsgemeinschaft im Fachbereich Kinder- und Jugend
des Landkreises Leipzig**

Bearbeitungsstand: 10.04.2013

Impressum:

Landkreis Leipzig
Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (Fachbereich Kinder- und Jugend)
Stauffenbergstr. 4, 04552 Borna
www.landkreis-leipzig.de

Redaktion:

Ines Lüpfer (Jugendhilfeplanerin)

Bearbeitungsstand:

10.04.2013

Copyright:

Diese Veröffentlichung ist urheberrechtlich geschützt. Zitate oder die Wiedergabe von Auszügen sind nur unter Angabe der Quelle gestattet.

Vorwort

Die vorliegende Vereinbarung wird zwischen den Fachgebieten Kinder- und Jugendpsychiatrie, –psychotherapie und Psychosomatik (KJPPP), stationärer Kinder- und Jugendmedizin (KKJM) sowie der Kinder und Jugendhilfe mit Wirkungsbereich im Landkreis Leipzig geschlossen. Sie basiert auf der Grundlage und der Überzeugung einer gemeinsamen Verantwortung für die Entwicklung bedarfsgerechter Angebote sowie die Begleitung und Förderung von Kindern und Jugendlichen mit komplexem Hilfebedarf. Die Unterzeichner beabsichtigen, ihre Zusammenarbeit bei der notwendigen Bereitstellung von Hilfe und Unterstützung zu verbessern.

Eine ganzheitliche und gemeinsame Fallverantwortung sowie ein aufeinander abgestimmtes Handeln in den Hilfesystemen stärken die Effektivität der Hilfeleistung, der Erziehungs- und Heilbehandlungsmaßnahmen. Eine klare Fallführung soll die Kinder und Jugendlichen sowie deren Familien vor zu vielen - möglicherweise sogar gegensätzlichen - Interventionen schützen. Darüber hinaus hat sie eine Verringerung von krisenhaften Zuspitzungen zum Ziel.

§ 1 Kooperationspartner:

- (1) Die an dieser Vereinbarung beteiligten Kooperationspartner sind:
- die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Parkkrankenhaus Leipzig;
 - die Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters am Universitätsklinikum Leipzig;
 - die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Helioskliniken Borna;
 - Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Muldentalkliniken Kreiskrankenhaus Wurzen;
 - die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und -psychosomatik, Fachkrankenhaus Hubertusburg;
 - die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Landkreis Mittweida Kreiskrankenhaus;
 - der Landkreis Leipzig als örtlicher Träger der öffentlichen Jugendhilfe (Jugendamt) und der öffentlichen Gesundheitspflege (Gesundheitsamt)
 - die niedergelassenen Kinder- und JugendpsychiaterInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen des Landkreises Leipzig.

Die anerkannten Träger der freien Jugendhilfe, die niedergelassenen Kinder- und Jugendmediziner sowie die Schulen im Landkreis Leipzig sind als Fallbeteiligte innerhalb der Kooperation einzubeziehen, werden jedoch nicht als einzelne Kooperationspartner innerhalb dieser Vereinbarung aufgeführt.

- (2) Die Beteiligten arbeiten auf der Basis der folgenden gesetzlichen Grundlagen:
- SGB VIII für die Kinder- und Jugendhilfe
 - SGB XII für die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen
 - SGB V und SGB IX für die stationären und niedergelassenen Psychiatrien
- (3) Die Kooperation erfolgt insbesondere auf den gesetzlichen Grundlagen von:
- §§ 36 und 81 SGB VIII
 - § 36 Landesjugendhilfegesetz des Freistaates Sachsen
 - §§ 54 und 58 SGB XII
 - §7 SächsGDG
 - §§ 3 und 4 KKG (Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz)
 - § 7 SächsPsychKG

§ 2 Ziel und Inhalt

- (1) Ziel der Vereinbarung ist die Gestaltung der Zusammenarbeit der o.g. Beteiligten für Kinder und Jugendliche mit komplexem Hilfebedarf. Die Kooperation soll eine individuell abgestimmte, koordinierte und zeitnahe Hilfe der beteiligten Kooperationspartner mit dem Ziel einer positiven Entwicklung des jungen Menschen und der Stärkung der Erziehungskompetenz der Personensorgeberechtigten leisten.
- (2) Die Kooperationspartner sehen sich in der Verantwortung, für diese Zielgruppe durch ein qualifiziertes Schnittstellenmanagement bei der Verknüpfung von pädagogischen, schulischen, therapeutischen und medizinischen Leistungen zu einer Verbesserung der einzelfallbezogenen regionalen Zusammenarbeit zu gelangen. Die Hilfestellung erfolgt zeitnah und abgestimmt.
- (3) Die Vereinbarung regelt die fallübergreifende und fallbezogene Zusammenarbeit der beteiligten Institutionen. Es sollen lösungsorientierte Abläufe zum Vorteil der Kinder und Jugendlichen entwickelt werden, die von gemeinsamer Verantwortung aller an der Hilfe Beteiligten getragen sind.
- (4) Die Kooperationspartner sind gleichberechtigt und erkennen gegenseitig die eigenständige, fachliche Kompetenz und die besonderen professionellen Verfahrensweisen an. Die Beteiligung unterschiedlicher Professionen entbindet nicht von dem gesetzlich geregelten Verantwortungsbereich jedes Kooperationspartners. Die Kooperationspartner verpflichten sich, allen zu beteiligenden Fachkräften und den Betroffenen eine Mitarbeit einzuräumen. Über die durch diese Vereinbarung beteiligten Partner hinaus bleibt die Kooperation mit anderen Leistungspartnern gewährleistet und wird weiter ausgebaut.

§ 3 Zielgruppe

Zielgruppe der Vereinbarung sind junge Menschen mit komplexem Hilfebedarf, bei denen Hilfeansätze durch mehrere unterschiedliche Professionen zum Einsatz kommen müssen, um den Hilfeerfolg und die Stabilisierung dieses Erfolges zu sichern. Der komplexe Hilfebedarf umfasst i.d.R. die Leistungsbereiche der Kinder- und Jugendhilfe, der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, ggf. auch der Kinder- und Jugendmedizin.

Von einem komplexen Hilfebedarf bei jungen Menschen ist insbesondere auszugehen, wenn:

- sie über pädagogische Krisen hinaus in weiteren Bereichen (z.B. Alltag, Schule, Familie, Konsumverhalten, etc.) Auffälligkeiten zeigen, die multiprofessionelle Hilfen erfordern,
- die Auffälligkeiten die Teilhabefähigkeit am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigen oder ernsthaft bedrohen,
- die Auffälligkeiten zur Notwendigkeit von Untersuchungen im Bereich des Sozialverhaltens, der Leistungsfähigkeit, der psychischen und psychosomatischen Störung führen.

§ 4 Kooperationsstrukturen

Fallübergreifende Zusammenarbeit

- (1) Für die Ausgestaltung und Fortschreibung der Kooperationsbeziehungen sind Abstimmungen auf Leitungsebene bzw. auf entsprechend entscheidungsbefugter Fachebene erforderlich. Hierfür dient die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) des Landkreises Leipzig, welche sich aus namentlich benannten Mitgliedern zusammensetzt. Für den Fall der Verhinderung ist eine Vertretung zu benennen.
- (2) Die Kooperationspartner bemühen sich grundsätzlich, personelle Kontinuität in der Fallbearbeitung sicherzustellen und tragen dafür Sorge, dass Informationen im Ergebnis der PSAG bzw. der fallübergreifenden Zusammenarbeit an alle MitarbeiterInnen innerhalb der jeweiligen Institution multipliziert werden.
- (3) Im Rahmen der PSAG wird die Zusammenarbeit durch Schaffung qualifizierter Strukturen zur Entwicklung der psychosozialen Versorgung begleitet. Merkmale dieser Kooperation sind gemeinsame Ziele, allseitiger Nutzen, Benennung von Hilfsangeboten, Abgrenzung der Professionen und Kontinuität.
- (4) Die Mitglieder der PSAG sind insbesondere zuständig für:
 - a. Die Umsetzung eines regelmäßig abgestimmten Informationsaustausches hinsichtlich von Zuständigkeiten und Ansprechpartnern der kooperierenden Institutionen mit Kontaktdaten,
 - b. Informationssammlung, Bedarfsermittlung, Steuerung und Vermittlung von Fort- und Weiterbildungen unter der Maßgabe einer gemeinsamen Qualifizierung der Fachkräfte der verschiedenen Professionen.

Neben ihren weiteren Themen befasst sich die PSAG mindestens einmal jährlich mit der Ausgestaltung und Weiterentwicklung der Kooperation bei komplexem Hilfebedarf.

Fallbezogene Zusammenarbeit

- (1) Die Kooperation erfolgt dem Einzelfall entsprechend der standardisierten Vorgaben laut *Anlage I*. Wesentliches Instrument der fallbezogenen Zusammenarbeit bildet die interdisziplinäre Helferkonferenz (*Anlage II*).
- (2) Zweck der Helferkonferenz ist das Zusammenführen aller wichtigen Informationen und die Beratung über geeignete Hilfen und Unterstützungsmaßnahmen nach dem SGB V, SGB VIII und SGB IX.

§ 5 Kinderschutz

- (1) Alle beteiligten Kooperationspartner achten auf eine kindeswohlgerichte Entwicklung im Einzelfall und stehen in der Verantwortung, gewichtigen Anhaltspunkten für die Gefährdung eines Kindes oder Jugendlichen (*Anlage IV*) im Rahmen ihrer spezifischen Aufgaben und gemäß der internen Verfahrensabläufe nachzugehen. Das Gefährdungsrisiko ist im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte und grundsätzlich unter Beteiligung der Personensorgeberechtigten und des Kindes oder des Jugendlichen abzuschätzen, soweit dadurch der wirksame Schutz dieses Kindes oder Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird. Diese Einschätzung wird zugleich dokumentiert (*Anlagen V, VI*).

Im Rahmen der Gefährdungseinschätzung haben PsychologInnen und ÄrztInnen gemäß § 4 Abs. 2 KKG gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft (*Anlage VII*). Die Beteiligung erfolgt beispielsweise in Form von kollegialen Teambesprechungen, Kinderschutzkonferenzen oder Fallbesprechungen in anonymisierter bzw. pseudonymisierter Form.

Den Sorgeberechtigten sowie dem jungen Menschen sind geeignete Maßnahmen zu unterbreiten, auf deren Inanspruchnahme hinzuwirken ist (vgl. *Handbuch für Kinderschutz im Landkreis Leipzig*). Solche Hilfen können z.B. sein:

- Beratungsgespräche zur Versorgung und Betreuung des Kindes
- Vermittlung oder Unterstützung bei der Terminvereinbarung mit Familien- und Erziehungsberatungsstellen
- Gemeinsame Absprachen zur gegenseitigen Information zum Aufenthalt des jungen Menschen (z.B. in Jugendfreizeiteinrichtungen)
- Motivation und Vermittlung zur Kontaktaufnahme mit dem ASD des Jugendamtes.

- (2) Können nach dem Durchlaufen der (klinik-)internen Verfahrensabläufe zur Abschätzung und Bearbeitung möglicher Kinderschutzfälle keine geeigneten, jedoch notwendigen Hilfen angeboten werden, werden diese von den Sorgeberechtigten nicht angenommen oder sind sie erfolglos, ist die KJPPP/KKJM gemäß § 4 Abs. 3 KKG befugt, den ASD des Jugendamtes zu informieren. Diese Information erfolgt umgehend schriftlich und beinhaltet neben der Beschreibung der Gefährdungssituationen die ggf. bisher durchgeführten und veranlassten Maßnahmen (*Anlage VIII*). Die Personensorgeberechtigten sind vorab über die Information an den ASD des Jugendamtes in Kenntnis zu setzen, sofern dies dem wirksamen Schutz des jungen Menschen nicht entgegensteht. Mit Eingang der Mitteilung über die vermutete Gefahr geht die Verantwortung an den ASD des Jugendamtes über, die Gefährdungssituation zu überprüfen und ggf. erforderliche Maßnahmen einzuleiten.
- (3) Der ASD gibt der meldenden Fachstelle eine Rückmeldung über den Eingang der Meldung. Er gestaltet sein weiteres Vorgehen gegenüber den meldenden Stellen transparent, sofern eine entsprechende Einverständniserklärung (*Anlage IX*) der Personensorgeberechtigten vorliegt.
- (4) Im Rahmen einer interdisziplinären Helferkonferenz unter Federführung des Jugendamtes sind geeignete Maßnahmen zu entwickeln.
- (5) Ist ein sofortiges Eingreifen erforderlich und wirken die Personensorgeberechtigten nicht mit, arbeiten die Kooperationspartner unter Federführung des Jugendamtes im Sinne des Kindeswohles zusammen. Vorläufige Maßnahmen zum Schutz von jungen Menschen sowie die Einbeziehung des Familiengerichts sind zu prüfen. Die im Krisenmanagement getroffenen Entscheidungen sollen keine isolierten Hilfestrategien fördern und nicht die gemeinsame Helferkonferenz ersetzen. Der reguläre Hilfeplanprozess muss sofort angeschlossen werden, um die fachspezifischen Kompetenzen zu bündeln und gemeinsam längerfristige Ziele festzulegen.
- (6) In jedem Fall sind die Anhaltspunkte für die Gefährdung des Kindeswohls sowie die hierzu geführten Gespräche und die eingeleiteten Maßnahmen in geeigneter Form zu dokumentieren.
Der Verfahrensablauf zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung im Landkreis Leipzig (*Anlage III*) ist zu beachten.

§ 6 Datenschutz

- (1) Zwischen den Kooperationspartnern besteht Einvernehmen darüber, dass die in Ausführung der Tätigkeit bekannt gewordenen personenbezogenen Daten nur auf Basis der von den Betroffenen erteilten Einwilligungen übermittelt werden können. Die Einwilligung beschränkt sich in ihrer Wirksamkeit auf den konkreten Datenübermittlungsvorgang, sie gilt nicht für künftige oder abstrakte Fälle. Für die Wirksamkeit der Einwilligung ist konkret auf den Zweck der Datenverwendung hinzuweisen. Sie kann jederzeit widerrufen werden. Demzufolge ist das Einverständnis der Personensorgeberechtigten bzw. des Kindes oder Jugendlichen in jedem Fall erforderlich.
- (2) Mit gesondertem Einverständnis (Schweigepflichtentbindung) der Personensorgeberechtigten können, wenn dies erforderlich erscheint, auch Informationen zwischen Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, der Kinder- und Jugendmedizin, der Kinder- und Jugendhilfe und der Schule (Helferkonferenz) ausgetauscht werden.
- (3) Die Befugnisse zur Datenübermittlung nach § 4 Abs. 3 Satz 2 KKG bleiben unberührt. Darüber hinaus gelten die Datenschutzbestimmungen innerhalb der jeweiligen Organisationsstrukturen.

§ 7 Zusammenarbeit mit den jungen Menschen und ihren Bezugspersonen

- (1) Die jungen Menschen und ihre Bezugspersonen, insbesondere die Personensorgeberechtigten, sind im gesamten Beratungs-, Behandlungs- und Betreuungsprozess und bei der Hilfeplanung in geeigneter und transparenter Form einzubeziehen.
- (2) Die Zusammenarbeit mit jungen Menschen, Bezugspersonen und Personensorgeberechtigten erfolgt nach dem Grundsatz gegenseitiger Wertschätzung. Die Personensorgeberechtigten und die betroffenen jungen Menschen sollen darauf hingewiesen werden, dass die Fachkräfte in ihrem Interesse eng zusammenarbeiten.
- (3) Voraussetzung der Übernahme des Hilfefalles in eine gemeinsame Helferkonferenz ist die Zustimmung und Beteiligung der betroffenen Personensorgeberechtigten sowie des jungen Menschen während des gesamten Hilfeprozesses. Das Wunsch- und Wahlrecht der Beteiligten ist hierbei stets zu beachten. Nehmen sie nicht persönlich an der Helferkonferenz teil, sind sie in geeigneter Form über das Ergebnis zu informieren.
- (4) Um das abgestimmte gemeinsame Vorgehen auch gegenüber den Betroffenen zu verdeutlichen und datenschutzrechtlichen Problemen entgegen zu wirken, wird bei der ersten Anlaufstelle eine schriftliche Einverständniserklärung der Personensorgeberechtigten zur Informationsweitergabe an die im Einzelfall beteiligten Kooperationspartner eingeholt (siehe Anlage IX).

§ 8 Qualifizierung

Die Kooperationspartner streben die fachliche Qualifizierung der MitarbeiterInnen an. In diesem Sinne organisieren sie selbst entsprechende Qualifizierungsmaßnahmen bzw. vereinbaren dafür Sorge zu tragen, dass interdisziplinäre Fort- und Weiterbildungen im Kontext der Kooperation bei komplexem Hilfebedarf durch die MitarbeiterInnen wahrgenommen werden können.

Ein gegenseitiger fachlicher Austausch ist anzustreben und kann z.B. durch wechselseitige Hospitationen oder durch dauerhafte, thematisch untersetzte Arbeitsgruppen erfolgen.

§ 9 Evaluation

Mindestens einmal jährlich soll ein gemeinsamer Austausch der an der Umsetzung der Kooperationsvereinbarung maßgeblich beteiligten Fachkräfte erfolgen. Zielstellung ist, die Verständigung aller Beteiligten und die Effektivität der Zusammenarbeit zu optimieren sowie die Vereinbarung bei Bedarf weiterzuentwickeln. Das Jugendamt übernimmt dabei in Abstimmung mit der PSAG und dem Gesundheitsamt des Landkreises Leipzig die Federführung.

§ 10 Anpassung, Kündigung, salvatorische Klausel

- (1) Die Kooperationspartner haben das Recht zur Anpassung und Kündigung dieser Vereinbarung entsprechend der Maßgabe des § 60 VwVfG i.V.m. §1 Sächs-VwVfG.
- (2) Kündigungen und Anpassungsverlangen bedürfen der Schriftform und sind gegenüber allen Vereinbarungspartnern zu erklären.
- (3) Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung Regelungslücken enthalten, unwirksam oder undurchführbar sein oder nach Abschluss unwirksam oder undurchführbar werden, bleibt davon die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen unberührt. An Stelle der Regelungslücke bzw. der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmungen soll diejenige wirksame oder durchführbare Regelung vereinbart werden, deren Wirkungen der Zielsetzung am nächsten kommen, die die Kooperationspartner mit der unwirksamen bzw. undurchführbaren Bestimmung verfolgt haben.

§ 11 Laufzeit

Die Kooperationsvereinbarung wird zunächst für einen Zeitraum von zwei Jahren geschlossen. Sie verlängert sich stillschweigend jeweils um ein weiteres Jahr, wenn nicht von einem Beteiligten mit einer Frist von 3 Monaten vor Ablauf gekündigt wird.

Die Kooperationsvereinbarung tritt mit Wirkung zum 01.01.2013 in Kraft.

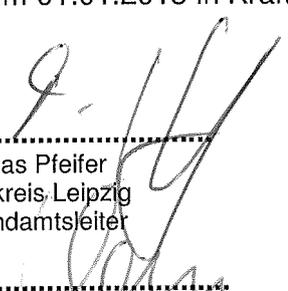
Unterschriften der Kooperationspartner

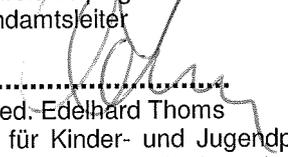
Bonn, d. 06.05.13

.....
Ort, Datum

Bonn, den 08.05.13

.....
Ort, Datum


.....
Thomas Pfeifer
Landkreis Leipzig
Jugendamtsleiter


.....
Dr. med. Edelhard Thoms
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Parkkrankenhaus
Leipzig
Chefarzt

Leipzig, 5.5.2013
.....
Ort, Datum

KLG
.....
Prof. Dr. Kai von Klitzing
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters
am Universitätsklinikum Leipzig
Klinikdirektor

Leipzig, 6.5.2013
.....
Ort, Datum

.....
Dr. med. Andreas Möckel
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Heliosklini-
ken Borna
Chefarzt

Wurzen, 08.05.13
.....
Ort, Datum

.....
Dr. med. Katrin Gröger
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Muldentalkli-
niken Kreiskrankenhaus Wurzen
Chefärztin

Humboldt, 6.5.13
.....
Ort, Datum

.....
Dr. med. habil. Thomas Richter
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und -
psychosomatik, Fachkrankenhaus Hubertusburg
Chefarzt

Mittweida, 23.5.13
.....
Ort, Datum

.....
Dr. med. Franziska Zetschke
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psycho-
therapie des Kindes- und Jugendalters, Landkreis
Mittweida Kreiskrankenhaus
Chefärztin

Borna, 06.05.2013
.....
Ort, Datum

.....
Dipl. med. Silke Schäpling
Landkreis Leipzig
Gesundheitsamt
Amtsärztin

Grimma, 29.06.13
.....
Ort, Datum

.....
Dipl. Psych. Sabine Rehfeld
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
Grimma

Grimma, 8.5.13
.....
Ort, Datum

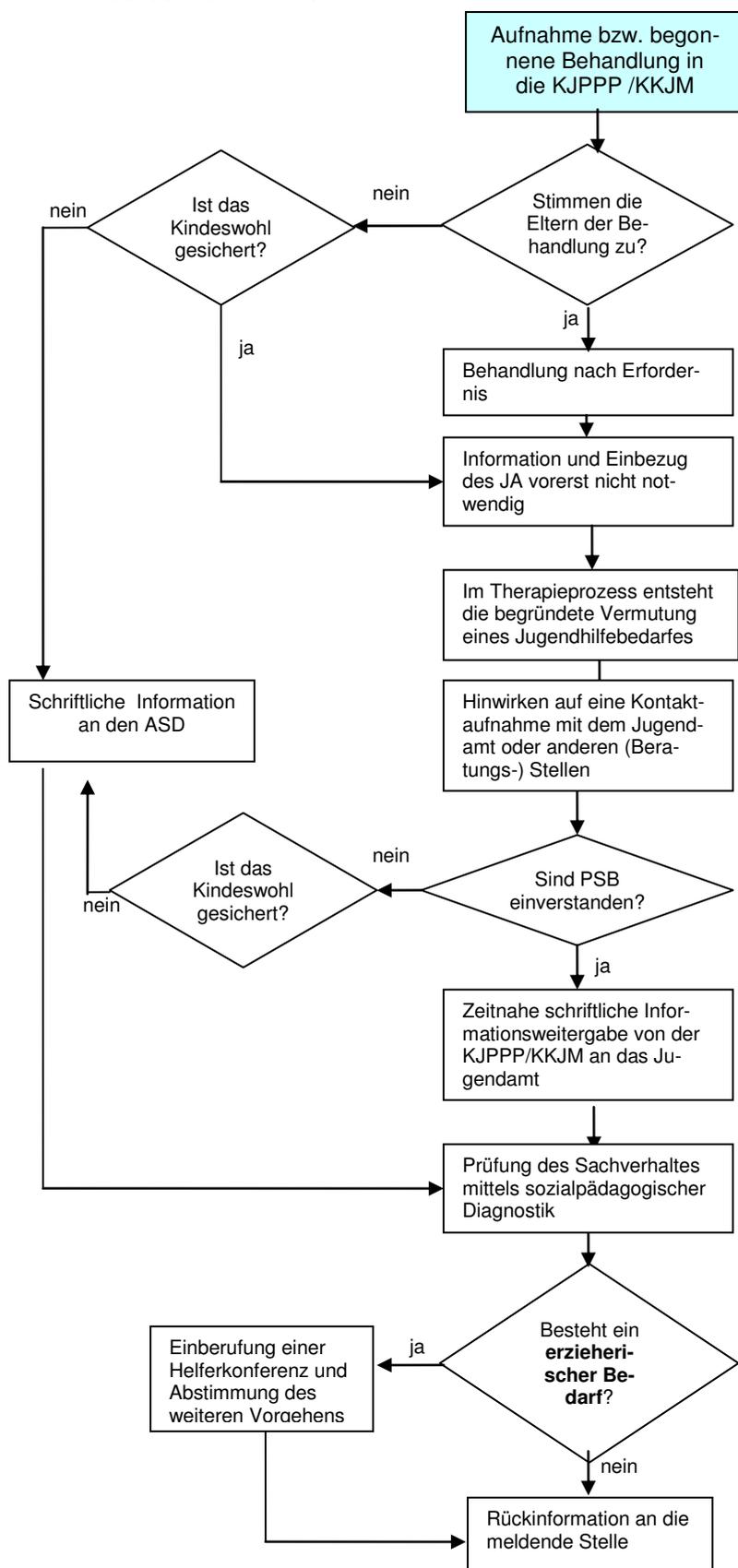
.....
Dipl. Päd. Barbara Müller
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
Grimma

Wurzen, 27.6.13
.....
Ort, Datum

.....
Dipl. med. Beate Junghans
Praxis für Kinderneuropsychiatrie Wurzen

I.1. Aufnahme ohne vorherige Beteiligung des Jugendamtes

Es wird davon ausgegangen, dass in der Mehrzahl der Aufnahmefälle in der KJPPP / KKJM diese ohne vorheriges Tätigwerden, bzw. Einbeziehen des Jugendamtes sondern aufgrund der Eigeninitiative der Familie, ggf. im Zusammenwirken mit einem niedergelassenen Arzt, erfolgt. In diesen Fällen ergibt sich lediglich dann eine Zusammenarbeit, wenn sich im Behandlungsverlauf für die KJPPP / KKJM die Vermutung ergibt, dass ein (ergänzender) Jugendhilfebedarf besteht. Wichtig: Während der Behandlungsphase liegt die Fallführung bei der KJPPP/KKJM.



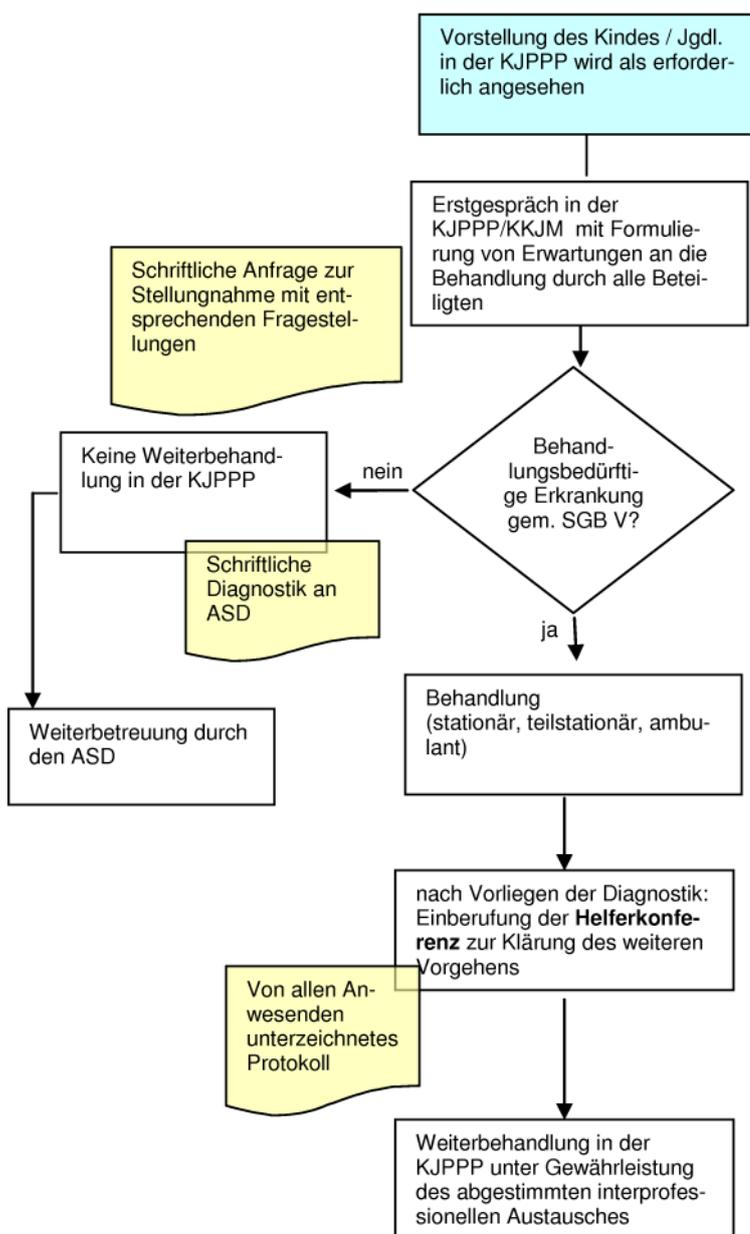
Verantwortlich	Beteiligte	Dokumente / Hinweise
KJPPP / KKJM	Sorgeberechtigte, Junger Mensch, i.e.FK	Abklärung im Team gemäß klinikinternen Verfahrensabläufen (Kinderschutzkonferenz) ggf. unter Einbezug einer insoweit erfahrenen Fachkraft <i>Einschätzungsbogen KWG</i> → siehe Anlage <i>Meldebogen Kindeswohlgefährdung, , ggf. Befunde und Diagnosen</i> wichtig: Schweigepflichtbindung bei Kindeswohlgefährdung <u>nicht erforderlich</u>
KJPPP / KKJM	Sorgeberechtigte, Junger Mensch, i.e.FK	
KJPPP / KKJM		
KJPPP / KKJM	Sorgeberechtigte, Junger Mensch	
KJPPP / KKJM	Sorgeberechtigte, Junger Mensch	
KJPPP / KKJM	Sorgeberechtigte, Junger Mensch	
ASD		Umsetzung staatl. Wächteramt; Zeitnahe Prüfung der Gegebenheiten sowie Entscheidung über notwendige und geeignete Hilfe Erstellung einer sozialpädagogischen Diagnostik
ASD		Wichtig: Rückinformation an die meldende Stelle ist nur bei vorliegender Schweigepflichtbindung möglich

I.2. Geplante Aufnahmen und Behandlung mit Beteiligung des Jugendamtes

Zur Gewährleistung der einzelnen Arbeitsaufgaben ist es erforderlich, die Zuordnung der Verantwortungen detailliert und für jeden Einzelfall konkret abzusprechen (persönliches Gespräch oder telefonisch) und schriftlich festzuhalten. Die Dokumentation erfolgt nach den entsprechenden Regelungen der Institutionen in den Fallakten.

Die jeweilige Fallverantwortung beider Institutionen bleibt während des gesamten Hilfeverlaufes unabhängig davon, an welchem Ort (zu Hause, stationäre Jugendhilfeeinrichtung oder KJPPP/KKJM) sich das Kind/der Jugendliche befindet, bestehen. Während des stationären Aufenthaltes in der Klinik sollte im Falle einer bestehenden Fremdunterbringung des Kindes/Jugendlichen der Kontakt zu möglichen Bezugspersonen der Einrichtung sowie zu den Sorgeberechtigten aufrecht erhalten und unterstützt werden. Eine mögliche Veränderung der bestehenden Hilfe zur Erziehung während des Klinikaufenthaltes erfolgt in Abstimmung aller Beteiligten im Rahmen einer Helferkonferenz.

Bevor es zu einer stationären Aufnahme kommen kann, ist eine ambulante kinderärztliche Vorstellung und Einholen der Überweisung durch die Eltern erforderlich.

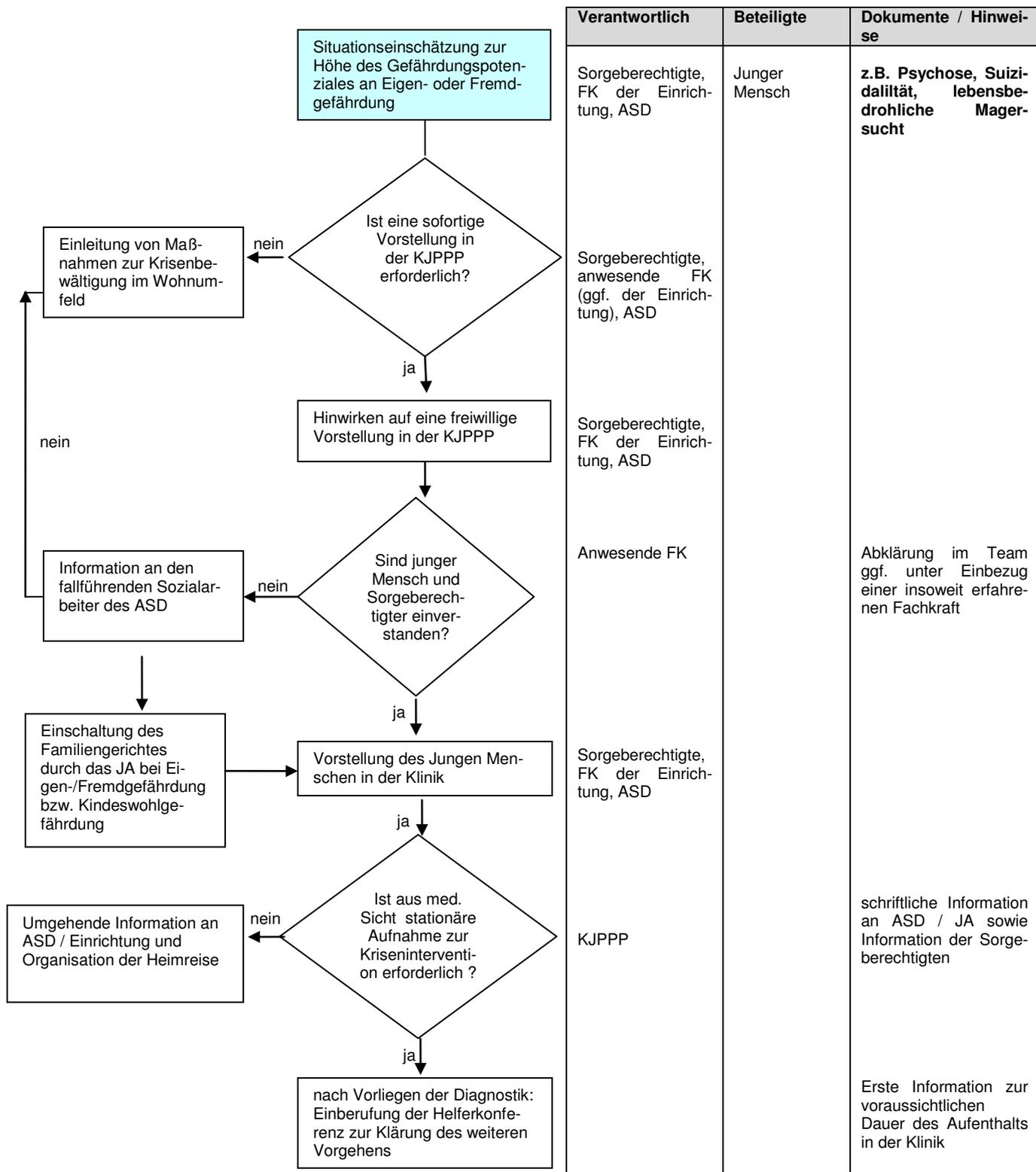


Verantwortlich	Beteiligte	Dokumente / Hinweise
Sorgeberechtigte	ASD	Schweigepflichtbindung ist einzuholen
KJPPP / KKJM	Eltern, AVM, Pflegeeltern, FK der stat. Einrichtung	Vorab: Übersendung erforderlicher Unterlagen an die KJPPP (falls vorhanden: Teamvorlage des ASD mit Genogramm, erste Erklärungsansätze über Verursachungszusammenhänge, bereits erfolgte Interventionen, Auftragsklärungswünsche seitens des ASD)
KJPPP / KKJM		
KJPPP / KKJM		
KJPPP / KKJM	Eltern, AVM, Pflegeeltern, FK der stat. Einrichtung ASD	Information über Prognose der Behandlungsdauer, Vereinbarung des weiteren Abstimmungsprozesses zwischen den Institutionen
KJPPP / KKJM		Kontakterhalt zwischen FK der stationären Einrichtung und dem Kind/Jugendlichen

I.3. Aufnahmen mit Beteiligung des Jugendamtes aufgrund akuter Krisensituationen

Bei einer durch den ASD des Jugendamtes erfolgenden Betreuung (ggf. einschließlich ambulanter oder teilstationärer Hilfen zur Erziehung) ist rechtzeitig auf eine eventuelle Zuspitzung von Problemlagen zu achten. Im Rahmen der Hilfeplanung sind entsprechende Schritte und Maßnahmen, ggf. eine geplante, abgestimmte Aufnahme, vorzunehmen. Bei dennoch auftretenden unvorhersehbaren Krisensituationen ist wie folgt vorzugehen:

Wichtig: Kriseninterventionen dauern bis zu 14 Tagen. Sollte sich eine längere Behandlungsdauer als geplant abzeichnen, wird dies so früh wie möglich von der KJPPP den Beteiligten mitgeteilt.



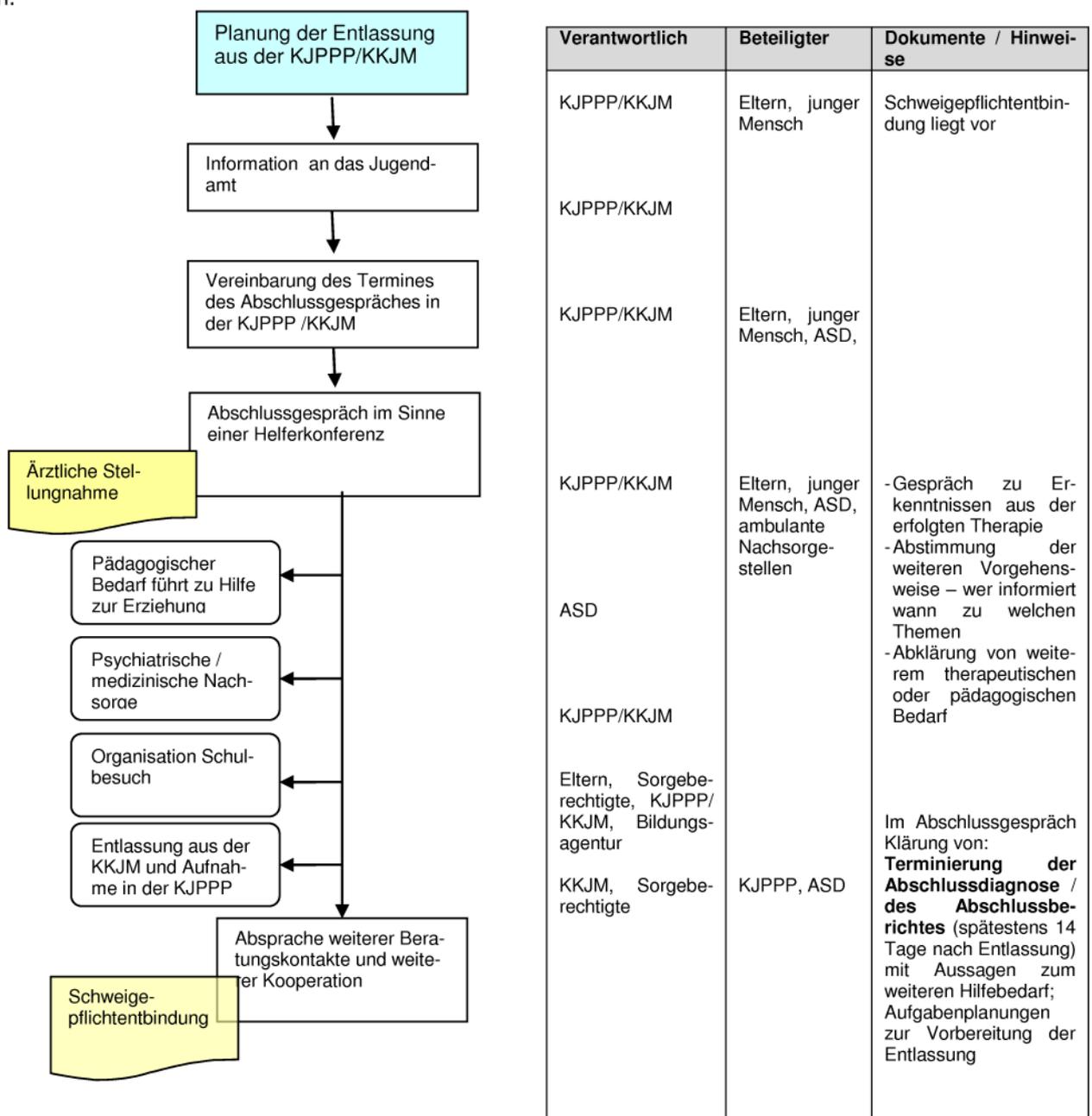
I.4. Entlassung aus der KJPPP / KKJM bei Beteiligung des Jugendamtes

Ist die Aufnahme und Behandlung in der KJPPP/KKJM ohne Beteiligung des ASD erfolgt, erfolgt auch die Entlassung ohne Information oder sonstige Beteiligung des ASD.

In allen anderen Fällen gilt: Die Anbahnung und Vermittlung therapeutischer Weiterbehandlung vor Ort erfolgt durch die Klinik in Absprache mit den Eltern/Personensorgeberechtigten, dem ASD und ggf. der Fachkraft der Hilfe zur Erziehung.

Bei der Vorbereitung der Entlassung aus der Klinik ist der anschließende Schulbesuch oder Ausbildungsbesuch des Kindes/Jugendlichen auf Grundlage der erstellten Diagnostik vorzubereiten. Bei Bedarf müssen hier die Eltern/Personensorgeberechtigten in der Zusammenarbeit mit der Sächsischen Bildungsagentur oder Ausbildungsinstitutionen unterstützt werden.

Sollte mit der Entlassung aus der KJPPP/KKJM eine neue Jugendhilfemaßnahme zum Einsatz kommen, ist diese durch den ASD zu organisieren. Dafür ist **der Zeitpunkt der geplanten Entlassung frühestmöglich, mindestens ein Woche vor der Entlassung** durch die KJPPP/KKJM bekannt zu geben. Ggf. sollte eine erste Kontaktaufnahme der Fachkraft einer neuen Hilfe zur Erziehung bereits vor der Entlassung in der Klinik erfolgen.



Anlage II - Definition der Helferkonferenz

Im Rahmen der Helferkonferenz werden zur Planung des weiteren Vorgehens folgende Absprachen zwischen allen Beteiligten (Familie/Personensorgeberechtigte, ASD/JGH, KJPPP / KKJM , ggf. Fachkraft der ambulanten/teilstationären Hilfe zur Erziehung, Jugendhilfeeinrichtung bzw. Pflegeeltern) getroffen und von KJPPP / KKJM und ASD nach ihren jeweiligen Dokumentationsrichtlinien dokumentiert:

Einladung zur Helferkonferenz:

- Grundsätzlich kann jede am Fall beteiligte Profession eine Helferkonferenz einberufen, eine Abstimmung im Einzelfall ist zu empfehlen.
- In der Regel gelten folgende Verantwortlichkeiten:
 - o Ist das Jugendamt bisher noch nicht in den Fall involviert, erfolgt die Einladung über die KJPPP / KKJM
 - o Ist das Jugendamt am Hilfefall beteiligt, erfolgt die Einladung zur Helferkonferenz in der Regel über den fallführenden MA im ASD.

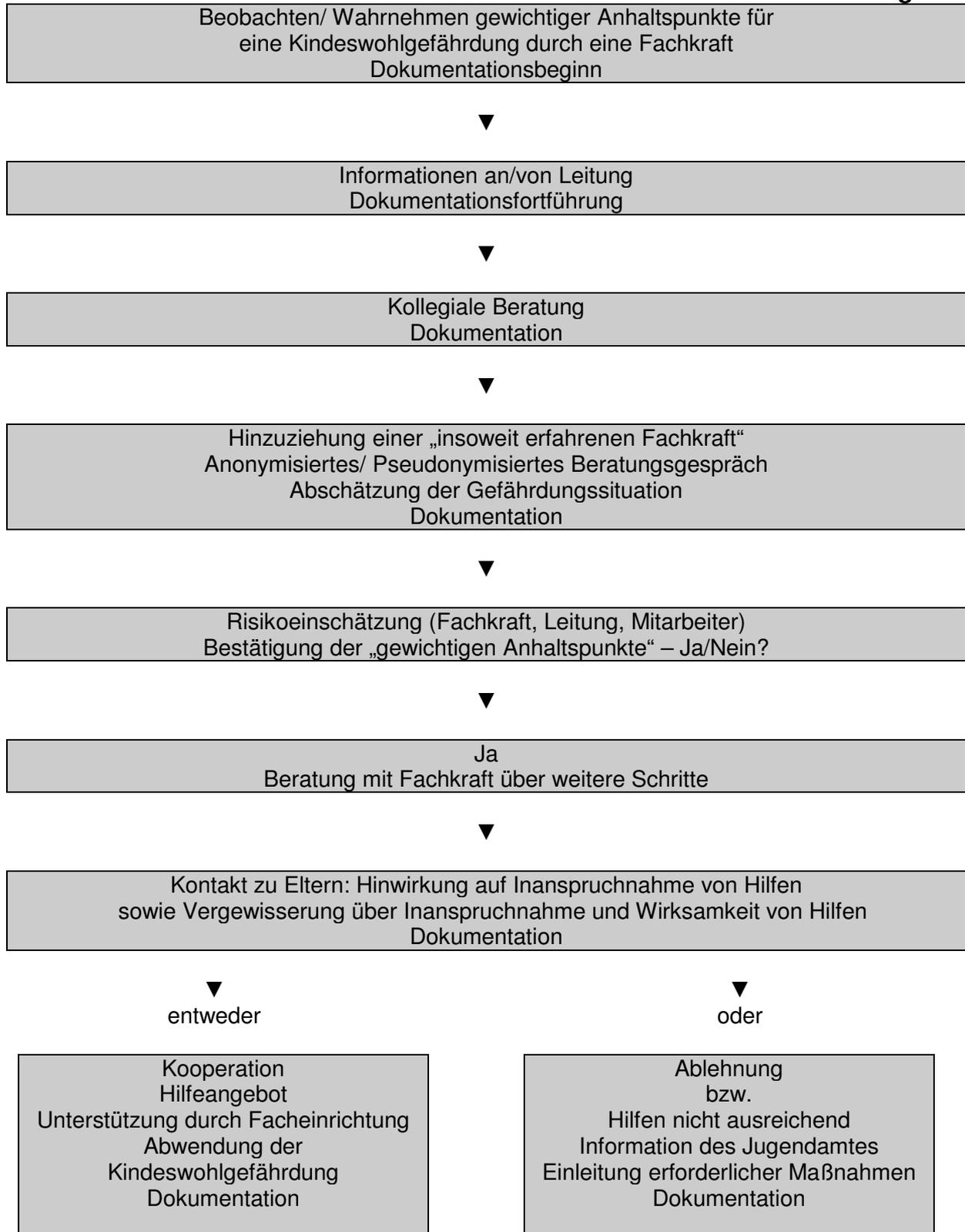
Rahmenbedingungen:

- Der Einladende hat die entsprechenden Rahmenbedingungen zur Verfügung zu stellen
- der Einlader verfasst das Protokoll mit den wesentlichen Festlegungen
- das Protokoll wird durch die Anwesenden unterzeichnet und in Kopie allen Anwesenden zur Verfügung gestellt

Inhalte:

- Festlegung des Beginns und Prognose der voraussichtlichen Dauer der Hilfe,
- Abstimmung, wer wem wann welche Informationen gibt,
- Abstimmung, wer bis wann welche Aufgaben/Verpflichtungen übernimmt,
- Benennung der verantwortlichen AnsprechpartnerInnen der KJPPP/KKJM, des ASD, der Personensorgeberechtigten/Eltern und ggf. der Fachkräfte ambulanter/teilstationärer Hilfen zur Erziehung, der Jugendhilfeeinrichtung bzw. der Pflegeeltern.

Anlage III



Bei akuter Gefahr: Kontakt mit Jugendamt (auch ohne Einwilligung der Eltern)

Anhaltspunkte für eine mögliche Kindeswohlgefährdung

1. Begriffsdefinition

„Kindeswohlgefährdung“ ist ein unbestimmter Rechtsbegriff, der durch die Rechtsprechung und Fachpraxis definiert und konkretisiert wird.

Der Bundesgerichtshof hat den Begriff der „Kindeswohlgefährdung“ konkretisiert und versteht darunter *„eine gegenwärtige, in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt.“* Aus dieser Definition ergeben sich drei Kriterien für die Feststellung einer Kindeswohlgefährdung, die gleichzeitig erfüllt sein müssen: gegenwärtig vorhandene Gefahr, Erheblichkeit der Schädigung sowie Sicherheit der Vorhersage.¹

Nichtgewährleistung einer dem Wohl des Kindes dienenden Erziehung

- bedeutet, dass die Personensorgeberechtigten (PSB) mit ihren Mitteln den Anspruch des jungen Menschen auf Erziehung nicht sicherstellen können.

Eine nicht dem Kindeswohl entsprechende Erziehung ist anzunehmen, wenn eine Fehlentwicklung bzw. ein Rückstand oder Stillstand der Persönlichkeitsentwicklung des jungen Menschen eingetreten ist oder droht. Soziale, gesundheitliche, psychische oder psychosoziale Belastungen in der Familie oder deren Umfeld können zu einer drohenden Kindeswohlgefährdung führen.

Da den Eltern im Rahmen ihrer elterlichen Erziehungsverantwortung ein weiter Spielraum im Hinblick auf Methoden und Ziele der Erziehung verbleibt, sollte vor dem Hintergrund der Pluralisierung von Lebenslagen und der Individualisierung der Lebensführung ein breites Spektrum an Normalität akzeptiert werden.

Vernachlässigung

- ist die andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns sorgeverantwortlicher Personen (Eltern oder von ihnen autorisierte Betreuungspersonen), welches zur Sicherstellung der physischen und psychischen Versorgung des Kindes notwendig wäre.

Die Vernachlässigung kann sich neben der mangelnden Befriedigung körperlicher Bedürfnisse (Nahrung, Bekleidung, Unterkunft, Sicherheit) auf den emotionalen Austausch, die allgemeine Anregung, auch in bezug auf Sprache und Bewegung oder auf die mangelnde Beaufsichtigung und Gesundheitsfürsorge des Kindes beziehen. Diese Unterlassung kann bewusst oder unbewusst, aufgrund unzureichender Einsicht oder unzureichenden Wissens erfolgen.

¹ Schmid/Meysen (2006), „Kindeswohlgefährdung als Rechtsbegriff“ In: Kindler, H., Lillig, S., Blüml, H., Meysen, T. & Werner, A. (Hg) „Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)“ München: Deutsches Jugendinstitut e.V., Kapitel 2, S. 1, S. 5

Die durch die Vernachlässigung bewirkte chronische Unterversorgung des Kindes durch die nachhaltige Nichtberücksichtigung, Missachtung oder Versagung seiner Lebensbedürfnisse hemmt, beeinträchtigt oder schädigt seine körperliche und seelische Entwicklung und kann zu gravierenden Schäden oder gar zum Tode des jungen Menschen führen.

Misshandlung

- *körperliche M.* umfasst alle Handlungen, vom einzelnen Schlag mit der Hand über Prügeln, Festhalten und Würgen bis hin zum gewaltsamen Angriff mit Riemen, Stöcken, anderen Gegenständen und Waffen, die zu einer nicht zufälligen Verletzung eines Kindes führen, insbesondere zu Hämatomen, Prellungen, Schädel- und Knochenbrüchen, aber auch zu inneren Verletzungen, zu Verbrennungen, Verbrühungen oder Vergiftungen.

Seelische oder psychische Gewalt

- bezeichnet Handlungen und Aktionen, die zu einer schweren Beeinträchtigung einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Bezugsperson und Kind führen und dessen geistig-seelische Entwicklung erheblich behindern. Seelische Gewalt ist beispielweise die deutliche Ablehnung, das ständige Überfordern, das Herabsetzen und Geringschätzen, Ängstigen und Terrorisieren, Isolieren und die Verweigerung von emotionaler Unterstützung eines Kindes.

Sexueller Gewalt

- bezeichnet sexuelle Handlungen mit Körperkontakt (insbesondere Brust- und Genitalbereich) sowie beispielweise das Vorzeigen von pornographischem Material oder das Herstellen von pornographischen Filmen und Exhibitionismus durch eine wesentlich ältere oder erwachsene Person. Ausgenommen sind gleichrangige Liebesbeziehungen unter Jugendlichen und Heranwachsenden.

2. Hinweise auf eine Kindeswohlgefährdung / Anhaltspunkte

Die nachfolgend aufgeführten Hinweise/Anhaltspunkte sind keine abschließende Aufzählung, sie erfassen nicht alle möglichen Gefährdungssituationen:

Äußere Erscheinung des Kindes

- ⇒ massive und wiederholte Zeichen von Verletzungen (z.B. Hämatome, Striemen, Narben, Knochenbrüche, Verbrennungen) ohne erklärbar unverfängliche Ursachen bzw. häufige Krankenhausaufenthalte aufgrund von angeblichen Unfällen;
- ⇒ starke Unterernährung;
- ⇒ fehlen jeder Körperhygiene (z.B. Schmutz- und Kotreste auf der Haut des Kindes/ faulende Zähne);
- ⇒ mehrfach völlig witterungsunangemessene oder völlig verschmutzte Bekleidung

Verhalten des Kindes

- ⇒ wiederholte oder schwer gewalttätige und/oder sexuelle Übergriffe gegen andere Personen;
- ⇒ Kind wirkt berauscht und/ oder benommen bzw. im Steuern seiner Handlungen unkoordiniert (Einfluss von Drogen, Alkohol, Medikamente);
- ⇒ wiederholtes apathisches oder stark verängstigtes Verhalten des Kindes

- ⇒ Äußerungen des Kindes, die auf Misshandlung, sexuelle Gewalt oder Vernachlässigung hinweisen;
- ⇒ Kind hält sich wiederholt zu altersunangemessenen Zeiten ohne Erziehungsperson in der Öffentlichkeit auf (z.B. nachts allein auf Spielplatz)

- ⇒ Kind hält sich an jugendgefährdenden Orten auf (z.B. Stricherszene, Lokale, Spielhalle, Nachtclub);
- ⇒ offensichtlich schulpflichtige Kinder bleiben ständig oder häufig der Schule fern;
- ⇒ Kind begeht gehäuft Straftaten

Verhalten der Erziehungspersonen der häuslichen Gemeinschaft

- ⇒ wiederholte oder schwere Gewalt zwischen den Erziehungspersonen;
- ⇒ nicht ausreichend oder völlig unzuverlässige Bereitstellung von Nahrung
- ⇒ massive oder häufige körperliche Gewalt gegenüber dem Kind (z.B. Schütteln, Schlagen, Einsperren);
- ⇒ häufiges massives Beschimpfen, Ängstigen oder Erniedrigen des Kindes;
- ⇒ Gewährung des unbeschränkten Zugangs zu Gewalt verherrlichenden oder pornographischen Medien;
- ⇒ Verweigerung der Krankheitsbehandlung oder der Förderung behinderter Kinder;
- ⇒ Isolierung des Kindes (z.B. Kontaktverbot zu Gleichaltrigen)

Familiäre Situation

- ⇒ Obdachlosigkeit (Familie bzw. Kind lebt auf der Straße);
- ⇒ Kleinkind wird häufig oder über einen langen Zeitraum unbeaufsichtigt oder in der Obhut offenkundig ungeeigneter Personen belassen;
- ⇒ Kind wird zur Begehung von Straftaten oder sonst verwerflichen Taten eingesetzt (z.B. Betteln, Diebstahl)

Persönliche Situation der Erziehungspersonen der häuslichen Gemeinschaft

- ⇒ stark verwirrtes Erscheinungsbild (führt Selbstgespräche, reagiert nicht auf Ansprache);
- ⇒ häufig berauscht und / oder benommene bzw. eingeschränkt steuerungs-fähige Erscheinung, die aus massiven, verfestigten Drogen-, Alkohol- bzw. Medikamentenmissbrauch hindeutet

Wohnsituation

- ⇒ Wohnung ist stark vermüllt, völlig verdreckt oder weist Spuren äußerer Gewaltanwendung auf (z.B. stark beschädigte Türen);
- ⇒ Nichtbeseitigung von erheblichen Gefahren im Haushalt (z.B. durch defekte Stromkabel oder Steckdosen, herumliegen von "Spritzbesteck");
- ⇒ Fehlen von eigenem Schlafplatz bzw. jeglichem Spielzeug des Kindes

Anlage V

Fallgespräch auf Grund der Gefährdung eines Kindes/Jugendlichen

Kind/Jugendlicher (Name, Vorname – Geb.-Datum)

Anschrift

Sorgeberechtigte

Telefon-Nr.

„Gewichtige Anhaltspunkte“ wurden festgestellt durch:

Name, Vorname

Funktion/Aufgabe

Träger

Telefon - Nr.

Nachstehend „gewichtige Anhaltspunkte“ wurden festgestellt und in dem Fallgespräch vorgetragen:

Am Fallgespräch haben neben o.G. Personen teilgenommen:

Name, Vorname

Funktion/Aufgabe

Name, Vorname

Funktion/Aufgabe

Folgende Ergebnisse / Festlegungen erfolgen:

- Gespräch mit _____
Mutter/Vater/Vormund am: _____ Ort: _____
- weitere Hilfen werden auf Grund des Gespräches vom _____ nicht für
erforderlich gehalten
- ein Schutzplan wurde erstellt
- Information des Jugendamtes (schriftlich an zuständigen ASD, siehe Anlage 3
Meldebogen an den ASD)
- ...
- ...
- ...
- ...

Es werden nachstehende Hilfen, Unterstützungen seitens der Einrichtung / des Dienstes
angeboten:

Datum / Unterschrift

Schutzplan

Für das Kind / den Jugendlichen _____
Name, Vorname Geb.-Datum

Die Unterzeichnenden verständigen sich auf nachstehende Maßnahmen/Aktivitäten/Termine:

was	durch wen	wie und bis wann	Überprüfung (erfolgt / nicht erfolgt)

Werden die vorstehend getroffenen Vereinbarungen nicht eingehalten, erfolgt

-
- Information des ASD gem. § 8a Abs. 1 SGB VIII (siehe Meldebogen / Anlage 3)

Unterschrift

Unterschrift

Unterschrift

Unterschrift

Übersicht der insoweit erfahrenen Fachkräfte

Die Fachkräfte verfügen über entsprechende Erfahrungen in der Einschätzung und Abwendung von Gefährdungssituationen für das Kindeswohl. Jeder Träger regelt in eigener Kompetenz, wer geeignet ist, innerhalb der Einrichtungen und Dienste zur gemeinsamen Gefahrenabschätzung hinzugezogen zu werden. Diese Tabelle erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit – Die Koordinatorin des Netzwerkes für Kinderschutz kann weitere erfahrene Fachkräfte benennen.

Koordinationsstelle Netzwerk für Kinderschutz	
Landratsamt Landkreis Leipzig Jugendamt Stauffenbergstraße 4 04552 Borna	Koordinatorin Frau Thomas Tel.: 03433 241 23 52

Familienbildung	
Arbeiterwohlfahrt Familienzentrum gGmbH	AWO Frühförder- und Beratungsstelle Frau Märkert Tel.: 03425 923232
Lichtblick e.V.	Familienzentrum Frau Leubner Tel.: 0341 3542848
Lebenshilfe Grimma e.V. Südstraße 80 04668 Grimma	Frühförder- und Beratungsstelle Frau Fleischer Tel.: 03437 971991

Familien- und Erziehungsberatungsstellen	
AWO Kita und ambulante Dienste gGmbH Kirchstraße 20 04552 Borna	Beratungsstelle - Familienhilfe Frau Buchheim Tel.: 03429 79888918
Diakonisches Werk Leipziger Land e.V. Am Pappelhain 12 04539 Groitzsch	Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Familien Frau Lange Tel.: 034296 43424
Internationaler Bund für Sozialarbeit e.V. Schulstraße 26 04668 Grimma	Erziehungsberatungsstelle Frau Weinmann Tel.: 03437 918096
Wegweiser e.V. Leipzigerstraße 87 04564 Böhlen	Familien- und Erziehungsberatungsstelle Frau Engelmann Tel.: 034206 53756
Volkssolidarität Wurzen e.V. Am Crostigall 14 04808 Wurzen	Ehe-, Familien- und Jugendberatungsstelle Frau Ferl Tel.: 03425 920187

Polizei	
Polizeidirektion Westsachsen Husarenpark 21 04860 Torgau	Opferschutzbeauftragter Herr Pfitzner Te.: 03421 756530

Meldebogen an den ASD: Hinweis auf Kindeswohlgefährdung

Träger: _____

Einrichtung: _____ Name: _____ Tel.: _____

Datum: _____

**An Jugendamt/
Allgemeiner Sozialdienst**

per Fax

Bezirk: _____

Für das Kind /die Kinder

Name, Vorname Geburtsdatum wohnhaft (Straße/ bei ...)

Name, Vorname Geburtsdatum wohnhaft (Straße/ bei ...)

Name, Vorname Geburtsdatum wohnhaft (Straße/ bei ...)

kann die Gefährdung des Kindeswohls nicht ausgeschlossen werden. Es wird um eine Prüfung des Kindeswohles gebeten.

Sorgeberechtigte:

Name, Vorname wohnhaft (Straße/ bei ...)

Name, Vorname wohnhaft (Straße/ bei ...)

Kurzschilderung des Sachverhaltes/ des Vorkommnisses/ der Problemstellung:
(Evtl. ergänzende Informationen sind umseitig vorzunehmen)

Unterschrift: _____

Landratsamt Landkreis Leipzig Jugendamt	Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht, gemäß § 203 StGB und § 65 SGB VIII
--	--

Personensorgeberechtigte/ r:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E- mail

Personensorgeberechtigte/ r:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E- mail

 Hiermit entbinde ich für meine Person: :

(Name)

(Geburtsdatum)

 Hiermit entbinde/n ich/wir für mein/unser Kind:

(Name)

(Geburtsdatum)

nachfolgend genannte

Institution / Ansprechperson

Straße, Nr.

Ort

von der Schweigepflicht gemäß § 203 StGB und § 65 SGB VIII.

Ich/Wir sind damit einverstanden, dass die o.g. Personen durch den zuständigen Sozialarbeiter Jugendamt Landkreis Leipzig in mündlicher, telefonischer sowie schriftlicher Form Auskünfte erteilen dürfen.

Des Weiteren bin ich/wir damit einverstanden, dass auch der zuständige Mitarbeiter des Jugendamtes Landkreis Leipzig den o.g. Personen Auskünfte erteilen darf.

Mir/uns ist bekannt, dass die Schweigepflichtsentbindungserklärung freiwillig abgegeben wird und widerrufen werden kann.

Ort, Datum

Personensorgeberechtigte/r

Personensorgeberechtigte/r

§ 203 StGB Verletzung von Privatgeheimnissen

(1) Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als

1. Arzt, Zahnarzt, Tierarzt, Apotheker oder Angehörigen eines anderen Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert,
2. Berufspsychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung,
3. Rechtsanwalt, Patentanwalt, Notar, Verteidiger in einem gesetzlich geordneten Verfahren, Wirtschaftsprüfer, vereidigtem Buchprüfer, Steuerberater, Steuerbevollmächtigten oder Organ oder Mitglied eines Organs einer Rechtsanwalts-, Patentanwalts-, Wirtschaftsprüfungs-, Buchprüfungs- oder Steuerberatungsgesellschaft,
4. Ehe-, Familien-, Erziehungs- oder Jugendberater sowie Berater für Suchtfragen in einer Beratungsstelle, die von einer Behörde oder Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts anerkannt ist.
- 4a. Mitglied oder Beauftragten einer anerkannten Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes,
5. staatlich anerkanntem Sozialarbeiter oder staatlich anerkanntem Sozialpädagogen oder
6. Angehörigen eines Unternehmens der privaten Kranken-, Unfall- oder Lebensversicherung oder einer privatärztlichen, steuerberaterlichen oder anwaltlichen Verrechnungsstelle

anvertraut worden oder sonst bekanntgeworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Ebenso wird bestraft, wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als

1. Amtsträger,
2. für den öffentlichen Dienst besonders Verpflichteten,
3. Person, die Aufgaben oder Befugnisse nach dem Personalvertretungsrecht wahrnimmt,
4. Mitglied eines für ein Gesetzgebungsorgan des Bundes oder eines Landes tätigen Untersuchungsausschusses, sonstigen Ausschusses oder Rates, das nicht selbst Mitglied des Gesetzgebungsorgans ist, oder als Hilfskraft eines solchen Ausschusses oder Rates,
5. öffentlich bestelltem Sachverständigen, der auf die gewissenhafte Erfüllung seiner Obliegenheiten auf Grund eines Gesetzes förmlich verpflichtet worden ist, oder
6. Person, die auf die gewissenhafte Erfüllung ihrer Geheimhaltungspflicht bei der Durchführung wissenschaftlicher Forschungsvorhaben auf Grund eines Gesetzes förmlich verpflichtet worden ist,

anvertraut worden oder sonst bekanntgeworden ist. Einem Geheimnis im Sinne des Satzes 1 stehen Einzelangaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse eines anderen gleich, die für Aufgaben der öffentlichen Verwaltung erfasst worden sind; Satz 1 ist jedoch nicht anzuwenden, soweit solche Einzelangaben anderen Behörden oder sonstigen Stellen für Aufgaben der öffentlichen Verwaltung bekanntgegeben werden und das Gesetz dies nicht untersagt.

(2a) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend, wenn ein Beauftragter für den Datenschutz unbefugt ein fremdes Geheimnis im Sinne dieser Vorschriften offenbart, das einem in den Absätzen 1 und 2 Genannten in dessen beruflicher Eigenschaft anvertraut worden oder sonst bekannt geworden ist und von dem er bei der Erfüllung seiner Aufgaben als Beauftragter für den Datenschutz Kenntnis erlangt hat.

(3) Einem in Absatz 1 Nr. 3 genannten Rechtsanwalt stehen andere Mitglieder einer Rechtsanwaltskammer gleich. Den in Absatz 1 und Satz 1 Genannten stehen ihre berufsmäßig tätigen Gehilfen und die Personen gleich, die bei ihnen zur Vorbereitung auf den Beruf tätig sind. Den in Absatz 1 und den in Satz 1 und 2 Genannten steht nach dem Tod des zur Wahrung des Geheimnisses Verpflichteten ferner gleich, wer das Geheimnis von dem Verstorbenen oder aus dessen Nachlass erlangt hat.

(4) Die Absätze 1 bis 3 sind auch anzuwenden, wenn der Täter das fremde Geheimnis nach dem Tod des Betroffenen unbefugt offenbart.

(5) Handelt der Täter gegen Entgelt oder in der Absicht, sich oder einen anderen zu bereichern oder einen anderen zu schädigen, so ist die Strafe Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder Geldstrafe.

Fußnote

§ 203 Abs. 1 Nr. 4a: Die anerkannten Beratungsstellen nach § 218b Abs. 2 Nr. 1 StGB stehen den anerkannten Beratungsstellen nach § 3 des G über die Aufklärung, Verhütung, Familienplanung und Beratung gleich gem. BVerfGE v. 4.8.1992 I 1585 - 2 BvO 16/92 u. a. –

§ 65 SGB VIII Besonderer Vertrauensschutz in der persönlichen und erzieherischen Hilfe

(1) Sozialdaten, die dem Mitarbeiter eines Trägers der öffentlichen Jugendhilfe zum Zweck persönlicher und erzieherischer Hilfe anvertraut worden sind, dürfen von diesem nur weitergegeben werden

1. mit der Einwilligung dessen, der die Daten anvertraut hat, oder
2. dem Vormundschafts- oder dem Familiengericht zur Erfüllung der Aufgaben nach § 8a Abs. 3, wenn angesichts einer Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen ohne diese Mitteilung eine für die Gewährung von Leistungen notwendige gerichtliche Entscheidung nicht ermöglicht werden könnte, oder
3. dem Mitarbeiter, der aufgrund eines Wechsels der Fallzuständigkeit im Jugendamt oder eines Wechsels der örtlichen Zuständigkeit für die Gewährung oder Erbringung der Leistung verantwortlich ist, wenn Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Kindeswohls gegeben sind und die Daten für eine Abschätzung des Gefährdungsrisikos notwendig sind, oder
4. an die Fachkräfte, die zum Zwecke der Abschätzung des Gefährdungsrisikos nach § 8a hinzugezogen werden; § 64 Abs. 2a bleibt unberührt, oder
5. unter den Voraussetzungen, unter denen eine der in § 203 Abs. 1 oder 3 des Strafgesetzbuches genannten Personen dazu befugt wäre.

Gibt der Mitarbeiter anvertraute Sozialdaten weiter, so dürfen sie vom Empfänger nur zu dem Zweck weitergegeben werden, zu dem er diese befugt erhalten hat.

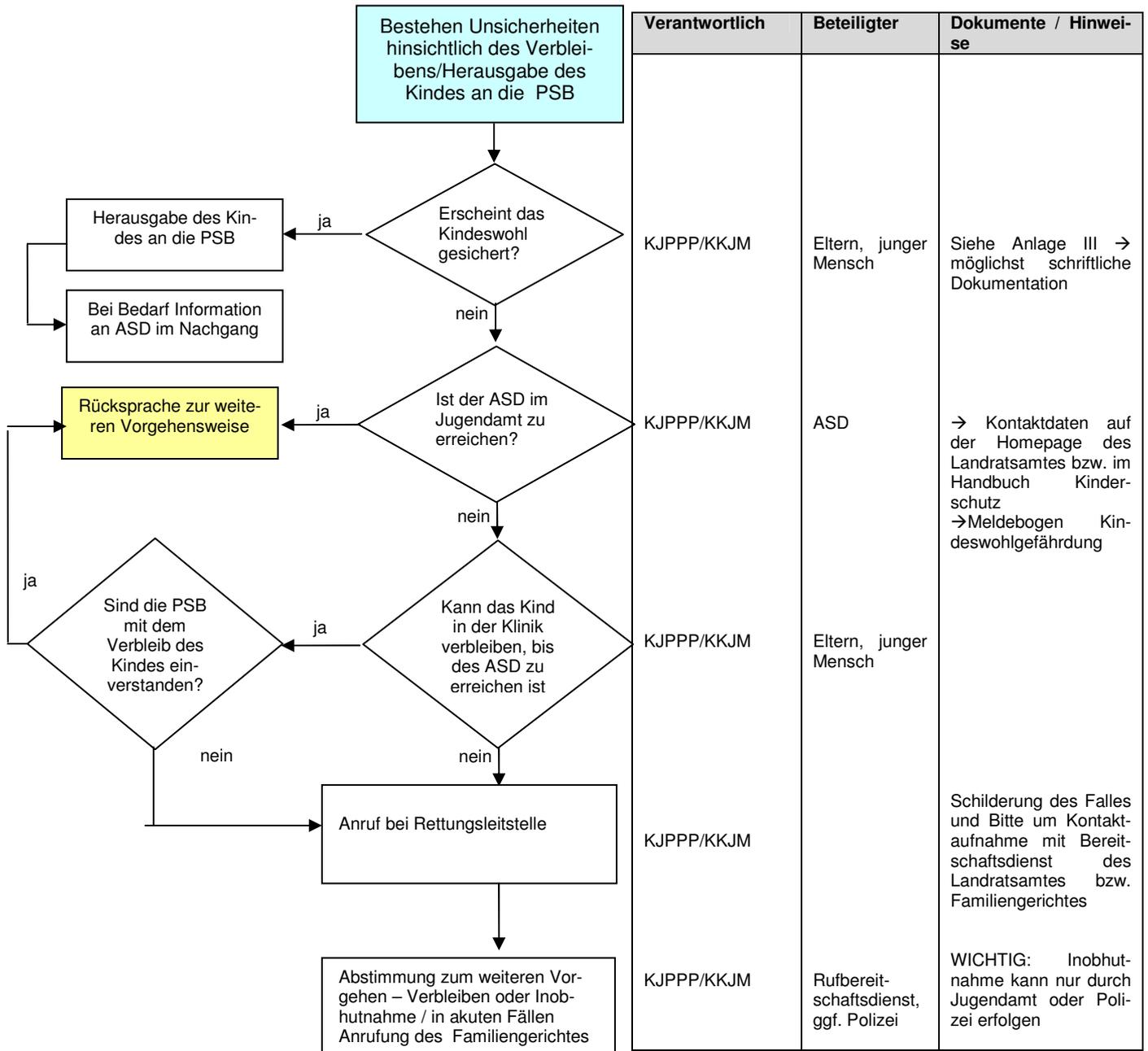
(2) § 35 Abs. 3 des Ersten Buches gilt auch, soweit ein behördeninternes Weitergabeverbot nach Absatz 1 besteht.

X. Notfallplan - Was ist in akuten Fällen zu tun, in denen der Allgemeine Soziale Dienst des Jugendamtes für Rücksprache nicht zu erreichen ist (Nacht, Wochenende, Feiertage)?

Zur Vorbeugung einer möglichen Eskalation ist möglichst zeitnah und präzise zwischen der/dem fallführenden SozialarbeiterIn des ASD, den Personensorgeberechtigten und ggf. auch KJPPP/KKJM eine schriftliche Vereinbarung zu konkreten Aufgaben und Kompetenzen der Beteiligten (Schutzplan) zu erarbeiten.

In Zeiten, in denen der ASD des Jugendamtes nicht unmittelbar erreichbar ist, ist von der Fachkraft einzuschätzen, ob das Kindeswohl bei Herausgabe des Kindes an die PSB gesichert erscheint. Ist dies nicht der Fall, ist am Wochenende über die Rettungsleitstelle der Bereitschaftsdienst des Landratsamtes in Anspruch zu nehmen.

Nur in den Fällen, in denen keine Rücksprache mit dem Jugendamt erfolgen kann, bzw. in Situationen, die eine umgehende Entscheidung erfordern, ist das Familiengericht anzurufen (Unterbringung und Teilentzug der elterlichen Sorge auf Grund Kindeswohlgefährdung, hier Aufenthaltsbestimmungsrecht).



Rettungsleitstelle: 03437 192 22
 → Kontaktdaten Bereitschaftsdienst des Landratsamtes und des Familiengerichtes

Polizei: 110
 → aktuelle Kontaktdaten zu den Inobhutnahmestellen im Landkreis Leipzig