

Kooperationsvereinbarung

zwischen

dem

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Körperschaft des öffentlichen Rechts
vertreten durch den Vorstand

- Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf -

Martinistrasse 52, 20151 Hamburg

im Folgenden: „Kinderkompetenzzentrum“

und

der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI),
dem Kinder- und Jugendnotdienst (KJND) des Landesbetriebes Erziehung und Beratung so-
wie den Bezirksämtern der Freien und Hansestadt Hamburg

Präambel

Traumatische Ereignisse im Kindesalter haben weitreichende Auswirkungen auf die psychische und physische Gesundheit, die den gesamten Prozess des Aufwachsens junger Menschen prägen können. Das häufigste traumatische Erlebnis im Kindesalter ist die Kindesmisshandlung. Anders als körperliche Misshandlung und sexueller Missbrauch wurde die Vernachlässigung als Misshandlungsform bisher weniger beachtet.

Sie hat aber besonders gravierende Konsequenzen für die soziale, emotionale und kognitive Entwicklung der Kinder.

Diese Kooperationsvereinbarung regelt die Zusammenarbeit zwischen den Fachkräften des Allgemeinen Sozialen Dienstes (ASD) der Bezirksämter, des Familieninterventionsteams der BASFI (FIT), des KJND einerseits und den Ärztinnen und Ärzten des Kinderkompetenzzentrums andererseits in Verdachtsfällen einer Kindeswohlgefährdung. Sie strukturiert das Handeln im fachlichen Alltag und unterstützt eine transparente, nachvollziehbare und verbindliche Zusammenarbeit. Die Kenntnis und Akzeptanz der jeweiligen Aufgaben und Zuständigkeiten, der Handlungsmöglichkeiten und Grenzen beider Fachdisziplinen sollen dadurch gestärkt werden.

Es ist das gemeinsame Ziel aller Beteiligten, Kinder und Jugendliche wirksam vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen.

1. Zielgruppe

Zielgruppe sind Kinder und Jugendliche¹ ab der Geburt bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres

- bei denen der Verdacht besteht, dass sie vernachlässigt, misshandelt, sexuell missbraucht worden sind,
- die selbstverletzendes Verhalten zeigen und/oder
- Verletzungen mit ungeklärten Ursachen aufweisen.

Dabei kann sich die Kooperation zwischen Kinderkompetenzzentrum und ASD² grundsätzlich aus zwei verschiedenen Situationen ergeben. Zum einen kann der ASD primär das Kinderkompetenzzentrum einschalten; zum anderen kann bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen das Kinderkompetenzzentrum den ASD über potentielle Fälle von Misshandlungs- oder Vernachlässigungsverdacht informieren, wenn Kinder direkt im Kinderkompetenzzentrum vorgestellt werden und der ASD noch nicht eingeschaltet ist oder über diesen Umstand Unklarheit besteht.

2. Aufgaben des ASD, FIT sowie des KJND

Grundsätzlich gründet sich das Handeln des ASD auf Akzeptanz der Rat- und Hilfesuchenden sowie auf deren Mitwirkung bei der Realisierung von notwendigen und geeigneten Hilfsangeboten.

Der gesetzliche Auftrag von Hilfe- und Schutzaufgaben zwingt den ASD aber auch regelhaft eine Prüfung und Bewertung des Kindeswohls vorzunehmen.

Wenn eine Gefährdung des Kindeswohls gegeben ist, sind, ggf. auch gegen den Willen der Eltern, sofortige Schutzmaßnahmen zu ergreifen (§§ 8a SGB VIII und 1666, 1666a BGB). Sind die Sorgeberechtigten nicht bereit oder in der Lage, die Gefährdung abzuwenden, steht der ASD in der Pflicht, das Familiengericht einzuschalten und das Kind ggf. in jugendamtliche Obhut zu nehmen.

In allen Fällen soll die Mitwirkung der Eltern an den erforderlichen Schutzmaßnahmen möglichst erreicht werden. Die Fallverantwortung verbleibt beim ASD.

2.1 Kriterien für die Einschaltung des Kinderkompetenzzentrums durch den ASD

Im Rahmen einer Inobhutnahme ist bei Hinweisen auf körperliche Misshandlung oder Vernachlässigung in der Vorgeschichte oder mit Bezug zu dem aktuellen Anlass grundsätzlich eine Vorstellung im Kinderkompetenzzentrum anzustreben.

Der ASD, das FIT und der KJND schalten das Kinderkompetenzzentrum in allen Fällen ein, in denen Kinder Verletzungen ungeklärter/zweifelhafter/strittiger Ursache aufweisen und/ oder der allgemeine Gesundheitszustand durch medizinische Diagnostik gesichert werden muss. Dies sind insbesondere Fälle,

¹ Zur Vereinfachung wird in der Folge nur noch von Kindern gesprochen.

² Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden im folgenden Text alle Aussagen auf den

ASD bezogen. Sie gelten gleichermaßen auch für das FIT sowie den für KJND in seiin denen eine Vernachlässigung vermutet wird und der pflegerische und / oder Ernährungszustand sowie der körperliche Entwicklungszustand des Kinder als nicht ausreichend beurteilt wird,

- ein möglicher zurückliegender Einsatz von physischer Gewalt und damit einhergehende Schädigungen nicht ausgeschlossen werden können, oder
- der Verdacht auf eine nicht altersgerechte und/oder nicht medizinisch indizierte Gabe von Medikamenten oder schädlichen Substanzen vermutet wird.

In allen Fällen mit begründetem Verdacht von körperlicher Misshandlung oder Vernachlässigung eines Kindes bemüht sich der ASD darum, Umfelduntersuchungen von ggf. vorhandenen Geschwisterkindern durch das Kinderkompetenzzentrum in die Wege zu leiten.

Mehrzeitige Kontrolluntersuchungen werden durch den ASD in die Wege geleitet bei Kindern mit Nachweis einer Kindeswohlgefährdung gemäß 2.1., wenn im Rahmen der aktuellen Sorgerechtsituation eine potentielle weitere Gefährdung des Kindes nicht auszuschließen ist.

2.2 Rechtliche Voraussetzungen für die Einschaltung des Kinderkompetenzzentrums durch den ASD

Zur Weiterleitung fallbezogener Informationen an das Kinderkompetenzzentrum sowie zur Veranlassung einer medizinischen Untersuchung, benötigt der ASD im Hinblick auf den Sozialdatenschutz des SGB VIII die Einwilligung der Sorgeberechtigten bzw. des Inhabers der Gesundheits Sorge. Die schriftliche Einwilligungserklärung der Sorgeberechtigten bzw. des Inhabers der Gesundheits sorge ist dem Kinderkompetenzzentrum für die Falldokumentation zur Verfügung zu stellen.

Ist der Sorgeberechtigte nicht erreichbar oder widerspricht er einer medizinischen Versorgung und Diagnostik, so muss eine familiengerichtliche Entscheidung eingeholt werden. Kann diese Entscheidung nicht rechtzeitig eingeholt werden und ist die Untersuchung wegen einer dringenden Gefahr für das Wohl des Kindes unaufschiebbar, so kann der/die fallzuständige Sozialarbeiter/in die Untersuchung im Rahmen einer Inobhutnahme nach § 42 Abs. 2 Satz 3 SGB VIII veranlassen.

Sollte der Minderjährige nicht von seinen Sorgeberechtigten zur Untersuchung begleitet werden, stellt der ASD dem Kinderkompetenzzentrum die Unterlagen zur Verfügung, aus denen sich die Berechtigung zur Vornahme der Untersuchung durch das Kinderkompetenzzentrum - auch gegen den Willen der Sorgeberechtigten - ergibt.

3. Aufgaben des Kinderkompetenzzentrums

Die Ärztinnen und Ärzte des Kinderkompetenzzentrums übernehmen die folgenden Aufgaben:

- Durchführung rechtsmedizinischer Diagnostik zum Erkennen einer Gefährdung für das vorgestellte Kind oder den Jugendlichen.
- Rechtsmedizinische Befunderhebung und -sicherung sowie kinder- und jugendmedizinische Diagnosestellung (Erkrankungen, körperlich- geistige Entwicklungsverzögerungen) mit Hinweisen zu daraus ableitbarem Hilfe- und Unterstützungsbedarf.

- Information der Eltern oder Begleitpersonen über die Möglichkeit der Unterstützung durch das Jugendamt oder spezielle Beratungsangebote. Bei Bedarf stellt der ASD dem Kinderkompetenzzentrum diese Informationen in aktueller Form zur Verfügung.
- Unterstützung der Kontaktaufnahme zu (Kinder-)Ärzten und zu medizinischen Einrichtungen, insbesondere auch zur Traumaambulanz der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des UKE oder vergleichbare Einrichtungen.
- Zeitnahe Erstellung von schriftlichen Gutachten.
- Beratung der Fachkräfte des ASD in Fällen ohne unmittelbaren Untersuchungsbedarf (auch anonym).
- Begleitung der Fachkräfte des ASD bei Hausbesuchen in besonders gelagerten Einzelfällen.

Die Untersuchungen erfolgen in der Regel im Tandem von Fachärzt/innen für Rechtsmedizin und für Kinder- und Jugendmedizin. Sie können in Absprache mit dem Kinderkompetenzzentrum auch außerhalb der Räumlichkeiten des rechtsmedizinischen Institutes durchgeführt werden, wenn dafür nach Einschätzung des ASD besondere Gründe vorliegen. Untersuchungsorte außerhalb des UKE müssen medizinisch vor dem Hintergrund der im Einzelfall notwendigen Diagnostik geeignet sein. In Frage kommen Krankenhäuser, Arztpraxen oder Einrichtungen von Trägern der Kinder- und Jugendhilfe.

Wenn keine körperliche Untersuchung des Kindes mehr möglich ist oder sinnvoll erscheint, bieten die Ärztinnen und Ärzte des Kinderkompetenzzentrums eine schriftliche Stellungnahme bzw. ein Kausalgutachten zu aktenkundigen Tatsachenbehauptungen in Verbindung mit einer Befunddokumentation (Klinikdokumente, Bildgebung, Fotografien), insbesondere bei länger zurückliegenden möglichen Misshandlungs-Ereignissen an.

Ärztinnen und Ärzte des Kinderkompetenzzentrums beraten betroffene Familien/Kinder, die ggf. initial zunächst anonym bleiben. Die Inanspruchnahme kann durch Fachkräfte des ASD oder durch berechtigte Personen im Umfeld des Kindes geschehen. Eine Haftung der Ärztinnen und Ärzte wird durch diese Beratungsleistung nicht begründet. Die Verantwortlichkeit für die Sicherung des Kindeswohls verbleibt beim ASD bzw. den berechtigten Personen.

Wenn bei der Untersuchung eines Kindes erhebliche Verletzungen oder Zeichen erheblicher Vernachlässigung festgestellt werden, die mit hoher Wahrscheinlichkeit auf eine (ggf. gewaltsame) Fremdeinwirkung zurückzuführen sind, soll das Kinderkompetenzzentrum eine Anzeige bei der Staatsanwaltschaft Hamburg erstatten. Ein ggf. notwendig werdendes Verfahren beim Familiengericht wird durch den ASD betrieben.

4. Zusammenarbeit

Wichtige Erfolgsfaktoren für eine gelingende Kooperation sind

- gemeinsamer Wille und positive Haltung zur Zusammenarbeit. Dazu gehört gegenseitige Wertschätzung und das Bewusstsein des Nutzens einer gelingenden interdisziplinären

Zusammenarbeit,

- Kenntnis und Akzeptanz der jeweiligen Zuständigkeiten, Aufgaben und Rah
- Festlegung von Verantwortlichen für Aufbau und Pflege von Kooperationsbeziehungen sowie die Benennung von Ansprechpartnern.

4.1 Verfahren der Zusammenarbeit

a) Einschaltung des Kinderkompetenzzentrums durch den ASD

Über den telefonischen Kontakt mit dem Kinderkompetenzzentrum teilt der ASD den Namen der zuständigen Fachkraft mit oder benennt eine/n persönliche/n Ansprechpartner/in in Fällen, in denen noch keine Fallzuständigkeit besteht. Es werden Ort und Zeitpunkt der Untersuchung, die mögliche Teilnahme einer Vertrauensperson des Kindes, sowie Art und Umfang der weiteren Zusammenarbeit im Einzelfall festgelegt. Personelle Kontinuität wird von Seiten des ASD sichergestellt.

Das Kinderkompetenzzentrum teilt dem ASD -unter Wahrung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen -unmittelbar nach der Untersuchung das Untersuchungsergebnis mit. Das Ergebnis wird dem ASD zeitnah in schriftlicher Form zur Verfügung gestellt.

Das Gutachten enthält Aussagen zum Befund der Untersuchung. Es enthält bei Bedarf Empfehlungen zur Notwendigkeit weiterer Kontrolluntersuchungen, Empfehlungen zur Notwendigkeit von Anschlussmaßnahmen sowie zur Notwendigkeit der Untersuchung von Geschwisterkindern.

Bei Bedarf des ASD erläutert das Kinderkompetenzzentrum den Untersuchungsbefund und berät den ASD aus medizinischer Sicht zum weiteren Vorgehen.

b) Nutzung des Kinderkompetenzzentrums durch die Zielgruppe und ggf. Begleitpersonen ohne primäre Einschaltung des ASD

Wird das Kinderkompetenzzentrum ohne Beauftragung durch den ASD tätig, stellt es je nach Verdachtsgewicht und Gefährdungslage in eigener Verantwortung die rechtlichen Voraussetzungen seines Handelns fest.

Hält das Kinderkompetenzzentrum das Tätigwerden des ASD für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, soll es das Jugendamt schriftlich informieren; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass durch den Hinweis der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Es gelten insoweit die Vorgaben des BKiSchG. Darüber hinaus kann das Kinderkompetenzzentrum die zuständigen Familiengerichte und /oder die Polizei/Staatsanwaltschaft gemäß den gesetzlichen Bestimmungen informieren (siehe hierzu auch bereits Nr. 3 des Vertrages)

Im Fall der Einschaltung des ASD gelten die Hinweise unter 4.1 a).

4.2 Erreichbarkeit

Der ASD der Bezirksämter ist von Montag bis Donnerstag von 8:00 Uhr bis 16:00 Uhr und Freitag von 8.00 bis 14.00 Uhr (regelhafte Dienstzeit) erreichbar.

Außerhalb dieser Zeiten liegt die Zuständigkeit beim ambulanten Notdienst des Kinder- und Jugendnotdienstes (KJND). Der ambulante Notdienst des KJND ist auch zuständig für Minderjährige, die sich nur vorübergehend in Hamburg aufhalten.

Das Team des Kinderkompetenzzentrums ist rund um die Uhr telefonisch erreichbar.

5. Regelmäßiger interdisziplinärer Austausch und laufende Überprüfung und Qualifizierung der Zusammenarbeit

Die Unterzeichner/innen verabreden einen regelmäßigen fachlichen Austausch zwischen allen Beteiligten. Zur Sicherung und laufenden Weiterentwicklung interdisziplinärer Qualitätsstandards im Kinderschutz werden 2x jährlich gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen in Zusammenarbeit mit dem Sozialpädagogischen Fortbildungszentrum der BASF durchgeführt.

Diese Kooperationsvereinbarung wird laufend überprüft und bei Bedarf modifiziert. Zu diesem Zweck findet jährlich ein gemeinsames Arbeitstreffen statt. Die vom Kinderkompetenzzentrum dokumentierte Inanspruchnahme durch die Bezirksämter ist regelmäßiges Thema der Arbeitstreffen.

6. Datenschutz

Die Vertragsparteien verpflichten sich im Rahmen der Zusammenarbeit die gesetzlichen Vorgaben zum (Sozial-) Datenschutz zu wahren.

7. Laufzeit und Finanzierung

Die Vereinbarung wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen und ist ab Unterzeichnungsdatum gültig. Die BASFI sichert zu, dass die Leistungen des Instituts für Rechtsmedizin im Rahmen jährlicher Zuwendungen bedarfsgerecht finanziert werden. Dies geschieht im Rahmen der jährlich gemäß Zuwendungsrecht zu stellenden Anträge auf Projektfinanzierung.