

## Gesetzentwurf

Landesregierung

### **Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung**

Sehr geehrter Herr Präsident,

als Anlage übersende ich gemäß Artikel 77 Abs. 2 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt den von der Landesregierung am 17. Juni 2008 beschlossenen

Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

nebst Begründung und Auswertung zum Anhörungsverfahren mit der Bitte, die Beschlussfassung des Landtages von Sachsen-Anhalt herbeizuführen.

Federführend ist das Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Wolfgang Böhmer  
Der Ministerpräsident  
des Landes Sachsen-Anhalt

**Hinweis:** Die Drucksache steht vollständig digital im Internet/Intranet zur Verfügung. Die Anlage 2 ist in Word als Objekt beigefügt und öffnet durch Doppelklick den Acrobat Reader.

(Ausgegeben am 19.06.2008)



## Entwurf

**Gesetz zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung.****Artikel 1****Gesetz über Maßnahmen zur Stärkung des Wohls von Kindern und Jugendlichen und zur Förderung der Kindergesundheit****§ 1****Aufgabe und Ziele**

(1) Jedes Kind hat das Recht auf körperliche Unversehrtheit und ein gesundes Aufwachsen, auf eine positive Entwicklung, Entfaltung seiner Persönlichkeit und auf Erziehung. Es ist das Recht und die besondere Pflicht der Eltern, hierfür Sorge zu tragen. Darüber wacht die staatliche Gemeinschaft. Sie hat die Aufgabe, Eltern frühzeitig bei der Wahrnehmung ihrer Verantwortung für Pflege, Bildung und Erziehung ihrer Kinder zu unterstützen, Risiken für das gesunde Aufwachsen von Kindern rechtzeitig zu begegnen und bei konkreten Gefährdungen des Kindeswohls konsequent durch wirksame Hilfen für den notwendigen Schutz zu sorgen.

(2) Ziele des Gesetzes sind

1. die Förderung der Kindergesundheit unter anderem durch die Steigerung der Inanspruchnahme der Untersuchungsangebote zur Früherkennung von Krankheiten (Früherkennungsuntersuchungen) bei Kindern und
2. die Früherkennung von Risiken für das Kindeswohl und die konsequente Sicherstellung der erforderlichen Hilfen durch eine Vernetzung der Jugendhilfe mit anderen den Kinderschutz und der Familienhilfe dienenden Einrichtungen, Institutionen und Behörden.

(3) Soweit in den nachfolgenden Vorschriften nichts Abweichendes bestimmt ist, gewährt das Land Förderungen nach Maßgabe seines Haushaltes und erlassener Richtlinien.

**§ 2****Aufgaben des Jugendamtes**

(1) Das Jugendamt hat den Auftrag, Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen.

(2) Das Jugendamt gewährleistet, dass geeignete Angebote für Kinder, Jugendliche und Eltern zur Verfügung stehen und weiterentwickelt werden, um eine förderliche Entwicklung der Kinder und Jugendlichen sicherzustellen.

(3) Zur Erreichung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen wirkt das Jugendamt gemeinsam mit anderen dem Kindeswohl dienenden Einrichtungen und Institutionen zusammen. Gemäß § 8a Abs. 2 des Achten Buches Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe – in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Dezember 2006 (BGBl. I S. 3134), geändert durch Artikel 2 Abs. 23 des Gesetzes vom 19. Feb-

ruar 2007 (BGBl. I S. 122) schließen die Jugendämter mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten, die in ihrem örtlichen Zuständigkeitsbereich Leistungen nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch erbringen, Vereinbarungen zur Wahrnehmung des Schutzauftrages. Hierbei sind insbesondere Regelungen

1. zur Abschätzung des Gefahrenrisikos unter Hinzuziehung geeigneter Fachkräfte,
2. zur Einbeziehung des Kindes der oder des Jugendlichen,
3. zur Einbeziehung der oder des Personensorgeberechtigten,
4. zum Hinwirken der Einrichtungen und Dienste auf die Inanspruchnahme von Hilfen, wenn diese für erforderlich gehalten werden, und
5. zur Mitwirkung am lokalen Netzwerk Kinder- und Jugendschutz aufzunehmen.

(4) Im Falle der Gefährdung des Wohls von Kindern und Jugendlichen gewährleistet das Jugendamt durch geeignete Maßnahmen den Schutz von Kindern und Jugendlichen. Hierzu arbeitet es insbesondere eng mit der Polizei und den Familiengerichten zusammen. Bei dringender Gefahr und wenn eine Entscheidung des zuständigen Gerichts nicht abgewartet werden kann, ist das Jugendamt gemäß § 8a Abs. 3 des Achten Buches Sozialgesetzbuch - Kinder- und Jugendhilfe - verpflichtet, das Kind oder die Jugendliche oder den Jugendlichen in Obhut zu nehmen.

### **§ 3**

#### **Lokale Netzwerke Kinder- und Jugendschutz**

(1) In den Landkreisen und kreisfreien Städten werden lokale Netzwerke Kinder- und Jugendschutz für frühe und rechtzeitige soziale und gesundheitliche Hilfen und Leistungen für Schwangere, Kinder, Jugendliche, Mütter und Väter eingerichtet. Der örtliche Träger der Jugendhilfe übernimmt die Initiative und Steuerung zur Errichtung des lokalen Netzwerkes Kinder- und Jugendschutz und dessen Koordinierung.

(2) Die lokalen Netzwerke Kinder- und Jugendschutz befassen sich insbesondere mit

1. der Abstimmung zwischen den Beteiligten zur Erbringung früher und rechtzeitiger Hilfen und Leistungen,
2. der Sicherstellung eines engen Informationsaustausches,
3. den erforderlichen Hilfen und Leistungen,
4. der Sicherstellung einer zügigen Leistungserbringung,
5. der anonymisierten Fallberatung,
6. einer individuellen Fallerörterung mit Einwilligung der Betroffenen,
7. der Fortbildung von Fachkräften und ehrenamtlich tätigen Personen und
8. der Öffentlichkeitsarbeit.

(3) Neben dem Jugendamt, den Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, dem Sozialamt, den Schulen und den Schulträgern sollen folgende Einrichtungen oder Berufsgruppen in dem lokalen Netzwerk Kinder- und Jugendschutz vertreten sein:

1. Einrichtungen und Dienste, die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitshilfe oder Rehabilitation erbringen,
2. Träger der Wohlfahrtspflege,
3. Kinderschutzorganisationen und -zentren,

4. niedergelassene Ärzte und Ärztinnen, insbesondere Kinderärzte und Kinderärztinnen, Hausärzte und Hausärztinnen, Frauenärzte und Frauenärztinnen, Ärzte und Ärztinnen für Kinder- und Jugendpsychotherapie und -psychiatrie, Rechtsmediziner und Rechtsmedizinerinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen,
5. Krankenhäuser insbesondere mit Abteilungen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, für Kinder- und Jugendmedizin oder für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie,
6. Hebammen, insbesondere Familienhebammen,
7. Schwangerschaftsberatungsstellen,
8. Frauenunterstützungseinrichtungen,
9. die Polizei und
10. Familienrichterinnen und -richter.

Weitere Einrichtungen und Berufsgruppen können nach Erfordernis und örtlichen Gegebenheiten vertreten sein.

#### **§ 4**

#### **Präventive Maßnahmen zur Bildung, Beratung und Unterstützung von Familien**

(1) Das Land Sachsen-Anhalt unterstützt Bildungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebote für Familien. Die Angebote sollen präventiv wirken und in besonderen Belastungssituationen Hilfestellung bieten.

(2) Das Land Sachsen-Anhalt unterstützt insbesondere Angebote, die geeignet sind, Vernachlässigung, Misshandlung oder Missbrauch von Kindern und Jugendlichen zu verhindern und eine das Wohl der Kinder und Jugendlichen fördernde Erziehung in den Familien zu unterstützen.

(3) Das Land Sachsen-Anhalt unterstützt Fortbildungen für Hebammen zu Familienhebammen.

#### **§ 5**

#### **Einrichtung und Aufgaben einer zentralen Früherkennungsstelle**

(1) Das für Gesundheitsschutz zuständige Ministerium errichtet beim Landesamt für Verbraucherschutz eine Zentrale Früherkennungsstelle zur Durchführung der Aufgabe nach § 1 Abs. 2.

(2) Ärztinnen und Ärzte, die eine Untersuchung im Sinne des Absatzes 4 durchgeführt haben, sind verpflichtet, der Zentralen Früherkennungsstelle unverzüglich in standardisierter Form folgende Daten von untersuchten Kindern zu übermitteln:

1. Vor- und Familienname,
2. Tag und Ort der Geburt,
3. Geschlecht,
4. gegenwärtige Anschrift,
5. Datum der Durchführung der Früherkennungsuntersuchung,
6. Bezeichnung der durchgeführten Früherkennungsuntersuchung.

(3) Zur Durchführung der Aufgaben der Zentralen Früherkennungsstelle übermitteln die Meldebehörden dieser auf Anforderung folgende Daten von Kindern bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres:

1. Familienname,
2. Vornamen,
3. Tag und Ort der Geburt,
4. Geschlecht,
5. gesetzliche Vertreterin und gesetzlicher Vertreter oder die Personensorgeberechtigten des Kindes (Vor- und Familienname, gegenwärtige Anschrift),
6. Tatsache der Übermittlungssperre nach § 35 Abs. 2 und 3 Nr. 2 des Meldegesetzes des Landes Sachsen-Anhalt vom 11. August 2004 (GVBl. LSA S. 506), zuletzt geändert durch Artikel 17 des Gesetzes vom 18. November 2005 (GVBl. LSA S. 698, 702), ohne Angabe des Grundes.

Die Zentrale Früherkennungsstelle gleicht diese Daten und die Daten nach Absatz 2 miteinander ab. Den Meldebehörden sind die durch die Datenübermittlung entstehenden Kosten von der Zentralen Früherkennungsstelle zu erstatten.

(4) Die Zentrale Früherkennungsstelle stellt fest, welche Kinder im Alter vom Beginn des 3. Lebensmonats bis zu fünfeneinhalb Jahren nicht an einer für ihr Alter gemäß §§ 26 Abs. 1 und 25 Abs. 4 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung - vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477), zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 19. Dezember 2007 (BGBl. I S. 3024, 3030), vorgesehenen Untersuchung oder an einer gleichwertigen Früherkennungsuntersuchung teilgenommen haben.

(5) Die Zentrale Früherkennungsstelle lädt die gesetzlichen Vertreter oder die Personensorgeberechtigten des Kindes, das nicht an einer Untersuchung im Sinne des Absatzes 4 teilgenommen hat, ein, die Untersuchung nachzuholen. Erhält die Zentrale Früherkennungsstelle nach einer angemessenen Frist keine Rückmeldung einer Ärztin oder eines Arztes über die Durchführung einer Untersuchung bei dem betroffenen Kind, übermittelt sie unverzüglich dem zuständigen Jugendamt folgende Daten des Kindes:

1. Familienname,
2. Vornamen,
3. Tag und Ort der Geburt,
4. Geschlecht,
5. gesetzliche Vertreterin und gesetzlicher Vertreter oder die Personensorgeberechtigten des Kindes (Vor- und Familiennamen, gegenwärtige Anschrift),
6. Bezeichnung der unterbliebenen Früherkennungsuntersuchung,
7. Tatsache der Übermittlungssperre nach § 35 Abs. 2 und 3 Nr. 2 des Meldegesetzes des Landes Sachsen-Anhalt ohne Angabe des Grundes.

Das zuständige Jugendamt entscheidet unverzüglich über Maßnahmen zur Abwendung einer möglichen Gefährdung des Kindes. Dabei arbeitet es mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst, anderen Fachdiensten und Stellen sowie Einrichtungen der Familienhilfe zusammen.

(6) Die Daten sind zu löschen, sobald sie für die Durchführung dieser Aufgaben nicht mehr erforderlich sind, spätestens jedoch mit Vollendung des sechsten Lebensjahres des Kindes.

(7) Das für Gesundheitsschutz zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Verordnung das Verfahren der Datenmeldungen nach den Absätzen 2 und 5, zur Erstattung der nach Absatz 3 anfallenden Kosten der Datenübermittlung und zur Durchführung der Einladung nach Absatz 5 zu regeln.

## **§ 6 Evaluation**

Zwei Jahre nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes erfolgt eine Evaluation des in § 5 geregelten Verfahrens und dessen Wirksamkeit.

## **§ 7 Schweige- und Geheimhaltungspflichten, Unterrichtung des Jugendamtes**

(1) Werden Personen, die Schweige- oder Geheimhaltungspflichten im Sinne des § 203 des Strafgesetzbuches unterliegen, gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder einer oder eines Jugendlichen bekannt und reichen die eigenen fachlichen Mittel nicht aus, die Gefährdung abzuwenden, sollen sie bei den Eltern oder Sorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme der erforderlichen weitergehenden Hilfen hinwirken.

(2) Ist ein Tätigwerden dringend erforderlich, um eine Gefährdung für Leib und Leben abzuwenden, und sind die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten nicht bereit oder in der Lage, hieran mitzuwirken, sind die in Absatz 1 genannten Personen verpflichtet, dem Jugendamt die vorliegenden Erkenntnisse mitzuteilen; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder der oder des Jugendlichen infrage gestellt wird.

## **§ 8 Dauerbeobachtung von Fehlbildungen**

Sachsen-Anhalt fördert die flächendeckende Fehlbildungserfassung bei Neugeborenen im Rahmen einer Dauerbeobachtung. Aufgabe dieser Dauerbeobachtung ist es, Daten zur Häufigkeit angeborener Fehlbildungen zu ermitteln und über einen definierten Zeitraum zu beobachten, die Daten wissenschaftlich zu analysieren und die Wirksamkeit von Maßnahmen zur Primär- und Sekundärprävention zu evaluieren.

## **§ 9 Einschränkung von Grundrechten**

Das Grundrecht der informationellen Selbstbestimmung (Artikel 2 Abs. 1 in Verbindung mit Artikel 1 Abs. 1 des Grundgesetzes), das Grundrecht auf Schutz personenbezogener Daten (Artikel 6 Abs. 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt), das Grundrecht auf elterliche Sorge (Artikel 6 Abs. 2 des Grundgesetzes und Artikel 11 Abs. 1 Satz 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt) sowie das Grundrecht

auf freie Berufsausübung (Artikel 12 Abs. 1 S. 2 Grundgesetz und Artikel 16 Abs. 1 S. 2 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt) werden insoweit eingeschränkt.

## **Artikel 2** **Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes**

Das Gesundheitsdienstgesetz vom 21. November 1997 (GVBl. LSA S. 1023), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (GVBl. LSA S. 402, 405) wird wie folgt geändert:

1. § 9 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

a) Die Sätze 1 und 2 erhalten folgende Fassung:

„Er wirkt an gesundheitlichen Maßnahmen zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz vor Vernachlässigung mit. Er stimmt sich dabei mit den örtlichen Trägern der öffentlichen Jugendhilfe ab.“

b) Die bisherigen Sätze 1 und 2 werden Sätze 3 und 4.

2. In § 30 werden nach den Worten „Artikel 6 Abs. 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt“ ein Komma und die Worte „das Grundrecht auf elterliche Sorge (Artikel 6 Abs. 2 des Grundgesetzes und Artikel 11 Abs. 1 Satz 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt)“ eingefügt.

## **Artikel 3** **Änderung der Hebammen-Berufsverordnung**

§ 2 der Hebammen-Berufsverordnung vom 26. März 2003 (GVBl. LSA S. 82) wird wie folgt geändert:

1. Nach Absatz 1 wird folgender neuer Absatz 2 eingefügt:

„(2) Bei Anzeichen für Vernachlässigungen, Misshandlungen oder Missbrauch von Kindern wirken sie daraufhin, dass die notwendigen Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen erfolgen. Sie arbeiten hierzu insbesondere mit Einrichtungen und Diensten der öffentlichen und freien Jugendhilfe und dem öffentlichen Gesundheitsdienst zusammen. § 7 des Gesetzes über Maßnahmen zur Stärkung des Wohls von Kindern und Jugendlichen und zur Förderung der Kindergesundheit ist zu beachten.“

2. Der bisherige Absatz 2 wird Absatz 3.

## **Artikel 4** **Änderung des Gesetzes über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalt**

§ 19 Abs. 2 des Gesetzes über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalt vom 13. Juli 1994 (GVBl. LSA S. 832), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 14. Februar 2008 (GVBl. LSA S. 58), wird wie folgt geändert:

1. In Nummer 4 wird der Punkt durch ein Komma ersetzt.

2. Nach Nummer 4 wird folgende Nummer 5 angefügt:

„5. im Rahmen ihrer Tätigkeit als Ärzte oder Ärztinnen, Zahnärzte oder Zahnärztinnen, Apotheker oder Apothekerinnen auf Anzeichen von Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung von Kindern zu achten und, soweit dies erforderlich ist, auf Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hinzuwirken; sie arbeiten hierzu insbesondere mit Einrichtungen und Diensten der öffentlichen und freien Jugendhilfe und dem öffentlichen Gesundheitsdienst zusammen.“

### **Artikel 5 Änderung des Krankenhausgesetzes Sachsen-Anhalt**

Nach § 14b des Krankenhausgesetzes Sachsen-Anhalt in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. April 2005 (GVBl. LSA S. 203), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 10. August 2007 (GVBl. LSA S. 306, 307), wird folgender § 14c eingefügt:

#### „§ 14c Kindergesundheit und Kinderschutz

(1) Die Krankenhäuser beraten die Eltern oder Sorgeberechtigten von Kindern im Zusammenhang mit deren Aufenthalt im Krankenhaus bei der Klärung und Bewältigung von Problemen für die gesundheitliche Entwicklung und informieren über geeignete Hilfeangebote insbesondere in sozialpädiatrischen Zentren sowie vergleichbaren medizinischen Einrichtungen, welche auf Kinderschutz spezialisiert sind.

(2) Krankenhäuser tragen zum frühzeitigen Erkennen von das Wohl von Kindern gefährdenden Lebenssituationen bei und wirken auf die jeweils notwendigen Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hin. Sie arbeiten hierzu insbesondere mit Einrichtungen und Diensten der öffentlichen und freien Jugendhilfe und dem öffentlichen Gesundheitsdienst zusammen. § 7 des Gesetzes über Maßnahmen zur Stärkung des Wohls von Kindern und Jugendlichen und zur Förderung der Kindergesundheit ist zu beachten.“

### **Artikel 6 Änderung des Kinderförderungsgesetzes**

Das Kinderförderungsgesetz vom 5. März 2003 (GVBl. LSA S. 48), geändert durch Gesetz vom 12. November 2004 (GVBl. LSA S. 774), wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:

a) Die Angabe zu Abschnitt 2 erhält folgende Fassung:

„Abschnitt 2

Träger, Finanzierung, Errichtung und Sicherstellungsaufgaben“

b) Nach der Angabe zu § 10 wird folgende Angabe zu § 10a eingefügt:

„§ 10a

Zusammenarbeit des Jugendamts mit Kindertageseinrichtungen zur Vermeidung von Kindeswohlgefährdungen“

2. § 5 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

a) Nach Satz 4 werden folgende Sätze 5 bis 7 eingefügt:

„Die Kindertagesstätten sind berechtigt und verpflichtet, bei den von ihnen betreuten Kindern im vorletzten Jahr vor der Einschulung den Sprachstand festzustellen und, soweit erforderlich, Sprachförderung im letzten Jahr vor der Einschulung durchzuführen. Die Eltern oder Personensorgeberechtigten sind über die Ergebnisse der Sprachstandfeststellung zu informieren.

Einrichtungen in freier Trägerschaft können auf Grundlage einer Vereinbarung mit dem Schulamt die Aufgabe nach Satz 5 auch für Kinder durchführen, die in keinem Betreuungsverhältnis zu einer Kindertageseinrichtung stehen; kommunale Einrichtungen sind hierzu verpflichtet. Die Durchführung der Sprachstandfeststellung und Sprachförderung lässt Leistungsverpflichtungen anderer Sozialleistungsträger unberührt.“

b) Der bisherige Satz 5 wird Satz 8.

c) Nach Satz 8 wird folgender Satz 9 angefügt:

„Bei Kindern, bei denen eine altersmäßig herausgehobene Entwicklung festgestellt wird, unterrichtet die Kindertagesstätte mit Einwilligung der Eltern oder Sorgeberechtigten die für den Wohnort des Kindes zuständige Grundschule über den Entwicklungsstand des Kindes.“

3. Die Überschrift von Abschnitt 2 erhält folgende Fassung:

„Träger, Finanzierung, Errichtung und Sicherstellungsaufgaben“

4. Nach § 10 wird folgender § 10a eingefügt:

#### „§ 10a

Zusammenarbeit des Jugendamts mit Kindertageseinrichtungen zur Vermeidung von Kindeswohlgefährdungen

Zur Erreichung des Schutzes von Kindern wirken das Jugendamt und die Träger von Tageseinrichtungen zusammen. Gemäß § 8a Abs. 2 des Achten Buches Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe – schließen die Jugendämter mit den Trägern von Tageseinrichtungen und Diensten, die in ihrem örtlichen Zuständigkeitsbereich Leistungen nach diesem Gesetzbuch erbringen, Vereinbarungen zur Wahrnehmung des Schutzauftrages. Hierbei sind insbesondere Regelungen

1. zur Qualifizierung einer Fachkraft zur Kinderschutzfachkraft in jeder Tageseinrichtung,
2. zur Meldung und dem Zusammenwirken beim Verdacht einer Kindeswohlgefährdung,
3. zum Hinwirken der Tageseinrichtung auf die Inanspruchnahme von Hilfen, wenn diese für erforderlich gehalten werden, aufzunehmen.“

5. Dem § 11 werden folgende Absätze 8 bis 10 angefügt:

„(8) Das Land Sachsen-Anhalt beteiligt sich an den Kosten der Sprachstandsfeststellung und der Sprachförderung nach § 5 Abs. 2 Satz 5. Das Land Sachsen-Anhalt stellt den Trägern der Kindertageseinrichtungen im Jahr 2009 einen Betrag in Höhe von 300 000 Euro zweckgebunden zur Finanzierung der Material- und Fortbildungskosten zur Verfügung. Im Jahr 2009 wird ein Betrag in Höhe von 1 000 000 Euro zweckgebunden zur Finanzierung der Personalkosten bei der Sprachstandsfeststellung und der Sprachförderung zur Verfügung gestellt. Das für die Kinderbetreuung zuständige Ministerium wird ermächtigt, für die Folgejahre die entsprechende, nach der Zahl der Kinder, der Personalkostenentwicklung und dem Umfang der Sprachstandsfeststellung und der Sprachförderung erforderliche Finanzierung ausgehend von Satz 3 durch Verordnung festzulegen. Für die Verteilung des Betrages ist die Zahl der beim Träger der Kindertageseinrichtung im jeweils vorletzten Jahr betreuten und im letzten Jahr eingeschulten Kinder maßgeblich.

(9) Im Kindergartenjahr 2012/2013 sind durch das für Gesundheitsschutz zuständige Ministerium die Regelungen des § 5 Abs. 2 Sätze 5 bis 8 und § 11 Abs. 8 auf ihre Wirksamkeit zu evaluieren.

(10) Das Land Sachsen-Anhalt stellt den Trägern der Kindertageseinrichtungen im Jahr 2008 einen Betrag in Höhe von 980 000 Euro und im Jahr 2009 einen Betrag in Höhe von 2 940 000 Euro zweckgebunden zur Finanzierung von Vor- und Nachbereitungsstunden zur Verbesserung der Angebote der vorschulischen Bildung zur Verfügung. Das für die Kinderbetreuung zuständige Ministerium wird ermächtigt, für die Folgejahre die entsprechende, nach der Zahl der Kinder, der Personalkostenentwicklung erforderliche Finanzierung der Personalkosten ausgehend von Satz 1 und den Inhalt und Umfang der Angebote zur Verbesserung der vorschulischen Bildung durch Verordnung festzulegen. Für die Verteilung des Betrages ist die Zahl der beim Träger der Kindertageseinrichtung im jeweils vorletzten Jahr vor der Einschulung betreuten Kinder der Altersgruppe 4 bis 6 Jahre maßgeblich.“

6. § 18 Abs. 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Vor Aufnahme eines Kindes in eine Tageseinrichtung ist eine ärztliche Bescheinigung über die gesundheitliche Eignung des Kindes und über die Durchführung der für das jeweilige Alter gemäß §§ 26 Abs. 1 und 25 Abs. 4 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vorgesehenen Kinderuntersuchungen oder, soweit die Kinder nicht gesetzlich versichert sind, einer gleichwertigen Kinderuntersuchung vorzulegen. Nach einer Erkrankung ist eine ärztliche Bescheinigung über die gesundheitliche Eignung des Kindes vorzulegen.“

7. Dem § 21 Abs. 5 wird folgender Satz 3 angefügt:

„Das Land Sachsen-Anhalt beteiligt sich im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel an der Fortbildung von Fachkräften der Kinderbetreuung und -förderung zu Kinderschutzfachkräften.“

8. Nach § 25 wird folgender § 25a eingefügt:

„§ 25a  
Einschränkung von Grundrechten

Das Grundrecht der informationellen Selbstbestimmung (Artikel 2 Abs. 1 in Verbindung mit Artikel 1 Abs. 1 des Grundgesetzes) und das Grundrecht auf Schutz personenbezogener Daten (Artikel 6 Abs. 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt) sowie das Grundrecht auf elterliche Sorge (Artikel 6 Abs. 2 des Grundgesetzes und Artikel 11 Abs. 1 Satz 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt) werden insoweit eingeschränkt.“

**Artikel 7  
Änderung des Gesetzes zur Familienförderung des Landes Sachsen-Anhalt**

Nach § 17 des Gesetzes zur Familienförderung des Landes Sachsen-Anhalt vom 19. Dezember 2005 (GVBl. LSA S. 740) wird folgender § 17a eingefügt:

„§ 17a  
Allianz für Kinder

Das für Gesundheitsschutz zuständige Ministerium beruft zur Beratung und Unterstützung des Aufbaus eines Frühwarnsystems zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz vor Kindesvernachlässigung sachverständige Personen in einen Expertenrat („Allianz für Kinder“).“

**Artikel 8  
Änderung des Schulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt**

Das Schulgesetz des Landes Sachsen-Anhalt vom 11. Juli 1991 (GVBl. LSA S. 165), in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. August 2005 (GVBl. LSA S. 520) wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird nach der Angabe zu § 84a folgende Angabe zu § 84b eingefügt:

„§ 84b Einschränkung von Grundrechten“.

2. Dem § 37 werden folgende Absätze 2a bis 2c angefügt:

„(2a) Die Erziehungsberechtigten sind verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass ihre Kinder im vorletzten Jahr vor Beginn der Schulpflicht gemäß Absatz 1 Satz 1 an einer Feststellung des Sprachstandes teilnehmen. Diese findet in der Regel in der besuchten Kindertagesstätte statt. Kinder, die keine Kindertagesstätte besuchen, werden durch den Schulträger für die Feststellung in der Regel einer Kindertagesstätte zugeordnet. Die Erziehungsberechtigten werden über das Ergebnis informiert. Das für die Kinderbetreuung zuständige Ministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit der obersten Schulbehörde durch Rechtsverordnung das Nähere über Zuständigkeit, Verfahren, Zeitpunkt, Anerkennung und Inhalt der Sprachstandsfeststellung zu regeln.“

(2b) Soweit bei der Feststellung des Sprachstandes Defizite erkennbar werden, die einen erfolgreichen Schulbesuch gefährden, haben die Erziehungsberechtigten die Teilnahme ihres Kindes an Sprachfördermaßnahmen zu gewährleisten. Diese finden in der Regel in der besuchten Kindertagesstätte statt. Kinder, die keine Kindertagesstätte besuchen, werden durch den Schulträger für Maßnahmen der Sprachförderung in der Regel einer Kindertagesstätte zugeordnet. Das für die Kinderbetreuung zuständige Ministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit der obersten Schulbehörde durch Verordnung das Nähere über Zuständigkeit, Verfahren, Zeitpunkt, Umfang, Inhalt und Anerkennung der Sprachförderung zu regeln.

(2c) Kindern, bei denen eine altersmäßig herausgehobene Entwicklung festgestellt wird, können mit Einwilligung der Erziehungsberechtigten Förderangebote unterbreitet werden. Zur Umsetzung sind Vereinbarungen mit den Trägern der Kindertagesstätten anzustreben. Das für die Kinderbetreuung zuständige Ministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit der obersten Schulbehörde das Nähere über Zuständigkeit, Verfahren, Zeitpunkt, Umfang und Inhalt der Förderangebote durch Verordnung zu regeln.“

3. Dem § 38 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Treten bei einer Schülerin oder einem Schüler erhebliche Verhaltensauffälligkeiten auf, die eine Jugendhilfemaßnahme erforderlich erscheinen lassen, oder werden Tatsachen bekannt, die auf Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung einer Schülerin oder eines Schülers schließen lassen, unterrichtet die Schule das zuständige Jugendamt. Die Erziehungsberechtigten sind über die Einschaltung des Jugendamtes zu informieren, soweit der wirksame Schutz der Schülerin oder des Schülers dadurch nicht infrage gestellt wird.“

4. Dem § 84 Abs. 1 Nr. 1 wird folgende Nummer 1a angefügt:

„1a. entgegen § 37 Abs. 2a und 2b sein Kind nicht an der Feststellung des Sprachstandes oder Maßnahmen der Sprachförderung teilnehmen lässt,“.

5. § 84a Abs. 3 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 1 zweiter Halbsatz wird das Wort „Gesundheitsämter“ durch die Wörter „untere Gesundheitsbehörden“ ersetzt.

b) Satz 2 erhält folgende Fassung:

„Die unteren Gesundheitsbehörden dürfen für die Gesundheitsberichterstattung im Sinne des § 11 des Gesundheitsdienstgesetzes die erhobenen medizinischen Daten nach Anonymisierung automatisiert weiterverarbeiten und nutzen.“

6. Nach § 84a wird folgender § 84b eingefügt:

„§ 84b  
Einschränkung von Grundrechten

§ 37 Abs. 2a und 2b schränkt das Grundrecht auf elterliche Sorge (Artikel 6 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes und Artikel 11 Abs. 1 Satz 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt) ein.“

**Artikel 9  
Inkrafttreten**

Artikel 6 Nr. 2 und 5 a) sowie Artikel 8 Nrn. 1, 2, 4 und 6 treten am 1. August 2009 in Kraft. Artikel 6 Nr. 5 Buchst. c) tritt rückwirkend zum 1. August 2008 in Kraft. Im Übrigen tritt dieses Gesetz am Tage nach seiner Verkündung in Kraft.

## Begründung

### I. Allgemeine Begründung:

Furchtbare Einzelfälle extremer Vernachlässigungen und Misshandlungen von Kindern, zugleich aber auch zahlreiche wissenschaftliche Studien und Berichte über Lebenslagen und Entwicklungen von Kindern weisen immer deutlicher darauf hin, dass für eine zunehmende Zahl von Kindern die Erfüllung ihres Rechts auf ein gesundes Aufwachsen und eine gute Förderung ihrer Entwicklung und Entfaltung nicht als selbstverständlich unterstellt werden kann. Offenbar gibt es zunehmend Umstände, die es insbesondere Eltern mit kleinen Kindern schwer machen, mit den Anforderungen des Erziehungs- und Familienalltags zu Recht zu kommen. Hieraus erwächst ein erhöhtes Maß an öffentlicher Verantwortung für das Aufwachsen der Kinder von Anfang an.

Die Erziehung von Kindern ist vorrangiges Recht der Eltern und zugleich deren Pflicht. Artikel 6 des Grundgesetzes und Artikel 11 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt schreiben ausdrücklich dieses Recht und diese Pflicht der Eltern zur Erziehung fest und übertragen der staatlichen Gemeinschaft das Wächteramt. Die staatliche Gemeinschaft ist über die konsequente Wahrnehmung des staatlichen Wächteramts im Sinne von Artikel 6 Abs. 2 Satz 2 des Grundgesetzes und Artikel 11 Abs. 1 Satz 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt durch angemessene Kontrolle und Intervention im Einzelfall hinaus zunehmend dazu herausgefordert, sich familienunterstützend und familienergänzend durch Förderung und Prävention an der positiven Entwicklung und Entfaltung der Kinder auch in ihrer ersten Lebensphase aktiv zu beteiligen, insbesondere auch zur Gewährleistung der körperlichen, geistigen und seelischen Unversehrtheit der Kinder.

Das Elternrecht besteht um des Kindeswohls willen. Sein Inhalt ergibt sich aus der besonderen Verantwortung für das Wohlergehen des Kindes. Werden elementare Rechte und Bedürfnisse des Kindes missachtet, verstoßen Eltern gegen das grundgesetzlich verbrieftete Recht auf Erziehung; sie stellen sich gewissermaßen außerhalb dieses Rechts.

Verstärkt wird der staatliche Schutzauftrag durch das in Art. 2 Abs. 2 des Grundgesetzes gewährleistete Recht auf körperliche Unversehrtheit. Diese Garantie beinhaltet nicht nur eine bloße Abwehrfunktion, sondern auch eine grundrechtliche Schutzverpflichtung, die es gebietet, den Einzelnen vor rechtswidrigen Eingriffen Dritter zu bewahren. Sie umfasst deshalb auch den Schutz von Kindern vor Vernachlässigung, soweit sie die Gesundheit gefährdet oder beeinträchtigt.

Nicht zuletzt fordert auch die UN-Kinderkonvention mit Artikel 19 auf, alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs-, Sozial- und Bildungsmaßnahmen zu treffen, um Kinder vor jeder Form körperlicher oder geistiger Gewaltanwendung, Schadenszufügung oder Misshandlung, vor Verwahrlosung oder Vernachlässigung, vor schlechter Behandlung oder Ausbeutung einschließlich des sexuellen Missbrauchs zu schützen.

Zur Verbesserung des Schutzes von Kindern vor Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch bedarf es verschiedener, koordinierter Lösungsansätze.

Eine besondere Verantwortung beim Schutz der Kinder vor Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch tragen die Jugendämter im Rahmen der Wahrnehmung des staatlichen Wächteramtes. Sie haben die Verpflichtung, wirksamen Kinderschutz

tatsächlich sicherzustellen, gerade dann, wenn Eltern dazu nicht in der Lage sind. Daraus erwachsen angesichts der mit dem gesellschaftlichen Wandel verbundenen grundlegenden Veränderungen in den Lebenslagen der Menschen neue Herausforderungen und Anforderungen an die Qualität der sozialen Arbeit und des Kinderschutzes.

Neben Ansätzen zur Stärkung früher Hilfen und der besseren Vernetzung der mit Kindern in Kontakt kommenden Stellen und Institutionen muss jedoch auch die gesellschaftliche Aufmerksamkeit stärker auf das Kindeswohl gerichtet sein. Diese Aufgabe geht weit über die Verantwortung der Jugendhilfe hinaus, insbesondere wenn es um die Bedingungen für ein gesundes Aufwachsen der Kinder und um die Einlösung ihres elementaren Rechtes auf gesundheitliche Förderung geht. Wirksamer Kinderschutz ist nur durch ein gestuftes Konzept in der Verknüpfung von Förderung, Hilfe und Intervention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu leisten.

Mit gezielter Förderung von Maßnahmen und Programmen engagiert sich die Landesregierung schon jetzt im Bereich des Aufbaus eines Frühwarnsystems für frühe Hilfen für gefährdete Kinder. In diesem Zusammenhang sind beispielhaft das Familienhebammenprojekt, der Aufbau von Kinder-Eltern-Zentren und die Fortbildung zu Kinderschutzfachkräften zu nennen. Weitere Projekte werden folgen.

Ein geeignetes Mittel zur Verbesserung des Kinderschutzes gesundheitlichen Kinderschutz liegt in der Errichtung eines zentralen Einladungswesens zu den Früherkennungsuntersuchungen für alle Kinder unabhängig von ihrem Versichertenstatus. Hierdurch wird zum einen eine Steigerung der Teilnahme erreicht und andererseits durch Nutzbarmachung der Teilnahmedaten eine erste, grobe Risikoselektion ermöglicht. Früherkennungsuntersuchungen (Kinderuntersuchungen) sind ein Angebot an Familien mit Kindern, um eine Gefährdung der körperlichen, geistigen und psychischen Entwicklung von Kindern frühzeitig zu erkennen und ihnen durch präventive Maßnahmen zu begegnen. Eltern, die der Gesundheitsfürsorge weniger aufgeschlossen gegenüber stehen, sollen über die Einführung eines Einladungswesens zur Teilnahme an den Kinderuntersuchungen motiviert werden. Die Nicht-Inanspruchnahme an einer kostenfreien Kinderuntersuchung kann ein Hinweis auf eine Vernachlässigung der elterlichen Pflichten gegenüber dem Kind sein.

Daten aus Sachsen-Anhalt zeigen, dass die Bereitschaft, Kinderuntersuchungen der gesetzlichen Krankenkassen durchführen zu lassen, mit zunehmendem Alter der Kinder - zum Teil gravierend - abnimmt. Dabei besteht die Gefahr, dass gerade die Familien, in denen ein erhöhtes Risiko von Kindesvernachlässigung und Kindesmisshandlung besteht, auf diese kostenlosen Termine verzichten.

Deshalb hat der Bundesrat den Bund 2006 mehrfach aufgefordert, konkrete Maßnahmen zur Verbesserung des Kinderschutzes, insbesondere auch die Einführung von bundesweit verpflichtenden Vorsorgeuntersuchungen für alle Kinder im Alter von einem halben Jahr bis zu fünfeinhalb Jahren, zu veranlassen (BR-Drs.: 56/06, BR-Drs.: 823/06 und BR-Drs.: 898/06. Der Bund hat diese Forderungen im Wesentlichen abgelehnt und verweist in seiner Stellungnahme zur Entschließung des Bundesrates zur verpflichtenden Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen (BR-Drs.: 240/07) auf die alleinige Gesetzgebungskompetenz der Länder für Regelungen der allgemeinen Gesundheitsfürsorge.

Der Ausschöpfung aller Handlungsmöglichkeiten auf Landesebene zur Verbesserung der gesundheitlichen Vorsorge und des Schutzes von Kindern kommt eine besondere Bedeutung zu.

Dieser Gesetzentwurf sieht die Einrichtung eines zentralen Einladungsdienstes vor, und zwar für alle Kinder unabhängig davon, ob sie gesetzlich krankenversichert sind oder nicht. Dieser beruht auf folgenden Elementen:

Es sollen diejenigen gesetzlichen Vertreter und Vertreterinnen zur Teilnahme an einer Früherkennungsuntersuchung eingeladen werden, deren Kinder nicht an einer für ihr Alter vorgesehenen Früherkennungsuntersuchung innerhalb des in den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres („Kinder-Richtlinien“) vorgesehenen Zeitraums teilgenommen haben. Um die gesetzlichen Vertreter zu ermitteln, die ihre Kinder nicht zu der ihrem Alter entsprechenden Früherkennungsuntersuchung vorgestellt haben, bedarf es eines Datenabgleichs zwischen Meldedaten der Meldebehörden und Meldungen von Ärztinnen und Ärzten über durchgeführte Untersuchungen. Dieser Abgleich soll durch eine neu einzurichtende „Zentrale Früherkennungsstelle“ erfolgen.

Ergibt der Abgleich, dass ein Untersuchungsangebot nicht wahrgenommen wurde, erfolgt durch die Zentrale Früherkennungsstelle ein Einladungsschreiben an den gesetzlichen Vertreter/die gesetzliche Vertreterin mit der Bitte, die Untersuchung innerhalb des nach den Kinder-Richtlinien vorgesehenen Toleranzzeitraumes nachzuholen. Mit dieser Einladung soll eine Information über die Früherkennungsuntersuchungen und die Chancen für eine positive gesunde Entwicklung des Kindes verbunden werden. In dem Schreiben wird darauf hingewiesen, dass im Falle der Nichtteilnahme eine Information an das zuständige Jugendamt erfolgen wird. Zeitnah nach der Einladung erfolgt ein weiterer Abgleich, ob das Angebot wahrgenommen wurde. Ergibt sich nach dem Abgleich, dass das Untersuchungsangebot noch immer nicht wahrgenommen wurde, erfolgt durch die Zentrale Früherkennungsstelle eine Information an das zuständige Jugendamt.

Die Jugendämter werden durch dieses Gesetz bei der Wahrnehmung des Schutzauftrages nach § 8a Achten Buch Sozialgesetzbuch dahingehend unterstützt, dass sie durch die Meldungen der Zentralen Früherkennungsstelle besser in die Lage versetzt werden, ein Gefährdungsrisiko zu erkennen und einzuschätzen. Dabei wird davon ausgegangen, dass bei Kindern, die trotz Erinnerung keinem Arzt zu einer Früherkennungsuntersuchung vorgestellt werden, gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen können. Die Jugendämter entscheiden selbst, in welcher Weise sie eine Gefahr abwenden wollen. Dabei ist es sinnvoll, wenn sie mit den Gesundheitsämtern, dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, zusammenarbeiten.

Die vorgesehenen Maßnahmen zur Steigerung der Inanspruchnahme der Angebote zur Früherkennung von Krankheiten und Entwicklungsdefiziten stellen keinen unvertretbaren Eingriff in die Entscheidungsfreiheit der Eltern, medizinische Kinderuntersuchungen bei ihren Kindern durchführen zu lassen, dar. Sie sehen keinen Zwang zur Teilnahme vor. Eine Sanktionierung bei Nichtteilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen sieht das Gesetz nicht vor. Nachteile entstehen auch nicht. Das Jugendamt wird hier als Partner der Eltern und als Wächter, die Gesellschaft vertretend, zum Wohle des Kindes tätig. Die damit verbundene Weitergabe und Nutzung

personenbezogener Daten tangiert zwar das informationelle Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Personen; dies ist allerdings durch den damit verfolgten Zweck in Abwägung mit dem Kind zustehenden Grundrechten (insbesondere Art. 2 Abs. 2 Grundgesetz „Körperliche Unversehrtheit“) im Interesse einer positiven gesundheitlichen Entwicklung des Kindes gerechtfertigt.

Zudem ergeben sich aus dem organisierten Einladungssystem zusätzliche Möglichkeiten der Wahrnehmung von Anhaltspunkten für mögliche Kindeswohlgefährdungen. Der Staat ist im Hinblick auf sein Wächteramt über das Kindeswohl auf Informationen angewiesen, die ihm ein Eingreifen bei konkreten Kindeswohlgefährdungen ermöglichen. Er darf nicht warten, bis Beeinträchtigungen des Kindeswohls bereits eingetreten sind, sondern ist gefordert, präventiv tätig zu werden. Eine Verstärkung staatlicher Mitwirkung im Zusammenhang mit der Auswertung des Teilnahmeverhaltens an Kinderuntersuchungen dient der Erfüllung früher Hilfen und dem Schutz von Kindern vor Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlung gerade in einem Alter, in dem diese aufgrund ihrer Unselbstständigkeit besonders schutzbedürftig sind und andere mögliche Kontrollmechanismen nicht ausreichen.

Von wesentlicher Bedeutung für einen erfolgreichen Kinderschutz ist die enge Zusammenarbeit von Jugendhilfe, Gesundheitswesen und in diesem Zusammenhang relevanten Institutionen und Personen (Gesundheitsämter, Ärzte-, Zahnärzte- und Apothekerschaft, Hebammen und Entbindungspfleger, Krankenhäuser). Entsprechende Vernetzungen und Kooperationen sind auch jugendhilfeübergreifend notwendig, um auf diese Weise das auf die Kinder- und Jugendhilfe bezogene Schutzsystem nach § 8a Achten Buch Sozialgesetzbuch faktisch zu erweitern und wirksamer zu machen. Die im Gesetzentwurf vorgesehenen Änderungen des Landeskrankenhausgesetzes, des Heilberufegesetzes, des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst sowie des Landeshebbammengesetzes verstärken die rechtlichen Grundlagen auf der Seite des Gesundheitswesens im Sinne einer systematischen Beteiligung am präventiven Kinderschutz.

Datenschutz sowie Schweigepflichten sind grundlegende Voraussetzungen für einen auf Vertrauen basierenden Kinderschutz. Dem trägt der vorliegende Gesetzentwurf Rechnung. Allerdings muss grundsätzlich bei einer akuten Gefahr für Leib und Leben eines Kindes der Datenschutz zurücktreten, wenn nur so die Gefahr abgewendet werden kann.

Der Gesetzentwurf sieht darüber hinaus eine Evaluation des Verfahrens zur Einführung eines Einladewesens für Kinderuntersuchungen vor und verpflichtet Personen, die Schweige- oder Geheimhaltungspflichten unterliegen, unter bestimmten Voraussetzungen bei schwerwiegenden Kindeswohlgefährdungen das Jugendamt zu unterrichten. Zudem werden im Kinderförderungsgesetz des Landes weitere Regelungen aufgenommen, die der Verankerung des präventiven Kinderschutzgedankens dienen und die hierfür strukturellen Voraussetzungen schaffen bzw. klarstellend bestimmen. Dabei werden insbesondere die Aufgaben der Jugendämter nach SGB VIII im Bereich des Kinderschutzes dargestellt. In diesem Zusammenhang werden die Errichtung lokaler Netzwerke Kinder- und Jugendschutz sowie die Unterstützung des Landes bei präventiven Maßnahmen zur Bildung, Beratung und Unterstützung von Familien geregelt.

Außerdem wird der Expertenrat „Allianz für Kinder“ zur Beratung und Unterstützung des Aufbaus eines Frühwarnsystems zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz vor Kindesvernachlässigung im Familienförderungsgesetz des Landes verankert und die Förderung der flächendeckenden Fehlbildungserfassung bei Neugeborenen im Rahmen eines Fehlbildungsmonitorings festgeschrieben.

Schließlich wird mit dem Gesetz ein Sprachstandsfeststellungsverfahren und gegebenenfalls anschließender Sprachförderung für alle Kinder im vorletzten Jahr vor der Einschulung ab dem Kindergartenjahr 2009/2010 eingeführt.

Sprache ist ein zentrales Medium für die Aufnahme, Verarbeitung und Weitergabe von Informationen. Sie ist eine wesentliche Grundlage für soziale Interaktion und für die Gestaltung der individuellen Umwelt. Eine gut entwickelte Sprachkompetenz ist damit der Schlüssel für erfolgreiche Lern- und Bildungsprozesse. Dabei kommt der Beherrschung der deutschen Sprache eine zentrale Bedeutung zu.

Fehlende Kenntnisse und Beherrschung der deutschen Sprache verhindern, dass Kinder sich so entwickeln, wie es ihren eigentlichen intellektuellen Fähigkeiten und Begabungen entspricht. Sprachliche Verarmung und sprachliche Defizite sind zunehmend durch die soziale Herkunft bestimmt. Eine gering ausgeprägte Sprachkompetenz kann die gesamte Bildungsbiographie eines Kindes beeinträchtigen - bis hin zu fehlenden oder geringeren Bildungsabschlüssen, Problemen in der Ausbildung, mangelnden Chancen auf dem Arbeitsmarkt und fehlenden Grundlagen für eine gelungene soziale Integration.

Durch das Schulgesetz werden Eltern verpflichtet dafür Sorge zu tragen, dass ihre Kinder im vorletzten Jahr vor Beginn der Schulpflicht an einer Sprachstandsfeststellung und bei einem entsprechenden Bedarf an Sprachförderung teilnehmen. Die Regelung korrespondiert mit § 5 Abs. 2 Sätze 5 bis 9 Kinderförderungsgesetz. Die Kindertagesstätten sind danach verpflichtet, bei allen Kindern im vorletzten Jahr vor der Einschulung den Sprachstand festzustellen. Für Einrichtungen in kommunaler Trägerschaft umfasst diese Verpflichtung auch Kinder, die nicht in Kindertagesbetreuung sind. In allen weiteren Fällen hat das Schulamt die Durchführung der Sprachstandsfeststellung zu veranlassen. Soweit es bei einem Kind erforderlich ist, soll es dann im letzten Jahr vor der Einschulung an einer Sprachförderung teilnehmen. Die Sprachförderung wird zu einer Verringerung der sprachauffälligen Kinder führen und die Chancen der Kinder in Bezug auf ihre schulische und berufliche Entwicklung verbessern.

Folgende Mehrausgaben entstehen für die Sprachstandsfeststellung und Sprachförderung:

Die verpflichtende Sprachstandsfeststellung für alle Kinder im vorletzten Jahr vor der Einschulung sowie die Durchführung der erforderlichen Sprachförderung lösen einen zusätzlichen Personalaufwand von insgesamt 65 Stellen bei den Trägern der Einrichtungen aus. Dieser Personalaufwand soll den Trägern der Einrichtungen vollständig durch das Land ausgeglichen werden. Die Mittelzumessung erfolgt in pauschaler Form. Grundlage für die Verteilung ist die Zahl der beim Träger der Kindertageseinrichtung im letzten Jahr vor der Einschulung betreuten Kinder, da diese die Personengruppe der Sprachförderung ist. Basis ist die Statistik zu den Einschulungen für das vorletzte Jahr.

Erfahrungen aus einem Modellprojekt zur Sprachstandsfeststellung in verschiedenen Kindertageseinrichtungen in Brandenburg und die Ergebnisse der Schuleingangsun-

tersuchungen der Gesundheitsämter in Sachsen-Anhalt lassen erwarten, dass bei den Feststellungen landesdurchschnittlich etwa 15 % der Kinder, die eine Kindertagesstätte besuchen, im Jahr vor ihrer Einschulung pädagogisch kompensierbare Sprachentwicklungsrückstände aufweisen. Dieses entspricht einer Zahl von ca. 2500 Kindern auf Basis der Bevölkerungsprognose (Kinder 4 bis 5 Jahre im Jahr 2007). Diese Kinder sollen an einer mehrmonatigen Sprachförderung teilnehmen. Dafür wurde ein durchschnittlicher täglicher Umfang von 15 Minuten pro Kind bzw. eine Stunde bei einer Vierergruppe bei der Ermittlung der Kostenerstattung durch das Land zugrunde gelegt.

Hieraus ergeben sich ca. 627 Förderstunden pro Fördertag. Bei einem Ansatz von 180 Fördertagen im Jahr steht dem Förderpersonal über den eigentlichen Zeitraum der unmittelbaren Sprachförderung hinaus auch Zeit für die Sprachstandsfeststellungen und allgemeine Sprachförderaufgaben in der Kindertagesstätte zur Verfügung. Die sich somit ergebenden 112.793 Förderstunden pro Jahr ergeben ein erforderliches Gesamtstellenvolumen von ca. 61 Stellen.

Ausgehend von der Betreuungsquote bei den 4- bis 5-Jährigen im Jahr 2007 besuchen 3,48 % der Kinder dieser Altersgruppe keine Kindertagesstätte (dies sind ca. 582 Kinder). Hier wird von einem höheren Anteil an Kindern mit Bedarf an einer Sprachförderung ausgegangen. Eine Förderquote von 30 % wird als realistisch eingeschätzt. Es wird damit von gut 175 Kindern mit Sprachförderbedarf ausgegangen. Das ergibt einen täglichen Förderaufwand von 43,75 Förderstunden und damit von 7.875 Förderstunden pro Jahr (bei 180 Fördertagen). Das erforderliche Beschäftigungsvolumen hierfür liegt bei 4 Stellen.

Bei Annahme der Entgeltgruppe 8 Stufe 4 TVöD ergeben sich somit Personalkosten in einer Gesamthöhe von 2.400.000 Euro pro Jahr.

Zusätzlich entstehen durch Material und Schulungskosten zur Durchführung der Sprachstandsfeststellung und Sprachförderung Sachkosten in einer Gesamthöhe von ca. 300.000 Euro.

Die verschiedenen in den Bundesländern eingesetzten Verfahren sind zurzeit in der Diskussion. Die Erprobung ist weitgehend abgeschlossen. Für das Vorschulalter liegen insbesondere an der Schnittstelle zur Grundschule inzwischen eine Reihe von Instrumenten vor. Aus wissenschaftlicher Sicht ist das Verfahren „Delfin 4“ am weitesten entwickelt. Es wird den komplexen Anforderungen an eine Diagnostik der bildungsrelevanten Bereiche der Sprache von Kindern umfassend gerecht. Das Verfahren könnte von Nordrhein-Westfalen zu einem unter den üblichen Kosten liegenden Preis zur Verfügung gestellt werden, der auch Weiterentwicklungen abdeckt. Eine Evaluation würde durch die Universität Dortmund gesichert.

Der Gebrauch der Begriffe „Eltern- und Sorgeberechtigter“, „gesetzlicher Vertreter“ und „Erziehungsberechtigter“ richtet sich nach dem jeweils zu ändernden Gesetz.

## **II. Einzelbegründung:**

### **Zu Artikel 1 (Gesetz über Maßnahmen zur Stärkung des Wohls von Kindern und Jugendlichen und zur Förderung der Kindergesundheit)**

#### **Zu § 1 (Aufgabe und Ziele)**

In Abs. 1 wird in allgemeiner Form die Intention des Gesetzes beschrieben. Es soll verstärkt zur Sicherung und Förderung von Kinderschutz und Kindergesundheit beitragen. Der Schutz von Kindern vor Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch obliegt der staatlichen Gemeinschaft, die die Eltern bei der Verwirklichung des Rechtes ihres Kindes auf Leben, auf körperliche Unversehrtheit, auf freie Entfaltung seiner Persönlichkeit und auf Förderung seiner Entwicklung unterstützt. Pflege und Erziehung der Kinder sind das Recht und gleichzeitig die Pflicht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft (§ 1 Abs. 2 Achten Buch Sozialgesetzbuch).

Ziele der landesrechtlichen Regelung (Absatz 2) sind die Steigerung der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern durch die Schaffung eines Einladungswesens und die Früherkennung von Risiken für das Kindeswohl sowie die konsequente Sicherstellung der erforderlichen Hilfen durch eine verstärkte Nutzung vorhandener Ressourcen und durch den Aufbau von Netzwerkstrukturen der Jugendhilfe mit anderen dem Kinderschutz und der Familienhilfe dienenden Einrichtungen, Institutionen und Behörden.

Mit Absatz 3 wird klargestellt, dass das Land Förderungen nach Maßgabe seines Haushaltes und erlassener Richtlinien gewährt, soweit in den nachfolgenden Vorschriften nichts Abweichendes bestimmt ist.

#### **Zu § 2 (Aufgaben des Jugendamtes)**

Diese Vorschrift präzisiert die gesetzlichen Aufgaben des örtlichen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe, des Jugendamtes, wie sie sich aus dem Achten Buch des Sozialgesetzbuches ergeben.

Absatz 1 stellt sicher, dass die Aufgaben der Jugendämter nicht nur in der Gesellschaft bekannt sind, sondern dass sie vor allem als Anlaufstelle bei Kindeswohlgefährdungen erkannt werden.

Absatz 2 konkretisiert die Verpflichtung des Jugendamtes, dass es geeignete Angebote für Kinder, Jugendliche und Eltern zur Verfügung stellen und weiterzuentwickeln hat, um eine förderliche Entwicklung der Kinder und Jugendlichen sicherzustellen. Diese Regelung verdeutlicht den partnerschaftlichen Ansatz der Kinder- und Jugendhilfe. Das Jugendamt nimmt nicht nur - stellvertretend für die Gesellschaft - das nach Artikel 6 Grundgesetz obliegende Wächteramt wahr; es soll zugleich durch geeignete Maßnahmen, u. a. die Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsauftrages unterstützen.

Absatz 3 knüpft in Satz 1 an die „allgemeine“ Kooperationspflicht des § 81 Achten Buch Sozialgesetzbuch an, die für die Träger der öffentlichen Jugendhilfe verankert ist. Satz 2 bezieht sich auf die Verpflichtung der Jugendämter zum Abschluss von

Vereinbarungen nach § 8a Abs. 2 Satz 1 Achstes Buch Sozialgesetzbuch. Von den Jugendämtern ist in Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen, sicherzustellen, dass deren Fachkräfte den Schutzauftrag nach § 8a Abs. 1 Achstes Buch Sozialgesetzbuch in entsprechender Weise wie die Jugendämter wahrnehmen und bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuziehen.

Durch die Vorschrift des § 8a Abs. 2 Satz 1 Achstes Buch Sozialgesetzbuch ist der gesetzliche Regelungsraum bereits ausgefüllt, so dass der Landesgesetzgeber keine Befugnis für eine eigenständige Gesetzesnorm hat, um die Träger von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen, in vergleichbarer Weise von staatlichen Stellen unmittelbar durch Gesetz zu verpflichten. Unabhängig davon dürfte es auch aufgrund der Regelung des § 3 Abs. 2 Satz 2 Achstes Buch Sozialgesetzbuch nicht zulässig sein, Träger von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen, unmittelbar durch Gesetz eine derartige Verpflichtung aufzuerlegen. Die Träger von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen, können daher nur über die in § 8a Abs. 2 Achstes Buch Sozialgesetzbuch vorgesehenen Vereinbarungen verpflichtet werden. Durch § 2 Abs. 3 Satz 2 dieses Gesetzes wird der Inhalt der Vereinbarung, wie ihn § 8a Abs. Satz 2 Achstes Buch Sozialgesetzbuch vorgibt, landesrechtlich konkretisierend ausgestaltet. Diese Befugnis hat der Landesgesetzgeber, da seitens des Bundesgesetzgebers nur exemplarisch ein Bestandteil aufgeführt ist.

Absatz 4 beschreibt konkretisierend die Verpflichtungen des Jugendamtes zum Vornahme von Maßnahmen und zur Kooperation mit anderen staatlichen Stellen bei einer Kindeswohlgefährdung. Unverzügliches und zuverlässiges Handeln zur Abwendung von Gefahren für das Wohl von Kindern und Jugendlichen ist ein zentraler Handlungsinhalt moderner Kinder- und Jugendhilfe. Dazu gehört auch die kontinuierliche Überprüfung der entsprechenden Angebote und Leistungen auf die Wahrnehmung des Schutzauftrags für Kinder und Jugendliche. Unverzügliches und zuverlässiges Handeln zur Abwendung von Gefahren für das Wohl von Kindern und Jugendlichen ist ein zentraler Handlungsinhalt moderner Kinder- und Jugendhilfe. Dazu gehört auch die kontinuierliche Überprüfung der entsprechenden Angebote und Leistungen auf die Wahrnehmung des Schutzauftrags für Kinder und Jugendliche. Die in § 81 Achstes Buch Sozialgesetzbuch bundesgesetzlich geregelte Kooperationsaufgabe wird für den Bereich des landesrechtlich zu regelnden Kinderschutzes konkretisiert, insbesondere in dem die Familiengerichte und die Polizei als wesentliche Institutionen explizit benannt werden, mit denen seitens der Jugendämter zusammenzuarbeiten ist. Darüber hinaus sind Kooperationen auch mit anderen Organisationen und Institutionen notwendig; die in weiteren Regelungen dieses Gesetzes angesprochen werden.

### **Zu § 3 (Lokale Netzwerke Kinder- und Jugendschutz)**

Absatz 1 sieht vor, dass in den Landkreisen und kreisfreien Städten lokale Netzwerke Kinder- und Jugendschutz mit dem Ziel eingerichtet werden, frühe und rechtzeitige soziale und gesundheitliche Hilfen für Schwangere, Kinder, Jugendliche und Mütter und Väter sicherzustellen. Die interdisziplinären Beratungen der unterschiedlichen Akteure im Rahmen der Vernetzung ermöglichen einen frühzeitigeren und zielgerichteteren Einsatz von Maßnahmen der Erziehungs- und Familienhilfen. Je frühzeitiger und zielgerichteter Hilfen zum Einsatz kommen, desto geringer sind in der Regel die Folgekosten zur Behebung der bestehenden Gefährdungen, Konflikte oder Krisen.

Durch die Regelung wird die Verpflichtung der Jugendämter nach den §§ 4, 8a, 78 und 81 Achten Buch Sozialgesetzbuch dahingehend konkretisiert, dass das jeweilige Jugendamt die Initiative und Steuerung zur Errichtung des lokalen Netzwerks übernimmt. Ein Aufgabenzuwachs ist damit insofern nicht verbunden. Es handelt sich lediglich um eine qualitative Aufgabenbeschreibung, wie sie in Jugendämtern zum Teil schon umgesetzt wird.

Absatz 2 zählt die Aufgabenbereiche auf, die vorrangig von dem lokalen Netzwerk Kinder- und Jugendschutz zu bearbeiten sind. Hierzu gehört insbesondere die Abstimmung zwischen den Beteiligten zur Erbringung früher und rechtzeitiger Hilfen und Leistungen. Daneben sollen der Informationsaustausch sichergestellt und erforderliche Hilfen und Leistungen realisiert sowie Verfahren zur zügigen Leistungserbringung erarbeitet werden. Bei diesen Aufgaben handelt es sich um die Schaffung struktureller Voraussetzungen zur Umsetzung des bestehenden § 8a Achten Buch Sozialgesetzbuch.

Soweit die Einwilligung der Betroffenen vorliegt, können im Einzelfall individuelle Fallberatungen erfolgen. Die Regel sind aber anonymisierte Fallberatungen. Durch die verschiedenen im Netzwerk vertretenen Professionen und Disziplinen kann so eine ganzheitliche Fallbearbeitung im Sinne der Zielgruppe gewährleistet und ein Auseinanderdividieren der Hilfesysteme vermieden werden. Die Fortbildung der Fachkräfte und ehrenamtlich tätigen Personen gehört ebenso wie die Öffentlichkeitsarbeit ebenfalls zu den vorrangig zu bearbeitenden Bereichen.

Wer als Beteiligter im Rahmen eines lokalen Netzwerks zwingend mitzuarbeiten hat und wer mitarbeiten soll, zählt Absatz 3 auf. Die Aufzählung der Institutionen und Personen, deren Teilnahme nicht gesetzlich verpflichtend ist, ist nicht abschließend, sondern nur beispielhaft. Dabei kommt es darauf an, auch die Dienste, Einrichtungen und Berufsgruppen außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe auf lokaler Ebene verbindlicher in die Aufgabe eines umfassenden und wirksamen frühen Kinderschutzes und einer Kindeswohlsicherung einzubeziehen. Dies gilt insbesondere für den Bereich des Gesundheitswesens, der über niedergelassene Ärzte und Ärztinnen, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen, (Familien-)Hebammen und Krankenhäuser insbesondere mit Abteilungen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, für Kinder- und Jugendmedizin oder für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie konsequenter und eingehender seine Möglichkeiten zur Früherkennung problematischer Entwicklungen für das Kindeswohl nutzen und im Interesse rechtzeitiger und umfassender Hilfe systematisch mit der Kinder- und Jugendhilfe zusammenarbeiten soll. Zu den Frauenunterstützungseinrichtungen zählen unter anderem die Frauenhäuser, Interventionsstellen und Beratungsstellen gegen sexualisierte Gewalt.

Es wird keine bestimmte, einheitliche Struktur der lokalen Netzwerke vorgegeben. Wie im Einzelnen die Zusammenarbeit und Organisation der lokalen Netzwerke Kinder- und Jugendschutz ausgestaltet wird, entscheiden diese insoweit im Rahmen lokaler Absprachen selbst. Gleiches gilt für die Frage, mit welchen Aufgaben sich das lokale Netzwerk konkret befassen soll bzw. wer bei den Netzwerken regelmäßig zu beteiligen ist.

#### **Zu § 4 (Präventive Maßnahmen zur Bildung, Beratung und Unterstützung von Familien)**

Mit Absatz 1 wird verdeutlicht, dass Eltern, die Unterstützung benötigen, um ihrem Bildungs-, Förder-, Erziehungs- und Schutzauftrag gerecht zu werden, entsprechende Angebote eröffnet werden sollen. Er unterstreicht die besondere Verantwortung des Landes zur Unterstützung präventiver Angebote der Bildung, Beratung und Unterstützung von Familien, wobei die Angebote niedrigschwellig und an den besonderen Belastungssituationen der Familien ausgerichtet werden sollen. Dazu können insbesondere Elternbriefe eingesetzt werden.

Familien leben heutzutage in sehr komplexen Verhältnissen, die ein hohes Maß an Organisation und Flexibilität erfordern. Dies hat zur Folge, dass viele junge Eltern, unabhängig von ihrer sozialen Lebenslage, ihrer Lebensform und ihrer Bildungserfahrung Anregungen, Austausch und Unterstützung bei der Wahrnehmung und Bewältigung ihrer Erziehungsaufgaben benötigen. Familienbildung und hier insbesondere die Stärkung von Familienkompetenzen hat daher in den letzten Jahren an Stellenwert gewonnen. Ein Baustein im Kontext der Stärkung von Familienkompetenz stellt die Versendung von Elternbriefen dar. Diese Elternbriefe informieren junge Mütter und Väter sowie weitere Familienmitglieder und deren Familien sehr umfangreich über die Betreuung und Pflege des Kindes. Sie sind daher als eine wichtige Präventionsmaßnahme im Kontext von Kindesverwahrlosung anzusehen.

Die Motive und Hintergründe, warum Eltern ihre Kinder misshandeln, vernachlässigen, ihnen Gewalt antun, sind außerordentlich vielschichtig. Häufig handelt es sich um eine Mischung von individuellem Versagen, psychischen Belastungen, mangelnden Bewältigungsstrategien und sozialen und ökonomischen Ursachen. Absatz 2 stellt klar, dass Kinder und Familien in schwierigen Lebenssituationen Anspruch auf frühzeitige sowie verlässliche Hilfen zur Bewältigung dieser Problemlagen haben, um Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch von Kindern und Jugendlichen zu verhindern.

Mit der Unterstützung von Fortbildungen für Hebammen zu Familienhebammen (Absatz 3) wird ein seit 2006 erfolgreich laufendes Projekt des Landes aufgegriffen, um die Chancen für Kinder aus Problemfamilien für eine gewaltfreie und am Kindeswohl orientierte Erziehung wirksam zu verbessern. Angebote staatlicher Hilfen werden erfahrungsgemäß von Familien, deren Erziehungskompetenz gestärkt oder unterstützt werden muss, häufig als Einmischung empfunden. Familienhebammen sind hier aufgrund ihrer hohen gesellschaftlichen Akzeptanz besonders geeignet, eine unkomplizierte Beratungs- und Unterstützungsleistung zu erbringen.

#### **Zu § 5 (Früherkennungsuntersuchungen)**

In Absatz 1 wird geregelt, dass eine Zentrale Früherkennungsstelle das vorgesehene Einladungsverfahren zur Teilnahme an ausgewählten Früherkennungsuntersuchungen im Sinne des § 26 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch durchführt. Die Zentrale Früherkennungsstelle wird beim Landesamt für Verbraucherschutz zur Durchführung der Aufgaben nach diesem Gesetz errichtet. Wegen der dort angesiedelten Aufgaben im Bereich des Gesundheitsschutzes wird diese Behörde als fachlich besonders geeignet angesehen, die Aufgaben nach diesem Gesetz zu übernehmen.

Um den erforderlichen Datenabgleich durchführen zu können, bedarf die Zentrale Früherkennungsstelle der Meldung der Ärztinnen und Ärzte, die eine Kinderuntersuchung im Sinne des § 26 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder, soweit Kinder nicht gesetzlich krankenversichert sind, eine vergleichbare Früherkennungsuntersuchung durchgeführt haben. Zu diesem Zweck werden mit Absatz 2 die Ärztinnen und Ärzte zur unverzüglichen Meldung der erforderlichen Daten an die Zentrale Früherkennungsstelle verpflichtet.

Die unverzügliche Mitteilung der durchgeführten so genannten „U-Untersuchungen“ ist notwendig, weil hier schnelle Handlungserfordernisse bestehen. Bei allen „U-Untersuchungen“ bestehen enge Toleranzgrenzen, innerhalb derer die Untersuchungen nur durchgeführt werden können. Insoweit verbleiben den Jugendämtern auch nur kurze Handlungszeiten. Wenn die Meldungen der Ärztinnen und Ärzte nicht unverzüglich eingehen, besteht die Gefahr, dass möglicherweise Situationen, die Hilfe erfordern, zu spät erkannt werden bzw. kann es auch sein, dass Eltern grundlos mit Verfahren konfrontiert werden, die überflüssig sind, weil die entsprechende Untersuchung bereits absolviert wurde. Die unverzügliche Mitteilung ist damit unverzichtbarer Bestandteil dieser Regelung. Die Einhaltung dieser Berufspflicht ist von der Ärztekammer zu überwachen. Bei Verstoß gegen die Berufspflicht kann die Ärztekammer eine Rüge mit Ordnungsgeld verhängen.

Soweit mit der Meldepflicht der Ärztinnen und Ärzte in das Recht der freien Berufsausübung eingegriffen wird, ist dieser Eingriff als Bestandteil einer Maßnahme zum Schutz von Kindern vor Gewalt, Vernachlässigung und Missbrauch sowie zur Verbesserung der Kindergesundheit gerechtfertigt.

Er ist auch zumutbar. Angestrebt ist ein Meldeverfahren per EDV, mit dem unmittelbar nach der Untersuchung die für den Datenabgleich notwendigen Daten der Zentralen Früherkennungsstelle gemeldet werden. Eine Datensammlung, Zusammenführung oder Aufbewahrung von Daten in der Arztpraxis bzw. die Fertigung eines Arztbriefes ist nicht erforderlich. Durch die hier geregelte Meldepflicht entsteht insoweit kein aufwändiges Verwaltungsverfahren, welches ggf. eine Kostenregelung erforderlich machen würde.

Die Datenübermittlungen greifen in das Recht auf informationelle Selbstbestimmung - Artikel 1 Abs. 1 in Verbindung mit Artikel 2 Abs. 2 des Grundgesetzes - und das Grundrecht auf Schutz personenbezogener Daten (Artikel 6 Abs. 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt) ein. Der Eingriff ist jedoch gerechtfertigt, da es kein milderer Mittel gibt, mit dem die Risikoselektion derjenigen Fälle vorgenommen werden kann, in denen die gesetzlichen Vertreter ihre Kinder vor dem Schutz des Gemeinwesens hinsichtlich ihres elementaren Rechtes auf gesundheitliche Förderung ihrer körperlichen, geistigen und psychischen Entwicklung verbergen.

Zur Durchführung des Einladungsverfahrens durch die Zentrale Früherkennungsstelle sind dieser auf Anforderung die erforderlichen aktuellen Daten durch die Meldebehörden des Landes zur Verfügung zu stellen (Absatz 3). Eine Datenübermittlung auf Anforderung der Zentralen Früherkennungsstelle ist bereits aufgrund der in § 2 Abs. 3 geschaffenen gesetzlichen Regelung zulässig. Gleichwohl soll das Verfahren der Datenübermittlungen – wie bereits in anderen Fällen – auf der Grundlage der entsprechenden Ermächtigung des § 32 Abs. 2 MG LSA in der Verordnung zur Durchführung der regelmäßigen Datenübermittlungen der Meldebehörden in Sachsen-Anhalt geregelt werden. Danach soll die Datenübermittlung grundsätzlich automatisiert erfolgen, wobei die Art und Weise der Datenübermittlung der Abstimmung zwischen der Meldebehörde und dem Datenempfänger bedarf. Absatz 3 Satz 2 ermäch-

tigt die Zentrale Früherkennungsstelle zur Entgegennahme und zum Abgleich der erforderlichen Daten.

In Absatz 4 wird der Datenabgleich zwischen den Meldedaten und den Daten über die Kinder, die nicht an einer für ihr Alter gemäß § 26 Abs. 1 und § 25 Abs. 4 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vorgesehenen Kinderuntersuchungen oder - soweit das Kind nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist - an einer gleichwertigen Früherkennungsuntersuchung teilgenommen haben, geregelt. Dieser Datenabgleich erfolgt durch die Zentrale Früherkennungsstelle.

Angesichts der zum Teil kurzen zeitlichen Fristen der Abfolge der Früherkennungsuntersuchungen ist es nicht praktikabel, zu allen im Rahmen des gemäß § 26 Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bzw. gleichwertigen Früherkennungsuntersuchungen vorgesehenen Untersuchungen ein Einladungsverfahren durch die Zentrale Früherkennungsstelle zu organisieren. So liegen die ersten drei Früherkennungsuntersuchungen (U1 bis U3) in der Zeit vom Tag der Geburt bis zur 6. Lebenswoche. Die Teilnahmequote liegt nach Angaben der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zu diesem Zeitpunkt noch bei 95 Prozent und nimmt nach dem zweiten Lebensjahr bis zum Vorschulalter kontinuierlich ab. Trotz der noch hohen Teilnahmequote wird das Einladungswesen bereits ab der 4. Früherkennungsuntersuchung eingeführt, um dem besonderen Schutzbedürfnis der Kinder gerade in dieser Altersgruppe besonders Rechnung zu tragen.

#### Untersuchungskalender im GKV- Leistungskatalog

	Alter	Inhalte
U 1*	1. Lebenstag	APGAR-Test (Atmung; Herzschlag/ Puls; Muskeltonus; Reflexe und Hautfärbung)
U 2*	5. - 6. Lebenstag	Grund- und Stoffwechseluntersuchung; Rachitis-Vorbeugung; Vitamin- D- und Fluorid- Gabe
U 3	4. - 6. Lebenswoche	Ernährungszustand; Gewicht; Hüftgelenk; Augenreaktion; Hörvermögen
U 4	3. - 4. Lebensmonat	Bewegungsverhalten; Impfungen: Diphtherie, Polio, Hib und Hepatitis B
U 5	6. - 7. Lebensmonat	Bewegungsapparat/Geschicklichkeit; Ernährungsberatung; Wiederholungsimpfung
U 6	10. – 12. Lebensmonat	Bewegung; Geschlechtsorgane
U 7	21. – 24. Lebensmonat	Körperliche Beweglichkeit; Sinneswahrnehmung; Verstehen
U 8	42. – 48. Lebensmonat	Körperliche Geschicklichkeit; Sinne; Sprachentwicklung
U 9	60. – 64. Lebensmonat	Körperliche und geistige Entwicklung; Sinne; Sprachvermögen
U 10	> 10. Lebensjahr	Körperliche, geistige und soziale Entwicklung; Früherkennung psychischer und psychosozialer Fehlentwicklungen

Absatz 5 regelt den grundsätzlichen Ablauf des Einladungsverfahrens zur Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen. Danach soll der gesetzliche Vertreter/die gesetzliche Vertreterin des Kindes, die von sich aus das Angebot zur Teilnahme an einer Früherkennungsuntersuchung nicht wahrgenommen haben, von der Zentralen

Früherkennungsstelle eingeladen werden, die Untersuchung ihrer Kinder nachzuholen. Wird darauf das Untersuchungsangebot wahrgenommen und dies durch den durchführenden Arzt/die durchführende Ärztin gegenüber der Zentralen Früherkennungsstelle mit der entsprechenden Meldung bestätigt, erfolgen keine weiteren Verfahrensschritte. Unterbleibt jedoch trotz dieser Einladung die Untersuchung, werden dem zuständigen Jugendamt unverzüglich die erforderlichen Daten des Kindes und seines gesetzlichen Vertreters/seiner gesetzlichen Vertreterin übermittelt. Dieses Verfahren berücksichtigt, dass schon heute nahezu alle gesetzlichen Krankenkassen auf freiwilliger Basis Eltern über bevorstehende Früherkennungsuntersuchungen informieren. Es ist vorgesehen, private und gesetzliche Krankenkassen zu bitten, ihr Engagement in diesem Bereich weiter aufrecht zu erhalten bzw. sogar auszubauen. Bei diesem Verfahren handelt es sich um ein abgestuftes, dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz genügenden Interventions-Mechanismus, weil insoweit erst nach Information über eine bevorstehende Untersuchung und Aufforderung zur Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen gegenüber dem gesetzlichen Vertreter/die gesetzliche Vertreterin eine Information an das Jugendamt ergeht. Eine Sanktionierung bei Nichtteilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen sieht das Gesetz nicht vor. Nachteile entstehen den Eltern nicht. Das Jugendamt wird hier als Partner der Eltern und als Wächter, die Gesellschaft vertretend, zum Wohle des Kindes tätig.

Gemäß § 8a SGB Achtes Buch Sozialgesetzbuch hat das Jugendamt bei gewichtigen Anhaltspunkten für die Gefährdung des Wohls eines Kindes das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte abzuschätzen und die Personensorgeberechtigten einzubeziehen. Soweit zur Abwendung der Gefährdung das Tätigwerden anderer Leistungsträger wie z. B. der Gesundheitsämter notwendig ist, hat das Jugendamt auf die Inanspruchnahme durch die Personensorgeberechtigten hinzuwirken. Ist ein sofortiges Tätigwerden erforderlich und wirken die Personensorgeberechtigten nicht mit, so schaltet das Jugendamt die anderen zur Abwendung der Gefährdung zuständigen Stellen selbst ein.

Die Jugendämter werden durch dieses Gesetz bei der Wahrnehmung des Schutzauftrages nach § 8a SGB Achtes Buch Sozialgesetzbuch dahingehend unterstützt, dass sie durch die Meldungen der „Zentralen Früherkennungsstelle“ besser in die Lage versetzt werden, ein Gefährdungsrisiko zu erkennen und einzuschätzen. Dabei wird davon ausgegangen, dass bei Kindern, die trotz Erinnerung durch eine staatliche Stelle keinem Arzt/keiner Ärztin zu einer Früherkennungsuntersuchung vorgestellt werden, gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen können. Durch die unterbliebenen Früherkennungsuntersuchungen enthalten diese Eltern ihren Kindern kostenfreie Untersuchungen über ihren gesundheitlichen Entwicklungsstand vor. Damit wird die rechtzeitige Leistungsanspruchnahme von gegebenenfalls notwendigen Gesundheitsmaßnahmen zur Behebung von Entwicklungsverzögerungen oder Fehlentwicklungen der Kinder erheblich erschwert.

Die Jugendämter entscheiden, in welcher Weise sie die mögliche Gefahr abwenden wollen und wie gegebenenfalls Familienhilfe zu organisieren ist. Dabei sollen sie mit den Gesundheitsämtern, dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst und auch anderen Fachdiensten und Stellen zusammenarbeiten.

Der seit dem 1. Oktober 2005 in Kraft befindliche § 8a SGB Achtes Buch Sozialgesetzbuch hat den Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdungen weiter konkretisiert. Insbesondere hat er verbindlich klargestellt, dass zur Vorbereitung von Kindes-

schutzmaßnahmen ein Klärungsprozess durchzuführen ist, der mit der Pflicht zur Beschaffung und Klärung von Informationen beginnt und dann mit einer Einschätzung des Gefährdungsrisikos, einer Abwägung verschiedener Handlungsoptionen fortgesetzt wird und schließlich in der Auswahl eines geeigneten, erforderlichen Schutzkonzepts mündet. Die mit der vorliegenden Vorschrift vorgenommene Regelung stellt daher lediglich eine inhaltliche Verdichtung eines bereits durch den § 8a Achten Buch Sozialgesetzbuch geregelten gleichen Aufgabenbereichs dar und enthält insoweit keine neue Aufgabenzuweisung an die Kommunen. Es handelt sich nur um die Nutzung neuer Informationswege, um die vom § 8a Achten Buch Sozialgesetzbuch geforderte Risikoeinschätzung für eine Kindeswohlgefährdung zu verbessern.

Absatz 6 legt fest, dass die zentrale Früherkennungsstelle die bei ihr gespeicherten personenbezogenen Daten zu löschen hat, sobald diese zur Erfüllung ihrer Aufgaben nicht mehr erforderlich sind, spätestens jedoch mit Vollendung des sechsten Lebensjahres. Durch die Regelung an dieser Stelle des Gesetzes wird sichergestellt, dass Daten in jedem Verfahrensschritt, wenn sie nicht mehr benötigt werden, zu löschen sind.

Absatz 7 enthält eine Verordnungsermächtigung zur Regelung der weiteren Einzelheiten durch Rechtsverordnung.

### **Zu § 6 (Evaluation)**

Das in § 5 geregelte Einladungs- und Erinnerungsverfahren soll nach Ablauf von zwei Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes evaluiert werden, um den Nutzens dieses Verfahrens zu ermitteln und festzustellen, ob dieses neue Verfahren wirksam ist, um den Kinderschutz zu verbessern. So wäre insbesondere zu ermitteln, u. a.

- ob es zu einer verbesserten Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen U4 bis U9 gekommen ist,
- ob die Ärzte ihrer Pflicht zur unverzüglichen Datenübermittlung nachgekommen sind,
- bei wie vielen Kindern eine Datenübermittlung an die Jugendämter erfolgte,
- in wie vielen Fällen und auch wie die Jugendämter tätig geworden sind,
- ob den Jugendämtern die Einzelfälle bereits anderweitig bekannt waren,
- in wie vielen Fällen von den Jugendämtern tatsächlich eine Kindeswohlgefährdung festgestellt werden musste.

### **Zu § 7 (Schweige- und Geheimhaltungspflichten, Unterrichtung des Jugendamtes)**

Absatz 1 steht im Zusammenhang mit der bundesgesetzlichen Regelung des rechtfertigenden Notstands in § 34 des Strafgesetzbuchs, formuliert aber die sprachlich nur schwer greifbare Schwelle für einen gerechtfertigten Bruch von Schweigepflichten im Spannungsverhältnis von Datenschutz und Kinderschutz für die Praxisanwender verständlicher, um Handlungssicherheit zu vermitteln. Dabei greift er den im SGB VIII verwendeten Terminus „Gewichtige Anhaltspunkte“ auf, der Auslöser der Wahrnehmung des Schutzauftrags nach § 8a Abs. 1 Satz 1 des Achten Buches Sozialgesetzbuch ist.

Gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung sind Hinweise oder Informationen über Handlungen gegen Kinder und Jugendliche oder Lebensumstände,

die das leibliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder Jugendlichen gefährden, unabhängig davon, ob sie durch eine missbräuchliche Ausübung der elterlichen Sorge, durch Vernachlässigung des Kindes oder Jugendlichen, durch unverschuldetes Versagen der Eltern oder durch das Verhalten eines Dritten bestehen. Hierzu können z. B. nicht plausibel erklärbare sichtbare Verletzungen, körperliche oder seelische Krankheitssymptome, unzureichende Flüssigkeits- oder Nahrungszufuhr, fehlende, aber notwendige ärztliche Vorsorge und Behandlung oder Gewalttätigkeiten in der Familie zählen.

Adressaten und Adressatinnen der Regelung sind die Personen, die einer Schweige- oder Geheimhaltungspflicht im Sinne des § 203 Strafgesetzbuch unterliegen.

Durch die Regelung wird vermieden, dass im konkreten Fall Unsicherheit darüber besteht, ob eine Datenübermittlung tatsächlich zulässig ist. Sie greift insoweit das Spannungsverhältnis zwischen Kindesbedürfnissen (Kindeswohl) und Elternrecht auf. Der gewählte Ansatz zeigt den Weg von der Hilfebeziehung, die auch mit den Eltern besteht, zum Schutz und zur weitergehenden Hilfe für die Kinder auf und bleibt nicht auf der Ebene des Elternverhaltens stehen, sondern rückt die Bedürfnisse des Kindes ins Zentrum der Abwägungsprozesse im Vorfeld einer Mitteilung an das Jugendamt.

Absatz 2 greift die Konstellation der Gefahr im Verzug auf und lehnt sich ebenfalls terminologisch an § 8a Abs. 4 Satz 2 des Achten Buches Sozialgesetzbuch an. Diese Vorschrift richtet den Blick darauf, ob die Eltern mitwirken, ihrem Kind den Zugang zur notwendigen Hilfe zu ermöglichen. Keine Rolle spielt die Frage, ob den Eltern zuerst eine Vernachlässigung, ein Missbrauch oder eine Misshandlung vorgeworfen werden muss, bevor das Jugendamt informiert werden darf. Es geht darum, dem Kind den Zugang zu Schutz und Hilfe zu eröffnen. Die Formulierung kann motivierend auf die Personen im Sinne des Satzes 1 wirken, sodass sie bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung eher bereit sind, die Hürde zum Jugendamt auch gegen den Willen der Personensorge- oder Erziehungsberechtigten oder eines Jugendlichen zu überspringen. Die vorgesehene vorherige Hinweispflicht trägt sowohl dem datenschutzrechtlichen Transparenzgebot als auch aus fachlicher Sicht der Stärkung der Verlässlichkeit der Vertrauenspersonen Rechnung.

Es wird nicht verkannt, dass es für die in Absatz 1 genannten Personen im Einzelfall schwierig sein kann, die notwendigen Einschätzungen vorzunehmen und auf weitergehende Hilfen hinzuwirken. Dies kann daran liegen, dass sie möglicherweise noch keine entsprechenden Erfahrungen haben bzw. ihnen die vorhandenen Hilfestrukturen nicht vollständig präsent sind. Aus diesem Grund wird parallel zu diesem Gesetz ein Leitfaden vorgelegt, der die in diesem Gesetz und anderen im Zusammenhang mit dem Kinderschutz ansonsten stehenden Rechtsvorschriften normierten Rechten und Pflichten sowie die Hilfe- und Unterstützungsstrukturen näher erläutern wird. Daneben wurde bereits der Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte „Gewalt gegen Kinder und Jugendliche“, der erstmals 1999 erschienen ist, angesichts neuer Erkenntnisse und Entwicklungen komplett überarbeitet. Dieser Leitfaden entstand in Kooperation zwischen dem Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt und der Techniker Krankenkasse Sachsen-Anhalt.

Der Leitfaden bietet den Ärztinnen und Ärzten Unterstützung hinsichtlich der Früherkennung von Gewalt gegen Kinder und Jugendliche und erleichtert die Kontaktaufnahme mit spezialisierten Hilfeeinrichtungen. Ein umfangreicher Serviceteil enthält dafür landkreisbezogene Übersichten mit den Kontaktdaten von Jugendämtern, Gesundheitsämtern, spezialisierten Krankenhausabteilungen sowie Beratungsstellen

öffentlicher und privater Träger und Einrichtungen, die sich professionell mit der Problematik „Gewalt gegen Kinder und Jugendliche“ befassen. Aber auch überregionale und bundesweite Angebote sind im Serviceteil des Leitfadens enthalten. Ein ähnlicher Leitfaden für die Gruppe der Erzieherinnen und Erzieher sowie Lehrerinnen und Lehrer wird aktuell überarbeitet und nach Fertigstellung ebenfalls zur Verfügung gestellt.

### **Zu § 8 (Dauerbeobachtung von Fehlbildungen)**

In Sachsen-Anhalt existiert mit dem Fehlbildungsmonitoring eine bundesweit einmalige Institution zur Erfassung angeborener Fehlbildungen und Chromosomenstörungen. Durch die kontinuierliche Förderung durch das Ministerium für Gesundheit und Soziales konnte ein effektives „Frühwarnsystem“ etabliert werden, welches zeitnah definierte Gesundheitsrisiken bei Schwangerschaft sowie bei Neugeborenen dokumentiert und wissenschaftlich auswertet. Es besteht eine hohe Akzeptanz durch sämtliche Geburtseinrichtungen des Bundeslandes sowie verschiedene Einrichtungen der Prä- und Postnataldiagnostik, welche Daten zu angeborenen Fehlbildungen an das Fehlbildungsmonitoring freiwillig melden. Die Übermittlung personenbezogener Daten bedarf der Einwilligung der Betroffenen bzw. der gesetzlichen Vertreter der Kinder.

Sämtliche medizinischen Maßnahmen während einer Schwangerschaft sind darauf ausgerichtet frühzeitig Auffälligkeiten festzustellen mit dem Ziel einer entsprechenden Behandlung, damit ein gesundes Baby zur Welt kommt. Trotz aller dieser Maßnahmen weisen 3 bis 5 von 100 Neugeborenen eine angeborene Fehlbildung auf, 20 % von diesen mit einer schweren Betroffenheit. Angeborene Fehlbildungen sind nach der Frühgeburtlichkeit die zweithäufigste Ursache der Säuglingssterblichkeit.

Die Erfassung angeborener Fehlbildungen und Chromosomenstörungen ermöglicht es, neben der Darstellung der Häufigkeit des Auftretens einzelner Fehlbildungen, insbesondere Risikofaktoren für die Entstehung angeborener Fehlbildungen zu identifizieren und zu analysieren unter epidemiologischen und präventionsmedizinischen Aspekten.

Unter dem Aspekt der Primärprävention, d. h. mit dem Ziel der Vermeidung des Auftretens angeborener Fehlbildungen, sind verschiedene Maßnahmen bekannt. Eine wichtige primärpräventive Maßnahme zur Vermeidung angeborener Fehlbildungen, insbesondere von Neuralrohrdefekten („offener Rücken“) ist die perikonzeptionelle Substitution des Vitamins Folsäure bei Frauen im gebärfähigen Alter, die leider immer noch von zu wenigen Frauen vorgenommen wird. Die Fehlbildungserfassung bietet sich hier als ein wichtiges Instrument an, über welches durch die Dokumentation der Häufigkeit des Auftretens der Fehlbildungen über einen gewissen Zeitraum die Umsetzung der genannten Präventionsmaßnahmen innerhalb der Bevölkerung eingeschätzt werden kann.

### **Zu § 9 (Einschränkung der Grundrechte)**

Die in § 9 enthaltene Vorschrift trägt dem Zitiergebot des Artikel 19 Abs. 1 Satz 2 GG und Artikel 20 Abs. 1 Satz 2 Landesverfassung Sachsen-Anhalt durch Benennung der eingeschränkten Grundrechte Rechnung.

### **Zu Artikel 2 (Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes)**

Das Landesgesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst soll in den Bestimmungen über den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (§ 9 Abs. 2) insoweit ergänzt werden, als klargestellt wird, dass die Gesundheitsämter auch an gesundheitlichen Maßnahmen zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz vor Vernachlässigung mitwirken. Gemäß Satz 2 sollen sie sich dabei mit den Jugendämtern abstimmen. Dadurch soll der Schutz von Kindern vor Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlung auch jenseits der Kinder- und Jugendhilfe im Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens ausdrücklich verankert und die notwendige Vernetzung mit den örtlichen Trägern der Jugendhilfe erreicht werden.

Die Änderung des § 30 trägt dem Zitiergebot des Artikel 19 Abs. 1 Satz 2 GG und Artikel 20 Abs. 1 Satz 2 Landesverfassung Sachsen-Anhalt durch Benennung der eingeschränkten Grundrechte Rechnung.

### **Zu Artikel 3 (Änderung der Hebammen-Berufsverordnung)**

Hebammen und Entbindungspfleger sind während der Schwangerschaft, bei der Geburt und in der Zeit danach wichtige Ansprechpartner und Vertrauenspersonen für Familien. Sie genießen eine hohe Akzeptanz. Deshalb soll der frühzeitige und enge Kontakt zu den (werdenden) Eltern mit einem hohen Unterstützungsbedarf stärker genutzt werden. Hebammen und Entbindungspfleger werden deshalb bereits jetzt vom Land im Rahmen eines speziellen Fortbildungsangebots zu Familienhebammen und Familienentbindungspfleger qualifiziert, um ihren sozialpädagogischen Blick zu verstärken und jungen Eltern praktische Informationen und Hilfen bei Alltagsproblemen in der Phase nach der Geburt zu geben.

Diese Stärkung der Familienkompetenzen von Anfang an soll durch die Änderung der Hebammen-Berufsverordnung ihre gesetzliche Verankerung finden. Die Aufgaben der Hebammen und Entbindungspfleger im Rahmen dieses Gesetzes sollen dahingehend ergänzt werden, dass sie bei Anzeichen von Vernachlässigungen, Misshandlungen und Missbrauch von Kindern auf notwendige Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hinwirken. Sie sollen hierzu insbesondere mit Einrichtungen und Diensten der öffentlichen und freien Jugendhilfe und dem öffentlichen Gesundheitsdienst zusammenarbeiten.

### **Zu Artikel 4 (Änderung des Gesetzes über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalt)**

Durch die vorgesehene Ergänzung der Regelungen über die besonderen Berufspflichten der Angehörigen der Heilberufe in § 19 des Landesgesetzes über die Kammern für Heilberufe werden für Ärzte, Ärztinnen, Zahnärzte, Zahnärztinnen, Apotheker und Apothekerinnen im Bereich Kinderschutz besondere Verantwortlichkeiten statuiert. Im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit haben sie auf Anzeichen für Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung von Kindern zu achten und gegebenenfalls auf notwendige Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hinzuwirken. Darüber hinaus arbeiten sie hierzu mit den Einrichtungen und Diensten der öffentlichen und freien Jugendhilfe und dem öffentlichen Gesundheitsdienst zusammen.

Mit diesem Gesetz werden die Psychologischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten nicht erfasst, weil diese Mitglieder der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer in Leipzig sind. Für diese Berufsgruppe gilt das Sächsische Heilberufekammergesetz. Es wird angestrebt, auch diese Berufsgruppe in geeigneter Weise an die in diesem Gesetz normierten Berufspflichten zu binden.

### **Zu Artikel 5 (Änderung des Krankenhausgesetzes Sachsen-Anhalt)**

Nach Abs. 1 des neuen § 14c des Landeskrankenhausgesetzes sollen Krankenhäuser Eltern von Kindern, die im Krankenhaus medizinisch versorgt werden, bei der Klärung und Bewältigung von Problemen für die gesundheitliche Entwicklung beraten und über geeignete Hilfeangebote insbesondere in sozialpädiatrischen Zentren sowie vergleichbaren medizinischen Einrichtungen, welche auf Kinderschutz spezialisiert sind, informieren.

Absatz 2 unterstreicht die Rolle der Krankenhäuser; dieses gilt insbesondere für Krankenhäuser, die Abteilungen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe oder für Kinder- und Jugendmedizin im Zusammenhang mit Kindergesundheit und Kinderschutz haben. Gerade das Fachpersonal in den Krankenhäusern ist in der Lage, frühzeitig Lebenssituationen zu erkennen, die das Wohl von Kindern gefährden und auf die jeweils notwendigen Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hinzuwirken. Sie sollen hierzu insbesondere mit Einrichtungen und Diensten der öffentlichen und freien Jugendhilfe zusammenarbeiten.

Mit der Verpflichtung der Krankenhäuser, Eltern und Sorgeberechtigten von Kindern, die sich im Krankenhaus z. B. wegen einer ambulanten oder stationären Behandlung aufhalten, bei der Klärung und Bewältigung von Problemen für die gesundheitliche Entwicklung zu beraten und über geeignete Hilfeangebote zu informieren, bzw. der in Absatz 2 beschriebenen Verpflichtung, auf notwendige Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hinzuwirken und mit Einrichtungen und Diensten der öffentlichen und freien Jugendhilfe und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst zusammenzuarbeiten, werden keine neuen Aufgaben für die Kommunen geschaffen. Die Landkreise und kreisfreien Städte als kommunale Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes haben bereits nach geltendem Recht die Aufgabe, an Maßnahmen der Gesundheitsförderung, der Gesundheitsvorsorge, des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitshilfe für Kinder und Jugendliche (siehe § 1 Abs. 1 Nr. 1 GDG LSA) mitzuwirken. Soweit die Landkreise und kreisfreien Städte Träger eines Krankenhauses sind, trifft diese gesetzliche Verpflichtung sie unmittelbar. Die in § 14c enthaltene Beratungspflicht ist Teil des ärztlichen Handelns. Insoweit werden bestehende gesetzliche Aufgaben konkretisiert und schon heute vereinzelt bestehende Strukturen rechtlich aufgegriffen.

### **Zu Artikel 6 (Änderung des Gesetzes zur Förderung und Betreuung von Kindern in Tageseinrichtungen und Tagespflege des Landes Sachsen-Anhalt)**

Die Änderung der Inhaltsübersicht ist eine redaktionelle Folgeänderung.

Die Sprachförderung ist wesentlicher Bestandteil des Bildungsprogramms der Landes und insoweit für alle Altersgruppen in Kindertageseinrichtungen kontinuierlich während der gesamten Betreuungszeit umzusetzen. Die mit dieser Regelung aufgenommene Sprachstandsfeststellung und die damit verbundene spezielle, pädagogi-

sche Sprachförderung gehen über die allgemeine Sprachförderung hinaus. Mit ihr sollen noch vor dem Übergang zur Schule bestehende Defizite ausgeglichen, zu mindest minimiert werden. Die vorgesehene Ergänzung in § 5 Abs. 2 steht im Zusammenhang mit der Änderung des § 37 Absätze 2a und b Schulgesetz des Landes Sachsen-Anhalt. Während gemäß § 37 Absätze 2a und 2b Schulgesetz des Landes Sachsen-Anhalt die ab dem Kindergartenjahr 2009/2010 Kinder zur Teilnahme an einer Sprachstandsfeststellung und ggf. einer Sprachförderung verpflichtet werden, wird in § 5 Absatz 2 Sätze 5 bis 7 die Pflicht der Kindertageseinrichtung bestimmt, für die von ihnen betreuten Kinder Sprachstandsfeststellungen und ggf. Sprachförderungen durchzuführen. Die Eltern oder Personensorgeberechtigten sind über die Ergebnisse der Sprachstandfeststellung zu informieren. Die Weitergabe der Ergebnisse der Sprachförderung an die Grundschule setzt die Einwilligung der Eltern voraus.

Zusätzlich sollen die Hauskinder und die Kinder in Kindertagespflege in die Maßnahmen einbezogen werden. Wegen der besonderen Stellung der freien Träger ist dies für sie eine freiwillige Aufgabe, für kommunale Einrichtungen dagegen eine Pflichtaufgabe. Nicht in jedem Fall wird es deshalb gewährleistet sein, dass die Hauskinder und die Kinder in Kindertagespflege die Sprachförderung in der nächstgelegenen Kindertageseinrichtung erhalten. Unter Umständen kann dieses, aber auch der Einblick in die Kindertageseinrichtung die Eltern und Sorgeberechtigten der Hauskinder animieren, ihr Kind in der Kindertageseinrichtung zum regulären Besuch anzumelden.

Die Sprachfördermaßnahmen ersetzen keine Maßnahmen, die aus medizinischen, logopädischen oder sprachtherapeutischen Gründen erforderlich sind. Andere Verpflichtungen der Sozial- und Jugendhilfe sowie der Krankenversicherung werden hierdurch nicht ersetzt, so dass z. B. Leistungen der Eingliederungshilfe, der Hilfen zur Erziehung oder logopädische Leistungen gemäß § 32 Fünftes Buches Sozialgesetzbuch nicht mit dem Verweis auf die Sprachförderung nach § 37 Absätze 2a und 2b Schulgesetz des Landes Sachsen-Anhalt sowie § 5 Abs. 2 Sätze 5 bis 7 unterbleiben dürfen oder diese ersetzen.

Die Kindertagesstätte wird durch Satz 9 bei Zustimmung der Eltern verpflichtet, die für den Wohnort des Kindes zuständige Grundschule über den Entwicklungsstand des Kindes zu unterrichten, wenn bei einem Kind von einer altersmäßig herausgehobenen Entwicklung auszugehen ist.

Diese Regelung steht im Zusammenhang mit § 37 Abs. 2c Schulgesetz des Landes Sachsen-Anhalt. § 37 Absatz 2c Schulgesetz des Landes Sachsen-Anhalt sieht für Kinder, bei denen eine altersmäßig herausgehobene Entwicklung festgestellt wird, vor, dass bei Einwilligung der Erziehungsberechtigten Förderangebote unterbreitet werden.

Sowohl die Meldung der Kindertagesstätte gegenüber dem Schulamt wie auch die Förderung setzen die Einwilligung der Eltern voraus.

§ 10a knüpft in Satz 1 an die „allgemeine“ Kooperationspflicht des § 81 Achten Buch Sozialgesetzbuch an, die für alle Träger der öffentlichen Jugendhilfe verankert ist. Satz 2 bezieht sich auf die Verpflichtung der Jugendämter zum Abschluss von Vereinbarungen nach § 8a Abs. 2 Satz 1 Achten Buch Sozialgesetzbuch. Von den Jugendämtern ist in Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch erbringen, sicherzustellen, dass deren Fachkräfte den Schutzauftrag nach § 8a Abs. 1 Achten Buch Sozialge-

setzungsbuch in entsprechender Weise wie die Jugendämter wahrnehmen und bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuziehen.

Durch die Vorschrift des § 10a Satz 2 wird der Inhalt der Vereinbarung, wie ihn § 8a Abs. Satz 2 Achten Buch Sozialgesetzbuch vorgibt, landesrechtlich speziell für die Tageseinrichtungen für Kinder weiter ausgestaltet. Diese Befugnis hat der Landesgesetzgeber, da seitens des Bundesgesetzgebers nur exemplarisch ein Bestandteil aufgeführt ist. Ein Ziel ist, darauf hinzuwirken, dass in jeder Tageseinrichtung im Sinne des § 4 Abs. 2 Kinderförderungsgesetz mindestens eine Fachkraft die Qualifikation als Kinderschutzfachkraft erworben hat. Weiterhin sollen in der Vereinbarung der Meldeweg (z. B. Ansprechpartner im Jugendamt) sowie das Zusammenwirken beim Verdacht einer Kindeswohlgefährdung festgeschrieben werden. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einer Kindertageseinrichtung haben in der Regel einen niedrigschwelligen Zugang zu den Eltern. Dieser kann im Interesse der Installierung frühzeitiger Hilfen genutzt werden. Orientierung für den Inhalt einer solchen Vereinbarung soll eine Mustervereinbarung bieten.

In § 11 wird der Ausgleich der Personalkosten der Sprachstandsfeststellung und der Sprachförderung, die den Kindertageseinrichtungen entstehen, geregelt. Die Finanzierung der Personalkosten erfolgt in einem von § 11 Abs. 1 und 1a Kinderförderungsgesetz unabhängigen Finanzierungskreis. Der vom Land vorgenommene Ausgleich erfolgt in Form einer Pauschale, die sich an der Zahl der Kinder orientiert, die im vorletzten Jahr vor der Einschulung in einer Kindertagesstätte betreut werden.

Erfahrungen aus einem Modellprojekt zur Sprachstandsfeststellung in verschiedenen Kindertageseinrichtungen in Brandenburg und die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen der Gesundheitsämter in Sachsen-Anhalt lassen erwarten, dass bei den Feststellungen landesdurchschnittlich etwa 15 % der Kinder, die eine Kindertagesstätte besuchen, im Jahr vor ihrer Einschulung pädagogisch kompensierbare Sprachentwicklungsrückstände aufweisen. Dieses entspricht einer Zahl von etwa 2.500 Kindern auf Basis der Bevölkerungsprognose (Kinder 4 bis 5 Jahre im Jahr 2007). Diese Kinder sollen an einer mehrmonatigen Sprachförderung teilnehmen, für dessen durchschnittlichen täglichen Umfang 15 Minuten pro Kind bzw. eine Stunde bei einer Vierergruppe bei der Ermittlung der Kostenerstattung durch das Land zugrunde gelegt wurden.

Hieraus ergeben sich 627 Förderstunden pro Fördertag. Bei einem Ansatz von 180 Fördertagen im Jahr steht dem Förderpersonal über den eigentlichen Zeitraum der unmittelbaren Sprachförderung hinaus auch Zeit für die Sprachstandsfeststellungen und allgemeine Sprachförderaufgaben in der Kindertagesstätte zur Verfügung. Die sich somit ergebenden 112.793 Förderstunden pro Jahr ergeben ein erforderliches Gesamtstellenvolumen von ca. 61 Stellen.

Ausgehend von der Betreuungsquote bei den 4-5-Jährigen im Jahr 2007 besuchen 3,48 % der Kinder dieser Altersgruppe keine Kindertagesstätte (dies sind ca. 582 Kinder). Hier wird von einem höheren Anteil an Kindern mit Bedarf an einer Sprachförderung ausgegangen. Eine Förderquote von 30 % wird als realistisch eingeschätzt. Es wird damit von gut 175 Kindern mit Sprachförderbedarf ausgegangen, bei dem von einem täglichen Förderaufwand von 43,75 Förderstunden pro Tag und damit von 7.875 Förderstunden pro Jahr (bei 180 Fördertagen) auszugehen ist. Das erforderliche Beschäftigungsvolumen hierfür liegt bei 4 Stellen.

Bei Annahme der Entgeltgruppe 8 Stufe 4 TVöD ergeben sich somit Personalkosten in einer Gesamthöhe von 2.400.000 Euro pro Jahr. Bezogen auf das Inkrafttreten dieser Regelung zum August 2009 ergibt sich anteilmäßig insoweit ein Betrag in Höhe von 1.000.000 €.

Weiterhin werden die Sachkosten der Sprachstandsfeststellung und der Sprachförderung, die den Kindertageseinrichtungen einmalig mit der Einführung entstehen, erstattet. Die Sachkosten umfassen insbesondere die Software, Arbeitsbücher und –material, Kosten der Fortbildung zur Einweisung in die Nutzung sowie Praxisunterstützung. Aus jeder Kindertageseinrichtung soll mindestens eine Erzieherin/ein Erzieher (durchschnittlich zwei je Einrichtung) geschult werden, die/der dann als Multiplikator tätig wird. Die Kosten werden vom Land getragen und voraussichtlich 300.000 Euro betragen.

Das Nähere über das Verfahren, die Anerkennung, den Zeitpunkt und den Inhalt der Sprachstandsfeststellung und über den Umfang und den Inhalt der Sprachförderkurse regelt das Ministerium für Gesundheit und Soziales im Einvernehmen mit dem Kultusministerium (als oberste Schulbehörde) durch Rechtsverordnung.

Mit Absatz 9 wird das Ministerium für Gesundheit und Soziales verpflichtet, im Kindergartenjahr 2012/2013 den Erfolg und die Wirkung der Sprachstandsfeststellung und der Sprachförderung einschließlich der verwendeten Instrumente und Materialien wissenschaftlich evaluieren zu lassen. Dieses hat im Rahmen einer Gesetzesfolgenabschätzung zu den Regelungen des § 5 Abs. 2 Sätze 5 bis 7 und § 11 Abs. 8 zu erfolgen, in der auch die Kostenerstattungsregelung auf ihre Wirksamkeit und Verteilungsgerechtigkeit zu untersuchen ist.

Die Ergebnisse sind dem Landtag im 2. Halbjahr 2013 vorzulegen.

Das Land stellt den Trägern der Kindertageseinrichtungen im Jahr 2008 einen Betrag von 980.000 Euro und im Jahr 2009 einen Betrag von 2.940.000 Euro zweckgebunden zur Finanzierung von Vor- und Nachbereitungsstunden zur Verbesserung der vorschulischen Bildung zur Verfügung (Absatz 10).

Als Bestandteil des allgemeinen Bildungsauftrags von Kindertagesstätten sollen die Kinder des letzten Kindergartenjahres besser auf die Schule vorbereitet werden. Zur gezielten Vorbereitung der Kinder insbesondere im letzten Kindergartenjahr auf die Schule sollen allen Kindertageseinrichtungen zusätzliche Stundenkontingente für Vor- und Nachbereitungsstunden zur Verfügung gestellt werden. Die Finanzierung der Personalkosten erfolgt in einem von § 11 Abs. 1 und 1a Kinderförderungsgesetz unabhängigen Finanzierungskreis.

Für die Verteilung des Betrages ist die Zahl der beim Träger der Kindertageseinrichtung im jeweils vorletzten Jahr vor der Einschulung betreuten Kinder der Altersgruppe 4 bis 6 Jahre maßgeblich.

Des Weiteren hat das Ministerium für Gesundheit und Soziales in den Folgejahren unter Berücksichtigung der Zahl der Kinder und der Personalkostenentwicklung die erforderliche Finanzierung der Personalkosten durch Verordnung festzulegen. Für die Verteilung des Betrages für die Vor- und Nachbereitungsstunden ist die Zahl der

beim Träger der Kindertageseinrichtung im jeweils vorletzten Jahr betreuten Kinder der Altersgruppe 4 bis 6 Jahre maßgeblich.

Der Finanzierung der Vor- und Nachbereitungsstunden liegt folgende Berechnung zugrunde. Ausgehend von 1.534 Kindertageseinrichtungen mit Kindergartengruppen und einer zusätzlichen Zahl von durchschnittlich 2 Stunden pro Woche pro Einrichtung ergibt sich für ein Jahr ein Ansatz von 147.000 Stunden. Für die Sommer- und Weihnachtsferien wurden insgesamt 4 Wochen in Abzug gebracht.

Bei Annahme der Entgeltgruppe 8 Stufe 4 TVöD ergeben sich somit Personalkosten in einer Gesamthöhe von 2.940.000 Euro pro Jahr.

Im Kinderförderungsgesetz war bisher in § 18 Abs. 1 geregelt, dass zur Aufnahme des Kindes in eine Kindertageseinrichtung eine ärztliche Bescheinigung vorzulegen ist, die die gesundheitliche Eignung eines Kindes zum Besuch einer Kindertageseinrichtung bestätigt. Ebenso ist nach Erkrankung eines Kindes eine Bescheinigung über die Gesundung des Kindes vorzulegen. Zielsetzung beider Regelungen ist zum einen der Schutz des betroffenen Kindes, welches, noch nicht gesundet, wieder in die Tageseinrichtung aufgenommen Schaden nehmen könnte, aber auch der Schutz der anderen Kinder in der Einrichtung vor Ansteckung.

Die neue Regelung nimmt über die beschriebenen Maßnahmen hinaus zusätzlich die Regelung auf, dass ein Nachweis über die für das Alter vorgesehenen Früherkennungsuntersuchungen nach dem Fünften Buch des Sozialgesetzbuches oder, bei nicht gesetzlich versicherten Personen, einer gleichwertigen Untersuchung, vorzulegen ist.

Die Aufnahme der Durchführung der so genannten „U-Untersuchungen“ in die ärztliche Bescheinigung, die bei der Aufnahme in eine Kindertageseinrichtung vorzulegen ist, hat verschiedene Funktionen.

Der Arzt bzw. die Ärztin wird bei der Durchführung der Untersuchung zur Feststellung der Einrichtungstauglichkeit des Kindes einen Bezug zu den zuvor durchgeführten Früherkennungsuntersuchungen herstellen. Hierdurch erlangt die Bescheinigung eine neue Qualität, da ein Bezug zur gesamten gesundheitlichen Entwicklung hergestellt und nicht nur ein punktueller Gesundheitszustand bescheinigt wird. Dies stellt besonders im Hinblick auf die hohe Anzahl der Kinder, die im Alter zwischen 3 und 6 Jahren eine Kindertageseinrichtung besuchen, nämlich 92,9 %, auch ein wirkungsvolles Instrument zur Erhöhung der Teilnahmequote an den Früherkennungsuntersuchungen dar.

Daneben werden durch die ärztliche Bescheinigung über die durchgeführten „U-Untersuchungen“ die Fachkräfte in den Kindertageseinrichtungen in die Lage versetzt, mit den Eltern über die Notwendigkeit der U-Untersuchungen zu sprechen und darauf hinzuwirken, dass diese ihre Kinder hierzu vorstellen.

Die Bescheinigung selbst ist von allen Eltern beizubringen, die ein Kind in einer Einrichtung betreuen lassen wollen, insoweit ist eine Gleichbehandlung aller Eltern gegeben. Diese Pflicht trifft alle Eltern gleichermaßen, da auch für die nicht gesetzlich versicherten Kinder die Teilnahme an vergleichbaren Untersuchungen nachgewiesen werden muss. In Hinblick auf die hohen Besuchszahlen von Kindern in Kindertageseinrichtungen in Sachsen-Anhalt werden auf die Weise nahezu alle Eltern erreicht.

Mit der Neufassung des § 21 Abs. 5 Kinderförderungsgesetz wird die Beteiligung des Landes an der Fortbildung von Fachkräften nach § 21 Abs. 3 Kinderförderungsgesetz normiert, damit die Fachkräfte in den Kindertagesstätten durch Fortbildung in die Lage versetzt werden, Hinweise auf Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung frühzeitig zu erkennen und den betroffenen Familien Hilfsmaßnahmen anbieten zu können.

Die Neuregelung eines § 25 a (Einschränkung von Grundrechten) trägt dem Zitiergebot des Artikel 19 Abs. 1 Satz 2 GG und Artikel 20 Abs. 1 Satz 2 Landesverfassung Sachsen-Anhalt durch Benennung der eingeschränkten Grundrechte Rechnung.

### **Zu Artikel 7 (Änderung des Gesetzes zur Familienförderung des Landes Sachsen-Anhalt)**

In das Gesetz zur Familienförderung des Landes Sachsen-Anhalt wird zusätzlich ein Artikel zur Berufung des Expertenrates „Allianz für Kinder“ aufgenommen. Aufgabe des Expertenrates ist es, das Ministerium für Gesundheit und Soziales zu beraten und beim Aufbau eines Frühwarnsystems zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz vor Vernachlässigung zu unterstützen. Angesichts der dramatischen Fälle von Kindesvernachlässigung ist eine Beratung durch externen Sachverstand dringend geboten, da es nicht vorrangig um Verwaltungshandeln geht. Die Arbeit der „Allianz für Kinder“ zielt darauf ab, Netzwerkstrukturen zwischen dem Gesundheitssystem, einschließlich des öffentlichen Gesundheitsdienstes, der öffentlichen und freien Kinder- und Jugendhilfe und mit Kinderschutz befassten Verbänden zu implementieren. Die „Allianz für Kinder“ soll auf Dauer ausgerichtet sein.

### **Zu Artikel 8 (Änderung des Schulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt)**

Die Änderung der Inhaltsübersicht ist eine redaktionelle Folgeänderung.

Mit der Einfügung eines Absatzes 2a im § 37 wird die Verpflichtung von Kindern, die zur Einschulung anstehen, zur Teilnahme an der Sprachstandsfeststellung bestimmt. Die Verpflichtung besteht für die Erziehungsberechtigten. Sie werden deshalb auch über das Ergebnis informiert. Eine große Zahl von Kindern – man kann von ca. 15% der entsprechenden Altersgruppe ausgehen – weist beim Übergang in die Schule so erhebliche Sprachentwicklungsrückstände auf, dass ihre Schul-, Berufs- und damit Lebensperspektive erheblich beeinträchtigt sind. Kompensatorische Sprachfördermaßnahmen sind daher dringend erforderlich, um die Sprachentwicklung auf ein gemeinsames für die Schule erforderliches Niveau anzuheben. Durch die Vertrautheit mit diesen Personen und der dortigen Umgebung ist die Akzeptanz zur Teilnahme der Kinder höher, wenn sie in der Kindertageseinrichtung stattfindet, als wenn die Sprachstandsfeststellung in einem fremden Umfeld (Schule oder Gesundheitsamt) erfolgt, was zu belastbareren Ergebnissen führt. In der Kindertageseinrichtung kann weiterhin eine kontinuierliche Beobachtung stattfinden. Kinder, die keine Kindertagesstätte besuchen, werden durch den Schulträger für die Sprachfeststellung in der Regel einer Kindertagesstätte zugeordnet. Mit der Teilnahme an der Sprachförderung ist jedoch nicht die Verpflichtung zu einem darüber hinausgehenden Besuch der Kindertagesstätte verbunden. Es besteht jedoch die Hoffnung, dass durch die Teilnahme des Kindes an der Sprachförderungsmaßnahme die Erziehungsberechtigten animiert werden, dass Kind auch in der Kindertagesstätte im Rahmen der Wahrnehmung des Rechtsanspruchs nach dem Kinderförderungsgesetz anzumelden. Unter

Umständen kann auch die Finanzierung des Besuches der Kindertagesstätte sowie die Finanzierung gegebenenfalls anfallender Fahrtkosten zur Sprachförderungsmaßnahme im Rahmen der Erziehungs- oder Familienhilfe geboten sein.

Die vorgesehene Regelung wird durch § 5 Abs. 2 Sätze 5 bis 7 Kinderförderungs-gesetz ergänzt, in der die Kindertageseinrichtungen verpflichtet werden, für die von ihnen betreuten Kinder Sprachstandsfeststellungen und ggf. Sprachförderungen durchzuführen.

Das Nähere über Zuständigkeit, Verfahren, Zeitpunkt, Umfang, Inhalt und Anerkennung der Sprachstandsfeststellung regeln das Ministerium für Gesundheit und Soziales und das Kultusministerium (als oberste Schulbehörde) durch Rechtsverordnung.

Kinder, die einen erheblichen Sprachentwicklungsrückstand aufweisen, werden verpflichtet an Maßnahmen zur Sprachförderung teilzunehmen (Absatz 2b). Die Sprachförderung soll durch die Erzieherinnen und Erzieher in der Kindertagesstätte durchgeführt werden, in der ein Kind bereits betreut wird. Kinder, die bislang keine Kindertagesstätte besuchen, dies sind ca. 4 % des letzten Kindergartenjahrgangs, sollen grundsätzlich die Sprachförderung in einer in ihrer Nähe gelegenen Kindertagesstätte erhalten. Dazu weist der Schulträger das Kind einer Kindertagesstätte nach vorheriger Abstimmung mit dieser zu.

Die vorgesehene Regelung wird durch § 5 Abs. 2 Sätze 5 bis 7 Kinderförderungs-gesetz ergänzt, in der die Kindertageseinrichtung verpflichtet wird, für die von ihnen betreuten Kinder Sprachstandsfeststellungen und ggf. Sprachförderungen durchzuführen.

Das Nähere über Zuständigkeit, Verfahren, Zeitpunkt, Umfang, Inhalt und Anerkennung der Sprachförderung regeln das Ministerium für Gesundheit und Soziales und das Kultusministerium (als oberste Schulbehörde) durch Rechtsverordnung.

Absatz 2c korrespondiert mit der Ergänzung des KiFöG in § 5 Abs. 2 Satz 9, nach der Kindertagesstätten bei Vorliegen der Einwilligung der Erziehungsberechtigten verpflichtet werden, die für den Wohnort des Kindes zuständige Grundschule über den Entwicklungsstand des Kindes zu unterrichten, wenn bei einem Kind von einer altersmäßig herausgehobenen Entwicklung auszugehen ist. Die Grundschule kann bei Vorliegen entsprechender Meldungen der Kindertagesstätte prüfen, ob aufgrund besonderer Begabungen oder des altersmäßig herausgehobenen Entwicklungsstandes eine spezielle Förderung des Kindes angezeigt ist.

Legt der altersmäßig herausgehobene Entwicklungsstand eine vorzeitige Einschulung nahe, können Maßnahmen zur Schulvorbereitung vereinbart werden.

Das Nähere über Zuständigkeit, Verfahren, Zeitpunkt, Umfang und Inhalt der Förderangebote regelt das Ministerium für Gesundheit und Soziales im Einvernehmen mit dem Kultusministerium (als oberste Schulbehörde) durch Rechtsverordnung.

Der mit der Verpflichtung zur Teilnahme an Sprachfeststellungs- und Sprachförderungsmaßnahmen einhergehende Eingriff in das Elternrecht (Artikel 6 Abs. 2 Grundgesetz und Artikel 11 Abs. 1 Satz 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt) ist gerechtfertigt. Dieses Grundrecht darf hier eingeschränkt werden, da sich der staatliche Erziehungsauftrag gemäß Artikel 7 Abs. 1 Grundgesetz schon auf den vorschulischen Zeitraum auswirkt. Dabei wird nicht verkannt, dass die Erziehung und Prägung im vorschulischen Bereich grundsätzlich so lange wie möglich außerhalb des staatlichen Eingriffsbereichs liegen soll. Hier stehen die Förderungen aber in direktem Zusammenhang mit dem staatlichen Erziehungsauftrag. Wenn nämlich zum Zeitpunkt

der Einschulung erst die allernotwendigsten Voraussetzungen für einen erfolgreichen schulischen Lernprozess geschaffen werden müssen, so ist dies ein Bereich, der von dem staatlichen Erziehungsauftrag nicht losgelöst betrachtet werden kann. Bei den vorschulischen Förderangeboten geht es weniger um den vermittelten Inhalt als um die Förderung von Sprache und Sprachentwicklung. Insofern verbleibt die Erziehung größtenteils bei den Eltern.

Die Rechtfertigung beruht hier auf einer Abwägung zwischen Artikel 6 Abs. 2 Grundgesetz und Artikel 7 Abs. 1 Grundgesetz unter Berücksichtigung des allgemeinen verfassungsrechtlichen Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit. Im Rahmen des Artikels 6 Abs. 2 Grundgesetz geht im Zweifel das Kindeswohl vor. Für das betroffene Kind sind aber aus objektiver Sicht nicht nur die Erfolgsaussichten in Schule und Beruf, sondern auch das dauerhafte Lernen mit Gleichaltrigen wichtig. Da die Förderungen kindgerecht durchgeführt werden und dadurch nicht besonders belastend sind, kann das elterliche Erziehungsrecht dem Gesetz daher nur abgeschwächt entgegenstehen. In diesem Zusammenhang ist darüber hinaus zu berücksichtigen, dass Artikel 6 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz keinen ausschließlichen Erziehungsanspruch der Eltern enthält. Der Staat ist in der Schule nicht auf das ihm durch Artikel 6 Abs. 2 Satz 2 Grundgesetz zugewiesene Wächteramt beschränkt, vielmehr ist der staatliche Erziehungsauftrag dem elterlichen Erziehungsrecht in diesem Bereich gleich geordnet.

Ausschlaggebend ist aber vor allem, dass die Gesetzesänderung einen entscheidenden Schritt zur Optimierung der Chancengleichheit darstellt. Dies ist im Rahmen des Artikels 7 Abs. 1 Grundgesetz ebenfalls ein verfassungsmäßiger Auftrag. Ein Förderungsangebot auf freiwilliger Basis ist zwar ein milderer, aber nicht gleich geeignetes Mittel. Erfahrungswerte anderer Länder, z. B. Nordrhein-Westfalen, zeigen, dass Eltern freiwillige Angebote bzw. verpflichtende Angebote ohne Sanktionen nur teilweise in Anspruch nehmen. Auch ist der zeitliche Umfang der Förderung nicht mit einer Schulpflicht vergleichbar und damit das mildeste in Betracht kommende Mittel. Eine ansonsten später einsetzende Förderung ist darüber hinaus weniger effektiv, weil Sprachen am besten im jungen Alter erlernbar sind.

Artikel 24 Absätze 3 und 4 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt verpflichten das Land zum besonderen Schutz der Kinder und Jugendlichen vor körperlicher und seelischer Misshandlung und Vernachlässigung. Ergänzend zur in § 1 Abs. 4a systematisch angelegten Zusammenarbeit zwischen Schulen und den Trägern der öffentlichen und freien Jugendhilfe wird in § 38 Abs. 3 auf fallkonkrete Zusammenarbeit der Schulen mit den Jugendämtern abgestellt. Die Erziehungsberechtigten sind über die Einschaltung des Jugendamtes zu informieren, soweit der wirksame Schutz der Schülerin oder des Schülers dadurch nicht in Frage gestellt wird. Einzelheiten regelt das Kultusministerium per Erlass.

§ 84 Abs. 1 Nummer 1a korrespondiert mit § 37 Absätze 2a und b. Durch sie soll sichergestellt werden, dass sich die Eltern bzw. Sorgeberechtigten ihrer Verpflichtung, dass ihre Kinder an der Sprachstandsfeststellung und ggf. der Sprachförderung teilnehmen, nicht entziehen.

Damit die bei den ärztlichen Untersuchungen im Rahmen der §§ 37 Abs. 2 und 38 Abs. 2 erhobenen medizinischen Daten für eine regionale und landesweite Auswertung über den Gesundheitszustand der einzuschulenden Kinder und der bei der

Schulgesundheitspflege untersuchten Kinder genutzt werden können, ist eine automatisierte Weiterverarbeitung der Daten bei den unteren Gesundheitsbehörden (Landkreisen und kreisfreien Städte) notwendig, um die Zusammenstellung der Daten kostengünstig durchführen zu können. Dem steht bisher das allgemeine Verbot in § 84a Abs. 3 Satz 2 entgegen, wonach die medizinischen Befunde nicht automatisiert verarbeitet oder genutzt werden dürfen. Für eine Gesundheitsberichterstattung gemäß § 11 des Gesundheitsdienstgesetzes, die auch den Gesundheitszustand bei einzuschulenden Kindern und Kinder bestimmten Schulalters widerspiegeln soll, bedarf es jedoch der elektronischen Auswertung der diese Kinder betreffenden medizinischen Daten. Deshalb ist das Verbot entsprechend zu lockern. Dabei wird der Personenbezug der Daten durch eine Anonymisierung aufgehoben. Auf diese Weise wird den datenschutzrechtlichen Anforderungen Rechnung getragen.

Die Neuregelung in § 84b zur Einschränkung von Grundrechten trägt dem Zitiergebot des Artikels 19 Abs. 1 Satz 2 Grundgesetz und Artikel 20 Abs. 1 Satz 2 Landesverfassung Sachsen-Anhalt durch Benennung der eingeschränkten Grundrechte Rechnung.

### **Zu Artikel 9 (Inkrafttreten)**

Artikel 9 regelt die Zeitpunkte des Inkrafttretens des Gesetzes.

Anlage 1 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern  
und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

**Anhörungsverfahren -**

**Übersicht der eingegangenen Stellungnahmen**

**Stellungnahme vom:**

1. Landesbeauftragter für den Datenschutz	23.05.2008
2. Integrationsbeauftragte des Landes Sachsen-Anhalt Frau Möbbeck	26.05.2008
3. Kinderbeauftragter des Landes Sachsen-Anhalt Herr Keutel	20.05.2008
4. Landkreistag Sachsen-Anhalt	05.06.2008
5. Städte- und Gemeindebund Sachsen-Anhalt	05.06.2008
6. AOK Sachsen-Anhalt Herr Deh (Vorstand)	21.05.2008
7. Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt Herr Dr. John	13.05.2008
8. Ärztekammer Sachsen-Anhalt Herr Dr. Friebel	23.05.2008
9. Apothekerkammer Sachsen-Anhalt Frau Dr. Heinrich (Geschäftsführerin)	21.05.2008
10. Krankenhausgesellschaft Sachsen-Anhalt e.V. Herr Dr. Heelemann	20.05.2008
11. Landesjugendhilfeausschuss Sachsen-Anhalt Frau Bodewein (Vorsitzende)	23.05.2008
12. Landesarbeitsgemeinschaft der Familienverbände SAN Herr Roes	26.05.2008
13. Kinder- und Jugendring Sachsen-Anhalt e.V. Herr Hanselmann (Vorstandsvorsitzender)	21.05.2008
14. Landeshebammenverband Sachsen-Anhalt Frau Nitschke (Vorsitzende)	19.05.2008
15. Landesfrauenrat Sachsen-Anhalt e.V. Frau Lüdemann (Geschäftsführerin)	23.05.2008

- |   |            |
|---|------------|
| 16. Landesstelle für Kinder- und Jugendschutz SA e.V.<br>Herr Böker (Geschäftsführer)   | 23.05.2008 |
| 17. Deutscher Kinderschutzbund<br>Herr Prof. Dr. Merten   | 20.05.2008 |
| 18. LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im LSA e. V.<br>Herr Bodewein  | 22.05.2008 |
| 19. Bündnis für Zuwanderung und Integration im LSA<br>Herr Fritzsche (Vorsitzender)   | 22.05.2008 |
| 20. Ostdeutsche Psychotherapeuten Kammer<br>Frau Mrazek (Präsidentin)   | 23.05.2008 |
| 21. Deutscher Gewerkschaftsbund SA<br>Herr Gebhardt (Landesvorsitzender)  | 20.05.2008 |
| 22. Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft SA<br>Herr Wolters (Geschäftsführer)  | 09.05.2008 |
| 23. Otto von Guericke Universität Magdeburg<br>Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt<br>Frau Dr. Pöttsch  | 22.05.2008 |
| 24. Katholisches Büro Sachsen-Anhalt<br>Kommissariat der Bischhöfe im LSA<br>Herr Rether  | 20.05.2008 |
| 25. Der Beauftragte der Evangelischen Kirchen<br>bei Landtag und Landesregierung SA<br>Herr Steinhäuser   | 22.05.2008 |
| 26. UKH<br>Universitätsklinikum Halle<br>Herr Prof. Dr. med. Körholz (Direktor der Klinik)<br>Vorsitzender des Expertenrates                                | 23.05.2008 |
| 27. KH St. Elisabeth u. St. Barbara, Halle<br>Frau Dr. Fritsch  | 23.05.2008 |
| 28. KH St. Elisabeth und St. Barbara, Halle<br>Herr Dr. med. Lässig (Vorsitzender des Berufsverbandes)<br>Kinderarzt, Allergologie, Kinderbronchopulmologie | 15.05.2008 |
| 29. Techniker Krankenkasse<br>Herr Hennicke (Allianz für Kinder)  | 26.05.2008 |

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

Gesetzesentwurf	Stellungnahme Verbände und Dritter	Bewertung der Änderungsvorschläge bzw. der Stellungnahmen
<p><b>Artikel 1</b>  <b>Gesetz über Maßnahmen zur Stärkung des Wohls von Kindern und Jugendlichen und zur Förderung der Kindergesundheit</b></p>	<p><b>Landesarbeitsgemeinschaft der Familienverbände Sachsen-Anhalt:</b>  Die Gewährung von staatlicher Hilfe und Unterstützung (vorrangig) an Eltern wird mitgetragen.</p> <p><b>Kinder- und Jugendring:</b>  Merken an, dass der Begriff in § 7 des Achten Buches Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe – unterschiedlich definiert wird und fragen, welcher gemeint ist.</p> <p><b>Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft Sachsen-Anhalt:</b>  Ausbau und Aufbau neuer Strukturen bei den</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jugendämtern § 2</li> <li>• Netzwerken § 3</li> <li>• Präventiven Maßnahmen § 4</li> <li>• Ärzten und Gesundheitseinrichtungen § 5, die mit zusätzlichen Kosten verbunden sind. Deshalb Kostenabschätzung und Festlegung der Finanzierungsverantwortung erforderlich.</li> </ul>	<p><b>Kinder- und Jugendring:</b>  Das Gesetz nimmt mit seinem § 1 Bezug auf das Achte Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe – und die dortige Generalklausel in § 1. Daraus ergibt sich der Bezug auf die Definition in § 7 Abs. 2 Achten Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe – .</p> <p><b>Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft Sachsen-Anhalt:</b>  Siehe Ausführungen in der Mantelvorlage.</p>
<p><b>§ 1</b>  <b>Aufgabe und Ziele</b></p> <p>(1) Jedes Kind hat das Recht auf körperliche Unversehrtheit und ein gesundes Aufwachsen, auf eine positive Entwicklung, Entfaltung seiner Persönlichkeit und auf Erziehung. Es ist das Recht und die besondere Pflicht der Eltern, hierfür Sorge zu tragen. Darüber wacht die staatliche Gemeinschaft.</p>	<p><b>Landesfrauenrat:</b>  Unterbreiten folgenden Vorschlag:  „(1) Jedes Kind hat das Recht auf körperliche Unversehrtheit und ein gesundes Aufwachsen, auf die <b>Förderung</b> einer positiven Entwicklung, <b>die freie</b> Entwicklung seiner Persönlichkeit und auf Erziehung.“</p>	<p><b>Landesfrauenrat:</b>  Eine Ergänzung wird als nicht sinnvoll angesehen. Der Wortlaut lehnt sich an § 1 Abs. 1 Achten Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe – an.</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

<p>Sie hat die Aufgabe, Eltern frühzeitig bei der Wahrnehmung ihrer Verantwortung für Pflege, Bildung und Erziehung ihrer Kinder zu unterstützen, Risiken für das gesunde Aufwachsen von Kindern rechtzeitig zu begegnen und bei konkreten Gefährdungen des Kindeswohls konsequent durch wirksame Hilfen für den notwendigen Schutz zu sorgen.</p>	<p><b>Bündnis für Zuwanderung und Integration:</b>  Folgender Vorschlag wird unterbreitet:  „(1) Jedes Kind, unabhängig seiner kulturellen und ethnischen Herkunft und unter Berücksichtigung dieser, hat.“</p> <p><b>Deutscher Gewerkschaftsbund:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Begrüßt, dass der Schutz von Kindern in unserer Gesellschaft sowie der Ausbau der frühkindlichen Bildung im Land verbessert werden.</li> <li>- Die Ausrichtung des Gesetzes muss aber stärker die präventive Arbeit zur Vermeidung von Kindeswohlgefährdung und die Gewährleistung von Chancengleichheit berücksichtigen – Kampf der Kinderarmut.</li> <li>- Ein Ganztagsplatz für alle Kinder wird gefordert, da mit dem Halbtagsbesuch der Zugang zu frühkindlichen Bildungsangeboten beschnitten werde.</li> </ul>	<p><b>Bündnis für Zuwanderung und Integration:</b>  Eine Ergänzung wird als nicht sinnvoll angesehen, andernfalls müsste auch Bezug auf Geschlecht u. a. mögliche Diskriminierungsmerkmale genommen werden.</p> <p><b>Deutscher Gewerkschaftsbund:</b>  Dies ist nicht ausdrückliche Zielstellung dieses Gesetzes, auch wenn die Forderung zum Teil richtig ist. Die Umsetzung hat an anderer Stelle z. B. im Bundesrecht (Zweites Buch Sozialgesetzbuch) zu erfolgen.</p>
<p>(2) Ziele des Gesetzes sind</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. die Förderung der Kindergesundheit, unter anderem durch die Steigerung der Inanspruchnahme der Untersuchungsangebote zur Früherkennung von Krankheiten (Früherkennungsuntersuchungen) bei Kindern und</li> <li>2. die Früherkennung von Risiken für das Kindeswohl und die konsequente Sicherstellung der erforderlichen Hilfen durch eine Vernetzung der Jugendhilfe mit anderen den Kinderschutz und der Familienhilfe dienenden Einrichtungen, Institutionen und Behörden.</li> </ol>		
<p>(3) Soweit in den nachfolgenden Vorschriften nichts Abweichendes bestimmt ist, gewährt das Land Förderungen nach Maßgabe seines Haushaltes und erlassener Richtlinien.</p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände Sachsen-Anhalt</b>  Es wird kritisiert, dass diese Regelung zu unbestimmt sei, um die auskömmliche Finanzierung für die den Kommunen durch das Gesetz übertragenen neuen Aufgaben erkennen zu lassen.</p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände Sachsen-Anhalt</b>  Artikel 1 §§ 1 bis 3 des Gesetzentwurfes enthalten keine Regelung, die für die kommunale Seite mit Finanzierungsfolgen verbunden ist. Es handelt sich bei den in den §§ 1 bis 3 nicht um neue Aufgaben,</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

	<p><b>LIGA der Freien Wohlfahrtspflege:</b> Es wird gefordert, das Hauptaugenmerk des Gesetzes darauf zu legen, die Jugendämter finanziell und personell besser auszustatten und die Mitarbeiter gezielt fort- und weiterzubilden.</p>	<p>die die Konnexität nach Art. 87 Abs. 3 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt auslösen. Die Regelungen der §§ 1 bis 3 umfassen lediglich Konkretisierungen bestehender bundesrechtlicher Vorschriften (insbesondere §§ 78 und 81 Achten Buch Sozialgesetzbuch).</p> <p><b>LIGA der Freien Wohlfahrtspflege:</b> Siehe Ausführungen in der Mantelvorlage.</p>
	<p><b>Landesfrauenrat:</b> (4) Land und Kommunen beachten bei ihrer Aufgabenwahrnehmung die besonderen Anforderungen auf Grund des Alters, des Geschlechts, der unterschiedlichen Wertvorstellungen, der Herkunft oder einer Behinderung von Kindern und Jugendlichen.</p>	<p><b>Landesfrauenrat:</b> Dieses ist bereits durch das Allgemeine Gleichstellungsgesetz zu gewährleisten, so dass die Ergänzung überflüssig ist.</p>
<p><b>§ 2</b> <b>Aufgaben des Jugendamtes</b></p> <p>(1) Das Jugendamt hat den Auftrag, Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen.</p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Die bestehenden bundesgesetzlichen Regelungen werden als ausreichend erachtet. Eine Präzisierung sei nicht erforderlich</li> <li>– Die Regelungen erfordern eine Finanzierungsregelung des Landes.</li> </ul> <p><b>Deutscher Kinderschutzbund:</b> Es wird kritisiert, dass Aufgaben zu sehr auf den ordnungsrechtlichen Rahmen beschränkt werden.</p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Es handelt sich bei diesem nicht um bundesgesetzliche Regelungen ergänzende Vorschriften, sondern um Konkretisierungen und Ausgestaltungen, die zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen vor Kindeswohlgefährdungen erforderlich sind.</li> <li>– Siehe oben.</li> </ul> <p><b>Deutscher Kinderschutzbund:</b> Es ist richtig, dass Zielstellung des Gesetzes im Wesentlichen im ordnungsrechtlichen Rahmen liegt. Mit den §§ 2 und 3 dieses Gesetzes werden ordnungsrechtliche Regelungen des Achten Buches Sozialgesetzbuch konkretisiert.</p>
<p>(2) Das Jugendamt gewährleistet, dass geeignete Angebote für Kinder, Jugendliche und Eltern zur Verfügung stehen und weiter entwickelt werden,</p>	<p><b>Deutscher Gewerkschaftsbund:</b> Kritisiert wird die Regelung des Art. 1 § 2 Abs. 2, nach der das Jugendamt geeignete Angebote für</p>	<p><b>Deutscher Gewerkschaftsbund:</b> Die Landkreise und kreisfreien Städte sind verpflichtet, die Jugendämter mit den für die Erledi-</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

<p>um eine förderliche Entwicklung der Kinder und Jugendlichen sicherzustellen.</p>	<p>Kinder und Jugendliche zur förderlichen Entwicklung gewährleisten soll. Es wird im Sinne eines nachhaltigen Kinderschutzes finanzielles Engagement des Landes gefordert, weil schon heute die Jugendämter ihren gesetzlichen Verpflichtungen wegen knapper Haushaltsmittel nicht nachkämen.</p>	<p>gung ihrer gesetzlichen Aufgaben notwendigen Finanzmitteln auszustatten. Diese Aufgabe kann nicht durch das Land übernommen oder finanziell unteretzt werden.</p>
<p>(3) Zur Erreichung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen wirkt das Jugendamt gemeinsam mit anderen dem Kindeswohl dienenden Einrichtungen und Institutionen zusammen. Gemäß § 8 a Abs. 2 des Achten Buches Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe – in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Dezember 2006 (BGBl. I S.3134), geändert durch Artikel 2 Abs. 23 des Gesetzes vom 19. Februar 2007 (BGBl. I S. 122) schließen die Jugendämter mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten, die in ihrem örtlichen Zuständigkeitsbereich Leistungen nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch erbringen, Vereinbarungen zur Wahrnehmung des Schutzauftrages. Hierbei sind insbesondere Regelungen</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. zur Abschätzung des Gefahrenrisikos unter Hinzuziehung geeigneter Fachkräfte,</li> <li>2. zur Einbeziehung des Kindes der oder des Jugendlichen,</li> <li>3. zur Einbeziehung der oder des Personensorgeberechtigten,</li> <li>4. zum Hinwirken der Einrichtungen und Dienste auf die Inanspruchnahme von Hilfen, wenn diese für erforderlich gehalten werden, und</li> <li>5. zur Mitwirkung am lokalen Netzwerk Kinder- und Jugendschutz aufzunehmen.</li> </ol>	<p><b>Katholisches Büro Sachsen-Anhalt:</b> Die konkretisierten Aufgaben seien möglicherweise unvollständig und unzureichend. Insbesondere werde die Stärkung der interkulturellen und interreligiösen Kompetenzen vermisst.</p> <p><b>Deutscher Gewerkschaftsbund:</b> Präventive Angebote müssen auch finanziell unteretzt sein.</p> <p><b>Bündnis für Zuwanderung und Integration:</b> Schlagen folgende Ergänzung vor: Nr. 6 der Arbeit mit den Eltern.</p> <p><b>LIGA der Freien Wohlfahrtspflege:</b> Artikel 1 § 2 Abs. 3 Nr. 1 soll geändert werden in „unter Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft“ statt „unter Hinzuziehung geeigneter Fachkräfte“.</p> <p><b>Kinder- und Jugendring:</b> Hinweis, dass die Vielfalt und Individualität der Träger von Einrichtungen und Diensten beim Abschluss der Vereinbarungen zu berücksichtigen ist.</p>	<p><b>Katholisches Büro Sachsen-Anhalt:</b> Nicht erforderlich. Die Aufzählung ist nicht abschließend.</p> <p><b>Deutscher Gewerkschaft:</b> Siehe Ausführungen in der Mantelvorlage.</p> <p><b>Bündnis für Zuwanderung und Integration:</b> Nicht in jedem Fall ist die Arbeit mit den Eltern sinnvoll. Sofern diese jedoch einbezogen werden sollen, sind sie unter Nr. 3 bei den Personensorgeberechtigten erfasst.</p> <p><b>LIGA der Freien Wohlfahrtspflege:</b> Dem Vorschlag wird nicht gefolgt, weil es im Einzelfall mehrere Fachkräfte sein können, die hinzugezogen werden.</p> <p><b>Kinder- und Jugendring:</b> Diese Verpflichtung besteht aufgrund § 3 des Achten Buches Sozialgesetzbuch bereits.</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

<p>(4) Im Falle der Gefährdung des Wohls von Kindern und Jugendlichen gewährleistet das Jugendamt durch geeignete Maßnahmen den Schutz von Kindern und Jugendlichen. Hierzu arbeitet es insbesondere eng mit der Polizei und den Familiengerichten zusammen. Bei dringender Gefahr und wenn eine Entscheidung des zuständigen Gerichts nicht abgewartet werden kann, ist das Jugendamt gemäß § 8 a Abs. 3 des Achten Buches Sozialgesetzbuch - Kinder- und Jugendhilfe - verpflichtet, das Kind oder die Jugendliche oder den Jugendlichen in Obhut zu nehmen.</p>	<p><b>Universitätsklinikum Halle:</b> Zusammenarbeit auch mit den speziell ausgebildeten Kinderärzten und Kinder- und Jugendpsychiatern, um eine qualifizierte medizinische Diagnostik für Fälle von physischer und psychischer Kindeswohlgefährdung zu ermöglichen</p> <p><b>Bündnis für Zuwanderung und Integration:</b> Ergänzung: „Unbegleitete minderjährige Jugendliche sind bis zum 18. Lebensjahr grundsätzlich nach der in Obhutnahme in anerkannte Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe unterzubringen.“</p>	<p><b>Universitätsklinikum Halle:</b> Die Benennung ist auf staatliche Stellen beschränkt. Die geforderte Zusammenarbeit ist damit nicht ausgeschlossen und ergibt sich auch aus anderen Gesetzen.</p> <p><b>Bündnis für Zuwanderung und Integration:</b> Derartige spezielle Regelungen sollten in den Spezialgesetzen aufgenommen werden.</p>
<p><b>§ 3</b> <b>Lokale Netzwerke Kinder- und Jugendschutz</b></p> <p>(1) In den Landkreisen und kreisfreien Städten werden lokale Netzwerke Kinder- und Jugendschutz für frühe und rechtzeitige soziale und gesundheitliche Hilfen und Leistungen für Schwangere, Kinder, Jugendliche, Mütter und Väter eingerichtet. Der örtliche Träger der Jugendhilfe übernimmt die Initiative und Steuerung zur Errichtung des lokalen Netzwerkes Kinder- und Jugendschutz und dessen Koordinierung.</p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände</b> – Fordern eine Finanzierungsregelung.</p> <p>– Es wird bezweifelt, dass durch Netzwerke dem Kinderschutz besser gedient werden könne als durch die bestehenden Strukturen in den Kommunen.</p> <p><b>Katholisches Büro Sachsen-Anhalt:</b> Es gäbe bereits flächendeckend lokale Vereinbarungen, - die die Gefahren für das Kindeswohl betreffen, - entsprechende Verfahrensoptionen eröffnen und - die Informationswege regeln. Da damit lokale Netzwerke bereits existieren, bestehe durch den Gesetzentwurf die Gefahr des Aufbaus von Doppelstrukturen.</p> <p><b>Deutscher Kinderschutzbund:</b></p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände</b> – Siehe oben.</p> <p>– Die Erforderlichkeit von Netzwerken dürfte unbestritten sein. Bei einer Vielzahl von Jugendämtern bestehen daher in Umsetzung der Aufgaben des Achten Buches Sozialgesetzbuch aus diesem Grunde auch bereits Netzwerke. Bestehende Netzwerk-Strukturen sollen mit der Regelung verfestigt werden. Nur dort, wo noch keine bestehen, sind solche aufzubauen.</p> <p><b>Katholisches Büro Sachsen-Anhalt:</b> Bestehende Strukturen sollen mit der Regelung nicht „erschlagen“ werden, es sollen auch keine Doppelstrukturen geschaffen werden. Bestehende Strukturen erhalten durch diese Regelung vielmehr eine konkretere Basis.</p> <p><b>Deutscher Kinderschutzbund:</b></p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

	<p>Findet die Regelung positiv, aber da es eine neue zusätzliche Aufgabe ist, muss diese mit Personal unteretzt werden.</p>	<p>Wie auch das Katholische Büro richtigerweise ausführt, bestehen derartige Strukturen bereits vielfach. Es handelt sich also nicht um eine neue Aufgabe im Sinne des Art. 87 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt, sondern lediglich um eine Konkretisierung.</p>
<p>(2) Die lokalen Netzwerke Kinder- und Jugendschutz befassen sich insbesondere mit</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. der Abstimmung zwischen den Beteiligten zur Erbringung früher und rechtzeitiger Hilfen und Leistungen,</li> <li>2. der Sicherstellung eines engen Informationsaustausches,</li> <li>3. den erforderlichen Hilfen und Leistungen,</li> <li>4. der Sicherstellung einer zügigen Leistungserbringung,</li> <li>5. der anonymisierten Fallberatung,</li> <li>6. einer individuellen Fallerörterung mit Einwilligung der Betroffenen,</li> <li>7. der Fortbildung von Fachkräften und ehrenamtlich tätigen Personen und</li> <li>8. der Öffentlichkeitsarbeit.</li> </ol>		
<p>(3) Neben dem Jugendamt, den Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, dem Sozialamt, den Schulen und den Schulträgern sollen folgende Einrichtungen oder Berufsgruppen in dem lokalen Netzwerk Kinder- und Jugendschutz vertreten sein:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Einrichtungen und Dienste, die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitshilfe oder Rehabilitation erbringen,</li> <li>2. Träger der Wohlfahrtspflege,</li> <li>3. Kinderschutzorganisationen und –zentren,</li> <li>4. niedergelassene Ärzte und Ärztinnen, insbesondere Kinderärzte und Kinderärztinnen, Hausärzte und Hausärztinnen, Frauenärzte</li> </ol>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände:</b> Die Größe des Mitgliederkreises wird als hinderlich angesehen.</p> <p><b>Kinder- und Jugendring:</b> Meint, es könnte zur Irritation über die Breite der einzubeziehenden Akteure geben. Daher der Vorschlag: Kinder- und Jugendringe der Landkreise und kreisfreien Städte einbeziehen.</p> <p><b>Bündnis für Zuwanderung und Integration:</b></p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände:</b> Die Komplexität der Aufgaben erfordert die Beteiligung vieler Akteure mit dem entsprechenden Fachwissen.</p> <p><b>Kinder- und Jugendring:</b> Siehe oben.</p> <p><b>Bündnis für Zuwanderung und Integration:</b></p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

<p>und Frauenärztinnen, Ärzte und Ärztinnen für Kinder- und Jugendpsychotherapie und –psychiatrie, Rechtsmediziner und Rechtsmedizinerinnen sowie psychologische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen,</p> <p>5. Krankenhäuser insbesondere mit Abteilungen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, für Kinder- und Jugendmedizin oder für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie,</p> <p>6. Hebammen, insbesondere Familienhebammen,</p> <p>7. Schwangerschaftsberatungsstellen,</p> <p>8. Frauenunterstützungseinrichtungen,</p> <p>9. die Polizei und</p> <p>10. Familienrichterinnen und -richter.</p>	<p>Schlägt folgende Ergänzung vor: 11. Migrationsberatungsdienste (Migrationserstberatung/ Gesonderte Beratung und Betreuung nach dem Aufnahmegesetz/ Jugendmigrationsdienste).</p> <p><b>Landesfrauenrat:</b> In den Katalog sollten mit aufgenommen werden: - Familiengesundheitspflegerinnen und pfleger, - Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und pfleger.</p> <p><b>Landesarbeitsgemeinschaft der Familienverbände Sachsen-Anhalt:</b> Die Aufnahme von Einrichtungen der Familienbildung wird vorgeschlagen.</p> <p>.</p> <p><b>Verband der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer:</b> In Nr. 4 sollte das Wort „psychologische“ gestrichen werden und nur „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen“ stehen</p> <p><b>Universitätsklinikum Halle:</b> Bei Nr. 4 wird die Einrichtung eines medizinischen Referenzzentrums, insbesondere am Universitätsklinikum Halle, mit Fachärztinnen und -ärzten für alle erforderlichen Fachdisziplinen zur Optimierung</p>	<p><b><u>Vorschlag könnte wie folgt aufgegriffen werden:</u></b></p> <p>Nach Nr. 10 wird folgender Satz angefügt: „ Weitere Einrichtungen und Berufsgruppen können nach Erfordernis und örtlichen Gegebenheiten vertreten sein.“</p> <p><b>Landesfrauenrat:</b> Siehe oben.</p> <p><b>Landesarbeitsgemeinschaft der Familienverbände Sachsen-Anhalt:</b> Siehe oben.</p> <p><b>Verband der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer:</b></p> <p><b><u>Vorschlag könnte wie folgt aufgegriffen werden:</u></b> „4. niedergelassene Ärzte und Ärztinnen, insbesondere Kinderärzte und Kinderärztinnen, Hausärzte und Hausärztinnen, Frauenärzte und Frauenärztinnen, Ärzte und Ärztinnen für Kinder- und Jugendpsychotherapie und –psychiatrie, Rechtsmediziner und Rechtsmedizinerinnen sowie <b>Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen...</b>“</p> <p><b>Universitätsklinikum Halle:</b> Mit dieser Vorschrift werden die Teilnehmer an den lokalen Netzwerken bestimmt. Soweit vorgeschlagen wird, mit diesem Gesetz ein medizinisches Referenzzentrum zu errichten, wäre diese Vor-</p>
--	--	---

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

	<p>der medizinischen Diagnostik von Kindeswohlgefährdung vorgeschlagen.</p> <p><b>Sozialpädiatrisches Zentrum Halle:</b> Ergänzung um SPZ – entsprechend in der Begründung auf S. 16, 24 und 30</p> <p><b>Landesarbeitsgemeinschaft der Familienverbände Sachsen-Anhalt:</b> Es wird eine Ergänzung um die Einrichtungen der Familienbildung empfohlen.</p> <p><b>LIGA der Freien Wohlfahrtspflege:</b> Es wird vorgeschlagen Erziehungs- und Familienberatungsstellen ausdrücklich in die Lokalen Netzwerke mit einzubeziehen. Dabei wird kritisiert, dass diese im bundesweiten Vergleich in Sachsen-Anhalt unterdurchschnittlich personell ausgestattet seien.</p>	<p>schrift insoweit ungeeignet. Für die Errichtung eines medizinischen Referenzzentrums wird eine gesetzliche Regelung nicht für sinnvoll angesehen. Die Einrichtung eines medizinischen Referenzzentrums würde erhebliche zusätzliche Finanzmittel zu Lasten des Landes binden.</p> <p><b>Sozialpädiatrisches Zentrum Halle:</b> Sozialpädiatrische Zentren sind von Nr. 1 erfasst.</p> <p><b>Landesarbeitsgemeinschaft der Familienverbände Sachsen-Anhalt:</b> Einrichtungen der Familienbildung sind von Nr. 1 erfasst.</p> <p><b>LIGA der Freien Wohlfahrtspflege:</b> Erziehungs- und Familienberatungsstellen sind von Nr. 1 erfasst.</p>
<p><b>§ 4</b> <b>Präventive Maßnahmen zur Bildung, Beratung und Unterstützung von Familien</b></p> <p>(1) Das Land Sachsen-Anhalt unterstützt Bildungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebote für Familien. Die Angebote sollen präventiv wirken und in besonderen Belastungssituationen Hilfestellung bieten.</p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände:</b> Unklar, wie die Unterstützung durch das Land erfolgen soll. Hier wird Konkretisierungsbedarf gesehen.</p> <p><b>Universitätsklinikum Halle:</b> Andere Projekte als die Elternbriefe sind effizienter, z. B. Bausteine des Projekts „Eltern-AG“, weiterhin das Angebot der „Entwicklungspsychologischen Beratung für Eltern von Säuglingen und Kleinkindern“.</p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände:</b> Das Land fördert bereits eine Vielzahl von Maßnahmen zur Unterstützung von Familien. Um die erforderliche Flexibilität (den Erfordernissen entsprechend) zu behalten, erfolgt keine Konkretisierung im Gesetz.</p> <p><b>Universitätsklinikum Halle:</b> Eine Wirksamkeitsmessung gibt es nicht. Gegenwärtig fördert das Land sowohl Elternbriefe als auch Maßnahmen der Eltern-AG.</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

	<p><b>Kinder- und Jugendring:</b> Fordern die Benennung der präventiven Maßnahmen.</p>	<p><b>Kinder- und Jugendring:</b> Um die erforderliche Flexibilität (den Erfordernissen entsprechend) zu behalten, erfolgt keine Konkretisierung im Gesetz.</p>
<p>(2) Das Land Sachsen-Anhalt unterstützt insbesondere Angebote, die geeignet sind, Vernachlässigung, Misshandlung oder Missbrauch von Kindern und Jugendlichen zu verhindern und eine das Wohl der Kinder und Jugendlichen fördernde Erziehung in den Familien zu unterstützen.</p>	<p><b>Bündnis für Zuwanderung und Integration:</b> Bittet um folgende Ergänzung: zu unterstützen, <i>unter Einbeziehung interkultureller Bildungssequenzen,</i></p>	<p><b>Bündnis für Zuwanderung und Integration:</b> Eine Ergänzung wird als nicht sinnvoll angesehen, andernfalls müssten auch sämtliche andere Diskriminierungsmerkmale aufgenommen werden.</p>
<p>(3) Das Land Sachsen-Anhalt unterstützt Fortbildungen für Hebammen zu Familienhebammen.</p>		
<p><b>§ 5</b> <b>Einrichtung und Aufgaben einer zentralen Früherkennungsstelle</b></p> <p>(1) Das für Gesundheitsschutz zuständige Ministerium errichtet beim Landesamt für Verbraucherschutz eine Zentrale Früherkennungsstelle zur Durchführung der Aufgabe nach § 1 Abs. 2 Nr. 1.</p>	<p><b>Landesarbeitsgemeinschaft der Familienverbände Sachsen-Anhalt:</b> Es wird vorgeschlagen, Früherkennungsstellen dezentral an die örtlichen Jugendämter im Hinblick auf die lokale Vernetzung und zeitnahe Handlungsmöglichkeiten anzubinden.</p>	<p><b>Landesarbeitsgemeinschaft der Familienverbände Sachsen-Anhalt:</b> Die Zentrale Früherkennungsstelle soll beim Landesamt für Verbraucherschutz errichtet werden, weil dort bereits Aufgaben im Bereich des Gesundheitsschutzes angesiedelt wurden. Eine dezentrale Struktur bei den Jugendämtern führt zu Synergie und möglichen Informationsverlusten bzw. macht eine koordinierende Stelle erforderlich. Die Früherkennungsstelle nimmt (lediglich) Einladungen zur Nachholung von Früherkennungsuntersuchungen vor und übermittelt bei Nichtteilnahme entsprechende Daten an das Jugendamt. Dagegen ist für Maßnahmen zur Abwendung einer möglichen Gefährdung des Kindes allein das Jugendamt zuständig. Synergieeffekte auf Grund der Zusammenführung unterschiedlicher Aufgaben von Früherkennungsstelle und Jugendämtern sind nicht zu erkennen.</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

	<p><b>Deutscher Kinderschutzbund, Landesverband Sachsen-Anhalt e.V. :</b> Das Landesamt für Verbraucherschutz wird nicht als geeignete Stelle angesehen. Es wird vorgeschlagen, dass eine lokale Anbindung an die Jugendämter erfolgt, damit keine Zeit- und Informationsverluste auftreten. Die notwendigen Informationen liegen bei lokaler Anbindung gleich am Ort der möglichen Intervention vor.</p> <p><b>Kommunale Spitzenverbände</b> Es wird bezweifelt, dass das Landesamt für Verbraucherschutz die geeignete Stelle ist. Es sollte überlegt werden, die Aufgabe den Jugend- bzw. Gesundheitsämtern zu übertragen.</p> <p><b>Landesfrauenrat:</b> Als geeignete Behörde wird das Landesverwaltungsamt bzw. das Gesundheitsamt vorgeschlagen.</p>	<p><b>Deutscher Kinderschutzbund, Landesverband Sachsen-Anhalt e.V.:</b> Siehe oben.</p> <p><b>Kommunale Spitzenverbände</b> Siehe oben.</p> <p><b>Landesfrauenrat::</b> Siehe oben.</p>
<p>(2) Ärztinnen und Ärzte, die eine Untersuchung im Sinne des Absatzes 4 durchgeführt haben, sind verpflichtet, der Zentralen Früherkennungsstelle unverzüglich in standardisierter Form folgende Daten von untersuchten Kindern zu übermitteln:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vor- und Familienname,</li> <li>2. Tag und Ort der Geburt,</li> <li>3. Geschlecht,</li> <li>4. gegenwärtige Anschrift,</li> <li>5. Datum der Durchführung der Früherkennungsuntersuchung,</li> <li>6. Bezeichnung der durchgeführten Früherkennungsuntersuchung.</li> </ol>	<p><b>Dr. med. Lässig, Vorsitzender des Berufsverbandes Kinder- und Jugendärzte, Allianz für Kinder, Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara</b></p> <p>- Es wird eine Vergütung des Mehraufwandes der Ärzte durch die Meldung der durchgeführten Untersuchungen gefordert.</p>	<p><b>Dr. med. Lässig, Vorsitzender des Berufsverbandes Kinder- und Jugendärzte, Allianz für Kinder, Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara</b></p> <p>- Angestrebt ist – spätestens dann, wenn durch die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in den Arztpraxen die technischen Voraussetzungen erfüllt sind - ein Meldeverfahren per EDV, mit dem unmittelbar nach der Untersuchung die für den Datenabgleich notwendigen Daten der Zentralen Früherkennungsstelle gemeldet werden. Eine Datensammlung, Zusammenführung oder Aufbewahrung von Daten in der Arztpraxis bzw. die Fertigung eines Arztbriefes ist nicht erforderlich. Durch die hier geregelte Meldepflicht entsteht insoweit kein aufwändiges Verwaltungsverfahren, welches gegebenenfalls eine Kostenregelung erforderlich machen würde.</p>

	<p>- Die Meldung der Ärzte wird als Verstoß gegen Datenschutzbestimmungen abgelehnt.</p> <p><b>Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt:</b> Die Meldepflicht der Ärzte über durchgeführte Früherkennungsuntersuchungen wird kritisch bewertet, soweit diese nicht gesondert vergütet werden soll und darüber hinaus ein EDV-gestütztes Meldeverfahren erfordere. Letzteres sei derzeit wegen fehlender flächendeckender EDV-Ausstattungen in den Arztpraxen nicht umsetzbar. Erst mit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte seien hier die notwendigen Voraussetzungen vorhanden. Soweit an eine online-Datenübermittlung gedacht sei, werde diese derzeit wegen darüber hinaus fehlender sicherer Datenverbindungen abgelehnt. Hier sei ab 2010 mit den notwendigen Voraussetzungen in allen Arztpraxen zu rechnen.</p> <p><b>Ärztchammer Sachsen-Anhalt</b> Eine Meldeverpflichtung der Ärzte über durchgeführte Früherkennungsuntersuchungen wird als zu hoher bürokratischer Aufwand und als Gefährdung des Arzt-Patienten-Verhältnisses abgelehnt und als Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht gewertet. Im Übrigen müsse eine Vergütung der Meldung erfolgen. Insoweit wird auf § 7 Abs. 2 des Landesgesetzes von Rheinland-Pfalz verwiesen. Der Nachweis einer wahrgenommenen Untersuchung obliege den Eltern, denen dies auch zugemutet werden könne.</p> <p><b>Katholisches Büro Sachsen-Anhalt:</b> - Eine einschlägige Ermächtigungsgrundlage zugunsten des Landesgesetzgebers im Hin-</p>	<p>- Mit den Regelungen dieses Gesetzes werden die notwendigen rechtlichen Voraussetzungen geschaffen.</p> <p><b>Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt:</b> Siehe oben.</p> <p><b>Ärztchammer Sachsen-Anhalt</b> Es ist beabsichtigt, mit der Rechtsverordnung ein unbürokratisches Meldeverfahren einzuführen, damit die Ärzte nicht unzumutbar belastet werden. Das Verfahren hängt davon ab, dass möglichst schnell - korrekte - Informationen über durchgeführte Früherkennungsuntersuchungen zur Verfügung stehen. Dieses Erfordernis wird besser gewährleistet, wenn die Ärzte dies melden.</p> <p>Im Übrigen siehe oben.</p> <p><b>Katholisches Büro Sachsen-Anhalt: :</b> - Der Zusammenhang der Datenmeldung der Ärzte mit der Sozialversicherung wird nicht gese-</p>
--	--	--

## Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

	<p>blick auf eine Verpflichtung von Ärzten zur unverzüglichen Meldung über durchgeführte Früherkennungsuntersuchungen wird nicht gesehen. Die Meldung der Ärzte wird als Regelung der Sozialversicherung angesehen, die dem Bund im Rahmen der konkurrierenden Gesetzgebung gem. Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 Grundgesetz zugewiesen ist.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Der Tatbestand der Nichtbefolgung einer Erinnerung zur Vorstellung eines Kindes zur Früherkennungsuntersuchung dürfe nicht als ausreichender Verdacht auf eine konkrete Gefährdung des Kindeswohls bewertet werden und zum Tätigwerden der Jugendämter führen.</li><li>- Die Meldungen ab U 7 bis U 9 verstoßen gegen den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz, weil der Gesundheits- und Entwicklungszustand der betreffenden Kinder zu einem hohen Prozentsatz über die Kindertageseinrichtungen ermit-</li></ul>	<p>ten. Auch das Bundesministerium für Gesundheit ist der Auffassung, dass hierfür der Landesgesetzgeber zuständiger Gesetzgeber ist.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Die Jugendämter werden durch dieses Gesetz bei der Wahrnehmung des Schutzauftrages nach § 8 a Aches Buch Sozialgesetzbuch dahingehend unterstützt, dass sie durch die Meldungen der „Zentralen Früherkennungsstelle“ besser in die Lage versetzt werden, ein Gefährdungsrisiko zu erkennen und einzuschätzen. Dabei wird davon ausgegangen, dass bei Kindern, die trotz Erinnerung durch eine staatliche Stelle keinem Arzt/ keiner Ärztin zu einer Früherkennungsuntersuchung vorgestellt werden, gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen können. Durch die unterbliebenen Früherkennungsuntersuchungen enthalten nämlich diese Eltern ihren Kindern kostenfreie Untersuchungen über ihren gesundheitlichen Entwicklungsstand vor. Damit wird die rechtzeitige Leistungsanspruchnahme von gegebenenfalls notwendigen Gesundheitsmaßnahmen zur Behebung von Entwicklungsverzögerungen oder Fehlentwicklungen der Kinder erheblich erschwert. Im Übrigen entscheiden die Jugendämter selbst in welcher geeigneten Weise sie mit der Information über die Nichtteilnahme umgehen.</li><li>- Den Kindertageseinrichtungen wird im System des Kinderschutzes ein hoher Stellenwert eingeräumt. Vor diesem Hintergrund ist auch die vorgesehene Neufassung des § 18 Abs. 1 Kinderförderungsgesetz zu sehen. Allerdings wird eingeschätzt, dass die Beurteilung des Gesundheitszustandes von Kindern weiterhin den Ärzten übertragen bleiben sollte.</li></ul>
--	---	---

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

	<p>telbar sei.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Einbeziehung der für die U 4 bis U 9 in Betracht kommenden Kinder in das Kontrollsystem wird als Verstoß gegen das Übermaßverbot angesehen, weil nur der kleinen Gruppe der Kinder, die nicht an einer Früherkennungsuntersuchung teilnehmen bzw. der Kinder, die nicht zur Kindertagesstätte gehen, Schutz geboten werden könne.</li> </ul> <p><b>Landeshebammen-Verband Sachsen-Anhalt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Es wird kritisch angemerkt, dass Hebammen Meldepflichten gegenüber der Zentralen Früherkennungsstelle auferlegt werden sollen, da Hebammen nur bis zur U2 zum Einsatz kommen können.</li> </ul> <p><b>Landesfrauenrat:</b> Es wird eine Störung des Arzt-Patienten-Verhältnisses befürchtet. Außerdem wird ein zusätzlicher Arbeitsaufwand mit finanzieller Mehrbelastung gesehen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mit der Nachverfolgung der durchgeführten Früherkennungsuntersuchungen wird den Jugendämtern ein zusätzliches Instrument an die Hand gegeben, mögliche Kindeswohlgefährdungen rechtzeitig zu erkennen. Das bedeutet nicht, dass die übrigen Kinder aus dem Blick hinsichtlich möglicher Kindeswohlgefährdungen genommen werden.</li> </ul> <p><b>Landeshebammen-Verband Sachsen-Anhalt</b> Im Gesetz werden in Art. 1 § 5 Abs. nur Ärztinnen und Ärzte zur Meldung verpflichtet, da erst ab der U4 das Verfahren eingeleitet wird.</p> <p><b>Landesfrauenrat:</b> Siehe oben.</p>
<p>(3) Zur Durchführung der Aufgaben der Zentralen Früherkennungsstelle übermitteln die Meldebehörden dieser auf Anforderung folgende Daten von Kindern bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Familienname,</li> <li>2. Vornamen,</li> <li>3. Tag und Ort der Geburt,</li> <li>4. Geschlecht,</li> <li>5. gesetzliche Vertreterin und gesetzlicher Vertreter oder die Personensorgeberechtigten des Kindes (Vor- und Familienname, gegen-</li> </ol>	<p><b>Katholisches Büro Sachsen-Anhalt:</b> Die Einrichtung und der Betrieb einer zentralen Früherkennungsstelle werden als wenig geeignet gesehen, tatsächlich und effektiv die Kindergesundheit zu fördern und Gefährdungen des Kindeswohls zu vermeiden. Es wird befürchtet, dass lediglich ein Melde-, Kontroll- und Sanktionssystem eingeführt werden soll, welches zudem unzulässiger Weise persönliche Daten sammelt. Ein Anreizsystem wird als sinnvoller erachtet. Die Einführung eines Pflichtversicherungssystems für Minderjährige wird angeregt.</p>	<p><b>Katholisches Büro Sachsen-Anhalt :</b> Das im Gesetzentwurf vorgeschlagene Verfahren der Zentralen Früherkennungsstelle ist so ausgestaltet, dass es gerade nicht Eltern einem Generalverdacht unterzieht und nur in den Fällen, in denen es trotz Einladung der Krankenkassen und gegebenenfalls Erinnerung der Zentralen Früherkennungsstelle nicht zu einer Untersuchung der Kinder gekommen ist, zu einer Information der Jugendämter führt. Die Verhältnismäßigkeit ist hier gewahrt. Die Zentrale Früherkennungsstelle ist nicht berechtigt, Daten über das Maß des Erfordernisses seiner Aufgabenstellung hinaus zu sammeln. Die Einfüh-</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

<p>wärtige Anschrift),          6. Tatsache der Übermittlungssperre nach § 35 Abs. 2 und 3 Nr. 2 des Meldegesetzes des Landes Sachsen-Anhalt vom 11. August 2004 (GVBl. LSA S. 506), zuletzt geändert durch Artikel 17 des Gesetzes vom 18. November 2005 (GVBl. LSA S. 698, 702), ohne Angabe des Grundes.</p> <p>Die Zentrale Früherkennungsstelle gleicht diese Daten und die Daten nach Absatz 2 miteinander ab. Die Daten sind zu löschen, sobald sie für die Durchführung dieser Aufgaben nicht mehr erforderlich sind, spätestens jedoch mit Vollendung des sechsten Lebensjahres des Kindes. Den Meldebehörden sind die durch die Datenübermittlung entstehenden Kosten von der Zentralen Früherkennungsstelle zu erstatten.</p>	<p><b>Deutscher Kinderschutzbund:</b>          Das Merkmal „auf Anforderung“ wird einer kritischen Würdigung unterzogen. Meldebehörde sollte zur Informationsweitergabe verpflichtet werden. Der örtliche Träger sollte wieder Adressat der Information sein.</p>	<p>rung eines Erinnerungssystems und gegebenenfalls anschließender Information an die Jugendämter wird als geeignetes und verhältnismäßiges System angesehen, die Teilnehmeraten an den Früherkennungsuntersuchungen zu steigern und Eltern auf ihre Pflichten hinzuweisen bzw. gefährdete Kinder herauszufinden. Nach zwei Jahren soll das Gesetz evaluiert werden. Insoweit wird sichergestellt, dass frühzeitig überprüft wird, ob das Gesetzesziel mit diesem Verfahren erreicht wird. Soweit ein Pflichtversicherungssystem - gemeint ist wohl in der gesetzlichen Krankenversicherung - für Minderjährige angeregt wird, ist auf die zum 01.04. 2007 in Kraft getretene Einführung der Versicherungspflicht für alle und die grundsätzliche Kompetenz des Bundes für diese Angelegenheit hinzuweisen.</p> <p><b>Deutscher Kinderschutzbund:</b>          Das Merkmal „auf Anforderung“ bedeutet nicht, dass die Meldebehörde nicht zur Informationsweitergabe verpflichtet sei. Vielmehr wird die Zentrale Früherkennungsstelle nach Bedarf Meldedaten von den Meldebehörden anfordern und erhalten.</p>
<p>(4) Die Zentrale Früherkennungsstelle stellt fest, welche Kinder im Alter vom Beginn des 3. Lebensmonats bis zu fünfeinhalb Jahren nicht an einer für ihr Alter gemäß §§ 26 Abs. 1 und 25 Abs. 4 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung - vom 20. Dezember 1988, (BGBl. I S. 2477), zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 19. Dezember 2007 (BGBl. I S. 3024, 3030), vorgesehenen Untersuchung oder an einer gleichwertigen Früherkennungsuntersuchung teilgenommen haben.</p>	<p><b>Universitätsklinikum Halle:</b>          Die Zeiträume für die zeitnahe Einladung und der Meldung durch die Früherkennungsstelle seien nicht klar definiert. Da eine Erinnerung erst nach Ablauf des Zeitfensters für die entsprechende Früherkennungsuntersuchung erfolgen kann, sei fraglich, ob dann noch eine Kostentragung durch die gesetzliche Krankenversicherung erfolge. Es stelle sich die Frage nach der Verfahrensweise bei Wohnortwechsel der Familie. Ein motivierendes und positives Erinnerungsschreiben an die Eltern werde empfohlen. Die flächendeckende Umsetzung der Früherkennungsuntersuchung U 7a sei wünschenswert.</p>	<p><b>Universitätsklinikum Halle:</b>          Die Früherkennungsuntersuchungen haben innerhalb bestimmter Entwicklungsstufen des Kindes stattzufinden. Nach Ablauf des Zeitfensters für eine Untersuchung besteht darüber hinaus noch ein Toleranzzeitraum, in welchem die Früherkennungsuntersuchung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen wird. Bei Beginn des Toleranzzeitraums hat die Erinnerung zur Nachholung durch die Früherkennungsstelle zu erfolgen. Die Meldung der Früherkennungsstelle an das Jugendamt hat nach Ablauf des Toleranzzeitraumes ohne Untersuchung unverzüglich – also sofort – zu erfolgen.          Über den Ablauf des Zeitfensters für eine Untersu-</p>

	<p><b>Deutscher Gewerkschaftsbund:</b>          Er sieht in dem Gesetzentwurf die Einführung von Pflicht-Vorsorgeuntersuchungen und lehnt diese als nicht geeignete Maßnahmen ab, Vernachlässigung und Misshandlung entgegenzuwirken. Zwar seien U-Untersuchungen ein richtiges Instrument, die gesundheitliche Entwicklung von Kindern zu beobachten, in Sachsen-Anhalt fehlten allerdings - insbesondere in ländlichen Regionen - Kinderärzte, die die Untersuchungen durchführen können. Es werden deshalb Maßnahmen zur Sicherung eines flächendeckenden medizinischen Angebots gefordert.</p> <p><b>Katholisches Büro:</b>          Es wird empfohlen, die Kosten für Früherkennungsuntersuchungen von Kindern, die weder gesetzlich noch privat krankenversichert sind, dem Land zu übertragen, damit auch diese Kinder an</p>	<p>chung hinaus übernimmt die gesetzliche Krankenversicherung deren Kosten bis zum Ablauf des weiter reichenden Toleranzzeitraumes.          Da die Zentrale Früherkennungsstelle jeweils aktuelle Meldedaten abfragt, wird die Frage des Wohnortwechsels keine Rolle spielen.          Die Empfehlung eines motivierenden und positiven Erinnerungsschreibens an die Sorgeberechtigten wird berücksichtigt.          Die Früherkennungsuntersuchung U 7a wird (nach derzeitigem Stand) voraussichtlich zum 01.07.2008 bundesweit in Kraft treten.</p> <p><b>Deutscher Gewerkschaftsbund:</b>          Mit dem Gesetz werden Kinder-Früherkennungsuntersuchungen nicht verpflichtend eingeführt, sondern es soll die Teilnehmerate an den Untersuchungen erhöht werden. Dabei wird davon ausgegangen, dass Eltern, die ihre Kinder nicht zu den kostenfreien Untersuchungen vorstellen, möglicherweise nicht ihren elterlichen Pflichten nachkommen.          Die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung obliegt der Kassenärztlichen Vereinigung, die bei einer Unterversorgung mit Kinderärzten tätig werden müsste. Nach der 160. Fortschreibung des Versorgungsgrades in den einzelnen Landkreisen von Sachsen-Anhalt, Quelle: Landesausschuss der Ärzte und Krankenkasse, Arztbestand zum 09.01.2008, gibt es in Sachsen-Anhalt keinen Landkreis, der mit Kinderärzten nach den Bedarfsplanungsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses unterversorgt ist.</p> <p><b>Katholisches Büro:</b>          Mit Einführung einer Krankenversicherungspflicht für alle zum 01.04.2007 ist die Problematik grundsätzlich nicht mehr gegeben. Sollte sich im Rahmen</p>
--	--	--

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

	<p>den Untersuchungen teilnehmen.</p> <p><b>LIGA der freien Wohlfahrtspflege</b> Kritisch wird die Nicht-Einbeziehung der Kinder unter 3 Monaten und älter als 5 ½ Jahren angemerkt.</p> <p><b>Bündnis für Zuwanderung und Integration:</b> Unterbreitet den Vorschlag, folgenden Satz anzufügen: „Kinder aus Zuwanderfamilien, die erst nach dem 5. Lebensjahr einreisen, werden nachträglich in Früherkennungsuntersuchungen einbezogen.“</p>	<p>der Evaluierung des Gesetzes herausstellen, dass hier dennoch Handlungsbedarf gegeben ist, müsste er dann aufgegriffen werden.</p> <p><b>LIGA der freien Wohlfahrtspflege</b> Es werden erst Kinder im Alter der U 4 – Untersuchung in das Verfahren einbezogen, weil das Erinnerungsverfahren zuvor wegen der extrem kurzen Zeitabstände der U 1 bis U 3 nicht praktikabel durchgeführt werden kann und darüber hinaus die Teilnahmequoten bei diesen Untersuchungen nahezu 100 Prozent ausmachen. Da die U 9 bis zum 60. Lebensmonat durchgeführt werden soll, ist der Zeitpunkt danach für Früherkennungsuntersuchungen nicht mehr relevant.</p> <p><b>Bündnis für Zuwanderung und Integration:</b> Die Früherkennungsuntersuchungen können aus medizinischen Gründen nur in den jeweils festgelegten Zeitfenstern sinnvoller Weise durchgeführt werden.</p>
<p>(5) Die Zentrale Früherkennungsstelle lädt die gesetzlichen Vertreter oder die Personensorgeberechtigten des Kindes, das nicht an einer Untersuchung im Sinne des Absatzes 4 teilgenommen hat, ein, die Untersuchung nachzuholen. Erhält die Zentrale Früherkennungsstelle nach einer angemessenen Frist keine Rückmeldung einer Ärztin oder eines Arztes über die Durchführung einer Untersuchung bei dem betroffenen Kind, übermittelt sie unverzüglich dem zuständigen Jugendamt folgende Daten des Kindes:</p> <p>1. Familienname, 2. Vornamen,</p>	<p><b>Deutscher Kinderschutzbund:</b> Die Formulierung „angemessene Frist“ ist zu offen und gewährleistet nicht einen effektiven Schutz.</p> <p><b>Landesstelle für Kinder- und Jugendschutz Sachsen-Anhalt e.V.:</b> Bei Nichtteilnahme an Früherkennungsuntersuchungen wird eine Meldung der Früherkennungsstelle an das Gesundheitsamt anstatt an das Jugendamt empfohlen. Das Gesundheitsamt werde eher als kompetenter Partner für die Kindergesundheit von den betroffenen Eltern anerkannt. Bei Auffälligkeiten sollte das Gesundheitsamt sodann das Jugendamt im Hinblick auf (mögliche) weitere Maßnahmen in Kennt-</p>	<p><b>Deutscher Kinderschutzbund:</b> In der Rechtsverordnung nach Absatz 6 wird die Frage der „Angemessenheit“ geregelt werden.</p> <p><b>Landesstelle für Kinder- und Jugendschutz Sachsen-Anhalt e.V.:</b> Das Jugendamt ist zuständig für den Kinderschutz und fachlich näher an der Thematik. Die Einschaltung der Gesundheitsämter würde zu einer weiteren Verfahrensstufe führen, die zu zeitlichen und datenschutzrechtlichen Problemen führen könnte. Für die Gesundheitsämter würde es sich um eine neue Aufgabenstellung handeln.</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

<p>3. Tag und Ort der Geburt,  4. Geschlecht,  5. gesetzliche Vertreterin und gesetzlicher Vertreter oder die Personensorgeberechtigten des Kindes (Vor- und Familiennamen, gegenwärtige Anschrift),  6. Bezeichnung der unterbliebenen Früherkennungsuntersuchung,  7. Tatsache der Übermittlungssperre nach § 35 Abs. 2 und 3 Nr. 2 des Meldegesetzes des Landes Sachsen-Anhalt ohne Angabe des Grundes.</p> <p>Das zuständige Jugendamt entscheidet unverzüglich über Maßnahmen zur Abwendung einer möglichen Gefährdung des Kindes. Dabei arbeitet es mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst, anderen Fachdiensten und Stellen sowie Einrichtungen der Familienhilfe zusammen.</p>	<p>nis setzen.</p> <p><b>LIGA der freien Wohlfahrtspflege</b>  Es wird empfohlen, dass die Eltern, die an eine ausstehende Früherkennungsuntersuchung erinnert werden sollen, über eine mögliche Unterrichtung an das Jugendamt informiert werden.</p> <p><b>Kommunale Spitzenverbände</b>  Die Nichtteilnahme an Früherkennungsuntersuchungen wird nicht als gewichtiger Anhaltspunkt für eine Kindeswohlgefährdung bewertet.</p>	<p><b>LIGA der freien Wohlfahrtspflege</b>  Eine entsprechende Information wird als sinnvoll angesehen. Eine gesetzliche Regelung ist hierfür allerdings nicht erforderlich.</p> <p><b>Kommunale Spitzenverbände</b>  Gemäß § 8 a Achstes Buch Sozialgesetzbuch hat das Jugendamt bei gewichtigen Anhaltspunkten für die Gefährdung des Wohls eines Kindes das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte abzuschätzen und die Personensorgeberechtigten einzubeziehen. Die Jugendämter werden durch dieses Gesetz bei der Wahrnehmung des Schutzauftrages nach § 8 a Achstes Buch Sozialgesetzbuch dahingehend unterstützt, dass sie durch die Meldungen der „Zentralen Früherkennungsstelle“ besser in die Lage versetzt werden, ein Gefährdungsrisiko zu erkennen und einzuschätzen. Dabei wird davon ausgegangen, dass bei Kindern, die trotz Erinnerung durch eine staatliche Stelle keinem Arzt/ keiner Ärztin zu einer Früherkennungsuntersuchung vorgestellt werden, gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen können. Durch die unterbliebenen Früherkennungsuntersuchungen enthalten diese Eltern ihren Kindern kostenfreie Untersuchungen über ihren gesundheitlichen Entwicklungsstand vor. Damit wird die rechtzeitige Leistungsanspruchnahme von gegebenenfalls notwendigen Gesundheitsmaßnahmen zur Behebung von Entwicklungsverzögerungen oder Fehlentwicklungen der Kinder erheblich erschwert. Die mit der vorliegenden Vorschrift vorgenommene Regelung stellt daher lediglich eine inhaltliche Verdichtung eines bereits durch den § 8 a Achstes Buch Sozialgesetzbuch geregelten gleichen Aufgabenbereichs dar und enthält</p>
--	--	---

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

	<p>– Die örtlichen Jugendhilfeträger erwarten infolge der Gesetzesumsetzung personelle und sächliche Mehrbelastungen, für die das Land mindestens zu einem Teil nach Art. 87 Abs. 3 Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt ausgleichspflichtig sei.</p> <p>– Es werden Kosten der Datenübermittlung der Meldebehörden und der Durchführung der Einladungen erwartet, die vollumfänglich erstattet werden müssten.</p>	<p>insoweit keine neue Aufgabenzuweisung an die Kommunen. Es handelt sich nur um die Nutzung neuer Informationswege, um die vom Gesetz geforderte Risikoeinschätzung für eine Kindeswohlgefährdung zu verbessern.</p> <p>– Wie dargestellt handelt es sich um eine bereits bestehende Aufgabe, die zu keiner finanziellen Ausgleichspflicht führt. Durch das Gesetz selbst entsteht kein personeller oder sächlicher Aufwand bei den örtlichen Trägern der Jugendhilfe. Soweit – wovon das Gesetz ausgeht – neue Fälle von Kindeswohlgefährdungen bekannt werden, sind diese bereits heute verpflichtet, tätig zu werden.</p> <p>- Die Kosten der Meldedatenübermittlung werden getragen. Für die Kommunen entstehen im Rahmen des Einladungswesens keine Kosten, weil dieses durch die Zentrale Früherkennungsstelle durchgeführt wird.</p>
<p>(6) Das für Gesundheitsschutz zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Verordnung das Verfahren der Datenmeldungen nach den Absätzen 2 und 5, zur Erstattung der nach Absatz 3 anfallenden Kosten der Datenübermittlung und zur Durchführung der Einladung nach Absatz 5 zu regeln.</p>		
<p><b>§ 6</b> <b>Evaluation</b></p> <p>Zwei Jahre nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes erfolgt eine Evaluation des in § 5 geregelten Verfahrens und dessen Wirksamkeit.</p>	<p><b>Universitätsklinikum Halle:</b> Eine genauere Darlegung der Evaluation und seiner Finanzierung wird empfohlen. Das Begutachtungsverfahren wissenschaftlicher Projektanträge zur Evaluierung sollte definiert werden,</p> <p><b>LIGA der Freien Wohlfahrtspflege:</b> Die vorgesehene Evaluierung des Verfahrens der Zentralen Früherkennungsstelle soll auch auf die Arbeit der Lokalen Netzwerke erstreckt werden.</p>	<p><b>Universitätsklinikum Halle:</b> Über das Ziel der Evaluation hinaus sind nähere Maßgaben zur Evaluierung nicht gesetzlich festzulegen.</p> <p><b>LIGA der Freien Wohlfahrtspflege:</b> Dieser Vorschlag wird als wenig praktikabel und angesichts der hiermit verbundenen sozialwissenschaftlichen Fragestellungen als wenig erfolgver-</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

	<p><b>Landesfrauenrat:</b> § 3 sollte ein Schwerpunkt der Evaluation sein, insgesamt sollte die Evaluation sich auf die §§ 2-7 erstrecken.</p> <p><b>Techniker Krankenkasse, Herr Hennicke für Allianz für Kinder:</b> Es wird eine Verkürzung des Evaluationszeitraumes zur Optimierung des Verfahrensablaufs im Sinne einer Erhöhung des Kinderschutzes empfohlen.</p>	<p>sprechend bewertet.</p> <p><b>Landesfrauenrat:</b> Siehe oben.</p> <p><b>Techniker Krankenkasse, Herr Hennicke für Allianz für Kinder:</b> Als Grundlage für die (mögliche künftige) Nachjustierung von Maßnahmen sollten belastbare Daten über einen gewissen Zeitraum evaluiert werden. Der vorgesehene Zeitrahmen erscheint hierzu angemessen.</p>
<p><b>§ 7</b> <b>Schweige- und Geheimhaltungspflichten, Unterrichtung des Jugendamtes</b></p> <p>(1) Werden Personen, die Schweige- oder Geheimhaltungspflichten im Sinne des § 203 des Strafgesetzbuches unterliegen, gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder einer oder eines Jugendlichen bekannt und reichen die eigenen fachlichen Mittel nicht aus, die Gefährdung abzuwenden, sollen sie bei den Eltern oder Sorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme der erforderlichen weitergehenden Hilfen hinwirken.</p>	<p><b>Landesfrauenrat:</b> Es werden detaillierte Handlungsrichtlinien, auch hinsichtlich der Einschätzung der Gefährdung sowie Informationen über die dadurch ausgelösten folgenden Prozesse, gefordert, die den betroffenen Berufsgruppen zugänglich gemacht werden sollen.</p> <p><b>Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer:</b> Es wird beklagt, dass nicht klar ersichtlich sei, ob die Berufspflichten der Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutinnen und -Psychotherapeuten erweitert oder lediglich erläutert werden sollen. Für eine Erweiterung der Berufspflicht für Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutinnen und -Psychotherapeuten bestände ansonsten keine Regelungsbefugnis, da für diese das sächsische Gesetz über Berufsausübung, Berufsvertretungen und Berufsgleichberechtigung der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker per Staatsvertrag gelte.</p> <p><b>Deutscher Gewerkschaftsbund:</b> Es werden jugendhilferechtliche Zweifel wegen möglicher Verletzungen des besonders strengen jugendhilferechtlichen Datenschutzes gesehen. Der Daten- und Vertrauensschutz dürfe nicht bei jeder</p>	<p><b>Landesfrauenrat:</b> Es ist bereits ein Leitfaden gegen Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft Sachsen-Anhalt herausgegeben worden und darüber hinaus vorgesehen, Leitlinien zur Hilfestellung zur Verfügung zu stellen.</p> <p><b>Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer:</b> Die Vorschrift hat deklaratorischen Charakter. Wegen der Besonderheiten der ostdeutschen Psychotherapeuten werden für diese Berufsgruppe keine neuen Berufspflichten geschaffen.</p> <p><b>Deutscher Gewerkschaftsbund:</b> Der Gesetzentwurf sieht in Art. 1 § 7 Abs. 2 lediglich in den Fällen, in denen ein Tätigwerden zur Abwendung einer Gefährdung für Leib und Leben erforderlich ist und die Eltern nicht bereit oder in der</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

	<p>beliebigen Gefährdung, sondern nur bei einer akuten konkreten Gefährdung durchbrochen werden.</p> <p><b>LIGA der freien Wohlfahrtspflege</b> Die klarstellenden Regelungen zu den Schweige- und Geheimhaltungspflichten und zur Unterrichtung des Jugendamtes werden als sinnvoll unterstützt.</p> <p><b>Dr. med. Lässig, Vorsitzender des Berufsverbandes Kinder- und Jugendärzte, Allianz für Kinder, Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara</b> Artikel 1 § 7, Artikel 4 und Artikel 5 werden als zu unkonkret bewertet.</p>	<p>Lage sind, die Gefahr abzuwenden, eine Informationspflicht der Personen mit Schweige- und Geheimhaltungspflichten vor. Darauf sind die Betroffenen i. d. R. die Eltern entsprechend hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Hier von einer „beliebigen Gefährdung“ zu sprechen, ist wegen des Erfordernisses einer „Gefahr für Leib und Leben“ nicht nachvollziehbar.</p> <p><b>Dr. med. Lässig, Vorsitzender des Berufsverbandes Kinder- und Jugendärzte, Allianz für Kinder, Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara</b> Mit diesen Vorschriften soll den handelnden Personen eine größere Klarheit über ihre Rechte und Pflichten gegeben werden. Eine stärkere Konkretisierung, z. B. in der Weise, dass konkrete Handlungsanweisungen gegeben oder Fallkonstellationen beschrieben werden, ist angesichts der vielfältig vorkommenden unterschiedlichen komplexen Sachverhalte nicht möglich.</p>
<p>(2) Ist ein Tätigwerden dringend erforderlich, um eine Gefährdung für Leib und Leben abzuwenden, und sind die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten nicht bereit oder in der Lage, hieran mitzuwirken, sind die in Absatz 1 genannten Personen verpflichtet, dem Jugendamt die vorliegenden Erkenntnisse mitzuteilen; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder der oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird.</p>	<p><b>Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer:</b> Wegen der Meldepflichten bestehe die Gefahr, dass Personensorge- oder Erziehungsberechtigte mit ihrem Kind oder Jugendlichen nicht mehr bei einer/m Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutinnen und -Psychotherapeuten vorstellig würden.</p>	<p><b>Ostdeutsche Psychotherapeuten Kammer:</b> Die Meldepflichten treffen alle hier genannten Personengruppen. Um Kinder wirksam zu schützen, müssen alle genannten Berufsgruppen den Eltern Hilfen anbieten bzw. bei Vorliegen der besonderen Gefährdungssituation weitere Hilfesysteme einschalten.</p>

	<p><b>Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt</b> Es wird die Durchbrechung der Schweigepflicht nach Art. 1 § 7 abgelehnt. Es solle zum Schutz des Arzt-Patienten-Verhältnisses jedem Arzt allein die Entscheidung obliegen, ob er aus Notstandsgesichtspunkten eine Information an das Jugendamt in Erwägung ziehe.</p> <p><b>Ärzttekammer Sachsen-Anhalt</b> Die Regelungen zur Schweigepflicht nach Art. 1 § 7 werden begrüßt und als Wiedergabe der geltenden Rechtslage bewertet. Vorgeschlagen wird als Ergänzung eine ausdrückliche Befugnis der Ärzte, beim begründeten Verdacht einer Misshandlung, eines Missbrauchs oder einer schwerwiegenden Vernachlässigung im Sinne des § 203 zur Offenbarung gegenüber den Behörden befugt zu sein.</p> <p><b>Katholisches Büro Sachsen-Anhalt:</b> Die Regelung wird wegen ihres bloßen deklaratorischen Charakters als entbehrlich angesehen.</p> <p><b>Landeshebammenverband Sachsen-Anhalt</b> § 8 a Aches Buch Sozialgesetzbuch wird nicht als geeignete Rechtsgrundlage zur Verpflichtung von Hebammen, gegenüber den Jugendämtern routinemäßig zu berichten, angesehen.</p>	<p><b>Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt</b> Die Vorschrift hat lediglich deklaratorischen Charakter. Sie ist aber als Klarstellung hilfreich. Soweit es um eine Gefährdung für Leib und Leben von Kindern geht, kann es nicht allein in der Entscheidung von Ärzten liegen, zu entscheiden, ob das Jugendamt einbezogen wird, zumal dieses einen gesetzlichen Auftrag bei Kindeswohlgefährdungen hat.</p> <p><b>Ärzttekammer Sachsen-Anhalt</b> Soweit mit dem Gesetzentwurf eine Verpflichtung zur Information gegenüber dem Jugendamt geregelt wird, ist eine Offenbarungsbefugnis darin als ein Weniger mit umfasst.</p> <p><b>Katholisches Büro Sachsen-Anhalt:</b> Es ist richtig, dass die Vorschrift deklaratorischen Charakter hat. Da aber in der Praxis in dieser Frage erhebliche Unsicherheiten bei den betroffenen Berufsgruppen bestehen, wird es für sinnvoll angesehen, hier die Pflichten klarstellend zu regeln.</p> <p><b>Landeshebammenverband Sachsen-Anhalt</b> Eine Rechtsgrundlage für die Zusammenarbeit von Hebammen mit der Jugendhilfe und dem öffentlichen Gesundheitsdienst soll durch Art. 3 des Gesetzes geschaffen werden. Eine routinemäßige Berichterstattung ist allerdings nicht vorgesehen. Lediglich bei Anzeichen von Vernachlässigung, Misshandlung oder Missbrauch von Kindern sollen die neuen Berufspflichten greifen.</p>
<p><b>§ 8</b> <b>Dauerbeobachtung von Fehlbildungen</b></p>	<p><b>Universitätsklinikum Magdeburg:</b> Die Fortführung der Arbeit des Fehlbildungsmonitoring wird begrüßt.</p>	

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

<p>Sachsen-Anhalt fördert die flächendeckende Fehlbildungserfassung bei Neugeborenen im Rahmen einer Dauerbeobachtung. Aufgabe dieser Dauerbeobachtung ist es, Daten zur Häufigkeit angeborener Fehlbildungen zu ermitteln und über einen definierten Zeitraum zu beobachten, die Daten wissenschaftlich zu analysieren und die Wirksamkeit von Maßnahmen zur Primär- und Sekundärprävention zu evaluieren.</p>		
<p><b>§ 9</b> <b>Einschränkung von Grundrechten</b></p> <p>Das Grundrecht der informationellen Selbstbestimmung (Artikel 2 Abs. 1 in Verbindung mit Artikel 1 Abs. 1 des Grundgesetzes), das Grundrecht auf Schutz personenbezogener Daten (Artikel 6 Abs. 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt), das Grundrecht auf elterliche Sorge (Artikel 6 Abs. 2 des Grundgesetzes und Artikel 11 Abs. 1 Satz 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt) sowie das Grundrecht auf freie Berufsausübung Artikel 12 Abs. 1 S. 2 Grundgesetz und Artikel 16 Abs. 1 S. 2 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt werden insoweit eingeschränkt.</p>		
	<p><b>Landesfrauenrat:</b> <b>Folgende Neuregelung wird vorgeschlagen:</b></p> <p><b>„§ 10</b> <b>Weiterentwicklung des Kinderschutzes</b></p> <p>Die Landesregierung legt dem Landtag alle zwei Jahre einen umfassenden Bericht über die Umsetzung und Wirkungskreise des Gesetzes sowie gegebenenfalls auftretenden Änderungsbedarf vor.</p> <p><b>Begründung:</b> Der Bericht sollte als Landes-Kinder- und Jugend-</p>	<p><b>Landesfrauenrat:</b> Ablehnung. Alle 4 Jahre ist ein Kinder- und Jugendbericht zu erstellen, in dem der Kinderschutz als eigenständiger Punkt bereits enthalten ist. Es bedarf daher keines zusätzlichen Berichtes. Hinsichtlich der Weiterentwicklung ist in § 6 auch die Evaluation vorgesehen.</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

	<p>bericht weiter gefasst werden und grundsätzliche Aussagen zum Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen in Sachsen-Anhalt enthalten. Der Bericht sollte in engem Zusammenhang mit der Armuts- und Reichtumsberichterstattung stehen.</p>	
<p><b>Artikel 2</b> <b>Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes</b></p> <p>Das Gesundheitsdienstgesetz vom 21. November 1997 (GVBl. LSA S. 1023), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (GVBl. LSA S. 402, 405) wird wie folgt geändert:</p> <p>1. § 9 Abs. 2 wird wie folgt geändert:</p> <p>a) Die Sätze 1 und 2 erhalten folgende Fassung: „Er wirkt an gesundheitlichen Maßnahmen zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz vor Vernachlässigung mit. Er stimmt sich dabei mit den örtlichen Trägern der öffentlichen Jugendhilfe ab.“</p> <p>b) Die bisherigen Sätze 1 und 2 werden Sätze 3 und 4.</p> <p>2. In § 30 werden nach den Worten „Artikel 6 Abs. 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt“ ein Komma und die Worte „das Grundrecht auf elterliche Sorge (Artikel 6 Abs. 2 des Grundgesetzes und Artikel 11 Abs. 1 Satz 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt)“ eingefügt.</p>		
<p><b>Artikel 3</b> <b>Änderung der Hebammen-Berufsverordnung</b></p> <p>§ 2 der Hebammen-Berufsverordnung vom 26. März 2003 (GVBl. LSA S. 82) wird wie folgt geändert:</p>	<p><b>Landeshebammenverband Sachsen-Anhalt</b> Die Berufspflichten werden als zu unkonkret bewertet. Es wird um erläuternde Unterstützung – auch im Rahmen der im Gesetz verankerten Fortbildungen – gebeten.</p>	<p><b>Landeshebammenverband Sachsen-Anhalt</b> Es handelt sich um unbestimmte Rechtsbegriffe, die üblich sind. Als Hilfestellung ist aber vorgesehen, dass in den zu erstellenden Leitlinien und in dem bereits erstellten Leitfaden gegen Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft Sachsen-Anhalt nähere Informationen bzw. Erläuterungen</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

<p>1. Nach Absatz 1 wird folgender neuer Absatz 2 eingefügt:</p> <p>„(2) Bei Anzeichen für Vernachlässigungen, Misshandlungen oder Missbrauch von Kindern wirken sie daraufhin, dass die notwendigen Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen erfolgen. Sie arbeiten hierzu insbesondere mit Einrichtungen und Diensten der öffentlichen und freien Jugendhilfe und dem öffentlichen Gesundheitsdienst zusammen. § 7 des Gesetzes über Maßnahmen zur Stärkung des Wohls von Kindern und Jugendlichen und zur Förderung der Kindergesundheit ist zu beachten.“</p> <p>2. Der bisherige Absatz 2 wird Absatz 3.</p>		<p>gegeben werden. Eine Behandlung der Thematik im Rahmen der Fortbildungsmaßnahmen scheint sinnvoll.</p>
<p><b>Artikel 4</b> <b>Änderung des Gesetzes über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalt</b></p> <p>§ 19 Abs. 2 des Gesetzes über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalt vom 13. Juli 1994 (GVBl. LSA S. 832), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 14. Februar 2008 (GVBl. LSA S. 58), wird wie folgt geändert:</p> <p>1. In Nummer 4 wird der Punkt durch ein Komma ersetzt.</p> <p>2. Nach Nummer 4 wird folgende Nummer 5 angefügt:</p> <p>„5. im Rahmen ihrer Tätigkeit als Ärzte oder Ärztinnen, Zahnärzte oder Zahnärztinnen, Apotheker oder Apothekerinnen auf Anzeichen von Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung von Kindern zu achten und, soweit dies erforderlich ist, auf Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hinzuwirken; sie arbeiten hierzu insbesondere mit Einrich-</p>	<p><b>Landesfrauenrat:</b> Die Regelung sollte in der Berufsordnung der Ärzte oder Apotheker aufgenommen werden.</p> <p><b>Ärzttekammer Sachsen-Anhalt</b> Die Verpflichtung der Ärzte u. a. auf Anzeichen von Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung von Kindern zu achten und gegebenenfalls auf Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hinzuwirken, wird als zu unkonkret abgelehnt.</p> <p><b>Apothekerkammer Sachsen-Anhalt</b> Es wird die Regelung einer Berufspflicht für Apothekerinnen und Apotheker im Artikel 4 kritisiert, weil sie zum einen zu unkonkret und damit nicht bestimmt genug sei, zum anderen wird die Meldepflicht für Ärzte in Art. 1 § 5 Abs. 2 als ausreichend angesehen und eine wiederholende Regelung im Kammergesetz für nicht notwendig erachtet.</p>	<p><b>Landesfrauenrat:</b> Das Gesetz über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalt regelt üblicherweise die Berufspflichten der Ärzt/innen und Apotheker/innen.</p> <p><b>Ärzttekammer Sachsen-Anhalt</b> Es handelt sich um unbestimmte Rechtsbegriffe, die üblich sind. Als Hilfestellung ist aber vorgesehen, dass in den zu erstellenden Leitlinien und in dem bereits erstellten Leitfaden gegen Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft Sachsen-Anhalt nähere Informationen bzw. Erläuterungen der Ärzteschaft gegeben werden.</p> <p><b>Apothekerkammer Sachsen-Anhalt</b> Zur Verwendung unbestimmter Rechtsbegriffe siehe oben. Die Regelung des Art. 1 § 5 Abs. 2 macht die Aufnahme der in Art. 4 geregelten Berufspflicht nicht überflüssig. Die Meldung der Ärzte gegenüber der Zentralen Früherkennungsstelle bezieht sich lediglich auf die Meldung durchgeführter Früherken-</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

<p>tungen und Diensten der öffentlichen und freien Jugendhilfe und dem öffentlichen Gesundheitsdienst zusammen.“</p>		<p>nungsuntersuchungen. Soweit Apotheker/innen im Rahmen ihrer Tätigkeit Anzeichen für Misshandlung, Vernachlässigung oder Missbrauch bei Kindern feststellen, ist dieses nicht der Zentralen Früherkennungsstelle zu melden. Sondern sie sollen – wie die Angehörigen der übrigen Heilberufe auch – auf Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hinwirken und hierzu mit Einrichtungen und Diensten der öffentlichen und freien Jugendhilfe bzw. dem Gesundheitsdienst zusammenarbeiten.</p>
<p><b>Artikel 5</b> <b>Änderung des Krankenhausgesetzes Sachsen-Anhalt</b></p> <p>Nach § 14 b des Krankenhausgesetzes Sachsen-Anhalt in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. April 2005 (GVBl. LSA S. 203), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 10. August 2007 (GVBl. LSA S. 306, 307), wird folgender § 14 c eingefügt:</p> <p>„§ 14 c Kindergesundheit und Kinderschutz</p> <p>(1) Die Krankenhäuser beraten die Eltern oder Sorgeberechtigten von Kindern im Zusammenhang mit deren Aufenthalt im Krankenhaus bei der Klärung und Bewältigung von Problemen für die gesundheitliche Entwicklung und informieren über geeignete Hilfeangebote insbesondere in sozialpädiatrischen Zentren.</p> <p>(2) Krankenhäuser tragen zum frühzeitigen Erkennen von das Wohl von Kindern gefährdenden Lebenssituationen bei und wirken auf die jeweils notwendigen Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hin. Sie arbeiten hierzu insbesondere mit Einrichtungen und Diensten der öffentlichen und freien</p>	<p><b>Universitätsklinikum Halle:</b> Bei § 14c Abs. 1 wird nach den Worten „sozialpädiatrischen Zentren“ folgende Ergänzung vorgeschlagen: „sowie vergleichbaren medizinischen Einrichtungen, welche auf Kinderschutz spezialisiert sind.“ Denn für den Kinderschutz gebe es andere Einrichtungen in Sachsen-Anhalt, welche ganzheitliche medizinisch-psychoziale Angebote für Kinder und Jugendlichen sowie deren Familien anbieten.</p>	<p><b>Universitätsklinikum Halle:</b> <b>Dem Vorschlag könnte wie folgt entsprochen werden:</b></p> <p>„§ 14 c Kindergesundheit und Kinderschutz</p> <p>(1) Die Krankenhäuser beraten die Eltern oder Sorgeberechtigten von Kindern im Zusammenhang mit deren Aufenthalt im Krankenhaus bei der Klärung und Bewältigung von Problemen für die gesundheitliche Entwicklung und informieren über geeignete Hilfeangebote, insbesondere in sozialpädiatrischen Zentren <b>sowie vergleichbaren medizinischen Einrichtungen, welche auf Kinderschutz spezialisiert sind.</b></p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

<p>Jugendhilfe und dem öffentlichen Gesundheitsdienst zusammen. § 7 des Gesetzes über Maßnahmen zur Stärkung des Wohls von Kindern und Jugendlichen und zur Förderung der Kindergesundheit ist zu beachten. “</p>		
<p><b>Artikel 6</b> <b>Änderung des Kinderförderungsgesetzes</b></p>		
<p>Das Kinderförderungsgesetz vom 5. März 2003 (GVBl. LSA S. 48), geändert durch Gesetz vom 12. November 2004 (GVBl. LSA S. 774), wird wie folgt geändert:</p> <p>1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:</p> <p>a) Die Angabe zu Abschnitt 2 erhält folgende Fassung: „Abschnitt 2 Träger, Finanzierung, Errichtung und Sicherstellungsaufgaben“</p> <p>b) Nach der Angabe zu § 10 wird folgende Angabe zu § 10a eingefügt: „§ 10 a Zusammenarbeit des Jugendamts mit Kindertageseinrichtungen zur Vermeidung von Kindeswohlgefährdungen“</p>		
<p>2. § 5 Abs 2 wird wie folgt geändert:</p> <p>a) Nach Satz 4 werden folgende Sätze 5 bis 7 eingefügt: „Die Kindertagesstätten sind berechtigt und verpflichtet, bei den von ihnen betreuten Kindern im vorletzten Jahr vor der Einschulung den Sprachstand festzustellen und, soweit erforderlich, Sprachförderung im letzten Jahr vor der Einschulung durchzuführen. Die Eltern oder Personensorgebe-</p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände</b> Es werden die Finanzierungsregelungen in Artikel 6 zwar anerkannt, aber die Auffassung vertreten, dass die Berechnungen nicht nachvollziehbar seien.</p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände</b> Zu allen betroffenen Regelungen (betrifft die Sprachstandsfeststellung, Sprachförderung und die Vor- und Nachbereitungsstunden) wurden die Berechnungen nachvollziehbar dargestellt. Basis sind jeweils die Arbeitgeberkosten einer Fachkraft der Entgeltgruppe 8 TVÖD. Diese betragen knapp 38.000 € pro Jahr.</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

<p>rechtigten sind über die Ergebnisse der Sprachstandfeststellung zu informieren. Einrichtungen in freier Trägerschaft können auf Grundlage einer Vereinbarung mit dem Schulamt die Aufgabe nach Satz 5 auch für Kinder durchführen, die in keinem Betreuungsverhältnis zu einer Kindertageseinrichtung stehen; kommunale Einrichtungen sind hierzu verpflichtet. Die Durchführung der Sprachstandfeststellung und Sprachförderung lässt Leistungsverpflichtungen anderer Sozialleistungsträger unberührt.“</p> <p>b) Der bisherige Satz 5 wird Satz 8.</p>	<p><b>Der Beauftragte der Evangelischen Kirchen bei Landtag und Landesregierung Sachsen-Anhalt</b> - Artikel 6 und 8 Wegen fehlender Gesetzgebungskompetenz im Grundgesetz seien Maßnahmen der Sprachstandfeststellung als Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe im vorschulischen Bereich unzulässig. Eine Verpflichtung an Sprachstandsfördermaßnahmen teilzunehmen, sei als Sonderpflicht außerhalb von Schule und Schulpflicht unzulässig. Soweit es eine Maßnahme i. S. d. § 8 a Achten Buch Sozialgesetzbuch darstelle, seien als mildere Mittel Hilfsangebote auf freiwilliger Basis anzubieten. Der Bußgeldtatbestand für Mütter und Väter, die ihre Kinder nicht an der Feststellung des Sprachstandes oder an Sprachfördermaßnahmen teilnehmen lassen, sei verfassungswidrig und sollte gestrichen werden.</p> <p><b>Katholisches Büro Sachsen-Anhalt:</b> - Es bestehen Zweifel an der Notwendigkeit einer Sprachstandfeststellung. - Im Curriculum zu „Bildung-Elementar“ sei die Sprachstandfeststellung nicht erwähnt. - Sprachförderung sei während der ganzen Zeit und nicht nur im letzten Kindergartenjahr erforderlich. - Gefahr von Beurteilungsfehlern bei Kindern, die nicht eine Kindertagesstätte besuchen, bei der Sprachstandfeststellung</p> <p><b>Deutscher Gewerkschaftsbund:</b> Sprachförderung sei während der ganzen Zeit und nicht nur im letzten Kindergartenjahr erforderlich</p> <p><b>Bündnis für Zuwanderung und Integration:</b> Bittet um Ergänzung in a: vor der Einschulung den Sprachstand, <i>durch ausgebildetes Personal,</i></p>	<p><b>Der Beauftragte der Evangelischen Kirchen bei Landtag und Landesregierung Sachsen-Anhalt</b> Die Verpflichtung ist im Schulgesetz installiert. Die Regelungen im Kinderförderungsgesetz beziehen sich nur auf die Verpflichtung zur Durchführung dieser Auftragsaufgabe durch die Träger und deren Kindertagesstätten.</p> <p><b>Katholisches Büro Sachsen-Anhalt:</b> Die Sprachförderung ist wesentlicher Bestandteil des Bildungsprogramms des Landes. Sie ist zeitlich nicht begrenzt, sondern soll kontinuierlich während der gesamten Betreuungszeit erfolgen. Mit der hier geregelten Sprachstandfeststellung soll festgestellt werden, ob über die allgemeine Sprachförderung hinaus ein Bedarf an pädagogischer Sprachförderung beim Kind besteht und mit der dann speziellen und intensiven Sprachförderung (Personalschlüssel 1:4) ausgeglichen werden.</p> <p><b>Deutscher Gewerkschaftsbund:</b> Siehe oben.</p> <p><b>Bündnis für Zuwanderung und Integration:</b> Eine Änderung wird nicht für erforderlich angesehen. Das Verfahren wird in der Verordnung gere-</p>
--	--	--

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

	<p>Des Weiteren zur Gesetzesbegründung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sprachliche Defizite sind zunehmend durch die soziale Herkunft bestimmt, kein zwingender Bezug auf Zuwandererfamilien.</li> <li>• Bei Zuwandererkindern muss die Sprachstandsfeststellung über einen längeren Zeitraum stattfinden – nicht an einem Tag.</li> </ul> <p><b>Landesstelle Kinder- und Jugendschutz:</b> Der Zeitraum für die Sprachförderung wird als zu kurz betrachtet</p> <p><b>Deutscher Kinderschutzbund:</b> Eine fachliche Qualifikation zur Sprachstandsfeststellung sollte festgeschrieben werden.</p> <p><b>Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft:</b> Wird positiv bewertet, aber dafür ist eine Qualifizierung des Fachpersonals erforderlich</p>	<p>gelt.</p> <p>Die Anregung sollte in der Gesetzesbegründung aufgenommen werden. Die Dauer des Durchführungszeitraumes ist abhängig vom angewandten Verfahren und in der Verordnung zu regeln.</p> <p><b>Landesstelle Kinder- und Jugendschutz:</b> Siehe oben.</p> <p><b>Deutscher Kinderschutzbund:</b> Eine Regelung im Gesetz ist nicht erforderlich. Die Qualifizierung des Personals ist vorgesehen.</p> <p><b>Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft:</b> Siehe oben.</p>
<p>c) Nach Satz 8 wird folgender Satz 9 angefügt:</p> <p>„Bei Kindern, bei denen eine altersmäßig herausgehobene Entwicklung festgestellt wird, unterrichtet die Kindertagesstätte mit Einwilligung der Eltern oder Sorgeberechtigten die für den Wohnort des Kindes zuständige Grundschule über den Entwicklungsstand des Kindes.“</p>	<p><b>Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft:</b> Wird positiv bewertet, aber dafür ist eine Qualifizierung des Fachpersonals erforderlich</p>	<p><b>Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft:</b> Siehe oben.</p>
<p>3. Die Überschrift von Abschnitt 2 erhält folgende Fassung:</p> <p>„Träger, Finanzierung, Errichtung und Sicherstellungsaufgaben“</p>		
<p>4. Nach § 10 wird folgender § 10a eingefügt:</p>	<p><b>LIGA der Freien Wohlfahrtspflege:</b> Alle Fachkräfte einer Einrichtung sollten umfassen-</p>	<p><b>LIGA der Freien Wohlfahrtspflege:</b> Bislang erfolgt die Qualifizierung durch Fortbil-</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

<p>„§ 10a Zusammenarbeit des Jugendamts mit Kindertageseinrichtungen zur Vermeidung von Kindeswohlgefährdungen</p> <p>Zur Erreichung des Schutzes von Kindern wirkt das Jugendamt gemeinsam mit den Trägern von Tageseinrichtungen zusammen. Gemäß § 8 a Abs. 2 des Achten Buches Sozialgesetzbuch - Kinder- und Jugendhilfe - schließen die Jugendämter mit den Trägern von Tageseinrichtungen und Diensten, die in ihrem örtlichen Zuständigkeitsbereich Leistungen nach diesem Gesetzbuch erbringen, Vereinbarungen zur Wahrnehmung des Schutzauftrages. Hierbei sind insbesondere Regelungen</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. zur Qualifizierung einer Fachkraft zur Kinderschutzfachkraft in jeder Tageseinrichtung,</li> <li>2. zur Meldung und dem Zusammenwirken beim Verdacht einer Kindeswohlgefährdung,</li> <li>3. zum Hinwirken der Tageseinrichtung auf die Inanspruchnahme von Hilfen, wenn diese für erforderlich gehalten werden,</li> </ol> <p>aufzunehmen.“</p>	<p>de Kenntnisse zum Thema Kindeswohlgefährdung haben.</p> <p><b>Deutscher Kinderschutzbund:</b> Satz 1 sollte wie folgt formuliert werden: <i>Zur Erreichung des Schutzes von Kindern wirken das Jugendamt und die Träger von Tageseinrichtungen zusammen.</i></p> <p><b>Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft:</b> Fordert, auch eine Grundqualifizierung aller Erzieherinnen und Erzieher festzuschreiben.</p>	<p>dungsangebote des Landesjugendamtes; aber Ausweitung des Verfahrens angedacht, um mittelfristig alle Erzieherinnen und Erzieher entsprechend auszubilden.</p> <p><b>Deutscher Kinderschutzbund:</b> <b>Dem Vorschlag könnte wie folgt entsprochen werden:</b></p> <p style="text-align: right;">„§ 10a</p> <p>Zusammenarbeit des Jugendamts mit Kindertageseinrichtungen zur Vermeidung von Kindeswohlgefährdungen</p> <p>Zur Erreichung des Schutzes von Kindern <b>wirken das Jugendamt und die Träger von Tageseinrichtungen zusammen.</b> Gemäß § 8 a Abs. 2 des Achten Buches Sozialgesetzbuch - Kinder- und Jugendhilfe - schließen die Jugendämter mit den Trägern von Tageseinrichtungen und Diensten, die in ihrem örtlichen Zuständigkeitsbereich Leistungen nach diesem Gesetzbuch erbringen, Vereinbarungen zur Wahrnehmung des Schutzauftrages. Hierbei sind insbesondere Regelungen...“</p> <p>Begründung: Übernahme der Formulierung, da das partnerschaftliche Zusammenwirken betont wird.</p> <p><b>Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft:</b> Prüfung in Abstimmung mit dem Kultusministerium erforderlich; gegebenenfalls erfolgt eine Festschreibung in den Rahmenrichtlinien zur Ausbildung der Erzieherinnen und Erzieher.</p>
<p>5. Dem § 11 werden folgende Absätze 8 bis 10 angefügt:</p> <p>a) „(8) Das Land Sachsen-Anhalt beteiligt sich an den Kosten der Sprachstandsfeststellung und der</p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände</b> Die Beträge, die das Land den Trägern der Kindertageseinrichtungen zur Finanzierung der Personalkosten und zur Finanzierung der Material- und Fortbildungskosten zur Verfügung stellen will, werden</p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände</b> Die <u>einmaligen</u> Sach- und Fortbildungskosten konnten, da das anzuwendende Verfahren noch nicht eindeutig feststeht, nicht konkret beziffert werden. Es wurde daher auf die Werte Brandenburgs zu-</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

<p>Sprachförderung nach § 5 Abs. 2 Satz 5. Das Land Sachsen-Anhalt stellt den Trägern der Kindertageseinrichtungen im Jahr 2009 einen Betrag in Höhe von 750 000 Euro zweckgebunden zur Finanzierung der Material- und Fortbildungskosten zur Verfügung. Im Jahr 2009 wird ein Betrag in Höhe von 1 000 000 Euro zweckgebunden zur Finanzierung der Personalkosten bei der Sprachstandsfeststellung und der Sprachförderung zur Verfügung gestellt. Das für die Kinderbetreuung zuständige Ministerium wird ermächtigt, für die Folgejahre die entsprechende, nach der Zahl der Kinder, der Personalkostenentwicklung und dem Umfang der Sprachstandsfeststellung und der Sprachförderung erforderliche Finanzierung ausgehend von Satz 3 durch Verordnung festzulegen. Für die Verteilung des Betrages ist die Zahl der beim Träger der Kindertageseinrichtung im jeweils vorletzten Jahr betreuten und im letzten Jahr eingeschulten Kinder maßgeblich.“</p>	<p>als nicht plausibel kritisiert.</p>	<p>rückgegriffen. Diese sind relativ hoch angesetzt. Die Finanzierung der Personalkosten zur Durchführung der Sprachstandsfeststellung und Sprachförderung werden vom Land in vollem Umfang übernommen. Der Forderung nachkommend wird in der Gesetzesbegründung klargestellt, dass es sich um einen eigenen Finanzierungskreis ohne unmittelbare Beteiligung der kommunalen Seite handelt.</p> <p><b>Dem Vorschlag könnte wie folgt entsprochen werden:</b> Auf Seite 38 im 1. Absatz der Gesetzesbegründung ist nach dem Satz „In § 11 wird ... Kindertageseinrichtungen entstehen, geregelt.“ Folgender Satz einzufügen:</p> <p><i>„Die Finanzierung der Personalkosten erfolgt in einem von § 11 Abs. 1 und 1a Kinderförderungsgesetz unabhängigen Finanzierungskreis.“</i></p> <p>Bei § 11 Abs. 8 besteht entgegen der Auffassung der Kommunalen Spitzenverbände kein Widerspruch. Die Personalkosten für 2009 in Höhe von 1 Mio. € beziehen sich lediglich auf den Zeitraum August bis Dezember, da die Sprachstandsfeststellung und Sprachförderung erstmals mit dem Kindergartenjahr 2009/2010 durchgeführt wird. Erst ab dem Jahr 2010 sind damit die vollen (für ein ganzes Jahr geltenden) Personalkosten anzusetzen. Da der Haushalt 2010 noch nicht verabschiedet ist, konnte nur für 2009 die Summe im Gesetz festgeschrieben werden.</p> <p>Der Verteilungsmodus entspricht dem für die Landeszuweisung nach § 11 Abs. 1 Kinderförderungsgesetz. Dieser ist vom Landesverfassungsgericht als zulässig und angemessen beurteilt worden.</p>
--	--	---

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

	<p><b>Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft:</b> Die Entgeltgruppe 8 TVöD sei anzusetzen.</p>	<p><b>Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft:</b> Die Berechnungen beruhen auf der Entgeltgruppe 8 TVöD, es handelt sich in der Gesetzesbegründung bei der Angabe Entgeltgruppe 6 um einen Schreibfehler.</p>
<p>b) (9) Im Kindergartenjahr 2012/2013 sind durch das für Gesundheitsschutz zuständige Ministerium die Regelungen des § 5 Abs. 2 Sätze 5 bis 8 und § 11 Abs. 8 auf ihre Wirksamkeit zu evaluieren.</p>		
<p>c) (10) Das Land Sachsen-Anhalt stellt den Trägern der Kindertageseinrichtungen im Jahr 2008 einen Betrag in Höhe von 980 000 Euro und im Jahr 2009 einen Betrag in Höhe von 2 940 000 Euro zweckgebunden zur Finanzierung von Vor- und Nachbereitungsstunden zur Verbesserung der Angebote der vorschulischen Bildung zur Verfügung. Das für die Kinderbetreuung zuständige Ministerium wird ermächtigt, für die Folgejahre die entsprechende, nach der Zahl der Kinder, der Personalkostenentwicklung erforderliche Finanzierung der Personalkosten ausgehend von Satz 1 und den Inhalt und Umfang der Angebote zur Verbesserung der vorschulischen Bildung durch Verordnung festzulegen. Für die Verteilung des Betrages ist die Zahl der beim Träger der Kindertageseinrichtung im jeweils vorletzten Jahr vor der Einschulung betreuten Kinder der Altersgruppe 4 bis 6 Jahre maßgeblich.“</p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände</b> Die vorgesehene Verordnungsermächtigung und die Verteilung der Zuwendungen seien nicht akzeptabel.</p> <p><b>Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft:</b> Der Einstieg werde als positiv bewertet, aber es sei mehr Arbeitszeit (10 – 15 %) erforderlich. Die Entgeltgruppe 6 sei nicht angemessen, muss Entgeltgruppe 8 sein.</p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände</b> Die Anpassung der Finanzierung der Personalkosten entspricht dem für die Landeszuweisung nach § 11 Abs. 1 Kinderförderungsgesetz. Dieser ist vom Landesverfassungsgericht als zulässig und angemessen beurteilt worden.</p> <p><b>Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft:</b> Einstieg im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel. Schreibfehler in der Gesetzesbegründung – die Berechnungen beruhen auf der Entgeltgruppe 8 TVöD.</p>
<p>6. § 18 Abs. 1 erhält folgende Fassung:</p> <p>„(1) Vor Aufnahme eines Kindes in eine Tageseinrichtung ist eine ärztliche Bescheinigung über die gesundheitliche Eignung des Kindes und über die Durchführung der für das jeweilige Alter gemäß §§ 26 Abs. 1 und 25 Abs. 4 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vorgesehenen Kinderuntersuchungen oder, soweit die Kinder nicht gesetzlich versichert sind, einer gleichwertigen Kinderun-</p>	<p><b>Universitätsklinikum Halle:</b> Regelung könnte sich nachteilig für die Kinder auswirken, wenn durch diese Verpflichtung der Besuch der Kindertagesstätte unterbleibt. Es sollte daher deutlich gemacht werden, dass bei einer Nichtvorlage trotzdem der Besuch möglich ist.</p> <p><b>Der Beauftragte der Evangelischen Kirchen bei Landtag und Landesregierung Sachsen-Anhalt:</b> Es wird befürchtet, dass Eltern, deren Kinder nicht</p>	<p><b>Universitätsklinikum Halle:</b> Die Regelung soll Eltern animieren zu den Früherkennungsuntersuchungen zu gehen. Die Nichtvorlage ist nicht mit Sanktionen belegt, damit der in den Stellungnahmen dargestellte Effekt nicht eintritt.</p> <p><b>Der Beauftragte der Evangelischen Kirchen bei Landtag und Landesregierung Sachsen-Anhalt:</b> Siehe oben.</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

<p>tersuchung vorzulegen. Nach einer Erkrankung ist eine ärztliche Bescheinigung über die gesundheitliche Eignung des Kindes vorzulegen.“</p>	<p>an Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen haben und deshalb keine Nachweise bei der Kindertagesstätte-Anmeldung vorlegen können, ihre Kinder nicht in einer Kindertagesstätte anmelden.</p> <p><b>LIGA der Freien Wohlfahrtspflege:</b> Die Verpflichtung zur Vorlage von Untersuchungsnachweisen für durchgeführte Früherkennungsuntersuchungen bei der Aufnahme in einer Kindertagesstätte wird als kritisch bewertet, weil hiermit den Kindertagesstätten Kontroll- und Disziplinierungsfunktionen übertragen werden. Soweit Kindertagesstätten in ihrer eigenen Satzung entsprechende Pflichten aufnehmen würden, sei dies unbedenklich. Es wird angemerkt, dass die nachweise gebührenpflichtig sein werden und damit Eltern zusätzlich belastet werden.</p> <p><b>Deutscher Kinderschutzbund:</b> dito</p>	<p><b>LIGA der Freien Wohlfahrtspflege:</b> Siehe oben.</p> <p><b>Deutscher Kinderschutzbund:</b> Siehe oben.</p>
<p>7. Dem § 21 Abs. 5 wird folgender Satz 3 angefügt: „Das Land Sachsen-Anhalt beteiligt sich im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel an der Fortbildung von Fachkräften der Kinderbetreuung und -förderung zu Kinderschutzhelfern.“</p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände</b> Die Regelung sei bezüglich der Finanzierung zu unkonkret.</p> <p><b>Bündnis für Zuwanderung und Integration:</b> Es wird um Ergänzung gebeten: zu Kinderschutzhelfern, <i>unter Einbeziehung interkultureller Bildungssequenzen,</i></p> <p><b>LIGA der Freien Wohlfahrtspflege:</b> Die Förderung der Qualifizierung von Kinderschutzhelfern wird als unzureichend angesehen.</p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände</b> Bereits jetzt bietet das Landesverwaltungsamt – Landesjugendamt – ortsnah Fortbildungen mit Zertifikat Kinderschutzhelfer an.</p> <p><b>Bündnis für Zuwanderung und Integration:</b> Eine Ergänzung wird als nicht sinnvoll angesehen, andernfalls müsste auch Bezug auf Geschlecht u. a. mögliche Diskriminierungsmerkmale genommen werden. Gehört gegebenenfalls in ein noch zu erarbeitetes Curriculum.</p> <p><b>LIGA der Freien Wohlfahrtspflege:</b> Das Land beteiligt sich an der Fortbildung im Rahmen der Haushaltsmittel. Darüber hinaus kön-</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

		nen die freien Träger zusätzliche Fortbildungsangebote zur Fortbildung von Fachkräften der Kinderbetreuung und -förderung zu Kinderschutzfachkräften zur Verfügung stellen.
<p>8. Nach § 25 wird folgender § 25 a eingefügt:</p> <p>„§ 25 a Einschränkung von Grundrechten</p> <p>Das Grundrecht der informationellen Selbstbestimmung (Artikel 2 Abs. 1 in Verbindung mit Artikel 1 Abs. 1 des Grundgesetzes) und das Grundrecht auf Schutz personenbezogener Daten (Artikel 6 Abs. 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt) sowie das Grundrecht auf elterliche Sorge (Artikel 6 Abs. 2 des Grundgesetzes und Artikel 11 Abs. 1 Satz 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt) werden insoweit eingeschränkt.“</p>		
<p><b>Artikel 7</b> <b>Änderung des Gesetzes zur Familienförderung des Landes Sachsen-Anhalt</b></p> <p>Nach § 17 des Gesetzes zur Familienförderung des Landes Sachsen-Anhalt vom 19. Dezember 2005 (GVBl. LSA S. 740) wird folgender § 17 a eingefügt:</p> <p style="text-align: center;">„§ 17 a Allianz für Kinder</p> <p>Das für Gesundheitsschutz zuständige Ministerium beruft zur Beratung und Unterstützung des Aufbaus eines Frühwarnsystems zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz vor Kindesvernachlässigung sachverständige Personen in einen Expertenrat („Allianz für Kinder“).“</p>	<p><b>Ärzttekammer Sachsen-Anhalt:</b> Der „Allianz für Kinder“ sollte auch ein Mitglied der Fach- und Prüfungskommission der Ärztekammer bzw. ein Vertreter des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte angehören.</p> <p><b>Universitätsklinikum Halle:</b> Es werden detaillierte Aufgabenzuweisung gefordert, z. B. die Begutachtung von Projekten und Entscheidungsvorbereitung.</p> <p><b>Bündnis für Zuwanderung und Integration:</b> Es wird um Ergänzung gebeten: sachverständige Personen, <i>unter Einbeziehung von Personen mit Migrationshintergrund,</i></p>	<p><b>Ärzttekammer Sachsen-Anhalt:</b> Ein Vertreter des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte ist bereits als Sachverständiger in den Expertenrat berufen worden.</p> <p><b>Universitätsklinikum Halle:</b> Die Aufgaben können nicht im Voraus abschließend benannt werden.</p> <p><b>Bündnis für Zuwanderung und Integration:</b> Eine abschließende Aufzählung von Personengruppen ist nicht vorgesehen.</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

	<p><b>Landesarbeitsgemeinschaft der Familienverbände:</b> Um die Aufnahme eines/einer Vertreter/in aus den Familienzentren wird gebeten.</p> <p><b>Kinder- und Jugendring:</b> Angebot zur Mitarbeit in der Allianz</p>	<p><b>Landesarbeitsgemeinschaft der Familienverbände:</b> Der Expertenrat „Allianz für Kinder“ soll sich aus sachverständigen Personen zusammensetzen und nicht Gremien bzw. Institutionen repräsentieren. Für das Interesse an der Mitarbeit wird gedankt.</p> <p><b>Kinder- und Jugendring:</b> Siehe oben.</p>
<p><b>Artikel 8</b> <b>Änderung des Schulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt</b></p> <p>Das Schulgesetz des Landes Sachsen-Anhalt vom 11. Juli 1991 (GVBl. LSA 1991, S. 165), in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. August 2005 (GVBl. LSA. S. 520), wird wie folgt geändert:</p> <p>1. In der Inhaltsübersicht wird nach der Angabe zu § 84 a folgende Angabe zu § 84b eingefügt:</p> <p>„§ 84b Einschränkung von Grundrechten“.</p>		
<p>2. Dem § 37 werden folgende Absätze 2a bis 2c angefügt:</p> <p>„(2a) Die Erziehungsberechtigten sind verpflichtet dafür Sorge zu tragen, dass ihre Kinder im vorletzten Jahr vor Beginn der Schulpflicht gemäß Absatz 1 Satz 1 an einer Feststellung des Sprachstandes teilnehmen. Diese findet in der Regel in der besuchten Kindertagesstätte statt. Kinder, die keine Kindertagesstätte besuchen, werden durch den Schulträger für die Feststellung in der Regel einer Kindertagesstätte zugeordnet. Die Erziehungsberechtigten werden über das Ergebnis informiert.</p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände</b> Die Verpflichtung der Schulträger, Kinder, die in keiner Kindertageseinrichtung betreut werden, zur Feststellung des Sprachstands einer Kindertageseinrichtung zuzuordnen, sei eine neue Aufgabe, die aufwändig sei.</p>	<p><b>Kommunale Spitzenverbände</b> Es entstehen keine zusätzlichen Kosten, da der Schulträger die Eltern im Rahmen der Schulfähigkeitsuntersuchung sowieso anschreibt. Damit kann die Aufforderung zur Sprachstandsfeststellung verbunden werden. Die Bescheinigung der Kindertagesstätte über den Besuch oder den bereits durchgeführte Sprachstandsfeststellung kann dann im Rahmen der amtsärztlichen Untersuchung beim Gesundheitsamt durch die Eltern erfolgen. Lediglich für die ca. 600 Kinder, die keine Kindertagesstätte besuchen, bedarf es dann durch das Gesundheitsamt einer Rückmeldung an den Schulträger.</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

<p>Das für die Kinderbetreuung zuständige Ministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit der obersten Schulbehörde durch Rechtsverordnung das Nähere über Zuständigkeit, Verfahren, Zeitpunkt, Anerkennung und Inhalt der Sprachstandsfeststellung zu regeln.“</p> <p>(2b) Soweit bei der Feststellung des Sprachstandes Defizite erkennbar werden, die einen erfolgreichen Schulbesuch gefährden, haben die Erziehungsberechtigten die Teilnahme ihres Kindes an Sprachfördermaßnahmen zu gewährleisten. Diese finden in der Regel in der besuchten Kindertagesstätte statt. Kinder, die keine Kindertagesstätte besuchen, werden durch den Schulträger für Maßnahmen der Sprachförderung in der Regel einer Kindertagesstätte zugeordnet. Das für die Kinderbetreuung zuständige Ministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit der obersten Schulbehörde durch Verordnung das Nähere über Zuständigkeit, Verfahren, Zeitpunkt, Umfang, Inhalt und Anerkennung der Sprachförderung zu regeln.“</p> <p>(2c) Kindern, bei denen eine altersmäßig herausgehobene Entwicklung festgestellt wird, können mit Einwilligung der Erziehungsberechtigten Förderangebote unterbreitet werden. Zur Umsetzung sind Vereinbarungen mit den Trägern der Kindertagesstätten anzustreben. Das für die Kinderbetreuung zuständige Ministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit der obersten Schulbehörde das Nähere über Zuständigkeit, Verfahren, Zeitpunkt, Umfang und Inhalt der Förderangebote durch Verordnung zu regeln.“</p>	<p><b>Der Beauftragte der Evangelischen Kirchen bei Landtag und Landesregierung Sachsen-Anhalt</b> Zu Artikeln 6 und 8: Wegen fehlender Gesetzgebungskompetenz im Grundgesetz seien Maßnahmen der Sprachstandsfeststellung als Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe im vorschulischen Bereich unzulässig. Eine Verpflichtung an Sprachstandsfördermaßnahmen teilzunehmen sei als Sonderpflicht außerhalb von Schule und Schulpflicht unzulässig. Soweit es eine Maßnahme i. S. d. § 8 a Achten Buch Sozialgesetzbuch darstelle, seien als mildere Mittel Hilfsangebote auf freiwilliger Basis anzubieten.</p> <p><b>Deutscher Kinderschutzbund:</b> Zu 2a: Statt dem Schulträger sollte der örtliche Träger der Jugendhilfe die Zuweisung der Kinder, die keine Kindertagesstätte besuchen, vornehmen, da er größere Ortsnähe aufweist; Zu 2b: statt „gefährden“ besser „behindern“ oder „beeinträchtigen“</p> <p><b>Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft:</b> Bei Kindern, die keine Kindertageseinrichtung besuchen, muss Besuch der Kindertageseinrichtung dann organisatorisch und finanziell abgesichert werden</p>	<p><b>Der Beauftragte der Evangelischen Kirchen bei Landtag und Landesregierung Sachsen-Anhalt</b> Siehe Bewertung zu Art. 6 § 5 Abs. 2 KiFöG.</p> <p><b>Deutscher Kinderschutzbund:</b> - Es handelt sich nicht um eine Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe, sondern der Schule. Daher ist der Schulträger in der Verpflichtung. - „Gefährden“ ist der präzisere Ausdruck.</p> <p><b>Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft:</b> Diese Fragestellung wird im Rahmen der zu erlassenden Rechtsverordnung geregelt.</p>
<p>3. Dem § 38 wird folgender Absatz 3 angefügt:  „ (3) Treten bei einer Schülerin oder einem Schüler erhebliche Verhaltensauffälligkeiten auf, die eine Jugendhilfemaßnahme erforderlich erscheinen</p>	<p><b>Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft:</b> Ähnliche Vereinbarungen wie in § 10 a Kinderförderungsgesetz sollten abzuschließen sein.</p>	<p><b>Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft:</b> Das Achte Buch Sozialgesetzbuch enthält keine rechtliche Grundlage, die Jugendämter entsprechend zu verpflichten.</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

<p>lassen, oder werden Tatsachen bekannt, die auf Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung einer Schülerin oder eines Schülers schließen lassen, unterrichtet die Schule das zuständige Jugendamt. Die Erziehungsberechtigten sind über die Einschaltung des Jugendamtes zu informieren, soweit der wirksame Schutz der Schülerin oder des Schülers dadurch nicht in Frage gestellt wird.“</p>		
<p>4. Dem § 84 Abs. 1 Nr. 1 wird folgende Nummer 1a angefügt:</p> <p>„1a. entgegen § 37 Abs. 2 a und b sein Kind nicht an der Feststellung des Sprachstandes oder Maßnahmen der Sprachförderung teilnehmen lässt,“.</p>	<p><b>Der Beauftragte der Evangelischen Kirchen bei Landtag und Landesregierung Sachsen-Anhalt</b> zu Artikeln 6 und 8: Der Bußgeldtatbestand für Mütter und Väter, die ihre Kinder nicht an der Feststellung des Sprachstandes oder an Sprachfördermaßnahmen teilnehmen lassen, sei verfassungswidrig und sollte gestrichen werden.</p>	<p><b>Der Beauftragte der Evangelischen Kirchen bei Landtag und Landesregierung Sachsen-Anhalt</b> Die Auffassung wird nicht geteilt. Nach hiesiger Rechtsprüfung ist die Regelung verfassungsgemäß.</p>
<p>5. § 84 a Abs. 3 wird wie folgt geändert:</p> <p>a) In Satz 1 zweiter Halbsatz wird das Wort „Gesundheitsämter“ durch die Wörter „untere Gesundheitsbehörden“ ersetzt.</p> <p>b) Satz 2 erhält folgende Fassung: „Die unteren Gesundheitsbehörden dürfen für die Gesundheitsberichterstattung im Sinne des § 11 des Gesundheitsdienstgesetzes sowie für Zwecke der Schulaufsicht die erhobenen medizinischen Daten nach Anonymisierung automatisiert weiterverarbeiten und nutzen.“</p> <p>c) Der bisherige Satz 2 wird Satz 3 und erhält folgende Fassung: „Im Übrigen dürfen medizinische und psychologische Befunde nicht automatisiert verarbeitet oder genutzt werden.“</p>	<p><b>Katholisches Büro Sachsen-Anhalt:</b> Es wird vorgeschlagen, die Befugnis für Gesundheitsbehörden, anonymisierte, medizinische Daten für die Gesundheitsberichterstattung sowie für Zwecke der Schulaufsicht weiterzuverarbeiten und zu nutzen, zu streichen.</p>	<p><b>Katholisches Büro Sachsen-Anhalt:</b> Für die Gesundheitsberichterstattung sind anonymisierte, medizinische Daten erforderlich.</p>

Anlage 2 zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und zur Förderung der frühkindlichen Bildung

<p>6. Nach § 84a wird folgender § 84b eingefügt</p> <p>„ § 84b Einschränkung von Grundrechten § 37 Abs. 2a und 2b schränkt das Grundrecht auf elterliche Sorge (Artikel 6 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes und Artikel 11 Abs. 1 Satz 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt) ein.“</p>		
<p><b>Artikel 9 Inkrafttreten</b></p> <p>Artikel 6 Nr. 2 und 5 a) sowie Artikel 8 Nrn. 1, 2, 4 und 6 treten am 1. August 2009 in Kraft. Artikel 6 Nr. 5 Buchst. c) tritt rückwirkend zum 1. August 2008 in Kraft. Im Übrigen tritt dieses Gesetz am Tage nach seiner Verkündung in Kraft.</p>		