

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Carsten Ubbelohde und Tommy Tabor (AfD)

vom 27. Februar 2025 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 27. Februar 2025)

zum Thema:

Kindeswohlgefährdung – Neue Ärzte-Honorare für mehr Kinderschutz

und **Antwort** vom 14. März 2025 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 17. März 2025)

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie

Herrn Abgeordneten Carsten Ubbelohde und
Herrn Abgeordneten Tommy Tabor (AfD)
über
die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

Antwort

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/21765

vom 27. Februar 2025

über Kindeswohlgefährdung- Neue Ärzte-Honorare für mehr Kinderschutz

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung der Verwaltung:

Die Schriftliche Anfrage betrifft (zum Teil) Inhalte, die der Senat nicht aus eigener Zuständigkeit und Kenntnis beantworten kann. Er ist gleichwohl um eine sachgerechte Antwort bemüht und hat daher die Kassenärztliche Vereinigung Berlin, Ärzte- und Zahnärztekammer Berlin sowie den Berliner Hebammenverband e. V. um Stellungnahme gebeten, die bei der nachfolgenden Beantwortung berücksichtigt ist.

Vorbemerkungen der Abgeordneten:

Seit dem 1. Januar 2024 können Ärztinnen und Ärzte bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung bestimmte Leistungen mit den gesetzlichen Krankenkassen abrechnen. Dazu gehören die Meldung eines Verdachts an das zuständige Jugendamt sowie eine mögliche anschließende Fallbesprechung, sofern

diese vom Jugendamt initiiert wird. Zur Abrechnung wurden zwei neue Gebührenordnungspositionen (GOP) in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen: dabei handelt es sich um die Erfassung und Übermittlung einer Meldung an das Jugendamt sowie um die Teilnahme an einer Fallbesprechung mit dem Jugendamt. Zusätzlich wurden neue Kooperationsvereinbarungen zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder und den kommunalen Spitzenverbänden eingeführt bzw. ¹ vorgeschrieben.

1. Wie stellt sich der aktuelle Stand der Umsetzung des Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) in Berlin dar, welches Ärztinnen und Ärzten ermöglicht, bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung bestimmte Leistungen mit den gesetzlichen Krankenkassen abzurechnen? Wurden bereits Vereinbarungen gem. § 73c SGB V zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und den zuständigen Institutionen getroffen? Falls ja, wann und welche? Falls nicht, warum nicht?

2. Wurden die dafür notwendigen speziellen Meldebögen bereits entwickelt, bzw. sind solche schon verfügbar?

3. Wurden die neuen Gebührensätze GOP 01681 und 01682 (inkl. 01682V) im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) vollständig in die Praxis integriert?

4. Gibt es finanzielle oder bürokratische Hürden bei der Abrechnung ärztlicher Meldungen? Sofern ja: Welche Maßnahmen werden ergriffen, um diese zu minimieren?

15. Wie oft wurden die Leistungspositionen GOP 01681 und GOP 01682 (inkl. GOP 01682V) abgerechnet, seit Aufnahme der Gebührenordnungspositionen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) bzw. seit erfolgten Kooperationsvereinbarungen in Berlin? (Bitte um quartalsbezogene Daten.)

16. Wie hoch ist nach Kenntnis des Senats der dafür jährlich von den gesetzlichen Krankenkassen aufgebrauchte Betrag?

Zu 1. bis 4., 15. und 16.: Eine Kooperationsvereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie (SenBJF) befindet sich derzeit noch in Bearbeitung. Diese wird einen Meldebogen für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten beinhalten. Die Kooperationsvereinbarung stellt eine Voraussetzung für die Abrechnung der neuen Gebührensätze GOP 01681 und 01682 (inkl. 01682V) dar. Dementsprechend finden aktuell noch keine Abrechnungen statt.

5. Wurden Berliner Jugendämter entsprechend geschult und vorbereitet, um mit einer möglicherweise steigenden Anzahl von Meldungen und Beratungen umzugehen?

¹ Die Gebührenordnungsposition (GOP) 01682 im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) bezieht sich auf die Fallbesprechung mit dem Jugendamt. Die GOP 01681 ermöglicht es Ärzten und Psychotherapeuten, die Meldung von Anhaltspunkten einer möglichen Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt abzurechnen. Diese Leistungen sind Teil von Kooperationsvereinbarungen zum Kinder- und Jugendschutz gemäß § 73c SGB V.

6. Wie erfolgt derzeit die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Berliner Jugendämtern? Gibt es ein standardisiertes Meldeverfahren, oder sind die Abläufe uneinheitlich?

7. Wie stellt der Senat sicher, dass die neuen Regelungen tatsächlich zu mehr Meldungen und Beratungen führen, und gibt es eine Strategie zur Überprüfung der Wirksamkeit?

8. Welche Maßnahmen wurden ergriffen, um sicherzustellen, dass Jugendämter Hinweise von Ärzten zeitnah und konsequent bearbeiten?

Zu 5. bis 8.: Nach dem Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) sind gemäß § 4 Personen, denen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt werden (u. a. Ärzte und Ärztinnen.), schon immer befugt, das Jugendamt zu informieren, wenn sie Anhaltspunkte für eine mögliche Kindeswohlgefährdung feststellen.

Danach sind Ärztinnen und Ärzte befugt, Jugendämter über die von ihnen festgestellten gewichtigen Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen zu informieren. Eine Meldepflicht besteht nicht.

Der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung ist in § 8a Sozialgesetzbuch – Achtes Buch (SGB VIII) geregelt und wird im Land Berlin hinsichtlich der damit verbundenen Verfahrensvorgaben durch die Gemeinsamen Ausführungsvorschriften über die Durchführung von Maßnahmen im Kinderschutz (AV Kinderschutz JugGes) konkretisiert und durch im Kinderschutz erfahrene sozialpädagogische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den bezirklichen Jugendämtern verbindlich ausgestaltet.

Gemäß Berliner Kinderschutzgesetz und AV Kinderschutz JugGes ist werktags von 8:00 Uhr bis 18:00 Uhr ein telefonisches Melde-, Erstberatungs- und Interventionsverfahren durch die bezirklichen Jugendämter sicherzustellen, so dass jede Mitteilung die Anhaltspunkte auf eine Kindeswohlgefährdung enthält, unabhängig davon, ob sie schriftlich, mündlich, telefonisch oder anonym erfolgt ist, verpflichtend bearbeitet wird. Eine erste Risikoeinschätzung erfolgt unmittelbar nach Eingang der Meldung, um zu prüfen, ob ein sofortiges Handeln notwendig ist.

Erfolgt eine Mitteilung auf den Verdacht einer Kindeswohlgefährdung durch Ärztinnen und Ärzte an das Jugendamt, so ist das Jugendamt gemäß § 4 Absatz 4 KKG verpflichtet diesen, da sie zum Personenkreis gemäß § 4 Absatz 1 Satz 1 KKG gehören, zeitnah eine Rückmeldung zu geben, ob es die gewichtigen Anhaltspunkte für die Gefährdung des

Wohls des Kindes oder Jugendlichen bestätigt sieht und ob es zum Schutz des Kindes oder Jugendlichen tätig geworden oder noch tätig ist.

Die Etablierung und Sicherung von verbindlichen Kooperationsstrukturen zwischen den für den Kinderschutz relevanten Institutionen und Akteuren sind Bestandteil der Arbeit des Netzwerkes Kinderschutz und Frühe Hilfen. Bei dem Netzwerk Kinderschutz handelt es sich um eine vom Senat im Februar 2007 beschlossene ressort- und rechtskreisübergreifende Gremien- und Projektstruktur (vgl. Mitteilung zur Kenntnisnahme Drucksache 16/0285) unter Federführung der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie.

Die laufende Einbindung der Expertise von Kinder- und Jugendärztinnen und Kinder- und Jugendärzten erfolgt im Rahmen der Projektgruppe Netzwerk Kinderschutz.

9. Gibt es eine systematische Erfassung und Auswertung der ärztlichen Beteiligung an Kindeswohlverfahren zur Verbesserung des Kinderschutzes, um ggf. erforderliche Anpassungen vorzunehmen? Falls nein, warum nicht?

13. In wie vielen Fällen haben Berliner Ärzte nach einer Erstmeldung auch an weiterführenden Fallberatungen mit Jugendämtern teilgenommen?

14. Wie viele Fälle von Kindeswohlgefährdung wurden in Berlin in den letzten fünf Jahren (jährlich) gemeldet? Gibt es eine erkennbare Entwicklung in den Zahlen?

Wie hat sich die Anzahl der ärztlichen Meldungen entwickelt bzw., wie viele der jährlich festgestellten Kindeswohlgefährdungen in Berlin wurden durch ärztliche Meldungen initiiert? Gibt es einen Trend in der ärztlichen Mitwirkung?

Zu 9., 13. und 14.: In der nachfolgenden Tabelle findet sich eine statistische Auflistung der Fälle von Kindeswohlgefährdung der letzten fünf Jahre und die Anzahl der Hinweisgebenden aus dem medizinischen Bereich. Der relative Anteil der Hinweisgebenden aus dem medizinischen Bereich ist leicht rückläufig. Beim Item meldende Person/Institution erfolgt keine weitere Differenzierung nach konkreter Profession innerhalb des medizinischen Bereiches, so dass weiterführende Aussagen nicht möglich sind. Es erfolgt jedoch eine textbasierte Dokumentation im IT-Verfahren (Kinderschutzverfahren mit Einschätzungen, Bewertungen, Vermerken).

Berichtsjahr	Verfahren insgesamt	Gefährdungseinschätzung latente und akute Kindeswohlgefährdung*	Meldende Person/Institution	
			Hebamme, Arzt, Klinik, Gesundheitsamt u. ä. Dienste	relativer Anteil an Gesamtverfahren
2017	13.014	6.973	751	5,8 %
2018	14.852	8.270	1.208	8,1 %
2019	17.050	9.310	1.239	7,3 %
2020	18.471	9.686	1.333	7,2 %
2021	20.632	10.549	1.288	6,2 %
2022	20.678	11.152	1.167	5,6 %
2023	20.451	10.786	1.103	5,4 %

* Einschließlich Mehrfachnennungen.

(Quelle: Statistik der Kindeswohlgefährdung - Amt für Statistik Berlin Brandenburg)

Die Teilnahme von Ärzten und Ärztinnen an weiterführenden Fallberatungen wird statistisch nicht erfasst.

10. Gibt es in Berlin eine standardisierte Schulung für Ärzte zur Erkennung und Meldung von Kindeswohlgefährdung? Falls nein, plant der Senat (oder andere) eine solche?

Zu 10.: Im Rahmen einer Anfrage bei der Ärztekammer Berlin wurde folgende Antwort zu der Frage 10 gegeben:

Standardisierte Schulungen für Ärztinnen und Ärzte zur Erkennung und Meldung von Kindeswohlgefährdung werden in Berlin nicht angeboten. Die Ärztekammer Berlin hat indes im Rahmen der vergangenen Fortbildung Gesundheitsförderung und Prävention das Thema immer wieder mit aufgegriffen. Im Kurs Suchtmedizinische Grundversorgung wird in einem einstündigen Vortrag zu Kindeswohlgefährdung in suchtbelasteten Familien referiert. Für Mai 2025 ist in Kooperation mit dem Verein S.I.G.N.A.L. e. V. - Intervention im Gesundheitsbereich gegen häusliche und sexualisierte Gewalt eine 2,5-stündige Veranstaltung mit dem Titel „Vertiefungsfortbildung: Kinder und Jugendliche als (Mit-)betroffene von häuslicher Gewalt: wie können Gesundheitsfachpersonen unterstützen?“ in Planung.

Für November 2025 ist im Rahmen einer Kooperation in der Ärztekammer Berlin mit der Charité eine zweitägige Veranstaltung mit dem Titel „Medizinischer Kinderschutz“

geplant. Weiterhin gibt es im Weiterbildungskurs in der Kinder- und Jugendmedizin im Rahmen der Weiterbildung Allgemeinmedizin inhaltliche Bezüge zum Thema Kindeswohlgefährdung, die in kommenden Kursen stärker berücksichtigt werden sollen. Die Ärztekammer Berlin greift das Thema Kinderschutz auch mit Veröffentlichungen immer wieder auf, so auch letztes Jahr mit den beiden unten verlinkten Beiträgen, veröffentlicht in BERLINER ÄRTZ:INNEN in der Ausgabe 02/2024 und unserem Onlinemagazin Mitte des letzten Jahres. Ärztinnen und Ärzte finden in den verlinkten Onlineangeboten auch Informationen zum Netzwerk Kinderschutz sowie zu Beratungsangeboten von und für Ärztinnen und Ärzte. Des Weiteren informiert die Ärztekammer Berlin dort über Fortbildungsangebote, so über eine interdisziplinäre Ringvorlesung zum Thema Prävention und Intervention bei Gewalt gegen Kinder und Jugendliche sowie über die E-Learning-Plattform Kinderschutz.

[„Ärzt:innen müssen Anzeichen von Gewalt bei Kindern erkennen“ | Ärztekammer Berlin Magazin](#)

[Ein unterschätztes Gesundheitsproblem: Gewalterfahrungen | Ärztekammer Berlin Magazin](#)

[E-Learning Kinderschutz](#)

[Gesundheitsförderung & Prävention | Ärztekammer Berlin](#)

11. Wie wird sichergestellt, dass Ärzte über die Meldepflicht und ihre rechtlichen Rahmenbedingungen ausreichend informiert sind?

Zu 11.: Im Rahmen einer Anfrage bei der Ärztekammer Berlin wurde folgende Antwort zu der Frage 11 gegeben:

Die Pflichten der Ärztinnen und Ärzte beim Kinderschutz werden über die Fortbildungen und Veröffentlichungen transportiert. Ärztinnen und Ärzte, die entsprechende Anfragen stellen, werden von der Ärztekammer Berlin berufsrechtlich beraten.

12. Welche weiteren Akteure (z. B. Hebammen, Zahnärzte, Notaufnahmen) werden in die Meldepflicht einbezogen? Gibt es spezielle Fortbildungs- oder Unterstützungsangebote?

Zu 12.: Eine direkte Meldepflicht besteht wie oben dargestellt nicht. Die Schulung von medizinischem Personal in Krankenhäusern (z. B. Notaufnahmen) obliegt den medizinischen Einrichtungen. Eine enge Zusammenarbeit mit Hebammen wird beispielsweise über die Kooperationen und Netzwerke im Rahmen der Frühen Hilfen sichergestellt. Hier insbesondere durch das in den letzten Jahren stark ausgebaute Programm der Familienhebammen.

Im Rahmen einer Anfrage bei der Zahnärztekammer wurde folgende Antwort zu der Frage 12 gegeben:

Die Berliner Zahnärztinnen und Zahnärzte sind Beteiligte beim Runden Tisch Berlin - Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt (RTB) und haben gemeinsam mit dem RTB einen Handlungsleitfaden herausgegeben (https://www.zaek-berlin.de/dateien/Content/Dokumente/Zahn%C3%A4rzte/Zahn%C3%A4rzte_Download/Diverse_Patientengruppen/ZA%CC%88K_Handlungsleitfaden_2024.pdf)

Im Zahnärztlichen Qualitätsmanagementsystem (ZQMS) stehen entsprechende Dokumentationshilfen zur Verfügung. Das ZQMS steht jedem Zahnarzt/jeder Zahnärztin frei zur Verfügung und ist in den Praxen als QM-System etabliert. Darüber hinaus bietet die Zahnärztekammer Berlin spezielle Fortbildungen für Mitglieder zum Thema „Gewaltfrei in die Zukunft“ an. Die genannten Formate sind dabei nicht ausschließlich auf die Kindeswohlgefährdung ausgerichtet, beziehen diesen wichtigen Aspekt aber mit ein.

Berlin, den 14. März 2025

In Vertretung

Falko Liecke

Senatsverwaltung für Bildung,

Jugend und Familie