

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Carsten Ubbelohde (AfD)

vom 19. März 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 20. März 2026)

zum Thema:

Rolle des Medizinischen Dienstes beim Kinderschutz

**Einbindung des Medizinischen Dienstes in den Kinderschutz bei (möglicher)
Kindeswohlgefährdung**

und **Antwort** vom 2. April 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 9. April 2026)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Carsten Ubbelohde (AfD)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/25608

vom 19. März 2025

**über die Rolle des Medizinischen Dienstes beim Kinderschutz Einbindung des
Medizinischen Dienstes in den Kinderschutz bei (möglicher) Kindeswohlgefährdung**

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

Vorbemerkung der Verwaltung:

Für die Beantwortung der Fragen 1, 3 und 4, die der Senat nicht in eigener Zuständigkeit und Kenntnis beantworten kann, wurde das Land Brandenburg, welches die Rechtsaufsicht über den Medizinischen Dienst Berlin-Brandenburg (MD) ausübt, um Informationen gebeten, die von diesem in eigener Verantwortung erstellt und dem Senat übermittelt wurden.

Vorbemerkung des Abgeordneten:

Der Medizinische Dienst verfügt über tiefgehende medizinisch-gutachterliche Expertise, die im Kontext von Verfahren zur Einschätzung einer möglichen Kindeswohlgefährdung (§ 8a SGB VIII) eine entscheidende Rolle spielen kann. Vor dem Hintergrund des Austauschs mit dem Medizinischen Dienst Berlin-Brandenburg (MD BB) wurde angeregt, dessen Kompetenzen systematischer in bestehende Kinderschutzstrukturen zu integrieren.

1. Welche Rolle nimmt der MD derzeit im Rahmen seiner gesetzlichen Begutachtungstätigkeit bei der Identifikation von Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung ein?

Zu 1.:

Das Land Brandenburg teilt hierzu Folgendes mit:

„Der MD ist der sozialmedizinische Beratungs- und Begutachtungsdienst der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Seine Aufgaben sind gesetzlich im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (§§ 275 ff.) definiert und umfassen neben der Begutachtung und Beratung u.a. auch die Prüfung von Qualitätskriterien und Strukturmerkmalen. Die Expertise des MD liegt in der fachlich fundierten Bewertung medizinischer Befunde und Versorgungsbedingungen - insbesondere im häuslichen Kontext bei den Pflegebegutachtungen zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit.

Im Rahmen seiner gesetzlichen Aufgaben bringt der MD eine unabhängige, medizinisch-gutachterliche Perspektive ein, die zur frühzeitigen Identifikation relevanter Risikokonstellationen beitragen kann. Wesentlicher Vorteil ist dabei, dass der MD im Rahmen seiner gesetzlichen Begutachtungstätigkeit häufig unmittelbar in der Häuslichkeit präsent ist und dadurch reale Versorgungsbedingungen direkt wahrnehmen kann. Dies ermöglicht eine frühzeitige, fachlich fundierte Wahrnehmung möglicher Risiken in der häuslichen Versorgung von Kindern.

Es gilt aber festzuhalten, dass der MD kein originärer Akteur der Gefährdungseinschätzung nach § 8a Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) ist.“

2. In welchen bestehenden Kinderschutzverfahren oder multidisziplinären Kooperationen sieht der Senat Potenzial für eine systematische Einbindung der gutachterlichen Kompetenz des MD, um eine validere Entscheidungsgrundlage für die Jugendämter zu schaffen?

Zu 2.:

Im Kontext bestehender Kinderschutzverfahren sowie multidisziplinärer Kooperationsstrukturen sieht der Senat grundsätzlich Potenzial für eine verstärkte und systematische Einbindung der gutachterlichen Kompetenz des MD. Insbesondere im Rahmen der Gefährdungseinschätzung gemäß § 8a SGB VIII, bei Fallkonferenzen sowie in etablierten Netzwerken wie den Frühen Hilfen oder interdisziplinären Kinderschutzgruppen kann die medizinisch-pflegerische Expertise des MD einen wertvollen Beitrag zur fundierten Bewertung komplexer Sachverhalte leisten.

Eine strukturierte Einbindung erscheint vor allem in Fällen mit unklarer medizinischer Befundlage, bei Verdacht auf Vernachlässigung oder Misshandlung sowie in Schnittstellenbereichen zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen sinnvoll. Hier kann die unabhängige Begutachtung durch den MD dazu beitragen, Entscheidungsgrundlagen zu objektivieren und die Handlungssicherheit der Jugendämter zu erhöhen.

Voraussetzung für eine solche systematische Nutzung ist jedoch die Entwicklung klar definierter Verfahrenswege und datenschutzrechtlich abgesicherter Kooperationsstrukturen sowie eine präzise Rollenklärung zwischen den beteiligten Akteurinnen und Akteuren.

3. Inwiefern kann die spezifische Erfahrung des MD bei häuslichen Begutachtungen dazu beitragen, Risiken in der häuslichen Versorgung von Kindern frühzeitig und fachlich fundiert zu bewerten?

Zu 3.:

Das Land Brandenburg teilt hierzu Folgendes mit:

„Die spezifische Erfahrung des MD aus häuslichen Begutachtungen - insbesondere im Rahmen der Pflegebegutachtung nach § 18 SGB Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) und der Außerklinischen Intensivpflege nach § 37c SGB V - ermöglicht einen unmittelbaren und fachlich fundierten Einblick in die entsprechenden Versorgungsbedingungen von Kindern. Im Zuge dieser Begutachtungen werden unter realen häuslichen Bedingungen u.a. folgende Aspekte umfassend eingeordnet:

- medizinische Befunde und Entwicklungsverläufe,
- Pflege- und Hygienesituation,
- Belastungsfaktoren im familiären und psychosozialen Umfeld,
- Hinweise auf medizinische oder allgemeine Vernachlässigung.

Die unmittelbare Nähe zum Lebensalltag der Familien ermöglicht es, medizinisch relevante Risiken frühzeitig zu erkennen und differenziert zu bewerten. Durch diese Kombination aus häuslicher Beobachtung, medizinischer Expertise, sensibilisierten und fachlich geschulten Gutachterinnen und Gutachtern sowie klar geregelten internen Abläufen stärkt der Medizinische Dienst die fachliche Qualität und Verlässlichkeit der Entscheidungsgrundlagen für die zuständigen Stellen. Der MD trifft jedoch keine Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII.“

4. Welche gesetzlichen Anpassungen (insbesondere hinsichtlich des Sozialdatengeheimnisses und der Zweckbindung von MD-Gutachten), kompetenzrechtlichen Klärungen sowie Verbesserungen im Schnittstellenmanagement zwischen den Kostenträgern und der Jugendhilfe wären für eine derartige Kooperation erforderlich?

Zu 4.:

Das Land Brandenburg teilt hierzu Folgendes mit:

„Für eine wirksame und rechtssichere Kooperation zwischen Kostenträgern, MD und Jugendhilfe sind folgende Voraussetzungen essentiell:

1. Rechtssichere Klärung des Umgangs mit Sozialdaten

Die Begutachtungen des MD und die damit verbundenen Datenerhebungen erfolgen zweckgebunden im Auftrag der Kranken- oder Pflegekassen. Daher braucht es eindeutige gesetzliche Regelungen, unter welchen Voraussetzungen im Rahmen der Begutachtung bekannt gewordene Informationen rechtmäßig in Verfahren der Jugendhilfe eingebunden werden können. Dies betrifft insbesondere die Anforderungen des Sozialdatengeheimnisses und der Zweckbindung von erhobenen Sozialdaten.

2. Kompetenzrechtliche Abgrenzung

Die Rollen von Jugendhilfe, Gesundheitsämtern, Kostenträgern und MD müssen gegenseitig bekannt sein und gegebenenfalls durch klare Definition geschärft werden. Ziel ist eine rechtssichere Einbindung medizinisch-gutachterlicher Expertise in die originären Aufgaben der Jugendämter, ohne deren Entscheidungsbefugnis zu berühren.

3. Verbindliche Schnittstellenregelungen

Für die praktische Umsetzung bedarf es klarer und standardisierter Verfahren zwischen Jugendhilfe und Kostenträgern einschließlich des MD – beispielsweise hinsichtlich Kommunikation, Fallabgrenzung und Informationsweitergabe.“

5. Wie bewertet der Senat die Anregung des MD Berlin-Brandenburg zur stärkeren Einbindung in den Kinder-schutz? Welche konkreten Schritte, Pilotprojekte oder Prüfaufträge beabsichtigt der Senat, um dieses gut-achterliche Potenzial zukünftig proaktiv zu nutzen?

Zu 5.:

Eine abschließende Bewertung ist dem Berliner Senat zum aktuellen Zeitpunkt ebenso wenig möglich wie eine Darstellung daraus abzuleitender Schritte.

Berlin, den 02. April 2026

In Vertretung

Dr. Henry Marx

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege