

Kinder- und Gewaltschutzkonzept

nach § 37a SGB IX

der Heilpädagogischen Praxis Unicus von Julia Löttsch-Trotter

Heilpädagogische Frühförderung | Schmallenberg | Hochsauerlandkreis

Stand: 2026

Inhaltsverzeichnis

0. Einleitung
1. Die Einrichtung
2. Verständnis des Begriffes Gewalt
3. Risiko- und Potenzialanalyse
4. Präambel und Leitbild
5. Personalmanagement
6. Kinderrechte – Grundlage und Umsetzung in der Praxis.
7. Partizipation und Beschwerdeverfahren
8. Präventionsangebote: Primär, Sekundär, Tertiär
9. Zusammenwirken mit Behörden
10. Handlungsplan und Verfahren bei Verdacht auf Gefährdung
11. Datenschutz im Kontext des Gewaltschutzes
12. Kooperationspartner und Gewaltschutz
13. Fortschreibung und Weiterentwicklung
14. Externe Ansprechpartner

0. Einleitung

Der Schutz von Kindern vor Gewalt und Grenzverletzungen ist eine der zentralen fachlichen und ethischen Verpflichtungen unserer Einrichtung der heilpädagogischen Frühförderung. Kinder mit (drohender) Behinderung sind aufgrund ihres Alters, ihres Entwicklungsstandes und etwaiger Vulnerabilitäten besonders schutzbedürftig.

Das vorliegende Gewaltschutzkonzept der Heilpädagogischen Praxis von Julia Löttsch-Trotter ist ein verbindliches Steuerungsinstrument, das Prävention, Intervention und Aufarbeitung zusammendenkt. Es richtet sich an alle Mitarbeiter*innen, Auszubildende, Kooperationspartner*innen, Praktikant*innen sowie an Sorgeberechtigte und – soweit möglich – an die Kinder selbst.

Rechtliche Grundlagen:

- § 37a SGB IX – Schutz vor Gewalt in der Eingliederungshilfe (Teilhabestärkungsgesetz, in Kraft seit 10.06.2021)
- § 8a SGB VIII – Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung
- § 8b SGB VIII – Anspruch auf Beratung durch eine Insoweit erfahrene Fachkraft (IeF)
- Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG)
- Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG)
- Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX inkl. Anlage F (Meldung besonderer Vorkommnisse)
- UN-Kinderrechtskonvention (KRK), insbesondere Artikel 19
- UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), insbesondere Artikel 16 und 7
- § 4 KKG – Beratungspflicht und Informationsweitergabe durch Geheimnisträger

Das Gewaltschutzkonzept versteht sich als lebendiges Dokument. Es wird regelmäßig überprüft, weiterentwickelt und an neue Entwicklungen angepasst.

1. Die Einrichtung

Die Heilpädagogische Praxis ist eine Einrichtung zur Förderung von Kindern im Vorschulalter, die von einer Behinderung betroffen oder bedroht sind. Die Praxis wurde im Jahr 2026 von Frau Julia Löttsch-Trotter, Schmallenberg / Hochsauerlandkreis gegründet. Die Förderung erfolgt ambulant in der Praxis sowie mobil im häuslichen Umfeld oder in Kindertageseinrichtungen. Zu Beginn sind fünf hauptamtliche Mitarbeiter*innen beschäftigt, darunter zwei Kinderschutzfachkräfte. Praktikant*innen arbeiten immer mit einem hauptamtlichen Mitarbeitenden zusammen.

- Förderung von Kindern, die von körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung bedroht oder betroffen sind
- Arbeit nach ICF-CY, individuelle Förderpläne
- Mobile und ambulante Förderung (Einzel und Gruppe)
- Vernetzung mit Familien, KiTas, Therapeut*innen und Ärzt*innen

2. Verständnis des Begriffes Gewalt

Gewalt im Sinne dieses Konzeptes beinhaltet den Gebrauch oder die Androhung von körperlich oder psychisch wirkendem Zwang sowie die missbräuchliche Ausübung von Macht, die zu Eigen- oder Fremdschädigung, Fehlentwicklungen oder Deprivation führt oder führen könnte. Grundlage: § 37a SGB IX, Artikel 19 UN-KRK, Artikel 16 UN-BRK, § 1 Abs. 2 BGB, § 8a SGB VIII.

Formen von Gewalt sind insbesondere:

- Physische Gewalt (schlagen, stoßen, zerren, fixieren)
- Psychische Gewalt (beschimpfen, demütigen, erpressen, ignorieren, Gewalt in der Sprache durch z.B. herablassende Bemerkungen)
- Sexualisierte Gewalt (Übergriffe, Missachtung der Intimsphäre, Missbrauch, Konfrontation mit Sexualität)
- Vernachlässigung (mangelnde Zuwendung, unterlassene Sicherheitsvorkehrungen)
- Übergriffe sonstiger Art (Grenzüberschreitungen in Diagnostik/Förderung, Missachtung von Distanzbedürfnissen)
- Strukturelle Gewalt (willkürliche Regelungen, Verletzung des Datenschutzes, mangelnde Transparenz)
- Sachbeschädigungen

3. Risiko- und Potenzialanalyse

Eine Risikoanalyse bildet die Basis für die (Weiter-)Entwicklung von Schutzmaßnahmen. Sie legt offen, wo die verletzlichen Stellen der Einrichtung liegen und wo Potenziale zur Stärkung des Schutzes bestehen. Die Analyse wird partizipativ mit allen Akteur*innen durchgeführt und kontinuierlich fortgeschrieben.

Cluster A: Struktur und Rahmenbedingungen der Leistungserbringung

A1 – Strukturelle Risikofaktoren

RISIKEN

- Förderung in 1:1-Situationen ohne weitere Aufsicht – erhöhtes Risiko für Machtmissbrauch und Verdachtsmomente
- Mobile Förderung im häuslichen Umfeld: eingeschränkte soziale Kontrolle, familiäre Machtgefälle
- Ambulante Förderung in separaten Räumen: fehlende Transparenz kann Gelegenheitsstrukturen schaffen
- Einzelanbieter*innen ohne Teamanbindung: fehlende kollegiale Kontrolle, eingeschränkte Beschwerdewege

POTENZIALE / SCHUTZFAKTOREN

- Verbindliche Absprachen mit Sorgeberechtigten über das Setting
- Türen nach Möglichkeit geöffnet; Sichtfenster nutzen
- Regelmäßige Fallbesprechungen im Team als systemisches Kontrollformat

A2 – Räumliche Risikofaktoren

RISIKEN

- Schlecht einsehbare Räume oder Räume ohne Sichtfenster
- Nutzung von Räumen Dritter (KiTa, häusliches Umfeld) ohne einheitliche Schutzstandards
- Fehlende Beobachtungsmöglichkeiten für außenstehende Personen

POTENZIALE / SCHUTZFAKTOREN

- Transparente Raumgestaltung: offene Türen, Sichtfenster, einsehbare Wartebereiche
- Vor KiTa-Einsätzen: Information und Anmeldung bei dortigen Fachkräften
- Regelung, dass Sorgeberechtigte jederzeit den Förderraum betreten dürfen

Cluster B: Konzeptionelle und organisationale Faktoren

B1 – Konzeptionelle Risikofaktoren

RISIKEN

- Lückenhafte oder unklare Verfahrensabläufe bei Verdacht auf Gewalt
- Unklarheit über Zuständigkeiten und Meldewege
- Fehlende oder nicht gelebte Beteiligungsstrukturen für Kinder und Familien
- Fehlendes oder nicht kommuniziertes Beschwerdemanagement

POTENZIALE / SCHUTZFAKTOREN

- Schriftlich fixierte, allen bekannte Verfahrensabläufe (vgl. Kapitel 10)
- Niederschwellige und barrierefreie Beschwerdewege für alle Beteiligten

- Regelmäßige Überprüfung und partizipative Fortschreibung des Konzeptes unter Beteiligung von Mitarbeitenden unter Berücksichtigung von Feedback und Beschwerde der Sorgeberechtigten und Kindern

B2 – Risikofaktoren in Bezug auf Organisationskultur und Haltung der Mitarbeitenden

RISIKEN

- Fehlende Fehleroffenheit: problematische Verhaltensweisen können sich unerkannt verstetigen
- Hierarchische Strukturen ohne kritische Feedbackkultur
- Kollegiale Deckung: Schweigen über beobachtetes Fehlverhalten aus Loyalität
- Fehlende oder unregelmäßige Teambesprechungen und Supervision
- Mangelnde Reflexion von Machtverhältnissen in der pädagogischen Beziehung

POTENZIALE / SCHUTZFAKTOREN

- Flache Hierarchien und offene Kommunikationskultur
- Regelmäßige Teamreflexion zu Macht, Nähe und Distanz
- Aktives Einfordern von Feedback durch die Praxisleitung
- Null-Toleranz-Haltung gegenüber Kollegialschutz bei Fehlverhalten

Cluster C: Zielgruppe und Beziehungsgestaltung

C1 – Zielgruppenspezifische Risikofaktoren

RISIKEN

- Kleine Kinder (0–6 Jahre): begrenzte Möglichkeiten, sich sprachlich mitzuteilen
- Nichtverbale Kinder / Kinder mit komplexen Behinderungen: besondere Schwierigkeit, Grenzverletzungen zu erkennen und zu benennen
- Kinder mit hohem Unterstützungsbedarf bei körperpflegerischen Tätigkeiten: erhöhte Verletzlichkeit durch notwendigen Körperkontakt
- Abhängigkeitssituationen: Kinder und Familien können sich in Abhängigkeit von der Fachkraft erleben

POTENZIALE / SCHUTZFAKTOREN

- Einsatz von Unterstützter Kommunikation zur Beteiligung nichtverbaler Kinder
- Feinfühliges Wahrnehmung nonverbaler Signale als professionelle Kernkompetenz
- Schulung aller Mitarbeitenden zur besonderen Vulnerabilität der Zielgruppe
- Partizipative Haltung gegenüber Kindern (Berührungen werden immer zuerst erfragt und erst nach Zustimmung wird gehandelt), Kinder werden ermutigt, ihre eigene Meinung zu äußern

C2 – Risikofaktoren in Bezug auf die pädagogische Beziehung

RISIKEN

- Nähe-Distanz-Probleme: die Grenze zwischen therapeutisch notwendig und übergriffig ist fließend
- Emotionale Abhängigkeit: langfristige intensive Begleitung kann starke Bindungen mit verschwimmenden Grenzen erzeugen
- Berufliche Erschöpfung (Burnout): kann zu geringerem Einfühlungsvermögen führen
- Unverarbeitete eigene Biografie: eigene Gewalterfahrungen können in der Arbeit reaktiviert werden

POTENZIALE / SCHUTZFAKTOREN

- Regelmäßige Supervision und Reflexion der eigenen Haltung
- Klarer Verhaltenskodex zu Körperkontakt und Beziehungsgestaltung (vgl. Kap.6)
- Absprachen über Körperkontakt und Pflegesituationen vor Beginn der Förderung, schriftlich festgehalten

Cluster D: Personal und Qualifikation

D1 – Personelle Risikofaktoren

RISIKEN

- Hoher Arbeitsdruck und große Einzugsgebiete können zu Überforderung führen
- Mangelnde Fachaufsicht bei Einzelanbieter*innen
- Fehlende oder unzureichende Fortbildung zu Kinderschutz und Gewaltschutz
- Hohe Personalfuktuation als Faktor fehlender Kontinuität in Schutzprozessen

POTENZIALE / SCHUTZFAKTOREN

- Zwei Kinderschutzfachkräfte in der Praxis als interne Ressource
- Regelmäßige Supervision und kollegiale Beratung
- Klare Einstellungsanforderungen und strukturiertes Einarbeitungskonzept
- Verpflichtende Fortbildungen zu Kinderschutz und Gewaltschutz, z.B. bei der Kinderschutzbund-Akademie NRW oder der ISA Münster
- Möglichkeit der Mitarbeitenden, ebenfalls Feedback und Beschwerde anonymisiert zu äußern
- Die Leitung kann und soll bei Überlastungssymptomen frühzeitig angesprochen werden, so das gemeinsam nach geeigneten Lösungen gesucht werden kann

4. Präambel und Leitbild

4.1 Präambel

Die heilpädagogische Praxis orientiert sich an der Berufsethik des BHP. Heilpädagog*innen gehen von der anthropologischen Grundannahme aus, dass jeder Mensch von Anbeginn seines Lebens Person ist. Diese Prämisse findet ihre Entsprechung in Art. 1 und Art. 3 (3) GG sowie in der UN-Behindertenrechtskonvention (ratifiziert 2009).

4.2 Leitbild – Bedeutung für den Dienst in der Frühförderung

Würdeschutz im Förderalltag

Jede Interaktion mit dem Kind findet auf Augenhöhe statt. Das Kind ist Subjekt mit eigenen Empfindungen, Rechten und Grenzen. Körperkontakt wird nur mit Einverständnis des Kindes und der Sorgeberechtigten aufgenommen. Die körperliche und seelische Unversehrtheit hat Vorrang vor therapeutischen Zielen.

Teilhabe und Selbstbestimmung in der 1:1-Förderung

Wo Sprache fehlt, ersetzt die feinfühligke Wahrnehmung von Körpersignalen, Mimik und Gestik das explizite Einverständnis. Selbstbestimmung bedeutet hier, die Signale des Kindes konsequent ernst zu nehmen – auch wenn dies bedeutet, eine geplante Fördereinheit abubrechen oder anzupassen.

Transparenz und Rollenklarheit als Schutzfaktoren

Im mobilen Setting sind Fachkräfte häufig allein mit dem Kind. Das Leitbild begegnet diesem Risiko durch maximale Transparenz: Handeln wird verbal begleitet, Räume nach Möglichkeit offengehalten, Sorgeberechtigte und Kita-Fachkräfte sind jederzeit willkommen.

Vernetzung als ethische Verpflichtung

Kooperation mit allen Beteiligten (Familien, KiTa, Therapeut*innen, Ärzt*innen) verhindert einseitige Beziehungsabhängigkeit und eröffnet Kontrollmöglichkeiten.

Kultur des Hinsehens und Handelns

Grenzverletzungen oder unangemessenes Verhalten – ob bei Kindern, Familien oder Kolleg*innen – werden achtsam wahrgenommen und angesprochen. Schweigen und Wegschauen widersprechen dem Leitbild und werden nicht als kollegiale Solidarität verstanden.

Das Schutzkonzept ist auf der Homepage als Download und als Handout in der Praxis öffentlich zugänglich.

5. Personalmanagement

Der Schutz von Kindern beginnt bei der Personalauswahl und durchzieht alle Phasen der Beschäftigung. Träger und Leitung schaffen Rahmenbedingungen, die Präventionsarbeit ermöglichen und Mitarbeitende in ihrer professionellen Haltung stärken.

5.1 Regeln und Erwartungen an die Mitarbeitenden

Die Mitarbeiter*innen kennen Formen von Gewalt gegenüber Kindern sowie die relevanten Gesetze und Rechtsnormen (BKiSchG, SGB VIII §8a/8b, SGB IX §37a). Sie sind mit den Verfahrensabläufen vertraut und kennen die Kontaktmöglichkeiten zum Jugendamt und zu Insoweit erfahrenen Fachkräften. Regelmäßige Fortbildungen sichern dieses Wissen.

Alle Mitarbeitenden der Praxis sind verpflichtet, folgende Regeln und Erwartungen als verbindlich anzuerkennen und im Berufsalltag umzusetzen:

Fachliche und ethische Standards

- Alle Mitarbeitenden handeln gemäß dem Leitbild der Praxis, der Berufsethik des BHP und dem vorliegenden Schutzkonzept
- Grenzverletzungen – ob beobachtet oder selbst erlebt – werden unverzüglich gemeldet
- Die Privat- und Intimsphäre der Kinder und ihrer Angehörigen wird jederzeit geachtet
- Kein Körperkontakt ohne vorherige Absprache; keine sexualisierte und/oder gewaltsame Sprache
- Soziale Medien: Kein Fotografieren oder Veröffentlichen von Bildern von Kindern ohne ausdrückliche schriftliche Einwilligung der Sorgeberechtigten

Professionelle Haltung und Reflexion

- Regelmäßige Reflexion der eigenen Nähe-Distanz-Gestaltung und des Umgangs mit Macht
- Eigene Belastungssituationen werden offen kommuniziert – an die Leitung oder im Team
- Fortbildungen zu Kinderschutz und Gewaltschutz werden verpflichtend wahrgenommen
- Neue Mitarbeitende werden im Rahmen der Einarbeitung explizit mit dem Schutzkonzept vertraut gemacht

Kollegiale Verantwortung

- Mitarbeitende beobachten und begleiten sich gegenseitig im Sinne einer Kultur des Hinsehens
- Bei Bedenken gegenüber dem Verhalten von Kolleg*innen wird das Gespräch gesucht – zunächst direkt, bei Bedarf unter Einbezug der Leitung
- Kollegiale Deckung von Fehlverhalten wird als Verletzung des Schutzauftrags verstanden und ist nicht tolerierbar.
- Bei grenzüberschreitendem Verhalten führt die Leitung ein Gespräch mit dem Mitarbeitenden, in dem reflektiert wird, wie es zu diesem Verhalten kommen konnte. Es kann zu unterschiedlichen Konsequenzen bis hin zur Freistellung oder Kündigung kommen.

5.2 Verantwortlichkeiten und Meldewege

Klare Zuständigkeiten sind Voraussetzung dafür, dass Schutzprozesse im Ernstfall reibungslos funktionieren. Folgende Verantwortlichkeiten sind in der Praxis verbindlich festgelegt:

Praxisleitung: Julia Löttsch-Trotter

- Trägt die Gesamtverantwortung für die Umsetzung und Fortschreibung des Gewaltschutzkonzeptes
- Leitet das Krisenmanagement bei Verdacht auf Grenzverletzungen durch Mitarbeitende

- Zuständig für die Einschaltung externer Stellen (Jugendamt, Polizei)
- Ansprechperson für alle Mitarbeitenden bei Fragen und Unsicherheiten zum Schutzkonzept
- Stellt sicher, dass alle Mitarbeitenden die Inhalte des Schutzkonzeptes kennen
- Stellt sicher, dass alle Mitarbeitenden regelmäßige Fortbildungen im Bereich des Kinderschutzes besuchen

Kinderschutzfachkräfte (2 Personen in der Praxis)

- Interne Fachberatung und Unterstützung bei der Gefährdungseinschätzung
- Erste Anlaufstelle für Mitarbeitende bei Unsicherheiten bezüglich konkreter Fälle
- Kontaktpersonen zu externen Insoweit erfahrenen Fachkräften und zum Jugendamt
- Kontinuierliche Weiterbildung und Weitergabe aktuellen Wissens an das Team

Alle Mitarbeitenden

- Sind verpflichtet, Beobachtungen, die auf Gefährdung hinweisen, unverzüglich zu dokumentieren und an die Leitung oder eine Kinderschutzfachkraft zu melden
- Sind berechtigt, bei Unsicherheiten jederzeit die Kinderschutzfachkraft oder die Leitung zu konsultieren

Meldewege im Überblick

*Wahrnehmung einer Gefährdung durch Mitarbeiter*in → Dokumentation → Meldung an Kinderschutzfachkraft oder Leitung → Beratung durch InsoFa → Entscheidung über weitere Schritte (Gespräch mit Familie / Jugendamt / Polizei)*

- Alle Meldewege sind schriftlich fixiert und für alle Mitarbeitenden jederzeit zugänglich
- Im Akutfall ist die Leitung direkt erreichbar; außerhalb der Arbeitszeit per Telefon/E-Mail
- Externe Anlaufstellen (Jugendamt, InsoFa, Polizei) sind bekannt und als Kontaktliste hinterlegt

5.3 Mitarbeiter*innenfürsorge im Kontext des Gewaltschutzes

Gewaltschutz bedeutet nicht nur den Schutz der Kinder – sondern auch den Schutz der Mitarbeitenden. Fachkräfte, die mit Gefährdungssituationen konfrontiert werden, brauchen Unterstützung, Entlastung und Anerkennung.

Unterstützungsangebote bei Belastungssituationen

- Regelmäßige Supervision (intern und extern) ist für alle Mitarbeitenden möglich, interne Supervision vier Mal jährlich, externe Supervision ca. alle zwei Jahre und nach Bedarf
- Regelmäßige Teambesprechungen mit Feedback-Struktur alle zwei Wochen

- Kollegiale Fallbesprechungen und Beratungen als strukturiertes Format zur Entlastung und gemeinsamen Einschätzung,
- Bei persönlicher Überforderung: Anpassung des Wochenplans durch die Leitung; kein Zwang zur Weiterführung einer belastenden Förderkonstellation
- Möglichkeit des Förderabbruchs in eskalierenden Situationen, ohne Sanktionsangst
- Erreichbarkeit der Leitung ist gegeben

Schutz bei Verdacht und Falschbeschuldigung

- Mitarbeitende, die zu Unrecht verdächtigt werden, haben Anspruch auf ein faires Klärungsverfahren mit externem Beistand
- Bei Klärungsergebnis ‚kein Befund‘: Aktive Wiedergutmachung und Rückkehr in den Betrieb wird unterstützt
- Die Praxisleitung verpflichtet sich, alle Beteiligten eines Klärungsverfahrens diskret und respektvoll zu behandeln

Schutz bei eigenem Erleben von Gewalt oder Grenzverletzung

- Mitarbeitende, die selbst Grenzverletzungen durch Kinder, Sorgeberechtigte oder Kolleg*innen erleben, werden ernst genommen
- Die Praxisleitung handelt auch in diesen Fällen nach dem Grundsatz: Schutz geht vor Schweigen
- Externe Unterstützung (Fachberatungsstelle, Supervision) wird aktiv vermittelt

5.4 Implementierung und partizipative Fortschreibung des Gewaltschutzkonzeptes

Das Gewaltschutzkonzept ist kein Dokument für die Schublade, sondern ein lebendiges Steuerungsinstrument, das im Arbeitsalltag verankert sein muss. Die Implementierung erfolgt auf mehreren Ebenen:

Einführung und Einarbeitung

- Neue Mitarbeitende hospitieren zunächst vor Einstellung mehrere Tage in der Arbeit bei erfahrenen Mitarbeitenden. Diese Eindrücke werden Teil des Personalauswahlverfahrens
- Neues Personal erhält das Gewaltschutzkonzept bereits vor Arbeitsbeginn und bespricht es im Einarbeitungsgespräch mit der Leitung
- Inhalte des Schutzkonzeptes werden in der ersten Teambesprechung nach Einstieg aktiv thematisiert
- Die Selbstverpflichtungserklärung wird bei Arbeitsantritt unterzeichnet

Regelmäßige Verankerung im Alltag

- Mindestens zweimal jährlich: Tagesordnungspunkt „Gewaltschutz“ in der Teambesprechung
- Fallbesprechungen nutzen das Schutzkonzept als Referenzrahmen für die Einschätzung

- Kinderrechte und Partizipation sind fester Bestandteil der Förderplanung

Partizipative Fortschreibung

- Jährliche Evaluation: Das gesamte Team bewertet, wie gut das Konzept im Alltag umgesetzt wird – anhand eines kurzen Reflexionsbogens
- Sorgeberechtigte werden über den Jahresfragebogen an der Bewertung beteiligt
- Die Kinder werden, soweit möglich, durch altersgerechte Befragungen (z.B. Smileys, Bildkarten) einbezogen
- Externe Fachberatung wird mindestens alle zwei Jahre eingeholt
- Ergebnisse der Evaluation fließen unmittelbar in die Fortschreibung des Konzeptes ein
- Änderungen werden allen Mitarbeitenden und Sorgeberechtigten mitgeteilt

5.5 Fort- und Weiterbildungen im Bereich Gewaltschutz

Fachliches Wissen zu Kinderschutz und Gewaltschutz ist keine einmalige Grundlage, sondern muss kontinuierlich aktualisiert und vertieft werden. Folgende Fortbildungen sind verbindlich vorgesehen:

Verpflichtend für alle Mitarbeitenden

- Einführungsschulung Gewaltschutzkonzept bei Arbeitsantritt durch die Leitung
- Fortbildung „Grundlagen des Kinderschutzes“ (BKisSchG, SGB VIII §8a/8b, SGB IX §37a)
- Fortbildung „Erkennen und Handeln bei Kindeswohlgefährdung“
- Fortbildung „Nähe und Distanz in der heilpädagogischen Beziehung“ (Fortbildungen z.B. bei der ISA Münster oder bei der Kinderschutz Akademie NRW)

Verpflichtend für Kinderschutzfachkräfte

- Regelmäßige Weiterqualifizierung gemäß den Anforderungen an Insoweit erfahrene Fachkräfte (InsoFa)
- Vernetzungsveranstaltungen des Kreisjugendamtes HSK
- Aktuelle Fachliteratur und Veröffentlichungen zum Kinderschutz kennen

Empfohlen für alle Mitarbeitenden

- Fortbildungen zu Unterstützter Kommunikation (UK) für den Umgang mit nichtverbalen Kindern
- Fortbildungen zu Traumapädagogik und traumasensiblen Handeln
- Fortbildungen zu Sexualpädagogik und kindlicher Entwicklung
- Nutzen der unterschiedlichen Professionen innerhalb des Teams, zum Austausch und interner Beratung (Heilpädagog*innen, Frühpädagog*innen, Mitarbeitende mit Spezialisierungen in unterschiedlichen Bereichen)

Dokumentation

- Alle absolvierten Fortbildungen werden zentral in der Personalakte dokumentiert
- Die Praxisleitung prüft jährlich, ob die Fortbildungspflichten erfüllt sind

5.6 Einstellungsvoraussetzungen

- Erweitertes Führungszeugnis (mindestens alle fünf Jahre)
- Selbstverpflichtungserklärung bei Arbeitsantritt
- Transparente Einstellungsgespräche zu Gewaltschutz, Leitbild und Schutzkonzept
- Vier-Augen-Prinzip bei Vorstellungsgesprächen
- Verpflichtende Meldung bei Gewalthandlungen; Freistellung bei offenen Klärungsverfahren
- Hospitation vor Antritt der Tätigkeit

5.7 Verhaltenskodex und Selbstverpflichtungserklärung

Alle Mitarbeiter*innen unterschreiben eine Selbstverpflichtungserklärung. Wertschätzung, Respekt und Achtsamkeit gegenüber Kindern, Angehörigen und Kolleg*innen stehen an oberster Stelle.

1. Ich verpflichte mich zu einem wertschätzenden und respektvollen Umgang mit allen Beteiligten.
2. Mein professioneller Umgang mit Nähe und Distanz verhindert Bevorzugungen, emotionale Abhängigkeiten und Grenzverletzungen.
3. Ich benutze keine sexualisierte Sprache, oder Sprache, die Gewalt jeglicher Art beinhaltet
4. Ich erkenne die Bedürfnisse und Wünsche des Kindes und der Angehörigen an und lege meine Sichtweise fachlich fundiert dar.
5. Ich gehe jederzeit verantwortlich mit dem Machtgefälle zwischen mir und dem Kind um.
6. Alle Beziehungen zu Kindern und Angehörigen sind im Rahmen meiner beruflichen Tätigkeit einzuordnen.
7. Ich respektiere die Privat- und Intimsphäre des Kindes und die der Angehörigen.
8. Körperkontakte sind nur unter vorheriger Absprache erlaubt.
9. Bei Verdacht auf Grenzverletzungen informiere ich die Praxisleitung und hole Hilfe.
10. Ich vertraue darauf, dass meine Interessen als Mitarbeiter*in geschützt werden – auch wenn ich zu Unrecht verdächtigt werde.

Ort, Datum

Unterschrift

6. Kinderrechte – Grundlage und Umsetzung in der Praxis

Im April 1992 ist die UN-Kinderrechtskonvention in Deutschland völkerrechtlich in Kraft getreten. Jedes Kind hat das Recht auf Schutz, Beteiligung und Förderung – unabhängig von Herkunft, Geschlecht oder Behinderung. In der heilpädagogischen Frühförderung gelten die Kinderrechte nicht als abstraktes Prinzip, sondern als handlungsleitender Maßstab für jede einzelne Interaktion.

Ziel: Jedes Kind soll sich in der Praxis sicher und geschützt fühlen, wissen, dass seine Meinung zählt, und wissen, an wen es sich wenden kann.

6.1 Recht auf Schutz vor Gewalt (Artikel 19 UN-KRK)

Konkrete Umsetzung in der Praxis:

- Das Schutzkonzept ist auf alle Interaktionssituationen anwendbar – auch innerhalb der Förderstunde
- Kein Kind wird zu einer Fördermaßnahme gezwungen, die es sichtbar ablehnt
- Körperkontakt erfolgt nur mit vorheriger Absprache und sichtbarer Zustimmung
- Alle Mitarbeitenden sind zur Meldung von Beobachtungen verpflichtet, die auf Gefährdung hinweisen
- Kinder werden über ihr Recht auf Körperunversehrtheit altersgerecht informiert („Dein Körper gehört dir“)

6.2 Recht auf Beteiligung (Artikel 12 UN-KRK)

Konkrete Umsetzung in der Praxis:

- Kinder werden in die Gestaltung der Förderstunden einbezogen: Sie wählen Spiele, Materialien und Aktivitäten mit aus
- Auch nichtverbale Kinder werden befragt – über Bildkarten, Gesten, Körpersprache
- Kinder können am Ende einer Förderstunde eine Bewertung abgeben, z.B. in Form von unterschiedlichen Smileys
- Kinderrechte werden in der Praxis auf Plakaten visualisiert – in kindgerechter Sprache und mit Bildmaterial
- Regelmäßiger kollegialer Austausch darüber, ob und wie Kinderrechte im Alltag gelebt werden

6.3 Recht auf angemessene Information (Artikel 17 UN-KRK)

Konkrete Umsetzung in der Praxis:

- Kinder werden alters- und entwicklungsgerecht darüber informiert, was in der Förderstunde passiert und warum
- Fördermaßnahmen werden verbal begleitet und erklärt
- Bei Änderungen des Ablaufs oder der Methode wird das Kind einbezogen

6.4 Recht auf Beschwerde und Hilfe (Artikel 19, 39 UN-KRK)

Konkrete Umsetzung in der Praxis:

- Kinder werden darüber informiert, dass sie jederzeit ‚Stop!‘ oder ‚Nein!‘ sagen dürfen
- Es gibt bekannte Vertrauenspersonen in der Praxis, die Kinder ansprechen können
- Beschwerdemöglichkeiten sind niederschwellig und für Kinder zugänglich (vgl. Kapitel 7)
- Kinder erfahren, dass ihre Beschwerde ernst genommen wird und Konsequenzen hat

Der Umgang mit Beschwerden und die Beschwerdewege sind unter Kap. 7.4 beschrieben

6.5 Recht auf Beteiligung bei Behinderung (Artikel 7 UN-BRK)

Konkrete Umsetzung in der Praxis:

- Kinder mit Behinderungen haben dasselbe Recht auf Beteiligung wie alle anderen Kinder
- Die Praxis sorgt für barrierefreie Kommunikation – Bildkarten, einfache Sprache, Unterstützte Kommunikation
- Die besondere Vulnerabilität von Kindern mit Behinderungen wird als Schutzauftrag verstanden, nicht als Einschränkung ihrer Rechte

Die Kinderrechte sind ein regelmäßiges Thema in Teambesprechungen. Einmal jährlich wird reflektiert, wie die Kinderrechte im Alltag der Praxis tatsächlich umgesetzt werden und wo Verbesserungsbedarf besteht.

7. Partizipation und Beschwerdeverfahren

Beteiligung ist ein Grundrecht aller Menschen und zugleich ein zentraler präventiver Schutzfaktor. Kinder und Sorgeberechtigte, die erleben, dass ihre Stimme zählt, sind besser geschützt vor Machtmissbrauch. Partizipation findet auf drei Ebenen statt: im Förderalltag, bei der Gestaltung der Zusammenarbeit und in der Weiterentwicklung des Schutzkonzeptes selbst.

Mindeststandard: Mindestens einmal jährlich wird im Team evaluiert, ob und wie Partizipation und Beschwerdewege tatsächlich gelebt werden

7.1 Obligatorische Formen der Beteiligung

Folgende Partizipationsformate sind für die Praxis verbindlich festgelegt – sie sind nicht optional, sondern Mindeststandard:

Verbindlich bei jedem Förderkontakt

- Einholung des Einverständnisses des Kindes vor Beginn jeder Fördereinheit – verbal oder nonverbal
- Wahlmöglichkeiten im Verlauf jeder Stunde: Kinder wählen aus einem Angebot mindestens eine Aktivität selbst aus
- Abschlussfrage am Ende jeder Fördereinheit (altersgerecht): „Was war gut? Was war nicht so gut?“ – in Worten, Symbolen, Mimik oder Gestik
- Vor Körperkontakt: Ankündigung und sichtbare Zustimmung des Kindes einholen

Verbindlich zu Förderbeginn

- Erstgespräch mit Sorgeberechtigten: Anamnesebogen wird gemeinsam ausgefüllt – inklusive Absprache, wie und worüber informiert werden soll
- Information der Sorgeberechtigten über das Schutzkonzept, die Beschwerdemöglichkeiten und die Vertrauenspersonen in der Praxis

Verbindlich jährlich

- Elternfragebogen zur Qualitäts- und Zufriedenheitsbewertung – Auswertung im Team, Ergebnisse fließen in die Fortschreibung des Konzeptes ein
- Einmal jährlich: Information aller Sorgeberechtigten über Aktualisierungen im Schutzkonzept
- Einmal jährlich: Reflexion der Partizipationspraxis im Team – dokumentiert im Ergebnisprotokoll

7.2 Information im Vorfeld und fortlaufend

Partizipation und Beschwerde setzen voraus, dass alle Beteiligten wissen, welche Möglichkeiten ihnen zustehen. Das setzt proaktive Information voraus – nicht nur einmalig beim Erstkontakt.

Information bei Förderbeginn

- Persönliches Erstgespräch: Sorgeberechtigte werden über das Schutzkonzept, Partizipationsrechte und alle Beschwerdewege informiert
- Schriftliche Unterlagen: Flyer zu Kinderrechten werden ausgehändigt und liegen sichtbar in der Praxis aus
- Hinweis auf Homepage: Das vollständige Schutzkonzept ist dort jederzeit abrufbar

Fortlaufende Information

- Plakate zu Kinderrechten und Beschwerdemöglichkeiten hängen dauerhaft sichtbar in der Praxis – in Wort und Bild
- Bei jeder strukturellen Änderung des Schutzkonzeptes: Schriftliche Information an alle Sorgeberechtigten innerhalb von vier Wochen
- Einmal jährlich: Kurzes Info-Schreiben an alle Familien mit Hinweis auf Beschwerdemöglichkeiten und Kontaktpersonen
- Teambesprechungen: Partizipation und Beschwerden sind mindestens zweimal jährlich fester Tagesordnungspunkt

7.3 Partizipation und Beschwerde bei Kindern mit Behinderung

Kinder mit Behinderungen haben dasselbe Recht auf Beteiligung und Beschwerde wie alle anderen Kinder. Die Praxis trägt die Verantwortung dafür, dass dieses Recht auch tatsächlich ausgeübt werden kann – unabhängig von kommunikativen oder kognitiven Einschränkungen. Die Ressourcen der Kinder werden stets dazu genutzt, Kinder partizipieren und aktiv teilnehmen und entscheiden zu lassen.

Konkrete Umsetzungsformate

- Unterstützte Kommunikation: Einsatz von Bildkarten, Symbolen, Kommunikationsbüchern oder digitalen Hilfen, die vorab gemeinsam eingeführt werden
- Ja/Nein-Signale: Für Kinder ohne Lautsprache werden individuelle, zuverlässige Ja/Nein-Signale erarbeitet und im Förderteam dokumentiert
- Körpersignale lesen: Mitarbeitende sind geschult, Signale wie Abwenden, Anspannung, Unruhe oder Weinen als kommunikative Äußerungen ernst zu nehmen – gleichwertig zu Sprachsignalen
- Smileys und Bildskalen: Für die Abschlussbefragung, den Jahresfragebogen und am Ende jeder Förderstunde werden barrierefreie Formate zur Bewertung genutzt (Bildskalen, Smileys, einfache Sprache)
- Kinderrechtsplakate in leichter Sprache und mit Bildern – sichtbar in der Praxis

In der Zusammenarbeit mit Sorgeberechtigten

- Sorgeberechtigte werden als Expert*innen für ihr Kind ernst genommen: Was sagt das Kind zu Hause über die Förderung? Wie zeigt es Unwohlsein oder Ablehnung?
- Sorgeberechtigte werden gebeten, Beobachtungen aus dem Alltag aktiv rückzumelden – diese werden protokolliert und berücksichtigt
- Gespräche mit Sorgeberechtigten in einfacher Sprache oder mit Dolmetscher*innen, wenn Deutsch nicht die Muttersprache ist
- Sorgeberechtigte erhalten einen persönlichen Ansprechkontakt in der Praxis, an den sie sich wenden können – mit Name und Telefonnummer
- Bei belastenden oder konfliktreichen Themen: Angebot eines separaten Gespräches ohne Kind
- Sorgeberechtigte können auch anonymisiert eine schriftliche Beschwerde (Briefkasten) gemeinsam mit ihren Kindern ausfüllen und in der Praxis einwerfen

7.4 Unterscheidung: Feedback vs. Beschwerde

In der Praxis ist es wichtig, klar zwischen Feedback und Beschwerde zu unterscheiden – beide sind erwünscht, aber sie lösen unterschiedliche Verfahren aus:

Feedback ist eine Rückmeldung zur Qualität oder Zufriedenheit – ohne Hinweis auf konkretes Fehlverhalten. Beschwerde ist eine Rückmeldung, die auf einen konkreten Vorfall, ein Fehlverhalten oder eine Verletzung von Rechten hinweist.

Feedback

- Wird gewünscht und aktiv eingeholt – z.B. durch Jahresfragebogen, Abschlussgespräche, Lob- und Kritikbox
- Wird im Team besprochen und fließt in die Qualitätsentwicklung ein
- Kann anonym eingereicht werden; eine Einzelmeldung an die feedbackgebende Person ist nicht zwingend

Beschwerde

- Wird protokolliert (Beschwerdeprotokoll) und Behörde-ähnlich bearbeitet: Es gibt klare Zuständigkeiten und Fristen (s.u.). Zuständig dafür ist die Leitung, bei Abwesenheit die stellvertretende Leitung.
- Beschwerdeführende Person erhält innerhalb von ≤ 5 Werktagen eine Eingangsbestätigung
- Abschluss des Verfahrens (Rückmeldung über Ergebnis) innerhalb von ≤ 4 Wochen
- Die Beschwerdeführende Person hat das Recht, auf externe Stellen verwiesen zu werden (Ombudsperson, Jugendamt)
- Beschwerden gegen Mitarbeitende lösen einen Klärungsprozess aus

7.5 Verschwiegenheit: Wann zugesichert – wann nicht?

Transparenz über den Umgang mit Vertraulichkeit ist Voraussetzung für echtes Vertrauen. Die Praxis kommuniziert offen, unter welchen Bedingungen Verschwiegenheit gilt und wann sie aufgehoben werden muss.

Verschwiegenheit kann zugesichert werden

- Bei Feedback und Anregungen ohne Hinweis auf Gefährdung: Anonymität wird gewährleistet, wenn dies gewünscht wird
- Bei persönlichen Gesprächen über Familiensituation, Sorgen oder Belastungen: Inhalte bleiben innerhalb der Praxis, wenn keine Gefährdung vorliegt
- Bei internen Beschwerden über Abläufe oder Qualität: diskrete Bearbeitung, keine Weitergabe personenbezogener Daten ohne Zustimmung

Verschwiegenheit kann NICHT zugesichert werden

- Wenn gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen (§ 8a SGB VIII): In diesem Fall sind Mitarbeitende gesetzlich verpflichtet, tätig zu werden – auch ohne oder gegen den Willen der betroffenen Person
- Bei Verdacht auf Straftaten gegen Kinder (insb. sexualisierte Gewalt): Einschaltung von Polizei und Staatsanwaltschaft kann geboten sein (§ 4 KKG, Leitlinien BMJV)
- Bei Meldepflichten nach Landesrahmenvertrag § 131 SGB IX (Meldung besonderer Vorkommnisse an den Rehabilitationsträger)

Diese Grenzen der Vertraulichkeit werden im Erstgespräch ausdrücklich kommuniziert und auf Wunsch schriftlich erläutert. Sie gelten auch im Verhältnis zu Mitarbeitenden.

7.6 Transparente Verfahrenswege

Alle Verfahrenswege – von der Beschwerde bis zur Meldung bei Behörden – sind schriftlich fixiert und für alle Beteiligten zugänglich. Die Praxis veröffentlicht eine einseitige Übersicht aller Wege (Aushang, Homepage, Handout):

Beschwerde einbringen → Beschwerdeprotokoll → Eingangsbestätigung (≤5 Werktage) → Klärung (intern/extern) → Rückmeldung Ergebnis (≤4 Wochen) → ggf. externe Stellen (Ombudsperson / Jugendamt / Polizei)

- Der Verfahrensweg ist unabhängig davon, ob die Beschwerde mündlich, schriftlich oder anonym eingeht
- Alle Beteiligten werden über ihren Status im Verfahren informiert
- Einmal jährlich: Überblick über alle eingegangenen Beschwerden und deren Ergebnisse im Team – anonymisiert, dokumentiert im Jahresbericht

8. Präventionsangebote: Primär, Sekundär und Tertiär

Allgemeine Leitfrage: Welche Präventionsangebote werden in der heilpädagogischen Praxis vorgehalten?

8.1 Die kindliche Entwicklung und Sexualpädagogik

Alle Mitarbeiter*innen verfügen über Kenntnisse der kindlichen Entwicklung, eingeschlossen der sexuellen Entwicklung. Kindliche Sexualität unterscheidet sich grundlegend von erwachsener Sexualität. Jede Konfrontation mit erwachsener Sexualität ist eine Grenzverletzung und sexuelle Gewalt.

In der Praxis gibt es angemessene Worte für Körperteile und Genitalien. Bei Differenzen mit Sorgeberechtigten gehen Mitarbeiter*innen in einen Prozess offener Kommunikation und Beratung.

8.2 Primäre Prävention – Vorbeugung und Schutzstrukturaufbau

Ebene Einrichtung / Struktur

- Jährliche Fortschreibung des Gewaltschutzkonzeptes unter Beteiligung des Teams, der Sorgeberechtigten und ggf. externer Fachberatung
- Verbindlicher Verhaltenskodex für alle Mitarbeitenden
- Transparente Raumgestaltung; Vier-Augen-Prinzip in sensiblen Situationen
- Erweitertes Führungszeugnis (alle fünf Jahre); Selbstverpflichtungserklärung

Ebene Mitarbeitende

- Verpflichtende Fortbildungen zu Kinderschutz und Gewaltschutz
- Regelmäßige Teambesprechungen mit Reflexionseinheiten zu Nähe, Distanz und Macht
- Supervision (intern und extern)
- Aufstellen konkreter Verhaltensregeln und Grenzen gegenüber Kindern und auch Sorgeberechtigten (Regeln und Grenzen um sich als Mitarbeitende vor Grenzverletzungen zu schützen), die ein gewaltfreies und respektvolles Miteinander fördern
- Regelmäßige Pausen und Rückzugsorte

Ebene Kinder und Familien

- Altersgerechte Information der Kinder über ihre Rechte
- Förderung von Selbstkompetenz und Grenzbewusstsein als Förderinhalt
- Information der Familien über das Schutzkonzept beim Erstkontakt

8.3 Sekundäre Prävention – Frühintervention bei erkannten Risiken

Bei Risikosignalen auf Kind-Seite

- Strukturierte Beobachtung und Dokumentation von Verhaltensänderungen oder Auffälligkeiten

- Kollegiale Beratung; Einholung einer Insofa bei gewichtigen Anhaltspunkten

Bei Risikosignalen auf Mitarbeitenden-Seite

- Niederschwellige Möglichkeit, persönliche Belastungen anzusprechen
- Anpassung des Wochenplans; Vier-Augen-Prinzip bei problematischen Konstellationen

Bei Risikosignalen im familiären Umfeld

- Offene Ansprache von Sorgen in Gesprächen mit Sorgeberechtigten
- Nutzung der Gefährdungseinschätzungsbögen der Stadt Arnsberg
- Beratung durch die InsoFa des Kreisjugendamtes HSK

8.4 Tertiäre Prävention – Nachsorge und Qualitätsentwicklung

Unterstützung Betroffener

- Sofortiges Eingreifen bei akuter Gewalt (Kind-Kind, Kind-Erwachsener, Erwachsener-Kind)!
- Beruhigendes Sprechen und Sicherheit signalisieren, Empathie zeigen
- Zeitnahe Zugang zu externen Hilfen für betroffene Kinder (medizinisch, psychologisch) vermitteln
- Unterstützung der Sorgeberechtigten durch Fachberatungsstellen

Krisenmanagement und Aufarbeitung

- Externe Supervision und Fachberatung für das Team nach einem Vorfall
- Auswertung: Wie konnte es zum Vorfall kommen? Welche Schutzmechanismen haben versagt?
- Anpassung des Handlungsplans und des Schutzkonzeptes

Systemische Qualitätsentwicklung

- Dokumentation und Auswertung von Vorfällen und Beinahe-Vorfällen
- Jährliche Reflexion des Schutzkonzeptes auf Team- und Leitungsebene

8.5 Sensibilisierung von Nähe und Distanz

Unsere Arbeit mit Säuglingen, Klein- und Vorschulkindern erfordert ein hohes Maß an Regulierung von Nähe und Distanz. Körperkontakt dient ausschließlich dem Beziehungsaufbau, der Förderung oder der Sicherheit.

- Kommunikation über Körperkontakt im Erstgespräch mit Sorgeberechtigten
- Sorgeberechtigte sind so lange in der Förderung dabei, bis alle ein gutes Gefühl haben
- In Kindertageseinrichtungen: Türen nach Möglichkeit geöffnet; Hospitation jederzeit möglich
- Pflegerische Tätigkeiten (Wickeln) werden an KiTa-Fachkräfte übergeben
- Absprachen über Körperkontakt werden schriftlich festgehalten

- Jeder darf seine Grenzen offen und ehrlich kommunizieren, Kinder sowie Mitarbeitende

9. Zusammenwirken mit Behörden

Liegen Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdung außerhalb der Einrichtung vor, ist das Jugendamt zu informieren (§ 8a SGB VIII). Gewalt im Rahmen der Leistungserbringung macht die Prüfung der Einschaltung von Polizei und/oder Staatsanwaltschaft erforderlich. Meldung besonderer Vorkommnisse gemäß Landesrahmenvertrag § 131 SGB IX, Anlage F.

- Verbindliche Fristen: Meldung an Rehabilitationsträger unverzüglich; Jugendamt bei akuter Gefahr unverzüglich
- Zuständig für externe Meldungen: ausschließlich die Praxisleitung, im Vertretungsfall die Kinderschutzfachkraft
- Alle externen Meldungen und Kontakte werden schriftlich dokumentiert (Datum, Inhalt, Ergebnis)

10. Handlungsplan und Verfahren bei Verdacht auf Gefährdung

Der Handlungsplan gewährleistet die Handlungssicherheit aller Mitarbeitenden im Verdachtsfall. Er ist verbindlich, muss allen Mitarbeitenden bekannt sein, ist im Büro in einer Druckvariante hinterlegt und zusätzlich auf der internen Software der Praxis einzusehen. Des Weiteren wird er jährlich in einer Teambesprechung besprochen.

Grundsatz: Der Schutz des Kindes hat immer Priorität – vor kollegialer Loyalität, vor organisatorischen Interessen, vor Vertraulichkeitspflichten gegenüber Sorgeberechtigten.

10.1 Dokumentation bei Verdacht

Angaben zum Kind:

- Name, Vorname | Alter | Geschlecht | Adresse | Kindertageseinrichtung

Angaben zur Familie:

- Sorgeberechtigte | Geschwister | Beschreibung der Beobachtungen mit Datum, Uhrzeit und Ort | Vorläufige Einschätzung

Mindeststandard Dokumentation:

- Dokumentation erfolgt unverzüglich, spätestens am selben Arbeitstag
- Sachlich, beobachtungsnah und ohne Wertung
- Sichere Verwahrung (Datenschutz, vgl. Kapitel 1)
- Das Dokument ist in einer Druckvariante im Büro hinterlegt und auf der Praxis-internen Software für alle Mitarbeitenden zugänglich

10.2 Verfahren bei Kindeswohlgefährdung in der Familie

Kindeswohlgefährdung ist eine nicht zufällige, bewusste oder unbewusste gewaltsame psychische oder physische Schädigung durch Sorgeberechtigte oder andere Personen. Anhaltspunkte entstehen durch Wahrnehmungen beim Kind (körperlich, emotional, Verhaltensänderungen), durch Informationen aus dem Umfeld oder durch Beobachtung in der Eltern-Kind-Beziehung.

Für eine sorgfältige Gefährdungseinschätzung stehen Gefährdungseinschätzungsbögen der Stadt Arnsberg zur Verfügung (s. Anhang). Für alle Schritte bis hin zur Einbeziehung des Jugendamtes besteht der Anspruch auf Beratung durch eine InsoFa.

1. Dokumentation durch die wahrnehmende Fachkraft (am selben Tag)
2. Rückmeldung an Praxisleitung oder Kinderschutzfachkraft (innerhalb 24h)
3. Einholung InsoFa zur Fachberatung – verbindlich bei gewichtigen Anhaltspunkten
4. Gemeinsame Gefährdungseinschätzung (Mehr-Augen-Prinzip)
5. Abwägung: Gespräch mit Sorgeberechtigten und/oder Information Jugendamt
6. Dokumentation aller Schritte und Entscheidungen
7. Rückmeldung an die meldende Fachkraft über den weiteren Verlauf

10.3 Verfahren bei Verdacht auf Grenzverletzungen durch Mitarbeiter*innen – gesetzliche Verpflichtungen

Dieser Bereich ist der sensibelste im gesamten Schutzkonzept. Folgende gesetzliche Grundlagen sind maßgeblich:

Gesetzliche Grundlagen

- § 8a SGB VIII: Schutzauftrag gilt auch, wenn Gefährdung aus der Einrichtung herrührt
- § 8b SGB VIII: Anspruch auf Beratung durch InsoFa – auch bei interner Gefährdung
- § 4 KKG: Befugnis zur Weitergabe an Jugendamt ohne Einwilligung bei Kindeswohlgefährdung
- § 37a SGB IX: Pflicht zur Umsetzung von Schutzmaßnahmen durch Leistungserbringende
- Landesrahmenvertrag § 131 SGB IX, Anlage F: Meldepflicht besonderer Vorkommnisse an Rehabilitationsträger – unverzüglich
- StGB §§ 174 ff.: Straftatbestände sexueller Missbrauch – bei begründetem Tatverdacht Einschaltung Polizei/Staatsanwaltschaft erwägen
- Arbeitsrecht: Möglichkeit der Freistellung, außerordentlichen Kündigung und des Hausverbots bei hinreichendem Verdacht

Wer ist wann verbindlich einzubeziehen?

Schritt 1 (sofort): Wahrnehmung dokumentieren → Praxisleitung informieren, Schritt 2 (≤24h): InsoFa zur Fachberatung einberufen, Schritt 3 (≤48h): Sofortschutz des Kindes sicherstellen; ggf. Freistellung der Fachkraft, Schritt 4 (parallel): Meldung an Rehabilitationsträger gemäß Anlage F, Schritt 5 (nach Lage): Prüfung Jugendamt und/oder Polizei/Staatsanwaltschaft

- Praxisleitung: Leitet Krisenmanagement. Verpflichtend einzubeziehen bei jedem Verdachtsfall. Zuständig für Freistellung, externe Meldungen und arbeitsrechtliche Schritte.
- Kinderschutzfachkraft: Verpflichtend einzubeziehen zur internen Fachberatung und Koordination externer Stellen.
- Insoweit erfahrene Fachkraft (InsoFa): Verbindlich bei jedem Verdachtsfall hinzuzuziehen. Externe Expertise: Kann die Situation anonym beraten.
- Rehabilitationsträger (LWL/LVR): Meldung gemäß Anlage F – verbindlich, unverzüglich bei schwerwiegenden Vorfällen.
- Jugendamt: Einzubeziehen, wenn Kindeswohlgefährdung nicht anderweitig abgewendet werden kann (§ 8a Abs. 2 SGB VIII) – unverzüglich bei akuter Gefahr.
- Polizei / Staatsanwaltschaft: Bei hinreichendem Tatverdacht auf Straftaten – Entscheidung der Praxisleitung in Absprache mit InsoFa; Leitlinien BMJV beachten.
- Sorgeberechtigte: Einzubeziehen, sobald dies ohne Gefährdung der Klärung möglich ist – bei Tatverdacht gegen Mitarbeitende: erst nach Absprache mit InsoFa/Jugendamt.

Drei mögliche Klärungsergebnisse

11. Kein Befund – Entlastung der Fachkraft; aktive Wiedergutmachung; Aufarbeitung der Belastung für alle.
12. Unklares Ergebnis – externe Supervision verpflichtend; Prüfung Fortführung der Arbeitsbeziehung aufgrund des entstandenen Misstrauens, auf beiden Seiten möglich; transparente Kommunikation.
13. Klarer Befund – Sofortschutz der Kinder; Prüfung arbeits- und strafrechtlicher Schritte; Unterstützung für Kinder und Angehörige. Aufarbeitung: wie konnte es dazu kommen? Welche Schutzmaßnahmen haben funktioniert und welche nicht? Wie hat das Krisenmanagement funktioniert?

Sofortmaßnahmen (Checkliste)

- ☐ Kind: Schutz sicherstellen – kein weiterer Kontakt mit verdächtiger Person ohne Aufsicht
- ☐ Dokumentation: Alle Wahrnehmungen und Maßnahmen zeitnah schriftlich festhalten, Dokumentationshilfen: Beobachtungsbögen der wöchentlichen Förderstunden sowie Dokumentationsbogen bei Verdacht (Kap. 10.1, in Büro und auf der praxisinternen Software zu finden)
- ☐ Praxisleitung informieren; Krisenmanagement aktivieren
- ☐ InsoFa: Fachberatung einholen

- ☐ Freistellung der verdächtigen Person von der Arbeit mit Kindern
- ☐ Rehabilitationsträger: Meldung gemäß Anlage F
- ☐ Datenschutz: Weitergabe nur im rechtlich zulässigen Rahmen (vgl. Kap. 11)

11. Datenschutz im Kontext des Gewaltschutzes

Datenschutz und Gewaltschutz stehen nicht im Widerspruch – aber sie stehen in einem Spannungsverhältnis, das einen klaren und rechtssicheren Umgang erfordert.

11.1 Rechtliche Grundlagen

- DSGVO: Grundlage für jede Verarbeitung personenbezogener Daten
- BDSG: Ergänzende nationale Regelungen
- § 4 KKG: Befugnis zur Datenweitergabe bei Kindeswohlgefährdung ohne Einwilligung
- § 8a SGB VIII: Schutzauftrag geht dem Datenschutzinteresse vor, wenn Kindeswohl gefährdet ist
- Berufsrechtliche Verschwiegenheitspflicht (BHP-Ethik; ggf. § 203 StGB)

11.2 Wer darf was sehen?

- Beobachtungsprotokolle bei Verdacht: Praxisleitung und Kinderschutzfachkraft; InsoFa auf Anfrage. Kein Zugang für andere Mitarbeitende ohne begründeten Bedarf.
- Beschwerdeprotokolle: Praxisleitung; bei betrieblicher Relevanz Kinderschutzfachkraft. Nach Abschluss anonymisiert.
- Personalakten, Selbstauskunftserklärungen: ausschließlich Praxisleitung.
- Führungszeugnisse: Eingesehen und danach im Original vernichtet oder geschwärzt, Praxisleitung

11.3 Aufbewahrungsfristen (verbindliche Mindeststandards)

- Beschwerdeprotokolle: mindestens 3 Jahre nach Abschluss
- Dokumentationen bei Kindeswohlgefährdung: mindestens 10 Jahre (Verjährungsregelungen Strafrecht)
- Selbstverpflichtungserklärungen: Dauer des Arbeitsverhältnisses plus 3 Jahre

11.4 Informationsweitergabe: Wann und wie?

- Kindeswohlgefährdung (§ 4 KKG, § 8a SGB VIII): Weitergabe an Jugendamt ist zulässig und ggf. verpflichtend – auch ohne Einwilligung
- Meldepflicht (§ 131 SGB IX, Anlage F): Meldung an Rehabilitationsträger mit personenbezogenen Mindestangaben
- Strafverfolgung: Bei Tatverdacht nach StGB §§ 174 ff. kann Anzeigeerstattung erforderlich sein
- Grundsätzlich: So wenig Daten wie möglich (Datensparsamkeit). Jede Weitergabe wird dokumentiert.

11.5 Datenschutz bei digitaler Kommunikation

- Keine Kommunikation über Verdachtsfälle per WhatsApp, SMS oder privater E-Mail
- Dienstliche Kommunikation über Kindeswohlgefährdung nur über verschlüsselte, dienstliche Kanäle
- Keine Fotos von Kindern ohne schriftliche Einwilligung; keine Weitergabe an Dritte
- Bei Tatverdacht: Keine Vorinformation an verdächtige Person – Gefahr der Beweisvernichtung

12. Kooperationspartner und Gewaltschutz

Kooperationspartner*innen erbringen Leistungen unter Beachtung des Gewaltschutzkonzeptes der Praxis. Sie sind verpflichtet, das Konzept zu kennen und umzusetzen, Personal sensibel bezüglich Gewaltschutz auszuwählen, die Praxis über Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdung zu informieren und in die Konzeption und Werterhaltung der Praxis eingebunden zu sein. Bislang erbringen Kooperationspartner*innen nicht allein, ohne die Anwesenheit einer Fachkraft unserer Praxis, keine Leistungen im direkten Kontakt mit den Kindern.

13. Fortschreibung und Weiterentwicklung

Das Gewaltschutzkonzept ist ein lebendiges Steuerungsinstrument. Seine Wirksamkeit hängt davon ab, dass es regelmäßig und verbindlich überprüft, angepasst und gelebt wird. Die nachfolgenden Mindeststandards sind verbindlich.

Verbindlichkeit: Die Fortschreibung ist keine freiwillige Qualitätsmaßnahme, sondern eine gesetzliche Verpflichtung gemäß § 37a SGB IX.

13.1 Verbindliche Intervalle und Mindeststandards

Jährlich (verbindlich)

- Teambesprechung zum Gewaltschutzkonzept: Mindestens 1× jährlich – protokolliert, mit Ergebnisdokumentation
- Elternfragebogen: Auswertung und Besprechung der Ergebnisse im Team; Konsequenzen schriftlich festhalten
- Reflexionsbogen Partizipation: Schriftliche Selbstevaluation des Teams – Ergebnisse fließen in Konzeptanpassung ein
- Information aller Sorgeberechtigten über den aktuellen Stand des Konzeptes
- Prüfung der Führungszeugnisse aller Mitarbeitenden: aktuelle Vorlage dokumentiert

Alle zwei Jahre (verbindlich)

- Externe Fachberatung zur Qualitätssicherung des Konzeptes – mit schriftlicher Rückmeldung
- Fortbildungen zu Kinderschutz und Gewaltschutz für alle Mitarbeitenden (vgl. Kapitel 5.5)

Anlassbezogen (verbindlich)

- Nach jedem Vorfall oder Beinahe-Vorfall: Auswertung und ggf. Anpassung des Handlungsplans
- Bei gesetzlichen Änderungen: Einarbeitung in das Konzept innerhalb von 3 Monaten
- Bei strukturellen Veränderungen in der Praxis (Personal, Standort, Zielgruppe): sofortige Prüfung des Konzeptes auf Anpassungsbedarf

13.2 Verbindlichkeit der Mitarbeitendenbeteiligung

- Die Teilnahme an der jährlichen Teambesprechung zum Gewaltschutz ist für alle Mitarbeitenden verpflichtend – bei Abwesenheit ist Nachholpflicht gegeben
- Alle Mitarbeitenden erhalten nach der Teambesprechung das aktualisierte Konzept und bestätigen schriftlich die Kenntnisnahme
- Neue Mitarbeitende erhalten das Konzept am ersten Arbeitstag und bestätigen die Kenntnisnahme vor Aufnahme der Tätigkeit mit Kindern

- Praktikant*innen werden bei Beginn über die für sie relevanten Teile des Konzeptes informiert

13.3 Dokumentation der Fortschreibung

- Jede Fortschreibung wird mit Datum, Inhalt der Änderungen und Verantwortlichen dokumentiert
- Das Dokument trägt eine Versionsnummer und ein Gültigkeitsdatum
- Alle Vorversionen werden archiviert (mindestens 10 Jahre)
- Die aktuelle Version ist jederzeit auf der Homepage abrufbar und in der Praxis ausgelegt

Stand: 2026 | Version 1.0 | Verantwortlich: Julia Löttsch-Trotter, Heilpädagogische Praxis Schmollenberg

Nächste verbindliche Überprüfung: Spätestens 12 Monate nach Inkrafttreten

14. Externe Ansprechpartner

Jugendamt Hochsauerlandkreis

Steinstraße 27, 59872 Meschede | Tel.: 0291 / 94-1140

Leitung: Bernhard Wagner | Tel.: 0291 / 94-1278 |
Bernhard.Wagner@hochsauerlandkreis.de

Kinderschutz HSK

Anna Geck | Tel.: 0291 / 94-2820 | Anna.Geck@hochsauerlandkreis.de

Mirjam Schlüter | Tel.: 0291 / 94-2821 | Mirjam.Schlueter@hochsauerlandkreis.de

Kinderschutzfachkraft / Insoweit erfahrene Fachkraft

Frau Hillebrand | Kreisjugendamt HSK | Steinstraße 27, 59872 Meschede

Tel.: 0291/94-2820, 94-2821 | kinderschutz@hochsauerlandkreis.de

Jugendamt Arnsberg

Rathausplatz 1, 59759 Arnsberg | Tel.: 0 29 32 / 2 01-12 36

Leitung: Michael John | Tel.: 0 29 32 / 2 01-1525 | m.john@arnsberg.de

ASD-Leitung: Ingrid Schulte | Tel.: 02932 201-1520

Kinderschutz: Christian Eckhoff | Tel.: 02932 2011395 | Mobil: 01718611950

Ombudsperson Pflege

Ferdi Lenze | Unter der Helle 2, 59872 Meschede

Tel.: 0291 50708 | Mobil: 0175 3789 645 | Ferdi.lenze@t-online.de

Notfallnummern

- Kinder- und Jugendtelefon: 0800 / 0011103 33
- Elterntelefon: 0800 / 1110550
- Telefon-Seelsorge: 0800 / 1110111 | 0800 / 1110222
- Notruf Polizei: 110
- Frauenhaus Arnsberg: 02931 / 6791, 6783

Weitere ASD-Zuständigkeiten im Hochsauerlandkreis

Brilon: Petra Liese Tel.: 02961/94-3262 | Judith Wegener Tel.: 02961/94-3124

Eslohe/Freienohl: Ingrid Hillebrand Tel.: 0291/94-5960

Meschede: Carolin Föster Tel.: 0291/94-1154 | Marianne Davieds Tel.: 0291/94-1291

Marsberg: Nicole Ernesti Tel.: 02992/29-86

Medebach-Hallenberg: Claudius H. Schütte Tel.: 02982/30-18

Olsberg: Antonia Götte Tel.: 0291/94-5944 | Silke Gockel Tel.: 0291/94-5946