

HOCHSCHULE DÜSSELDORF
-FACHBEREICH SOZIAL- UND KULTURWISSENSCHAFTEN-

Hochschule Düsseldorf
University of Applied Sciences

HSD

Bachelor-Thesis zum Thema
Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung

Erstprüfer:

Prof. Dr. Joachim Kosfelder

Zweitprüfer:

Prof Dr. Matthias Meißner

Vorgelegt von:

Laura Diettrich (710622)

Stefanie Pelikan (710631)

Sozialarbeit/Sozialpädagogik

Wintersemester 2018/2019

Düsseldorf, 19.12.2018

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
2	Hintergrund zum Thema Recht und Definition	6
2.1	Rechtliche Grundlagen	7
2.2	Risikoeinschätzung	9
2.3	Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung	12
3	Institution Jugendamt	18
3.1	Organisation und Kernmerkmale des ASD	19
3.2	Funktionen und Aufgabenschwerpunkte des ASD	20
4	Ablauf der Risikoeinschätzung	21
4.1	Dimensionen der Risikoeinschätzung	25
4.2	Beratungsmethoden und Instrumente zur Risikoeinschätzung	27
4.3	Herausforderungen bei der Risikoeinschätzung	31
5	Forschungsmethodik	34
5.1	Rahmenbedingungen der Forschung	35
5.2	Planung und Durchführung der Interviews	36
5.3	Methodisches Vorgehen bei der Datenaufbereitung	41
5.4	Methodisches Vorgehen bei der Datenauswertung	43
5.5	Kritische Einordnung der Methodik	53
6	Deskription der Ergebnisse	55
6.1	Vorstellung des Kategoriensystems	56
6.2	Fallzusammenfassung Interview B1 (Leitung/Großstadt)	60
6.3	Fallzusammenfassung Interview B2 (Leitung/Kleinstadt)	66
6.4	Fallzusammenfassung Interview B3 (Mitarbeiterin/Kleinstadt)	70
6.5	Fallzusammenfassung Interview B4 (Mitarbeiter/Kleinstadt)	74
6.6	Fallzusammenfassung Interview B5 (Mitarbeiterin/Großstadt)	80
7	Diskussion der Ergebnisse	85
7.1	Zusammenhänge zwischen den Kategorien	87
7.2	Bezug zur Theorie.....	89
7.3	Kritische Auseinandersetzung mit den Ergebnissen.....	95
8	Fazit und Beantwortung der Forschungsfrage	97
8.1	Beantwortung der Forschungsfrage	99
8.2	Ausblick.....	102
	Literaturverzeichnis	104
	Anhang	109

Kennzeichnung der Bearbeitung der Kapitel

1. Einleitung	Laura Diettrich und Stefanie Pelikan
2. Hintergrund zum Thema Recht und Definition	Stefanie Pelikan
2.1 Rechtliche Grundlagen	Laura Diettrich
2.2 Risikoeinschätzung	Laura Diettrich und Stefanie Pelikan
2.3 Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung	Laura Diettrich und Stefanie Pelikan
3. Institution Jugendamt	Stefanie Pelikan
3.1 Organisation und Kernmerkmale des ASD	Laura Diettrich
3.2 Funktionen und Aufgabenschwerpunkte des ASD	Laura Diettrich
4. Ablauf der Risikoeinschätzung	Laura Diettrich und Stefanie Pelikan
4.1 Dimensionen der Risikoeinschätzung	Stefanie Pelikan
4.2 Beratungsmethoden und Instrumente zur Risikoeinschätzung	Stefanie Pelikan
4.3 Herausforderungen bei der Risikoeinschätzung	Laura Diettrich
5 Forschungsmethodik	Stefanie Pelikan
5.1 Rahmenbedingungen der Forschung	Laura Diettrich
5.2 Planung und Durchführung der Interviews	Stefanie Pelikan
5.3 Methodisches Vorgehen bei der Datenaufbereitung	Laura Diettrich
5.4 Methodisches Vorgehen bei der Datenauswertung	Laura Diettrich und Stefanie Pelikan
5.5 Kritische Einordnung der Methodik	Laura Diettrich und Stefanie Pelikan
6. Deskription der Ergebnisse	Stefanie Pelikan
6.1 Vorstellung des Kategoriensystems	Laura Diettrich
6.2 Fallzusammenfassung Interview B1 (Leitung/Großstadt)	Laura Diettrich
6.3 Fallzusammenfassung Interview B2 (Leitung/Kleinstadt)	Stefanie Pelikan
6.4 Fallzusammenfassung Interview B3 (Mitarbeiter/Kleinstadt)	Stefanie Pelikan
6.5 Fallzusammenfassung Interview B4 (Mitarbeiter/Kleinstadt)	Laura Diettrich und Stefanie Pelikan
6.6 Fallzusammenfassung Interview B5 (Mitarbeiter/Großstadt)	Laura Diettrich
7 Diskussion der Ergebnisse	Stefanie Pelikan
7.1 Zusammenhänge zwischen den Kategorien	Laura Diettrich
7.2 Bezug zur Theorie	Laura Diettrich und Stefanie Pelikan
7.3 Kritische Auseinandersetzung mit den Ergebnissen	Laura Diettrich und Stefanie Pelikan
8. Fazit	Laura Diettrich und Stefanie Pelikan
8.1 Beantwortung der Forschungsfrage	Laura Diettrich und Stefanie Pelikan
8.2 Ausblick	Laura Diettrich und Stefanie Pelikan

1 Einleitung

In den Medien werden immer wieder erschütternde Fälle von Kindesmisshandlung und auch Todesfälle publiziert trotz des Anspruches eines jeden Kindes und jeden Jugendlichen auf eine gewaltfreie und entwicklungsfördernde Erziehung (§ 1631 Abs 2 BGB; § 1 Abs. 1 SGB VIII). Demnach kommt der Risikoeinschätzung in den zuständigen Sozialen Diensten ein hoher Stellenwert zu, um den rechtlichen Anspruch des Kindes auf Schutz seines Wohles sicherzustellen (Schone, 2015, S. 57). An dieser Stelle wird bereits die Präsenz und Relevanz des Themas „Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung“ der vorliegenden Forschungsarbeit deutlich. Die Fachkräfte in den zuständigen Sozialen Diensten des Jugendamtes sind dazu verpflichtet den „Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung“ gemäß des § 8a SGB VIII zu realisieren. Bei der Risikoeinschätzung gilt es dabei „gewichtige Anhaltspunkte (...) im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte“ (§ 8a Abs. 1 S. 1 SGB VIII) hinsichtlich einer Kindeswohlgefährdung zu beurteilen. Diese ist abhängig von der Betrachtung verschiedener Dimensionen, wie beispielsweise von Bedürfnissen und dem Entwicklungsstand eines Kindes oder Jugendlichen (Alle, 2017, S. 53) sowie von der Beurteilung der tätigen Fachkräfte, die dabei mit zahlreichen Herausforderungen konfrontiert sind. Denn nicht immer ist eine Entscheidung eindeutig und dementsprechend auch in einigen Fällen mit Unsicherheiten behaftet (Lehmann & Radewagen, 2017, S. 84f.). Eine falsche Entscheidung allerdings kann schwerwiegende Folgen, vor allem für das Kind, aber auch für die tätigen Sozialarbeiter haben (Biesel, 2009, S. 55 zit. n. Matzner, 2018, S. 28; Meysen, 2012, S. 51). Dies drückt die Komplexität des Verfahrens der Risikoeinschätzung aus und verdeutlicht die Notwendigkeit sich mit diesem Thema näher auseinanderzusetzen. Auch die Zahlen des Statistischen Bundesamtes (2018) zeigen die Aktualität des Themas aufgrund der steigenden Anzahl von Verfahren der Risikoeinschätzung. Während 2014 die Anzahl der Risikoeinschätzungen in Deutschland noch bei ca. 124.000 lag (Statistisches Bundesamt, 2015), verzeichnete das Statistische Bundesamt (2018) in dem Jahr 2017 insgesamt 143.275 Risikoeinschätzungen in Deutschland, wovon 39.478 in NRW durchgeführt wurden. So wird auch in der Literatur im Hinblick auf die Zahl der Einschätzungsverfahren von „*einer Art Fieberkurve mit stetig steigender Temperatur im Diskurs um den Kinderschutz in Deutschland*“ gesprochen (Loew, 2018, S. 23). Gleichzeitig zu finden sind Pressemitteilungen von „überlastet[en], überfordert[en] [und] unterbesetzt[en]“ Sozialen Diensten (Deutschlandfunk, 2018) und Forderungen des Deutschen Bundesverband für Soziale Arbeit e.V. (2018) insbesondere hinsichtlich mehr personeller und zeitlicher Ressourcen. Auch die Bottom-up-Studie „Berufliche Realität im ASD“ (Beckmann, Ehling & Klaes, 2018, S. 38ff.) belegt die Aspekte des Personal- und Zeitmangels sowie unzureichende Rahmenbedingungen im ASD, sodass sich die Frage stellt, inwieweit und gut eine Umsetzung der Risikoeinschätzung unter zum einen steigenden Zahlen und zum anderen unzureichenden personellen Kapazitäten funktioniert. Um die der Forschungsarbeit zugrundeliegende Forschungsfrage „Wie erfolgt die

Umsetzung der Risikoeinschätzung in den zuständigen Sozialen Diensten und welche Herausforderungen birgt jene in der Praxis?“ beantworten zu können, gilt es demnach mithilfe einer qualitativen Sozialforschung unter Verwendung von fünf leidfadenorientierten Experteninterviews sowohl die Umsetzung der Risikoeinschätzung im Hinblick auf Differenzen und Gemeinsamkeiten, insbesondere die durch den Interpretationsspielraum des § 8a SGB VIII ggf. unterschiedlich bedingten Ausgestaltungen im Ablauf der Einschätzungsverfahren in den befragten Sozialen Diensten herauszustellen, als auch die dabei vorhandenen Herausforderungen zu ergründen, um abschließend eine Aussage darüber treffen zu können, ob und inwieweit die Risikoeinschätzung bzw. die Gesetzesgrundlage nach § 8a SGB VIII vor dem Hintergrund der Herausforderungen realisierbar ist.

Einführend in das Thema „Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung“ soll zunächst der theoretische Hintergrund veranschaulicht werden und dabei im zweiten Kapitel anschließend an die Einleitung der Oberbegriff Kinderschutz kurz erläutert und dessen Entwicklung innerhalb der letzten Jahrzehnte dargelegt werden, um zunächst einen allgemeinen Überblick über die Veränderungen im Bereich des Kinderschutzes und damit auch im Allgemeinen Sozialen Dienst zu erhalten. Weiterführend werden die allgemeinen rechtlichen Grundlagen für das Thema dargestellt und die für die Forschungsarbeit wichtigsten und zugrunde liegenden Begriffe definiert. Dabei wird sich einerseits dem Verständnis des Begriffes der Risikoeinschätzung sowie andererseits den Bezeichnungen Kindeswohl und Kindeswohlgefährdungen zugewandt. Es soll so zum einen aufgezeigt werden, welchen Prozess die Risikoeinschätzung bezeichnet, welche Unklarheiten dabei in der Literatur zu finden sind und zum anderen in welchem Rahmen der Begriff der Risikoeinschätzung für die vorliegende Forschungsarbeit gebraucht wird. Auf Grundlage dessen sollen abschließend die Bezeichnungen Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung unter Einbeziehung des Art. 6 GG und § 1666 BGB beleuchtet werden. Dabei wird mithilfe unterschiedlicher Perspektiven sowie mithilfe von Urteilen und Kommentaren der Frage nachgegangen, inwieweit sich diese überhaupt definieren lassen und welche Schwierigkeiten sich hinsichtlich der Begriffsdefinition ergeben. Das folgende dritte Kapitel widmet sich der Darstellung der Institution des Jugendamtes und insbesondere der Organisation sowie der Funktionen des Allgemeinen Sozialen Dienstes, welcher für die Durchführung der Risikoeinschätzung zuständig ist. Im Anschluss daran soll das vierte theoretische Hauptkapitel den Ablauf und die dabei zu betrachtenden Dimensionen herausstellen sowie unterstützende Beratungsmethoden und Instrumente zur Risikoeinschätzung dargelegt werden. Abgeschlossen wird der theoretische Abschnitt der Forschungsarbeit mit den Herausforderungen für die Risikoeinschätzung, welche sich aus der Literatur ergeben, sodass diese mit den in der Forschung herausgefunden Erkenntnissen in Zusammenhang gebracht werden können. Das folgende fünfte Kapitel beschäftigt sich mit der angewandten Forschungsmethodik. Dabei wird zunächst das Forschungsvorhaben sowie das Ziel der Forschung vorgestellt und auf die

allgemeinen Rahmenbedingungen der Forschung eingegangen. Des Weiteren wird die Planung und die Durchführung des Interviews geschildert sowie das methodische Vorgehen bei der Datenaufbereitung und -auswertung veranschaulicht, um Transparenz und Nachvollziehbarkeit gewährleisten zu können. Abschließend findet eine kritische Einordnung der Methodik statt. Im weiterführenden Ergebnisteil der Forschungsarbeit sollen zunächst im sechsten Kapitel die Ergebnisse der Forschung deskriptiv dargestellt werden und in den Ausführungen des siebten Kapitels im Hinblick auf Vergleiche zwischen den befragten Sozialen Diensten sowie Differenzen zwischen Groß- und Kleinstadt und hinsichtlich Leitungs- und Mitarbeiterperspektive zur Umsetzung der Risikoeinschätzung aufgezeigt werden. Zudem soll ein Bezug zu den theoretischen Erkenntnissen geschaffen werden und eine kritische Auseinandersetzung mit den Ergebnissen bezüglich ihrer Qualität und Übertragbarkeit erfolgen. Zum Abschluss der Forschungsarbeit stellt ein Fazit unter Beantwortung der Forschungsfrage die wichtigsten Erkenntnisse zusammen und schafft weiterhin einen Ausblick für zukünftige Entwicklungen bezüglich des Themas „Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung“. An dieser Stelle zu erwähnen ist, dass in der vorliegenden Forschungsarbeit lediglich die männliche Form für Personen verwendet wird, diese jedoch hier auch die weibliche sowie weitere Geschlechtsidentitäten impliziert. Bei den Befragten der Interviews hingegen wird das Geschlecht beibehalten. Überdies wird im weiteren Verlauf der Forschungsarbeit die Abkürzung ASD für den Allgemeinen Sozialen Dienst verwendet.

2 Hintergrund zum Thema Recht und Definition

Die Geschichte des Kinderschutzes ist in Deutschland noch recht jung (Maschke, 2016, S. 121). Lange wurden „Kinder als Eigentum ihrer Eltern“ bezeichnet, Kinderarbeit und Prügelstrafe in öffentlichen Einrichtungen oder im Elternhaus waren selbstverständlich (ebd., S. 121f.). Der erste „Verein zum Schutze der Kinder gegen Ausbeutung und Misshandlung“ ist 1898 in Berlin ins Leben gerufen worden (ebd., S. 121). Mit der Gründung des Deutschen Kinderschutzbundes und der Eröffnung des ersten Kinderschutzzentrums im Jahr 1976 in Berlin entwickelte sich „*ein gesellschaftlicher Diskurs und zahlreiche Initiativen zur Förderung des Kinderschutzes*“ (ebd., S. 122). Ein weiterer Perspektivwechsel kam mit dem Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) im Jahr 1991 auf, welches das Jugendwohlfahrtsgesetz von 1922 ablöst und neben neuen gesetzlichen Regelungen organisationale Strukturveränderungen sowie die Überarbeitung sozialpädagogischer Konzepte mit sich bringt (Gissel-Palkovich & Schubert, 2015, S. 39ff.). Durch brisante Misshandlungs- und Todesfälle Ende der 90er Jahre entstand eine Diskussion über die strafrechtliche Verantwortung im Kinderschutz, Rechtsbegriffe wie Garantenstellung und -pflicht sind thematisiert worden sowie die aus der hohen Verantwortung resultierende Arbeitsbelastung und gesundheitliche Beanspruchung der ASD-Fachkräfte (Kreft & Weigel, 2012, S. 12; Gissel-Palkovich & Schubert, 2015, S. 45). Fachliche Standards wurden entwickelt, „*die das strafrechtliche Risiko der (...) [Fachkräfte] begrenzen und*

überschaubar machen“ sollen (DST, 2004, S. 2 zit. n. Kreft & Weigel, 2012, S. 12). Erst im Jahr 2000 wird das Recht auf gewaltfreie Erziehung in §1631 Abs. 2 BGB gesetzlich festgeschrieben (Alle, 2017, S. 21). Mit dem Inkrafttreten des § 8a SGB VIII Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung im Jahr 2005 soll das Verfahren zur Sicherstellung des Kindeswohls konkretisiert werden (Meysen & Eschelbach, 2012, S. 27). Ausschlaggebend für eine erneute öffentliche Debatte zum Thema Kinderschutz waren die in der Vergangenheit in den Medien publizierten Misshandlungs- und Todesfälle (Ickler, 2013, S. 850), wodurch große Kritik in der Gesellschaft ausgelöst wurde, welche sich in Schuldzuweisungen an das Jugendamt und deren „Scheitern“ äußerte (Petry, 2016, S. 389). In diesem Zusammenhang wird immer wieder der „Todesfall Kevin“ aus dem Jahr 2006 in Bremen als „Fallbeispiel für missratene Kindeswohlsicherung“ genannt (Hoppensack, 2012, S. 144). Das im Jahr 2012 in Kraft getretene Bundeskinderschutzgesetz sollte daher eine Verbesserung und Aufwertung des 8a-Verfahrens zum Ziel haben und somit den Schutz von Kindern und Jugendlichen erhöhen (Ickler, 2013, S. 850).

Durch die oben genannten Aspekte hat der Kinderschutz in diesem Jahrhundert stark an Stellenwert gewonnen (Schone, 2018, S. 32). Der **Begriff des Kinderschutzes** gilt als „Universalformel“ und umfasst eine weite inhaltliche Spannweite, da er individuell besetzt ist und ihm unterschiedliche Bedeutungsebenen beigemessen werden (ebd., S. 34). So kann er nach Wolff (2005, S. 510 zit. n. Schone, 2018, S. 34) als Oberbegriff für alle Aktivitäten der Gesellschaft verstanden werden, die darauf ausgerichtet sind, Kindern und Jugendlichen ein geschütztes Aufwachsen zu ermöglichen, nach Pfeifer hingegen (2011, S. 500, zit. n. Schone, 2018, S. 34) umfasst er die konkrete Aufgabe unmittelbare Gefahren für Kinder und Jugendliche abzuwenden. In der vorliegenden Forschungsarbeit wird er im Sinne von Letzterem gebraucht. Schon immer unterliegt die Kinderschutzarbeit gesellschaftlichen und politischen Entwicklungen und ist somit durch einen stetigen Wandel gekennzeichnet (Flösser, Rosenbauer & Witzel, 2011, S. 1623 und Dewe & Otto, 2011, S. 1134 zit. n. Klomann, 2016, S. 411).

2.1 Rechtliche Grundlagen

Mit Blick auf das Thema „Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung“, bei welcher Kinder und Jugendliche und dessen Wohl im Mittelpunkt stehen, gelten insbesondere die **Art. 1 und 2 GG** als Grundlage. Zwar beinhaltet das Grundgesetz keine eigenen Kinderrechte, der Rechtsprechung zufolge ist jedes Kind und jeder Jugendliche dennoch Grundrechtsträger und hat damit einen Anspruch auf diese und dessen Schutz (Maywald, 2014, S. 11). Daher gelten die in Art. 1 und 2 GG festgelegten Grundrechte auf den „Schutz der Menschenwürde“ (Art. 1 Abs. 1 S. 1 & 2 GG) und die „freie Entfaltung der Persönlichkeit“ (Art. 2 Abs. 1 GG) sowie das „Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit“ (Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG) auch für Kinder und Jugendliche. Explizit aufgeführt werden die Kinderrechte in der EU-Grundrechtcharta sowie in der UN-

Kinderrechtskonvention, welche diese in Schutz-, Förder- und Beteiligungsrechte unterteilt (Maywald, 2014, S. 11).

Die oben genannten Rechte und das Kindeswohl dienen als Richtlinie für das in **Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG** festgelegte **Elternrecht und die Pflicht auf Erziehung** (Maywald, 2014, S. 11). Nach Art 6 Abs. 2 S. 1 GG liegt die Hauptverantwortung für das Aufwachsen sowie die gesetzliche Vertretung des Kindes, welche sich aus § 1629 Abs. 1 S. 1 BGB ergibt, bei den Eltern (Wapler, 2017, S. 17). Die Eltern sind dabei sowohl für die Personen- als auch für die Vermögenssorge ihres Kindes nach § 1626 Abs. 1 S. 2 BGB zuständig (ebd.). Die Personensorge unterteilt sich dabei in die Pflege, Erziehung und Beaufsichtigung sowie in die Bestimmung des Aufenthaltes des Kindes (§ 1631 Abs. 1 BGB). Das Bundesverfassungsgericht geht auf Grundlage des Art. 6 Abs. 2 GG davon aus, dass den „*Eltern [in aller Regel] das Wohl des Kindes mehr am Herzen liegt, als irgend einer anderen Person oder Institution*“ (BVerfG 59, 360, 376; 61, 358, 371 zit. n. Schone, 2015, S.14). In dem Fall, dass die Eltern ihrer Erziehungspflicht nicht nachkommen und das Kindeswohl aus diesem Grund gefährdet ist, ist der Staat dazu verpflichtet sich zum Schutz des Kindes einzuschalten (Wapler, 2017, S. 17). Das staatliche Wächteramt ergibt sich insbesondere aus dem Art. 6 Abs. 2 S. 2 GG, findet aber auch Anklang in §§ 1666, 1666a BGB sowie in § 8a SGB VIII (ebd.). Das staatliche Wächteramt obliegt verschiedenen Institutionen, wobei das Jugendamt, zumeist der ASD und das Familiengericht die größte Entscheidungsgewalt haben (Meysen, 2012, S. 20). Weitere staatliche Wächter sind die Polizei, Gesundheitsämter Schulen sowie alle Partner der Jugendhilfe, welche allerdings nicht dazu ermächtigt sind, hoheitliche Entscheidungen im Rahmen des Kinderschutzes zu treffen (ebd.; Alle, 2017, S. 17). Artikel 6 Abs. 2 GG betont zusammenfassend also die primäre Verantwortung für die Erziehung von Kindern und Jugendlichen durch die Eltern sowie die „nachrangige(n) Mitverantwortung des Staates“ (Wapler, 2017, S.17).

Die wichtigste Rechtsgrundlage für die vorliegende Forschungsarbeit „Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung“ stellt der „**Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung**“ nach **§ 8a des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (SGB VIII)** dar. Der am 1 Oktober 2005 verabschiedete § 8a SGB VIII, welcher durch das Bundeskinderschutzgesetz konkretisiert wurde, beinhaltet das Vorgehen beim Vorliegen von „gewichtige(n) Anhaltspunkte(n)“ (§ 8a Abs. 1 S. 1 SGB VIII) für eine Kindeswohlgefährdung (Meysen & Eschelbach, 2012, S. 27). Inhaltlich wurde durch das Bundeskinderschutzgesetz einerseits durch die in § 8a Abs. 1 S. 2 SGB VIII genannte Notwendigkeit bei Bedarf „*sich (...) einen unmittelbaren Eindruck von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung zu verschaffen*“, ergänzt (ebd., S. 129). Andererseits ist der Abs. 4 (bis 2011 Abs. 2) des § 8a SGB VIII strukturiert und ausformuliert sowie durch die Einbeziehung von den Sorgeberechtigten und von Kindern und Jugendlichen in der internen Risikoeinschätzung vervollständigt worden (ebd.).

Das zuvor bereits angeführte **Bundeskinderschutzgesetz** (BKisSchG) ist am 1 Januar 2012 rechtskräftig geworden und dient zur Ergänzung von fehlenden Inhalten im Kinderschutz (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2018). Dabei hat es die Sicherstellung und „Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen“ zum Ziel (Maywald, 2014, S. 12). Es sollen sowohl der Schutz des Kindeswohls gewährleistet werden als auch die „körperliche(n), geistige(n) und seelische(n) Entwicklung“ des Kindes oder Jugendlichen gestärkt werden (ebd.). Das Bundeskinderschutzgesetz fasst den Begriff Kinderschutz als *„alles [auf], was dem Kindeswohl dient und damit auch indirekt die Bedingungen des Aufwachsens für ein Kind oder eine/n Jugendliche/n so verbessert, dass das Risiko für eine spätere Gefährdung möglicherweise reduziert wird“* (Meysen & Eschelbach, 2012, S. 48). Demnach beinhaltet es nicht nur Bestimmungen zur Handhabung möglicher oder bestehender Kindeswohlgefährdungen, also intervenierende Mittel, sondern auch präventive Maßnahmen für den Kinderschutz (ebd.). Darüber hinaus soll eine Unterstützung aller Handlungsträger u.a. von Eltern, Ärzten und Jugendämtern, die privat oder beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen durch das Bundeskinderschutzgesetz ermöglicht werden (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2018). Das Bundeskinderschutz enthält also eine umfassende Aufzählung von Aspekten, welche für den Kinderschutz von Relevanz sind (Meysen & Eschelbach, 2012, S.48). Dazu zählen u.a. die frühen Hilfen, die Kooperation von beruflichen Akteuren, die mit Kindern und Jugendlichen zusammenarbeiten, *„eine Befugnisnorm zur Datenweitergabe bei Kindeswohlgefährdung für Berufsgeheimnisträger wie z.B. Ärzte“* und die oben benannte Konkretisierung des § 8a SGB VIII (ebd. S. 49; Maywald, 2014 S. 12). Das Kapitel 2.2 rechtliche Grundlagen bietet einen zusammengefassten und allgemeinen Überblick über die wichtigsten und relevantesten Rechtsvorschriften für das Thema Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung, welche in den weiteren Ausführungen aufgrund von Relevanz und Sinnhaftigkeit insbesondere in den Kapiteln 2.3 und 4 der Forschungsarbeit differenziert betrachtet werden.

2.2 Risikoeinschätzung

Um den Begriff der Risikoeinschätzung zu konkretisieren, wird sich im Folgenden rechtlicher und sozialwissenschaftlicher Perspektiven bedient. Die Bezeichnungen und Verwendungen des Fachausdrucks Risikoeinschätzung sind in der Literatur und in den rechtlichen Kommentaren undurchsichtig und vielseitig dargestellt, sodass für den Leser nicht immer direkt nachvollziehbar ist, was eine Risikoeinschätzung nun eigentlich meint. Ambivalenzen ergeben sich hinsichtlich der Differenzierung zwischen dem Begriff der Gefährdung bzw. Gefährdungseinschätzung und dem des Risikos bzw. der Risikoeinschätzung (vgl. Schone, 2012, S. 269 & 273) oder aber des synonymen Gebrauchs beider Bezeichnungen für den gleichen Inhalt (vgl. Meysen, 2012, S. 27ff.; Gerber, 2011, S. 302ff; Becker et. al, 2014, S. 18 & 22) sowie der Darstellung als Oberbegriff für den gesamten Prozess beim Vorliegen von „gewichtige[n]

Anhaltspunkten“ (§ 8a Abs. 1 S. 1 SGB VIII) für eine Kindeswohlgefährdung (vgl. Meysen, 2012, S. 27ff.; Gerber, 2011, S. 302ff; Becker et. al, 2014, S. 18 & 22) bis hin zu einem „spezifische(r)[n] Baustein“ des Einschätzungsverfahrens (Schone, 2012, S. 273).

Nach Schone (2012, S. 269) lassen sich die Begriffe **Gefährdung und Risiko** nicht gleichsetzen und sind demnach inhaltlich unterschiedlich zu füllen. Gleiches gilt für die Gefährdungs- und Risikoeinschätzung (ebd., S. 269f.). Die Gefährdungseinschätzung bezeichnet dabei Schone (ebd.) zufolge die Einschätzung über die konkrete Gefährdungslage und dessen unmittelbare Folgen für das Kind oder den Jugendlichen (ebd.). Im Gegensatz dazu steht nach Schone (ebd.) die Risikoeinschätzung, welche einen Bezug zu den zukünftigen Risiken für das Kind durch „sozialarbeiterisches Handeln“ oder Unterlassen herstellt und damit die Einschätzung der längerfristigen Auswirkungen für ein Kind oder Jugendlichen beinhaltet. Schone differenziert demnach explizit zwischen beiden Begriffen und beschreibt die Risikoeinschätzung als „spezifische(r)[n] Baustein“ des Prozesses bei der Gefährdung eines Kindeswohls (ebd., S. 273). Demgegenüber lassen sich zahlreiche Werke nennen, die diese Begriffe allerdings synonym gebrauchen und damit nicht oder nur teilweise unterscheiden (vgl. Meysen, 2012, S. 27ff.; Gerber, 2011, S. 302ff.; Becker et. al, 2014, S. 18 & 22). Dazu gehört unter anderem das literarische Werk „Empfehlungen zum ‚8a-Verfahren‘ nach dem Inkrafttreten des Bundeskindestschutzgesetzes“ des AFET Bundesverband für Erziehungshilfen (Becker et al., 2014). Hier wird die Gefährdungseinschätzung gegensätzlich zur vorherigen Definition „als zukunftsbezogene Einschätzung“ dargestellt und entspricht damit der Risikoeinschätzung nach Schone (2012, S. 269; Becker et al., 2014, S. 22). Auch im Gesetz ist nach § 8a Abs. 1 S. 2 SGB VIII von einer Gefährdungseinschätzung die Rede, welche nach Tillmanns (2017, § 8a SGB VIII, Rn. 3-5) allerdings ebenfalls mit dem Begriff der Risikoeinschätzung gleichgesetzt wird. Somit geht auch rechtlich kein erkennbarer Unterschied beider Bezeichnungen hervor. Des Weiteren nehmen eine Vielzahl an Autoren eine Unterteilung der Risikoeinschätzung in Stufen vor (vgl. Alle, 2017, S. 52f.; Meysen, 2012, S. 30; Becker et al., 2014, S. 17ff.). Beispielsweise betrachtet so Alle (2017, S. 52f.) die Risikoeinschätzung als „großes Ganzes“ unter Differenzierung jener in folgend genannte Stufen: eine erste Gefährdungseinschätzung, eine Sicherheitseinschätzung und eine mehrdimensionale Risikoeinschätzung (s. Kapitel 4) und betont, wie auch Becker et al. (2014, S. 22) die Mehrstufigkeit und darüber hinaus die Mehrdimensionalität der Risikoeinschätzung: *„Eine Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung ist [demnach] kein linearer Prozess“* (Alle, 2017, S. 53). Zum Großteil lassen sich in der Literatur die Begriffe der Risiko- und Gefährdungseinschätzung somit als Kernbegriffe für das gesamte Verfahren bei Kindeswohlgefährdung finden (vgl. Alle, 2017, S. 52f.; Meysen, 2012, S. 30; Gerber, 2011, S. 302ff.; Becker et al., 2014, S. 17ff.), auch wenn die „eigentliche Risikoabschätzung“¹ nach

¹ Risikoabschätzung wird synonym gebraucht zur Risikoeinschätzung

Tillmanns (2017, § 8a SGB VIII, Rn. 5) erst nach dem Einholen der benötigten Informationen für die Einschätzung der Gefährdung des Kindeswohles stattfindet. Tillmanns (2017, § 8a SGB VIII, Rn. 5) bezeichnet es bewusst als „eigentliche Risikoabschätzung“, da die vorherigen erforderlichen Schritte dieser im übertragenden Sinne ebenfalls angehören. So fließen als wichtige und notwendige Voraussetzungen u.a. die Meldung, die Beurteilung dergleichen hinsichtlich „gewichtige[r] Anhaltspunkte“ (§ 8a Abs. 1 S. 1 SGB VIII) sowie der Hausbesuch und Gespräche mit den Eltern oder Kindern bzw. Jugendlichen mit in die Risikoeinschätzung ein und sind dieser demnach zugehörig (Gerber, 2011, S. 303). Zusammenfassend bezeichnet die Risikoeinschätzung der Mehrheit an literarischen Werken zufolge also die Beurteilung von Gefährdungsrisiken unter Einbezug der vorherig gesammelten Informationen für ein Kind oder Jugendlichen, sowohl in akuter als auch in zukünftiger Hinsicht mit dem Endergebnis, ob eine Gefährdung für das Kind bzw. den Jugendlichen vorliegt oder nicht und damit ob ein Tätigwerden der Sozialarbeiter im ASD notwendig ist (Alle, 2017, S. 51 & 53). Die Risikoeinschätzung ist folglich also ein zusammenhängender Prozess, der umfassend betrachtet werden sollte.

Aus diesem Grund wird in der Forschungsarbeit die **Risikoeinschätzung als Oberbegriff für den Gesamtprozess** gegliedert in Stufen nach Alle (2017, S. 52f.) aufgefasst. Demnach wird sich nicht nur auf die nach Tillmanns (2017, § 8a SGB VIII, Rn. 5) „eigentliche [definierte] Risikoabschätzung“, welche erst *„auf der Grundlage der gewonnenen Informationen (...) durch ein ‚Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte‘ (...) erfolgen“* kann, beschränkt, sondern ebenfalls der Vorgang der eingehenden Meldung, die Informationsbeschaffung für diese und das Ergebnis jener zusammenhängend betrachtet. Unberücksichtigt bleiben weitere Handlungsschritte nach der Entscheidung. So hat sich auch in den durchgeführten Interviews herausgestellt, dass bei der Frage nach der Umsetzung der Risikoeinschätzung in dem jeweiligen ASD die Befragten überwiegend zunächst den Eingang der Meldung schildern und mit dem Ergebnis der Risikoeinschätzung enden. Somit stützen auch die Interviewinhalte die für die Forschungsarbeit gewählte Auffassung der Risikoeinschätzung. Auch wenn die detaillierte Definition nach Schone (2012, S. 269ff.) nachvollziehbar und ansprechend ist, wird sich dieser hier nicht bedient, um die gesamte Prozesshaftigkeit der Risikoeinschätzung erfassen zu können. Demnach wurde eine in Anlehnung an die Mehrzahl der literarischen Werke eine synonyme Verwendung der Begriffe Risiko- und Gefährdungseinschätzung gewählt, sodass im weiteren Verlauf der Forschungsarbeit mit Ausnahme von Zitaten aus Literatur und Interviews ausschließlich von dem Begriff der Risikoeinschätzung als mehrstufiger und umfassender Prozess (vgl. Alle, 2017, S. 52f.; Becker et al., 2014, S. 17ff.; Meysen, 2012, S. 27ff.; Gerber, 2011, S. 302ff.) gesprochen wird. Bei der Schilderung des Ablaufs der Risikoeinschätzung in Kapitel 4 wird sich zudem auf einzelne Autoren begrenzt und insbesondere an Alle (2017, 51ff.) orientiert. Andere Werke, welche dem hier zugrundeliegenden Verständnis der Risikoeinschätzung nicht entsprechen, bleiben weiterführend unberücksichtigt.

2.3 Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung

Bei der Risikoeinschätzung (s. Kapitel 2.2 & 4) sind sowohl der Begriff des Kindeswohls als auch jener der Kindeswohlgefährdung zweifelsohne grundlegende Wendungen, welche allzeit Anwendung finden. Bei dem Vorliegen von „gewichtige[n] Anhaltspunkte[n]“ (§ 8a Abs. 1 S. 1 SGB VIII) für eine Kindeswohlgefährdung sind die Fachkräfte im ASD fortwährend mit der komplexen Fragestellung konfrontiert, ob tatsächlich eine Kindeswohlgefährdung vorliegt. Möglicherweise erscheinen die Anhaltspunkte zunächst gravierend, stellen sich im weiteren Verlauf jedoch als unbedenklich und ohne Gefahr für das Kindeswohl heraus. Aus vorherigen Formulierungen wird bereits deutlich, dass die Bezeichnung Kindeswohlgefährdung den Dreh- und Angelpunkt bei der Risikoeinschätzung dargestellt. Um eine Risikoeinschätzung durchführen zu können, ist demnach die Bedeutung und ein präzises Verständnis beider Begriffe von absoluter Wichtigkeit und Erforderlichkeit.

Beide Bezeichnungen erweisen sich jedoch als problematisch bei einer genaueren Definition (vgl. Schone, 2015, S. 13; Dettenborn, 2014, S. 47ff.; Veit, 2018, § 1666 BGB, Rn. 14). Sowohl bei dem Begriff Kindeswohl als auch bei dem der Kindeswohlgefährdung handelt es sich nämlich um „unbestimmte Rechtsbegriffe“, welche demnach die Auslegung von Fall zu Fall erfordern (Schone, 2015, S. 19 & 23). Die Offenheit beider Begriffe findet sich in literarischen Werken sowohl positiv als auch negativ besetzt wieder (Müller, 2018, S. 9f.). So lässt sich nach Schone (2015, S. 13f.) beispielsweise eine konkretere Annäherung als die, dass der Begriff **Kindeswohl** das Allgemeinbefinden von Kindern bzw. Jugendlichen beinhaltet, welches sich in das „körperliche geistige (oder) [und] seelische Wohl“ (§ 1666 Abs. 1 BGB) unterteilt, nicht festlegen. Schone (2015, S. 14) bezieht sich auf die Existenz unterschiedlicher kultureller Ansichten in unserer Gesellschaft, wodurch der Begriff Kindeswohl individuell besetzt ist und benennt die benötigte Offenheit und Flexibilität des Begriffes: *„Für die einen ist die Erziehung zur Konkurrenzfähigkeit, für die anderen zur Solidarität und Kooperation der oberste Maßstab einer dem Kindeswohl entsprechenden Erziehung“* (ebd.; vgl. hierzu auch Veit, 2018, § 1666 BGB, Rn. 14.1). Demnach ist das Kindeswohl nach Schone (2015, S. 13f.) eine Richtlinie für die Gestaltung der Erziehung durch die Eltern und ihre Handlungen: *„Was das Kindeswohl ist, definieren die Eltern für sich und ihre Kinder eigenständig - und das oft sehr unterschiedlich“* (ebd., S.14). Auch Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG benennt deutlich das „natürliche Recht“ der Eltern auf Erziehung und impliziert damit, dass die Sorgeberechtigten die Erziehung, soweit sie das Wohl des Kindes nicht gefährden (Art. 6 Abs. 2 S. 2 GG; § 1666 Abs. 1 BGB) nach ihren eigenen Ansichten ausüben dürfen (Schone, 2018, S. 33). Gleichzeitig ist dies aber nach Art. 6 Abs. 2 S. 1 GG „die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht“. Kommen die Eltern ihrer Verantwortung somit nicht nach, liegt es in den Aufgaben des Staates das Wohl des Kindes zu schützen (Art. 6 Abs. 2 S. 2 GG; Schone, 2018, S. 33). Demnach ist das Kindeswohl ebenfalls Bezugspunkt für das staatliche Wächteramt nach Art. 6 Abs. 2 S. 2 GG (Müller, 2018, S.

8). Die Offenheit des Begriffes Kindeswohl schafft somit den Vorteil Entscheidungen einzel-fallabhängig bzw. individuell zu treffen (Schone, 2015, S. 24). Neben den positiven Auslegun-gen lassen sich dennoch auch kritische Stimmen in der Literatur finden, welche eine differen-zierte Anwendung des Begriffs als wichtig erachten (vgl. Dettenborn, 2014, S. 49ff.).

Auch wenn sich, wie schon benannt, keine verbindliche Definition aus den Rechtsvor-schriften ergibt (Maywald, 2014, S. 15f.), findet dieser **Anwendung** in den unterschiedlichsten Bereichen **im Gesetz** (Schone, 2015, S. 13f.; vgl. hierzu auch Maywald, 2014, S. 11). Trotz der zuvor genannten Schwierigkeit einer genauen Differenzierung des Begriffes, u.a. bedingt durch unterschiedliche und sich verändernden Auffassungen von Erziehung (Schone, 2018, S. 32, vgl. hierzu auch Veit, 2018, § 1666 BGB, Rn. 14.1), lassen sich insbesondere aus recht-licher Perspektive wichtige Anhaltspunkte finden, die als **Teilaspekte des Kindeswohls** ver-standen werden können (Olzen, 2017, § 1666 BGB, Rn. 45). Dazu gehört die Gewährleistung des „körperliche(n), geistige(n) (oder) [und] seelische(n) Wohls“, welches sich aus § 1666 Abs. 1 BGB ergibt. Weiterführend nennt Olzen (ebd.) unter Bezug der zugrundeliegenden Rechts-vorschriften folgende Merkmale, die für die Bestimmung des Kindeswohls von Bedeutung sind. Einerseits umfasst dies die Gegebenheit „zu einer selbstständigen und verantwortungsbe-wussten Person heranwachsen zu können (§ 1626 Abs. 2 [BGB])“ sowie „die Fähigkeit zum Zusammenleben in der Gemeinschaft (vgl. § 1 Abs. 1 SGB VIII)“ und andererseits die „Stabi-lität und Kontinuität der Beziehungen zum Sorgeberechtigten“ (ebd.). Darüber hinaus bildet Veit (2018, § 1666 BGB, Rn. 15) zufolge unter dem Verweis auf zahlreiche Urteile die Berück-sichtigung des Kindeswillens einen wichtigen Anhaltspunkt zur Bestimmung des Kindeswohls.

Neben den rechtlichen Anhaltspunkten liegen unter Betrachtung sozialwissenschaftli-cher Perspektiven wage Definitionen zum Kindeswohl vor. So heißt es beispielsweise in einem Versuch von Maywald (2015, S. 16): *„Ein am Wohl des Kindes ausgerichtetes Handeln ist dasjenige, welches die an den Grundrechten und Grundbedürfnissen von Kindern orientierte, für das Kind jeweils günstigste Handlungsalternative wählt“*. Für Maywald (ebd.) sind demnach vier Dimensionen von besonderer Wichtigkeit, die sich bei einer Bestimmung des Begriffes Kindeswohl wiederfinden lassen sollten. Dazu gehören die Grundrechte und Grundbedürf-nisse von Kindern, die Bevorzugung der am meist geeigneten „Handlungsalternative“ und die Prozessorientierung (ebd., S. 16f.). Auch Alle (2017, S. 13) benennt vergleichbare Merkmale zu Maywald (2014, S. 16f.), wie die Grundrechte des Kindes und eine angemessene Lebens-lage der Familie, welche die Sicherstellung der Grundbedürfnisse u.a. nach Geborgenheit und Liebe ermöglicht. Wapler (2015 zit. n. Müller, 2018, S. 13) benennt darüber hinaus noch die Wahrung der Individualität eines Kindes oder Jugendlichen.

Dem Begriff Kindeswohl gegenüber steht jener der **Kindeswohlgefährdung**, wobei das Kindeswohl den Ausgangspunkt bildet, um die Bezeichnung Kindeswohlgefährdung prä-ziser zu bestimmen (Dettenborn, 2014, S. 57). Grundsätzlich handelt es sich bei dem Begriff

der Kindeswohlgefährdung um ein „**rechtliches und normatives Konstrukt**“ (Schone, 2015, S. 23). Damit gemeint ist zum einen, dass der Begriff aufgrund seiner Unbestimmtheit eine Präzisierung von Fall zu Fall benötigt (rechtliches Konstrukt) und zum anderen, dass zwangsweise immer auch Normen- und Wertvorstellungen der tätigen Fachkräfte mit in den Prozess bzw. in die Entscheidung über das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Kindeswohlgefährdung miteingehen (normatives Konstrukt) (ebd.).

Im Gesetz taucht der Begriff der Kindeswohlgefährdung insbesondere in den Rechtsvorschriften § 1666 BGB als Voraussetzung zum Einsatz von gerichtlichen Maßnahmen und im § 8a SGB VIII als Grundlage für die Risikoeinschätzung (s. Kapitel 2.2 & 4) auf und bietet in Verbindung mit dem Art. 6 Abs. 2 & 3 GG sowie mit § 1 Abs. 2 SGB VIII „**die Legitimationsgrundlage**“ für die Überwachung und Eingriffe der staatlichen Wächter in das elterliche Handeln und impliziert damit gleichzeitig die Grenze des Elternrechts (Müller, 2018, S. 14, Schone, 2018, S. 34; Coester, 2016, S. 579). Aus § 1666 Abs. 1 BGB geht hervor, dass das Familiengericht nur eingreifen darf, wenn „das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes (...) gefährdet“ ist und die Eltern nicht bereit oder fähig sind, die Gefahr für das Kindeswohl zu beseitigen (Meysen, 2012, S. 24). Zudem legt der § 1666 Abs. 3 Nr. 1-6 BGB Maßnahmen fest, welche dem Familiengericht zur Abwendung einer Kindeswohlgefährdung zur Verfügung stehen, wie z.B. der Einsatz von öffentlichen Hilfen nach § 1666 Abs. 3 Nr. 1 BGB oder den Sorgerechtsentzug nach § 1666 Abs. 3 Nr. 6 BGB.

Zusätzlich müssen nach der **Rechtsprechung von 1956** (BGH, 14.07.1956, IV ZB 32/56, FamRZ 1956, 351 zit n. Meysen, 2012, S. 23) drei weitere notwendige Elemente vorliegen. Dazu gehören die „gegenwärtige vorhandene Gefahr“ (s.u.), die „Erheblichkeit der Schädigung“, welche u.a. die Schwere sowie die Menge der bereits bestehenden und zukünftigen Schädigungen für das Kind oder den Jugendlichen meint sowie die „Sicherheit der Vorhersage“ (ebd.; Schone, 2015, S. 23). Letzteres beschreibt das belegbare Potenzial für Schädigungen der Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen in zukünftiger Hinsicht (ebd.). Es gilt demnach „Art, Schwere und Eintrittswahrscheinlichkeit“ der Gefährdung und den damit verbundenen schädigenden Einflüssen für das Kind oder den Jugendlichen zu prüfen (BVerfG, Urteil vom 19.11.2014, 1BvR 1178/14, Juris, Rn. 37). Diese Merkmale der Rechtsprechung von 1956 (BGH, 14.07.1956, IV ZB 32/56, FamRZ 1956, 351 zit n. Meysen, 2012, S. 23) sind, wie es beispielsweise das Urteil des Bundesverfassungsgericht vom 24.03.2014 (1 BvR 160/14, Juris, Rn. 28) und das Urteil des Amtsgerichtes Bonn vom 23.01.2018 (410 F 309/17, Juris, Rn. 6) zeigen, auch heute noch für die Entscheidung über das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Kindeswohlgefährdung von bedeutender Relevanz. Bezüglich der „**gegenwärtigen vorhandenen Gefahr**“ konkretisiert Veit unter Verweis auf zahlreiche Urteile (Veit, 2018, § 1666 BGB, Rn. 18), dass es sich um eine „*konkrete (...) bzw. akute Gefährdungslage (...) oder zumindest eine unmittelbar bevorstehende Gefährdung des Kindeswohls*“ handeln muss,

„eine ‚latente‘ (...) bzw. künftige Gefährdung“ genügen demnach nicht (vgl. BVerfG, Urteil vom 24.03.2014, 1 BvR 160/14, Juris, Rn. 34f.). Aus vorherigem Kommentar zum § 1666 nach Veit (2018, § 1666 BGB, Rn. 18) ergibt sich ebenfalls, dass ein bereits bestehender Schaden keine bzw. keine alleinige Voraussetzung für eine Kindeswohlgefährdung darstellt, jedoch als möglicher Hinweis für weitere schädigende Einflüsse in der Zukunft dienen kann. In der aktuellen Rechtsprechung gefordert wird zumeist eine **„nachhaltige Gefährdung“** (BVerfG, Urteil vom 24.03.2014, 1 BvR 160714, Juris, Rn. 28 & 30; BVerfG, Urteil vom 20.01.2016, 1 BvR 2742/15, Beck-Online, Rn. 12 & 13). Unter dieser wird verstanden, dass das elterliche Handeln das Kind oder den Jugendlichen derart gefährdet, dass das Kind oder der Jugendliche schon einen Schaden davon getragen hat oder „eine Gefahr gegenwärtig in einem solchen Maße besteht“, dass die Entwicklung des Kindes oder des Jugendlichen zukünftig potenziell und erheblich geschädigt werden würde und sich dies „mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt“ (BVerfG, Urteil vom 24.03.2014, 1 BvR 160714, Juris, Rn. 28). Weiterführend wird beschrieben, dass demnach auch keine „künftige Gefährdung“ genügt, um eine „nachhaltige Kindewohlfahr“ zu rechtfertigen, denn diese muss bereits, wie benannt, gegenwärtig oder unmittelbar vorhersehbar sein und eine sichere Prognose über einen entwicklungsschädigenden Verlauf für die Zukunft liefern (ebd., Rn 30). Eine „mittel- bzw. langfristige Gefährdung“ reicht als Voraussetzung für eine Kindeswohlgefährdung und den Eingriff in die elterliche Sorge aus genannten Gründen also nicht aus (ebd.). Winkler (2018, § 8a SGB VIII, Rn. 3) fasst die genannten Voraussetzungen und Notwendigkeiten, welche über das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Kindeswohlgefährdung sowie über das Eingreifen in das Elternrecht durch richterliche Maßnahmen nach § 1666 Abs. 1 & 3 BGB entscheiden, in einer **Definition** zusammen: *„Eine Kindes-/Jugendwohlgefährdung besteht damit, wenn eine gegenwärtige oder zumindest unmittelbar bevorstehende Gefahr für die Kindesentwicklung abzusehen ist, die bei ihrer Fortdauer eine erhebliche Schädigung des körperlichen, geistigen oder seelischen Wohls des Kindes/Jugendlichen mit ziemlicher Sicherheit herbeiführen wird“* (ebd.).

Von besonderer Bedeutung ist außerdem, wie in Kapitel 2.1 bereits kurz aufgeführt, dass das staatliche Wächteramt dem Elternrecht nachgestellt ist (Wapler, 2017, S. 18; vgl. AG Bonn, Urteil vom 23.01.2018, 410 F 309/17, Juris, Rn. 3). Dieses **„Primat der elterlichen Erziehung“** lässt sich insbesondere dem Art. 6 Abs 2 GG entnehmen und bedingt, dass staatliche Eingriffe nach § 1666 Abs. 1 & 3 BGB ausschließlich bei einer Kindeswohlgefährdung und der nicht vorhandenen Bereitschaft oder Fähigkeit der Eltern sowie unter oben genannten notwendigen Elementen der Rechtsprechung von 1956 (BGH, 14.07.1956, IV ZB 32/56, FamRZ 1956, 351 zit n. Meysen, 2012, S. 23) möglich sind. Dies bedeutet, dass keine Eingriffe seitens der Wächter durchführbar sind, um eine ungünstige Erziehung auszugleichen bzw. zu verbessern (Wapler, 2017, S. 18). Das Wächteramt dient ausschließlich dem Schutz vor Gefahren für das Kind oder den Jugendlichen: *„Dabei wird auch in Kauf genommen, dass Kinder*

durch Entscheidungen der Eltern wirkliche oder vermeintliche Nachteile erleiden“ (BVerfG, Urteil vom 24.03.2014, 1 BvR 160714, Juris, Rn. 28). Eine Erziehung und auch das Heranwachsen von Kindern und Jugendlichen unter ungünstigen und verschiedenen Bedingungen sind demnach zu tolerieren (Wapler, 2017, S. 21). Die Möglichkeit des Anbietens von Hilfen seitens des Staates nach §§ 27ff. SGB VIII ist gegeben, die Annahme durch die Familie allerdings ohne das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung mit dennoch ungünstigen bzw. schlechten Lebensbedingungen nicht verpflichtend (ebd.).

Darüber hinaus gilt der **Verhältnismäßigkeitsgrundsatz** (§ 1666a BGB & Art. 6 Abs. 3 GG), welcher bei Eingriffen durch den Staat stets Beachtung finden muss. Gemeint ist damit, dass immer das mildeste Mittel gewählt werden muss (Müller, 2018, S.14). Eine Trennung des Kindes oder Jugendlichen von den Eltern stellt den schwerstwiegenden Eingriff in das elterliche Erziehungsrecht dar und ist nur dann möglich, wenn diese „geeignet und erforderlich² ist“, um „eine(r) nachhaltige(n) Kindeswohlgefährdung“ zu beseitigen (BVerfG, Urteil vom 24.03.2014, 1 BvR 160714, Juris, Rn. 37; Müller, 2018, S. 14). Der Staat ist dabei an § 1666a Abs.1 S. 1 BGB gebunden und primär dazu angehalten die Erziehungsberechtigten durch öffentliche Hilfemaßnahmen in ihrer Erziehungsverantwortung zu stärken und zu unterstützen (Meysen, 2012, S.19). Erst wenn dies nicht gelingt oder ausreicht, um die Gefahr für das Kindeswohl zu bannen, ist ein Entzug der elterlichen Sorge zulässig (ebd., S. 20; § 1666a Abs. 2 BGB). Auch Art. 6 Abs. 3 GG bestärkt neben dem § 1666a BGB, dass die Trennung des Kindes von seinen Eltern als „Ultima Ratio“, sprich als letztes Mittel zur Beseitigung der Gefahr für das Kindeswohl dient (Meysen, 2012, S. 20). Eine Trennung ist ohne Zustimmung der Eltern Art. 6 Abs. 3 GG zufolge also nur möglich, wenn diese „versagen oder wenn die Kinder aus anderen Gründen zu verwahrlosen drohen“. Die hohe Bedeutung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes verdeutlichen Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichtes, welches u.a. bedingt durch eine Nichtbeachtung der Verhältnismäßigkeit bezüglich des Entzuges der elterlichen Sorge seitens Amts- und Landesgerichte so zahlreiche Urteile aufgehoben hat, da ein mildereres Mittel in Betracht gekommen wäre (vgl. BVerfG, Urteil vom 24.03.2014, 1 BvR 160714, Juris, Rn. 37 & BVerfG, Urteil vom 28.02.2012, 1 BvR 3116/11, Juris Rn. 30).

Weiterführend werden die **Formen von Kindeswohlgefährdung** komprimiert dargestellt, um einen allgemeinen Überblick über diese zu geben. Diese lassen sich zwar differenziert beschreiben, in der Praxis sind die Formen allerdings zumeist miteinander verbunden (Maywald, 2014, S. 22). Sie überschneiden sich demzufolge und es treten „komplexe Mischformen“ auf (ebd.). Folgende fünf Formen lassen sich nach Alle (2017, S. 21ff.) unterscheiden: Dazu gehören die Vernachlässigung, welche zum einen die Vernachlässigung der

² „geeignet“: muss dazu dienen die Gefahr für das Kindeswohl zu unterbinden (Winkler, 2018, § 8a SGB VIII, Rn. 21)

„erforderlich“: „kein mildereres Mittel“ kann die Gefahr abwenden (BVerfG, Urteil vom 24.03.2014, 1 BvR 160714, Juris, Rn. 40)

Bedürfnisbefriedigung und zum anderen jene in emotionaler Hinsicht umfasst, die körperliche Misshandlung, welche jegliche Gewaltanwendungen gegenüber dem Kind oder dem Jugendlichen meint und die seelische Vernachlässigung (Alle, 2017, S. 21ff.). Des Weiteren führt Alle (ebd., S. 25f.) die sexuelle Misshandlung, die alle Handlungen in sexueller Hinsicht gegenüber dem Kind definiert und das Münchhausen-by-proxy-Syndrom an (ebd.). Unter Letzterem ist das Glaubhaftmachen von nicht realen Krankheitsbeschwerden bei dem Kind durch die Mutter oder den Vater zu verstehen (ebd., S. 26).

Zum Abschluss des Kapitels „Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung“ soll ein **Bezug zu den Fachkräften im ASD** hinsichtlich der Schwierigkeit beider Begriffe hergestellt werden. Für Fachkräfte im ASD sowie auch für Familienrichter besteht durch die Unbestimmtheit und Normativität des Begriffes Kindeswohlgefährdung die Herausforderung, diese bei der Risikoeinschätzung im Einzelfall zu konkretisieren und dabei nicht zu vergessen zwischen Tatsachen und persönlichen Vorstellungen von z.B. guter Erziehung zu unterscheiden (Schone, 2015, S.24). Die Fachkräfte müssen zudem fortwährend und einzelfallabhängig abwägen, ob die Grenze vom Elternrecht zum staatlichen Wächteramt überschritten wurde und dabei die Begriffe „erhebliche Schädigung“ und „ziemliche Sicherheit“ selbst „für die Praxis handhabbar (...) machen“ (ebd., S. 23; Maywald, 2014, S. 20). Es handelt sich also nicht um eine feste Grenze zwischen noch angemessen und kindeswohlgefährdend, dies muss im Einzelfall näher bestimmt werden (Dettenborn, 2014, S.58). Zusätzlich sind die Fachkräfte der aktuellen Rechtsprechung zufolge nicht nur dazu angehalten gegenwärtige Gefährdungen zu beurteilen, sondern auch das Potenzial für künftige Schädigungen des Kindes oder Jugendlichen zu begründen (ebd., S. 59). Dabei ist es auch nicht immer einfach zwischen einer akuten bzw. gegenwärtigen und latenten Gefährdung zu unterscheiden, sodass die fachliche Arbeit für Sozialarbeiter im ASD bei der Risikoeinschätzung und Richter in Familiensachen immer mit „komplexen Abwägungsprozess[en]“ und oftmals Unsicherheiten (s. Kapitel 4.3.) verbunden ist (Schone, 2015, S. 23; Veit unter Verweis auf zahlreiche Urteile, 2018, § 1666 BGB, Rn 18).

Alles in allem legitimiert der Begriff Kindeswohlgefährdung das Tätigwerden des staatlichen Wächteramtes nach Art. 6 Abs. 2 S. 2 GG und kann somit als „Türöffner“ für Eingriffe durch den Staat in das Elternrecht bzw. elterliche Handeln verstanden werden (Coester, 2016, S. 578). Die Begriffe Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung benötigen also, abschließend betrachtet, eine *„einzelfallbezogene Konkretisierung der Grenzlinie zwischen dem elterlichem Erziehungsprimat und staatlichem Wächteramt für das Kindeswohl“* (Coester, 2016, S. 579). Dies bedeutet, dass eine Grenze, die als Kindeswohlgefährdung bezeichnet wird, zum vorrangigen Elternrecht gegeben sein muss, welche, *„wird sie unterschritten, das elterliche Erziehungsprimat nicht antasten darf, wird sie überschritten, das Eingreifen des Staates zum Schutz der Kinder unabweisbar macht“* (Wapler, 2017, S. 23; Schone 2015, S. 23).

3 Institution Jugendamt

Mit dem im Jahr 1922 verabschiedeten Reichsjugendwohlfahrtsgesetz waren alle Städte und Landkreise dazu angehalten eigene kommunale Ämter für alle Angelegenheiten der Jugendhilfe aufzubauen (Aner & Hammerschmidt, 2018, S. 97). Bezeichnet werden diese als Jugendämter. Heute findet sich die Rechtsgrundlage, welche den Aufbau eines Jugendamtes für jede Stadt und jeden Kreis festlegt in § 69 des SGB VIII wieder (Schone, 2015, S. 51). Aner und Hammerschmidt (2018, S. 99) definieren die Institution Jugendamt wie folgt: *„Die Jugendämter sind die kommunalen Fachbehörden, die die Aufgaben der Kinder und Jugendhilfe gemäß SGB VIII wahrnehmen. Dies umfasst Leistungen der Jugendhilfe und „andere Aufgaben“ - bei letzterem handelt es sich meist um hoheitliche Aufgaben.“* Unter hoheitlichen Aufgaben wird u.a. die Erfüllung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a SGB VIII und den damit verbundenen Aufgaben wie ggf. eine Inobhutnahme oder auch das Mitwirken vor Gericht verstanden (Schone, 2015, S. 51). Zusammenfassend lässt sich also festhalten, dass das Jugendamt die gesamte Verantwortung für die im SGB VIII verankerten Aufgaben und Angebote der Jugendhilfe innehat (Matzner, 2018, S.15). All diese Leistungen beruhen auf der Grundlage des § 1 Abs. 1 SGB VIII (Marquard, 2016, S. 687). Die Jugendhilfe und damit jedes Jugendamt haben nach § 1 Abs. 1 SGB VIII die Verwirklichung des Rechtsanspruches eines *„jede(r)[n] junge[n] Mensch[en] (...) auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit“* zum Ziel.

Allerdings ist Jugendamt nicht gleich Jugendamt (Marquard, 2016, S. 690). Der Grund hierfür liegt darin, dass keine Vorschrift zu dem existiert, wie ein Jugendamt zu strukturieren bzw. aufzubauen ist. Dies ist abhängig von der jeweiligen Kommune und dessen Größe (Aner & Hammerschmidt, 2018, S. 101). Die derzeit 563 Jugendämter in der Bundesrepublik Deutschland unterscheiden sich demnach in Struktur und Aufbau oftmals voneinander. Mit Blick auf die verpflichtenden gesetzlichen Aufgaben und Leistungen, die es umzusetzen gilt, finden sich allerdings auch Ähnlichkeiten der verschiedenen Jugendämter wieder (Aner & Hammerschmidt, 2018, S. 98 & 101). Das Jugendamt setzt sich darüber hinaus aus zwei Organen zusammen, dem Jugendhilfeausschuss, welcher das Recht hat zu beschließen, wie und wo beispielsweise vorhandene Mittel eingesetzt werden und der Verwaltung des Jugendamtes, welches für die gegenwärtigen Tätigkeiten verantwortlich ist und in verschiedene Abteilungen oder Sachgebiete unterteilt ist (ebd., S. 99). Einer dieser Abteilungen bildet hier zu meist der ASD, welcher die zentrale Organisation für die Risikoeinschätzung und damit für die Wahrnehmung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII innerhalb des Jugendamtes zuständig ist (ebd., S 102). Weiterführend sollen die Organisation sowie die Aufgaben des ASD genauer beleuchtet werden, um ein Grundverständnis herzustellen, welches für die weiteren Ausführungen sowie für die Forschungsfrage unerlässlich ist.

3.1 Organisation und Kernmerkmale des ASD

Die Entstehung des ASD erfolgte in den 1970er Jahren aus dem Vorläufer der Familienfürsorge. Weitreichende und umfassende Diskussionen zu Veränderungen der bestehenden Organisationsform hatten das „ASD-Modell“ zum Ziel, welches weiterführend genauer betrachtet wird (Hammerschmidt & Uhlendorff, 2012, S.10). Zu Beginn ist festzuhalten, dass der ASD der Jugendämter in Deutschland unterschiedlich organisiert ist und sich damit sowohl die Struktur als auch die Aufgabenbereiche der Fachkräfte sowie die Bearbeitungsstandards im jeweiligen ASD deutlich voneinander differenzieren (Pothmann & Tabel, 2018, S. 262). Beispielsweise ergeben sich Unterschiede hinsichtlich der Anbindung des ASD (Landes & Keil, 2012, S. 39). In der Regel ist der ASD ein Teil des kommunalen Jugendamtes (ebd.). Er kann allerdings auch ein „Teil von dezentralen Einheiten“ sein (ebd.). Damit gemeint ist eine Zusammenfassung von mehreren Diensten unterschiedlicher sozialer Ämter in „Verwaltungsaußenstellen“ oder „Sozialrathäusern“, welchen ein Amt für Jugend und Soziales übergeordnet ist (ebd., S.39f.). Der ASD ist in diesem Fall somit an eine „Verwaltungsaußenstelle“ des Amtes für Jugend und Soziales angebinden (ebd.). Außerdem gibt es, wie bereits erwähnt, Differenzen innerhalb der Organisation des ASD, welche oftmals abhängig von der Größe der Kommune und der Einwohnerzahl sind (Landes & Keil, 2012, S. 41). Folgend werden zwei von einigen weiteren denkbaren möglichen Formen des Aufbaus und der Organisation des ASD genannt. So gibt es in kleineren Städten oftmals eine vereinfachte Struktur. Die Fachkräfte eines ASD sind für eine Vielzahl unterschiedlichster Aufgaben in dem ihnen zugeordneten Bezirk zuständig (ebd.). Eine weitere Möglichkeit, welche oftmals in größeren Städten zu finden ist, ist die Unterteilung in Schwerpunkte, wie Hilfen zur Erziehung und Trennungsberatung sowie einer Eingangsberatung, welche zunächst alle neuen Fälle aufnimmt. Mehrere Fachkräfte finden hierbei ihre Zuständigkeit in dem gleichen, aber durchaus größeren Bezirk als im vorherig genannten möglichen Aufbau eines ASD (Landes & Keil, 2012, S. 41).

Darüber hinaus heißt es auch nicht immer Allgemeiner Sozialer Dienst, sondern Namen wie Kommunaler Sozialdienst (KSD), Bezirkssozialdienst (BSD) oder Jugendhilfedienst (JHD) sind ebenfalls zu finden (Schone, 2015, S. 52). In der weiteren Forschungsarbeit wird sich auf den Begriff Allgemeiner Sozialer Dienst in der Kurzform ASD beschränkt, um besonders in der Empirie eine Anonymisierung gewährleisten zu können. Auch wenn nicht von einem in jeder Stadt gleich organisiertem und strukturiertem ASD ausgegangen werden kann, lassen sich nach Merchel (2012, S. 3) **Hauptmerkmale eines ASD** bestimmen. Auch Pothmann und Tabel (2018, S. 262) nennen gewisse Grundzüge eines ASD. So bildet der ASD „eine Verwaltungseinheit einer kommunalen Behörde“ und ist zumeist bezirklich organisiert (Merschel, 2012, S. 3). Einzelne oder mehrere Fachkräfte sind für bestimmte Gebiete zuständig (ebd.). Im Zentrum des ASD steht die Kinder- und Jugendhilfe (ebd.). Der ASD wird dabei mit den unterschiedlichsten Problemlagen konfrontiert und findet sich in der Rolle von Beratung,

Unterstützung und Vermittlung wieder (Pothmann & Tabel, 2018, S. 262). Demgegenüber steht die Wahrnehmung des staatlichen Wächteramtes und die damit einhergehende Erfüllung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a SGB VIII (ebd., S. 263). Somit umfasst das Aufgabengebiet des ASD also sowohl „*soziale(n) Hilfeleistungen und öffentliche(n) Kontrollaufgaben in den Bereichen Kinder- und Jugend-, Sozial- und Gesundheitshilfe, die als ‚erste Anlaufstelle‘ für Hilfesuchende dienen*“ (Aner & Hammerschmidt, 2018, S. 126). Darüber hinaus kennzeichnend für den ASD ist nach Pothmann und Tabel (ebd., S. 262) das benannte Fallmanagement. Gemeint ist eine Einzelfallarbeits bzw. eine Arbeit, die vom Einzelfall abhängig gemacht werden muss, um individuelle Bedarfe, Ressourcen und angepasste Unterstützungsmöglichkeiten ermitteln zu können (ebd.).

3.2 Funktionen und Aufgabenschwerpunkte des ASD

Wie in Kapitel 3.1 bereits erwähnt, ist das Aufgaben- und Leistungsspektrum von ASD zu ASD verschieden und äußerst vielfältig. Im Zentrum steht jedoch immer die Kinder- und Jugendhilfe, dessen Rechtsgrundlagen im SGB VIII verankert sind (Matzner, 2018, S. 16). Poller und Weigel (2011, S. 59 zit. n. Matzner, 2018, S. 15) bezeichnen „die Bearbeitung von Problemlagen von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien“ als Schwerpunkt der umfassenden Arbeit im ASD. Darüber hinaus gibt es je nach Organisation des ASD teils weitere Arbeitsbereiche, wie die Alten- oder Behindertenhilfe, welche der ASD zusätzlich wahrnimmt (Merchel, 2012, S. 3). Zudem können auch Dienste, wie zum Beispiel der Pflegekinderdienst, die oft als einzelne Dienste bekannt sind, dem ASD angehören (ebd.).

Ausgehend von vier Funktionen, welche der ASD gegenüber seinen Adressaten aufweist (Schone, 2015, S. 55f.), sollen die allgemeinen Aufgaben der ASD-Fachkräfte verdeutlicht werden. Schone (ebd.) teilt die Funktionen des ASD in eine „Hilfeinstanz“, eine „Entscheidungs- und Vermittlungsinstanz“ und eine „Wächterinstanz“. Als „**Hilfeinstanz**“ ist der ASD für die erste oder auch tiefgreifende Beratung und Unterstützung für Hilfesuchende und deren Probleme sowie Anliegen zuständig (Schone, 2015, S. 56). Als „**Entscheidungs- und Vermittlungsinstanz**“ prüft der ASD den Anspruch von Klienten auf Leistungen nach dem SGB VIII, welche diese über die Fachkraft bei der Kommune geltend machen können. Bei Vorliegen eines Anspruchs wird gemeinsam nach einem passenden Angebot gesucht und weitergehend vermittelt (ebd.). Die letzte und für die weiteren Ausführungen der Forschungsarbeit von besonderer Bedeutung ist die oben genannte „**Wächterinstanz**“ (ebd., S. 57). Diese umfasst den Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII das Kindeswohl sicherzustellen und bei Gefahren hinsichtlich des Kindeswohls notwendige Maßnahmen zu ergreifen, um die Gefährdung abzuwenden (ebd.). Darüber hinaus nimmt der ASD nach Schone (ebd.) die Funktion als „**Sensor für soziale Problemlagen**“ ein. Damit ist gemeint, dass der ASD täglich mit den unterschiedlichsten Lebenslagen von seinen Klienten konfrontiert ist, diese wahrnimmt und Verbesserungsbedarf bzw. mangelnde Kapazitäten feststellt und wird somit zu „*eine[r] registrierende[n]*“

Instanz für das Funktionieren oder Versagen der sozialen Infrastruktur“ (ebd., S. 57f.). Besonders deutlich wird durch die zuvor genannten Instanzen nach Schone (ebd., S. 55f.) das Spannungsfeld zwischen **Hilfe und Kontrolle**. Einerseits findet sich der ASD in der Beratungs- und Unterstützungsrolle wieder und versucht die Adressaten zur Kooperation zu bewegen und Hilfe anzunehmen, andererseits hat er aber auch eine kontrollierende Funktion als staatlicher Wächter und muss bei einer Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen eingreifen, wenn die Eltern freiwillig keine Hilfe annehmen wollen (Matzner, 2018, S. 27). Dem ASD wird damit ein Doppelmandat zuteil, zwischen welchem die Fachkräfte in ihrer Arbeit nahezu immer agieren müssen (ebd.). Aus vorherigen Ausführungen ergeben sich folglich drei wichtige Aufgabenschwerpunkte im ASD: Erstens die Beratung und Unterstützung bei verschiedensten Anliegen der Adressaten, wie beispielsweise bei Schwierigkeiten in der Erziehung oder bei Trennungs- und Scheidungsfragen, zweitens die Bewilligung, Vermittlung und Steuerung von Hilfen sowie drittens die Wahrnehmung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung (Schone, 2015, S. 58). Hinzu kommen Kooperation mit zahlreichen Institutionen und Verwaltungstätigen, wie das Dokumentieren von Gesprächen oder Ähnlichem (Matzner, 2018, S. 19 & 25).

4 Ablauf der Risikoeinschätzung

Wie in Kapitel 2.2 bereits dargestellt, bezeichnet die Risikoeinschätzung die Beurteilung von Gefährdungsrisiken hinsichtlich „Art, Erheblichkeit und Wahrscheinlichkeit von Schädigungen für das Kind“ oder den Jugendlichen mit dem Ziel entscheiden zu können, ob eine Gefährdung für das Kind bzw. den Jugendlichen vorliegt oder nicht und damit, ob ein Tätigwerden der Sozialarbeiter im ASD notwendig ist (Schone, 2015, S. 20; Alle, 2017, S. 51 & 53). In der Regel sind es mehrere sich bedingende Faktoren in einer Familie, die das Wohl des Kindes oder Jugendlichen gefährden (Alle, 2017, S. 51). Die ASD-Fachkräfte müssen dabei die Herausforderung bewältigen, den Schutz für Kinder und Jugendliche vor entwicklungsgefährdenden Situationen zu gewährleisten, aber auch verschiedene *„Erziehungsziele(n) und -methoden sowie allgemein (...) familiäre(n) Lebensweisen anzuerkennen“* und damit eigene Vorstellungen über beispielsweise eine gute Erziehung von zugrundliegenden Tatsachen eines Falls abzugrenzen (Wapler, 2017, S. 20; Schone, 2015, S. 24). Dabei ist jeder Risikoeinschätzung eine gewisse Unsicherheit innewohnend und erfordert damit eine präzise Erfassung, Bearbeitung und ein Verstehen des Falls sowie eine hohe Fachkompetenz der Sozialarbeiter im ASD (Alle, 2017, S. 51 & 64). Nur so ist es möglich eine weitestgehend sichere Entscheidung über die Gefährdung des Kindeswohls zu treffen, welche wiederum die Auswahl an erforderlichen und zum Schutz des Kindes bzw. Jugendlichen angebrachten Interventionen bedingt (ebd., S. 51). Die Risikoeinschätzung gliedert sich dabei nach Alle (ebd., S. 52f.) in die, in folgenden Ausführungen dargestellten, Stufen der „erste[n] Gefährdungseinschätzung“, „Sicherheitseinschätzung“ sowie der „Mehrdimensionale[n] Risikoeinschätzung“ (ebd.). Zunächst muss dabei

in der **ersten Gefährdungseinschätzung** unter der Voraussetzung dem Vorliegen einer Meldung mit Anzeichen für eine Kindeswohlgefährdung unmittelbar im „Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte“ (§ 8a Abs.1 S. 1 SGB VIII) die Gefährdungssituation für das Kind beurteilt werden, „da ein Abwarten zur (weiteren) Verletzung des Kindeswohls führen könnte“ (Alle, 2017, S. 52; Sehmer, 2018, S. 135f.). Dazu wird zunächst der Melder persönlich oder telefonisch, u.a. hinsichtlich dem Grund für die Meldung, der gefährdenden Situation für das Kind sowie der Dringlichkeit befragt, um sich einen konkreten und detaillierten Überblick von der jeweiligen Situation zu verschaffen (Alle, 2017, S. 52). Unter Einbezug mehrerer Fachkräfte wird anschließend mithilfe der Meldeinhalte entschieden, wie akut die Gefährdung ist und welche Schritte wann und wie erfolgen müssen (ebd.). In der zweiten Einschätzung, der **Sicherheitseinschätzung** wird sich im weiterführenden Hausbesuch ein erstes Bild über die gegenwärtige Situation der Familie verschafft (ebd.). Mithilfe des Beobachtens der Situation im Hausbesuch soll folglich eine Entscheidung darüber getroffen werden, ob das Kind bei der Familie bleiben kann oder vorübergehend herausgenommen wird sowie darüber, welche Maßnahmen zum Schutz des Kindeswohls unmittelbar eingeleitet werden müssen (Meysen, 2008, Kindler, 2005, zit. n. Alle, 2017, S. 52). Zuletzt erfolgt immer eine **mehrdimensionale Risikoeinschätzung**, auch wenn bereits in der „Sicherheitseinschätzung“ eine schnelle, zum Schutz des Kindes notwendige Entscheidung, getroffen wurde (Alle, 2017, S. 52f.). Voraussetzung für diese Entscheidung sind vorab geführte Gespräche bzw. Kontakte zur Familie sowie zu Institutionen wie z.B. Schule oder Kindergarten und weitere für die Familie wichtige Kontaktpersonen, welche einen Bezug zu den Kindern oder Jugendlichen haben (ebd., S. 53). Hierbei findet eine Betrachtung und Beurteilung der im nächsten Kapitel 4.1 aufgeführten Dimensionen statt, um anschließend bestimmen zu können, „ob und in welchem Ausmaß das Kind in seinem Wohl gefährdet ist“ (ebd.). Am Ende bestehen zumeist drei Kategorien, zwischen denen entschieden werden muss: „*Es liegt eine Kindeswohlgefährdung vor*“, *Es liegt keine Gefährdung vor – jedoch besteht Hilfebedarf* oder *Es liegt keine Gefährdung vor*“ (ebd., S. 82). Zuletzt gilt es die Resultate der Risikoeinschätzung ausführlich zu dokumentieren (ebd.). Neben der abschließenden, begründeten Bewertung müssen die Vorgehensweise, bisherige Maßnahmen zur Gefährdungsabwehr sowie das weitere Vorgehen verschriftlicht werden (ebd.). Abschließend wird der Familie das Ergebnis begründet dargelegt (ebd.). Auch bei der weiteren Hilfeplanung ist die Familie miteinzubeziehen oder bei fehlender Zustimmung der Eltern über notwendige Hilfen, welche für die Gefahrenabwendung unausweichlich sind, über das Einschalten des Familiengerichts aufzuklären (ebd., S. 82f.). Insgesamt ist die Risikoeinschätzung somit ein von Fall zu Fall individueller Prozess, der nur selten gradlinig verläuft und oftmals in verschiedenen Stufen wie z.B. nach Alle (ebd., S. 53) unterteilt ist. Becker et al. (2014, S. 17) gliedern den Prozess der Risikoeinschätzung ebenfalls in Schritte, allerdings in einer unterschiedlichen Art und Weise und nennen ergänzend die Kinderschutzkonferenz für einen

„fallbezogenen Austausch“ nach der Entscheidung hinsichtlich dem Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung als Empfehlung.

Zur Risikoeinschätzung findet sich die rechtliche Grundlage insbesondere im **§ 8a SGB VIII**. Dieser benennt die notwendigen und durchzuführenden Schritte bei dem Vorliegen von „gewichtige[n] Anhaltspunkte[n]“ (§ 8a Abs.1 S. 1 SGB VIII) für eine Kindeswohlgefährdung. Das Vorhandensein dieser dient somit als Grundvoraussetzung und Pflicht zur Risikoeinschätzung. Ein eigenständiges Tätigwerden des Jugendamtes bzw. zumeist des ASD ist rechtswidrig, es ist nur dann möglich, wenn es über Anzeichen für eine Gefährdung eine Kindes oder Jugendlichen informiert worden ist bzw. Indizien durch z.B. Telefongespräche oder per Mail bekannt geworden sind (Winkler, 2018, § 8a SGB VIII, Rn. 4; Tillmanns, 2017, § 8a SGB VIII, Rn. 3). Unter Anhaltspunkten werden dabei auf Tatsachen beruhende, mögliche Kindeswohlgefährdende Situationen verstanden, „(B)[b]loße Vermutungen und Wertungen“ genügen nicht (Winkler, 2018, § 8a SGB VIII, Rn. 1). Das Adjektiv „gewichtig“ impliziert in diesem Zusammenhang, dass keine eindeutige, sondern eine nicht ausschließbare Gefährdung für das Kindeswohl vorhanden sein muss (ebd., Rn. 2). Die Anzeichen für eine Kindeswohlgefährdung müssen demnach „zumindest teilweise tatsächengestützte Informationen“ enthalten (Kunkel, Kepert, Pattar & Bringewat, Rn. 35ff. zit. n. Tillmanns, 2017, § 8a SGB VIII, Rn. 3). Die „eigentliche Risikoabschätzung“ findet nach Tillmanns (2017, § 8a SGB VIII, Rn. 4-5) erst nach dem Einholen von weiteren, konkreten Informationen in der Regel durch einen Hausbesuch bezüglich des Einzelfalls statt. Das Jugendamt steht demnach nach Eingang der Meldung mit „gewichtige[n] Anhaltspunkte[n]“ (§ 8a Abs. 1 S. 1 SGB VIII) in der Pflicht zur Informationsbeschaffung (Winkler, 2018, § 8a SGB VIII, Rn. 10). Von besonderer Wichtigkeit sowie Notwendigkeit nach § 8a Abs. 1 S. 1 & 2 SGB VIII ist bei der Beurteilung des Gefährdungsrisikos zum einen das „Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte“ und zum anderen die Beteiligung des Kindes oder Jugendlichen sowie der Eltern. Das „Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte“ gem. § 8a Abs. 1 S. 1 SGB VIII begründet sich mit der Komplexität der einzelfallabhängigen Entscheidungen sowie dessen oftmals massiven Folgen für die Familie (Schone, 2012, S. 272). Da Beobachtungen in der Familie von individuellen und persönlichen Vorstellungen geprägt sind, ist die Einbeziehung mehrerer subjektiver Ansichten erforderlich, um zu einem differenzierten Ergebnis zu kommen (Merchel, 2012, S. 67). Mithilfe dessen kann bei der Risikoeinschätzung demzufolge eine „Perspektivenvielfalt“ erreicht werden und der Einzelne kann damit entlastet werden sowie Sicherheit für die eigene Entscheidung gewinnen (Schone, 2012, S. 272; Eschweiler & Fries, 2017, S. 14).

Auch die Beteiligung der Betroffenen ist verpflichtend nach § 8a Abs. 1 S. 2 SGB VIII und unterstützt bei der Einschätzung des Risikos und dem Anbieten passgenauer Interventionen (Gerber, 2011, S. 308). Insbesondere Kinder und Jugendliche benötigen in den Gesprächen mit den ASD-Fachkräften eine spezielle Unterstützung, da das Jugendamt in ihnen Angst

und Unruhe auslösen kann (Gerber, 2011, S. 308). Übereilte Inobhutnahmen, auf welche die Kinder und Jugendlichen nicht vorbereitet sind, können zu Traumatisierungen führen (ebd.). Die Fachkräfte aus dem Jugendamt „sind daher neben der ‚Ermittlung‘ der Sichtweise des Kindes auch verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass die Kinder durch das Handeln der Jugendhilfe nicht mehr als unbedingt nötig belastet werden“ (ebd., S. 308f.). Bei Gesprächen mit Kindern und Jugendlichen ist zudem besonders auf Feinfühligkeit, Einfühlungsvermögen und eine angemessene Gesprächsführung durch die Fachkraft zu achten (ebd., S. 309). Darüber hinaus ist die Beteiligung der Erziehungspersonen von Wichtigkeit, soweit dessen Mitwirkung keine Gefährdung für das Kind oder den Jugendlichen bedeutet und damit eine Einbeziehung der Eltern ausschließt (Tillmanns, 2017, § 8a SGB VIII, Rn. 6). Fallstudien im Kinderschutz belegen allerdings, dass die Mitwirkung der Eltern, aber auch die von Kindern und Jugendlichen in der Praxis weniger berücksichtigt wird und die Betroffenen objektiviert sowie „nicht als eigenständig agierende Akteur_innen adressiert“ werden (Marks, Sehmer & Thole, 2018, S. 13). Neben den zuvor benannten Aspekten muss sich das Jugendamt bzw. zumeist der ASD nach § 8a Abs. 1 S. 2 SGB VIII bei Erforderlichkeit ein Bild von dem Kind und seinem Wohnumfeld einholen (Winkler, 2018, § 8a SGB VIII, Rn. 13). Für die Fachkräfte des ASD gilt es somit zu bestimmen, wann ein Hausbesuch angemessen und erforderlich ist und wann nicht (ebd., Rn. 14). Winkler (ebd., Rn. 13) benennt so z.B. Hinweise auf körperliche Misshandlungen oder eine gefährdende Wohnungsumgebung als erforderliche Situationen für einen Hausbesuch, welcher unangekündigt oder angekündigt sein kann. Nach der Informationsgewinnung ist eine Beurteilung seitens der ASD-Fachkräfte hinsichtlich dem Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Kindeswohlgefährdung erforderlich (Winkler, 2018, § 8a SGB VIII, Rn. 17). Bei dem Ausschluss einer Gefährdung für das Kindeswohl muss das „8a-Verfahren“ beendet werden (ebd., Rn. 18). Geht aus der Entscheidung hingegen hervor, dass ein Gefährdungsrisiko vorliegt, sind die Sozialarbeiter des ASD dazu angehalten, über das weitere Vorgehen zu entscheiden (ebd., Rn. 19). Vorrangig sind dabei das Anbieten von Hilfen nach § 8a Abs. 1 S. 3 SGB VIII, welche „geeignet und notwendig“³ sein sollten (ebd., Rn. 20). Bei fehlender Bereitschaft, Fähigkeit sowie Mitwirkung und Ablehnen von Hilfen der Eltern zur Abwendung der Gefahr für das Kind oder den Jugendlichen ist nach § 8a Abs. 2 S. 1 SGB VIII das Familiengericht zu benachrichtigen (ebd., Rn. 25). Dieses kann Hilfen gegen den Willen der Eltern durchsetzen oder ggf. das elterliche Sorgerecht entziehen, um das Kind oder den Jugendlichen vor Gefahren zu schützen (Tillmanns, 2017, § 8a SGB VIII, Rn. 8). Eine sofortige Inobhutnahme kann gemäß § 8a Abs. 2 S. 2 SGB VIII nur bei dem Vorliegen zweier Elemente vollzogen werden (Winkler, 2018, § 8a SGB VIII, Rn. 31f.; vgl. hierzu auch § 42 Abs. 1 S. 1 Nr. 1-3 & S. 2 SGB VIII). Zum einen muss es sich um eine „dringende Gefahr“ handeln und

³ „Notwendig“ hat die gleiche Bedeutung wie „erforderlich“ (s. Fußnote 2) (Winkler, BeckOK Sozialrecht, § 8a SGB VIII, Rn. 22)

zum anderen darf sie nur vollzogen werden, wenn vorher aufgrund von Eilbedürftigkeit kein Beschluss des Familiengerichts herbeigeführt werden kann (Winkler, 2018, § 8a SGB VIII, Rn. 31f.; § 8a Abs. 2 S. 2 SGB VIII). Darüber hinaus bedingt die Sicherung des Kindeswohls neben der Kinder- und Jugendhilfe oft eine Miteinbeziehung von anderen Instanzen, u.a. der Gesundheitshilfe (Tillmanns, 2017, § 8a SGB VIII, Rn. 11).⁴ Die rechtlich nach § 8a SGB VIII festgelegten Vorschriften sind demnach bei einer Risikoeinschätzung zu beachten, einzelfallabhängig auszuführen und ermächtigen das Jugendamt bzw. den ASD das Wohl des Kindes vor Gefahren zu schützen, aber niemals dazu eine bestmögliche Erziehung zu gestalten (Wapler, 2017, S. 18).

4.1 Dimensionen der Risikoeinschätzung

Bei der Risikoeinschätzung sollten die in Kapitel 2.3 bereits aufgeführten Elemente der „gegenwärtige[n] vorhandene[n] Gefahr“, der „Erheblichkeit der Schädigung“ sowie der „Sicherheit der Vorhersage“ Beachtung finden (BGH, 14.07.1956, IV ZB 32/56, FamRZ 1956, 351 zit n. Meysen, 2012, S. 23). Denn nur eine Gefährdung des Kindeswohls, welche es mithilfe der benannten Kriterien zu bestimmen gilt, rechtfertigt staatliche Interventionen (ebd., Wapler, 2017, S. 20). Den Fachkräften müssen demnach die Elemente der Rechtsprechung geläufig sein und in einer Risikoeinschätzung die Beurteilung der Art, des Ausmaßes, der Dauer und der Häufigkeit der Gefährdung sowie die Auswirkungen dessen für die Zukunft stattfinden (ebd., S. 14 & 20; Alle, 2017, S. 54). Zu den „unverzichtbaren Mindestbedingungen für das Aufwachsen des Kindes“ oder Jugendlichen gehören nach Wapler (2017, S. 20) dabei insbesondere die „*Grundversorgung des Kindes mit Nahrung und Kleidung, seine körperliche und seelische Gesundheit sowie ein Mindestmaß an Anregung und Entfaltungsmöglichkeiten*“. Darüber hinaus müssen bei der Risikoeinschätzung neben der Betrachtung des Alters von dem Kind oder Jugendlichen, die im folgenden genannten Dimensionen berücksichtigt werden (Alle, 2017, S. 20 & 53ff.). Von besonderer Bedeutung ist dabei, dass eine umfassende Betrachtung aller Dimensionen in ihrem Zusammenwirken und deren Beziehung untereinander sowie deren Auswirkungen erfolgt (ebd., S. 64).

Die erste Dimension umfasst die **konkrete Beschreibung der Lebenslage der Familie** und den darin lebenden Kindern (Alle, 2017, S. 53). Durch die Erörterung dieser Ebene soll geklärt werden, welche Gegebenheiten das Kindeswohl in welchem Ausmaß beeinflussen (ebd.). Es gilt verschiedene Indikatoren zur Lebenslage zu untersuchen, welche im Wechselspiel miteinander fungieren und sich auf die Familiensituation auswirken (ebd.). Alle (ebd., S. 64f.) nennt die materiell-finanzielle Situation, die Wohnsituation sowie das Umfeld, soziale Beziehungen und Randständigkeit⁵, welche im ersten Kontakt mit der Familie, in der Regel im

⁴ Näheres zu § 8a Abs. 2 & 3 SGB VIII siehe Winkler, BeckOK Sozialrecht, § 8a SGB VIII, Rn. 24-38 und Tillmanns, Münchner Kommentar zum BGB, § 8a SGB VIII, Rn. 8-11

⁵Parameter für die Integration und Stigmatisierung der Familie durch die Gesellschaft (Alle, 2017, S. 65)

Hausbesuch durch Beobachtungen und Befragungen, ganzheitlich ergründet und verstanden werden sollen (Alle, 2017, S. 65f.). Anhand dessen können belastende Faktoren im Hinblick auf eine Kindeswohlgefährdung erörtert und anschließend auf diese in Form von Unterstützungsmaßnahmen reagiert werden (ebd., S. 65). Bei der Risikoeinschätzung sind neben der Lebenslage die **Schutz- und Risikofaktoren** im Familiensystem zu untersuchen (Alle, 2017, S. 53). Während Schutzfaktoren, welche die entlastenden Faktoren eines Familiensystems darstellen (ebd., S. 62), bezeichnen Risikofaktoren „eine Gefahr, ein Wagnis für das Eintreten eines möglichen Schadens beziehungsweise Verlustes“ (ebd., S. 57). Risiko- und Schutzfaktoren sind im Zusammenspiel zu betrachten und bedingen sich gegenseitig, dementsprechend können Schutzfaktoren Risiken und Belastungen in der Familie abschwächen, andersherum können die Schutz- von den Risikofaktoren überschattet werden (ebd.). Zudem werden die **Grundbedürfnisse des Kindes oder des Jugendlichen** und deren Sicherstellung nach Alle (2017, S. 53) bei der Risikoeinschätzung begutachtet. Dabei werden neben dem Alter und dem Entwicklungsstand und die Auswirkungen bei unzureichender Befriedigung miteinbezogen sowie das Kind oder der Jugendliche in seiner „Gesamtkonstitution“ betrachtet (Alle, 2017, S. 53; Maslow, 1978, zit. n. Alle, 2017, S. 67). Außerdem werden die Primärbedürfnisse nach Alle (2017, S. 68f.) beim Hausbesuch genauer in den Blick genommen, dazu zählen körperliche und seelische Unversehrtheit, Körperpflege, Ernährung, ein Schlafplatz, Versorgung bei Krankheit und Vorsorge, Schutz vor Gefahren sowie angemessene Kleidung und Spielmöglichkeiten (ebd., S. 68f.). Weitergehend sind die emotionalen Bedürfnisse nach Alle (2017, S. 69), wie die Eltern-Kind-Beziehung zu betrachten. Dabei ist einerseits zu beobachten, ob die Eltern dem Kind oder Jugendlichen Zuwendung, Interesse und Anerkennung entgegenbringen, andererseits ist das Verhalten des Kindes in Bezug auf die Interaktion zu interpretieren (ebd., S. 69). Des Weiteren werden das Bestehen, die Ausführung und Einhaltung sowie die Konsequenz von Grenzen und Regeln eingeschätzt (ebd., S. 69f.). Zuletzt erfolgt eine Betrachtung der Alltagsstruktur in Bezug auf den Tagesablauf, den Besuch von Schulen oder Kindergärten und der Familienstruktur sowie der Regelmäßigkeiten (ebd., S. 70). Neben der Bedürfnisbefriedigung der Kinder wird die **Erziehungsfähigkeit der Eltern** sowie deren Qualität im Hinblick auf die Einschätzung untersucht (Alle, 2017, S. 53). Dabei ist zu prüfen, ob bzw. inwiefern das Erziehungsverhalten der Eltern die Kinder stärkt und unterstützt, „[so] dass sie zu selbstständigen und gesellschaftlich integrierten Erwachsenen werden: den Rahmen der Erziehung geben, Regeln, Grenzen, Liebe, Wärme, Zuverlässigkeit, Konstanz, Zugehörigkeit und Achtung“ (ebd., S. 70). Ebenso Bestandteil der Risikoeinschätzung ist die Begutachtung des **Entwicklungsstandes des Kindes oder Jugendlichen** „vor dem Hintergrund von entwicklungs-psychologischen Erkenntnissen“ sowie im Hinblick auf Entwicklungsverzögerungen (Alle, 2017, S. 53). Daraus können sich Indizien für eine Erziehungsinkompetenz der Eltern oder die Art der Misshandlung ergeben (ebd., S. 78), welche mithilfe von

Inaugenscheinnahme oder Fragen bezüglich körperlicher, seelischer und geistiger Entwicklung des Kindes oder dem Spielverhalten genauer erfasst werden sollen (Alle, 2017, S. 79). In dieser Dimension ist somit die Einbeziehung von Beobachtungen durch z.B. Kindergarten, Schule oder Kinderarzt von besonderer Gewichtung (ebd.). Die Einschätzung der **Ressourcen innerhalb der Familie** zeigt auf, welche nutzbaren Mittel zur Abwendung einer Gefährdung im Kreis der Familie vorhanden sind und an welche angeknüpft werden kann (ebd., S. 80). Weiterhin ist zu prüfen, ob diese ausreichend sind, um die Sicherheit des Kindes zu gewährleisten (ebd.). Durch die positive Bezeichnung der Ressourcen nach Alle (ebd., S. 79) als „Kraftquellen“ soll Hoffnungslosigkeit in der Familie abgebaut und Motivation zur Veränderungsbereitschaft auf Seiten der Eltern ausgelöst werden (ebd., S. 80; Gerber, 2011, S. 308). Zum einen können die nutzbaren Mittel in der Familie als persönliche Ressource die physische und psychische Entwicklung eines Menschen beschreiben, zum anderen können sie als Umweltressource, wie z.B. Einkommen und Berufstätigkeit betreffend sowie als soziale Ressourcen vorkommen, welche u.a. ein gutes soziales Netzwerk, Freundschaften und Vereinszugehörigkeit beinhalten (Alle, 2017, S. 79f.). Stark ausgebaute persönliche Ressourcen bei Kindern oder Jugendlichen können sie resilient machen und die Auswirkung eines Schadensereignisses abmildern, sodass trotz der negativen Ereignisse eine positive Entwicklung möglich ist (Gerber, 2011, S. 309). Schließlich gilt es, die Unterstützungsmaßnahmen auf die vorhandenen Ressourcen abzustimmen (ebd., S. 79). Nach der Gesetzesgrundlage in § 1666 *BGB* „*wird aus einer Gefahr für die Entwicklung eines Kindes erst dann eine Kindeswohlgefährdung, die ein Eingreifen von außen rechtfertigt, wenn die Eltern nicht bereit oder in der Lage sind, die Gefahr selbst zu beseitigen*“ (Gerber, 2011, S. 306). Demnach ist bei der Risikoeinschätzung zu prüfen, ob die **Eltern kooperationsfähig** sind (Alle, 2017, S. 53). Dazu ist zunächst das Problem auf Seiten der Erziehungspersonen zu akzeptieren, des Weiteren sollte eine Bereitschaft und Fähigkeit zur Veränderung gegeben sein, die Unterstützung von außen angenommen werden und eine Mitwirkung zur Verbesserung der Situation durch die Erziehungspersonen vorhanden sein (Gerber, 2011, S. 306). Fördernde Kooperationsfaktoren umfassen vertrauensaufbauende Maßnahmen im Sinne eines sensiblen und empathischen Zugangs zur Problemlage sowie das Transparentmachen des Vorgehens durch den ASD (Eschweiler & Fries, 2017, S. 13). Den letzten Bestandteil der Risikoeinschätzung bildet die **Prognose** im Hinblick auf die zu erwartenden Entwicklungen mit und ohne Annahme der Hilfemaßnahmen (Alle, 2017, S. 53).

4.2 Beratungsmethoden und Instrumente zur Risikoeinschätzung

Die Einbeziehung mehrerer ASD-Fachkräfte ist für den Entscheidungsprozess bei der Risikoeinschätzung unerlässlich, insbesondere bei uneindeutigen Fällen ist sie von besonderer Bedeutung (Merchel, 2012, S. 67), dennoch obliegt die Fallverantwortung und die Entscheidungskraft trotz womöglich anderer geäußerter Ansichten der Kollegen einzig dem

Fallzuständigen (Sehmer, 2018, S. 136). Der Verpflichtung des „Zusammenwirken[s] mehrerer Fachkräfte“ nach § 8a Abs. 1 S. 1 SGB VIII wird dabei im Prozess der Risikoeinschätzung in Form der **kollegialen Beratung**, welche eine Methode zur Teamberatung darstellt, nachgegangen (ebd.). Sie impliziert eine Besprechung der Sachverhalte des Einzelfalls zwischen mehreren Mitarbeitern anhand eines systematischen Ablaufmodells (Tenhaken, 2015, S. 137). Der Beratungsablauf gliedert sich in die Falldarstellung und -analyse, die anschließende Erarbeitung der weiteren Vorgehensweise sowie der Lösungsansätze und Interventionen zur Abwendung der Gefährdung (Tenhaken, 2015, S. 139ff.). Ziel der kollegialen Beratung ist es damit frühzeitigen und undurchdachten Entscheidungen entgegenzuwirken (Metzger, 2012, S. 55) sowie eine begründete abgesicherte Risikoeinschätzung als Ergebnis festzuhalten (Tenhaken, 2015, S. 133). Die kollegiale Beratung kann durch regelmäßige Termine zeitlich fest in den Arbeitsalltag der ASD-Mitarbeiter integriert sein (Tenhaken, 2015, S. 134). Nach der Bottom-up-Studie (Beckmann, Ehling & Klaes, 2018, S. 64) wird in 96% der Fälle eine kollegiale Beratung durchgeführt, wovon 52% der Beratung in einem festen Rahmen stattfinden, beispielweise innerhalb von Teamsitzungen (ebd., S. 63f.). In 45% der Fälle wird die Methode der kollegialen Beratung nur bei Notwendigkeit angewandt (ebd., S. 64). Eine Form der kollegialen Beratung ist der **Ansatz nach Lüttringhaus und Streich** (2010, S. 124), welcher auf eine **veranschaulichte Darstellung** zum vorliegenden Fall abzielt, in der die ASD-Mitarbeiter die Rolle der beteiligten Handlungsträger im Familien- und Helfersystem übernehmen (Schrapper, 2012, S. 91). Grundgedanke dieses Verfahrens ist, dass alle Teammitglieder mit in den Prozess involviert werden (Lüttringhaus & Streich, 2010, S.124). Dabei gibt es einen Falldarsteller, in der Regel der Fallverantwortliche, einen Moderator, einen Protokollanten und mehrere Perspektivwechsler (ebd., S. 129), welche Sichtwinkel bestimmter Personen des Falls übernehmen und diese im Verlauf der Beratung mitzuteilen haben, wodurch verschiedene Sichtweisen auf die Situation konstruiert werden sollen (Lüttringhaus & Streich, 2010, S. 137). Bei den Perspektivwechslern handelt es sich um beteiligte Personen im Einzelfall, u.a. um die Erziehungspersonen, Kinder der Familie oder einen Familienrichter (ebd., S. 129), welcher die Anweisung hat, *„die rechtlichen Grundlagen zu fokussieren und gerichtsrelevante Fragen zu stellen, um die Tatsachengrundlagen in den Vordergrund zu rücken“* (ebd., S. 137). Nach der Fallpräsentation nimmt jeder Anwesende unter Anbetracht der genannten Inhalte eine Position ein, indem er begründend darstellt, um welche Gefährdungsform es sich handelt und wie sich die weitere Vorgehensweise im Hinblick auf die Erhöhung der Kooperationsbereitschaft/-fähigkeit der Eltern sowie die mit ihnen zu vereinbarenden Zielsetzungen gestalten soll (ebd., S. 129f.). Das Verfahren nach Lüttringhaus und Streich verspricht durch die systematische Vorgehensweise sowie den Einsatz von zielführenden Fragestellungen eine wenig zeitaufwendige Bearbeitung des Falls (ebd., S. 124). Des Weiteren können mehrere Kinder gleichzeitig in einer Familie berücksichtigt werden (ebd., S. 130). Eine weitere und gängige Möglichkeit zur

Beratung im Arbeitsalltag des ASD stellt die **Supervision** dar, „die zur Sicherung und Verbesserung der Qualität beruflicher Arbeit eingesetzt wird“ (DGSV, 1996, S. 11, zit. n. Werling, 2018, S. 634). So belegt die Bottom-up-Studie (Beckmann, Ehling & Klaes, 2018, S. 64), dass mit 93% in den meisten ASD in Deutschland die Methode der Supervision Anwendung findet und davon in 45% der Fälle monatlich angesetzt ist. Zu unterscheiden ist dabei zwischen einer Einzel- und Gruppensupervision, wobei sich die Gruppensupervision nochmals in Fall- und Teamsupervision unterteilt (Werling, 2018, S. 636f.). Während es in der Fallsupervision darum geht, Fälle systematisch aufzuschlüsseln und zu klären, hat die Teamsupervision die Stärkung des Teams sowie die Optimierung und Entwicklung der Zusammenarbeit im Team zum Ziel (ebd., S. 637f.). So steigern unterstützende, sich anerkennende Mitarbeiter sowie eine angenehme Atmosphäre die Zufriedenheit am Arbeitsplatz und können zudem Belastungsmomente abschwächen (Alle, 2018, S. 200). Auch die Teamleitung ist hierfür bedeutend und sollte die Mitarbeiter durch das Schaffen fester Rahmenbedingungen entlasten, ihnen beratend zur Seite stehen und sie somit unterstützen (Merchel, 2012, S.71f.).

Neben den Beratungsmethoden sind Fachleuten zufolge auch **standardisierte Verfahren bzw. Instrumente** von hohem Stellenwert, um den Prozess der Risikoeinschätzung abzusichern, voranzutreiben und Fehler zu minimieren (Ackermann, 2017, S. 228; Eggers, 2018, S. 54). Des Weiteren sind fundierte Verfahren sinnvoll, um die Nachvollziehbarkeit des Vorgehens im ASD zu gewährleisten sowie ein gewisses Maß an Objektivität im Hinblick auf die beobachtenden Sachverhalte herzustellen (Schrapper, 2012, S. 79). Die gewonnene Transparenz stellt sicher, dass neben der Familie (Eggers, 2018, S. 55) auch das Familiengericht auf juristischer Basis das Vorgehen nachverfolgen kann (Schrapper, 2012, S. 79). Zugleich soll die Komplexität der Entscheidung im Einzelfall durch die Verwendung von standardisierten Verfahren minimiert werden (Hensen & Schone, 2009 zit. n. Schone, 2012, S. 270). Neben den positiven Faktoren gibt es allerdings auch kritische Anmerkungen zu der Nutzung von standardisierten Verfahren. So besteht u.a. die Sichtweise der Kontrahenten darin, dass lediglich eine Differenzierung in richtig oder falsch bzw. ja oder nein nicht ausreicht, um komplexe und schwierige Überlegungen im Rahmen einer Fallbetrachtung zu berücksichtigen (Schrapper, 2013, S. 11f., zit. n. Lehmann & Radewagen, 2017, S. 87). Darüber hinaus ist die Objektivität der Instrumente begrenzt, da eine eigene Beurteilung des Einzelfalls durch die Fachkraft erforderlich ist (Schone, 2012, S. 271): Die Instrumente „*können nur Hilfsmittel sein, die die sozialpädagogische Diagnostik bzw. das sozialpädagogische Fallverstehen befruchten und anreichern*“ und dienen somit eher als Orientierungsmaßstab (ebd.). In der Vergangenheit wurde versucht die Instrumente und deren Nutzbarkeit zu optimieren (Ackermann, 2017, S. 228), doch bisher wenig erfolgreich, da viele der eingesetzten Verfahren wissenschaftlich nicht fundiert sind (Kindler, 2011, S. 195). Zudem wurden die Instrumente seit ihrem Gebrauch hinsichtlich der Gültigkeit in der Praxis, der Zuverlässigkeit und dem praktischen Nutzen oftmals

keinerlei Prüfung unterzogen (Reich et al., 2009, zit. n. Stuckstätte, 2011, S. 136f.). Bisher gibt es keine einheitlichen Standards und Verfahren im Kinderschutz, sodass in der praktischen Arbeit im ASD zahlreiche unterschiedliche Instrumente zur Risikoeinschätzung zur Verfügung stehen (Matzner, 2018, S. 21f.; Schone, 2012, S. 270). *„Eine allgemeingültige oder verbindliche Verständigung darauf, was, wie, wann und warum anzuwenden ist, existiert aktuell bundesweit nicht“* (Matzner, 2018, S. 21f). Insgesamt lässt sich zu dem Thema Verfahren und Instrumente zur Prüfung einer Kindeswohlgefährdung nur begrenzt Literatur finden. Zwar werden Verfahren und Instrumente zur Risikoeinschätzung angeschnitten, jedoch selten explizit und differenziert dargestellt (vgl. Schone, 2012, S. 270f.; Stuckstätte, 2011, S. 136ff., Gerber, 2011, S. 305f.). Dieses Thema bietet demnach einen besonders wichtigsten Anhaltspunkt für die Forschung, um konkrete Erkenntnisse über die Anwendung und den Gebrauch von Instrumenten und Verfahren zu erlangen. Weiterführend soll der Kinderschutzbogen nach Kindler, Lukasczyk und Reich (2008, S. 500ff.) aufgrund der Relevanz für die Ergebnisse der Interviews ausführlich vorgestellt werden. Der **Kinderschutzbogen**, auch Stuttgarter Bogen genannt, ist vom Deutschen Jugendinstitut geprüft worden und durchaus positiv zu bewerten (Kindler, Liel & Strobel, 2008, S. 77ff.). Er wird als Vorläufer gesehen, da er sich durch ein hohes Maß an Fortschrittlichkeit und wissenschaftlicher Begründung in der praktischen Arbeit bewährt hat (Schrapper, 2012, S. 89). Dabei stellt der Kinderschutzbogen ein umfassendes Instrument dar, was den gesamten Prozess der Risikoeinschätzung vom Meldungseingang über die eigentliche Risikoeinschätzung bis hin zur Entwicklung von Hilfe- und Schutzkonzepten umfasst und daher aus zwölf Modulen besteht (Schrapper, 2012, S. 89). Neben dem dritten Modul Erscheinungsbild des Kindes oder des Jugendlichen, welches unterteilt in verschiedene Altersspannen untersucht wird, werden das vierte Modul Eltern-Kind-Interaktion (Kindler, Lukasczyk & Reich 2008, S. 501) sowie das fünfte Modul Grundversorgung und der Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in einem „Orientierungskatalog“ durch Kategorien und dazugehörige „Ankerbeispiele“ zur Verdeutlichung für die Fachkräfte genauer konkretisiert (Scharder, 2013, S. 47). Diese „Ankerbeispiele“ sind in einem Diskussionsprozess im Jugendamt Stuttgart festgelegt worden (ebd.). Mithilfe einer Skalierung von -2 (sehr schlecht) bis +2 (gut) soll die Beobachtung tabellarisch eingeordnet und beschrieben werden (ebd.). Zuletzt erfolgt eine weitere Komplexitätsminimierung, indem die numerischen Bewertungen zu einer Gesamteinschätzung verarbeitet werden (Ackermann, 2017, S. 234), wobei Ackermann in seiner Studie zur Fallarbeit im Jugendamt herausfand, dass diese keinesfalls mit einer mathematischen Durchschnittsberechnung einhergeht, sondern der Fachkraft Spielraum zur Interpretation bereitgestellt wird (ebd., S. 235). Durch die vorgegebene Gliederung des Kinderschutzbogens kann eine strukturierte Einbeziehung aller wichtigen Fakten und Beurteilungen erfolgen (Schrapper, 2012, S. 89). Positiv zu vermerken ist zudem eine Berücksichtigung mehrerer Formen von Kindeswohlgefährdung durch den Kinderschutzbogen (Kindler, Lukasczyk &

Reich 2008, S. 502). Leben mehrere Kinder in einer Familie, muss für jedes Kind individuell ein Bogen erstellt werden (ebd.), was einen zeitintensive Arbeitsaufwand zur Folge hat (Schader, 2013, S. 47). Darüber hinaus stellt der Ampelbogen zur Risikoeinschätzung eine weitere Möglichkeit dar. Dabei soll mithilfe des Symbols einer Ampel eine Einschätzung vorgenommen werden (näheres vgl. hierzu Schader, 2013, S. 44ff.). Zusammenfassend berücksichtigt werden sollte, dass die zuvor genannten Instrumente nach Schrappner (2012, S. 90) in Verbindung mit anderweitigen sozialpädagogischen Methoden, wie z.B. der Genogrammarbeit oder der Ressourcen- und Netzwerkkarte angewendet werden sollte, denn nur so ist es möglich auf eine Kindeswohlgefährdung angemessen zu reagieren, indem Möglichkeiten und Grenzen von Hilfemaßnahmen sowie Schutzkonzepte zum Wohl des Kindes durchdacht werden und der Familie ein sinnvolles Angebot bereitgestellt werden kann (ebd., S. 88ff.). Darüber hinaus werden die objektivierten Sachverhalte in den Bögen und standardisierten Verfahren nach Ackermanns (2017, S. 236f.) Studie durch das, den Prozess begleitende, Bauchgefühl der Fachkräfte erweitert : *„Die Professionellen reagieren empfindsam auf Situationen, die ihnen »komisch« vorkommen, sie vertrauen dabei offensichtlich durchaus auf ihr Gefühl und richten ihren Blick auf mögliche Gefährdungen, die sich erst auf den zweiten Blick erkennen lassen“* (ebd., S. 237). Sie haben somit die Fähigkeit entwickelt, suspekt erscheinende Situationen als diese zu erkennen (ebd.). Somit stellt die Intuition des Einzelnen einen wichtigen Bestandteil des Einschätzungsprozesses dar (ebd., S. 237).

4.3 Herausforderungen bei der Risikoeinschätzung

Herausforderungen und Schwierigkeiten im ASD erschweren den ohnehin schon anspruchsvollen Prozess der Risikoeinschätzung. Um die Umsetzung der Risikoeinschätzung in der Praxis ganzheitlich ergründen zu können, ist es daher bedeutend sich mit diesen auseinanderzusetzen. Dazu wird zunächst ein Überblick über die allgemeinen Herausforderungen gegeben und anschließend auf die im Interview explizit betonten Schwierigkeiten eingegangen, welche im Nachgang ergänzt wurden. Eine Herausforderung stellt das durch die Öffentlichkeit vermittelte „negative Image“ des Jugendamtes dar, welches aufgrund der in den letzten Jahren in den Medien publizierten erschütternden Fälle von Kindesvernachlässigung, -misshandlung und Todesfällen entstanden ist (Petry, 2016, S. 389). Das Jugendamt wird von der Gesellschaft für schuldig erklärt und sogar als eine Instanz angeprangert, *„die tatenlos und ohnmächtig Kinder ihrem Schicksal überlässt“* (ebd.). Infolgedessen zeigen sich die ASD-Fachkräfte oftmals verunsichert sowie ängstlich selbst einmal in das negative Licht der Öffentlichkeit zu geraten und sich rechtfertigen zu müssen (Klomann, 2014, S. 116; Klees & Wiesner, 2014, S. 85). Das negativ besetzte Image hat nicht zuletzt Auswirkungen auf die Beratungsbeziehung zwischen den Erziehungspersonen und dem Jugendamt bei der Risikoeinschätzung. Das Kooperationsverhältnis kann neben Vertrauensmangel auf Seiten der Eltern durch die Tatsache erschwert sein, dass sich die Eltern durch das Tätigwerden des Jugendamtes oftmals

kontrolliert und verunsichert, aber auch angeklagt und herabgewürdigt fühlen, da sie ihrer Meinung nach „ihr Bestes in ihrer Elternrolle geben“ (Eggers, 2018, S. 54; Alle, 2017, S. 92). Somit kann es dazukommen, dass Erziehungspersonen eine Abwehrhaltung gegen das Jugendamt einnehmen (Alle, 2017, S. 92). Studien belegen, dass die im ASD herrschenden „**fragilen Rahmenbedingungen**“ wie unzureichende Büroausstattung, defizitäre Teamstrukturen, eine mangelnde Unterstützung der Organisation und fehlende Rückendeckung der Leitung den Arbeitsalltag zusätzlich erschweren (Beckmann, Ehling & Klaes, 2018, S. 57f.; Franzheld, 2017, S. 23; Schäuble & Rätz, 2015, S. 38).

Eine weitere Herausforderung besteht im Hinblick auf die personelle Besetzung im ASD. Diese wurde in den letzten Jahren aufgrund der hohen Arbeitsbelastung durch zusätzliche Aufgaben sowie dem Anstieg der Fallzahlen deutlich ausgebaut (Pothmann & Tabel, 2018, S. 265). Dabei ist auffällig, dass die Zahl an jungen Mitarbeitern in der Altersgruppe 25-35 deutlich zugenommen hat, die älteren Jahrgänge ab einem Alter von 40 Jahren verzeichnen hingegen einen Rückgang (ebd., S. 264). Auch zukünftig wird dieses Phänomen weiter zu beobachten sein (Pamme, 2016, S. 152). Trotz des Personalausbaus herrscht weiterhin ein **Mangel an personellen Ressourcen** (Beckmann, Elthing & Klaes, 2018, S. 15). Die Suche nach qualifiziertem Personal ist durch unterschiedliche Faktoren, wie z. B. der unzureichenden Honorierung und der hohen Belastung der Tätigkeit erschwert (Hellwig & Titz, 2017, S. 90). Die Ergebnisse der Bottom-up-Studie zeigen, dass eine personelle Unterbesetzung zu **Zeitmangel** im Arbeitsalltag der ASD-Mitarbeiter führt und so im Prozess der Risikoeinschätzung weniger Zeit für die Familien bleibt (Beckmann, Elthing & Klaes, 2018, S. 15 & 95). Nach einer Befragung im Rheinland aus dem Jahr 2012 empfinden etwa ein Drittel der ASD-Fachkräfte u.a. aufgrund von mangelnder Zeit häufig Stresssituationen (Kloman, 2016, S. 414). Die vorherigen Ausführungen verdeutlichen, dass die personellen und zeitlichen Ressourcen den in den letzten Jahren zugenommenen qualitativen und quantitativen Aufgaben sowie den daraus resultierenden höheren Anforderungen im ASD und dem Fallzahlenanstieg oft nicht gerecht werden (Kloman, 2016, S. 417; Gissel-Palkovich & Schubert, 2015, S. 81; Hellwig & Titz, 2017, S. 89).

Hinzu kommt, dass die „*komplexen und teils widersprüchlichen Anforderungen im Spannungsfeld zwischen organisationalen Bedingungen (...) und den Bedarfen und Spezifika der Klientinnen*“ für die ASD-Fachkräfte bei der Risikoeinschätzung überfordernd sein können (Petry, 2016, S. 391). Als emotional belastend empfunden werden für ASD-Mitarbeiter nach Alle (2017, S. 184) moralische Gesichtspunkte im Prozess der Risikoeinschätzung, z. B. wenn ein Kind stark leidet oder wenn die Eltern ihre problematische Situation nicht einsehen und die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt verweigern. Zudem kann bei Nichtbeachtung der beruflichen Grenzen eine hohe Anspruchshaltung an sich selbst zur Überforderung führen (ebd., S. 184f.). Schäuble und Rätz (2015, S. 39) sprechen von „**erschöpfte[n] Fachkräfte[n]**“ im

ASD, bei denen sowohl persönliche, aber auch öffentliche Ressourcen verbraucht sind. Eine Befragung aus dem Rheinland zeigt auf, dass länger beschäftigte Mitarbeiter häufiger an Stresssymptomen leiden (Klomann, 2016, S. 414). Anhaltende Belastungen können u.a. zu Erkrankungen und psychosomatischen Problemen führen und damit Ausfälle von Mitarbeitern bedingen (Merchel, 2012, S. 373, zit. n. Klomann, 2014, S. 117).

Weitergehend ist eine zunehmende „Absicherungsmentalität“ durch neu entwickelte Methoden zur **Standardisierung** in der Berufspraxis des ASD zu verzeichnen (Meysen, 2008, S. 52/Schrödter & Ziegler, 2007, S. 6, zit. n. Klomann, 2014, S. 116). Als Schwierigkeit lässt sich das Eingehen auf individuelle, komplexe und vielfältige Klienten bzw. Einzelfälle bei der Risikoeinschätzung sowie der begrenzte Handlungsspielraum festhalten (Gissel-Palkovich & Schubert, 2015, S. 183; Hellwig & Titz, 2017, S. 89). Darüber hinaus wird durch die zunehmende Standardisierung der Familienarbeit weniger Beachtung geschenkt (Marks, Sehmer & Thole, 2018, S. 13). „*Fachkräfte kritisieren eine Überregulierung, die dazu führe, dass sie sich nicht als sozialarbeiterische Fachkräfte angesprochen fühlten, sondern als Ausführungsorgane bürokratischer Regelungen*“ (Hellwig & Titz, 2017, S. 89). Zudem bringen die neuen Standards Verwirrung und Irritation auf Seiten der ASD-Mitarbeiter mit sich und können auch dazu führen, dass die Fachkräfte besorgt sind, etwas falsch zu machen oder bei der Einschätzung wichtige Aspekte außer Acht zu lassen (Prinz, 2008, S. 152 zit. n. Matzner, 2018, S. 31). Der **Dokumentations- und Verwaltungsarbeit** wird aufgrund rechtlicher Absicherungszwecke eine hohe Bedeutung im Prozess der Risikoeinschätzung zugeschrieben (Beckmann, Elthing & Klaas, 2018, S. 65). Durch das im Jahr 2012 in Kraft getretene Bundeskinderschutzgesetz hat sie noch einmal an Bedeutung gewonnen (ebd., S. 98f.). Allerdings wird die Dokumentation nach der Bottom-up-Studie (ebd., S. 65f. & 98) von vielen Mitarbeitern trotz der Notwendigkeit als sehr belastend empfunden, da sie viel Zeit einnimmt und auf Kosten der Arbeit mit den Familien selbst geht.

Zudem wohnen bei einer Risikoeinschätzung jedem Fall „*angesichts unübersichtlicher Gefährdungslagen für Kinder und Jugendliche und (...) uneindeutiger Wechselwirkungen von Ursachen und Folgen familiärer Problemkonstellation*“ (...), **Handlungs- und Entscheidungsunsicherheiten**“ bei (Schone, 2001, S. 73, zit. n. Matzner, 2018, S. 28). Bestärkt wird diese Unsicherheit dadurch, dass Entscheidungen sehr gewichtig und ausschlaggebend für die Zukunft sind und oft auf der Basis von wenigen Informationen getroffen werden müssen (Gerber, 2011, S. 321; Mörsberger, 2005, S. 447ff. zit. n. Klomann, 2014, S. 117). Es ist nicht vorhersehbar, ob sich die Entscheidung für die weitere Entwicklung des Kindes oder des Jugendlichen positiv auswirkt oder ob es sich womöglich um eine Fehlentscheidung mit fatalen Auswirkungen für den Betroffenen handelt (Biesel, 2009, S. 55 zit. n. Matzner, 2018, S. 28). Nach Mörsberger (2005, S. 454. zit. n. Klomann, 2014, S. 116f.) handelt es sich bei der Arbeit im ASD daher um einen „**Hochrisikoberuf**“. Die Sorge der ASD-Fachkräfte bei der

Risikoeinschätzung etwas nicht bedacht oder eine Fehlentscheidung getroffen zu haben sowie nicht alles Notwendige getan zu haben, bleibt auch nach einer umfassenden und ausführlichen Risikoeinschätzung bestehen und führt somit zur Hilflosigkeit auf Seiten der einzelnen Fachkräfte (Lehmann & Radewagen, 2017, S. 84; Alle, 2017, S. 184). Interviews mit ASD-Mitarbeitern geben zudem Aufschluss darüber, dass die ASD-Fachkräfte sogar Angst davor haben Mitschuld am Tod von Kindern zu tragen (Wolff et. al, 2013, S. 192 zit. n. Matzner, 2018, S. 31). Insbesondere **Fälle im Graubereich**, bei denen sich aufgrund der Komplexität und Uneindeutigkeit der Fälle keine sichere Einschätzung in vorliegende oder verneinende Kindeswohlgefährdung treffen lässt, lösen Unsicherheit und Zweifel bei der Fallbearbeitung aus. Hier muss der Fall unmittelbar weiter geprüft werden, um zeitnah zu einem Ergebnis zu kommen (Lehmann & Radewagen, 2017, S. 84ff.).

Fachkräfte der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe, so auch die ASD-Mitarbeiter, tragen eine **Mitverantwortung** für das Kindeswohl und können demzufolge unter bestimmten Bedingungen bei Nichteinhaltung als Einzelperson strafrechtlich belangt werden (Meysen, 2012, S. 51). Zur strafrechtlichen Prüfung ist in Erfahrung zu bringen, ob die Fachkräfte „nach den Regeln der Kunst gehandelt“ haben und somit trotz eingetretenen Schadens an dem Kind oder Jugendlichen keine strafrechtliche Verfolgung zu befürchten haben (ebd., S. 55). Unterlassene Maßnahmen der ASD-Mitarbeiter sind hingegen nach § 13 Abs. 1 StGB rechtswidrig. Die strafrechtliche Mitverantwortung kann nicht zuletzt aufgrund der alleinigen Fallverantwortung bei der Risikoeinschätzung im Falle von den ASD-Fachkräften als sehr belastend empfunden werden (ebd., S. 52f.). So legen die Fachkräfte nach Bisel (2009, S. 56, zit. n. Matzner, 2018, S. 31) mehr Aufmerksamkeit darauf, „*sich selbst zu schützen, anstatt Kinder zu schützen*“.

5 Forschungsmethodik

Um eine wissenschaftliche Forschung durchführen zu können, ist festzulegen, ob qualitativ oder quantitativ geforscht wird. Für die Beantwortung der zugrundeliegenden Forschungsfrage „Wie erfolgt die Umsetzung der Risikoeinschätzung in den zuständigen Sozialen Diensten und welche Herausforderung birgt jene in der Praxis?“ hat sich die qualitative Methode in Form von Interviews als geeignet herausgestellt. Diese gewährleistet, die für die Forschungsarbeit bewusst gewählte Offenheit, um neue Erkenntnisse zu gewinnen (Strübing, 2018, S. 22). Die dabei offen gehaltene Fragstellung ermöglicht außerdem einen Freiraum zur Beantwortung für die Gesprächspartner (ebd., S. 22f.). Darüber hinaus beabsichtigt die qualitative Methode „eine(r) maximale(n) Ausschöpfung des spezifischen Informationspotenzials“ und stellt somit einen uneingeschränkten sowie ausführlichen Informationsgewinn sicher (ebd., S. 23). Die quantitative Methode hingegen bedient sich standardisierter Konzepte z.B. in Form von „starre(r)[n] Fragebögen“ mit dem Ziel mithilfe vorab festgelegter Variablen, bestehende Hypothesen zu überprüfen (ebd.; Kruse, 2015, S. 45f.). Somit ist der qualitative im Gegensatz

zum linear verlaufenden quantitativen Forschungsansatz durch dynamische Prozesshaftigkeit gekennzeichnet (Kruse, 2015, S. 46). Neben der Offenheit und Prozesshaftigkeit sind weitere Prinzipien der qualitativen Sozialforschung die Gegenstandsangemessenheit, die Kommunikation und die Reflexivität (vgl. Strübing, 2018, S. 25). Während bei der quantitativen Forschungsmethode eine gewisse Distanz zu den Befragten herrscht, ist der Forschende bei der qualitativen Methode näher am Geschehen (Flick, von Kardorff & Steinke, 2017, S. 23). Dabei besteht „eine starke Orientierung am Alltagsgeschehen und/oder am Alltagswissen der Untersuchten“ (ebd.). Demnach sind die subjektiven Ansichten der Befragten zentral und für die Forschung von besonderer Bedeutung, um Informationen „aus der Perspektive der Betroffenen“ zu erfahren (ebd., S. 17).

5.1 Rahmenbedingungen der Forschung

Die Forschungsarbeit beschäftigt sich mit der Fragestellung „Wie erfolgt die Umsetzung der Risikoeinschätzung in den zuständigen Sozialen Diensten und welche Herausforderung birgt jene in der Praxis?“ und hat zum **Ziel** die unterschiedlichen Vorgehensweisen bei der Risikoeinschätzung sowie die Realisierung dergleichen in den ASD zu ergründen sowie diese miteinander zu vergleichen. Explizit soll auf mögliche Unterschiede bei der Umsetzung der Risikoeinschätzung zwischen Groß- und Kleinstädten sowie auf verschiedene Perspektiven hinsichtlich Leitungskräften und Mitarbeiter des ASD geachtet werden. Letzterer Vergleichspunkt hat sich während der Durchführung der Interviews mit den Befragten zufällig ergeben und wird demnach bei sichtbar vorhandenen Differenzen mitaufgegriffen. Zwar werden die verbindlichen Schritte bei der Risikoeinschätzung in § 8a SGB VIII benannt, allerdings werden diese nicht explizit ausgestaltet, sodass in der Praxis Handlungsspielräume bestehen (vgl. Becker et al., 2014). Auch in der Literatur lassen sich sowohl eine unterschiedliche Einteilung in Stufen als auch ein unterschiedliches Verständnis zur Risikoeinschätzung finden (vgl. Alle, 2017, S. 52f.; Becker et al., 2014, S. 17ff.; Meysen, 2012, S. 30). Diese Differenzen gilt es in der Forschung herauszufinden sowie weiterführend die Herausforderungen für die jeweiligen ASD-Fachkräfte bei der Umsetzung der Risikoeinschätzung zu ermitteln, um die Realisierung nach § 8a SGB VIII beurteilen zu können. Sowohl die verschiedenen Vorgehensweisen als auch die Herausforderungen in der Praxis werden anschließend mit den bereits bestehenden Erkenntnissen aus der Theorie in Bezug gesetzt. Zusammenfassend soll ein Eindruck von der beruflichen Realität der Arbeit im ASD im Hinblick auf die Risikoeinschätzung gewonnen werden und somit die „wirkliche“ Umsetzung der Risikoeinschätzung durch die Fachkräfte im ASD wiedergespiegelt werden.

Dazu finden 45-60-minütige **leidfadenorientierte Experteninterviews** (s. Kapitel 5.2) mit für die Risikoeinschätzung zuständigen Sozialarbeitern im ASD in Groß- und Kleinstädten⁶

⁶ Großstadt ab 100.000 Einwohner (Schmidt, 2018)

in Nordrhein-Westfalen (NRW) statt. Insgesamt sind sieben Interviews angesetzt, um der Forschungsfrage nachzugehen. Hierzu dient das erstgeführte Interview als Pretest (s. Kapitel 5.2). Von den übrigen sechs Interviews werden jeweils drei in einer Großstadt sowie in einer Kleinstadt durchgeführt. Allerdings ist an dieser Stelle bereits wichtig zu erwähnen, dass eines der durchgeführten Interviews in einer Großstadt aufgrund der erst im Interview deutlich gewordenen anderweitigen beruflichen Position⁷ und der dadurch resultierenden schwierigen Vergleichbarkeit nicht mit ausgewertet wird. Demnach werden für die Auswertung die Ergebnisse der Interviews von zwei ASD in Großstädten und von drei in Kleinstädten berücksichtigt. Die Forschungsarbeit erfolgt im Rahmen der Bachelorarbeit Sozialarbeit/Sozialpädagogik in der Bearbeitungszeit vom 26. September bis zum 19. Dezember 2018 innerhalb des Wintersemesters 2018/2019 und wird von einem Forschungsteam, bestehend aus zwei Personen, verfasst. Aufgrund der zeitlichen Gegebenheiten ist die Anzahl dabei bewusst auf einen Pretest und sechs Interviews begrenzt worden, von welchen durch oben genannte ungünstige Gegebenheiten allerdings nur fünf Interviews für die Auswertung verwendet werden. Als Zielgruppe für die Forschung lassen sich insbesondere die ASD-Mitarbeiter, aber auch angehende Fachkräfte im ASD festhalten, um ihnen anhand der Ergebnisse der Forschung einen kleinen Ausschnitt der Wirklichkeit in der Praxis des ASD hinsichtlich der Risikoeinschätzung zu geben sowie sie für Herausforderungen und mögliche Lösungswege zu sensibilisieren.

5.2 Planung und Durchführung der Interviews

Die Durchführung der Interviews erfolgt wie bereits in Kapitel 5.1 benannt mithilfe leitfadenorientierter **Experteninterviews**. Das Experteninterview repräsentiert eine mögliche Unterform des Leitfadeninterviews und wird dabei charakterisiert durch die Zielgruppe der Experten (Kruse, 2015, S. 166). Nach Meuser und Nagel (2001, S. 73 zit. n. Strübing, 2018, S. 106) „[ist] Expertin ein relationaler Status“. Wer dabei als Experte bezeichnet wird, entscheidet die Fragestellung, die es zu erforschen gilt, also das Thema der jeweiligen Forschungsarbeit (ebd., S. 107). Der Experte ist „selbst Teil des Handlungsfeldes“ (ebd.) und verfügt somit über spezifisches Wissen bzw. nach Meuser und Nagel (2005, S. 75f. zit. n. Kruse, 2015, S. 174) über „Sonderwissen“ des jeweiligen Tätigkeitsbereiches. Die Befragung der ASD-Fachkräfte ist somit bewusst mithilfe eines Experteninterviews gewählt worden, da sie in ihrer beruflichen Tätigkeit mit dem Ablauf der Risikoeinschätzung konfrontiert sind und diese nahezu täglich durchführen. Somit besitzen sie das vorwiegende Fachwissen bzw. „Sonderwissen“ (ebd.) speziell für den Bereich der Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung und können daher als Experten für dieses Handlungsfeld bezeichnet werden.

Die Interviews werden mithilfe eines **Leitfadens** durchgeführt, welcher dem Interview durch Haupt- und Nebenfragen eine Struktur gibt, jedoch nicht „als zwingendes Ablaufmodell

⁷ Keine Fachkraft sowie Leitungskraft des ASD, sondern Kinderschutzfachkraft einer anderen Abteilung

des Diskurses gehandhabt [werden]“ darf (Meuser & Nagel, 2005, S. 78 zit. n. Kruse, 2015, S. 172), sondern flexibel gebraucht werden sollte und damit Offenheit gewährleisten muss (Strübing, 2018, S. 102). In diesem Sinne nennt Helfferich (2009, S. 169 & 181 zit. n. Kruse, 2015, S. 262) das Prinzip „(S)[s]o viel Offenheit wie möglich [und] so viel Strukturierung wie nötig“ während der Interviewdurchführung zu geben. Gleichzeitig wird das Spannungsfeld zwischen **Offenheit und Struktur** daher als „vermeintliche(n)[s] Dilemma“ bezeichnet (Kruse, 2015, S. 212). Der Interviewer hat bei der Durchführung des Interviews die Aufgabe das Gespräch zu leiten sowie es aufrechtzuerhalten und, soweit möglich, den Gesprächsfluss zu bewahren (ebd., S. 103). Außerdem ist darauf zu achten, dass die Beantwortung aller Fragen, soweit möglich, umfassend erfolgt (ebd.). Den Interviewpartnern soll ein Freiraum zur Beantwortung der Fragen eingeräumt werden, das bedeutet, dass der Interviewer nicht vorschnell mögliche Antworten bzw. Vorschläge oder Hinweise nennt, um einen ausführlichen Informationsgewinn sicherzustellen (ebd.). „(e)[E]ine kompetente Gesprächsführung und eine vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre“ sind für die Qualität der Interviews bedeutend und fördern zudem die Gewinnung von neuen Erkenntnissen (ebd.). Darüber hinaus von Wichtigkeit ist der Gebrauch von „Wie-Fragen“, um spezifisches Wissen der Fachkräfte für die Beantwortung der Forschungsfrage zu erhalten (Kruse, 2015, S. 169). Aufgrund dessen sollten Ja- und Nein-Fragen sowie „geschlossene Fragen“ vermieden werden und stattdessen auf „textgenerierende Fragen“, wie beispielweise „Beschreiben Sie doch mal...“ oder „aufrechterhaltende Fragen“ zurückgegriffen werden (ebd., S. 218). Des Weiteren ist das Verwenden von einfachen und präzisen Fragestellungen gegenüber komplexen Fragen vorzuziehen (ebd.). Neben der Offenheit gilt demzufolge die **Kommunikation** als weiteres sowie zentrales Merkmal der Interviewführung in der qualitativen Sozialforschung (ebd., S. 261).

Um dem oben genannten „vermeintlichen Dilemma zwischen Offenheit und Strukturierung“ (Kruse, 2015, S. 211) des Leitfadeninterviews begegnen zu können, ist die **Ausarbeitung eines** offenen und zielführenden **Leitfadens** von besonderer Bedeutung für die Qualität der später zu erhebenden Ergebnisse und orientiert sich in der vorliegenden Forschungsarbeit an den Prinzipien von Kruse (2015, S. 209ff.) und Helfferich (2005, zit. n. Lamnek & Krell, 2016, S. 333f.). Nach Kruse (2015, S. 213) ist hierzu eine Gliederung des Leitfadens in thematische Sinnabschnitte grundlegend, wobei die Themenblöcke jeweils mit einer offen gestellten Frage eingeleitet werden. Weiterführend differenziert Kruse zwischen den in dem Interview zu Beginn gegebenen Grundreiz, welcher den Befragten ermöglicht ohne vorherige Beeinflussung seine Perspektive zum vorliegenden Forschungsthema „Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung“ kundzugeben sowie zwischen inhaltlichen Aspekten und konkreten Nachfragen (ebd.). Während die inhaltlichen Aspekte, auch „Topics“ genannt, welche wichtige Inhalte für die spätere Beantwortung der Forschungsfrage darstellen, vertiefen die konkreten Nachfragen Aspekte des Forschungsgegenstandes, die bis dahin noch unzureichend beantwortet

worden sind (Kruse, 2015, S. 213f.). Trotz der stärkeren Strukturierung müssen sie weiterhin dem Prinzip der Offenheit im qualitativen Interview folgen (ebd., S. 214). „*Mit diesem Aufbau folgt der Leitfaden dem Prinzip ‚vom Offenen zum Strukturierenden‘, um so das Kontinuum von Offenheit und Strukturierung kommunikationsdynamisch auszubalancieren*“ (ebd.). Helfferich (2005, zit. n. Lamnek & Krell, 2016, S. 333f.) ergänzt dazu die Orientierung an den Leitlinien qualitativer Sozialforschung, vorwiegend an den Aspekten Kommunikation und Offenheit sowie die übersichtliche Strukturierung des Leitfadens und die praktische Nutzbarkeit (ebd.). Unter Bezug auf Helfferich (ebd., S. 234) sind bei der Ausarbeitung folgende Vorgehensweisen zu beachten: „Sammeln, Prüfen, Sortieren und Subsumieren (SPSS)“ (ebd.). Für die Entwicklung des hier vorliegenden Interviewleitfadens dient das Prinzip SPSS nach Helfferich als Orientierung. Dabei steht zunächst das Sammeln einer Vielzahl von Fragen anhand der Literatur im Vordergrund, welche im Anschluss daran geprüft und reduziert werden, um so die endgültigen Fragestellungen zu erhalten (ebd.). Im folgenden Schritt erfolgt das Sortieren der Fragen hinsichtlich „der zeitlichen Abfolge und inhaltlichen Aspekten“ (ebd.). Letzterer Schritt des Subsumierens hat für die Ausarbeitung des der Forschung zugrundeliegenden Interviewleitfadens weniger Anwendung gefunden und bleibt somit unberücksichtigt.

In Anlehnung an die zuvor erläuterten Kernmerkmale eines leitfadenorientierten Experteninterviews findet die Ausarbeitung des **Interviewleitfadens** statt und wird in weiteren Ausführungen in der endgültigen Fassung unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Pretests (s. u.) vorgestellt. Dieser unterteilt sich in Orientierung an Kruse (2015, S. 213) in drei für die Beantwortung der Forschungsfrage sinnvolle und relevante Themenblöcke mit jeweils drei Hauptfragen, wovon erstere jeweils die Eröffnungsfrage zum aktuellen Sinnesabschnitt und somit im Sinne von Kruse den Grundreiz darstellt (ebd.). Insgesamt beinhaltet der Interviewleitfaden neun Hauptfragen, welche jeweils drei bis fünf Nebenfragen umfassen. Der erste drei Themenblöcke befasst sich vorrangig mit dem Ablaufmodell der Risikoeinschätzung im jeweiligen ASD, der zweite Inhaltsabschnitt schließt Fragen zur interner und externer Kooperation bzw. Netzwerkarbeit sowie organisatorische Strukturen innerhalb der Einrichtung ein und der letzte Themenblock beschäftigt sich mit den Herausforderungen bei der Risikoeinschätzung sowie Verbesserungswünschen und Lösungsansätzen hinsichtlich dessen. Mit der bewusst offen gehaltenen Fragestellung „Wie ist der Ablauf der Risikoeinschätzung bei Ihnen im ASD?“ wird der erste Themenkomplex des Leitfadens eingeleitet. Diese soll einen Freiraum zur Beantwortung ohne Vorgaben ermöglichen, um das Verständnis der Interviewten zur Risikoeinschätzung unvoreingenommen ergründen zu können. Dabei wird in der zweiten und dritten Frage weiterführend beleuchtet, welche Dimensionen bei der Risikoeinschätzung einer Kindeswohlgefährdung besondere Gewichtung finden und welche Verfahren und Instrumente zur Risikoeinschätzung in dem jeweiligen ASD Anwendung finden. Vertiefend werden hierzu Nebenfragen hinsichtlich der Bewertung von Instrumenten und dem Einfluss der Intuition bzw.

des Bauchgefühls gestellt. Der zweite Themenblock wird mit der Frage vier „Wie gestaltet sich Ihre Netzwerkarbeit und Kooperation mit anderen Institutionen?“ eröffnet. Die folgenden Fragen fünf und sechs sollen Aufschluss darüber geben, inwieweit ein Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte sowie die Beteiligung der Familienmitglieder erfolgt. Weiterführend soll mit der den letzten Inhaltsabschnitt einleitenden siebten Frage erfasst werden, welche Herausforderungen sich bei der Risikoeinschätzung in der beruflichen Praxis des ASD ergeben. Nachdem den Befragten Freiraum zum Mitteilen seiner eigenen Perspektive zur Fragestellung gegeben wird, sollen, wenn nicht oder nur unzureichend benannt, ergänzende Fragen u.a. hinsichtlich der personellen und zeitlichen Ressourcen sowie der Entscheidungsunsicherheiten bei Fällen und der Rückendeckung durch die Institution bzw. den Vorgesetzten formuliert werden. Anschließend wird mit der achten Frage die Möglichkeit für die ASD-Fachkräfte eröffnet, wünschenswerte Lösungswege bzw. Verfahren zu äußern, um den Herausforderungen besser begegnen zu können. Unter Verweis auf die zuvor genannten Herausforderungen wird abschließend erfragt, wie die Umsetzung des Gesetzesauftrages nach § 8a SGB VIII hinsichtlich dessen beurteilt wird. Eine ausführliche Ausgestaltung des Interviewleitfadens mit den konkreten Nebenfragen, welche im Interview variabel je nach bereits genannten Äußerungen gebraucht werden, findet sich im Anhang (S. 1f.).

Das durchgeführte **Probeinterview bzw. der Pretest**, welcher in einem ASD einer Großstadt in NRW stattfand, gewährleistet eine Prüfung des Interviewleitfadens hinsichtlich Quantität und Qualität, insbesondere bezüglich des für die Fragen benötigten Zeitumfangs, der inhaltlichen und strukturierten Nachvollziehbarkeit sowie der Gesprächsführung seitens der Interviewer (Dresing & Pehl, 2015, S. 11). Mithilfe des Probedurchlaufs sollen die zuvor genannten Aspekte reflektiert werden mit dem Ziel diese dadurch für weitere Interviews aufzuarbeiten und zu optimieren (ebd.). Dazu ist das Interview mit einer dem Forschungsteam bekannten ASD-Fachkraft geführt worden, sodass im Anschluss an das Interview mit der Befragten dieses sowie die Gesprächssituation in einem Zeitrahmen von ca. 20 Minuten kritisch eingeordnet wurde. Hieraus folgen die weiterführend genannten Veränderungen des bereits oben beschriebenen Leitfadens (s. Anhang, S. 1f.): So fand eine Umstrukturierung der Hauptfragen und Nebenfragen des Leitfadens statt. Dabei wurden beispielweise Nebenfragen entfernt und aufgrund inhaltlicher Sinnhaftigkeit anderen Hauptfragen zugeordnet sowie die von der Befragten vorgeschlagene Nebenfrage bezüglich der Entwicklung der Arbeit bei der Risikoeinschätzung unter der siebten Frage zum Thema Herausforderungen ergänzt. Grundsätzlich war das Interview für die Befragte logisch und nachvollziehbar. Zudem erwies sich der angesetzte zeitliche Umfang für das Interview von 45-60 Minuten im Pretest als realistisch. Die Gesprächsführung wurde trotz der Nervosität und Unsicherheit des Forschungsteams von der Befragten als angenehm und angemessen bewertet. Dennoch wurde seitens der Forscher eine Optimierung für weitere Interviews hinsichtlich längerer Pausen zum Nachdenken für die

noch zu Befragenden sowie das Vermeiden von frühzeitigen Eingreifen und Nennen von Hinweisen auf mögliche Antworten angedacht. Der Pretest hatte demnach aus der Sichtweise des Forschungsteams einen stark abfragenden und teils gezwungenen Charakter, sodass hier aufgrund des vorrangigen Prinzips der Offenheit (Strübing, 2018, S. 102) bei leitfadenorientierten Interviews ein Verbesserungsbedarf für folgende Interviews notwendig war. Im Verlauf der weiteren Befragungen zeigte sich durch zunehmende Professionalität auf Seiten der Forscher eine offenerere und angenehmere Gesprächssituation. Dies gelang insbesondere in den letzten beiden Interviews und äußerte sich auch in der Gewinnung und Qualität der Ergebnisse, spezifisch bei „heiklen“ Fragen.

Der Pretest und die Interviews sind im **zeitlichen Rahmen** vom 10. bis zum 22. Oktober durchgeführt worden. Der angesetzte Rahmen von 45-60 Minuten wurde in zwei Interviews mit Abweichungen von 15 Minuten nach oben bzw. unten eingehalten. Die ersten beiden Interviews fanden jeweils in einer Großstadt von NRW statt, die folgende drei Befragungen in Kleinstädten von NRW sowie letzteres wiederum in einer Großstadt von NRW, ersteres bleibt, wie bereits beschrieben, für die Auswertung unberücksichtigt. Daher sind die Interviews zwei bis sechs in den Transkripten und für die Auswertung in eins bis fünf umbenannt worden. Eine frühzeitige **Kontaktaufnahme** der Interviewpartner im Juli 2018 stellte dabei sicher, dass die Interviewtermine trotz des bekanntermaßen engmaschig strukturierten und für mehrere Monate vorausgeplanten Arbeitsalltags im ASD rechtzeitig innerhalb des Bearbeitungszeitraums der Bachelorarbeit stattfinden konnten. Die Suche nach Interviewpartnern geschah zufällig, alters- und geschlechtsunabhängig, dabei wurden beliebige ASD in Groß- und Kleinstädten in NRW kontaktiert. Die Auswahl erfolgte durch die ersten Zusagen unter Beachtung einer Gleichverteilung der Befragungen der ASD in Klein- und Großstädten. Ursprünglich war geplant die Mitarbeiter, welche die Risikoeinschätzung selbst vornehmen, zu befragen. Allerdings hat sich trotz des Hinweises bei der Kontaktaufnahme bezüglich der Funktion des Interviewten im ASD während der Interviewdurchführung selbst herausgestellt, dass es sich bei zwei Befragten um Leitungskräfte der Abteilung Soziale Dienste und bei einer Befragten um eine Kinderschutzfachkraft einer anderen Abteilung des Jugendamtes handelt. Daher wird in der Diskussion der Ergebnisse zwischen den Mitarbeitern und den Leitungskräften bei sich ergebenden Differenzen unterschieden. Darüber hinaus waren im letzten Interview statt einem Befragten spontan zwei ASD-Fachkräfte beteiligt.

Weiterführend soll der **Ablauf der Interviews** geschildert werden. Zu Beginn erfolgt dabei eine Erklärung zu dem Forschungsvorhaben, eine kurze Einweisung zum Vorgehen der Befragung sowie eine Vorstellung der Interviewer und einleitende „Warming-up“-Gespräche, z.B. über das Wetter oder Befinden der Personen, um die Interviewpartner „ankommen“ zu lassen (Kruse, 2015, S. 219). Des Weiteren wird auf die Anonymisierung der biografischen Daten und dem Standort des ASD hingewiesen und erfragt, ob eine Tonaufnahme zulässig

ist. Daraufhin wird den Befragten eine Einverständniserklärung ausgehändigt, die von den ASD-Fachkräften zur Kenntnis zu nehmen sowie zu unterzeichnen ist (Kruse, 2015, S. 274). Weiterführend folgt die Einschaltung des Aufnahmegerätes und anschließend werden die biografischen Daten der Interviewpartner, welche bei der Datenaufbereitung aufgrund des Datenschutzes anonymisiert werden (s. Kapitel 5.3), die berufliche Stellung sowie die Aufgabenbereiche und Strukturen des jeweiligen ASD erfragt. Zum Abschluss der Interviews wird den Befragten die Gelegenheit eingeräumt, eigene Fragen zu stellen und Bemerkungen zu äußern (ebd., S. 273). Darüber hinaus ist „unmittelbar nach dem Interview“ ein Postskript zu erstellen, um das Interview nachzubereiten (Kruse, 2015, S. 278). Dabei werden insbesondere die Gesprächsatmosphäre, die Charakterisierung des Interviewverlaufs sowie die Besonderheiten in der Behandlung einzelner Themenkomplexe reflektiert und nach dem Ausschalten des Aufnahmegeräts genannte relevante Aspekte ergänzt (ebd.). Die ausführlichen Postskripte sind im Anhang (S. 139f.) aufgeführt. Wie oben bereits aufgeführt besteht das Forschungsteam aus zwei Personen, sodass die Zuständigkeitsbereiche der Interviewer während der Befragung in die Moderation des Interviews sowie in die Rolle des überwiegend zurückhaltenden Beobachters aufgeteilt werden. Der inaktive Forscher achtet bei der Befragung auf die Einhaltung des Leitfadens, mimische sowie gestische Äußerungen und greift ein, wenn Fragen vom Interviewführenden unbewusst ausgelassen werden. Die Rollen als Moderator und Beobachter wurden von den Forschern abwechselnd eingenommen.

5.3 Methodisches Vorgehen bei der Datenaufbereitung

Für die Datenauswertung ist es zunächst notwendig die aufgenommenen Interviewinhalte in Form von **Transkripten** (s. Anhang, S 5-138.) zu verschriftlichen (Kruse, 2015, S. 341). Dies erfolgt unter Verwendung des Programmes easytranscript und beabsichtigt *eine „zeitlich entlastete sowie methodisch systematische Auswertungsarbeit“* (ebd.). Die Transkripte ermöglichen darüber hinaus das Einfließen von wörtlichen Zitaten bei der Darstellung und Diskussion der Ergebnisse (Kuckartz, 2018, S. 165). Aufgrund der zahlreichen sowie unterschiedlichen Transkriptionsweisen, ist vorher festzulegen, welches sich für die jeweilige Forschungsarbeit eignet (ebd., S. 166). Für die vorliegende Forschungsarbeit werden die **Transkriptionsregeln in Anlehnung an Kuckartz** (ebd., S. 167f.) angewandt (s. Anhang, S. 3). Dabei wird wörtlich unter Übersetzung von Dialekten ins Hochdeutsch transkribiert und die Sprache sowie Interpunktion „leicht geglättet“ (ebd., S. 167), das bedeutet aus „Er hatte noch so’n Buch [wird] (E)[e]r hatte noch so ein Buch“ (ebd.). Füllwörter, wie „ehm“ oder „mhm“ werden nicht mit in das Transkript aufgenommen. Allerdings werden die Satzform, bestimmte sowie unbestimmte Artikel fehlerhaft übernommen (ebd.). Ein- und zweisekündige Pausen sind für die Auswertung irrelevant und bleiben daher unberücksichtigt. Es werden ausschließlich Pausen von drei und mehr Sekunden im Transkript aufgenommen. Im Interview betonte Begriffe werden in dem Transkript unterstrichen und lautes Sprechen in Großbuchstaben dargestellt (ebd.). Zudem

finden „(Z)[z]ustimmende bzw. bestätigende Lautäußerungen der Interviewer“ keine Beachtung im Transkript (Kuckartz, 2018, S. 165). Eingebrachte Aussagen der Befragten sowie des Interviewers in die Ausführungen des jeweils anderen werden durch Klammern deutlich gemacht (ebd.). Unterbrechungen wie beispielsweise das Klingeln eines Telefons werden ebenfalls in einfache Klammern gesetzt, „nonverbale Aktivitäten und Äußerungen“ der Befragten hingegen werden durch Doppelklammern symbolisiert (ebd., S. 168). Darüber hinaus sind nach Kuckartz unverständliche Äußerungen durch (unv.) darzustellen (ebd.). Die Beiträge des Interviewers sowie der Befragten werden durch die Abkürzungen I1 und I2 sowie B1, B2, B3, B4 und B5 im Transkript festgehalten (ebd., S. 167). Der Wechsel der Äußerungen des Interviewers und der Interviewten wird nicht, wie Kuckartz zufolge, durch zweimaliges, sondern einmaliges Betätigen der Enter-Taste gekennzeichnet, um einen besseren Lesefluss zu gewährleisten (ebd.). Von Bedeutung ist außerdem eine Anonymisierung (s.u.) personenbezogener sowie ortsspezifischer Daten, sodass die Interviewinhalte nicht auf den Befragten und den jeweiligen ASD zurückgeführt werden können (ebd., S. 168). Mimische und gestische Äußerungen, Pausen und Betonungen sowie lautes Sprechen von Textpassagen der Interviewer bleiben im Transkript unberücksichtigt, da sie keine Relevanz für die Datenauswertung haben. Die verwendeten Transkriptionsregeln in Anlehnung an Kuckartz (ebd. S. 167f.) finden sich als Tabelle im Anhang (S. 3). Die Vorgehensweise beim Erstellen der Transkripte gliedert sich in zwei Arbeitsschritte (Kruse, 2015, S. 357). Der erste Durchlauf dient der wörtlichen Verschriftlichung des Interviewmaterials und der Sprechpausen unter Berücksichtigung der zuvor beschriebenen Regeln nach Kuckartz (2018, S. 167f.), im zweiten werden Ergänzungen sowie Korrekturen vorgenommen (Kruse, 2015, S. 357). Anschließend erfolgt eine Formatierung dergleichen und die Erstellung eines Kopfbogens mit den wichtigsten anonymisierten Daten sowie das Einsetzen einer Zeilennummerierung.

Zudem erfolgt während der Datenaufbereitung in Form von Transkripten aufgrund datenschutzrechtlicher Bestimmungen eine **Anonymisierung** der persönlichen Daten der Interviewpartner und von dem Standort des ASD sowie weiterer Angaben, die Rückschlüsse auf die Befragten und die Institution ermöglichen (Kuckartz, 2018, S. 171). Für die spätere Ergebnisdarstellung und Diskussion werden die Transkripte nach der Reihenfolge der Durchführung von B1 bis B5 nummeriert, das erste Interview wird demnach als „Interview B1“ dargestellt (ebd., S. 59). Demzufolge wird in dem „Interview B1“ die jeweilige Klein- oder Großstadt als „Klein- oder Großstadt B1“ bezeichnet. Darüber hinaus werden die Namen zur Übersichtlichkeit der Transkripte durch Pseudonyme ersetzt, dabei werden grundlegende Kennzeichen, wie Geschlecht und kultureller Hintergrund berücksichtigt (ebd., S. 171). Diese finden allerdings in der Auswertung mit Ausnahme der Vorstellung der Befragten keine Verwendung. Um einen vereinfachten Lesefluss herzustellen sowie eine höhere Vergleichbarkeit und Nachvollziehbarkeit zu gewährleisten werden daher die Abkürzungen B1-B5 für die Befragten gebraucht.

Darüber hinaus werden die Altersangaben durch Altersgruppen von 20-30, 30-40 und 40-50 Jahren anonymisiert sowie die Dienstzeit in kurze, einige und lange Zeit eingeteilt. Eine übersichtliche und ausführliche Legende findet sich im Anhang (S. 4). Angaben zur beruflichen Funktion werden hingegen beibehalten, da sie für die folgende Auswertung von Notwendigkeit sind und dennoch keine Rückschlüsse auf die jeweilige Person erlauben (Kruse, 2015, S. 358).

5.4 Methodisches Vorgehen bei der Datenauswertung

Die an die Datenaufbereitung anschließende **Datenauswertung** erfolgt anhand der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018, S. 97ff.) auf Grundlage der zuvor erstellten Transkripte. Die qualitative Inhaltsanalyse versteht sich als eine Erweiterung und Konkretisierung der klassischen, quantitativen Inhaltsanalyse (ebd., S. 22) und findet eine Differenzierung zur quantitativen Inhaltsanalyse in den weiterführend genannten Aspekten. Zum einen erfolgt im Gegensatz zur quantitativen Inhaltsanalyse grundsätzlich keine Hypothesenbildung vorab, bedingt durch den offenen Prozess, zum zweiten handelt es sich nicht um „einen starr fixierten Ablauf“, sondern um ein prozesshaftes Vorgehen, welches oftmals durch „Rückkopplungsschleifen“ gekennzeichnet ist (ebd., S. 46f.). Grundlegend für die Codierungen des Textmaterials sind die Hermeneutik und die Interpretation (ebd., S. 47). Darüber hinaus ist das für die Codierung verwendete Datenmaterial von hoher Gewichtung für die weitere Auswertung. Zuletzt wird bei der qualitativen Inhaltsanalyse in der Regel auf eine statistische Auswertung verzichtet bzw. ist diese weniger relevant (ebd.). Als Kernmerkmale lassen sich das Vorgehen mithilfe von Kategorien, welche den Mittelpunkt für die Auswertung darstellen sowie ein strukturierter Ablauf mit präzisen Vorgaben und klaren Arbeitsschritten festhalten. Weitere charakteristische Merkmale für eine qualitative Inhaltsanalyse umfassen das ganzheitliche Einordnen des Textmaterials in Kategorien, die Einbeziehung der zugrundeliegenden Hermeneutik sowie die Einhaltung der Gütekriterien (s.u., S. 53) (ebd., S. 26). Als Grundprinzip bei der qualitativen Datenauswertung gilt die **Hermeneutik**, welche „insbesondere (zum) [das] Verstehen und Interpretieren von Texten“ bezeichnet und fünf zentrale Merkmale beinhaltet (ebd., S. 17f.). Dazu gehören die Entstehungsbedingungen des Analysematerials, hier der Interviews sowie der „hermeneutische(r) Zirkel“ (ebd., S. 17). Letzteres bezeichnet das Betrachten des Textes in seiner Gesamtheit unter dem vorhandenem Vorwissen seitens des Forschers. Dies wiederum ermöglicht unter der Beachtung des Prinzips der Offenheit eine Erweiterung und ggf. eine Veränderung des Vorverständnisses und führt zu einem „fortschreitende(s)[m] Verständnis des Textes“ (ebd.). Außerdem sind die Auseinandersetzung mit der hermeneutischen Differenz, welche von einer zunächst bedingten Fremdheit ausgeht, die während des Interpretationsvorgangs an Verständnis erlangt sowie die Angemessenheit und Richtigkeit von Bedeutung (ebd., S. 18). Diese bezeichnet die Abhängigkeit des Verstehens eines Sachverhaltes von den unterschiedlichen Interpretationen, welche geprägt ist durch individuelle und spezifisch fokussierte Betrachtungsweisen: „*Es gibt keine richtige oder falsche,*

sondern nur mehr oder weniger angemessene Interpretation“ (Kuckartz, 2018, S. 20). Darüber hinaus besteht eine Unterscheidung zwischen der „Logik der Anwendung“ und der „Logik der Entdeckung“ (ebd.). Bei ersterem handelt es sich um die Herausarbeitung von Themen und Kategorien und bei letzterem um das Entdecken von neuen, nicht vorhersehbaren Erkenntnissen (ebd.). Allgemeines „Ziel der Inhaltsanalyse ist (...) die Analyse von Material, das aus irgendeiner Art von Kommunikation stammt“ (Mayring, 2015, S. 11). Bei dieser handelt es sich um ein systematisches und regel- sowie theoriegeleitetes Verfahren, mithilfe dessen für die Forschungsfrage relevante Textstellen identifiziert werden und damit eine Verringerung der Komplexität des Datenmaterials erreicht wird (ebd.; Kuckartz, 2018, S. 32). Somit stehen bei der qualitativen Inhaltsanalyse das Verstehen und Interpretieren von Texten im Fokus (Kuckartz, 2018, S. 26).

Da es sich bei der qualitativen Inhaltsanalyse um ein kategorienbasiertes Vorgehen handelt, sind die Begrifflichkeiten Kategorie, Kategoriensystem, Kategoriendefinition sowie Codiereinheit und Codierer zu definieren. Eine **Kategorie** bezeichnet „das Ergebnis der Klassifizierung von Einheiten“ und ist häufig komplex, hierunter sind Aussagen, aber auch Personen oder Ideen zu verstehen (ebd., S. 31f.). Das Verständnis von Kategorien ist in der Literatur unterschiedlich und damit nicht eindeutig, so bestehen zahlreiche verschiedene Formen von Kategorien (vgl. ebd., S. 34f.). Für die Entwicklung von Kategorien ist sowohl „die Wahrnehmung (...) [als auch die] aktive geistige Tätigkeit“ von Notwendigkeit (ebd., S. 32). Damit ist gemeint, dass der Forscher markante Textstellen erkennt, mit anderen vergleicht und einer bestimmten Rubrik bzw. Kategorie zuordnet (ebd., S. 31). Bei der qualitativen Inhaltsanalyse sind die Kategorien von elementarer Bedeutung und stehen im Mittelpunkt (ebd., S. 52): „Die Inhaltsanalyse stehe und falle mit ihren Kategorien“ (ebd., S. 63). Dabei kann die **Bildung der Kategorien** auf unterschiedliche Weisen, deduktiv oder induktiv erfolgen. Welche der beiden Arten gewählt wird, begründet der Forschungsgegenstand (ebd.). Jedoch ist es nicht zwingend erforderlich, sich für eine Variante zu entscheiden, so können Kuckartz (ebd., S. 95f.) zufolge auch Mischformen bei der Entwicklung von Kategorien auftreten. Beispielsweise ist ein Vorgehen von „deduktiver zu induktiver Kategorienbildung“ insbesondere für die hier gewählte Methode charakteristisch (ebd.). Bei **deduktiven Kategorien** nach Kuckartz (ebd., S. 64) auch „A-priori-Kategorien“ genannt, handelt es sich um vorab und getrennt vom empirischen Material erstellte Kategorien, welche z.B. aus der Theorie oder auch aus Leitfäden der Interviews entwickelt werden können. Die induktive Bestimmung von Kategorien erfolgt hingegen anhand des der Forschung zugrundeliegenden Datenmaterials, hier der Interviews in Form von Transkripten (ebd.). Insbesondere bei der Erstellung von deduktiven Kategorien sind Schwierigkeiten bei der Zuordnung dieser Textstellen wahrscheinlich, weshalb die unten genannte Kategoriendefinitionen von Notwendigkeit sind (ebd., S. 67). Bei der Entwicklung der deduktiven Kategorie muss darauf geachtet werden, dass die Kategoriendefinition umfassend und

eindeutig verfasst sind, sodass sie von anderen Kategorien abzugrenzen sind. Deduktive Kategorien müssen demnach trennscharf und vollständig sein bzw. „disjunkt und erschöpfend“ sein, was sich nur durch eine exakte Definition gewährleisten lässt (Kuckartz, 2018, S. 67). Das **induktive Bestimmen von Kategorien** stellt einen „aktive(r)[n] Konstruktionsprozess“ seitens der Codierer (ebd., S. 72) dar. Gemeint ist, dass die Kategorien vom Forscher selbst aus dem Material bestimmt werden und damit von individueller Kompetenz abhängig sind, also verschiedene Codierer nicht selten auch andere induktive Kategorien entwickeln und damit anders codieren (ebd.). Für deduktive Kategorien gilt dies nicht, diese sollten intersubjektiv übereinstimmend sein. Mehrere Forscher sollten bei der Anwendung der deduktiven Kategorien auf das Material somit zu einem gleichförmig codierten Ergebnis kommen (ebd., S. 73). Die „Gesamtheit aller Kategorien“ stellt weiterführend das **Kategoriensystem** dar, welches unterschiedlich aufgebaut sein kann (ebd., S. 38). In weiterführenden Ausführungen findet dabei das hierarchische Kategoriensystem Anwendung, welches aus Haupt- und Unterkategorien bzw. Ober- und Subkategorien besteht. Die Haupt- bzw. Oberkategorien sind keinesfalls bedeutender als die Unterkategorien, sondern sind diesen lediglich übergeordnet (ebd.). Erst durch die konkrete Bestimmung des Inhaltes entsteht eine Kategorie. Dazu muss zuvor eine **Kategoriendefinition** festgelegt werden. Diese werden durch inhaltliche Beschreibungen sowie durch das Nennen von spezifischen Merkmalen für die jeweilige Kategorie konkretisiert (ebd., S. 37). Weitere Bestandteile der Kategoriendefinition sind neben der Festlegung des Gebrauchs der Kategorie das Anführen von präzisen Beispielen sowie das Erläutern weiterer Anwendungsfälle der Kategorie und die „Abgrenzung zu anderen Kategorien“ (ebd., S. 40). Letztere beiden sind optional und werden für die vorliegende Forschungsarbeit nur bei Notwendigkeit gebraucht. Kategoriendefinitionen begründen sich durch die einerseits gewährleistete Nachvollziehbarkeit und Interpretierbarkeit für den Leser sowie andererseits durch die gegebene Orientierung für die Codierenden (ebd.). Als weiteren zentralen Begriff für die qualitative Inhaltsanalyse nennt Kuckartz (ebd., S. 41) die **Codiereinheit**. Diese beschreibt ein bestimmtes Textsegment, welches einer spezifischen Haupt- oder Unterkategorie zugewiesen ist, wodurch diese einen wechselseitigen Bezug zueinander haben. Dieser Zusammenhang von Textsegment und Kategorie ergibt sich daraus, dass einerseits die Textstellen unter deduktiv gebildeten Kategorien gefasst werden und somit die Perspektive von der Kategorie auf die Stelle im Text fällt und andererseits das Entwickeln neuer induktiver Kategorien anhand des Datenmaterials, womit ein Perspektivwechsel von der Textstelle hin zur Kategorie erreicht wird (ebd.). Nach Kuckartz (ebd., S. 104) empfiehlt sich als minimale Einheit ein ganzer Satz, damit ist nicht ausgeschlossen, dass auch mehrere Sätze bzw. Absätze als Codiereinheit gelten können. Bei Notwendigkeit für das Verständnis wird die Frage des Interviewers ebenfalls übernommen (ebd.). Außerdem ist bei dem Festlegen der Codiereinheit darauf zu achten, dass der Umfang angemessen ist, um den Sinn der jeweiligen Codiereinheit, auch ohne das

gesamten Datenmaterial präsent zu haben, zu erfassen (Kuckartz, 2018, S. 104). Für die vorliegende Forschung wird die Codiereinheit angelehnt an Kuckartz (ebd.) definiert, es muss sich dabei mindestens um ein Wort handeln und darf in der Regel maximal drei Absätze umfassen, mit der Ausnahme das weitere Absätze für den Gesamtkontext und für die inhaltliche Sinnhaftigkeit erforderlich sind. **Codieren** meint in diesem Sinne die „Zuordnung von einzelnen Kategorien zu Textstellen“, welche vorab entwickelt worden sind oder sich neu ergeben (ebd., S. 44 & 102), dieser Vorgang wird von dem **Codierer** ausgeübt (ebd., S. 44).

Wie oben bereits benannt findet die Auswertung der hier angeführten Forschung mithilfe der **inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse** nach Kuckartz (ebd., S. 97ff.) statt. Sie ist eine von drei, der von Kuckartz beschriebenen Verfahren zur qualitativen Inhaltsanalyse, „arbeitet komprimierend und resümierend“ und ist eine „systematisch wissenschaftliche Methode(n)“ (ebd., S. 48 & 52). Zum einen gewährleistet diese, die für die Forschung bewusst gewählte qualitative Methode, ein offenes Verfahren, bei welchem es gilt neue, differenzierte und ausführliche Erkenntnisse zu gewinnen und nah am täglichen Geschehen der Befragten zu sein (Strübing, 2018, S. 22f.; Flick, von Kardorff & Steinke, 2017, S. 23). Zum anderen stellt das qualitative Verfahren sicher, dass der Text gänzlich erfasst wird und das Datenmaterial auch für die Ergebnisdarstellung und Diskussion noch relevant ist, so können z. B. Zitate in die endgültige Fassung der Ergebnisse miteinfließen (Kuckartz, 2018, S. 48). Damit entsteht für die Forschung ein „Rundumblick“ und eine Authentizität der Ergebnisse sowie eine explizite Darstellung der Perspektive der Betroffenen (Flick von Kardorff & Steinke, 2017, S. 17). Die quantitative Inhaltsanalyse hingegen beabsichtigt die Umwandlung der empirischen Daten in statistisches Material (Kuckartz, 2018, S. 48), dies ist für die hier gewählte Forschungsfrage aus oben genannten Gründen jedoch nicht zielführend. Inhaltlich strukturierend nach Kuckartz (ebd., S. 97ff.) soll ausgewertet werden, da diese insbesondere für Leitfadeninterviews geeignet ist und somit unter Betrachtung der hier angewandten Methode des leitfadenorientierten Experteninterviews eine Verwendung dieser nahe liegt. Zudem ermöglicht die inhaltlich strukturierende qualitative Methode einen Vergleich zwischen relevanten Gruppen, in der Forschungsarbeit zwischen Groß- und Kleinstädten sowie bezüglich Mitarbeiter und Führungskräften des ASD, wodurch die Auswertung an Qualität und Genauigkeit erlangt (ebd., S. 98). Weiterführend ist für die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse ein Vorgehen von der deduktiven zur induktiven Entwicklung von Kategorien und damit die kategorienbasierte Auswertung kennzeichnend (ebd., S. 96). Dabei wird mit deduktiven Hauptkategorien begonnen, welche z.B. aus der Forschungsfrage, dem Interviewleitfaden oder der Theorie stammen können. Diese „fungieren [dabei] als eine Art Suchraster“, wodurch Kategorien verschiedenen Textsegmenten zugewiesen werden können. Die spezialisierten Unterkategorien entstehen anschließend induktiv (ebd.). Für die vorliegende Forschung erscheint das systematische und kategorienbasierte Auswerten darüber hinaus sinnvoll, da

bereits vorab drei Themenblöcke (vgl. Kruse, 2015, S. 213) für den Interviewleitfaden ausgearbeitet wurden. Aus diesen sowie aus dem Leitfaden lassen sich bestimmte deduktive Kategorien ableiten und als „Suchraster“ für den ersten Codierprozess gebrauchen (Kuckartz, 2018, S. 96). Die zuvor begründete Methode der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse möchte das gesamte Datenmaterial erfassen und ist durch zwei verschiedene Ebenen, nämlich Fälle und Kategorien gekennzeichnet (ebd., S. 49). Anhand einer Tabelle werden die genannten Elemente visualisiert und strukturiert dargestellt (ebd.). Dabei *„zielt [die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse] (...) auf die genaue und nachvollziehbare qualitative Analyse und Interpretation dessen, was in einer solchen Matrix enthalten ist“* (ebd.). Typischer Aufbau nach Kuckartz ist dabei die Anordnung der Fälle in den Zeilen und der Kategorien in den Spalten (ebd.). Einerseits die fallorientierte Sichtweise, wobei der Inhalt von den Befragten im Mittelpunkt bzw. der Bezug dergleichen zueinander unter Berücksichtigung der Kategorien steht und andererseits die kategorienbasierte Sichtweise, welche die Zusammenfassung aller Ansichten der Befragten zu einer spezifischen Kategorie zusammenstellt (ebd., S. 50). Für die Auswertung der vorliegenden Forschungsarbeit wird überwiegend die fallorientierte Perspektive gewählt, welche anschließend einen Vergleich zwischen Mitarbeitern und Führungskräften sowie zwischen Groß- und Kleinstädten ermöglicht, was mit der kategorienbasierten Sichtweise nicht realisiert werden kann. In der Diskussion wird (s. Kapitel 7) zum Teil ebenfalls der kategorienbasierte Blickwinkel eingenommen. Aus diesem Grund befinden sich im Anhang (S. 154-276) sowohl Tabellen aus fallorientierter sowie aus kategorienbasierter Sicht wieder, welche mit dem im folgenden dargestellten Ablauf nach Kuckartz (2018, S. 97ff.) erstellt worden sind. Deskriptiv erläutert wird ausschließlich fallorientiert (s. Kapitel 6), d.h. jede Ober- und Unterkategorie wird pro Fall veranschaulicht.

In den weiteren Ausführungen soll nun der **Ablauf der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse** nach Kuckartz (ebd., S. 97ff.), welcher für die Auswertung des Datenmaterials der vorliegenden Forschung in Anlehnung genutzt wird, dargestellt werden. Vor Beginn der eigentlichen Analyse ist Kuckartz (ebd., S. 55) zufolge eine wiederholte Betrachtung der Forschungsfrage und eine Verdeutlichung der Ziele, welche mit vorherig genannter erreicht werden soll, seitens der Forscher empfehlenswert: *„Was genau will ich herausfinden? Welche Inhalte stehen im Mittelpunkt meines Interesses?“*. Auch gilt es die Fragestellung während des gesamten Auswertungsprozesses im Blick zu haben (ebd., S. 56). Mit der ersten von acht festgelegten Phasen, welche als „initiiierende Textarbeit“ bezeichnet wird, soll mithilfe eines sequenziellen Vorgehens, d.h. einem präzisen Lesen jeder Zeile eines jeden Transkripts ein „Gesamtverständnis“ vom jeweiligen Interview erhalten werden (ebd.). Im Mittelpunkt stehen hierbei das Markieren von bedeutenden Textstellen hinsichtlich der Fragestellung sowie das Erstellen von Memos, welche alle Auffälligkeiten des jeweiligen Transkripts sowie erste mögliche Gedanken zur Auswertung fixieren und das abschließende Schreiben

von kurzen Fallzusammenfassungen ermöglichen (Kuckartz, 2018, S. 57f. & 101). Letztere verschaffen eine Übersicht sowie eine Vergleichbarkeit der Interviews und erleichtern damit das Feststellen von ausschlaggebenden Differenzen zwischen den für die vorliegende Forschungsarbeit zur Auswertung genutzten fünf Interviews (ebd., S. 62). Darüber hinaus sollte die Erfassung der formalen und inhaltlichen Struktur Beachtung finden und für jedes Interview bzw. dessen Transkript eine identische und systematische Vorgehensweise genutzt werden, welche die zuvor benannten Aspekte einer „initiierende(n) Textarbeit“ nach Kuckartz (ebd., S. 56f.) beinhaltet. Weiterführend geht es in der zweiten Phase um das „Entwickeln von thematischen Hauptkategorien“. Diese ergeben sich nach Kuckartz oftmals bereits aus der Fragestellung oder aus dem Leitfaden (ebd., S. 101). Die Haupt- und späteren Subkategorien können dabei sowohl induktiv als auch deduktiv gebildet werden (ebd., S. 102). Nach dem Festlegen der Hauptkategorien aus der Theorie ist Kuckartz (ebd.) zufolge allerdings ein Probendurchlauf mit diesen an ca. 10-25% der empirischen Daten von Relevanz, welcher beim induktiven Ermitteln ausgelassen werden kann. Anschließend findet das „Codieren des gesamten Materials mit den Hauptkategorien“ statt, welche an den Text herangetragen und mit Textsequenzen gefüllt werden (ebd.). Die Vorgehensweise sollte dabei „sequenziell, d.h. Zeile für Zeile“ erfolgen und somit der Text in seiner Ganzheit bearbeitet werden. Uneindeutige Textstellen werden mithilfe der Betrachtung des Gesamtkontextes in die jeweils passende Kategorie codiert, für die Forschung unrelevante Textstellen finden keine Berücksichtigung und werden demnach auch nicht den Kategorien zugeordnet (ebd.). Aufgrund der Themenvielfalt innerhalb eines Abschnittes oder Satzes kann dieser in unterschiedliche Kategorien codiert werden, was zu einer möglichen Überschneidung führt (ebd., 102f.). Die folgende vierte Phase besteht in dem „Zusammenstellen aller mit der gleichen [Haupt-]Kategorie codierten Textstelle“ anhand einer Tabelle (ebd., S. 106). Darauf folgend soll im nächsten Schritt ein „induktives Bestimmen von Unterkategorien am Material“ erreicht werden (ebd.). Das bedeutet, dass die Hauptkategorien in Subkategorien unterteilt werden, um insbesondere für die Forschung relevante Kategorien detaillierter darzustellen. Dazu schlägt Kuckartz (ebd.) vor, dass jeweils eine Hauptkategorie ausgewählt wird, zu welcher folgend Subkategorien gesammelt werden, diese weiterführend sortiert und ggf. nochmals verallgemeinert sowie zuletzt mit Kategoriendefinitionen und ausschlaggebenden Zitaten versehen werden. In der sechsten Phase wird eine zweite Codierung des vollständigen Materials vorgenommen, d.h. es erfolgt das „Codieren des kompletten Materials mit den ausdifferenzierten Kategorien“ (ebd., S. 110). Textpassagen der Hauptkategorien, die für die jeweilige Subkategorie zutreffend sind, finden eine Zuordnung zu dieser. Eine weitere Unterteilung der Kategorien nach dem zweiten Codierprozess bedingt einen dritten Durchlauf, das Bündeln von mehreren Subkategorien zu einer allgemeinen Subkategorie ist hingegen ohne einen weiteren Codierprozess durchführbar (ebd.). Das Resultat des genannten systematischen Prozesses nach Kuckartz (2018, S. 111) ist ein geordnetes und

strukturiertes mit Inhalt gefülltes Kategoriensystem, welches für die weitere Auswertung benötigt wird (Kuckartz, 2018, S. 111). Für die folgende Analyse ist es nach Kuckartz (ebd.) von Vorteil zunächst „thematische Summaries“ zu verfassen. Dabei werden die Zellen der Tabelle, welche mit Zitaten der Befragten gefüllt sind in eigenen Worten wiedergegeben und so „komprimiert, (...) pointiert und auf das für die Forschungsfrage wirklich Relevante reduziert“ (ebd.). Der letzte Schritt besteht nach Kuckartz (ebd., S. 118) in der „eigentlich[n] Analyse“ der zentralen Haupt- und Unterkategorien. Kuckartz (vgl. ebd.) benennt hierzu sechs verschiedenen Auswertungsmöglichkeiten, die einzeln oder auch verknüpfend miteinander angewandt werden können.

Weiterführend wird die hier zugrundeliegende **Anwendung der zuvor benannten Methode** dargelegt. Die erste Phase „initiierende Textarbeit“ ist, wie von Kuckartz benannt (2018, S. 56ff. & 101), durchgeführt worden, sodass zunächst in einem ersten Lesedurchgang von Zeile zu Zeile unter dem Betrachten der Forschungsfrage eine Markierung der im ersten Moment wichtig erscheinenden Textstellen sowie das Festhalten von sich spontan ergebenden Gedanken am Rand des Transkriptes erfolgte. Anschließend sind schriftliche Fallzusammenfassungen mit den für die Forscher vorerst wichtigsten Erkenntnissen, Auffälligkeiten in der formalen und inhaltlichen Struktur sowie erste Ideen für die Auswertung und Vergleiche angefertigt worden. Darüber hinaus sind einzelne Aspekte der Postskripte (s. Anhang, S. 139) wie die Atmosphäre in diese mit aufgenommen worden, um diese ggf. später mit den Ergebnissen in Verbindung bringen zu können. Weiterführend wird auf die Anwendung der zweiten bis sechsten Phase nach Kuckartz (2018, S. 101ff.) bei der Auswertung der Daten der hier vorliegenden Forschung eingegangen. Für die Codierprozesse wurde sich dabei bewusst gegen die Verwendung des Programmes MAXQDA (vgl. Kuckartz, ebd., S. 163ff.) entschieden, da bei diesem keine Möglichkeit einer Zeilennummerierung besteht. Diese ist für die hier zu codierenden Textstellen allerdings sinnvoll, da es sich um zum Teil große Absätze handelt, welche viele verschiedene Aspekte umfassen. Die Zeilennummerierung ermöglicht eine genau Angabe des zu codierenden Textsegments und eine präzise Darstellung sowie eine leichte Nachvollziehbarkeit für den Leser. Die im Anhang (S. 154-276) befindlichen Tabellen mit den codierten Textstellen sind demnach mithilfe von Excel und Word eigenhändig erstellt worden. Eine Bildung der Hauptkategorien fand zunächst über die Forschungsfrage und den Leitfaden statt, sodass zunächst der „Ablauf der Risikoeinschätzung“, die „Dimensionen der Risikoeinschätzung“, die „Instrumente und Bauchgefühl während der Risikoeinschätzung“, die „Beteiligung der Familie“ die „Kooperation während der Risikoeinschätzung“ und „Herausforderungen und Veränderungsbedarf“ sowie die „Realisierung nach § 8a SGB VIII“ als Hauptkategorien festgelegt und definiert worden sind. Weiterführend sind diese mithilfe eines Probedurchlaufs von ca. 15% eines jeden Transkriptes auf ihre Trennschärfe nach Kuckartz (ebd., S. 67) getestet worden. Dieser Durchlauf ist Kuckartz (ebd., S. 105) Empfehlung zufolge von den beiden

Codierenden separat vorgenommen worden, sodass anschließend ein Vergleich und ein Austausch hinsichtlich Übereinstimmungen und Unterschieden der codierten Textstellen zwischen den Codierenden erfolgte. Dies führte weitergehend zu einer Differenzierung und Abgrenzung der vorab festgelegten Definitionen und zu einem Umbenennen in treffendere Kategorienbezeichnungen. So wurde beispielsweise die Hauptkategorie „Ablauf der Risikoeinschätzung“ in „Verfahren der Risikoeinschätzung“ umbenannt. Festzustellen war nach dem ersten und separaten Durchlauf der Codierenden, dass die überwiegende Zahl der codierten Textsegmente übereinstimmte, sodass eine gesamte Codierung des Materials mit den bis dahin bestehenden Hauptkategorien vorgenommen wurde. Ergebnis war eine überaus undurchsichtige Liste von Textsegmenten zu der jeweiligen Kategorie, sodass direkt deutlich wurde, dass mehrere Unterkategorien bzw. zusätzliche Oberkategorien notwendig sind. Im Anschluss daran erfolgte ein erneutes und zwischen den Codierenden separates Vorgehen (vgl. Kuckartz, 2018, S. 106) des zu codierenden Datenmaterials zu jeweils einer Hauptkategorie und ein wiederholtes Durchgehen der Transkripte auf mögliche Unterkategorien, da während des ersten Codierprozesses bereits Vorschläge für weitere Unterkategorien und mögliche zusätzliche Hauptkategorien an dem Rand festgehalten worden sind. Resultierend daraus entstanden zwei Listen seitens der Forschenden mit zahlreichen Ideen für Unterkategorien zu den vorab entwickelten Hauptkategorien. So waren für die Oberkategorie „Herausforderungen und Veränderungsbedarf“ u.a. folgende Vorschläge vorhanden: „Zeit- und Personalmangel“, „Fluktuation“, „unzureichender Bewerbermarkt und Nachbesetzung“, „Ausbaden durch Mitarbeiter im ASD“, „Image und Hemmschwellen“, „Strukturieren als „Mammutaufgabe“, „Misstrauen der Eltern sowie Entscheidungsunsicherheiten“, „Angst vor Fehlern“ und viele weitere. Im Austausch wurden anschließend neue induktive Oberkategorien, wie die aktuelle OK 5 „Team im ASD“ und die OK 6 „Verwaltung und Bürokratie“ entwickelt sowie Unterkategorien zu den jeweiligen Hauptkategorien festgelegt. Die aktuelle erste Oberkategorie „Verfahren der Risikoeinschätzung“ waren zu diesem Zeitpunkt die Unterkategorien „Meldung“, „Meldungseingang und Prüfen von Daten“, „Aufnahme und Erfassen der Meldung“, „Stellen von Nachfragen an den Melder“, „Ersteinschätzung der Meldung anhand verschiedener Kriterien“, „Ergebnis der Ersteinschätzung“, „Hausbesuch nach Erforderlichkeit“, „zeitliches Stattfinden des Hausbesuches nach Gefährdungslage“, „Überprüfung der Meldung“, „abschließende Einschätzung“, „Beteiligte“ und „Entscheidungsgewalt“ untergeordnet. Im zweiten Codierprozess nach Kuckartz (ebd., S. 110) stellte sich allerdings heraus, dass es sich um eine zu kleinschrittige Vorgehensweise für das komplexe Thema der „Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung“ handelt. So konnten nur noch sehr wenige Textstellen zugeordnet werden und auch die Abgrenzung zwischen den einzelnen Unterkategorien voneinander war trotz zuvor festgelegter Definitionen nicht immer eindeutig (vgl. Kuckartz, 2018, S. 103). Nach dem Bearbeiten von den ersten zwei Interviews wurde demnach die Entscheidung getroffen, den zweiten Codierprozess

abzubrechen und die Unterkategorien weiter zusammenzufassen und so zu gestalten, dass die „Subkategorien [sich] wechselseitig ausschließen“ (Kuckartz, 2018, S. 103). Darauf folgend wurde ein gänzlich erneuter Codierprozess aller Interviews anhand der im Prozess entwickelten Ober- und Unterkategorien angesetzt. Anschließend daran zeigte sich, dass einigen Unterkategorien zu wenige Textstellen zugeordnet werden konnten, sodass diese entweder mit der Hauptkategorie zusammengestellt worden sind, die Unterkategorie somit keine Verwendung mehr hatte und letztendlich aus dem Kategoriensystem entfernt wurde. Dies galt z.B. für die endgültige dritte Hauptkategorie „Instrumente der Risikoeinschätzung“, welcher vorab die Unterkategorie „Orientierung und Objektivierung durch Instrumente“ zugehörig war. Zudem wurden mehrere Unterkategorien zu einer gruppiert und die Textsegmente passend eingefügt. Dieses Vorgehen wurde z.B. bei den vorherigen Unterkategorien „Kooperationsbereitschaft und Verhalten“, „Fähigkeiten der Eltern“ sowie „Risiken und Ressourcen der Eltern“ der Oberkategorie „Dimensionen und Kriterien zur Risikoeinschätzung“ angewandt, sodass sich aus den genannten drei eine endgültige Unterkategorie 2.4 „Verhalten, Fähigkeiten, Risiken und Ressourcen der Eltern“ ergab. Neue Ober- und Unterkategorien wurden nicht erstellt, da zum einen kein Bedarf bestand und zum anderen ein Einfügen einer neuen Kategorie eine erneute Bearbeitung des gesamten Datenmaterials erfordert (Kuckartz, 2018, S. 110). Anschließend sind die Kategoriendefinitionen angelehnt an das Schema nach Kuckartz (2018, S. 40) gestaltet worden. Das Ergebnis des zeitintensiven, ständig erneuernden Prozesses des Codierens ist das für die Forschungsarbeit vorliegende Kategoriensystem mit zehn Oberkategorien, welches sich im Anhang (S. 141) wiederfindet. Die genaue Erläuterung zur induktiven und deduktiven Bildung der Kategorien findet sich in Kapitel 6.1 wieder.

Hinsichtlich der Codierprozesse ist abschließend festzuhalten, dass das Thema Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung aufgrund der Prozesshaftigkeit zu **Schwierigkeiten bei der Kategorienerstellung** führte und deshalb mehrmaliges Entwickeln und Umstellen der Unterkategorien sowie sehr präzise Definitionen und Abgrenzungen der Kategorien untereinander bedingte. In der Mehrheit der Textstellen der Transkripte ließen sich mehrere Aspekte finden, sodass diese doppelt codiert worden sind, jeweils mit dem Blick auf den für die Kategorie wichtigen Aspekt (vgl. Kuckartz, 2018, S. 102). Hinsichtlich der Unterkategorien einer Oberkategorie konnten die Textstellen klar voneinander getrennt werden, sodass diese sich, wie nach Kuckartz verlangt, „wechselseitig ausschließen“ (ebd., 103). Bei dem Codierprozess wurde darüber hinaus festgestellt, dass in dem Interview zahlreiche Themen beleuchtet worden sind, die den Forschenden zum damaligen Zeitpunkt wichtig erschienen, allerdings erwiesen sich diese bei der Auswertung als eher nebenstehende Kategorien für das Thema „Risikoeinschätzung zur Kindeswohlgefährdung“ und für die Beantwortung der Fragestellung: „Wie erfolgt die Umsetzung der Risikoeinschätzung in den zuständigen Sozialen Diensten und welche Herausforderung birgt jene in der Praxis?“. So wurden beispielsweise die Fallgrenze

bzw. die Vermittlung zu Trägern von vornherein aussortiert, da sie nur im weitesten Sinne mit der Risikoeinschätzung in Verbindung stehen. Für die Forschungsarbeit und die Auswertung der Fragestellung endet die Risikoeinschätzung mit dem Ergebnis über das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Kindeswohlgefährdung, was zur Nichtbeachtung von Textstellen über die Schritte vor der Meldung und der Vorgehensweisen nach der Einschätzung führte. Die für die Beantwortung der Forschungsfrage nicht bedeutenden Textstellen sind demnach unberücksichtigt geblieben und bei Verständnisproblemen von Textsegmenten wurde ebenfalls entschieden, diese außen vor zu lassen, um zu keiner fälschlichen Interpretation zu gelangen. Hier auch erwähnt werden sollte, dass beim Betrachten der Ergebnisse der Kategorien deutlich wurde, dass die zuvor elf entwickelten Kategorien noch einmal auf zehn reduziert wurden. Der Grund hierfür lag zum einen in der weniger wichtigen Bedeutung der Kategorie „Kooperation und Vernetzung des ASD mit Institutionen“ für die Auswertung, da sich wenige bis keine Vergleichspunkte und keine neuen Erkenntnisse zu den literarischen Ausführungen ergaben. Zum anderen besteht im Hinblick auf die Forschungsfrage weniger Relevanz der zuvor gebildeten Oberkategorie und zudem lägen die Ausführungen der Kategorie nicht weiter im Rahmen der Bachelorarbeit. Demzufolge wurde sich im Nachgang ebenfalls entschieden, die Theorie um das Kapitel 3.3 Kooperation und Netzwerkarbeit zu kürzen.

„Fallbezogene thematische Zusammenfassungen“ bzw. Summaries, welche nach Kuckartz (2018, S. 111ff.) empfehlenswert sind, werden nicht erstellt. Die Realisierung dessen erfolgt im Ergebnisteil (Kapitel 6), als fallorientierte Auswertung pro Fall und Kategorie. Als letzten Schritt bezeichnet Kuckartz (2018, S. 117ff.) die **Analyse und Auswertung der Ergebnisse** des Kategoriensystems und benennt sechs Formen. In der vorliegenden Forschungsarbeit wird sich dabei an der ersten „Kategorienbasierte Auswertung entlang der Hauptkategorien“ der zweiten „Analyse der Zusammenhänge zwischen den Subkategorien einer Hauptkategorie“ und der dritten „Analyse der Zusammenhänge zwischen Kategorien“ bedient (ebd., S. 118f.). Dazu werden die Inhalte jeder einzelnen Ober- und Unterkategorie fallorientiert beschrieben (s. Kapitel 6.2-6.6), wobei die Fragen „Was wird zu diesem Thema alles gesagt?“ und „Was kommt nur am Rande zur Sprache?“ leitend sind (ebd., 118). Anschließend sollen im Diskussionsteil mithilfe der zweiten und dritten Auswertungsform nach Kuckartz (ebd., S. 119) „Zusammenhänge zwischen den Subkategorien einer Hauptkategorie“ und Verbindungen zwischen mehreren Oberkategorien der einzelnen Befragten herausgearbeitet und veranschaulicht werden (s. Kapitel 7.1). Weiterführend erfolgt ein Vergleich zwischen Groß- und Kleinstadt sowie zwischen den Perspektiven von Mitarbeitern und Führungskräften der unterschiedlichen Allgemeinen sozialen Dienste (s. Kapitel 7). Darüber hinaus sollen die Ergebnisse des Kategoriensystems zum Thema „Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung“ vor dem theoretischen Hintergrund und der Fragestellung im Hinblick auf Unterschiede und Gemeinsamkeiten diskutiert werden (s. Kapitel 7.2).

Wichtig für die qualitative Inhaltsanalyse ist zudem die Beachtung und Einhaltung von **Gütekriterien**. Gütekriterien dienen als Richtlinie für die Qualität einer wissenschaftlichen Arbeit und müssen dabei geeignet für die Methode gewählt werden (Mayring, 2016, S. 140 & 142). Die klassischen Gütekriterien, wie Objektivität, Reliabilität, interne und externe Validität werden für die qualitative Forschung erneuern und inhaltlich weiter ausdifferenziert (Kuckartz, 2018, S. 203). Kuckartz (ebd.) unterscheidet zwischen internen und externen Gütekriterien, wobei insbesondere erst genannte bei der qualitativen Inhaltsanalyse zum Tragen kommen und die Voraussetzung für die externen Gütekriterien bilden. Zu den internen Kriterien gehören u.a. die „Zuverlässigkeit, Glaubwürdigkeit, Verlässlichkeit, Regelgeleitetheit [und] intersubjektive Nachvollziehbarkeit“, zu den externen zählen hingegen die „Übertragbarkeit und Verallgemeinerbarkeit“ (ebd., S. 203f.). Die zuvor genannten Kriterien werden nicht nur bei der qualitativen Inhaltsanalyse gebraucht, sondern betreffen ebenfalls die Gesamtheit der vorliegenden Forschung (ebd., S. 204). Eine Ausdifferenzierung der Begrifflichkeiten zu den Gütekriterien findet sich in Kuckartz (2018, S. 201ff.) sowie in der kritischen Auseinandersetzung mit den Ergebnissen (s. Kapitel 7.4), welche hinsichtlich der aufgeführten Gütekriterien, insbesondere der „Übertragbarkeit“ reflektiert werden (ebd., S. 218).

5.5 Kritische Einordnung der Methodik

Um die Methode der vorliegenden Forschungsarbeit einzuordnen, ist eine kritische Auseinandersetzung dieser vorzunehmen. Hinsichtlich der Methode des qualitativen **leitfadenorientierten Experteninterviews** sollte bedacht werden, dass die Möglichkeit besteht, dass der Interviewleitfaden durch seine regelgeleitete Struktur zu starr gebraucht werden kann, sodass anstatt der Erlangung von Informationen eine Behinderung von der Gewinnung der Informationen erzielt werden würde (Hopf, 1978, S. 102, zit. n. Strübing, 2018, S. 105). Bei einem zu starren Gebrauch kann es so beispielsweise dazu kommen, dass Informationen seitens der Befragten, welche ggf. eine Relevanz für die Beantwortung der Forschungsfrage hätten, seitens der Interviewer unterbrochen und damit nicht erfasst werden können (ebd., S. 105f.). Nach Hopf (ebd.) können aufgrund der zuvor aufgeführten Aspekte eine fehlerhafte Anwendung des Interviewleitfadens die grundlegenden Prinzipien eines leitfadenorientierten Interviews, u. a. die Gewinnung von uneingeschränkten und subjektiven Informationen aus dem Blickwinkel des Interviewten gefährden, was einen „Qualitätsverlust(en) des Interviewmaterials“ zur Folge hätte. Im Allgemeinen besteht ein Schwachpunkt aller qualitativen Interviews darin, dass die Befragungen in einem „künstlichen Setting“ geführt werden und steht daher dem Ziel die Realität aus der Perspektive der Befragten hinsichtlich ihres Alltags kennenzulernen und zu erfassen, entgegen (Kruse, 2015, S. 284). Dieses Argument wird durch die Tatsache entkräftigt, dass sich die zu erforschende Realität durch das „Wechselverhältnis von Handlung und dem Sprechen über diese Handlung“ begründet, demnach wird in der Befragung selbst die Praxis thematisiert und somit ein Bezug geschaffen (Kruse, 2015, S. 284f.). Dabei ist die Größe der

Distanz zwischen der Gesprächssituation und der Praxis im Hinblick auf die Datenauswertung zu berücksichtigen (ebd., S. 285).

Neben den Leitfadenterviews ist die **Art und Weise der Datenaufbereitung**, welche hier durch eine Transkription der Audio-Aufzeichnungen von den geführten Interviews erfolgt, kritisch zu beleuchten. Zu den Vorzügen zählen zum einen die Dokumentation des genauen Wortlautes, sodass wortgetreue Aussagen mit in die Datenauswertung einfließen können und eine Nähe zum Datenmaterial besteht (Kuckartz, 2018, S. 165). Zum anderen können durch die Verschriftlichung womöglich verfälschte Äußerungen und Bewertungen aus der Erinnerung heraus verhindert werden (ebd.). Darüber hinaus handelt es sich bei der Verwendung von Aufnahmegeräten um eine angenehme Interviewsituation, da die Notwendigkeit währenddessen Dokumentationen anzufertigen, entfällt. Die Nachteile der Transkription von Audio-Aufzeichnungen sind hingegen nicht zu vernachlässigen. Nach Kuckartz (ebd.) besteht das Risiko, dass die Interviewten durch die Tonaufzeichnung und das Bewusstwerden über die gesamte Dokumentation des Gesagten verunsichert werden und es dadurch sogar zu einer „Verzerrung des Interviews“ kommen kann. Daraus resultiert, dass die Befragten ihren Formulierungen und ihrem Wortlaut mehr Beachtung schenken und daher eventuell weniger flexibel antworten. Zuletzt können nach Kuckartz (ebd.) die Gesprächssituation und Interaktion des Interviewers und des Befragten durch die Aufzeichnung beeinträchtigt werden. Die negativen Aspekte finden weniger Gewichtung, wenn das Tonbandgerät in den Hintergrund rückt und sich der Interviewte weniger auf die Tatsache der Aufzeichnung konzentriert (ebd.). Kritisch zu betrachten ist zudem die zeitintensive Datenaufbereitung bei der Transkription von Interviewaufnahmen, in der Regel ist die fünf- bis zehnfache Zeit eines Interviews für das Anfertigen eines Transkriptes erforderlich (ebd., S. 166). Mit dem Festlegen von Transkriptionsregeln bei der Verschriftlichung der Audioaufzeichnungen gehen zugleich Inhalte des Datenmaterials verloren. Hier ist im Hinblick auf die Forschungsfrage und das Forschungsziel abzuwägen, ob die jeweiligen Einbußen in Kauf genommen werden können oder nicht (ebd.). Da das Transkript keine sachliche Informationsgrundlage bietet, „*sondern eine fehleranfällige und subjektive Rekonstruktion komplexer sprachlicher Kommunikationen*“ darstellt, sollte sich nie vollständig darauf verlassen werden (Kruse, 2015, S. 347). Daher erscheint es sinnvoll bei „heiklen Textstellen“ erneut die Tonaufzeichnung hinzuzuziehen und mithilfe des Gehörten die Auswertung vorzunehmen (ebd.). Darüber hinaus nimmt der Forscher bei der Transkription häufig schon eine Art Analyse des Datenmaterials vor ohne dabei die methodische Aufbereitung zu berücksichtigen, sodass die weiterführende Auswertung nur eine Vergegenständlichung der bei der Transkription bereits analysierten Ergebnisse umfasst (ebd., S. 359).

Im Hinblick auf die **Datenauswertung** mit der **inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse** nach Kuckartz (2018, S. 97ff.) gilt es festzuhalten, dass diese aufgrund ihres nach klaren Arbeitsschritten geordneten Vorgehens mit konkreten Anweisungen eine

systematische Interpretationsform für die Datenauswertung qualitativer Interviews darstellt und damit der Vorteil einer hohen Nachvollziehbarkeit des Forschungsprozesses für den Leser besteht. Weiterführend benennt Kuckartz (ebd., S. 105), dass es vorteilhaft sein kann, dass Interviewmaterial mit zwei Codierenden zu bearbeiten, wie hier vorgenommen, um somit die Genauigkeit und Übereinstimmung der Daten gewährleisten zu können. Nachteile hingegen finden sich in der Zeitintensität, welche dieses Verfahren umfasst. Durch die Kategorisierung der Daten gehen darüber hinaus zunächst wichtige Zusammenhänge verloren, was sich aus Sichtweise der Forschenden als Nachteil der Methode erweisen kann. Insbesondere bei dem hier vorliegenden Thema „Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung“ führte dies zu Schwierigkeiten (s. Kapitel 5.4). Gegensätzlich hierzu ermöglichte die Kategorisierung der Daten allerdings auch einen für die Auswertung notwendigen und separaten Fokus auf einzelne Themen, um einen gut strukturierten Überblick von den Aussagen der Interviewpartner zu erhalten und keine relevanten Informationen zu übersehen. Insgesamt erwies sich die Methode der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (ebd., S. 97ff.) demnach als sinnvoll und erbrachte nachvollziehbare und ausführliche Ergebnisse, welche mithilfe der ersten bis dritten Auswertungsmethoden (vgl. ebd., S. 118f.) weiterführend in Zusammenhang gebracht und diskutiert worden sind. Im vorherigen Kapitel 5.4 finden sich die genannten Schwierigkeiten bei der Kategorienbildung ausführlich beschrieben wieder. Darüber hinaus erfolgt im Kapitel 7.4 weiterführend im Anschluss an die Darstellung und Diskussion der Ergebnisse eine kritische Auseinandersetzung mit diesen, welche einige der hier benannten Kritikpunkte nochmals mitaufgreift und mit den hier ermittelten Ergebnissen in Verbindung bringt.

6 Deskription der Ergebnisse

Bevor die Ergebnisse der Forschung deskriptiv dargestellt werden, erfolgt zunächst eine Vorstellung der Interviewpartner sowie anschließend eine Vorstellung des Kategoriensystems (s. Kapitel 6.1). Das erste Interview zur Beantwortung der vorliegenden Forschungsfrage fand am 15. Oktober 2018 in einem ASD der Großstadt B1 in NRW mit Tim Pazifico (B1), 30-40 Jahre alt, statt, welcher bereits einige Jahre im ASD der Großstadt B1 arbeitet (B1, Z. 3-4). Das Jugendamt von Großstadt B1 ist in elf Bezirke unterteilt, wovon der Jugendhilfedienst mit zwölf Mitarbeitern, Leitungskräfte eingeschlossen, ausgestattet ist (B1, Z. 13-16). Nach einer fachfremden Ausbildung absolvierte B1 sein Diplom in Sozialarbeit/Sozialpädagogik und war zunächst mehrere Jahre in der stationären Jugendhilfe tätig, bevor er schließlich im Jugendamt der Großstadt B1 anfang. Seit einer kurzen Zeit besitzt er die Position des Teamkoordinators bzw. der stellvertretenden Jugendhilfedienstleitung (B1, Z. 3-7). Somit übernimmt er neben einer 50-prozentigen Stellung als Sachbearbeiter, welcher selbst Fälle abarbeitet, zur anderen Hälfte leitende Aufgaben und vertritt die Jugendhilfedienstleitung, u.a. ist B1 für die Einhaltung der Fachstandards sowie der Dienstanweisung, die kollegiale Beratung, die Begleitung von neuen Mitarbeitern während der Einarbeitung verantwortlich und der Unterstützung der

Mitarbeiter im ASD-Team bei schwierigen Fällen (B1, Z. 16-32). In dem zweiten Interview am 16. Oktober 2018 wurde ebenfalls zufällig eine Leitungskraft befragt. Die Befragung wurde in einem ASD der Kleinstadt B2 in NRW mit Andreas Hansen (B2), schätzungsweise 40-50 Jahre alt, geführt. Die Mitarbeiteranzahl des ASD beläuft sich auf 15 Fachkräfte. Neben der Leitungsfunktion des ASD übernimmt B2 die Vertretung des Geschäftsbereichsleiters Jugend und Soziales (B2, Z. 3-13). Anschließend daran wird am 18. Oktober 2018 mit der Sozialarbeiterin Tanja Reiser (B3), 40-50 Jahre alt, im ASD der Kleinstadt B3 eine Befragung zum vorliegenden Forschungsthema durchgeführt. Nachdem B3 berufliche Erfahrungen in der stationären Jugendhilfe sowie in der ambulanten Familientherapie gesammelt hat, arbeitet sie bereits seit einiger Zeit im ASD der Kleinstadt B3 und ist damit einer von zehn bis elf Kollegen, die dort tätig sind (B3, Z. 4-6). Das Team im ASD der Kleinstadt B3 übernimmt ein breites Spektrum an Aufgaben, darunter fallen neben der Verantwortlichkeit für die Risikoeinschätzung die Zuständigkeit für ambulante und stationäre Hilfen, die Abteilung- und Erziehungsberatung sowie der Pflegekinderdienst (B3, Z. 14-19). Das vierte Interview wurde am 19.10.2018 mit zwei Sozialarbeitern in der Kleinstadt B4 durchgeführt. Der Befragte Fjodor Koslow (B4.1) sowie der Befragte Stefan Lang (B 4.2) sind beide 30-40 Jahre alt und arbeiten seit einer kurzen Zeit im ASD der Kleinstadt B4 (B4, Z. 3-4 & 39). Beide Interviewten bringen langjährige Berufserfahrungen mit, während B4.1 bereits in anderen Städten als Fachkraft im ASD tätig war, war B4.2 zuvor lange Zeit bei den flexiblen Hilfen freier Träger beschäftigt (B4, Z. 4-6 & 40). Die Aufgabenbereiche des ASD in Kleinstadt B4 umfassen neben der Risikoeinschätzung bzw. der Kinderschutzarbeit u.a. Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfen sowie teilweise auch Trennungs- und Scheidungsberatung (B4, Z. 9-19). Das letzte Interview fand am 22.10.2018 in der Großstadt B5 in NRW statt und wird mit Alina Kemper geführt, 30-40 Jahre alt, welche bereits seit einer längeren Zeit dort arbeitet (B5, Z. 4-6). Zuvor sammelte B5 bereits Erfahrungen in der Arbeit im Jugendamt, u.a. im Bereich der Eingliederungshilfe (B5, Z. 5-6). Strukturiert ist das Jugendamt der Großstadt B5 in zwölf Außenbezirke mit je eigenem Sachgebietsleiter sowie Stellvertreter (B5, Z. 14-18). Die Mitarbeiterin von der Außenstelle des ASD ist zuständig für die Bereiche Kinderschutz und Hilfen zur Erziehung (B5, Z.6 & 26-29).

6.1 Vorstellung des Kategoriensystems

Das für die Forschungsarbeit vorliegende Kategoriensystem (s. Anhang, S. 141) besteht aus zehn Oberkategorien (OK). Die hierarchische Anordnung des Kategoriensystems erfolgt bewusst hin von dem expliziten „Verfahren der Risikoeinschätzung“ (OK 1) und den dabei wichtigen „Dimensionen und Kriterien zur Risikoeinschätzung“ (OK 2) sowie den verwendeten „Instrumenten zur Risikoeinschätzung“ (OK 3) über die „Rechte und Bedeutung der der Familie“ (OK 4) und der Wichtigkeit des „Teams im ASD“ (OK 5). Weiterführend finden sich als OK 6 „Verwaltung und Bürokratie und OK 7 „Subjektivität, Intuition und unterschiedliche Arbeitsweisen der Mitarbeiter“ sowie die OK 8 „Institutionelle Rahmen- und Arbeitsbedingungen zur

Unterstützung bei der Risikoeinschätzung“ im Kategoriensystem wieder. Abschließend erfolgt die Anordnung der OK 9 „Herausforderungen und Veränderungsbedarf“ sowie der OK 10 „Vorrang des Kinderschutzes und Realisierung nach § 8a SGB VIII“. Diese ist bewusst zuletzt gesetzt worden, um unter Einbeziehung der Erkenntnisse aus den vorherigen Kategorien eine abschließende Aussage über die Umsetzung der Risikoeinschätzung vor z.B. dem Hintergrund des Teams oder den Rahmenbedingungen treffen zu können.

Von den zehn Oberkategorien sind jeweils fünf deduktiv und fünf induktiv entstanden (vgl. Kuckartz, 2018, S. 63ff. & 102), wohingegen die den Oberkategorien zugehörigen Unterkategorien (UK) mit Ausnahme der UK 9.2 „Wünsche und Bedarfe der ASD-Mitarbeiter“ induktiv erfasst worden sind. Die erste Kategorie „Verfahren der Risikoeinschätzung“ sowie die neunte Kategorie „Herausforderungen und Veränderungsbedarf“ ergeben sich bereits aus der Fragestellung (vgl. ebd., S. 101): „Wie erfolgt die Umsetzung der Risikoeinschätzung in den zuständigen Sozialen Diensten und welche Herausforderungen birgt jene in der Praxis?“. Darüber hinaus sind die zweite OK „Dimensionen und Kriterien zur Risikoeinschätzung“, die dritte OK „Instrumente zur Risikoeinschätzung“ sowie die zehnte und letzte OK „Vorrang des Kinderschutzes und Realisierung nach § 8a SGB VIII“ deduktiv anhand der Haupt- und Nebenfragen des Interviewleitfadens (s. Anhang, S. 1) entwickelt worden. Aus dem Datenmaterial abgeleitet worden sind neben der vierten OK „Rechte und Bedeutung der Familie“, die fünfte OK „Team im ASD“, die sechste OK „Verwaltung und Bürokratie“ und die siebte OK „Subjektivität, Intuition und unterschiedliche Arbeitsweisen der Mitarbeiter“ sowie die achte OK „Institutionelle Rahmen- und Arbeitsbedingungen zur Unterstützung bei der Risikoeinschätzung“. Während die dritte, die siebte, die achte und zehnte Oberkategorie keine weiteren Unterkategorien umfassen, beinhaltet die OK 1 „Verfahren der Risikoeinschätzung“ fünf Unterkategorien: UK 1.1 „Meldung“, UK 1.2 „Ersteinschätzung der Meldung“, UK 1.3 „Hausbesuch und Einschätzung vor Ort“, UK 1.4 „Abschließende Einschätzung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte“ und UK 1.5 „Entscheidungsgewalt“. Dabei sind die ersten vier benannten Unterkategorien ebenso in der Theorie vertreten, die Abfolge der Schritte bei einer Risikoeinschätzung wurde allerdings induktiv anhand der mehrheitlichen Übereinstimmung der Informationen der Interviewpartner bezüglich der Vorgehensweise bei der Risikoeinschätzung entwickelt und sind demnach nicht deduktiv gemäß der Stufenabfolge nach Alle (2017, S. 52ff.) benannt worden. Die letzte UK 1.5 „Entscheidungsgewalt“ ist hingegen eine Kategorie, die sowohl in der Theorie als auch in dem Interviewleitfaden keine Beachtung fand und den Forschenden nicht präsent war, sodass diese ebenfalls dem Datenmaterial entnommen wurde. Der zweiten Oberkategorie angehörig sind die UK 2.1 „Formen von und mögliche Anzeichen für eine Kindeswohlgefährdung“, die UK 2.2 „Bedürfnisse, Verhalten und Entwicklung des Kindes“ und die UK 2.3 „Wohnsituation und soziales Umfeld“ sowie die UK 2.4 „Verhalten, Fähigkeiten, Risiken und Ressourcen der Eltern“. Auch bei diesen Unterkategorien handelt es sich um induktiv

entwickelte Kategorien, die zwar ebenfalls Anklang in der Theorie finden, jedoch nach dem Vorkommen im Datenmaterial und nach der Betonung der wichtigsten Dimensionen seitens der Befragten ausgewählt und zusammengestellt worden sind. Weiterführend schließt die OK 4 „Rechte und Bedeutung der Familie“ die UK 4.1 „Beteiligung der Familie und transparentes Vorgehen“ mit ein. Obwohl die Beteiligung der Familie eine Hauptfrage des Interviewleitfadens darstellt, ist das transparente Vorgehen jedoch ein induktiv entwickelter Aspekt, sodass auch diese Unterkategorie entlang des Bearbeitens der Interviews entstanden ist. Wie das Element der Beteiligung der UK 4.1 ist der Aspekt der Intuition der OK 7 „Subjektivität, Intuition und unterschiedliche Arbeitsweisen der Mitarbeiter“ ebenfalls einer Frage des Interviewleitfadens entlehnt. Bedingt durch die aus dem Datenmaterial ermittelten Aspekte der Subjektivität und unterschiedlichen Arbeitsweisen ist auch die siebte Kategorie einer induktiven Entstehungsweise zuzuordnen. Sowohl die OK 5 „Team im ASD“, welche sich in die UK 5.1 „Betriebsklima und Team als wichtige Ressource“ und in die UK 5.2 „Rolle und Bedeutung der Leitung“ gliedert, als auch die OK 8 „Institutionelle Rahmen- und Arbeitsbedingungen zur Unterstützung bei der Risikoeinschätzung“ sind gleichermaßen induktiv nach Durchsehen und mehrmaligem Lesen des Datenmaterials entstanden und somit zuvor überwiegend unbedacht geblieben. An dieser Stelle ist zu erwähnen, dass die in der fünften und achten Kategorie benannten unterstützenden Elemente zwar nicht explizit aus der Fragestellung hervorgehen, jedoch den Herausforderungen entgegenwirken bzw. diese bei Nichtvorhandensein verstärken können und sich somit bedingen sowie demnach ebenfalls eine bedeutende Relevanz für die Beantwortung der Fragestellung haben, sodass sich bewusst dafür entschieden wurde, diese nicht zu vernachlässigen. Darüber hinaus entlang des Datenmaterials erarbeitet worden sind die UK 6.1 „Dokumentation und rechtliche Absicherung“ und die UK 6.2 „Standardisierung“ der OK 6 „Verwaltung und Bürokratie“. Die genannten Aspekte fanden vor der Durchführung der Interviews wenig Beachtung und sind aufgrund der häufigen Nennung detaillierter in den theoretischen Kapiteln (s. Kapitel 4.3) mit aufgenommen worden. Gleiches gilt für die induktiv erfasste UK 9.1 „Zusammenspiel von Fluktuation, Personalkapazität, Nachbesetzung und Zeitmangel“ der OK 9 „Herausforderungen und Veränderungsbedarf“, wohingegen die deduktive UK 9.2 „Wünsche und Bedarfe der ASD-Mitarbeiter“⁸ bereits eine Hauptfrage des Interviewleitfadens darstellt. Alle zuvor benannten Ober- und Unterkategorien sind zusammenfassend gesagt somit im Hinblick auf die Relevanz für die Beantwortung der Forschungsfrage ermittelt worden und finden sich hierarchisch zusammengestellt und nach Sinnhaftigkeit sortiert (Kuckartz, 2018, S. 85) in dem hier verwendeten Kategoriensystem (s. Anhang S. 141) wieder, um eine bessere Übersichtlichkeit und vereinfachte Nachvollziehbarkeit gewährleisten zu können. Wie in Kapitel 5.4 bereits benannt, sind die im Folgenden vereinzelt dargelegten Definitionen in

⁸ Mit den ASD-Mitarbeitern sind in der Regel alle Fachkräfte inklusive Führungskräfte im ASD gemeint, außer es findet eine explizite Unterscheidung zwischen Führungskräften und Mitarbeitern statt

Anlehnung an Kuckartz (2018, S. 39f.) mit der Unterteilung in Definition und Anwendung, Abgrenzung und Beispieltextstelle für jede Ober- und Unterkategorie des gesamten Kategoriensystems verfasst worden. Aufgrund der hohen Anzahl an relevanten Kategorien wird sich im weiteren Verlauf auf die Schilderung der drei für die Beantwortung der Forschungsfrage am bedeutendsten Kategoriendefinitionen begrenzt, da eine umfassende Darlegung aller Definitionen dem Rahmen der Bachelorarbeit nicht angemessen wäre und von geringerem Stellenwert als die folgende Ergebnisdarstellung ist. Die ausführlichen Definitionen aller Kategorien sind als Tabelle im Anhang (S. 142-153) vorzufinden. Die erste Oberkategorie „Verfahren der Risikoeinschätzung“ definiert sich mit den ihr zugrundeliegenden Schritten der Meldung, dessen Einschätzung, des Hausbesuches und der Einschätzung vor Ort sowie der abschließenden Einschätzung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte und die dabei wichtige Rolle der Entscheidungsgewalt im jeweiligen ASD sowie der Dauer der Risikoeinschätzung. Das Verfahren der Risikoeinschätzung wird demnach wie in Kapitel 2.2 und 4 als Gesamtprozess von der Meldung bis zur endgültigen Entscheidung, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt oder nicht, aufgefasst. Dabei werden alle Textstellen codiert, welche die zuvor genannten Elemente beinhalten und anschließend, soweit möglich, den entsprechenden Unterkategorien zugeordnet. Nicht codiert werden die Dimensionen und Instrumente, die bei der Risikoeinschätzung betrachtet bzw. verwendet werden. Die UK 1.1 „Meldung“ umfasst die Voraussetzung einer Meldung für die Risikoeinschätzung und enthält Aspekte hinsichtlich des Meldungseingangs, des Meldeumfangs und der -bereitschaft, der Zuständigkeit für die Meldung, der Aufnahme und Prüfung der Meldung sowie das Einholen von weiteren Informationen vom Melder. Der detaillierte Meldungsinhalt bleibt dabei unberücksichtigt. In der UK 1.2 „Ersteinschätzung der Meldung“, welche die Fachkräfte vor dem Hausbesuch vornehmen, werden alle Textstellen codiert, die Informationen über die erste Einschätzung hinsichtlich der Glaubwürdigkeit, der Dringlichkeit und der Gefährdungsmomente der Meldung beinhalten. Auch codiert werden Textstellen, welche die Beteiligten an der Ersteinschätzung und die Form der Ersteinschätzung sowie das Ergebnis dergleichen beschreiben. Die UK 1.3 „Hausbesuch und Einschätzung vor Ort“ wird definiert durch das Stattfinden eines Hausbesuches zur Überprüfung und Einschätzung der zuvor eingegangenen Meldung. Dabei werden alle Aspekte über die Entscheidung hinsichtlich der Erforderlichkeit, des zeitlichen Stattfindens eines unangekündigten bzw. angekündigten Hausbesuches sowie den Sinn und Zweck dessen und die Beteiligten des Hausbesuches mitaufgenommen. Weiterhin zugeordnet werden Textstellen, die Informationen über die Einschätzung der Mitarbeiter vor Ort beinhalten. Unberücksichtigt bleiben in dieser Kategorie die Dimensionen, welche im Hausbesuch betrachtet werden. In der UK 1.4 „Abschließende Einschätzung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte“ wird die Einschätzung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte des vorliegenden Falls unter Anbetracht der Beobachtungen im Hausbesuch mit dem endgültigen Ergebnis festgehalten, ob eine

Kindeswohlgefährdung vorliegt oder nicht. Hier sind alle Textstellen zugehörig, welche Äußerungen zu der Anzahl der Beteiligten und der Form sowie der Art und Weise, wie die abschließende Einschätzung erfolgt, verdeutlichen. Nicht zugeordnet werden Textsegmente, welche die Funktion der Leitung enthalten und wer die Entscheidungskraft bei der Risikoeinschätzung innehat. Die letzte UK 1.5 „Entscheidungsgewalt“ beschreibt die für die Entscheidungen im Prozess der Risikoeinschätzung zuständige Person und ob diese allein oder im Team erfolgt bzw. von der Leitung übernommen wird. Von besonderer Bedeutung für die Beantwortung der Forschungsfrage ist neben der OK 1 die OK 9 „Herausforderungen und Veränderungsbedarfe“, welche sich durch die bei der Risikoeinschätzung auftretenden Schwierigkeiten für die Fachkräfte sowie durch die Veränderungswünsche auf Seiten der Mitarbeiter und Führungskräfte definiert, um den Herausforderungen zu begegnen. Alle Textstellen, welche Aufschluss über persönliche und institutionelle Herausforderungen geben, finden sich in dieser Oberkategorie wieder. Dazu zählen u.a. Herausforderungen hinsichtlich der Ausstattung, der Entscheidungsunsicherheiten, des Images des Jugendamtes und der Strukturierung während der Risikoeinschätzung. Weiterführend wird die UK 9.1 „Zusammenspiel von Fluktuation, Personalkapazität, Nachbesetzung und Zeitmangel“ als Kreislauf definiert, welcher sich aus Personal-mangel und -wechsel sowie der sich als schwierig erweisenden Nachbesetzung und zeiteinnehmenden Einarbeitung für neue Mitarbeiter zusammensetzt. Dieser Kategorie werden alle Erkenntnisse zugeordnet, welche die überwiegend unzureichenden Personal- und Zeitressourcen im jeweiligen ASD umfassen und bei den im ASD arbeitenden Mitarbeitern zu Zeitdruck und Arbeitsbelastung führen. In der UK 9.2 „Wünsche und Bedarfe der ASD-Mitarbeiter“ werden die Veränderungsideen und -möglichkeiten der Fachkräfte im ASD zu einer Optimierung und Erleichterung der Risikoeinschätzung aufgenommen. Dazu gehören z.B. mehr pädagogische Arbeit mit den Familien und eine Auflockerung der Standards im Prozess der Risikoeinschätzung. Ebenfalls von besonderer Relevanz ist die letzte OK 10 „Vorrang des Kinderschutzes und Realisierung nach § 8a SGB VIII“, welche die Realisierung und den dabei vorhandenen Interpretationsspielraum des § 8a SGB VIII unter Berücksichtigung der Herausforderungen wie z.B. der zeitlichen und personellen Ressourcen sowie den Vorrang des Kinderschutzes beschreibt. Die Inhalte der benannten einzelnen Ober- und Unterkategorien werden weiterführend angelehnt an die erste bis dritte Auswertungsform nach Kuckartz (2018, S. 118f.) analysiert (s. Kapitel 5.4).

6.2 Fallzusammenfassung Interview B1 (Leitung/Großstadt)

Der Befragte B1, welcher als Leitung in einem ASD einer Großstadt tätig ist, berichtet den Ablauf der Risikoeinschätzung wie folgt: So ergibt sich aus der **OK 1 „Verfahren der Risikoeinschätzung“**, dass die Dauer innerhalb welcher eine Risikoeinschätzung erfolgt, variieren kann. So kann alles an einem Tag beendet sein oder sich über mehrere Tage erstrecken (B1, Z. 307-309 & 326-327). Wichtig ist dabei immer das Wohl des Kindes zu beachten (B1,

Z. 640-641). Weiterführend verdeutlichen die Ergebnisse von B1 zur UK 1.1 „Meldung“, dass mit dem Meldungseingang zunächst eine Prüfung der Daten sowie der örtlichen Zuständigkeit für die gemeldete Familie stattfindet (B1, Z.63-66). Zudem werden bei Bedarf weitere Informationen von dem Melder erfragt, um die Meldungsinhalte zu konkretisieren (B1, Z. 71-72). Dabei werden 8a-Meldungen unverzüglich nach Meldungseingang bearbeitet und weiterführendes Handeln anhand der Meldungsinhalte bestimmt (B1, Z. 215-217). Bei der Tatsache, dass es „um [eine] wirkliche Kindeswohlgefährdung geht“, erfolgt die Bearbeitung der Meldung innerhalb der ersten halben Stunde (B1, Z. 300-303). In dem ASD des Interviewpartners B1 ist die Zuständigkeit der Mitarbeiter für die Meldungen über einen Tagesdienst, welcher von zwei Personen abgedeckt wird, geregelt (B1, Z. 654-657). Der Meldeumfang ist in den Augen des Befragten und in der Großstadt B1 nicht beständig, sondern verändert sich phasenweise, zeitweise kommt es so auch zu einer hohen Anzahl von Meldungen (B1, Z. 673-676). In der folgenden UK 1.2 „Ersteinschätzung der Meldung“ lassen sich die Ergebnisse des Befragten B1 wie folgt zusammenfassen: Nach dem Meldungseingang erfolgt eine Ersteinschätzung der Meldung hinsichtlich des Risikos im Team von mindestens drei Mitarbeitern, wovon zwei Personen erfahrene Fachkräfte sind (B1, Z. 66-71). Der Befragte B1 gliedert dabei die Kriterien der Ersteinschätzung der Meldung in drei Möglichkeiten: *„entweder die erste Variante, es ist eine Kindeswohlgefährdung oder es ist keine Kindeswohlgefährdung, aber es besteht ein möglicher HilfeBEDARF oder ist es weder eine Kindeswohlgefährdung noch ein Hilfebedarf“* (B1, Z. 72-76). Die Informationen des Befragten B1 zur dritten UK „Hausbesuch und Einschätzung vor Ort“ ergeben, dass ein Hausbesuch nur nach Erforderlichkeit und nicht immer und grundsätzlich durchgeführt wird. Bei der vorherigen Einschätzung der Meldung mit dem Ergebnis einer akuten Gefährdung erfolgt der Hausbesuch sofort, wohingegen eine Beurteilung der Meldung hinsichtlich dem Nichtvorhandensein einer Kindeswohlgefährdung eine Zeitspanne von bis zu zehn Werktagen ermöglicht, um „dem Sachverhalt einmal auf den Grund zu gehen“ (B1, Z. 76-82). B1 führt als Beispiel häusliche Gewalt an, bei welcher der letztere Zeitraum von dem Stattfinden eines Hausbesuches innerhalb von zehn Tagen gewählt wird (B1, Z. 76-82). Auch unterscheidet B1 zwischen einem unangemeldeten und angemeldeten Hausbesuch und betont die Notwendigkeit, dass ein Hausbesuch immer von zwei Personen vorzunehmen ist (B1, Z. 86-89 & 98-94). Unangemeldet erfolgt dieser bei dem Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung (B1, Z. 84-86). Ein angekündigter Hausbesuch innerhalb von zehn Tagen hingegen erfolgt nach Angaben von B1 zumeist dann, wenn die Familie dem ASD bereits bekannt ist und ggf. eine Hilfe besitzt (B1, Z. 89-94). B1 beschreibt darüber hinaus, dass der Hausbesuch nur einen „kurze(r)[n] Einblick in den Faden“ (B1, Z. 270) darstellt und eine vielschichtige Betrachtung vorgenommen wird, um der Funktion des Hausbesuches, welche nach B1 in der Überprüfung der Meldung und der zuvor getroffenen Einschätzung liegt, gerecht zu werden (B1, Z.107-108, 250-251). Anschließend wird eine weitere Einschätzung der tätigen Mitarbeiter vor

Ort getroffen, welche B1 zufolge eine „Gefährdungseinschätzung beim Hausbesuch“ vornehmen (B1, Z. 107-108 & 358-360). Die Ergebnisse des Befragten bezüglich der UK 1.4 „Abschließende Einschätzung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte“ bringen zum Ausdruck, dass im Anschluss an den Hausbesuch eine weiterführende kollegiale Abschlussberatung stattfindet. Je nachdem, wie akut der Fall anzusehen ist, erfolgt diese nach der Rückkehr der Mitarbeiter, welche den Hausbesuch durchgeführt haben am selben Tag oder bei weniger dringenden Aspekten in der von B1 angeführten wöchentlichen Fallkonferenz. Letzteres ist nach B1 der Regelfall (B1, Z. 108-114). Innerhalb der Abschlussberatung wird die Situation neu beurteilt und bei akuter Gefahr auch hinsichtlich der Gefahr anderer Kinder im Haushalt eingeschätzt (B1, Z. 117-118 & Z.152-160). In einem weniger akuten Fall erfolgt nach Angaben von B1 ebenfalls ein Zusammenwirken mehrerer Mitarbeiter innerhalb dessen der Sachstand, die Ergebnisse des Hausbesuches und folgende Schritte besprochen werden sowie der Abschluss der Meldung vorgenommen wird (B1, Z. 152-160). Eine Dokumentation der Teilnehmenden an der kollegialen Abschlussberatung beendet den Prozess der Risikoeinschätzung im ASD der Großstadt B1 (Z. 388-394). Die „Entscheidungsgewalt“ (UK 1.5) wird im Prozess der Risikoeinschätzung bezüglich des Interviewten B1 dem Fallverantwortlichen zum Teil mit der Ausnahme, dass es sich um „Nonsens“ handelt, dann erfolgt eine Übernahme der Entscheidung durch die Leitungskräfte (B1, Z.193-194). Hinsichtlich der **OK 2 „Dimensionen und Kriterien der Risikoeinschätzung“** lassen sich die Ergebnisse des Befragten B1 wie folgt darstellen: Zum einen benennt er die Wichtigkeit einer Tagesstruktur und zum anderen die Betreuungssituation der Kinder sowie eine gute Aufstellung und Anbindung der Familie als Dimensionen (B1, Z. 262-263 & 290-292). Allgemein hält der Befragte B1 fest, dass eine Vielzahl an Dimensionen bei der Risikoeinschätzung Beachtung finden sollte (B1, Z. 286-287). Die Äußerungen des Befragten B1 zu der UK 2.1 „Formen von und mögliche Anzeichen für eine Kindeswohlgefährdung“ finden sich in der Unterscheidung zwischen einer psychischen Misshandlung und körperlichen Misshandlung sowie in „Missbrauch jeglicher Art und Weise“ wieder (B1, Z. 246-248). Ein weiteres Anzeichen für eine Kindeswohlgefährdung stellt nach B1 gewalttätiges Verhalten in der Familie dar (B1, Z. 277-278). Im Hinblick auf die UK 2.2 „Bedürfnisse, Verhalten und Entwicklung des Kindes“ benennt B1 eine Vielzahl an Dimensionen, welche die Kleidung die Sauberkeit die Ernährungssituation sowie die psychische Verfassung der Kinder, die geistige und körperliche Entwicklung, mögliche Verhaltensauffälligkeiten und die medizinische Versorgung umfassen (B1, Z. 252-269, 360-361 & 399-403). So gibt B1 an, dass bei der Kleidung beispielsweise darauf zu achten ist, ob diese witterungsbedingt und angemessen ist und weiterführend z.B. den Impfstatus bzw. das Erfolgen der U-Untersuchungen für ein Kind zu betrachten, um einen Einblick in die gesundheitliche Versorgung des Kindes zu bekommen (B1, Z. 252-259, 335-338 & 399-403). Die Dimensionen bezüglich der Wohnsituation und dem sozialen Umfeld (UK 2.3) sieht der Interviewte B1 in der Einrichtung und Hygiene

der Wohnung sowie in der „Infrastruktur rund um die Wohnung“ (B1, Z. 251-262). Zudem wichtig für B1 ist es, zu erkunden, ob die Familie ein Netzwerk bzw. weitere Familienmitglieder hat (B1, Z. 264-266). Die Aussagen des Befragten B1 zur letzten UK 2.4 „Verhalten, Fähigkeiten, Risiken und Ressourcen der Eltern“ der zweiten Hauptkategorie lassen sich wie folgt darlegen. Neben der Finanzsituation und Berufstätigkeit der Eltern (B1, Z. 266-268) benennt der Interviewte B1 die Kooperationsbereitschaft (B1, Z. 273-275 & 365-366) und die Beachtung möglicher Suchtproblematiken der Eltern als Dimensionen (B1, Z. 277 & 383-386). Zu der **dritten OK „Instrumente der Risikoeinschätzung“** des hier verwendeten Kategoriensystem äußert B1, dass als Instrument ein Kinderschutzordner, welche Schritte und Vordrucke für das Kinderschutzverfahren enthält, genutzt wird (B1, Z. 342-346). Zudem ist ein Ersteinschätzungsbogen für die Meldung vorhanden, welcher die Meldungsinhalte und Daten der Familie erfasst (B1, Z. 349-352). Der Bogen zur Gefährdungseinschätzung im Hausbesuch enthält verschiedene Kategorien bzw. die oben genannten Dimensionen (B1, Z. 360-362). Auch berichtet B1, dass der Bogen in zwei verschiedenen Ausführungen vorliegt und je nachdem wo das Kind angetroffen wird, ob zu Hause bei den Eltern oder in der Kita bzw. Schule, verwendet wird (B1, Z. 369-373). Darüber hinaus enthält das verwendete Instrument in dem ASD der Großstadt B1 eine Einschätzungshilfe, was zur Erfassung und Bewertung der Kategorien wichtig ist (397-404). Die Instrumente dienen nach B1 dazu sich einen Überblick über die Situation des Kindes zu verschaffen und dadurch beurteilen zu können, was dem Wohl des Kindes am meisten entspricht (B1, Z. 363 & 640-642). Hierzu wird jede Kategorie einzeln hinsichtlich *„ist okay oder ist nicht okay oder muss vielleicht noch einmal daran gearbeitet werden“* eingeschätzt (B1, Z. 411-416). Die Ausführungen des Interviewten B1 zur **vierten OK „Rechte und Bedeutung der Familie“** lassen sich wie folgt beschreiben: B1 betont dabei die Wichtigkeit, die Rechte und Feinheiten der Eltern zu akzeptieren und nicht zu übergehen. Im Falle einer Kindeswohlgefährdung ist allerdings eine Einschränkung notwendig (B1, Z. 292-297). Zudem von Bedeutung ist für B1 eine wertschätzende und familienerhaltende Arbeit im gesamten Verfahren der Risikoeinschätzung (B1, Z. 728-729 & 637). Letzteres bezeichnet er als „ordinäre Aufgabe“ (B1, Z. 728). Unter der Kategorie UK 4.1 „Beteiligung der Familie und transparentes Vorgehen“ führt B1 an, dass eine aufklärende Arbeitsweise relevant ist (B1, Z. 126-130). Die Einbeziehung der Eltern sowie des Kindes während der Risikoeinschätzung erfolgt durch Gespräche im Hausbesuch und z.B. durch einen gemeinsamen Abschluss von Schutzvereinbarungen mit den Eltern (B1, Z. 306-307, 311 & 315). Auch wird zunächst versucht eine Genehmigung seitens der Eltern einzuholen, um Ärzte kontaktieren zu können und somit ein transparentes und einbeziehendes Vorgehen gewählt, um eine „bessere Kooperation“ zu erlangen (B1, Z. 333-334). Der **OK 5 „Team im ASD“** liegen folgende Ergebnisse des Befragten B1 zugrunde: So besteht das Team in dem ASD der Großstadt B1 aus zwölf Mitarbeitern (B1, Z. 14-15), wovon die meisten bereits eine lange Zeit von 10 bis 20 Jahren in diesem ASD tätig sind. B1 benennt

dies als Seltenheit und führt weitergehend in der UK 5.1 „Betriebsklima und Team als wichtige Ressource“ aus, dass die Kombination von erfahrenen und unerfahrenen Fachkräften eine gute Unterstützung für den Prozess der Risikoeinschätzung darstellt (B1, Z. 177-178 & 184-186). Der Leitungskraft B1 zufolge handelt es sich in der Großstadt B1 um eine gute Teamstruktur, es besteht ein Austausch und eine Akzeptanz von unterschiedlichen Arbeitsweisen sowie ein „harmonisches Miteinander“ (B1, Z. 189-195). Mit der Aussage „wir sind, wir sind ein Team“ (B1, Z. 176-177) verdeutlicht B1 als Leitungskraft ebenfalls den Teamzusammenhalt und es lässt sich daraus schließen, dass er sich als Leitung nicht überordnet, sondern als gesamtes Team betrachtet. Die UK 5.2 „Rolle und Bedeutung der Leitung“ enthält folgende Ergebnisse des Befragten B1: Der Interviewpartner scheint als Leitungskraft des ASD nach eigenen Aussagen jederzeit ansprechbar für Fragen der Mitarbeiter zu sein (B1, Z. 213-214). Darüber hinaus sieht er sich selbst in der Rolle „Ruhe hereinzubringen“ und den Kollegen bei der Einschätzung, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt oder nicht unterstützend zur Seite zu stehen, diese aber auch zu überprüfen (B1, Z. 194 & 686-691). In der **OK 6 „Verwaltung und Bürokratie“** wird anhand der Ausführungen von B1 deutlich, dass die Verwaltungsarbeit zunimmt und einen großen Anteil der eigentlichen Arbeit bei der Risikoeinschätzung darstellt: *„weil die Arbeit hier ist ja eigentlich mehr Verwaltung“* (B1, Z. 803-804 & 796). Hinsichtlich der UK 6.1 „Dokumentation und rechtliche Absicherung“ berichtet der Interviewte B1 von der Wichtigkeit einer guten Dokumentation im Falle einer Überprüfung durch den Staatsanwalt und nennt gleichzeitig das Problem der Langwierigkeit der Dokumentation (B1, Z. 486-488 & 796-800). Die Ergebnisse der UK 6.2 „Standardisierung“ aus der Perspektive der Leitungskraft B1 sind folgendermaßen darzulegen: B1 befürwortet die Standardisierung und empfindet „Vordrucke und Vereinheitlichungen“ als nützlich und sieht diesbezüglich auch „keinen Spielraum“ (B1, Z. 488-492). Allerdings widerspricht er sich im Sinne des Erstellens von Aktenvermerken: *„ein bisschen nach links, ein bisschen nach rechts können wir“* (B1, Z. 56-58). B1 berichtet weiterführend über Fachbereichsrichtlinien, welche festlegen, wie vorgegangen wird und von Vordrucken, die es zu benutzen gilt (B1, Z. 346 & 470-471). Gegensätzlich zu UK 6.2 steht die **OK 7 „Subjektivität, Intuition und unterschiedliche Arbeitsweisen der Mitarbeiter“**, in welcher folgende Aussagen des Befragten B1 zusammengefasst sind. So beschreibt er, dass es trotz der Vordrucke *„bei fast 200 Mitarbeitern (...) auch fast 200 unterschiedliche FORMEN DES AKTENVERMERKS [gibt]“* und die Sichtweisen eines jeden Einzelnen auf Fälle subjektiv ist (B1, Z. 52-55 & 186-187). Hinsichtlich des Bauchgefühls äußert B1, dass dieses in die Risikoeinschätzung miteingeht, dennoch aber eine objektive Betrachtung der Sachlage von Notwendigkeit ist: *„aber natürlich darf man oftmals die Sachlage ja nicht verkennen. Da muss man natürlich sagen, auch wenn unser Bauchgefühl jetzt etwas anderes sagt, wir haben Fachbereichsrichtlinien“* (B1, Z. 463-471). Als **institutionelle Rahmen- und Arbeitsbedingungen zur Unterstützung bei der Risikoeinschätzung (OK 8)** benennt B2 die Einarbeitung, welche

zwei Jahre umfasst und zumeist von dem Teamkoordinator begleitet wird (B1, Z. 34-38 & 47). Zudem gibt es eine 8a Beratung, welche dazu dient, dass alle Mitarbeiter die gleichen Kenntnisse haben und durch das Behandeln von Einzelfällen Erfahrung für ähnliche Situationen zu erlangen (B1, Z. 196-202). Zudem erhält jeder Mitarbeiter einen neuen Kinderschutzordner und eine Liste mit den notwendigen Schutzstellen (B1, Z. 348 & 419-420). Hinsichtlich **der OK 9 „Herausforderungen und Veränderungsbedarf“** lassen sich die Ergebnisse des Befragten B1 wie folgt beschreiben: B1 benennt den ständigen und teilweise plötzlichen Wechsel der Arbeit als Herausforderung bei der Risikoeinschätzung: *„man ist gerade gedanklich ganz gerade woanders, dann kriegt man einen Anruf und dann muss man jetzt einfach seinen Arbeitsprozess beenden, springen, sich neu auf den Fall einlassen“* (B1, Z. 217-221). Zudem besteht für den Interviewten B1 eine weitere Herausforderung in dem Ernstnehmen des Meldeinhaltes und darin sich nicht von Vorurteile gegenüber den Klienten leiten zu lassen (B1, Z. 634-639). Auch eine Schwierigkeit kann es B1 zufolge sein, Umstände zu akzeptieren, die nicht im eigenem Interesse sind und auch die Zusammenarbeit mit den Eltern kann zu einer Herausforderung werden, da diese oftmals ein negatives Bild des Jugendamtes vor Augen haben (B1, Z. 642-644 & 721-727). Zu der UK 9.1 „Zusammenspiel von Fluktuation, Personalkapazität, Nachbesetzung und Zeitmangel“ sind folgende Erkenntnisse darzulegen: Im Interview selbst befand sich der Befragte B1 zum Ende hin als einzige Person in der Dienststelle, sodass eine eingehende Meldung, welche in der Großstadt B1 eine Beratung im Team erfordert nicht möglich gewesen wäre. Allerdings ist dies B1 zufolge eher die Seltenheit im befragten ASD der Großstadt B1. Außerdem besteht die Möglichkeit bei fehlendem Personal das Kooperations-team zu verständigen, um die Meldung angemessen beraten zu können (B1, Z. 647-654). Zudem betont B1, dass *„für die pädagogische Arbeit mit den Familien (...) oftmals einfach die Zeit [fehlt]“* (B1, Z. 804-805). Die UK 9.2 „Wünsche und Bedarfe der ASD-Mitarbeiter“ enthält folgende Aussagen des Befragten B1: So beschreibt er einerseits die Bedeutung und auch den Wunsch der Kollegen von mehr „persönliche[n] Kontakt mit den Familien“ und andererseits benennt der Interviewte B1 den Wunsch nach mehr Personal (B1, Z. 659-660 & 801-803). Abschließend lassen sich die Ergebnisse der **letzten Kategorie (OK 10) „Vorrang des Kinderschutzes und Realisierung nach § 8a SGB VIII“** unter der Sichtweise des Befragten B1 wie folgt zusammenfassen: Zum einen führt B1 an, dass das Gesetz bzw. der § 8a einen Interpretationsspielraum aufweist, *„wie denn so eine KWG Meldung abzuarbeiten ist, wie man damit umgeht. Der Gesetzgeber sagt nur, wir müssen das machen, aber wie, das dürfen wir entscheiden.“* (B1, Z. 207-209) und bestätigt damit nochmals das Forschungsthema der vorliegenden Arbeit. Außerdem haben die Mitarbeiter der Großstadt B1 die Umsetzung des § 8a selbst entwickelt und damit den Interpretationsspielraum gefüllt und für ihre Einrichtung handhabbar gemacht (B1, Z. 221-226). Grundlegend ist die Umsetzung des § 8a in dem befragten ASD der Großstadt B1 nach Angaben des Interviewten möglich, auch wenn insbesondere der

Nachmittagsbereich bei Krankheits- oder Urlaubsphasen Schwierigkeiten bereitet. Jedoch gibt es Kooperationspartner einer anderen Dienststelle des ASD in Großstadt B1, die bei fehlendem Personal für die Risikoeinschätzung aufrücken können, wodurch auch diese Lücke geschlossen werden kann (B1, Z. 231-234).

6.3 Fallzusammenfassung Interview B2 (Leitung/Kleinstadt)

Im Interview B2 führt der Befragte, welcher die Funktion der Leitung übernimmt, in Hinblick auf die **OK 1 „Verfahren im Kinderschutz“** an, dass es mehrere Zugänge gibt über Anzeichen für eine Kindeswohlgefährdung benachrichtigt zu werden. Einerseits kann der ASD über eine mögliche Kindeswohlgefährdung in einer dem Sozialen Dienst bereits bekannten Familie informiert werden, in welcher schon eine Familienhilfe zur Unterstützung installiert wurde, andererseits kann eine Fremdmitteilung eingehen (B2, Z. 18-25). Weiterführend äußert der Befragte B2, dass beim Vorliegen eines Verdachtes auf eine Kindeswohlgefährdung die Risikoeinschätzung zeitnah und unmittelbar vorgenommen wird (B2, Z. 283-284). Als Voraussetzung für eine Risikoeinschätzung betont B2 zum einen *„eine Information, die auch nicht nur vom Hörensagen kommt“*, zum zweiten die *Notwendigkeit der Inaugenscheinnahme des Kindes sowie des „direkte[n] Kontakt[es]“ zu den Betroffenen und zu dem sozialen Netzwerk der Familie* (B2, Z. 261-264). Aus den der UK 1.1 „Meldung“ zugehörigen Textstellen geht hervor, dass die Zuständigkeit für die Abarbeitung einer Meldung in Kleinstadt B2 in Straßenbezirke gegliedert ist, das heißt, jeder Kollege ist für bestimmte Bezirke verantwortlich (B2, Z. 44-46). In der Regel werden Meldungen des Verdachtes auf eine Kindeswohlgefährdung telefonisch übermittelt (B2, Z. 29-31). Anschließend an den Meldungseingang besteht nach den Äußerungen von B1 im Interview die Verpflichtung, mithilfe des Einwohnermeldeamtes bzw. eines Meldesystems zu prüfen, ob in der Familie noch weitere Kinder leben, somit wird sich ein erster Überblick über die dort lebenden Familienmitglieder verschafft (B2, Z. 129-131 & 134-135). Weiterhin gilt es nach B2 die Meldung anhand ihrer Inhalte zu differenzieren, da jede Meldung individuell ist und anders gehandhabt werden muss (B2, Z. 296-297). Der Befragte B2 stellt zudem heraus, dass die Meldebereitschaft und die Sensibilisierung für den Kinderschutz aufgrund den in der Vergangenheit in den Medien dargestellten dramatischen Fällen von Kindeswohlgefährdungen, u.a. nennt er den „Fall Kevin“, in Deutschland stark angestiegen ist (B2, Z. 634-639 & 643-646). Abschließend erläutert der Interviewpartner B2, dass die Meldungen komplexer werden und die Zahl „von schwierigen und kuriosen Meldungen“ ebenfalls steigt (B2, Z. 678-679). Die in der UK 1.2 festgehaltene Ersteinschätzung der Meldung erfolgt im ASD der Kleinstadt B2 dem Interviewten zufolge in einem Team von mindestens drei Fachkräften, wobei es sich um ein „spontanes Team“ handelt (B2, Z. 73 & 77). Nach B2 ist der Fallzuständige, nachdem er eine erste eigene Beurteilung der Meldung vornimmt und zu dem Ergebnis kommt, dass das Kindeswohl womöglich gefährdet sein könnte, ist er nach § 8a SGB VIII rechtlich dazu verpflichtet, sich weitere Ansichten zu dem Fall einzuholen und diesen im

Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte in Form einer kollegialen Beratung zu besprechen, um anschließend zu einem vorläufigen Ergebnis zu kommen (B2, Z. 67-71, 86-89 & 93-95). In der kollegialen Beratung spielt gemäß den Äußerungen des Interviewpartners B2 der Grad der Dringlichkeit der genannten Inhalte eine gewichtige Rolle. Je nach Dramatologie müssen die Fachkräfte entscheiden, wie der zeitliche Ablauf der folgenden Schritte aussieht (B2, Z. 102-108). Der Fallzuständige entscheidet daraufhin anhand der Dringlichkeit der Meldeinhalte, ob der Hausbesuch unmittelbar erfolgt oder noch einige Zeit abgewartet werden kann, wie die Nennungen von B2 zu der UK 1.3 „Hausbesuch und Einschätzung vor Ort“ belegen (B2, Z. 108-109, 111-116 & 293). Während bei einer „drohende(n) Lebensgefahr“ ein sofortiger unangemeldeter Hausbesuch erforderlich ist, erscheint es bei anderen weniger dringenden Fällen aus „pädagogischen oder strategischen Gründen“ sinnvoll, einen Hausbesuch bei der Familie anzukündigen (B2, Z. 111-116 & 121-126). Der Hausbesuch erfolgt dem Interviewpartner B2 zufolge immer zu zweit (B2, Z. 108-109). Im Hausbesuch selbst werden den Eltern gegenüber zunächst das Problem bzw. der Grund für den Besuch offenbart und dem Versuch nachgegangen, in einem Gespräch mit den Eltern Informationen zu erlangen. Des Weiteren wird das Kind in Augenschein genommen und eventuell in Hinblick auf mögliche Indizien für eine körperliche Misshandlung untersucht (B2, Z. 135-137 & 140-141). Somit erfolgt nach B2 „die Gefährdungseinschätzung als erster Schritt in der Wohnung“ der Familie (B2, Z. 148-149 & Z. 160-161). In der weiterführenden UK 1.4 „Abschließende Einschätzung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte“ findet sich die Äußerung des Interviewpartners B2, dass nach dem Hausbesuch zunächst eine erste Einschätzung der Mitarbeiter, welche den Hausbesuch durchgeführt haben, erfolgt (B2, Z. 162-168). Im Anschluss daran erfolgt die Gefährdungseinschätzung in Form einer kollegialen Abschlussberatung in einem Team von mindestens drei Fachkräften, in welcher die Informationen des Hausbesuchs von den Beteiligten diskutiert und bewertet werden (B2, Z. 234-236, 238 & 275-277). Als Ergebnis der Risikoeinschätzung nennt B2 die Kindeswohlgefährdung, welcher bei einsichtigen und kooperativen Eltern mithilfe von angebotenen Hilfen entgegengewirkt werden kann (B2, Z. 238-240 & 243-249). Werden die Hilfen hingegen von den Eltern abgelehnt, wird das Familiengericht eingeschaltet, sodass entweder ein Entzug des Sorgerechts der Eltern oder bei akuter Gefahr eine sofortige Inobhutnahme erfolgt (B2, Z. 250-254 & 256-258). Die der UK 1.5 „Entscheidungsgewalt“ zugeordneten Textstellen von Interview B2 geben Aufschluss darüber, dass die Verantwortlichkeit für die getroffenen Entscheidungen während der Risikoeinschätzung im ASD der Kleinstadt B2 einzig bei dem zuständigen Sachbearbeiter des Falls liegt (B2, Z. 123-124, 238 & 276-277), da nach rechtlichen Bestimmungen nur eine verantwortliche Person bei unzureichendem fachlichen Handeln strafrechtlich belangt werden kann (B2, Z. 95-99). Das ASD-Team hat lediglich die Aufgabe zu beraten, daher erfolgt keine Abstimmung im Team während der kollegialen Beratung (B2, Z. 89-93). Folgend werden die Ergebnisse des Interviews B2 zur **OK 2**

„**Dimensionen und Kriterien zur Risikoeinschätzung**“ erläutert. Der Interviewpartner B2 führt auf, dass „*ALLE DIMENSIONEN; DIE AUF EINE GEFÄHRDUNG HINDEUTEN*“ im Hausbesuch untersucht werden (B2, Z. 184-186). Bei der Betrachtung der Dimensionen ist darauf zu achten, dass eine enge Beziehung zwischen Mutter und Kind beispielsweise höher wiegt als das Maß an Sauberkeit des Kindes (B2, Z. 206-210). Als Formen von und mögliche Anzeichen für eine Kindeswohlgefährdung (UK 2.1) nennt B2 neben blauen Flecken und Verletzungen am Kind, dreckige Kleidung und verstörte Verhaltensweisen des Kindes sowie fehlendes mitgebrachtes Essen im Kindergarten beispielsweise (B2, Z. 25-2731-34 & 103-104). Formen von Kindeswohlgefährdungen umfassen nach den Nennungen von B2 körperliche und sexuelle Misshandlungen sowie Verwahrlosungen, wobei letztere in der Regel schwieriger zu identifizieren sind als offensichtliche Misshandlungen (B2, Z. 138-139 & 149-153). Die Dimensionen werden in Abhängigkeit des Alters berücksichtigt (B2, Z. 25-27 & 227-229). Im Hinblick auf die UK 2.2 „Bedürfnisse, Verhalten und Entwicklung des Kindes“ lässt sich B2 zufolge bei einer körperlichen Misshandlung die Wichtigkeit eines optischen Betrachtens des Kindes festhalten (B2, Z. 139-140 & 180-182). Weiterhin gilt es nach B2 die körperliche und physische Verfassung, den Pflegezustand, die Ernährungssituation sowie die emotionale Bedürfnisbefriedigung des Kindes zu ergründen (B2, Z. 180-182 & Z. 229). Als Kriterium für die in der UK 2.3 beschriebene Wohnsituation und das soziale Umfeld nennt der Interviewpartner B2 lediglich eine verschmutzte Wohnsituation, andere Elemente dieser Kategorie bleiben im Interview unbeachtet (B2, Z. 196). Die Ergebnisse von B2 zu der letzten UK 2.4 „Verfahren, Fähigkeiten, Risiken und Ressourcen der Eltern“ der OK 2 verdeutlichen eine Unterscheidung zwischen kooperationsbereitem bzw. problemeinsichtigem und nicht kooperationsbereitem Verhalten der Eltern im Hinblick auf die Zusammenarbeit mit dem ASD zur Abwendung einer möglichen Kindeswohlgefährdung (B2, Z. 161-162, 239 & 252-253). Darüber hinaus wird während des Hausbesuchs geprüft, ob die Eltern das Kind im Blick haben, eine gute Beziehung zu ihm pflegen sowie ihm mit Zuwendung und Liebe begegnen (B2, Z. 198 & 209-218). Weiterführend lassen sich die Ergebnisse des Interviews B2 zu der **dritten OK „Instrumente zur Risikoeinschätzung“** wie folgt beschreiben: Im ASD der Kleinstadt B2 findet der an den Stuttgarter Bogen angelehnte, vereinfachte Kinderschutzbogen Anwendung, welcher „nicht grundsätzlich und immer“ verwendet wird, bei akuten Fällen beispielsweise wird er nicht gebracht (B2, Z. 226-230). Der Kinderschutzbogen beinhaltet den Äußerungen von B2 zufolge eine Auflistung von Dimensionen, wie die körperliche Verfassung oder die Ernährungssituation (B2, Z. 168-169 & 174-182). Diese werden bei der Einschätzung des Risikos durchgearbeitet und mithilfe eines Ankreuzsystems markiert (B2, Z. 171-173). Weiterhin dient der Kinderschutzbogen zur umfassenden Betrachtung aller Dimensionen und beugt dem Außerachtlassen bestimmter Parameter vor (B2, Z. 178-182 & 186-190). Zudem können Erkenntnisse mithilfe des Instrumentes objektiviert werden (B 2, Z. 222-224). Der Befragte B2 betont neben den Vorzügen des

Kinderschutzbogens, dass eine Übereinstimmung von mehreren Aspekten, welche für oder gegen eine Kindeswohlgefährdung sprechen, keinesfalls jedoch die Inobhutnahme des Kindes rechtfertigen und vergleicht den Kinderschutzbogen mit einer „Art Multiple Choice“ (B2, Z. 174-178). In Bezug auf die **OK 4 „Rechte und Bedeutung der Familie“** lassen sich den Aussagen von B2 zufolge die gewichtige Rolle der Eltern, die Notwendigkeit eines wertschätzenden Umgangs mit ihnen sowie der Erhalt und die Zusammengehörigkeit der Familie als zentrale Ergebnisse nennen (B2, Z. 169-273, 272-273 & 575-577). Der UK 4.2 „Beteiligung der Familie und transparentes Vorgehen“ werden Textstellen von dem Interviewpartner B2 zugeordnet, welche Aufschluss darüber geben, dass die Einbeziehung der Familie u.a. durch Gespräche mit den Eltern oder direkten Kontakt zu den Betroffenen erfolgt und der Anspruch besteht, „die Eltern immer mitzunehmen“ (B2, Z. 154-155, 263-264 & 272). Dies ist aufgrund gesetzlicher Regelungen auch verpflichtend (B2, Z. 267-268). Anschließend wird die **OK 5 „Team im ASD“** dargestellt, in welcher aufgeführt wird, dass 15 Fachkräfte im befragten ASD der Kleinstadt B2 arbeiten (B2, Z. 9). Die Inhalte des Interviews B2 der UK 5.1 „Betriebsklima und Team als wichtige Ressource“ verdeutlichen, dass eine angenehme Atmosphäre und der Wohlfühlfaktor im Team bedeutend sind, um die anspruchsvolle und schwierige Arbeit im ASD bewältigen zu können (B2, Z. 501-503 & 520-521). Dies scheint in der Kleinstadt B2 gemäß den Äußerungen von dem Interviewpartner B2 der Fall zu sein (B2, Z. 505 & 506-507). Zudem stellt B2 die Unterstützung und Entlastung durch das ASD-Team bei der Entscheidungsfindung in der Risikoeinschätzung für den einzelnen Fallverantwortlichen heraus, sodass der Fallzuständige mit seiner Entscheidung nicht allein ist (B2, Z. 580-586 & 588). Der UK 5.2 „Rolle und Bedeutung der Leitung“ zugehörige Ergebnisse aus Interview B2 vermitteln die Wichtigkeit von einer wertschätzenden und unterstützenden Leitung (B2, Z. 500-501 & 521-523). Bei der Risikoeinschätzung muss die Leitungskraft nicht dabei sein, es gilt sie lediglich über eine Kindeswohlgefährdung zu informieren (B2, Z. 78-80). Die **OK 6 „Verwaltung und Bürokratie“** wird im Interview B2 nicht erschlossen. Die der UK 6.1 „Dokumentation und rechtliche Absicherung“ zugehörigen Aussagen des Interviewpartners hingegen verdeutlichen die Notwendigkeit der Dokumentation im Hinblick auf die rechtliche Absicherung und der möglichen Haftbarkeit der einzelnen Fachkräfte im ASD (B2, Z. 277-280 & 530-539). In der UK 6.2 „Standardisierung“ lassen sich Äußerungen von dem Befragten im Hinblick auf die im ASD der Kleinstadt B2 vorhandene Dienstanweisung finden, in welcher konkrete Handlungsschritte festgehalten sind, um eine Abhängigkeit der Entscheidung von persönlichen Haltungen der Fachkräfte zu verhindern (B2, Z. 46-56). Weiterführend werden die Inhalte der **OK 7 „Subjektivität, Intuition und unterschiedliche Arbeitsweisen der Mitarbeiter“** des Interviews B2 beschrieben: Der Interviewpartner führt an, dass das Bauchgefühl die Risikoeinschätzung immanent begleitet und dieses neben der eigenen Erfahrung einen starken Einfluss hat (B2, Z. 153 & 192-195). Widersprüchlich zu oben genannten Ausführungen spielt nach B2 die persönliche Haltung der

einzelnen Fachkraft eine gewichtige Rolle. Während für einige eine verwehrte Wohnung beispielsweise ein Anlass ist, zu handeln, ist diese Tatsache für andere nicht ausschlaggebend, um aktiv zu werden (B2, Z. 54-55 & 220-221). Die Ergebnisse des Interviews B2 zu der **OK 8 „Institutionelle Rahmen- und Arbeitsbedingungen zur Unterstützung bei der Risikoeinschätzung“** liefern Erkenntnisse darüber, dass Fortbildungen und Supervisionen im Hinblick auf die Umsetzung der Risikoeinschätzung unterstützende Elemente darstellen (B2, Z. 494-495 & 521-523). In Kleinstadt B2 ist die Supervision regelmäßig sechsmal im Jahr angesetzt, zudem gibt es eine Betriebssportgruppe (B2, Z. 497-499 & 515). Im Folgenden werden die in der **OK 9 genannten Herausforderungen und Veränderungsbedarfe** des Interviewpartners B2 dargestellt. Als gravierende Herausforderung beschreibt B2 uneindeutige Fälle, welche trotz Dienstanweisung sowie der Beratung im Team kein klares Ergebnis mit sich bringen. Folglich kann eine hohe Verantwortung und Belastung für den Fallzuständigen entstehen (B2, Z. 573-575 & 577-580). Die Aussagen von B2 im Hinblick auf die UK 9.1 „Zusammenspiel von Fluktuation, Personalkapazität, Nachbesetzung und Zeitmangel“ enthalten Informationen darüber, dass die Personalressource ausreichend sein muss, damit die Arbeit im Kinderschutz gelingen kann. Somit betont B2, dass ausreichende personelle Kapazitäten als „wichtigste Ressource“ im ASD gelten (Z. 458-461, 491-493 & 520-521). Aktuell beschreibt B2 die personelle Besetzung im befragten ASD der Kleinstadt B2 nach einer Aufstockung als ausreichend, zudem herrscht wenig Fluktuation (B2, Z. 463-465, 471-475 & 504). Allerdings erweist sich seinen Äußerungen zufolge die Nachbesetzung zunehmend als schwierig (B2, Z. 463-465). Die Leitungskraft B2 räumt jedoch auch ein, dass die Mitarbeiter die personellen Ressourcen möglicherweise als weniger ausreichend empfinden (B2, Z. 467-469 & 471-475). Als einzigen Veränderungswunsch der UK 9.2 „Wünsche und Bedarfe der ASD-Mitarbeiter“ nennt B2 eine regelmäßige Renovierung der Räumlichkeiten im ASD und ist insgesamt sehr zufrieden. Die der **zehnten und letzten OK „Vorrang des Kinderschutzes und Realisierung nach § 8a SGB VIII“** zugeordneten Aussagen des Interviews B2 stellen heraus, dass Kinderschutzfälle immer Vorrang haben und die Realisierung des Gesetzauftrages in der Regel angemessen gelingt. Dennoch führt B2 an, dass es bei hohen Belastungszeiten dazu kommen kann, dass „dem Anspruch nicht in allen Ebenen“ nachgegangen werden kann, so dass beispielsweise der Aspekt der Dokumentation weniger beachtet wird, der Kinderschutz hingegen hat oberste Priorität und wird den Aussagen von B2 zufolge nicht vernachlässigt (B2, Z. 313-317 & 614-626).

6.4 Fallzusammenfassung Interview B3 (Mitarbeiterin/Kleinstadt)

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Fallzusammenfassung des Interviews B3 dargestellt, welches mit einer ASD-Mitarbeiterin in der Kleinstadt B3 stattfand. Hierzu sollte vorab darüber informiert werden, dass wenig Zeit für das Interview zur Verfügung stand und die Befragte daher zumeist weniger ausführlicher antwortete, was sie auch den Interviewern vor der

Interviewdurchführung mitteilte. Die der **OK 1 „Verfahren der Risikoeinschätzung“** zuvor zugehörigen Textstellen des Interviews B3 wurden allen Unterkategorien dieser zugeordnet, sodass die OK 1 nun keine Textpassagen mehr beinhaltet. Die Aussagen der Befragten zu der UK 1.1 „Meldung“ verdeutlichen, dass die Zuständigkeit der Mitarbeiter für eine Meldung nach Straßen aufgeteilt wird (B3, Z. 63-63). Nach den Äußerungen von B3 wird der ASD in der Regel über die Beobachtungen des Fremdmelders zum Sachverhalt informiert (B3, Z. 52-52). Anschließend daran wird aus den Nennungen der Befragten zu der UK 1.2 „Ersteinschätzung der Meldung“ ersichtlich, dass im Anschluss an die Meldungsaufnahme eine erste Beurteilung erfolgt (B3, Z. 55). Diese Einschätzung wird von dem Mitarbeiter, welcher die Meldung bekommt, anhand der Kriterien der Glaubwürdigkeit des Melders und des Alters des Kindes vorgenommen, eventuell wird die Meldung auch mit dem Krisendienst gemeinsam eingeschätzt (B3, Z. 61-63). Der in der UK 1.3 „Hausbesuch und Einschätzung vor Ort“ festgehaltene Hausbesuch wird immer zu zweit durchgeführt und erfolgt je nach Mitteilungsinhalt sofort, innerhalb von drei Tagen oder einer Woche (B3, Z. 56-59 & 68-69). Im Folgenden werden die Ergebnisse der UK 1.4 „Abschließende Einschätzung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte“ vorgestellt: Die Risikoeinschätzung im ASD der Kleinstadt B3 erfolgt bei dem Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte auf eine Kindeswohlgefährdung nach dem kollegialen Beratungsansatz von Lüttringhaus (B3, Z. 26, 28-32 & 70-71). Dieses kollegiale Beratungssetting erfordert die Beteiligung von mindestens fünf Kollegen und einer Leitungskraft und ist wöchentlich als fester Bestandteil im ASD-Team verankert (B3, Z. 28-32 & 43-49). Bei akuten Fällen, die kein Abwarten zulassen, wird die Risikoeinschätzung in der Kleinstadt B3 mit den zeitlich zur Verfügung stehenden Kollegen und der Leitungskraft spontan durchgeführt (B3, Z. 43-49). Weiterführend gibt es bei dem Ansatz nach Lüttringhaus mehrere Perspektivwechsler, welche die Rollen der Beteiligten des Einzelfalls übernehmen, u.a. die Rolle eines Richters oder der Eltern. Nach einer konkreten Darstellung des Falls wird dieser anschließend in Hinblick auf den Leistungs- Gefährdungs- oder Graubereich von den an der Risikoeinschätzung beteiligten Mitarbeitern eingeschätzt (B3, Z. 33-37). Nach der Einordnung des Falls wird B3 zufolge das Ergebnis der Risikoeinschätzung nach Lüttringhaus festgehalten. Wenn die Mitarbeiter zu dem Entschluss kommen, dass gewichtige Anzeichen für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen, werden weitere Schritte besprochen (B4, Z. 74-79). Bei der Risikoeinschätzung entscheidet den Ergebnissen des Interviews B4 zur UK 1.5 „Entscheidungsgewalt“ zufolge die Fallführung, welche Schritte als nächstes folgen (B3, Z. 77-78). Weiterführend lassen sich die Erkenntnisse des Interviews B3 im Hinblick auf die **zweite OK „Dimensionen und Kriterien zur Risikoeinschätzung“** wie folgt beschreiben: Ein wichtiges Kriterium umfasst den Nennungen von B3 zufolge das Alter des Kindes (B3, Z. 64-65). Weiterführend stellen eine Aufsichtspflichtverletzung, Gewaltdelikte, körperliche und seelische Verwahrlosung sowie Missbrauch den der UK 2.1 „Formen von und mögliche Anzeichen für eine Kindeswohlgefährdung“ beinhaltenden

Indizien für eine Kindeswohlgefährdung bzw. Gefährdungsformen dar (B3, Z. 66, 85-87 & 94-95). Neben der UK 2.2 „Bedürfnisse, Verhalten und Entwicklung des Kindes“ wird die UK 2.3 „Wohnsituation und soziales Umfeld“ im Interview B3 nicht erschlossen. In Bezug auf die UK 2.4 „Verhalten, Fähigkeiten, Risiken und Ressourcen der Eltern“ nennt die Interviewte die Berücksichtigung der Ressourcen der Eltern sowie die Kooperationsbereitschaft und -fähigkeit hinsichtlich der Abwendung der Gefährdung des Kindes (B4, Z. 146-148). Im Folgenden werden die Erkenntnisse des Interview B3 zu der **OK 3 „Instrumente der Risikoeinschätzung“** erläutert. Der ASD der Kleinstadt B3 bedient sich bei der Ersteinschätzung einem Ersterfassungsbogen, anhand dessen versucht wird die Meldungsinhalte zu beurteilen (B3, Z. 54-55). Vor der Risikoeinschätzung nach Lüttringhaus besteht die Möglichkeit sich einen Überblick mithilfe von Einschätzungsbögen zu verschaffen, welche in drei Altersklassen aufgeteilt sind (B3, Z. 116-120). Die Befragte bezeichnet die Instrumente als „Krücke“ bei bestehenden Unklarheiten mit dem Ziel zu einem eindeutigen Bild zu kommen (B3, Z. 124-127). Hinsichtlich der Äußerungen von der Befragten zur **OK 4 „Rechte und Beteiligung der Familie“** wird deutlich, dass B3 davon ausgeht, „dass alle Eltern für ihr Kind das Beste wollen“ und somit eine nicht Gewährung des Wohl des Kindes damit zu begründen ist, dass die Eltern nicht fähig dazu sind, diese sicherzustellen. Demnach versucht B4 die Eltern für sich zu gewinnen, indem sie ihnen mit Wertschätzung begegnet, ihre Belastungen und Bemühungen anerkennt und den Eltern nicht die Rolle der „Versager“ zuschreibt (B3, Z 325-328 & 334-337). Die in der UK 4.1 „Beteiligung der Familie und transparentes Vorgehen“ beinhaltete Miteinbeziehung der Eltern wird von der Befragten im Interview B3 sehr betont. Sie bezieht sich auf die rechtlichen Bestimmungen des § 8a SGB VIII die Eltern an dem Prozess der Risikoeinschätzung zu beteiligen und sie zu informieren, sofern das Wohl des Kindes dadurch nicht gefährdet wird (B3, Z. 142-145 & 153-156). Zudem stellt die Befragte B3 ein transparentes Vorgehen sicher, indem z.B. versucht wird eine Schweigepflichtsentbindung und damit die Zustimmung der Eltern weitere Informationen von Dritten einzuholen, zu erhalten (B3, Z. 299-302). Im Hinblick auf die **OK 5 „Team im ASD“** führt die Interviewte an, dass das Team im ASD der Kleinstadt B3 aus zehn bis elf Mitarbeitern besteht (B3, Z. 5). Darüber hinaus stellt sie bezüglich der Ergebnisse der UK 5.1 „Betriebsklima und Team als wichtige Ressource“ heraus, dass das ASD-Team in Kleinstadt B3 sehr unterstützend ist. Einerseits ist dieses jederzeit ansprechbar und andererseits stellt sich das Team spontan zur Verfügung, wenn ein akuter Fall vorliegt und eine Risikoeinschätzung nach Lüttringhaus erforderlich ist. Der Vorrang dieses Verfahrens bezeichnet B3 als „ungeschriebenes Gesetz“ im Team (B3, Z. 297-298 & 259-264). Zudem besteht eine Offenheit für neue Wünsche und Ideen zur Optimierung der Risikoeinschätzung (B3, Z. 377-380). Der Leitungskraft kommt den Nennungen der Befragten zu der UK 5.2 „Rolle und Bedeutung der Leitung“ in der Kleinstadt B3 zufolge ein besonderer Stellenwert zu. Hier ist zu nennen, dass der Vorgesetzte bzw. der stellvertretene Vorgesetzte immer an dem Verfahren

der Risikoeinschätzung nach Lüttringhaus beteiligt ist (B3, Z. 30-32). Zudem ist die Leitung jederzeit bei Unklarheiten und Fragen ansprechbar (B3, Z. 297-299). Zu der folgenden **OK 6 „Verwaltung und Bürokratie“** nennt die Befragte zu der UK 6.1 „Dokumentation und rechtliche Absicherung“, dass diese viel Zeit benötigt (B3, Z. 387-388). Die UK 6.2 „Standardisierung“ wird im Interview B3 nicht erschlossen. Die der folgenden **OK 7 „Subjektivität, Intuition und unterschiedliche Arbeitsweisen der Mitarbeiter“** zugehörigen Aussagen der Befragten geben Aufschluss darüber, dass das Bauchgefühl der Ansicht von B3 nahezu keinen Einfluss im Prozess der Risikoeinschätzung findet, da anhand konkreter Fakten und Fragen die Einschätzung des Einzelfalls vorgenommen wird (B3, Z. 130-137). Diese Textpassage wird an anderen Stellen des Interviews B3 durch Äußerungen der Befragten wie z.B. „dann bekommt man ein Gefühl dafür“ entkräftigt (B3, Z. 67-68). Folgend werden die Erkenntnisse des Interviews B4 bezüglich der **OK 8 „Institutionelle Rahmen- und Arbeitsbedingungen zur Unterstützung bei der Risikoeinschätzung“** vorgestellt: Zum einen ist die wöchentlich stattfindende kollegiale Beratung sowie die Supervision, welche nahezu monatlich stattfindet, bei der Einordnung des Einzelfalls hilfreich und zum anderen gibt es im ASD der Kleinstadt B3 ein Vertretungssystem, sodass die Aufgaben und Fälle bei Nichtanwesenheit eines Mitarbeiters von einem festen Vertreter übernommen werden (B3, Z. 43-44, 297, 309-314 & 360-364). Dieses Vertretungssystem kommt auch zum Tragen, wenn neue Mitarbeiter eingearbeitet werden, sodass der dem neuen Mitarbeiter zugeordnete Vertreter für die Einarbeitung zuständig ist. Ob eine Einarbeitungszeit jedoch erfolgt, ist abhängig davon, *„wie schnell Stellen neu besetzt werden können, ob man Mitarbeiter findet, ob es da Übergangszeiten gibt oder nicht“* (B3, Z. 350-357). Aus den Textstellen der **OK 9 „Herausforderungen und Veränderungsbedarfe“** geht hervor, dass es sich für B3 insbesondere bei weniger erschlossenen Familien als schwierig erweisen kann anhand der in der Risikoeinschätzung nach Lüttringhaus dargestellten *„Momentaufnahme eine schon durchaus entscheidende oder eine weichenstellenden Entscheidung“* zu beschließen (B3, Z. 230-238). Bei dringenden Fällen, die eine unmittelbare Entscheidung erfordern, fehlt es oftmals an Zeit weitere Informationen einzuholen (B3, Z. 242-250). Weitere Schwierigkeiten stellen den Aussagen von B3 zufolge das stetige Unterbrechen des eigenen Arbeitsprozesses aufgrund von unvorhersehbaren eingehenden Akutfällen sowie die daraus resultierende Herausforderung der zeitlichen Strukturierung dar (B3, Z. 255-259). Uneindeutige Fälle, sogenannte Graufälle, in denen man zu keiner klaren Einschätzung kommt, können nach der Ansicht der Befragten belastend wirken. B3 spricht hier von einer hohen Verantwortung der ASD-Fachkräfte (B3, Z.302-307). Als letzte Schwierigkeit nennt die Interviewte die Zusammenarbeit mit den Eltern, welche oftmals eine abwertende Haltung gegenüber dem Jugendamt zeigen. Diese gilt es ihrem persönlichen Anspruch nach zu brechen und zu gewinnen, jedoch gelingt dies nicht immer (B3, Z. 328-334). Die Ergebnisse des Interviews B3 zu der UK 9.1 „Zusammenspiel von Fluktuation, Personalkapazität, Nachbesetzung

und Zeitmangel“ verdeutlichen, dass ein Wechsel zwischen zeitintensiven und weniger zeitintensiven Phasen besteht, generell sind die zeitlichen Ressourcen im Arbeitsalltag des ASD der Kleinstadt B3 jedoch stark beschränkt (B3, Z. 272-274). Aus den Aussagen der Befragten B3 zu der UK 9.2 „Wünsche und Bedarfe der ASD-Mitarbeiter“ lässt sich schließen, dass der Wunsch nach mehr Personal sowie nach mehr pädagogischer Arbeit mit den Familien besteht (B3, Z. 265-268 & 387-389). Zuletzt werden die der **OK 10 „Vorrang des Kinderschutzes und Realisierung nach § 8a SGB VIII“** zugehörigen Textsegmente des Interview B3 dargestellt: Die Befragte stellt heraus, dass der Kinderschutzauftrag nach § 8a SGB VIII von oberster Priorität ist und Meldungen über akute Kindeswohlgefährdungen demnach unmittelbar nachgegangen werden muss. Um diesen Vorrang zu gewährleisten, müssen demzufolge andere Termine, wie z.B. Hilfeplangespräche verschoben werden, sodass die Realisierung des Schutzauftrages auch bei personell knappen Ressourcen im ASD der Kleinstadt B3 sichergestellt werden kann (B3, Z. 419-425 & 429-435).

6.5 Fallzusammenfassung Interview B4 (Mitarbeiter/Kleinstadt)

In den folgenden Ausführungen wird die Fallzusammenfassung des in der Kleinstadt B4 stattgefundenen Interviews, an welchem zwei Befragte beteiligt waren, vorgestellt. Unter der **OK 1 „Verfahren der Risikoeinschätzung“** selbst lassen sich nach der Zuordnung aller Textstellen zu den Unterkategorien selbst keine Äußerungen der Interviewten mehr finden. Im Hinblick auf die Erkenntnisse des Interviews B4 der UK 1.1 „Meldung“ wird ersichtlich, dass ein Falleingangsmanagement für die Aufnahme einer Meldung über Anzeichen für eine mögliche Kindeswohlgefährdung zuständig ist (B4, Z. 112-115 & Z. 117-119). Die Meldungsinhalte werden anschließend an den Bereitschaftsdienst von zwei Mitarbeitern weitergegeben. Dieser ist für die Abarbeitung der Meldung zuständig und muss jederzeit verfügbar sein, wenn Meldungen eintreffen (B4, Z. 130-133). Bei der Meldungsaufnahme handelt es sich nach den Äußerungen von B4 um ein „dialogisches Gespräch“ zwischen Melder und dem Falleingangsmanagement, in welchem Nachfragen hinsichtlich allgemeiner Personendaten sowie Informationen bezüglich der Gefährdungslage und der Dringlichkeit des Einzelfalls durch den ASD gestellt werden, um den Fall einordnen zu können. Zudem erfolgt die Prüfung der örtlichen Zuständigkeit des ASD (B4, Z. 85-101). Während unbekannte Fälle bei dem Falleingangsmanagement eingehen, kommen Meldungen über eine mögliche Kindeswohlgefährdung in bereits bekannten Fällen direkt bei dem Fallzuständigen an (B4, Z. 137-142). Weiterhin betonen die Befragten B4, dass Meldungen, die offensichtlich auf der Grundlage des „Anschwärzens“ beruhen bzw. von Personen vorgenommen werden, welche andere Erziehungsgrundsätze als die jeweilige Familie verfolgen, nicht dem gesetzlichen Auftrag des ASD entsprechen (B4, Z. 174-178 & 180-182). Die der UK 1.2 zugeordneten Textstellen zur Ersteinschätzung der Meldung des Interview B4 geben Aufschluss darüber, dass diese Einschätzung nach § 8a SGB VIII im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte in der Kleinstadt B4 zu dritt erfolgt (B2, Z. 101-103, Z. 109 & Z. 127). Die

drei Fachkräfte setzen sich bei unbekanntem Fällen aus der zuständigen Eingangsberatung und den Bereitschaftsdiensten eins und zwei zusammen, bei einer bereits bestehenden Fallzuständigkeit hingegen berät sich der Fallverantwortliche mit dem Bereitschaftsdienst (B4, Z. 138-139, 142-144 & 146-147). In der von den Befragten B4 benannten Dringlichkeitseinschätzung wird anhand der Glaubwürdigkeit der Meldung, der Erheblichkeit, der Dringlichkeit und der Dauer der Gefährdungsinhalte sowie des Alters des Kindes eine erste Einschätzung vorgenommen (B4, Z. 152-154, 195-199, 150, 147-159 & 294-297). In der Einschätzung wird den Äußerungen von B4 zufolge weiterhin geprüft, ob Hinweise auf ein Tätigwerden der ASD-Mitarbeiter gegeben sind oder ob die Inhalte „aus juristischer Sicht“ keine Kindeswohlgefährdung umfassen. Ist letzteres der Fall, wird die Entscheidung den Aussagen der Befragten zufolge begründend dokumentiert, warum keine Anzeichen für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen. Anschließend scheidet der ASD aus dem 8a-Verfahren aus (B4, Z. 171-173, 190-193 & 209-215). Wenn die ASD-Fachkräfte in der Dringlichkeitseinschätzung beschließen, dass die Mitteilungsinhalte keine Kindeswohlgefährdung darstellen, aber dennoch Grund für Besorgnis gibt, dann wird als Ergebnis ein erzieherischer Hilfebedarf festgehalten (B4, Z. 209-215). Zu der folgenden UK 1.3 „Abschließende Einschätzung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte“ nennen die Interviewpartner, dass ein Hausbesuch nur erfolgt, wenn er nach fachlicher Beurteilung als erforderlich eingestuft wird, hierzu beziehen sich die Befragten auf die gesetzliche Grundlage (B4, Z. 166-170). Je nach Einzelfall wird also entschieden, ob und in welcher zeitlichen Abfolge ein Hausbesuch erfolgt und ob dieser angekündigt bzw. unangekündigt ist (B4, Z. 159-162 & 201-203). In einem akuten Fall wird der Hausbesuch von Bereitschaft eins und zwei unmittelbar durchgeführt, da eine feste Fallverteilung erst später erfolgt (B4, Z. 264-267). Dabei werden die Eltern im Hausbesuch zunächst mit den Gefährdungsmittellungen konfrontiert. Im weiteren Verlauf des Hausbesuches werden die Verhaltensweisen der Eltern und das Erscheinungsbild des Kindes genauer beleuchtet sowie sich ein allgemeiner Eindruck über die Situation verschafft (B4, Z. 269-270, 272-273, 290-294 & 322-323). Je nach Meldungsinhalt wird nicht immer ein „komplette(n)[r] Rundumschlag“ vorgenommen (B4, Z. 276-277). Darüber hinaus gilt es nach den Aussagen von den Befragten im Interview die Inhalte der Mitteilung vor Ort zu überprüfen (B4, Z. 290-294 & 297-299). Im Anschluss an den Hausbesuch erfolgt die in der UK 1.4 festgehaltene „abschließende Einschätzung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte“. Hierzu stellen die Interviewpartner heraus, dass diese im Sechs-Augen-Prinzip mit der Eingangsberatung und dem Bereitschaftsdienst erfolgt (B4, Z. 327-340 & 345). Bei der abschließenden Einschätzung werden die Inhalte der Meldung mit den Erkenntnissen des Hausbesuches abgeglichen (B4, Z. 327-340). Als Ergebnis lässt sich nach B4 eine Kindeswohlgefährdung, ein erzieherischer Hilfebedarf oder keines von beiden festhalten, sodass das 8a-Verfahren hier abgeschlossen wird (B4, Z. 386-388). Den der UK 1.5 „Entscheidungsgewalt“ zugehörigen Nennungen der Befragten im Interview B4 kann entnommen werden,

dass die Risikoeinschätzung im gemeinsamen Entscheiden der Fachkräfte erfolgt (B4, Z. 159 & 207-208). Weiterführend werden die Ergebnisse des Interviews B4 in der **zweiten OK „Dimensionen und Kriterien zur Risikoeinschätzung“** vorgestellt: Beide Interviewpartner betonen die Altersabhängigkeit der Dimensionen (B4, 302-305). Des Weiteren werden die Erheblichkeit und die Dauer der Gefährdungsinhalte als Kriterium bei der Risikoeinschätzung berücksichtigt, da es einen gewichtigen Unterschied macht, ob sich die Mitteilungsinhalte auf einen Säugling oder einen Jugendlichen beziehen (B4, Z. 153-157 & 308-312). Von besonderer Bedeutung sind neben den Risikofaktoren einer Familie nach den Aussagen der Interviewpartner zudem die Ressourcen- und Schutzfaktoren (B4, Z. 403-407). Die UK 2.1 „Formen von und mögliche Anzeichen für eine Kindeswohlgefährdung“ beinhaltet Aussagen der Interviewpartner sowohl zur „physische[n]“ und „materielle[n]“ als auch zur „emotionale[n] Vernachlässigung“ (B4, Z. 279-281 & 394). Im Hinblick auf die UK 2.2 „Bedürfnisse, Verhalten und Entwicklung des Kindes“ führen die Befragten an, dass das „äußere(s) Erscheinungsbild der Kinder“, die Ernährungssituation, der hygienische Zustand und die „materielle Versorgung“ sowie die Kleidung der Kinder eine wichtige Dimensionen bei der Risikoeinschätzung darstellen (B4, Z. 273, Z. 284-286 & Z. 412-415). Darüber hinaus nicht vernachlässigt werden dürfen den Nennungen von den Befragten B4 zufolge Auffälligkeiten im Hinblick auf die Kinder sowie mögliche Resilienzen (B4, Z. 396 & 412-415). Zu der UK 2.3 „Wohnsituation und soziales Umfeld“ nennen die Interviewpartner die Betrachtung der Lebens- und Wohnungsumgebung sowie die Prüfung der Kinderzimmer und Betten in Bezug auf den Hygienezustand (B4, Z. 273-274, 283-284 & 288-290). Als Ergebnisse der nächsten UK 2.4 „Verhalten, Fähigkeiten, Risiken und Ressourcen der Eltern“ lassen sich die Verhaltensweisen der Eltern in Bezug auf die Problemeinsichtigkeit sowie die Kooperationsbereitschaft mit Blick auf die Annahme von Hilfsangeboten des ASD zur Abwendung der Gefahr beschreiben (B4, Z. 269-272 & 323-325). Im Folgenden werden die Erkenntnisse des Interviews B4 zur **OK 3 „Instrumente zur Risikoeinschätzung“** vorgestellt: Während bei der Dringlichkeitseinschätzung sich der ASD der Kleinstadt B4 an einem Grundbogen bedient, wird zur abschließenden Einschätzung der Kinderschutzbogen genutzt, welcher in fünf Altersgruppen von 0-3, 3-6, 6-10, 10-14 und 14-18 Jahren mit je verschiedenem Inhalt aufgeteilt ist, da „Kinder in unterschiedlichen Altersbereichen unterschiedliche Bedarfe haben“ (B4, Z. 305- 307, 312-316, Z. 354-356 & 360-361). Anhand unterschiedlicher Kriterien und Gefährdungsindikatoren erfolgt eine Beurteilung der gesammelten Informationen zum vorliegenden Fall (B4, Z. 373- 378 & 385-386). Als Vorzüge des Instruments nennen die Interviewpartner die systematische Strukturierung aufgrund der Kategorien des Kindeschutzbogens, um dadurch eine Grundstruktur zu erhalten, welche die Einschätzung erleichtert (B4, Z 373-378). Zu betonen ist darüber hinaus, dass für jedes Kind ein eigener Kinderschutzbogen erstellt wird, da die Einschätzung des Risikos individuell erfolgt (B4, Z. 365-370 & 398-401). Aus den der **OK 4 „Rechte und Bedeutung der Familie“**

zugehörigen Äußerungen der Interviewpartner geht hervor, dass das grundlegende Ziel der ASD-Fachkräfte ist, die Familie zu erhalten (B4, Z. 83-84). Außerdem wiegen die Rechte sowie die Erziehungsautonomie der Eltern den Nennungen von B4 zufolge sehr hoch (B4, Z. 173-182 & 276-278). Demzufolge hat der ASD kein Recht tätig zu werden, wenn keine Kindeswohlgefährdung vorliegt, auch wenn *„Sachen [in der Familie] vielleicht nicht hundertprozentig OPTIMAL LAUFEN“* (B4, 173-182). Aus den Aussagen der Befragten im Interview B4 zu der UK 4.1 „Beteiligung der Familie und transparentes Vorgehen“ lässt sich schließen, dass die Beteiligung der Eltern und Kinder u.a. durch Gespräche sehr hoch wiegt und die Transparenz gegenüber der Familie von besonderer Bedeutung ist (B4, Z. 267-269, 274, 323 & 480-482). So werden z.B. Schutzvereinbarungen mit den Eltern erarbeitet und gemeinsam Ideen zum Verbleib des Kindes bei einer bevorstehenden Inobhutnahme ergründet (B4, Z. 325-326 & 337-338). Der **OK 5 „Team im ASD“** sowie der darunter geordneten UK 5.1 „Betriebsklima und Team als wichtige Ressource“ werden Textstellen von B4 zugeordnet, welche Aufschluss darüber geben, dass das ASD-Team in Kleinstadt B4 recht groß ist und somit ein gewisses Maß an Flexibilität gewährleistet werden kann und sich die Mitarbeiter bei einer hohen Zahl an Krankheitsfällen beispielsweise eigenständig organisieren und sich gegenseitig vertreten (B4, Z. 252-254 & 256-257). Darüber hinaus heben die Interviewpartner den Aspekt *„eine[r] Kultur des gegenseitig[en] Ansprechens und Fragens“* im Team hervor, welcher B4 zufolge bei Unsicherheiten der ASD-Fachkräfte immer dem Aspekt des Nichtfragens und Aussitzens vorrangig ist (B4, Z. 715-720). Die in der UK 5.2 beschriebene Rolle und Bedeutung der Leitung wird im Interview B4 wie folgt dargestellt: Zwar ist die Abteilungsleitung bei der Ersteinschätzung der Meldung nicht anwesend, jedoch erfolgt im Anschluss daran mit ihr zum Teil eine Rücksprache über die Beurteilung zum Einzelfall (B4, Z.124-129 & 205-207). Insgesamt wird die Unterstützung durch den Vorgesetzten den Aussagen von B4 zufolge als positiv empfunden (B4, Z. 829-831). Im Folgenden werden die Erkenntnisse des Interviews B4 zu der **OK 6 „Verwaltung und Bürokratie“** vorgestellt. Hier wird deutlich, dass die „Menge der Verwaltungsarbeit“ von B4 als sehr belastend empfunden wird, was mit der Metapher *„[wir] schreiben uns einen Wolf“* verstärkt wird (B4, Z. 846-848, 931-932 & 948-949). Die der UK 6.1 „Dokumentation und rechtliche Absicherung“ zugehörigen Äußerungen der Interviewpartner belegen zudem, dass die zeitaufwendige Dokumentation für die Befragten sehr belastend ist (B4, Z. 847-848). Dies dient jedoch der rechtlichen Absicherung, da die Fachkräfte im ASD als Einzelperson sowohl juristisch als auch strafrechtlich verfolgt werden können und nicht nach fachlichen Standards und Regeln wie beispielsweise der Notwendigkeit der Dokumentation gehandelt wurde (B4, Z. 783-789 & 937-942). B4 beschreibt den Zusammenhang zwischen rechtlicher Absicherung, Dokumentation und den Richtlinien als Kreislauf: *„um uns abzusichern, müssen wir dann auch noch mehr dokumentieren und dann bläht sich alles auf. Noch mehr Standards, noch mehr absichern“* (B4, Z. 934-936). Auch die in der UK 6.2 beschriebene Standardisierung

wird im ASD der Kleinstadt B4 eine hohe Bedeutung zugeschrieben. Die Kinderschutzarbeit im vorliegenden ASD orientiert sich dabei an Konzepten und Richtlinien, wobei die Befragten kritisieren, dass die Standardisierung der ASD-Arbeit weiter zunimmt (B4, Z. 903-904, 908 & 911-912). Manchmal erweist es sich den Aussagen von B4 zufolge jedoch als schwierig anhand von standardisierten Verfahren insbesondere komplexe und uneindeutige Fälle einzuordnen und zudem den Fall individuell zu betrachten (B4, Z. 392-393, 394-398 & 913-915). Somit führen die Befragten an, dass nicht der Anspruch besteht immer und grundsätzlich standardisiert vorzugehen, dem Versuch den Fall mit standardisierten Methoden zu beurteilen wird jedoch nachgegangen (B4, Z. 394-398). Weiterführend werden die Aussagen der Interviewpartner zu der **OK 7 „Subjektivität, Intuition und unterschiedliche Arbeitsweisen der Mitarbeiter“** beschrieben. Dazu nennen die Befragten B4, dass persönliche Einstellungen sowie die Normen und Werte der einzelnen Mitarbeiter im Berufsalltag des ASD mitwirken und die Entscheidung der Risikoeinschätzung so mitbedingen (B4, Z. 644-646 & 647-648). Aus den Ergebnissen der **OK 8 „Institutionelle Rahmen- und Arbeitsbedingungen zur Unterstützung bei der Risikoeinschätzung“** wird deutlich, dass im ASD der Kleinstadt B4 eine Vielzahl an Unterstützungselementen zur Verfügung stehen. So dienen neben der wöchentlichen Team- und Fallbesprechung, Fortbildungen sowie Team- und „Fallsupervisionen als Entlastungselement“ (B4, Z. 591-596, 626-627, 879-881 & 884-887). Die Fallsupervision finden dabei monatlich statt und werden von einem außenstehenden Supervisor geleitet. Sie dient der ausführlichen Besprechung insbesondere von komplexen Fällen (B4, Z. 591-596 & 629-634). Neben den Beratungsgremien verfügt die Kleinstadt B4 über ein Einarbeitungskonzept für neue Mitarbeiter, welches auf sechs Monate angelegt ist, wobei nach den Aussagen der Befragten und dem Verweis auf die gleiche Meinung anderer ASD-Mitarbeiter eine Einarbeitung in der Regel zwei Jahre dauert. Während der Einarbeitungszeit wird der neuen Fachkraft ein Mentor zur Unterstützung an die Seite gestellt (B4, Z. 662-664, 686-688 & 702-703). Die in der **OK 9 „Herausforderungen und Veränderungsbedarf“** angeführten Ergebnisse des Interviews B4 sind sehr ergiebig. Zum einen bringt die Arbeit im ASD mit sich, dass die Mitarbeiter aufgrund des konstanten Maßes an Stress während der Arbeit persönlich „verschleiben“, zum anderen können Fallinhalte als belastend empfunden werden (B4, Z. 755-756, 856-857 & 886). Eine weitere Herausforderung besteht in der „Mammutaufgabe“ des Strukturierens beispielsweise bei unvorhersehbaren Mitteilungen und der daraus resultierenden sofortigen Beendigung des Arbeitsprozesses (B4, Z. 850-855). Wichtiger wiegt jedoch die Herausforderung eine gute Öffentlichkeitsarbeit zu leisten. Das durch die dramatischen Schlagzeilen von Todesfällen von Kindern in der Vergangenheit projizierte negative Image ist für die Risikoeinschätzung erschwerend. Den Fachkräften des ASD wird den Äußerungen von den Befragten zu urteilen von der Bevölkerung vorgeworfen, entweder untätig zuzusehen oder zu aktiv zu agieren (B4, Z. 795-800 & 808-809). Zuletzt kritisieren die Befragten die zunehmende

Standardisierung und sehen sich aktuell weniger in der Rolle eines Sozialarbeiters, welcher pädagogische Arbeit leistet, sondern eher in der Rolle eines „Case-Manager[s]“. Dadurch ist ihren Aussagen zufolge *„die Identität der Sozialen Arbeit gefährdet“* (B4, Z. 904-909). Die der UK 9.1 „Zusammenspiel von Fluktuation, Personalkapazität, Nachbesetzung und Zeitmangel“ zugehörigen Ergebnisse des Interviews B4 verdeutlichen, dass eine im Vergleich zu Großstädten geringere, aber dennoch vorhandene Fluktuation sowie die sich als schwierig gestaltete Nachbesetzung aufgrund der unzureichenden Bewerberanzahl bedingen, dass eine Kompensierung dessen seitens der vorahnden Mitarbeiter im ASD notwendig ist (B4, Z. 749-750, 766-768, 779-774 & 866-868). Den Mangel an Bewerbern begründen die Befragten B4 mit dem Risiko der strafrechtlichen Verfolgung als Einzelperson hinsichtlich der Arbeit im Kinderschutz und mit der geringen Honorierung (B4, Z. 789-792). Hinzukommt, dass neue Mitarbeiter aufgrund der Einarbeitungszeit nicht alle Aufgaben übernehmen können und somit nicht hundertprozentig arbeitsfähig sind, was die anderen Fachkräfte im ASD ebenfalls ausgleichen müssen (B4, Z. 756-765). Im Hinblick auf die in der UK 9.2 festgehaltenen Wünsche und Bedarfe der ASD-Mitarbeiter führen die Befragten im Interview B4 den Wunsch von einer mehr präventiv orientierten Arbeit an sowie eine Veränderung der Öffentlichkeitsarbeit und des Images des Jugendamtes. Ferner fordern die Befragten einen Abbau der Hemmschwellen der Bevölkerung gegenüber dem Jugendamt sowie eine Aufwertung des Images des Jugendamtes als *„Kinderklauer“* (B4, Z. 805-808). Darüber hinaus wünschen sich die Interviewten ausreichend Zeit für mehr pädagogische Arbeit mit den Familien, u.a. auch um eine grundlegende Beratungsbeziehung mit den Familien zu schaffen (B4, Z. 848-851, 920-923 & 929-930). Dadurch soll die Arbeit im ASD wieder zu ihrer eigentlichen „Berufsidentität“ der Sozialen Arbeit zurückfinden, was bei den Befragten die Zufriedenheit steigern sowie auch bei potenziellen Bewerbern die Arbeit attraktiver machen würde (B4, Z. 915-919 & 947-952). Des Weiteren wünschen sich die Befragten *„eine Auflockerung der Standards“*, um über mehr Handlungs- und Entscheidungsspielräume zu verfügen (B4, Z. 911-913). Zudem werden die Forderung von den Befragten nach einer „Konstante im Team“ sowie dem eher nachrangigen Wunsch von einer höheren Honorierung genannt (B4, Z. 746, 891 & 947-952). Zuletzt lassen sich die Ergebnisse der Interviewpartner in Bezug auf die **OK 10 „Vorrang des Kinderschutzes und Realisierung nach § 8a SGB VIII“** wie folgt beschreiben: Den Äußerungen der Befragten zufolge hat die Kinderschutzarbeit immer Vorrang, da sie als „Primäraufgabe“ gilt und nach § 8a SGB VIII verpflichtend realisiert werden muss (B4, Z. 779-780). Das Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte wird den Befragten zu urteilen innerhalb der Eingangsberatung und dem Bereitschaftsdienst immer sichergestellt (B4, Z. 247-249). Falls aufgrund von Krankheitsfällen, Mitarbeiter innerhalb des Dreier-Teams ausfallen, hat das ASD-Team in Kleinstadt B4 wegen der hohen Anzahl an Mitarbeitern sowie einer flexiblen Teamstruktur die Möglichkeit, die

fehlenden Stellen zu besetzen und sich intern zu strukturieren, um die Risikoeinschätzung nach § 8a SGB VIII zu gewährleisten (B4, Z. 250-257).

6.6 Fallzusammenfassung Interview B5 (Mitarbeiterin/Großstadt)

Die im weiteren Verlauf dargelegten Ergebnisse stammen von der Befragten, welche eine Mitarbeiterin einer Dienststelle des ASD in der Großstadt B5 ist. Der **OK 1 „Verfahren der Risikoeinschätzung“** sind nach dem Zuordnen der Textstellen in die jeweiligen Unterkategorien keine Textstellen mehr angehörig. Vergleichsweise zu den anderen Interviews sind keine Äußerungen hinsichtlich der Dauer der Risikoeinschätzung oder allgemeine Informationen zu finden. Im Hinblick auf die UK 1.1 „Meldung“ wird deutlich, dass auch die Befragte B5 mit dem Meldungseingang, welcher auf unterschiedliche Art und Weise erfolgen kann, beginnt. B5 äußert weiterführend, dass das Eingehen einer Meldung einen Datenabgleich hinsichtlich der Adresse mithilfe eines Programmes erfordert (B5, Z. 36-40). Die Zuständigkeit für die Meldungen ist in der Dienststelle der Großstadt B5 über einen Hintergrunddienst geregelt, welcher täglich von zwei Mitarbeitern übernommen wird (B5, Z. 592-594). Weiterführend betont B5 in der UK 1.2 „Ersteinschätzung der Meldung“, dass der Meldungseingang immer eine Rücksprache mit der Leitung hinsichtlich der Beurteilung der Meldung bedingt (B5, Z. 90-91). Zudem belegen die Aussagen von B5, dass dabei sowohl die Meldeinhalte als auch die Glaubwürdigkeit eine bedeutende Rolle spielen (B5, Z. 43-44 & 73-80). Ausgehend von der Schwere des Meldeinhaltes wird ebenfalls mit der Leitung entschieden, ob ein Hausbesuch sofort oder in den nächsten drei Tagen durchzuführen ist, wie die Textstelle Z. 47-49 der UK 1.3 „Hausbesuch und Einschätzung“ zeigt. So wird bei häuslicher Gewalt oder Missbrauch gemäß der Aussagen der Befragten B5 zufolge schnell gehandelt (B5, Z. 51-57). Weitere Ergebnisse der UK 1.3 mit Blick auf die Sichtweise der Interviewten B5 bestehen darin, dass ein Hausbesuch immer zu zweit erfolgt und grundsätzlich jeder Meldung in Form eines Hausbesuches nachgegangen wird (B5, Z. 100, 104 & 63-68). Ausnahmen bilden Meldungen dessen Inhalte absolut nicht als glaubhaft eingeschätzt werden können (B5, Z. 63-68 & 73-80). Die zweite Mitarbeiterin, welche mit zum Hausbesuch ausrückt, muss nach Angaben der Interviewten B5 nicht zwingend eine Fachkraft des ASD der Großstadt B5 sein, sondern es kann ebenfalls ein ambulanter Helfer, der bereits in der Familie tätig ist den Hausbesuch begleiten (B5, Z. 416-427). B5 stellt außerdem zu der UK 1.3 heraus, dass immer der Versuch besteht die ganze Familie im Hausbesuch vorzufinden, was sich aber gerade bei unangekündigten Hausbesuchen als schwierig erweist (B5, Z. 121-124). In diesem Kontext wird von unangekündigten Hausbesuchen gesprochen, sodass davon auszugehen ist, dass auch angekündigte Hausbesuche vorgenommen werden. Eine explizite Differenzierung zwischen diesen findet allerdings nicht statt. Darüber hinaus erklärt B5, dass es von Vorteil sein kann z.B. Mitarbeiter des Gesundheitsamtes zu einem Hausbesuch hinzuziehen, um mithilfe erweiterter fachlicher Kenntnisse eine fundierte und sichere Abschätzung im Hausbesuch treffen zu können (B5, Z. 169-172). Aus den der UK 1.4

„Abschließende Einschätzung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte“ zugehörigen Textstellen der Befragten B5 geht hervor, dass diese zunächst im „Vier-Augen-Prinzip“ durch die den Hausbesuch ausführenden Fachkräfte erfolgt. (B5, Z. 137-143). Auch an dieser Stelle betont B5 die anschließende Absprache mit der Leitung, wobei beide Fachkräfte ihre Eindrücke des Hausbesuches schildern und bei dem Bestehen von unterschiedlichen Sichtweisen die Leitung als Vermittler dient (ebd.). Den Ausführungen von B5 zufolge wirken somit bei der abschließenden Einschätzung immer drei Fachkräfte, darunter immer eine Leitungskraft, des ASD zusammen (B5, Z. 414-416). Die oberste „Entscheidungsgewalt“ (UK 1.5) obliegt in dem ASD der Großstadt B5 der Leitungskraft. Zwar wird eine gemeinsame Einschätzung mit der Leitung vereinbart, allerdings hat die Leitung die Verantwortung für die endgültige Entscheidung: *„weil Leitung immer das letzte Wort hat. Also wir haben Eindrücke, wir können die auch äußern und können mit denen immer ins Gespräch gehen, aber wenn die sagen nein, dann ist nein.“* (B5, Z. 47 & 85-87). Die Ergebnisse der **OK 2 „Dimensionen und Kriterien der Risikoeinschätzung“** bezüglich der Befragten B5 liefern Erkenntnisse darüber, dass B5 insbesondere der Interaktion zwischen den Eltern und dem Kind als Dimension Beachtung schenkt (B5, Z. 117-119 & 130). Auch benennt B5, dass die Dimensionen und Kriterien, auf die es während der Risikoeinschätzung zu achten gilt altersabhängig sind. Die Äußerungen der Befragten B5 zu der UK 2.1 „Formen von und mögliche Anzeichen für eine Kindeswohlgefährdung“ finden sich in der Unterscheidung zwischen häuslicher Gewalt, sexuellem Missbrauch und in „nicht so schlimme[n] Sachen“, wie verschmutzte Klamotten des Kindes oder ein fehlendes Frühstück für die Schule (B5, Z. 44-46 & 51). Im Hinblick auf die UK 2.2 „Bedürfnisse, Verhalten und Entwicklung des Kindes“ benennt B5 die Dimensionen Verhalten und äußeres Erscheinungsbild, welches doppelt erwähnt wird sowie die Wichtigkeit von vorhandenem und ausreichendem Essen für das Kind (B5, Z. 117, 130-133 & 149). So achtet B5 insbesondere bei Säuglingen darauf, ob Milchpulver vorhanden ist oder das Kind gestillt wird und grundsätzlich auf vorhandene Lebensmittel im Kühlschrank des Haushaltes der Familie (B5, Z. 131-133). Die Dimensionen bezüglich der Wohnsituation und dem sozialen Umfeld (UK 2.3) sieht die Interviewte B5 in dem Vorhandensein von notwendigen Möbeln und Spielsachen für ein Kind und dem Zustand der Wohnung (B5, Z. 114-116 & 130-131). Die Aussagen der Befragten B5 zur letzten Unterkategorie 2.4 „Verhalten, Fähigkeiten, Risiken und Ressourcen der Eltern“ der zweiten Hauptkategorie lassen sich wie folgt darlegen: Neben den psychischen Erkrankungen und den Suchterkrankungen seitens der Eltern (B5, Z. 162-163, 171-172 & 322). ist für B5 das Verhalten der Eltern eine ausschlaggebende Dimension für die endgültige Einschätzung des Risikos. So unterscheidet die Befragte B5, dass eine Beobachtung von einer Mutter, welche ihr weinendes Kind beruhigt und zu sich nimmt gegensätzlich zu einer Mutter, welche ihrem Kind keinerlei Beachtung schenkt, Beziehungsmuster und Verhaltensweisen verdeutlichen (B5, Z. 118-120). Weiterführend lassen sich die Ergebnisse des Interviews B5

zu der **dritten OK „Instrumente zur Risikoeinschätzung“** wie folgt beschreiben: In der Kleinstadt B5 findet ein digitales Kinderschutzprogramm als Hauptinstrument Anwendung. B5 erklärt weitergehend, dass das Kinderschutzprogramm Bögen mit Dimensionen beinhaltet, auf die es in Abhängigkeit des Alters zu achten gilt (B5, Z. 108-110 & 151-154). Der Bogen enthält demnach verschiedene Altersklassen von 0-6, 7-14 und 14-18 (B5, Z. 156-157). B5 bringt in ihren Ausführungen zur OK 3 darüber hinaus zum Ausdruck, dass der Bogen als Unterstützung *„zur erste[n] Orientierung und für den ersten Eindruck“* dient sowie eine Korrektur der subjektiven Betrachtungsweise ermöglicht (B5, Z. 161-165). Die Befragte B5 betont neben den Vorzügen des Bogens aber auch *„Schlupflöcher“* desselben: *„also es kann, eine Familie kann eigentlich ganz gut verdecken, dass sie ihr Kind schlägt oder irgendetwas passiert trotz dieses Bogens, also wir gehen hingehen, haben einen Eindruck, stellen die Fragen, füllen den Bogen aus, gehen in Rücksprache und trotzdem läuft im Hintergrund da etwas ANDERES“* (B5, Z. 165-168). Die **OK 4 „Rechte und Bedeutung der Familie“** ist leerstehend. Aspekte hinsichtlich der gesamten Kategorie sind in den Ausführungen der Interviewten B5 weniger zum Tragen gekommen. B5 benennt in der UK 4.1 lediglich auf Nachfrage der Interviewer, dass eine Beteiligung der *„Personen, um die es geht“* und des *„vermeintlichen Täter[s]“* beispielsweise bei häuslicher Gewalt erfolgt (B5, Z. 125-128). Der **OK 5 „Team im ASD“** liegen folgende Ergebnisse der Befragten B5 zugrunde: So handelt es sich um ein *„recht großes Team“* in der Großstadt B5 und weiterführend ergeht aus der UK 5.1 *„Betriebsklima und Team als wichtige Ressource“*, dass es sich den Äußerungen B5 zufolge, um ein *„mega starkes Team“* mit einem *„mega Zusammenhalt“* handelt (B5, Z. 221-221). Auch die Textstellen Z. 283-285 *„empfinde ich das als sehr stark“* und Z. 514 *„top Team“* sowie Z. 716 *„starkes Team“* verdeutlichen die starke Teamstruktur im ASD der Großstadt B5. Zudem führt B5 in ihren Aussagen an, dass jederzeit die Möglichkeit besteht eine *„Rundmail“* zu verfassen, um sich Unterstützung für komplexe Fälle einzuholen (B5, Z. 199-204). Auch nimmt sich das Team viel Zeit für die Unterstützung neuer Kollegen und ist gemäß B5 jederzeit offen für Fragen (B5, Z. 278-282). Außerdem betont B5, dass es ein andauernder Austausch im Team sowie ein gegenseitiges Geben von Ratschläge zur Unterstützung der Arbeit im Kinderschutz und damit bei der Risikoeinschätzung in großen Maßen beiträgt, es die Arbeit überhaupt erst *„aushaltbar macht“* (B5, Z. 506-510). Weiterführend wird an dieser Stelle ebenfalls seitens B5 festgehalten, dass der Rückhalt, welcher für die Arbeit im Kinderschutz benötigt wird, weniger von der Leitung ausgeht, sondern maßgeblich vom Team stammt (B5, Z. 522-523). Insgesamt ließen sich dieser Kategorie zahlreiche Textstellen des Interviewmaterials von B5 zuordnen, sodass von einer großen Bedeutung und Wichtigkeit des Teams für die Arbeit während der Risikoeinschätzung in Großstadt B5 ausgegangen werden kann. Der UK 5.2 *„Rolle und Bedeutung der Leitung“* zugehörigen Ergebnisse aus dem Interview B5 vermitteln die Bedeutung einer freundlichen, höflichen und wertschätzenden Leitung (B5, Z. 526-528). Hinsichtlich des Themas Standing bzw.

Rückhalt der Leitung äußert sich die Interviewte B5 allerdings unzufrieden wie die Textstellen Z. 514-519, 522 und 527-528 belegen. Die Rolle der Leitung bei der Risikoeinschätzung scheint gemäß der Angaben der Befragten eine wichtige Funktion zu haben. So stellt B5 heraus, dass die Leitung bei jeder Risikoeinschätzung miteinbezogen wird und Rücksprachen mit dieser als Notwendigkeit und Verpflichtung in der Dienststelle der Großstadt B5 gelten, bevor Handlungen vollzogen werden dürfen (B5, Z. 90-91, 93-94, 97-98, 414-416). Auch ist die Leitungskraft für den Umgang mit unterschiedlichen Sichtweisen der Mitarbeiter zuständig (B5, Z. 143-144). Die der **OK 6 „Verwaltung und Bürokratie“** zugehörige Aussage der Interviewpartnerin B5 *„der ganze Bürokratismus will ich gar nicht von reden“* verdeutlicht, dass die Verwaltungsarbeit während der Risikoeinschätzung einen großen Teil der Arbeit einnimmt und der Aussage zufolge als lästig empfunden wird (B5, Z. 241). Hinsichtlich der UK 6.1 „Dokumentation und rechtliche Absicherung“ berichtet B5, dass die Dokumentation zur Absicherung im Kinderschutz angesetzt ist. Allerdings benennt sie, dass es sich dabei um 70 Prozent der gesamten Arbeit während der Risikoeinschätzung handelt und *„man immer damit beschäftigt [ist] alles zu dokumentieren ((lacht))“* (477 & 488-490). Die folgende UK 6.2 „Standardisierung“ wird nicht erschlossen, sodass davon auszugehen ist, dass diese keine bedeutende Relevanz für die Befragte B5 für die Risikoeinschätzung hat, aber auch nicht negativ betrachtet wird. Weiterführend werden die zentralen Ergebnisse der **OK 7 „Subjektivität, Intuition und unterschiedliche Arbeitsweisen der Mitarbeiter“** zusammengefasst. B5 stellt dabei deutlich heraus, dass das Bauchgefühl von absoluter Wichtigkeit ist und *„zu 85-100% die wichtigste Rolle [spielt]“* (B5, Z. 175-178). Auch beschreibt sie weiterhin die Existenz von verschiedenen „Wirklichkeitskonstruktionen“ eines jeden Menschen, welche bedingen, dass jeder Mitarbeiter des ASD einen individuellen Eindruck von der jeweiligen Situation besitzt, welcher allerdings auch täuschen kann (B5, Z. 180-184 & 310-311). Die Ausführungen von B5 zu der **OK 8 „Institutionelle Rahmen- und Arbeitsbedingungen zur Unterstützung bei der Risikoeinschätzung“** verdeutlichen, dass für den Prozess der Risikoeinschätzung bedeutende Rahmenbedingungen fehlen oder vorhanden sind, aber nicht umgesetzt werden (B5, Z. 206-209 & 256-263). So gibt es in der Großstadt B5 *„grundsätzlich keine [Fall-]Supervision“*, allerdings kann ein Antrag auf Genehmigung einer Einzelsupervision, welcher eine Begründung enthalten muss, gestellt werden (B5, Z. 206-209 & 225-228). Dieser Aussage zufolge scheint B5 darin eine große Schwierigkeit und einen fehlenden Unterstützungsbedarf für die Risikoeinschätzung zu sehen. Zudem stellt B5 heraus, dass es zwar ein Einarbeitungskonzept für neue Kollegen gibt, dieses aber keine Anwendung findet: *„also da passiert NICHTS von ((lacht))“*. Auch eine Begleitung in den ersten Monaten durch einen Mentor findet nicht statt (B5, Z. 259-263). Die zuvor genannte Textstelle von B5 verdeutlicht, dass neue Mitarbeiter in dem ASD scheinbar auf sich gestellt sind und ohne jegliche Einarbeitung die Schritte einer Risikoeinschätzung durchführen. Als vorhandene unterstützende Maßnahmen benennt B5,

Fortbildungen zum „Umgang mit Stress auf der Arbeit oder Rückentraining“ und die monatliche kollegiale Beratung im Team (B5, Z. 197-198 & 491-495). Weiterführend nennt B5, dass vor kurzem eine Teamsupervision eingeführt worden ist, um die Stärken und Ressourcen des Teams zu ermitteln (B5, Z. 215-221). Hinsichtlich **der OK 9 „Herausforderungen und Veränderungsbedarf“** lassen sich die Ergebnisse der Befragten B5 wie folgt beschreiben: Als gravierende Herausforderung bezüglich der Risikoeinschätzung beschreibt B5 die Angst vor Fehlern bzw. die Angst davor etwas zu übersehen, was folglich zu einer hohen Verantwortung führt und gemäß den Äußerungen von B5 nicht für jeden Menschen aushaltbar ist (B5, Z. 534-539, 244-247 & 549). Außerdem führt B5 die Schwierigkeit an, dass es in ihrer Dienststelle der Großstadt B5 keine grundsätzliche Fallsupervision gibt (B5, Z. 209-211). Zudem besteht eine Herausforderung in der Verwaltung und den zahlreichen Terminen und Anforderungen, welche für und neben der Risikoeinschätzung bestehen wie z.B. die ständigen Hausbesuche (B5, Z. 238-243). So äußert sich B5 in den Textstellen Z. 240 und Z. 242-243 wie folgt: *„wenn du drei Krisen hast, bist du non stop on tour“* und *„das wirft dich ECHT aus der Bahn, wenn du da drei Kinderschutzfälle hast und Krisen hast“*. Zudem benennt B5, dass die Fachkräfte des ASD selbst zu kurz kommen und es oftmals schwierig ist dem eigenen Anspruch gerecht zu werden (B5, Z. 443-446). Weiterhin verdeutlichen die Äußerungen von B5, dass es aufgrund der übermäßigen Dokumentationsarbeit schwierig ist Vertrauen und Kontakt zu den Familien aufzubauen (B5, Z. 486-490). Abschließend stellt B5 heraus, dass eine mangelhafte Ausstattung des ASD in Großstadt B5 für das Durchführen einer Risikoeinschätzung besteht (B5, Z. 707-708). So sind keine Dienstautos vorhanden sowie lediglich wenige und veraltete Diensthandys für auswärtige Termine bei der Risikoeinschätzung (B5, Z. 670 & 704-706). Die Aussagen von B5 im Hinblick auf die UK 9.1 „Zusammenspiel von Fluktuation, Personalkapazität, Nachbesetzung und Zeitmangel“ enthalten Informationen darüber, dass in der Großstadt B5 ein starker Wechsel von Personal vorherrschend (B5, Z. 218, 237-238, 247-248 & 578). Zudem belegen zwei Textstellen von der Interviewten B5, dass ein Mangel an Personal in dem ASD der Großstadt B5 vorzufinden ist (B5, Z. 434 & 442-443). Bedingt durch die Unterstützung von neuen Mitarbeitern seitens erfahrener Mitarbeiter kommt es darüber hinaus zu einem Zeitverlust in der eigenen Arbeit und auch die Aussage, *„sodass man auch mal seine Arbeitszeit vielleicht einhalten kann“* (B5, Z. 647 & 650-653), bringt zum Ausdruck, dass in der Großstadt B5 scheinbar ein Zeitmangel für die erforderliche Arbeit während der Risikoeinschätzung auch für andere Termine bedingt durch u.a. den Wechsel von Personal und durch die Einarbeitung von neuen Mitarbeitern besteht und eine Überschreitung der Arbeitszeit oftmals notwendig ist. Als Veränderungswünsche der UK 9.2 „Wünsche und Bedarfe der ASD-Mitarbeiter“ seitens der Befragten B5 lassen sich u.a. eine feste Supervision (B5, Z. 621-622), ausreichend Zeit für die Arbeit im Prozess der Risikoeinschätzung (B5, Z. 643-644) sowie weniger Dokumentation und mehr Kontakt zu den Familien festhalten (B5, Z. 477-480 & 641). Zudem besteht der

Wunsch nach „weniger Fälle[n] [und] mehr Mitarbeiter[n]“ sowie mehr Rückhalt seitens der Leitung und dem Ausführen von Versprechungen sowie einer vernünftigen Einarbeitung (B5, Z. 622-624, 645-646). Darüber hinaus sieht B5 Veränderungsbedarf hinsichtlich der Ausstattung für die Risikoeinschätzung, wie z.B. neue und zeitgerechte Diensthandys sowie Dienstautos, welches für akute Kinderschutz Einsätze vor der Tür bereitstehen, um bei gravierenden Meldeinhalten schnell vor Ort zu sein (B5, Z. 668, 673-675, 692-696, 703-704 & 706-707). Als eher nachrangige Wünsche beschreibt B5 ein „vernünftiges Computersystem“ und eine Zusammenfassung der Instrumente für die Risikoeinschätzung in einem Ordner (B5, Z. 658-661 & 663-666). Insgesamt lässt sich festhalten, dass sowohl zahlreiche Äußerungen zu den Herausforderungen sowie auch zu den Veränderungswünschen seitens B5 dargelegt worden, so dass interpretiert werden kann, dass in der Großstadt B5 eine gewisse Unzufriedenheit mit der aktuellen Situation hinsichtlich der Risikoeinschätzung der Arbeit im Kinderschutz besteht, was wiederum die zahlreichen Veränderungswünsche der Befragten B5 hervorruft. Die der **zehnten und letzten OK „Vorrang des Kinderschutzes und Realisierung nach § 8a SGB VIII“** zugeordneten Aussagen des Interviews B5 fassen abschließend zusammen, dass in der Großstadt B5 der Kinderschutz immer Vorrang hat und sich für die Rücksprache während der Risikoeinschätzung die notwendige Zeit genommen wird (B5, Z. 409-413). Zudem verdeutlicht die Textstelle Z. 716-726 von B5, dass es mit Blick auf das starke Team der Dienststelle des ASD in der Großstadt B5 grundsätzlich machbar ist, „den Kinderschutz ordentlich abzuarbeiten“, dennoch bringt die Interviewte B5 eindeutig zum Ausdruck, dass immer wieder Kinder zu Tode kommen oder Verletzungen erleiden und hebt mit ihrer abschließenden Aussage deutlich hervor: *„also es geht immer wieder was durch (...) und obwohl wir hier glaube ich alle so nach dem bestmöglichen Pflichtbewusstsein, Gewissen handeln und arbeiten, gibt es trotzdem immer wieder solche Fälle, wo wir das nicht hinkriegen, da irgendwie vernünftig DURCHzukommen so und für mich persönlich wäre das so, dass es gut klappt, wenn kein Kind mehr zu Schaden kommt und das ist nicht der Fall“, dass die Realisierung des § 8a SGB VIII nicht immer ausreichend funktioniert* (B5, Z. 716-726).

7 Diskussion der Ergebnisse

Anschließend an die zuvor fallorientiert beschriebenen Ergebnisse werden in diesem Kapitel vor dem Hintergrund der Fragestellung „Wie erfolgt die Umsetzung der Risikoeinschätzung in den zuständigen Sozialen Diensten und welche Herausforderungen birgt jene in der Praxis?“ diese hinsichtlich der Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen Großstadt (B1 & B5) und Kleinstadt (B2, B3 & B5) sowie zwischen den Perspektiven von Führungskräften (B1 & B2) und Mitarbeitern (B3, B4 & B5) diskutiert. Bei dem Vergleich der Ergebnisse im Hinblick auf die Unterschiede zwischen **Groß- und Kleinstädten** konnten nur sehr wenige Differenzen festgestellt werden, sodass an dieser Stelle davon ausgegangen werden kann, dass keine große Diskrepanz, wie zuvor erwartet, zwischen den beiden besteht, was möglicherweise allerdings

auch die geringe Anzahl von Interviews bedingt. Den Ergebnissen des vorliegenden Datenmaterials konnte demnach nur eine Differenz bei der Zuständigkeit der Mitarbeiter für die Meldungen entnommen werden. So ist in den Großstädten von B1 und B5 jeweils ein Tagesdienst bzw. ein Hintergrunddienst mit zwei Personen für die Annahme von Meldungen vorhanden (B1, Z. 654-655; B5, Z. 592-594), in Kleinstädten hingegen liegt die Organisation der Zuständigkeit zumeist in der Aufteilung von Mitarbeitern für bestimmte Straßenbezirke (B2, Z. 44-46; B3, Z. 63-64). Das Prinzip der Kleinstadt B4 gleicht weiterführend eher dem einer Großstadt (B4, Z. 112-119, 130-133 & 139-142). Hinsichtlich der unterstützenden institutionellen Rahmen- und Arbeitsbedingungen zur Risikoeinschätzung lässt sich vermuten, dass das Vorhandensein einer Fallsupervision in Großstädten eher weniger oder nur erschwert gegeben ist (vgl. B5, 206-209, B1 macht keine Angaben), alle Kleinstädte hingegen nennen das Vorhandensein einer monatlichen bis zweimonatlichen Supervision (B2, Z. 497-499; B3, Z. 309-314; B4, 629-634). Hinsichtlich der **Leitungs- und Mitarbeiterperspektive** wird insgesamt deutlich, dass die Leitungskräfte B1 und B2 der Sozialen Dienste insbesondere die Herausforderungen distanzierter und weniger emotional darstellen, die Mitarbeiter insbesondere B4 und B5 hingegen schildern diese bis in alle Einzelheiten und gefühlsbetont. Gleichmaßen äußern diese zahlreiche Wünsche, wohingegen die Leitungskräfte weitestgehend zufrieden sind (s. Anhang, Codiertabellen, S. 154-207). Der Befragte B1 nennt jedoch ebenfalls wie alle Mitarbeiter den Wunsch nach mehr pädagogischer Arbeit mit den Familien bei der Risikoeinschätzung (B1, 801-805). Auch hinsichtlich der Formalität der Transkripte ist festzuhalten, dass der Abschnitt der Befragung von B1 und B2 zu den Herausforderungen und Wünschen bezüglich der Umsetzung der Risikoeinschätzung gegensätzlich zu den Mitarbeitern B4 und B5 verhältnismäßig klein zu den vorherigen Abschnitten des Interviews ist (s. Anhang, Codiertabellen, S. 154-207). B3 kann an dieser Stelle nicht bewertet werden, da sie bereits zu Beginn des Interviews anmerkte, dass sie lediglich 30 Minuten Zeit habe, sodass der Abschnitt des Interviews über die Herausforderungen verständlicherweise gering gehalten ist. Bei dem „Verfahren der Risikoeinschätzung“ lassen sich keine prägnanten Unterschiede finden, jedoch fällt auf, dass die Leistungskräfte B1, insbesondere B2 häufig aus einer erklärenden Rolle und die Mitarbeiter oftmals aus persönlicher und mehr emotionaler Sicht berichten (s. Anhang, Codiertabellen, S. 154-207). Zudem gilt es hinsichtlich der OK 6 „Verwaltung und Bürokratie“ und der UK 6.1 „Dokumentation und rechtliche Absicherung“ festzuhalten, dass Leitungskräfte verstärkt die Absicherung und Verpflichtung der Dokumentation bei der Risikoeinschätzung betonen (B1, Z. 796-800; B2, Z. 277-280 & 530-539). Im Vergleich dazu richten die Mitarbeiter insbesondere B4 und B5 den Fokus auf die Belastung durch die Menge der Verwaltungsarbeit und Dokumentation, sowie auf die Unverhältnismäßigkeit und Lästigkeit dieser, benennen aber gleichzeitig auch den Aspekt der Absicherung (B4, Z. 931-932, 948-949, 847-848 & 934-936; B5, Z. 241 & 477-480). Darüber hinaus wird bei dem Vergleich der Ergebnisse der UK

6.2 „Standardisierung“ deutlich, dass die Führungskräfte B1 und B2 die Wichtigkeit und Notwendigkeit dieser vorrangig im Blick haben (B1, Z. 488-492; B2, Z. 46-56), wohingegen sich die Mitarbeiter von B4 eine „*Auflockerung der Standards*“ bei der Risikoeinschätzung wünschen (B4, Z. 911-913) oder wie B3 und B5 diese garnicht ansprechen, sodass davon auszugehen ist, dass sie ein „stark“ standardisiertes Vorgehen nicht von absoluter Relevanz und Notwendigkeit halten. Außerdem an dieser Stelle erwähnt werden sollte, dass die Leitungskraft der Kleinstadt B2 sich selbst distanziert von den Mitarbeitern betrachtet und so z.B. benennt, dass die Mitarbeiter die für ihn ausreichende Personalausstattung anders sehen könnten (B2, Z. 467-469). So spricht er weitergehend von einer „*gefärbte[n] Brille eines Vorgesetzten*“ (B2, Z. 606-607), sodass hier davon auszugehen ist, dass bei einem Interview eines Mitarbeiters der Kleinstadt B2 möglicherweise andere Ergebnisse zu erwarten wären.

7.1 Zusammenhänge zwischen den Kategorien

Weiterführend werden Zusammenhänge zwischen den Oberkategorien und Unterkategorien nach Kuckartz (2018, S. 119), wie in Kapitel 5.4 bereits beschrieben, analysiert und dargestellt. Zunächst wird deutlich, dass die gesamten Unterkategorien der OK 1 „Verfahren der Risikoeinschätzung“ aufgrund der Prozesshaftigkeit der Risikoeinschätzung nach Alle (2017, S. 53) miteinander in Verbindung stehen. So werden beispielsweise die Ersteinschätzung (UK 1.2) und das zeitliche Stattfinden des Hausbesuches (UK 1.3) sowie die Erkenntnisse des Hausbesuches (UK 1.3) und die abschließende Einschätzung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte (UK 1.4) durch die Befragten im Zusammenhang dargestellt (B1, Z. 75-77 & 152-160; B2, Z. 107-109 & 234-236; B3, Z. 55-57 & 69-71; B4, Z. 158-160 & 327-340; B5, Z. 47-49 & 137-143). Auch zwischen der OK 1 „Verfahren der Risikoeinschätzung“, OK 2 „Dimensionen und Kriterien zur Risikoeinschätzung“ und OK 3 „Instrumente zur Risikoeinschätzung“ bestehen Verknüpfungen. So fließen die Dimensionen der OK 2 mit in die Ersteinschätzung ein, werden im Hausbesuches betrachtet und innerhalb der Risikoeinschätzung eingeschätzt. Zur Einschätzung der Dimensionen dienen die Instrumente bzw. Bögen, welche diese als Kriterien beinhalten. Diese Zusammenhänge lassen sich beispielsweise in Z. 250-259 und 360-363 des Befragten B1, in Z. 178-182 des Befragten B2 sowie in Z. 152-154 und in Z. 272-275 der Befragten B4 erkennen. Darüber hinaus besteht eine Verbindung zwischen der OK 4 „Rechte und Bedeutung der Familien“ und OK 1 „Verfahren der Risikoeinschätzung“ sowie der UK 4.1 „Beteiligung der Familie und transparentes Vorgehen“. Die Befragten benennen ein wertschätzendes Verhalten und ein transparentes Vorgehen sowie den Respekt der Elternrechte und Erziehungsautonomie als hohe Bedeutung für den Ablauf der Risikoeinschätzung (B3, Z. 334-338; B4, Z. 173-182). Außerdem finden sich bei der OK 5 „Team im ASD“ und der OK 1 „Verfahren der Risikoeinschätzung“ wechselseitige Beziehungen zueinander. So äußern die Befragten, dass dem Team bei der Risikoeinschätzung eine zentrale Rolle zukommt und des Weiteren zum gegenseitigen Austausch während der Risikoeinschätzung unterstützend ist

(B2, Z. 580-586; B5, Z. 506-510). Auch der Leitung kommt eine bedeutende Relevanz für den Ablauf der Risikoeinschätzung, so spielen insbesondere die Ansprechbarkeit und die Möglichkeit des Stellen von Rückfragens sowie der Rückhalt eine wichtige Rolle (B1, Z. 213-214 & 686-691; B5, Z. 143-144). Zudem bedingen sich die OK 1 „Verfahren der Risikoeinschätzung“ und die OK 10 „Vorrang des Kinderschutzes und Realisierung nach § 8a SGB VIII“ des Kategoriensystems. Die Abläufe der Risikoeinschätzung in den einzelnen ASD weisen Unterschiede auf, welche sich aus der rechtlichen Grundlage des § 8a SGB VIII ergeben. Die Umsetzung der Risikoeinschätzung des § 8a SGB VIII erfolgt damit zwar nach den Vorgaben des Gesetzes, kann aber bedingt durch keine konkreten Angaben im Gesetz unterschiedlich ausgestaltet sein (B1, Z. 207-209 & 221-226). Weiterhin hervorgeht ein Zusammenhang zwischen der UK 6.2 „Standardisierung“ sowie der OK 7 „Subjektivität, Intuition und unterschiedliche Arbeitsweisen der Mitarbeiter“. Die Standardisierung und die Subjektivität stehen grundsätzlich im Widerspruch zueinander. So weichen beispielsweise die Aussagen von B2 voneinander ab. Er benennt zum einen, dass Entscheidungen während der Risikoeinschätzung nicht abhängig von der persönlichen Einstellung des Mitarbeiters sein dürfen (B2, Z. 46-56), spricht aber zum anderen von dem unterschiedlichen Bewerten von einzelnen Mitarbeitern (B2, Z. 220-221). B4 bringt eindeutig zum Ausdruck, dass eine Risikoeinschätzung schwer zu standardisieren ist (B4, Z. 913-915), der Versuch zwar besteht (B4, Z. 394-389), aber dennoch immer Haltungen und Normen miteingehen (B4, Z. 644-648). Des Weiteren sind die OK 3 „Instrumente der Risikoeinschätzung“ und die OK 7 „Subjektivität, Intuition und unterschiedliche Arbeitsweisen der Mitarbeiter miteinander verknüpft“. So dienen die Instrumente und Bögen zur umfassenden Betrachtung des Einzelfalls (B2, Z. 186-190), korrigieren gegebenenfalls die subjektiven Sichtweisen der Mitarbeiter und gewährleisten eine gewisse Objektivierung (B2, Z. 224). Nach Äußerungen von B4 ist es daneben nicht möglich, eine emotionale Vernachlässigung objektiv mit Instrumenten zu erfassen: *„das sind natürlich alles subjektive Sachen“* (B4, Z. 393-394). Von den Befragten ebenso im Zusammenhang benannt wurden die UK 6.1 „Dokumentation und rechtliche Absicherung“ und die UK 9.1 „Zusammenspiel von Fluktuation, Personalkapazität, Nachbesetzung und Zeitmangel“ sowie die UK 9.2 „Wünsche und Bedarfe der ASD-Mitarbeiter“. Den Befragten der Kleinstadt B4 zufolge bedingt die hohe rechtliche Verantwortung im Prozess der Risikoeinschätzung bzw. im Kinderschutz die Herausforderung Personal zu finden (B4, Z. 789-792). Somit kommt es zu Personalmangel, was wiederum zu einer hohen Belastung und fehlenden Zeit der tätigen Mitarbeiter im ASD führt und somit auch den gesamten Prozess der Risikoeinschätzung erschwert (B4, Z. 766-774 & 785-794). Auch die Fluktuation bzw. der Wechsel von Mitarbeitern steht nach B5 mit der hohen Verantwortung hinsichtlich der Risikoeinschätzung in Verbindung (B5, Z. 246-248). Der Umfang und das Ausmaß der Dokumentationsarbeit (UK 6.1) während der Risikoeinschätzung bringen zudem den Wunsch (UK 9.2) nach weniger Verwaltung und mehr Zeit für die

pädagogische Familienarbeit mit sich (B1, Z. 800-805; B3, Z. 387-389; B5, Z. 477-480). Zusätzlich bestehen Verknüpfungen zwischen der OK 8 „Institutionelle Rahmen- und Arbeitsbedingungen zur Unterstützung bei der Risikoeinschätzung“, der OK 9 „Herausforderungen und Veränderungsbedarf“ sowie der OK 10 „Vorrang des Kinderschutzes und Realisierung nach §8a SGB VIII“. So wird deutlich, dass bei unterstützenden Rahmenbedingungen seitens der Institution die Realisierung des § 8a SGB VIII besser gelingen kann (s. Anhang, Codiertabelle B1 & B4 mit B5, ab. S. 154). Demgegenüber veranschaulichen die Aussagen der Befragten B5 nämlich, dass fehlende Rahmenbedingungen, wie unzureichende Ausstattung oder fehlende Supervision (B5, Z. 209-211, 670 & 707-708), die Risikoeinschätzung erschweren und eine Realisierung des § 8a SGB VIII trotz „bestmögliche(n)[m] Pflichtbewusstsein, Gewissen“ nicht ausreichend funktioniert (B5, Z. 716-726). Auch findet sich hinsichtlich des „Vorrangs beim Kinderschutzes und der Realisierung des § 8a SGB VIII (OK 10)“ sowie dem „Team im ASD (OK 5)“ ein Zusammenhang. So stellt dieses die wichtigste Ressource insbesondere bei belastenden Arbeitssituationen, wie z.B. bei Krankheitsfällen dar, um die Risikoeinschätzung nach § 8a SGB VIII überhaupt realisieren zu können (B4, Z. 252-257; B5, Z. 716-718).

7.2 Bezug zur Theorie

Abschließend werden nun die prägnantesten und für die Beantwortung der Fragestellung zentralsten Ergebnisse der Forschung vor dem theoretischen Hintergrund diskutiert, um einen Gesamtkontext zu dem Thema „Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung“ und der Fragestellung „Wie erfolgt die Umsetzung der Risikoeinschätzung in den zuständigen Sozialen Diensten und welche Herausforderungen birgt jene in der Praxis?“ zu schaffen. Zunächst soll an dieser Stelle noch einmal der **theoretische Begriff der Risikoeinschätzung** und dessen Verständnis aufgegriffen werden (s. Kapitel 2.2 & 4). Dieses liegt nach Alle (2017, S. 52f.) in einem Gesamtprozess, wobei sich die Risikoeinschätzung in verschiedene Stufen, die Gefährdungseinschätzung, die Sicherheitseinschätzung und in die mehrdimensionale Risikoeinschätzung unterteilt. Auch die Ergebnisse der hier vorliegenden Forschungsarbeit vertreten das Verständnis der Risikoeinschätzung nach Alle (ebd.), so haben vier von fünf Interviews auf die Frage „Wie ist der Ablauf der Risikoeinschätzung bei Ihnen im ASD?“ mit der Schilderung des Meldungseinganges begonnen und alle mit der endgültigen Entscheidung, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt oder nicht, geendet (s. Anhang, Codiertabellen der OK 1, ab S. 219-235). Lediglich die Befragte B3 (Z. 24-26) beginnt im Anschluss an die genannte Frage mit der Darstellung der „eigentliche[n] Risiko(ab)[ein]schätzung“ nach Tillmanns (2017, § 8a SGB VIII, Rn. 5), die erst nach dem Einholen der benötigten Informationen für die Einschätzung der Gefährdung des Kindeswohles stattfindet. Auf Nachfrage seitens der Interviewer schildert die Befragte B3 (Z. 50-71) auch die Voraussetzungen nach Tillmanns (ebd.) für die „eigentliche Risiko(ab)[ein]schätzung“. Darüber hinaus wird aus den Ergebnissen der Forschung deutlich, dass die Interviewten zwar das Verfahren der Risikoeinschätzung gliedern,

allerdings keine explizite Benennung der oben genannten Stufen nach Alle (2017, S., 52f.) vornehmen. So wird die Gefährdungseinschätzung nach Alle (ebd., S. 52) in dem Interview der Befragten B4 (Z. 152-154) beispielsweise als Dringlichkeitseinschätzung bezeichnet. In den restlichen Interviews findet sich hingegen keine konkrete Begriffsbestimmung dieser Phase wieder (B1, Z. 72-76; B2, Z. 100-102; B3, Z. 55; B5, Z. 90-91). Nach Alle (2017, S. 52) muss dabei die Gefährdungssituation im „Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte“ hinsichtlich dem Grad der Dringlichkeit beurteilt werden. Auch nach dem Gesetz muss eine gemeinsame Beratung im Team stattfinden, wenn „gewichtige Anhaltspunkte“ für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen (§ 8a Abs.1 S. 1 SGB VIII). Die Ergebnisse der Forschung bringen zum Ausdruck, dass ein Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte in allen der befragten ASD, wie im § 8a Abs. 1 S. 1 SGB VIII verankert, vollzogen wird (B1, Z. 66-71; B2, Z. 67-71; B4, Z. 101-103). Die Befragte B3 benennt hingegen, dass die zuständige Kollegin dies für sich einschätzt und ggf. den Krisendienst hinzuzieht (B3, Z. 61-66), allerdings wird das Gefährdungsrisiko nach dem Hausbesuch und sich bestätigten Anhaltspunkten in dem ASD der Befragten B3 nach dem Verfahren nach Lüttringhaus eingeschätzt (s Kapitel 4.2), an welchem fünf Mitarbeiter sowie die Leitung beteiligt sind (B3, Z. 28-32 & 70-71). Von einer Einschätzung im Hinblick auf den Grad der Dringlichkeit nach Alle (2017, S. 52) sprechen zudem vier der fünf Interviewten (B2, Z. 102-108; B3, Z. 55; B4, Z. 152-154; B5, Z. 47-49). Der Befragte B1 lässt diesen Aspekt außer Acht, benennt hingegen eine Einschätzung der Meldung von drei Möglichkeiten im Hinblick auf das Vorliegen bzw. Nichtvorliegen einer Kindeswohlgefährdung sowie das Bestehen eines Hilfebedarfs bei keiner Kindeswohlgefährdung (B1, Z. 72-76). Nach Alle (2017, S. 53 & 82) hingegen erfolgt die genannte Einschätzung von B1 erst in der mehrdimensionalen Risikoeinschätzung. Die Sicherheitseinschätzung nach Alle (2017, S. 52) gleicht den Ergebnissen der UK 1.3 „Hausbesuch und Einschätzung vor Ort“ (s. Anhang, Codiertabellen zu OK 1, S. 219-235). Die letzte Stufe mehrdimensionale Risikoeinschätzung bedarf Alle (2017, S. 53) zufolge mehreren Kontakten und Gesprächen mit der Familie sowie mit Institutionen. Dieser Aspekt geht aus den Interviews weniger hervor. Zwar wird vereinzelt benannt, dass ein Einholen von Informationen von Bedeutung sein kann, allerdings folgt die Einschätzung in der Regel direkt nach dem Hausbesuch oder in einer wöchentlichen Konferenz, sodass daraus zu schließen ist, dass die mehrdimensionale Risikoeinschätzung nach Alle (ebd.) weitestgehend mit den Erkenntnissen und Gesprächen mit den Eltern im Hausbesuch erfolgt. Eine Schilderung von mehreren Kontakten mit der Familie oder Institutionen bzw. der Beteiligung der Familien nach § 8a Abs. 1 S. 2 SGB VIII neben dem Hausbesuch konnten den Ergebnissen nicht entnommen werden. Grund dafür könnten der überwiegend vorliegende Personalmangel bzw. Zeitmangel sein, welcher sich aus den Ergebnissen der UK 9.1 „Zusammenspiel von Fluktuation, Personalkapazität, Nachbesetzung und Zeitmangel“ ergibt. In den Interviews wird diese Stufe der mehrdimensionalen Risikoeinschätzung nach Alle (2017, S. 53) überwiegend als

abschließende Einschätzung oder Einschätzung nach dem Hausbesuch bezeichnet (B1, Z. 108-114, B4, Z. 327-340). Ergebnisse dieser sind nach Alle (2017, S. 82) entweder das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Gefährdung sowie das Vorliegen keiner Gefährdung aber die Notwendigkeit eines Hilfebedarfs. Diese Möglichkeiten gehen mit Ausnahme von B1, welcher diese allerdings in der Ersteinschätzung benennt (B1, Z. 72-76), weniger explizit aus den Ergebnissen hervor. Eine Besonderheit stellt die intensive Methode des kollegialen Beratens nach Lüttringhaus (s. Kapitel 4.2) im ASD der Befragten B3 dar (B3, Z. 28-32), welche im Nachgang im theoretischen Teil der Forschungsarbeit ergänzt wurde. Zudem wird die Einzelfallabhängigkeit des Prozesses der Risikoeinschätzung, welcher ebenfalls bei Alle (2017, S. 53) betont wird, in den Ausführungen von B2 (Z. 269-297) und B4 (Z. 276-277, 365-370 & 398-401) deutlich. Die eben benannten Unterschiede im Ablauf der Risikoeinschätzung hinsichtlich theoretischer und praktischer Erkenntnisse verdeutlichen, dass ein **Interpretationsspielraum des Schutzauftrages nach § 8a SGB VIII** besteht. Dieser wird zusätzlich durch den Befragten B1 herausgestellt, sodass dieser nochmals die Begründung des Forschungsvorhabens der vorliegenden Arbeit bestätigt (s. Kapitel 5.1): *„Ja, das ist halt vom Gesetzgeber so vorgesehen, dass da sehr viel Interpretationsspielraum besteht, wie denn so eine KWG-Meldung abzuarbeiten ist, wie man damit umgeht. Der Gesetzgeber sagt nur, wir müssen das machen, aber wie, das dürfen wir entscheiden“* (B1, Z. 207-209). Wie deskriptiv dargestellt wird so z.B. bei B1 (Z. 72-77) und B4 (Z. 159-162 & 190-193) das Risiko in der Ersteinschätzung abgewogen, wovon weitere Schritte abhängig gemacht werden, z.B. ob ein Hausbesuch stattfindet oder nicht, bei den Interviewten B3 (Z. 55-57 & 68-71) und B5 (Z. 63-68 & 137-146) hingegen wird grundsätzlich immer ein Hausbesuch angesetzt mit der Ausnahme völliger Unglaubwürdigkeit der Meldung, um im Anschluss daran das Risiko abschätzen zu können. Die rechtliche Grundlage nach § 8a Abs. 1 S. 1 SGB VIII legt fest, dass unter „gewichtige[n] Anhaltspunkte[n]“ auf Tatsachen beruhende, mögliche Kindeswohlgefährdende Situationen verstanden werden, „(B)[b]loße Vermutungen und Wertungen“ genügen nicht (Winkler, 2018, § 8a SGB VIII, Rn. 1). Demnach reichen auch Wertungen über ein Erziehungsverhalten oder ungünstige Erziehungsvorstellungen nicht aus. Insbesondere B4 (Z. 190-193) nennt hier das Ausscheiden aus dem 8a-Verfahren. Bei B3 (Z. 55-57) und B5 (Z. 63-80) geht hingegen hervor, dass nahezu jeder Meldung nachgegangen wird und demzufolge „gewichtige Anhaltspunkte“ im Hinblick auf Winklers Kommentar (2018, § 8a SGB VIII, Rn. 1) fehlinterpretiert werden.

Weiterführend werden die Ergebnisse der OK 7 „Subjektivität, Intuition und unterschiedliche Arbeitsweisen der Mitarbeiter“ mit den theoretischen Erkenntnissen in Bezug gesetzt. Schone (2015, S. 23) bezeichnet die Kindeswohlgefährdung als „normatives Konstrukt“, welches bedingt, dass Normen- und Wertvorstellungen in den Prozess der Risikoeinschätzung miteinfließen. Aus den Aussagen der Interviewpartner B1 (Z. 186-187), B2 (Z. 54-55 & 220-

221) und B4 (Z. 644-648) geht ebenfalls hervor, dass die **subjektiven Ansichten der Mitarbeiter** sowie die persönlichen Haltungen bei der Beurteilung des Risikos eine gewichtige Rolle spielen. An dieser Stelle untermauern sowohl die Theorie (Schrapper, 2012, S. 79; s. Kapitel 4.2) als auch die Erkenntnisse der Forschung, dass die Instrumente von bedeutender Relevanz im Hinblick auf eine gewisse Objektivierung der Subjektivität sind (B5, Z. 184-185). Insbesondere aus den gewonnenen Informationen von B4 geht hervor, dass die Beurteilung der in den Bogen aufgeführten Kriterien subjektiv bleibt (B4, Z. 393-304). Des Weiteren bestätigen die Ergebnisse der Interviews die theoretischen Erkenntnisse bezüglich der Funktion der Instrumente als Hilfsmittel und Orientierungsmaßstab bei der Beurteilung (Schone, 2012, S. 271): „Die [Instrumente] sind ja immer nur eine Krücke dazu, mir, mir, ein Bild zu machen“ (B3, Z. 126-127). Zudem wird aus den theoretischen Ausführungen der Forschungsarbeit deutlich, dass keine einheitlichen standardisierten Instrumente zur Verfügung stehen (Matzner, 2018, S. 21f.; Schone, 2012, S. 270), allerdings gilt der Kinderschutzbogen als Vorläufer (Schrapper, 2012, S. 89). Die in den ASD der Klein- und Großstädten von NRW ermittelten Ergebnisse zeigen ebenfalls, dass überwiegend der Kinderschutzbogen bei der Umsetzung der Risikoeinschätzung gebraucht wird (B2, Z. 171-173; B4, Z. 354-356; B5, Z. 151-154). Auch das in der Studie nach Ackermann (2017, S. 236f.), dargestellte Bauchgefühl bzw. die Intuition, welches den Prozess der Risikoeinschätzung begleitet (s. Kapitel 4.2), wird seitens der Erkenntnisse aus den Interviews weitestgehend bestätigt, sogar im Interview B5 von überaus wichtigen Stellenwert benannt: „Also fast ausschließlich würde ich sogar sagen, also ich würde sagen, zu 85 von 100 Prozent spielt die Intuition die wichtigste Rolle“ (B5, Z. 177-178). Die Befragte B3 (Z. 130-137) hingegen widerspricht den Ergebnissen der Studie und spricht sich von einer Beeinflussung des Bauchgefühls frei.

Bezogen auf die theoretischen Kapitel 2.3 und 4.1 der Forschungsarbeit lassen sich die für die Umsetzung der Risikoeinschätzung wichtigen **Dimensionen** diskutieren. Dabei wird zunächst deutlich, dass die Elemente der Rechtsprechung, „gegenwärtige vorhandene Gefahr“ „Erheblichkeit der Schädigung“ sowie „Sicherheit der Vorhersage“ (BGH, 14.07.1956, IV ZB 32/56, FamRZ 1956, 351 zit n. Meysen, 2012, S. 23), also „Art, Schwere und Eintrittswahrscheinlichkeit“ (BVerfG, Urteil vom 19.11.2014, 1BvR 1178/14, Juris, Rn. 37) Berücksichtigung finden sollten (Alle, 2017, S. 54; Wapler, 2017, S. 14 & 20). Die Analyse der Ergebnisse veranschaulicht, dass die Dimension der Art von allen Interviewpartnern als besonders wichtig erachtet wird. Die Erheblichkeit hingegen findet weniger Anklang in den Ausführungen der Interviewpartner (B4, Z. 152-154) und das Prüfen auf ein Potenzial der Schädigung in zukünftiger Hinsicht kommt garnicht zum Tragen (s. Anhang, Codiertabelle der UK 2.1, S. 238-239). Im Hinblick auf die literarischen Erkenntnissen sind diese Kriterien insbesondere bei der Beurteilung von Familiengerichten wichtig (BVerfG, Urteil vom 19.11.2014, 1BvR 1178/14, Juris, Rn. 37) und die Nichtbeachtung dieser bei der Risikoeinschätzung könnte demnach zu

Problemen und unterschiedlichen Ansichten der ASD Mitarbeiter und der Richter über das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Kindeswohlgefährdung führen. Die Wichtigkeit der Dimensionen Kooperationsbereitschaft und -fähigkeit zur Abwendung der Gefahr hingegen, welche ebenfalls für die Beurteilung von Richtern ausschlaggebend sind (vgl. § 1666 Abs. 1 BGB), wird bei vier von fünf Befragten deutlich hervorgehoben (B1, Z. 365-366; B3, Z. 147-148; B4, Z. 323-325). Im Hinblick auf die Formen bzw. Arten von Kindeswohlgefährdung zeigen die Ausführungen der Befragten, dass insbesondere der sexuelle Missbrauch sowie die körperliche Misshandlung im Vordergrund stehen. Das München-by-proxy-Syndrom nach Alle (2017, S. 53) hingegen bleibt unberücksichtigt. Darüber hinaus lässt sich den Ergebnissen entnehmen, dass vorrangig die Bedürfnisse eines Kindes wie die Ernährung und die Hygiene sowie die Betrachtung der Lebens- und Wohnsituation als Dimensionen in die Einschätzung des Risikos miteingehen (s. Anhang, Codiertabellen der UK 2.2 & 2.3, S. 239-242). Eher weniger Beachtung fanden die Risiko- und Schutzfaktoren, Ressourcen und wie bereits erwähnt der prognostischer Blick nach Alle (2017, S. 53). Insbesondere eine ressourcenorientierte Arbeit ist allerdings bedeutend. Auch an dieser Stelle lässt sich die Vermutung aufstellen, dass ein Grund in der fehlenden Zeit liegt, welche den Mitarbeitern des ASD für den eigentlichen Kontakt mit den Klienten zur Verfügung steht, da die Dokumentation sehr zeitaufwendig ist und somit ggf. weniger Zeit für eine ressourcenorientierte Arbeit während der Risikoeinschätzung bleibt: *„wenn ich sehe wie viel Raum meine Dokumentation an sich alleine schon einnimmt, das ist ja Zeit, die ich ja, gerne für die Arbeit mit Familien hätte“* (B3, Z. 387-389).

Abschließend werden die genannten **Herausforderungen** in den Interviews mit den theoretischen Ausführungen in Bezug gesetzt. Insbesondere der in Kapitel 4.3 aufgeführte Aspekt der personellen Unterbesetzung sowie des Zeitmangels im ASD, welcher aus der Bottom-up-Studie hervorgeht (Beckmann, Elthing & Klaes, 2018, S. 15 & 95) wird durch die Ergebnisse der Forschungsarbeit bestätigt (B4, Z. 756-765; B5, Z. 434). Auch wenn diese Herausforderung in den meisten der befragten ASD herausgestellt wird, gelingt es dennoch, die Umsetzung der Risikoeinschätzung mit dem vorhandenen Personal abzudecken (B1, Z. 231-234, B3, Z. 422-425 B4, Z. 250-257). Darüber hinaus bringen eine Vielzahl der Interviewpartner zum Ausdruck, dass Handlungs- und Entscheidungsunsicherheiten bei der Risikoeinschätzung bestehen und diese von den ASD-Fachkräften als belastend empfunden werden (B3, Z. 302-307): *„Das ist ein riesen Problem, also das schlimmste sind eigentlich Fälle, wo man trotz aller Dienstanweisungen und kollegialen Beratungen einfach unsicher ist ne. Kann ich das Kind jetzt da lassen oder auch nicht“* (B2, Z. 573-575). Dies geht auch aus den theoretischen Erkenntnissen hervor (Schone, 2001, S. 73 zit. n. Matzner, 2018, S. 28; Lehmann & Radewagen, 2017, S. 84f.): Zu begründen ist dies mit dem unbestimmten Rechtsbegriff nach Schone (2015, S. 19 & 23f., s. Kapitel 2.3), welcher von den ASD-Fachkräften im Einzelfall konkretisiert werden muss und die Bearbeitung während der Risikoeinschätzung

demnach nicht nach „Schema F“ erfolgen kann. Überdies sind die alleinige Fallverantwortung sowie die strafrechtliche Haftbarkeit und die daraus resultierende hohe Belastbarkeit gleichermaßen in den Ergebnissen der Forschung sowie in der Theorie vertreten (Meysen, 2012, S. 51f. & Wiesner, 2015, § 8a, Rn. 88; B1, Z. 796-800; B5, Z. 783-789). Der nach Biesel (2009, S. 56, zit. n. Matzner, 2018, S. 31) benannte Aspekt, dass die Fachkräfte, sich vermehrt damit auseinandersetzen „*sich selbst zu schützen, anstatt Kinder zu schützen*“, findet in den Erkenntnissen der Forschung keinen Anklang, da der Kinderschutz in allen der befragten ASD oberste Priorität hat und immer vorrangig ist (B2, Z. 614-626; B5, Z. 409-413). Auch der subjektive Eindruck der Forschenden im Hinblick auf die Interviewinhalte und das engagierte Verhalten der Befragten, welche mit „Herzblut“ ihrer Profession nachgehen, bestärken die vorliegenden Ergebnisse, dass eine gewissenhafte Realisierung des § 8a SGB VIII und der Schutz der Kinder im Mittelpunkt stehen.

Weiterführend lassen sich die „**fragilen Rahmenbedingungen**“ aus den theoretischen Ausführungen mit den Erkenntnissen der Forschungsarbeit in Verbindung setzen (Beckmann, Ehling & Klaes, 2018, S. 57f.; Franzheld, 2017, S. 23; Rätz & Schäuble, 2015, S. 38). Während mehrere Studien defizitäre Teamstrukturen im ASD belegen, widersprechen die vorliegenden Ergebnisse dieser Aussage, da weitestgehend von einem „starken Zusammenhalt“ und von einer die Risikoeinschätzung unterstützenden Teamstruktur gesprochen wird (B3, Z. 259-264; B5, Z. 716-726). Lediglich die Befragte B5 beschreibt aus der Studie hervorgehende mangelnde Rahmen- und Arbeitsbedingungen (B5, Z. 206-209, 707-708 & 716-726), sodass die Umsetzung der Risikoeinschätzung im ASD der Großstadt B5 dadurch erschwert wird. Gleichermäßen wie in der Bottom-up-Studie (Beckmann, Ehling & Klaas, 2018, S. 98 & 65f.), welche die Dokumentationsarbeit im Berufsalltag der ASD-Fachkräfte als belastend darstellt, belegen auch die Erkenntnisse der Forschung, insbesondere die Aussagen der Mitarbeiter B3, B4 und B5, weniger der Leitungskräfte B1 und B2 die Unverhältnismäßigkeit der Dokumentation bei der Risikoeinschätzung (B3, Z. 387-389; B4, Z. 847-848; B5, Z. 477-480): „wir schreiben uns einen Wolf“ (B4, Z. 934). Darüber hinaus finden die Standardisierung sowie das Image des Jugendamtes und die hohe Belastung (B4, Z. 800-804 & 886), welche ebenfalls aus der Theorie hervorgehen, Anklang in den Ergebnissen der Oberkategorie neun. Zudem wird in den Interviews die Gefährdung der „*Identität der Sozialen Arbeit*“ (B4, Z. 908-909) sowie die Zusammenarbeit mit weniger kooperativen Eltern, die persönliche Strukturierung und Organisation während und neben der Risikoeinschätzung sowie das Treffen von Entscheidungen aus einer Momentaufnahme heraus und die fehlende Zeit für die pädagogische Arbeit mit den Familien als Herausforderungen benannt (B1, Z. 804-805; B4, Z. 915-919; B5, Z. 477-480): „haben wir auch immer die Mitteilungen, die reinkommen, dann müssen wir alles stehen und liegen lassen. Das heißt es ist eine Mammutaufgabe sich zu strukturieren“ (B4, Z. 850-855). Insgesamt lässt sich festhalten, dass das Thema der Forschungsarbeit „Risikoeinschätzung

bei Kindeswohlgefährdung“ zwar bereits ausführlich in der Theorie zu finden ist, allerdings weniger die expliziten Abläufe dieser in den verschiedenen ASD, welche sich aus dem Interpretationsspielraum des § 8a SGB VIII ergeben. Die vorherigen Ausführungen erweitern demnach die theoretischen Ausführungen um die in der Forschung gewonnen praxisorientierten Erkenntnisse und bestärken die in der Theorie oftmals bereits benannten Herausforderungen. Neben dem unterschiedlichen Ablauf der Risikoeinschätzung (vgl. Kapitel 6.1-6.6) wird in der Praxis zusätzlich die individuelle Betonung der wichtigsten Dimensionen bei der Risikoeinschätzung seitens der Befragten deutlich.

7.3 Kritische Auseinandersetzung mit den Ergebnissen

Zu Beginn der kritischen Auseinandersetzung mit den Ergebnissen sollte festgehalten werden, dass die Prinzipien für eine optimale Interviewdurchführung, wie in Kapitel 5.2 und 5.5 beschrieben, nicht in allen Ebenen eingehalten worden sind. Der Grund hierfür lässt sich zum einen in der Nervosität der Forschenden und zum anderen in der kaum vorhandenen Erfahrung der Interviewer bei der Durchführung der Interviews finden, so bestätigt auch Strübing (2018, S. 105) das Vorhandensein dieser Aspekte bei den ersten Befragungen. Trotz eines durchgeführten Pretests begleitete die Nervosität der Forschenden insbesondere die ersten drei Interviews und brachte demnach auch eine teils fehlerhafte Interviewführung mit sich. Dem Prinzip von leitfadenorientierten Interviews „(S)[s]o viel Offenheit wie möglich [und] so viel Strukturierung wie nötig“ (Helfferich, 2009, S. 169 & 181 zit n. Kruse, 2015, S. 262) wurde demnach unbewusst nicht immer ausreichend Beachtung geschenkt und somit wurde der Leitfaden zum Teil zu starr gebraucht (Hopf, 1978, S. 102, zit. n. Strübing, 2018, S. 105). Seitens der Interviewer wurde so zu viel Strukturierung vorgegeben, indem z.B. Hauptfragen direkt im Zusammenhang mit Beispielen genannt worden sind (B3, Z. 80-83; B5, Z. 428-432), wodurch der Beantwortungsfreiraum der Befragten möglicherweise gefährdet war. Die erste Hauptfrage bezüglich dem Ablauf der Risikoeinschätzung wurde allerdings immer offen gestellt, um ein Bild davon zu erlangen, was in der Praxis unter der Risikoeinschätzung verstanden wird. Auch wurde im Redefluss nicht immer darauf geachtet „Wie-Fragen“ zu verwenden, sondern oftmals Sätze gebraucht wie „Also die Eltern werden auch schon intensiv beteiligt?“ (B2, Z. 266), „Also hat quasi schon die Intuition oder das Bauchgefühl auch nochmal einen Stellenwert für Sie?“ (B3, 128-129), die eher auf eine Ja und Nein Antwort abzielten (Kruse, 2015, S. 218), dennoch erfolgte zumeist eine ausführliche Beantwortung der Befragten. Jedes Interview wurde anschließend an die Durchführung reflektiert, sodass von Interview zu Interview eine Optimierung und in den letzten beiden Interviews ein höherer Ergebnisgewinn, insbesondere hinsichtlich des Themenblocks der Herausforderung und des Veränderungsbedarf zu beobachten ist (s. Anhang, Transkripte B1-B5, Anhang ab S. 5-138). Hier allerdings bedacht werden sollte, dass die ersten beiden Interviews mit Führungskräften geführt worden sind, welche sich, wie bereits beschrieben, generell distanzierter hierzu äußerten und letztere drei mit den Mitarbeitern (s.

Kapitel 7). In den letzten beiden Interviews bestand aber dennoch das Gefühl seitens der Forschenden einer zunehmend angenehmen und professionellen, weniger abfragenden Interviewsituation (s. Anhang, Postskripte, S. 139). Darüber hinaus ist anzumerken, dass es sinnvoll gewesen wäre, die Rollen des Interviewers sowie des Beobachters im Forschungsteam durchgehend einzuhalten und nicht wie bereits in Kapitel 5.2 zu wechseln, um eine bessere Übung in den genannten Rollen zu erlangen. Die benannten kritischen Aspekte der Interviewdurchführung sollte bei den hier vorliegenden Ergebnisse der Forschung mitbeachtet werden. Auch bei dem Erstellen der Transkripten ist ein minimaler Ergebnisverlust anzumerken, welcher sich durch ein „Durcheinanderreden“ der Befragten und Interviewer ergab, sodass bei der Verschriftlichung einige Textstellen mit unverständlich (unv.) markiert werden mussten (s. Kapitel 5.5). Zudem als kritisch betrachtet werden sollte die Anzahl der entstanden Kategorien und demnach der Umfang der Ergebnisse. Diese werden im Rahmen der Bachelorarbeit von den Forschenden als zu umfassend erachtet, allerdings stehen die vorliegenden Ergebnisse der Forschung ganzheitlich in einem starken Zusammenhang miteinander und sind im Hinblick auf die Beantwortung der Fragestellung von hoher Wichtigkeit, sodass eine weitere Minimierung der Kategorien, wie in Kapitel 5.4 beschrieben, von dem Forschungs-Team als nicht zielführend betrachtet wird. Demnach wurde sich seitens der Forscher bewusst dazu entschieden, alle im Kategoriensystem zusammengestellten Kategorien beizubehalten, um die Auswertung der Ergebnisse somit ganzheitlich und zusammenhängend sowie nachvollziehbar darstellen zu können. Zudem wären durch eine weitere Reduzierung der Kategorien wichtige Erkenntnisse verloren gegangen. Um den Rahmen der Bachelor-Arbeit einhalten zu können, werden daher Schwerpunkte gesetzt und insbesondere die OK 1 „Verfahren der Risikoeinschätzung“, die OK 2 „Dimensionen und Kriterien zur Risikoeinschätzung“, die OK 3 „Instrumente der Risikoeinschätzung“ sowie die OK 9 „Herausforderungen und Veränderungsbedarf“ sowie die OK 10 „Vorrang des Kinderschutzes und Realisierung nach § 8a SGB VIII“ in einen theoretischen Zusammenhang gebracht, wohingegen andere Kategorien weniger Anklang fanden. Dabei wurden in der Diskussion der Befragten genannte Besonderheiten herausgestellt (vgl. Kuckartz, 2018, S. 205). Insgesamt ist kritisch zu betrachten, dass der zeitlich geringe Rahmen des Interviews von 45-60 Minuten mit sich bringt, dass in der Regel ein spezieller Ablauf der Risikoeinschätzung geschildert wurde und nicht immer alle Einzelheiten erfasst werden konnten. Demnach sind die vorliegenden Ergebnisse vor genanntem Hintergrund zu betrachten. Abschließend werden die Ergebnisse der Forschung im Hinblick auf die in Kapitel 5.3 benannten Gütekriterien „Zuverlässigkeit, Glaubwürdigkeit, Verlässlichkeit, Regelgeleitetheit [und] intersubjektive Nachvollziehbarkeit“ (Kuckartz, 2018, S. 203f.) geprüft. So ist an dieser Stelle festzuhalten, dass aufgrund der weitestgehenden Erfüllung der „Checkliste“ nach Kuckartz (vgl. ebd., S. 204f.), die zuvor genannten Gütekriterien Anwendung fanden und somit eine angemessene Qualität der Ergebnisse sicherstellen. So wurden beispielsweise die

Interviews durch Tonaufnahmen festgehalten, Postskripte angefertigt, mit Transkriptionsregeln gearbeitet, eine Anonymisierung der Daten vorgenommen sowie eine explizite Beschreibung des Transkriptionsprozesses dargestellt (ebd., S. 204). Darüber hinaus wurden zur Nachvollziehbarkeit präzise Kategoriendefinitionen erstellt, die Entscheidung für die qualitative Inhaltsanalyse begründend dargestellt, sowie die Codiertabellen in fallorientierter sowie kategorienbasierter Form angefertigt (s. Anhang, Codiertabellen, S. 154-276). Um dem Gütekriterium der Glaubwürdigkeit und die Authentizität der Daten zu veranschaulichen, wurde mit Originalzitatzen aus den Interviews gearbeitet (ebd., S. 205). Zudem ist das Kriterium der Zuverlässigkeit u.a. durch das separate Zuordnen von Textstellen innerhalb der Codierprozesse nach Kuckartz sichergestellt worden. Demzufolge ist der stetige Austausch und die Diskussion des aus zwei Personen bestehenden Forschungs-Teams positiv und vorteilhaft zu bewerten, da die Ergebnisse dadurch u.a. auf ihre Richtigkeit und Qualität geprüft wurden. Das von Kuckartz (2018, S. 217f.) aufgeführte Kriterium der Übertragbarkeit kann in der vorliegenden Forschung aufgrund der geringen Anzahl von fünf Interviews kaum bewertet werden. Zudem stellt die unbewusste Fügung, dass es sich bei den Befragten um drei Mitarbeiter und zwei Leitungskräfte handelt, eine Schwierigkeit der Übertragbarkeit der Daten dar, deutlich wird dies z.B. bei dem Themenblock Herausforderung und Veränderungsbedarf, welche überwiegend von den drei Mitarbeitern betont wird. So war ursprünglich geplant nur Mitarbeiter im ASD zu interviewen, allerdings ist hier positiv zu bewerten, dass dadurch ein Vergleich zwischen den unterschiedlichen Funktionen der Befragten vorgenommen werden konnte. Auch wenn das Gütekriterium der Übertragbarkeit der Daten der hier vorliegenden Forschung eingeschränkt ist, ist hier positiv zu bemerken, dass die Verallgemeinerbarkeit durch einen „(A)[a]usgedehnte(r)[n] Aufenthalt im Feld“ nach Kuckartz (ebd., S. 218), welcher von einem der Forschenden durch einen halbjährigen Praxisaufenthalt im ASD gewährleistet ist, undurchdachten und fehlerhaften Ergebnissen entgegengewirkt werden kann.

8 Fazit und Beantwortung der Forschungsfrage

Unter Anbetracht der erarbeiteten Ergebnisse aus Theorie und Praxis lässt sich zunächst festhalten, dass das Thema „Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung“ durch hohe Komplexität und Prozesshaftigkeit (Alle, 2017, S. 53) gekennzeichnet ist. So weist bereits der Begriff Risikoeinschätzung in der Theorie sowie auch in der Praxis unterschiedliche Verständnisse auf, sodass es den Begriff zu konkretisieren gilt (s. Kapitel 2.2), um Irritationen zu vermeiden. Die Relevanz der Risikoeinschätzung liegt in dem Sicherstellen des Kinderschutzes und damit in der Verantwortung des Staates, welcher in diesem Kontext auch als staatliches Wächteramt (Art. 6 Abs. 2 S. 2 GG) bezeichnet wird und beim Vernachlässigen der Erziehungspflicht sowie einer daraus hervorgehenden Gefährdung für das Kindeswohl zum Tragen kommt, um den rechtlichen Anspruch des Kindes auf Schutz seines Wohls geltend zu machen (Wapler, 2017, S. 17). Vorrangig liegt die Verantwortung für die Umsetzung der Risikoeinschätzung bei den

Fachkräften im ASD, im Falle einer Verweigerung der Zusammenarbeit von den Eltern beim Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung wird das Familiengericht zur endgültigen Entscheidung eingeschaltet, sodass diesem eine höhere Entscheidungsgewalt zukommt (Meysen, 2012, S. 20). Dennoch liegt die primäre Verantwortung und das Recht auf eine selbstbestimmte Erziehung, solange das Wohl des Kindes nicht gefährdet wird, bei den Eltern (Wapler, 2017, S. 17). Demnach sind auch für das Kind wirkliche Nachteile bei der Risikoeinschätzung auszuhalten und ungünstige Erziehungsstile zu akzeptieren, was nicht nur aus der Literatur sowie Urteilen hervorgeht (ebd., S. 18; BVerfG, Urteil vom 24.03.2014, 1 BvR 160714, Juris, Rn. 28), sondern auch durch die gewonnenen Ergebnisse der Forschung bestärkt wird (B1, Z. 292-297; B2, Z. 272-273; B4, Z. 173-182). Bei dem Abwägungsprozesse der Risikoeinschätzung stellt insbesondere die Unbestimmtheit des Begriffes Kindeswohlgefährdung eine Schwierigkeit dar (s. Kapitel 2.3). Es gilt diesen im Einzelfall zu konkretisieren und abzuwägen, ob die Grenze vom Elternrecht überschritten wird und demnach staatliche Eingriffe durch den ASD oder das Gericht gerechtfertigt sind (Schone, 2015, S. 24; Coester, 2016, S. 579). Davon abhängig ist demnach die Entscheidung der Risikoeinschätzung der ASD-Fachkräfte, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt und ein Tätigwerden des ASD erforderlich macht oder keine Kindeswohlgefährdung festgestellt wird und somit der ASD jegliche Handlungen zu unterlassen hat (Schone, 2015, S.23f.). Aus den praxisbezogenen Ergebnissen der Forschung geht ebenso hervor, dass sich die Entscheidung der Risikoeinschätzung der ASD-Fachkräfte aufgrund der Unbestimmtheit des Begriffs Kindeswohlgefährdung insbesondere bei uneindeutigen Fällen als herausfordernd erweist (B2, Z. 573-575 & 577-580; B3, Z. 302-307). Weiterhin wird das Verfahren der Risikoeinschätzung in der Literatur oftmals in Stufen unterteilt, so benennt Alle (2017, S. 52f.) die Gefährdungseinschätzung, die Sicherheitseinschätzung und die mehrdimensionale Risikoeinschätzung als wichtige Schritte während der gesamten Risikoeinschätzung (s. Kapitel 4). Von zentraler Bedeutung und Unerlässlichkeit ist die Beurteilung einer Vielzahl an Dimensionen z.B. hinsichtlich kindlicher Bedürfnisse sowie der Kooperationsbereitschaft der Eltern, um eine Risikoeinschätzung vornehmen zu können (Alle, 2017, S. 53ff.; s. Kapitel 4.1). Zudem dienen standardisierte Instrumente bei der Bewertung des Risikos als Orientierungsmaßstab für die von den im ASD tätigen Sozialarbeitern abhängige Einschätzung (Schone, 2012, S. 271, s. Kapitel 4.2). Die Umsetzung der Risikoeinschätzung kann überdies von zahlreichen Herausforderungen erschwert sowie von unterstützenden Elementen wie beispielsweise Supervisionen erleichtert werden (s. Kapitel 4.2 & 4.3). Die Gesetzesgrundlage zur Risikoeinschätzung findet sich in § 8a SGB VIII wieder, welcher am 1 Oktober 2005 in Kraft getreten ist und durch das Bundeskinderschutzgesetz im Jahr 2012 erweitert wurde. Der § 8a des SGB VIII bedingt aufgrund des Interpretationsspielraums mögliche Unterschiede im Ablauf der Risikoeinschätzung. Dieser benennt zwar die Schritte, die beim Vorliegen von „gewichtige[n] Anhaltspunkten“ zu erfolgen haben, aber beinhaltet keine konkrete Ausgestaltung

dessen (Becker et al., 2014, S. 7). Dabei galt es die Differenzen und Gemeinsamkeiten (s. Kapitel 6.2-6.6) sowie die Herausforderungen bei der Risikoeinschätzung und die Beurteilung der Realisierung mit der Forschung herauszufinden, welche im folgenden Unterkapitel 8.1 „Beantwortung der Forschungsfrage“ zusammenfassend dargelegt werden.

8.1 Beantwortung der Forschungsfrage

In Bezug auf die Forschungsfrage „Wie erfolgt die Umsetzung der Risikoeinschätzung in den zuständigen Sozialen Diensten und welche Herausforderungen birgt jene in der Praxis?“ geht aus den Ergebnissen der Forschung hervor, dass das Verfahren der Risikoeinschätzung grundsätzlich aus den Stufen Meldung, Ersteinschätzung der Meldung, Hausbesuch und Einschätzung vor Ort sowie der abschließenden Einschätzung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte hinsichtlich der Entscheidung, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt oder nicht unterteilt ist, aber dennoch in den einzelnen Stufen grundlegende Differenzen bei der Ausgestaltung trotz der recht nah beieinander gelegenen ASD von NRW bestehen. Dabei lassen sich zwei verschiedene Gruppen der interviewten ASD herausstellen: So betonen B1 (Z. 72-76) und B4 (Z. 171-173 & 209-215) die direkte Einschätzung der Meldung hinsichtlich dem Vorliegen oder Nichtvorliegen von gewichtigen Anzeichen und beurteilen weiterführend, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegen könnte, wovon weitere Handlungen abhängig gemacht werden oder ob die Risikoeinschätzung bereits an dieser Stelle endet. Ein Hausbesuch erfolgt demnach nicht grundsätzlich und immer. Wird ein Hausbesuch vollzogen, findet nach diesem eine abschließende Einschätzung der dort erhaltenen Erkenntnisse statt. Die Aussagen von B3 (Z. 70-71) und B5 (Z. 63-68) hingegen lassen auf ein anders ausgestaltetes Verfahren schließen. So wird benannt, dass zunächst eingeschätzt wird, wie akut und glaubwürdig die Meldung ist, weiterführend in der Regel grundsätzlich ein Hausbesuch erfolgt, um erst im letzten Schritt eine Beurteilung im Team hinsichtlich dem Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung vorzunehmen und die im Hausbesuch festgestellten Anhaltspunkte einzuschätzen. Gemeinsamkeiten lassen sich darin finden, dass immer eine Beteiligung der Eltern und Kinder in der Regel im Hausbesuch erfolgt und ein Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte bei der Risikoeinschätzung gewährleistet ist. Hier ist allerdings zu nennen, dass die dargestellte Form der mehrdimensionalen Risikoeinschätzung nach Alle (2017, S. 53) im Sinne mehrerer Kontakte zu der Familie nicht erfolgt, sondern in der Regel die Einschätzung unmittelbar nach dem Hausbesuch vorgenommen wird. Die Aussagen der Interviewpartner in Bezug auf den Personalmangel (B3, Z. 265-268; B4, Z. 756-765; B5; Z. 434, 424-443) sowie den Wunsch nach mehr pädagogischer Arbeit bestärken die fehlende Zeit für die Familienarbeit (B1, Z. 801-803; B3, Z. 387-389; B5, Z. 641), um den nach Alle (2017, S. 53) geforderten mehreren Kontakten zu der Familie in der mehrdimensionalen Risikoeinschätzung nachkommen zu können. Eine Besonderheit bei der Umsetzung der Risikoeinschätzung liegt in dem genannten Verfahren der kollegialen Beratung nach Lüttringhaus von B3 (Z. 26-32), welches von fünf Mitarbeitern sowie

einer Leitung durchgeführt wird. Die Weiteren benennen die Interviewten eine kollegiale Beratung im Sechs-Augen-Prinzip sowie eine Rücksprache mit Leitung, um das Risiko einzuschätzen. Im Allgemeinen stimmen die theoretischen Kenntnisse in Bezug auf die Umsetzung der Risikoeinschätzung oftmals mit den praktischen Erkenntnissen der Forschung überein. Beispielsweise geht aus den Erkenntnissen der Forschung wie auch der Theorie hervor, dass weitestgehend der Kinderschutzbogen für die Einschätzung des Risikos in den befragten ASD Anwendung und auch als Vorläufer in der Literatur gilt (Schrapper, 2012, S. 89; B2, Z. 168-169; B4; Z. 354-356; B5, Z. 151-154). Auch die Entscheidungsgewalt bei der Risikoeinschätzung lässt sich differenziert darstellen. Insbesondere B2 und B5 weisen einen deutlichen Gegensatz auf, so trifft im ASD des Befragten B2 der alleinige Fallverantwortliche die Entscheidung der Einschätzung (B1, Z. 95-99), wohingegen im ASD der Großstadt B5 die Leitung „*das letzte Wort hat*“ (B5, Z. 85-87). Dennoch bestätigen die praktischen Ergebnisse, dass keine einheitlichen Instrumente der geführten Interviews in NRW zur Verfügung stehen, da zwei von den fünf befragten ASD anderweitige Instrumente verwenden (Matzner, 2018, S. 21f.; Schone, 2012, S. 270; B1, Z. 342-346; B3, Z. 116-120). Zudem wird sowohl in der Theorie auch als in der Praxis deutlich, dass dem Bauchgefühl eine gewichtige Rolle bei der Beurteilung des Risikos zukommt und demnach die Subjektivität der Risikoeinschätzung immer beiwohnt (Ackermann, 2017, S. 236f.; B1, Z. 463-471; B5, Z. 175-178). Zudem geht aus den Ergebnissen hervor, dass insbesondere die Dimensionen, Bedürfnisse und Verhalten des Kindes sowie Betrachtung der Wohnungssituation und des Lebensumfeldes sowie die Beurteilung der Dimensionen Kooperationsbereitschaft mit in den Prozess der Risikoeinschätzung eingehen. Nicht benannt wird der prognostische Blick bzw. die Entwicklung der Gefährdung in zukünftiger Hinsicht (Alle, 2017, S. 53, s. Anhang, Codiertabellen der OK 2, S. 236-243).

Als gewichtige Herausforderungen wird die Unverhältnismäßigkeit und Menge der Dokumentation während der Risikoeinschätzung bezeichnet, welche den Wunsch nach mehr pädagogischer Arbeit mit den Familien mit sich bringt: „*also ich würde mal behaupten, dass man hier zu 70 Prozent dokumentiert und zu 30 Prozent Klientenkontakt hat und ich würde es mir eigentlich anders wünschen*“ (B5, Z. 477-480). Dies ist jedoch im Hinblick auf die mangelnden zeitlichen Ressourcen aufgrund der hohen Verwaltungsarbeit im ASD nicht realisierbar. Darüber hinaus verdeutlichen die Ergebnisse den Zusammenhang zwischen Dokumentation und rechtlicher Absicherung sowie der alleinigen Haftbarkeit und stellen somit die Bedeutung der Verwaltungsarbeit heraus, wobei die Menge der Dokumentation jedoch insbesondere von den Mitarbeitern vermehrt als kritisch betrachtet wird (B4, Z. 847-848; B5, Z. 477-480). Im Hinblick auf die standardisierten Verfahren lässt sich festhalten, dass diese von den Mitarbeitern eher als belastend bzw. weniger relevant empfunden werden, wohingegen die Leitungskräfte diese befürworten. Überdies verdeutlichen die Ergebnisse insbesondere, dass in den meisten der befragten ASD ein Personalmangel bzw. zumindest der Wunsch nach mehr Personal besteht

und demnach die Umsetzung der Risikoeinschätzung erschwert wird, aber dennoch über die interne Strukturierung im ASD-Team gelingt. Dies stellt die vorhandenen Mitarbeiter im ASD jedoch vor zusätzliche Belastungen. Im Zusammenhang damit wird die Schwierigkeit der Nachbesetzung von Stellen im ASD sowie eine hohe Fluktuation im Team benannt. Neben den zuvor genannten Herausforderungen (s. Anhang, Codiertabellen der OK 9, S. 266-275) wird die Strukturierung sowie das stetige Unterbrechen der eigenen Arbeitsprozesses während der Risikoeinschätzung im ASD als problematisch erachtet (B1, Z. 217-221; B4, Z. 850-855). Zuletzt besteht eine Herausforderung darin, eine wertschätzende Haltung der Öffentlichkeit gegenüber der Arbeit im Kinderschutz zu erlangen: *„ja entweder ist es so, wir machen nichts oder wir machen zu viel, was übergriffig ist“* (B4, Z. 808-809). Demnach wird die sowieso schon komplexe Risikoeinschätzung und damit einhergehende hohe Verantwortung und Belastung im ASD, welche eine wertschätzende Haltung verdient hätte, durch die Gesellschaft zumeist *„ins negative Licht gerückt“* und durch dramatische publizierte Todesfälle von Kindern in den Medien weiter bestärkt. Weiterführend geht aus den vorliegenden Erkenntnissen hervor, dass die Teamstruktur und -atmosphäre als wichtigste Ressource sowie unterstützende Rahmen- und Arbeitsbedingungen, wie beispielweise Supervisionen oder Ausstattung, welche in vier von fünf der befragten ASD als ausreichend erachtet werden, grundlegende Voraussetzungen für die Umsetzung der Risikoeinschätzung darstellen und die Realisierung des § 8a SGB VIII erleichtern. Das Nichtvorhandensein dieser erschwert die Umsetzung der Risikoeinschätzung und verdeutlicht gleichzeitig, dass die Realisierung dann nicht immer ausreichend funktionieren kann: *„es klappt nicht immer ne, also es ist es geht immer wieder was durch, (unv.) und das geht mit Sicherheit auch Personalmangel, zu viele Fälle im Kopf, schlechte Ausstattung, vielleicht nicht genügend Rücksprachen oder so, das spielt alles eine Rolle da“* (B5, Z. 719-722). Dennoch wird der Vorrang des Kinderschutzes in den befragten ASD herausgestellt und der Realisierung des Gesetzesauftrages nach § 8a SGB VIII weitestgehend nachgekommen (s. Anhang, Codiertabellen der OK 10, S. 276-279). Dies gelingt in hohen Belastungsphasen allerdings nur aufgrund interner Regelungen im Team sowie der Vernachlässigung zweitrangiger Aspekte, wie z.B. der Dokumentation (B2, Z. 614-626; B4, Z. 250-257; B5, Z. 716-717). Resümierend lässt sich demnach festhalten, dass eine Beantwortung der Forschungsfrage vollständig erzielt werden konnte. Die vorherigen Vermutung seitens der Forschenden aufgrund von Praxisbezug und literarischen Kenntnisse von einem überforderten Bild der zuständigen sozialen Dienste bei der Umsetzung der Risikoeinschätzung, bestätigte sich allerdings grundsätzlich nicht. Gegenteilig ergab sich für die Forscher ein überraschendes Bild von gut organisierten Allgemeinen Sozialen Diensten und Mitarbeitern sowie zu meist angemessenen unterstützenden Rahmen- und Arbeitsbedingungen und internen Regelungen. Möglicherweise hätte sich bei der Befragung weiterer Mitarbeiter gegensätzlich zu Führungskräften ein anderes Bild ergeben, sodass wie in Kapitel 7.3 bereits benannt hier die Vergleichbarkeit eingeschränkt

ist. Aufgrund der Literatur wurde ebenfalls von einem vorherrschenden Personalmangel ausgegangen, welchen die Ergebnisse der Forschung unterstützen, dennoch wurde aber zugleich immer herausgestellt, dass der Kinderschutz und damit die Risikoeinschätzung Vorrang hat und trotz des Personalmangels zumeist aktuell durch das hohe Engagement der ASD-Fachkräfte gelingt, was durchaus positiv zu betrachten ist. Vor allem in der Großstadt B5 jedoch bestätigten sich die vorherige Vermutung über eine schwierige Arbeitssituation bei der Risikoeinschätzung. Trotz des überraschenden positiven Bildes einer zumeist guten Organisation während der Risikoeinschätzung und einem überwiegend starkem Team, welches die Realisierung auch in schweren Zeiten überhaupt möglich macht, sind zahlreiche Herausforderungen vorhanden und Veränderungswünsche hinsichtlich der Situation im ASD während der Risikoeinschätzung benannt worden, welche im weiterführenden Kapitel ausblickend betrachtet werden.

8.2 Ausblick

In Bezug auf die zuvor genannten Herausforderungen stellt sich ausblickend die Frage nach der zukünftigen Arbeitssituation im ASD. So könnte die Umsetzung der Risikoeinschätzung nach § 8a SGB VIII bei weiterhin bestehender Personalnot, der Schwierigkeit der Nachbesetzung von Stellen sowie einer hohen Fluktuation für die Fachkräfte im ASD zunehmend erschwert werden, wie bereits teilweise in den befragten ASD angeklungen. Im gravierendsten Fall könnte dies dazu führen, dass die Umsetzung der Risikoeinschätzung scheitert und demnach der Schutz von Kindern nicht mehr sichergestellt werden kann. Aktuell kann der Schutzauftrag noch von dem hohen Engagement der Fachkräfte sowie interner Teamstrukturen und Organisationen zumeist abgedeckt werden, was bei zunehmenden Personalmangel allerdings immer schwieriger wird, da die Personalkapazität zu einem bestimmten Zeitpunkt an ihre Grenzen kommen würde. Der Anspruch und der Wille der ASD-Fachkräfte sind vorrangig und bedürfen einer ausreichenden Personalressource, welche die Sozialen Dienste zukünftig unter Betrachtung der Literatur und der aus den Interviews hervorgehenden Ergebnisse, z.B. aufgrund des geschilderten unzureichenden Bewerbermarktes (B2, Z. 463-465; B4, Z. 766-768) möglicherweise vor große Herausforderungen bei der Risikoeinschätzung stellen wird: *„Wenn Sie da nicht genug Leute haben, dann können sie keinen guten Kinderschutz machen, das geht überhaupt nicht (...). Das ist irgendwie unmöglich“* (B2, Z. 492-493). Zugleich wird deutlich, dass Meldungen über den Verdacht auf Kindeswohlgefährdungen sowie die Komplexität dieser zunehmen: *„Aber fest steht auf jeden Fall, es wird schwieriger und auch mehr (...) von schwierigen und kuriosen Meldungen“* (B2, Z. 678-679). Insbesondere vor diesem Hintergrund ist eine Aufstockung personeller Ressourcen im ASD im Hinblick auf die Umsetzung der Risikoeinschätzung notwendig. In Bezug auf die Herausforderungen der Nachbesetzung sowie dem unzureichenden Personalstand bleibt hier die Frage bestehen, wie die Arbeit im ASD für potenzielle neue Bewerber attraktiver gestaltet werden könnte und so auch die Fluktuation

verringert und eine „Konstante im Team“ (B5, Z. 746) herbeigeführt werden könnte, um der gewichtigen Herausforderung der zu geringen Personalressource zu begegnen und die Umsetzung der Risikoeinschätzung auch zukünftig zu sichern. Aus den Ergebnissen der Forschung im Hinblick auf die Veränderungswünsche geht hervor, dass mehr pädagogische Arbeit sowie weniger Dokumentationsarbeit und demnach ein ausgewogenes Verhältnis zwischen den beiden Aspekten die Attraktivität der Arbeit im ASD steigern würde (B5, Z. 477-480). Zudem hat die alleinige Haftbarkeit eine abschreckende Wirkung auf mögliche neue Bewerber, sodass die rechtliche Absicherung durch die Institution diesem möglicherweise entgegenwirken könnte. Darüber hinaus sollten in den ASD regelmäßige Supervisionen angesetzt werden sowie angemessene Ausstattung vorhanden sein, welche bei der Risikoeinschätzung unterstützend wirken und eine gute Umsetzung dieser bedingen. Der aktuelle Kongress „ASD in Not - Soziale Arbeit in strukturellen Zwängen“ vom 14.05.2018 (Deutscher Bundesverband für Soziale Arbeit e.V.) stützt die vorherigen Erläuterungen des Ausblicks. So werden ebenfalls Forderungen nach einer ausreichenden personellen Besetzung des ASD, genügend zeitlichen Ressourcen, vorhandener und angemessener Ausstattung, regelmäßig stattfindende Supervisionen sowie eine „rechtliche Absicherung durch den Arbeitgeber“ für die ASD-Fachkräfte ausgesprochen (ebd.). Auch die Bottom-up-Studie (Beckmann, Ehling & Klaes, 2018) belegt, wie in der Forschung bereits benannt, schwierige Rahmenbedingungen sowie Personalmangel im ASD. Das Thema „Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung“ ist somit von aktueller Präsenz und Wichtigkeit und bedarf genannter Veränderungen, um auch zukünftig die Umsetzung der Risikoeinschätzung nach § 8a SGB VIII ausreichend und gesichert realisieren zu können, auch wenn aktuell die Realisierung der Risikoeinschätzung in den zuständigen Sozialen Diensten weitestgehend durch die vorhandene starke Teamressource gelingt.

Literaturverzeichnis

- Ackermann, T. (2017). *Über das Kindeswohl entscheiden. Eine ethnographische Studie zur Fallarbeit im Jugendamt* (Dissertation). Bielefeld: transcript Verlag.
- Alle, F. (2017). *Kindeswohlgefährdung. Das Praxishandbuch*. Freiburg: Lambertus-Verlag.
- Aner, K. & Hammerschmidt, P. (2018). *Arbeitsfelder und Organisationen der Sozialen Arbeit. Eine Einführung*. Wiesbaden: Springer VS.
- Becker, W., Kinzinger, S., Lambrecht, S., Meineke, C., Menges, T., Schmidt, J. et al. (2014). *Empfehlungen zum "8a-Verfahren" nach dem Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes. Eine Orientierung für die Allgemeinen Sozialen Dienste und Jugendämter*. Hannover: AFET Bundesverband für Erziehungshilfe e.V.
- Beckmann, K., Ehling, T. & Klaes, S. (2018). *Berufliche Realität im Jugendamt: der ASD in strukturellen Zwängen*. Berlin: Verlag des Deutschen Vereins für Öffentliche und Private Fürsorge e.V.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2018). *Das Bundeskinderschutzgesetz*. Zugriff am 05.11.2018. Verfügbar unter <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/kinder-und-jugend/kinder-und-jugendschutz/bundeskinderschutzgesetz/das-bundeskinderschutzgesetz/86268>
- Coester, M. (2016). Kindeswohlgefährdung: Anforderungen an die Gefährdung aus juristischer Sicht. *Neue Zeitschrift für Familienrecht*, 3 (13), 577-580.
- Dettenborn, H. (2014). *Kindeswohl und Kindeswille. Psychologische und rechtliche Aspekte* (4., überarbeitete Auflage). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Deutscher Bundesverband für Soziale Arbeit e.V. (2018). *DEMO: "ASD in Not - Die Jugendhilfe muss auch helfen können!"*. Zugriff am 16.12.2018. Verfügbar unter <https://dbsh-berlin.de/186-demo>
- Deutschlandfunk. (2018). *Allgemeiner Sozialer Dienst. Überlastet, überfordert, unterbesetzt*. Zugriff am 16.12.2018. Verfügbar unter https://www.deutschlandfunk.de/allgemeiner-sozialer-dienst-ueberlastet-ueberfordert.1766.de.html?dram:article_id=417906
- Dresing, T. & Pehl, T. (2015). *Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse. Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende* (6. Auflage). Marburg: Eigenverlag Dresing und Pehl.
- Eggers, K. (2018). Ein Plädoyer für gemeinsames Nachdenken und solidarische Bündnisse im Kinderschutz trotz hoher Anforderungen an das Risikomanagement. *Forum Erziehungshilfen*, 24 (1), 53-57.
- Eschweiler, S. & Fries, J. (2017). Königsdisziplin ASD. *Jugendhilfe-Report* (2), 12-14.

- Flick, U., von Kardorff, E. & Steinke, I. (2017). Was ist qualitative Forschung? Einleitung und Überblick. In U. Flick, E. von Kardorff & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (12. Auflage, S. 13-29). Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Franzheld, T. (2017). Schnittstellenprobleme im Kinderschutz. *Sozial extra*, 41 (6), 20-23.
- Gerber, C. (2011). Kinderschutz- von der Checkliste zur persönlichen Fall- und Prozessverantwortung. In G. Deegener & W. Körner (Hrsg.), *Erfassung von Kindeswohlgefährdung in Theorie und Praxis* (S. 294-327). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Gissel-Palkovich, I. & Schubert, H. (2015). *Der Allgemeine Soziale Dienst unter Reformdruck. Interaktions- und Organisationssysteme des ASD im Wandel*. Baden-Baden: Nomos Verlag.
- Hammerschmidt, P. & Uhlendorff, U. (2012). Zur Entstehungsgeschichte des ASD - von den Anfängen bis in die 1970er Jahre. In J. Merchel (Hrsg.), *Handbuch Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)* (S. 10-31). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Hellwig, U. & Titz, K. (2017). Bundeskongress der Allgemeinen Sozialen Dienste (ASD) - Qualität unter Druck: Positionen und Perspektiven in prekären Zeiten. *Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge*, 97 (2), 89-91.
- Hoppensack, H.-C. (2012). Kevins Tod- Ein Fallbeispiel für missratene Kindeswohlsicherung. In Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (Hrsg.), *Vernachlässigte Kinder besser schützen. Sozialpädagogisches Handeln bei Kindeswohlgefährdung* (2., überarbeitete und ergänzte Auflage, S. 144-171). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Ickler, G. (2013). Gefährdung des Kindeswohls. Neue Statistik über Verfahren zur Gefährdungseinschätzung 2012. *Statistische Monatshefte Rheinland-Pfalz* (9), 850-856.
- Kindler, H. (2011). Denkfehler und anderer Praxisirrtümer im Kinderschutz: Eine persönliche gefärbte Übersicht. In G. Deegener & W. Körner (Hrsg.), *Erfassung von Kindeswohlgefährdung in Theorie und Praxis* (S. 174-200). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Kindler, H., Liel, C. & Strobel, B. (2008). *Validierung und Evaluation des Kinderschutzbogens. Ergebnisbericht*. : Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Kindler, H., Lukasczyk, P. & Reich, W. (2008). Validierung und Evaluation eines Diagnoseinstrumentes zur Gefährdungseinschätzung bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (Kinderschutzbogen). Ergebnisse einer Studie im Auftrag der Jugendämter Düsseldorf und Stuttgart. *Kindschaftsrecht und Jugendhilfe* (12), 500-505.
- Klees, E. & Wiesner, R. (2014). Zur Verantwortung in der Kinderschutzarbeit. *Sozialmagazin*, 39 (5/6), 84-95.

- Klomann, V. (2014). "Helfer/innen am Limit?!" Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastungen in den Sozialen Diensten der Jugendämter. *Kinder- und Jugendschutz in Wissenschaft und Praxis*, 59 (4), 115-120.
- Klomann, V. (2016). Arbeitszufriedenheit sowie Stress- und Beanspruchungserleben in den Sozialen Diensten der Jugendämter. *Unsere Jugend*, 68 (10), 411-419.
- Kreft, D. & Weigel, H.-G. (2012). Einleitung. In Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (Hrsg.), *Vernachlässigte Kinder besser schützen. Sozialpädagogisches Handeln bei Kindeswohlgefährdung* (2., überarbeitete und ergänzte Auflage, S. 11-16). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Kruse, J. (2015). *Qualitative Interviewforschung. Ein integrativer Ansatz* (2., überarbeitete und ergänzte Auflage). Weinheim: Beltz Juventa.
- Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (4. Auflage). Weinheim: Beltz Juventa.
- Lamnek, S. & Krell, C. (2016). *Qualitative Sozialforschung* (6., überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz.
- Landes, B. & Keil, E. (2012). Organisatorische Verortung des ASD. In J. Merchel (Hrsg.), *Handbuch Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)* (S. 34-46). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Lehmann, K.-H. & Radewagen, C. (2017). Kindeswohlgefährdung latent oder im Graubereich? *Jugendhilfe*, 55 (1), 84-93.
- Loew, M. (2018). Nicht alles, was zählt, ist zählbar, und nicht alles, was zählbar ist, zählt. Zur amtlichen Statistik der Einschätzungsverfahren von Kindeswohlgefährdungen gem. § 8a SGB VIII. *Sozial extra*, 42 (2), 23-25.
- Lüttringhaus, M. & Streich, A. (2010). Kinderschutz durch den Allgemeinen Sozialen Dienst. Die Kollegiale Kurzberatung zur Risikoeinschätzung: eine Methode nach § 8a SGB VIII. In Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik (Hrsg.), *Der Allgemeine Soziale Dienst. Aufgaben, Zielgruppen, Standards* (S. 123-138). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Marks, S., Sehmer, J. & Thole, W. (2018). Arbeitsauftrag Gefährdungsbereich. *Sozial extra*, 42 (2), 12-14.
- Marquard, P. (2016). Jugendamt. In W. Schröer, N. Struck & M. Wolff (Hrsg.), *Handbuch Kinder- und Jugendhilfe* (2., überarbeitete Auflage, S. 683-701). Weinheim: Beltz Juventa.
- Maschke, B. (2016). *Systemischer Kinderschutz. Plädoyer für die (Wieder-)Etablierung systemischer Grundüberzeugungen im Kinderschutz*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

- Matzner, A. (2018). *Informelle Gespräche in Jugendämtern. Eine Ethnografie sozialer Praktiken der Arbeit im Allgemeinen Sozialen Dienst*. Wiesbaden: Springer VS.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz Verlag.
- Mayring, P. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken* (6., überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz Verlag.
- Maywald, J. (2014). *Kindeswohlgefährdung - vorbeugen, erkennen, handeln* (Kindergarten heute, 2. Auflage). Freiburg: Herder.
- Merchel, J. (2012). Einleitung: Der "Allgemeine Soziale Dienst (ASD)" als Gegenstand eines Handbuches - ein Beitrag zur Anerkennung der Bedeutung und der Professionalität eines Handlungsfeldes. In J. Merchel (Hrsg.), *Handbuch Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)* (S. 1-8). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Merchel, J. (2012). Teamstrukturen und Leitung im ASD. In J. Merchel (Hrsg.), *Handbuch Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)* (S. 65-75). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Metzger, M. (2012). Voneinander lernen: Kollegiale Fallberatung in Kinderschutzgruppen. *Kinder- und Jugendschutz in Wissenschaft und Praxis*, 57 (2), 55-59.
- Meysen, T. (2012). Das Recht zum Schutz von Kindern. In Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (Hrsg.), *Vernachlässigte Kinder besser schützen. Sozialpädagogisches Handeln bei Kindeswohlgefährdung* (2., überarbeitete und ergänzte Auflage, S. 17-57). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Meysen, T. & Eschelbach, D. (2012). *Das neue Bundeskinderschutzgesetz*. Baden-Baden: Nomos Verlag.
- Müller, M. *Kinderschutz im Wandel. Die Definition des Begriffs der Kindeswohlgefährdung unter Berücksichtigung der Kinderrechte* (Hrsg. Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e.V.). Zugriff am 25.10.2018. Verfügbar unter http://www.kinderschutz-in-nrw.de/fileadmin/medien/Kinderschutz_im_Wandel.pdf
- Olzen (2017). *Münchener Kommentar zum BGB, § 1666* (7. Auflage).
- Pamme, H. (2016). Wenn Fachkräfte in den Ruhestand gehen. Der Generationswechsel als Management-Aufgabe, 163 (4), 152-154. Beispiel Allgemeiner Sozialer Dienst.
- Petry, U. (2016). Arbeitsbelastung und Wertschätzung im Allgemeinen Sozialen Dienst. *Unsere Jugend*, 68 (9), 389-394.
- Pothmann, J. & Tabel, A. (2018). Allgemeiner Sozialer Dienst und das Zusammenwirken von Fachkräften im Kinderschutz. In M. Böwer & J. Kotthaus (Hrsg.), *Praxisbuch*

- Kinderschutz. Professionelle Herausforderungen bewältigen* (S. 261-276). Weinheim: Beltz Juventa.
- Schader, H. (Hrsg.). (2013). *Risikoabschätzung bei Kindeswohlgefährdung. Ein systemisches Handbuch*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Schäuble, B. & Rätz, R. (2015). Zur Arbeitssituation im Allgemeinen Sozialen Dienst. *Sozial extra*, 39 (3), 37-39.
- Schmidt, K. (2018). *Großstadt* (Gabler Wirtschaftslexikon). Zugriff am 17.12.2018. Verfügbar unter <https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/grossstadt-36580>
- Schone, R. (2012). Einschätzung von Gefährdungsrisiken im Kontext möglicher Kindeswohlgefährdung. In J. Merchel (Hrsg.), *Handbuch Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)* (S. 265-273). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Schone, R. (2015). Kindeswohlgefährdung - Was ist das? In R. Schone & W. Tenhaken (Hrsg.), *Kinderschutz in Einrichtungen und Diensten der Jugendhilfe. Ein Lehr- und Praxisbuch zum Umgang mit Fragen der Kindeswohlgefährdung* (2., überarbeitete Auflage, S. 13-49). Weinheim: Beltz Juventa.
- Schone, R. (2015). Rolle und Aufgaben des Jugendamtes/ASD im Kontext von Kindeswohlgefährdung. In R. Schone & W. Tenhaken (Hrsg.), *Kinderschutz in Einrichtungen und Diensten der Jugendhilfe. Ein Lehr- und Praxisbuch zum Umgang mit Fragen der Kindeswohlgefährdung* (2., überarbeitete Auflage, S. 50-77). Weinheim: Beltz Juventa.
- Schone, R. (2018). Kinderschutz als Trendbegriff. Zur Erosion eines Leitbegriffs in der Jugendhilfe. In M. Böwer & J. Kotthaus (Hrsg.), *Praxisbuch Kinderschutz. Professionelle Herausforderungen bewältigen* (S. 32-43). Weinheim: Beltz Juventa.
- Schrapper, C. (2012). Kinder vor Gefahren für ihr Wohl schützen - Methodische Überlegungen zur Kinderschutzarbeit sozialpädagogischer Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe. In Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (Hrsg.), *Vernachlässigte Kinder besser schützen. Sozialpädagogisches Handeln bei Kindeswohlgefährdung* (2., überarbeitete und ergänzte Auflage, S. 58-102). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Sehmer, J. (2018). Zur Konstruktion des Kindes durch Fachkräfte eines Allgemeinen Sozialen Dienstes. Eine Fallstudie im Kinderschutz. In I. Kaul, D. Schmidt & W. Thole (Hrsg.), *Kinder und Kindheiten. Studien zur Empirie der Kindheit. Unsicherheiten, Herausforderungen und Zumutungen* (S. 131-151). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (2018). *Kinder- und Jugendhilfe. Verfahren zur Einschätzung der Gefährdung des Kindeswohls nach § 8a Absatz 1 SGB VIII im Jahr 2017 nach Ländern und dem Ergebnis der Verfahren*. Zugriff am 16.12.2018. Verfügbar unter

<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Soziales/Sozialleistungen/KinderJugendhilfe/Tabellen/GefaehrdungKindeswohl.html>

Statistisches Bundesamt. (2015). *Jugendämter führten rund 124 000 Gefährdungseinschätzungen für Kinder durch*. Zugriff am 16.12.2018. Verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2015/09/PD15_336_225.html

Strübing, J. (2018). *Qualitative Sozialforschung. Eine komprimierte Einführung* (2., überarbeitete und erweiterte Auflage). Berlin: Walter de Gruyter.

Stuckstätte, E. C. (2011). Vorbereitet auf die Praxis - Didaktische Anregungen zum Thema Kinderschutz in der. In G. Deegener & W. Körner (Hrsg.), *Erfassung von Kindeswohlgefährdung in Theorie und Praxis* (S. 132-152). Lengerich: Pabst Science Publishers.

Tenhaken, W. (2015). Kollegiale Beratung als zentrale Methode teambasierter Gefährdungseinschätzung. In R. Schone & W. Tenhaken (Hrsg.), *Kinderschutz in Einrichtungen und Diensten der Jugendhilfe. Ein Lehr- und Praxisbuch zum Umgang mit Fragen der Kindeswohlgefährdung* (2., überarbeitete Auflage, S. 133-144). Weinheim: Beltz Juventa.

Tillmanns, K. (2017). *Münchener Kommentar zum BGB, § 8a SGB VIII* (7. Auflage).

Veit. (2018). Kommentar zu § 1666 BGB. In Bamberger, Roth, Hau & Poseck (Hrsg.), *BeckOK BGB* (47. Auflage).

Wapler, F. (2017). Das Kindeswohl: individuelle Rechtsverwirklichung im sozialen Kontext. Rechtliche und rechtsethische Betrachtungen zu einem schwierigen Verhältnis. In F. Suterlüty & S. Flick (Hrsg.), *Der Streit ums Kindeswohl* (S. 14-51). Weinheim: Beltz Juventa.

Werling & U. H. (2018). Supervision und Kollegiale Fachberatung. In K. Böllert (Hrsg.), *Kompodium Kinder- und Jugendhilfe* (S. 633-654). Wiesbaden: Springer VS.

Winkler (2018). Kommentar zu § 8a SGB VIII. In Rolfs, Giesen, Kreikebohm & Udsching (Hrsg.), *BeckOK Sozialrecht* (50. Auflage).

Anhang

Der Anhang zur Bachelor-Thesis findet sich auf beigefügter CD.

Persönliche Erklärung

Hiermit versichern wir, dass wir unsere Bachelor-Thesis zum Thema:

„Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung“

selbstständig verfasst und keine anderen Hilfsmittel, als die angegebenen benutzt haben. Alle Stellen, die von Autoren wörtlich oder sinngemäß übernommen sind, haben wir durch Angabe von Quellen als Zitat kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde bisher weder in Teilen noch insgesamt einer anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Wir sind damit einverstanden, dass ein Exemplar unserer Bachelor-Thesis zur Einsicht ausgelegt wird.

Düsseldorf, 19.12.2018

Laura Diettrich

Stefanie Pelikan

THESIS AM
FACHBEREICH SOZIAL- UND
KULTURWISSENSCHAFTEN
DER HOCHSCHULE DÜSSELDORF