

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Fakultät Wirtschaft und Soziales

Department Soziale Arbeit

Soziale Arbeit

# **Umgang mit Fehlern im Kinderschutz**

Komplexität im Kinderschutz und wie eine offene Fehlerkultur  
den Kinderschutz verbessern kann

Bachelor- Thesis

Tag der Abgabe: 14.08.24

Vorgelegt von: Philine Jakobitz

████████████████████

██

Betreuender Prüfer: Prof. Dr. Jack Weber

Zweiter Prüfer: Prof. Dr. Knut Hinrichs-Weinhold

# Inhaltsverzeichnis

|   |    |
|---|----|
| 1 Einleitung.....   | 1  |
| 2 Umgang mit Fehlern im Kinderschutz .....                          | 4  |
| 2.1 Fehler.....   | 4  |
| 2.2 Kinderschutz .....  | 8  |
| 2.3 Fehler im Kinderschutz .....                                    | 14 |
| 3 widersprüchliche Anforderungen im Kinderschutz .....              | 16 |
| 3.1 Zugeständnis und Anspruch an den privaten Raum der Familie..... | 16 |
| 3.2 Hilfe und Kontrolle.....  | 21 |
| 3.3. Beziehungsgestaltung.....                                      | 25 |
| 3.4 Ökonomisierung versus Sozial .....                              | 28 |
| 4 Umgang und Methoden .....   | 34 |
| 4.1 dialogisch-systemisches Fall-Labor.....                         | 34 |
| 4.2 offene Fehlerkultur .....                                       | 38 |
| 4.3 Handlungsempfehlungen .....                                     | 41 |
| 5 Schlussbetrachtung .....  | 48 |
| Literatur .....   | 54 |

## 1 Einleitung

Trotz des wissenschaftlichen und technischen Fortschritts, der in den letzten Jahrzehnten zu einem höheren Lebensstandard und einer gestiegenen Lebenserwartung, insbesondere bei Kindern, geführt hat, stehen wir paradoxerweise vor einer wachsenden Anzahl an Risiken und Gefahren. Obwohl die Welt „sicherer“ geworden ist, versuchen wir sie durch umfassendes Sicherheitsmanagement noch sicherer zu gestalten (vgl. Biesel 2011, 26). Dieses Sicherheitsstreben beinhaltet natürlich auch die Eliminierung von Fehlern, Versagen und Unannehmlichkeiten. Kein Mensch bleibt jedoch davor bewahrt Fehler zu machen. Schon von klein auf gehören Fehler zum Lernen und Aufwachsen dazu. Doch schon zu Beginn unserer Sozialisation in der Schule, durch Erziehung und unser gesellschaftliches Streben nach Selbstoptimierung, angefeuert durch Soziale Medien, lernen wir, dass Fehler vermieden werden sollten. Fehler werden als Übel betrachtet. Häufig gehen diese mit Angst und Scham einher, da sie mit einer Stigmatisierung, Schuldzuweisungen, Sanktionierung und Abwertung verbunden werden. Natürlich wünscht sich niemand sich wertlos zu fühlen, in einer Gesellschaft, dessen Wert an Leistung gemessen wird. Somit ist Scheitern das „große moderne Tabu“ unserer Gesellschaft (vgl. Biesel 2011, 60). Als Konsequenz daraus wird in solch einer Kultur dazu geneigt eigene Fehler zu verstecken, schönzureden oder diese auf andere zu schieben, um Konsequenzen zu entgehen.

Von der Profession der Sozialen Arbeit wird zunehmend erwartet, fehlerfrei zu handeln und möglichst alle Zukunftsszenarien durchzukalkulieren. Gerade im Kinderschutz wäre es wünschenswert vollkommen ohne Fehler zu arbeiten und jedes Kind maximal schützen zu können. Doch auch dieser Bereich ist nicht von Fehlern befreit. Fälle wie „Kevin“ (vgl. Brandhorst 2015) oder „Lea-Sophie“ (vgl. Biesel/Wolff 2014) haben die Gesellschaft und den Bereich des Kinderschutzes stark getroffen und aufgerüttelt. Solche Kinderschutzverläufe mit Todesfolge kommen statistisch zwar eher selten vor, jedoch liegt natürlich eine enorme Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit auf genau diesen. Solche Fälle führen vor Augen, dass diese Fehlerfreiheit eben nicht vorhanden ist und dass Fehler im Kinderschutz im schlimmsten Fall ein Todesfall zur Folge haben können. Diese Vorfälle haben unter anderem zu einer neuen Qualitätsmanagementdiskussion, neuen gesetzlichen Regelungen und Umstellungen der Kinder und Jugendhilfe beigetragen und ein tieferes Bewusstsein geschaffen. Jedoch ist die Definition von „Fehlern“, die beispielsweise bei den genannten Fällen vermeintlich eindeutig durch die Medien herausgestellt wurden, bei genauerer Betrachtung gar nicht so eindeutig. Dort, wo vor allem die

Schuldzuweisung einzelner Akteur\*innen im Vordergrund steht, werden häufig tiefer liegende Strukturen, fachliche Perspektiven und das große Ganze übersehen und übergangen. Allein bei der Frage nach einer Fehlerdefinition, wird schnell klar, dass gar nicht so klar ist, was überhaupt als Fehler verstanden wird. Je nachdem aus welcher Perspektive, Profession oder zu welcher Zeit man eine Handlung beurteilt, kann sich das Ergebnis der Beurteilung stark unterscheiden. Denn auch die Normen, die oftmals zur Beurteilung herangezogen werden, sind sehr wandelbar. Das, was wir heute als gelungenen Kinderschutz ansehen unterscheidet sich teils sehr von dem Verständnis von vor mehreren Jahrzehnten. Soziale Arbeit ist im Besonderen von vielen widersprüchlichen Anforderungen und Spannungen geprägt. Sie steht zwischen der Gesellschaft, ihrer Profession und den Klient\*innen mit ihren unterschiedlichen Ansprüchen, Vorgaben und Befindlichkeiten. Dies macht die Fehleranalyse nochmals komplexer und es ist herausfordernder, als auf den ersten Blick ersichtlich, der Ursache eines Fehlers auf die Spur zu kommen. Unser generelles Fehlerverständnis ist dabei stark geprägt von unserer Gesellschaft, in der wir leben, wie zu Beginn erwähnt wurde. Gerade im Kinderschutz tragen Medien sehr stark zum Verständnis und Umgang mit Fehlern und Katastrophen im Kinderschutz bei bzw. spiegeln das gesellschaftliche Denken über Fehler wieder bzw. die Art und Weise wie über Fehler gesprochen und auf diese reagiert wird. Dabei gibt es grundsätzlich ein großes Spektrum von Reaktionen wie Sanktionierung, Skandalisierung und das Finden eines Schuldigen über Verantwortungsübernahme, angeregtes Qualitätsmanagement, Lernen aus Fehlern und ein offenes Sprechen darüber. Genauso gibt es eine Bandbreite zwischen starker Problem- vs. Lösungsfokussierung und Oberflächlichkeit vs. Tiefgründigkeit in der Ursachensuche. Da Fehler so oder so Teil des Menschen, der Gesellschaft und damit auch dem Kinderschutz bleiben, stellt sich also die Frage inwiefern das Fehlerverständnis und der Umgang mit Fehlern an sich den Schutz insgesamt und eine offenere Fehlerkultur im ASD den Kinderschutz beeinflussen und verbessern könnte. Eine ergänzende Frage dazu ist, was das Feld der Sozialen Arbeit so komplex und widersprüchlich macht und warum die Fehleranalyse und Ursachensuche im Kinderschutz daher mühevoll ist.

Um dem auf die Spur zu kommen, wird sich diesen Fragestellungen innerhalb einer Literaturbasierten Arbeit gewidmet. Insbesondere Kay Biesel hat sich äußerst umfassend mit der Thematik von Fehlern und den Umgang mit diesen im Kinderschutz beschäftigt. Dies beinhaltet auch eigene Forschung und Studien, die er durchgeführt hat und an vielen Stellen zu einem Qualitätsmanagement mit beigetragen haben. Vor allem seine Forschungserkenntnisse und

wissenschaftlichen Beiträge bilden eine Grundlage dieser Arbeit. Zu Beginn wird das Verständnis von dem Begriff „Fehler“ in der vorliegenden Arbeit geklärt. Was wird unter einem Fehler verstanden? Welche Haltungen und unterschiedlichen Blickwinkel spielen dort mit rein? Wie kommt es zu Fehlern und wie wird jeweils darauf reagiert? Im Anschluss wird auf den Begriff „Kinderschutz“ eingegangen. In dem Zuge wird sich angeschaut, was eine Kindeswohlgefährdung ist, was sich hinter dem staatlichen Schutzauftrag verbirgt und wie beides miteinander zusammenhängt. Denn erst wenn diese Grundlage geklärt ist, kann sich damit befasst werden, was ein „Fehler im Kinderschutz“ sein könnte (Kapitel 2). Im dritten Kapitel wird sich als weitere Grundlage damit auseinandergesetzt in welchen Rahmungen die Soziale Arbeit agiert, von welchen Anspruchshaltungen sie beeinflusst wird und an welchen Stellen sich Widersprüche auftun. Dabei soll ein Stückweit herausgearbeitet werden welchen Möglichkeiten und Grenzen der Allgemeine Soziale Dienst (ASD) und die Klient\*innen gegenüberstehen und welche Belastungen und Schwierigkeiten diese hervorrufen können. Hierbei wird der mehr oder weniger private Raum der Familie betrachtet, der Konflikt zwischen Hilfe und Kontrolle, wie dieser sich auf die Beziehungsarbeit auswirkt und zuletzt die Folgen der Ökonomisierung der Sozialen Arbeit. Im vierten Kapitel kann sich dann auf der vorherigen Grundlage des zweiten und dritten Kapitels mit dem Umgang von Fehlern und möglichen Methoden beschäftigt werden. Dabei wird eine Methode der Aufarbeitung, das systemische Fall-Labor von Biesel und Wolff, vorgestellt. Anhand dessen soll darauf eingegangen werden wie vollständigere und bessere Aufarbeitung aussehen kann im Vergleich zu anderen, die bei vergangenen, schwerwiegenden Fällen durchgeführt wurden. Danach wird sich mit der offenen Fehlerkultur beschäftigt, als ein konstruktiver Umgang mit Fehlern. Dies wird eng verknüpft mit Handlungsempfehlungen, die am Ende herausgearbeitet werden. Dabei werden die Ebene der Fachkraft und der Leitung im ASD und die Rolle der Medien einbezogen. Zuletzt sollen in der Schlussbetrachtung verschiedene Erkenntnisse ins Verhältnis gesetzt und zusammengefasst werden.

## 2 Umgang mit Fehlern im Kinderschutz

### 2.1 Fehler

Mit dem Begriff „Fehler“ wird häufig etwas Negatives assoziiert. Fehler gilt es zu vermeiden und werden als Störfaktor angesehen. Teilweise können Fehler auch mit Ausgrenzung und Stigmatisierung verknüpft sein. Jedoch gehören Fehler zum menschlichen Leben dazu und sollten nicht perse als negativ angesehen werden, da Fehler eine Notwendigkeit darstellen sich weiterzuentwickeln und neue Dinge auszuprobieren, die ein Individuum bzw. eine Gesellschaft voranbringen können (vgl. Hundeck 2023, 35f.; vgl. Biesel 2011, 49).

Der Begriff lässt sich zunächst nur schwer objektiv bestimmen, da dieser immer in Relation zu etwas betrachtet wird, wie z.B. einer Norm, einem Ziel oder anderem (vgl. Effinger 2023, 238). Nach der DIN-ISO-Normierung von 1987 sei ein Fehler eine „Unzuverlässigkeit in der Ausführung einer erwarteten Funktion bzw. ‚Nichterfüllung der Qualitätsanforderung‘“ (Weingardt 2023, 49). Im zwischenmenschlichen und weniger technischen Bereich sei nach Ackermann (2012, 125) ein Fehler eine „Abweichung von einem als richtig angesehenem Verhalten oder von einem gewünschten Resultat, das der/die Handelnde eigentlich hätte ausführen/erreichen sollen“. Fehler beziehen sich demnach auf ein Verhalten, welches allgemein als nicht richtig oder zielführend angesehen wird. Dabei spielen unter anderem die Selbst- und Fremdwahrnehmung eine Rolle. Denn die Reaktion auf einen Fehler bzw. der Prozess, in dem der vermeintliche Fehler entsteht, ist stark davon abhängig, ob dieser Fehler von einem selbst oder nur von anderen als solcher bezeichnet wird (vgl. ebd., 125). Ein Fehler sei erst ein Fehler, wenn dieser als solcher bewertet wird. Handlungen oder Ergebnisse können auch erst im Nachhinein als Fehler bewertet und definiert werden. Solch eine Beurteilung erfolgt dabei aus subjektiver Einschätzung (vgl. Steuer 2014, 18).

Wie zuvor erwähnt steht die Bewertung eines Fehlers oftmals in Relation zu etwas. Dies kann zum einen eine Norm sein, welche den Soll-Zustand beschreibt, anhand dessen der Ist-Zustand bewertet wird. Starre Normen ermöglichen es leichter objektive Urteile zu fällen. Jedoch sind solch starre Normen heutzutage eher negativ behaftet bzw. schwer auf komplexe Fallkonstellationen anzuwenden. In solchen Fällen braucht es mehr Evaluation und die Betrachtung der komplexen Zusammenhänge aus verschiedenen Perspektiven (vgl. ebd., 16). Jedoch sind auch Normvorstellungen wandelbar, wie es ein Blick in die Vergangenheit zeigt. Vor hundert Jahren war es noch legitim Gewalt an Kindern anzuwenden als Erziehungsmaßnahme. Dieses

Verständnis änderte sich zunehmend in den 70er und 80er Jahren in Deutschland. Erst im Jahr 2000 wurde das Recht auf gewaltfreie Erziehung in §1631 fest etabliert. Das zeigt, dass unser Verständnis für Fehler in hundert Jahren wahrscheinlich wieder anders aussehen wird als heute. Dabei können auch wissenschaftliche Erkenntnisse eine Rolle spielen, wie beispielsweise bei den Erziehungsmaßnahmen und Schäden, die bei Kindern festgestellt wurden, die eine gewaltvolle Erziehung erleben mussten. Anstelle der Norm kann auch ein festgelegtes Ziel die Bewertungsgrundlage einer Handlung sein. Ein Fehler würde dann die Abweichung von diesem darstellen. Jedoch ist es auch nicht immer möglich ein präzises Ziel zu formulieren. Auf der anderen Seite muss ein nicht erreichtes Ziel nicht direkt als Fehler gewertet werden, wenn ein alternatives Ziel erreicht wurde. Genauso bietet die Zielerreichung kein hinreichendes Indiz für Fehlerfreiheit (vgl. Steuer 2014, 17).

Handlungen passieren immer aus mehr oder weniger guten Gründen. Es steht eine Absicht, Motivation oder Überzeugung dahinter. Dabei spricht man auch von „Deliberationsprozessen“.

„Das bedeutet, dass die handelnde Person vor dem Entschluss zum Handeln immer erst abwägt, *was sie wie* tun könnte, um ihr/ein Ziel zu erreichen. Derartige Abwägungsprozesse (die eng mit Entscheidungstheorien korrelieren) basieren auf der Reflexion potenzieller Vor- und Nachteile verschiedener Handlungsmöglichkeiten, die sich aus der jeweiligen Situation ergeben. Aus diesen wird dann diejenige Handlungsoption mit der (voraussichtlich) besten Bilanz ermittelt“ (Birgmeier 2023, 116).

Das heißt der Blick liegt sowohl auf der handelnden Person als auch auf den Umständen, in denen sich die Person befindet, die maßgeblich sind für Entscheidungen und Fehler, die daraus resultieren können. In Bezug auf unbeabsichtigte Handlungsfolgen spricht Birgmeier von emergenten, latenten, perversen und externen. Die emergenten Handlungsfolgen resultieren dabei aus beabsichtigten Entscheidungen, die jedoch ein unbeabsichtigtes Ergebnis hervorbringen, welches aber trotz dessen positiv sein kann. Die latenten Handlungsfolgen kommen aus dem Nicht-Wissen hervor, welche jedoch am Ende einen positiven Gesamteffekt haben. Bei den perversen Handlungsfolgen schlug schon die Handlungsplanung fehl bzw. bringt kontraproduktive Effekte für die Zielerreichung hervor. Unwissentlich wird dafür gesorgt, dass ein Erfolg ausbleibt. Zuletzt seien Fehler, die durch externe Handlungsfolgen entstehen nicht selbstverschuldet. Hier kommen unabsehbare äußere Faktoren mit ins Spiel, die das Ergebnis der Handlung beeinflussen bzw. diese werden ggf. in Kauf genommen (vgl. ebd., 121 f.).

In der deutschen Sprache ist der Begriff „Fehler“ sehr eindimensional bzw. undifferenziert. Anders im Englischen, wo es verschiedene begriffliche Unterscheidungen für das Wort „Fehler“ gibt wie unter anderem „mistake“, „error“, „slip“, „failure“ und „violation“. Als Annäherung wurde dies ins Deutsche übertragen, damit in der Fehlerdiskussion ebenfalls differenziert und zwischen Begrifflichkeiten unterschieden werden kann. Jedoch gibt es auch hierbei für gleiche Begriffe unterschiedliche Bedeutungen und Auslegungen je nach Autor bzw. Autorin. Hier wird sich auf die Darstellung von Kay Biesel bezogen. Unter dem Begriff Fehler (error) werde eine Abweichung von fachlichen Standards und Zielen bzw. ethischen Verpflichtungen verstanden. Zur Abgrenzung dazu sei ein Irrtum (mistake) eine Fehleinschätzung, ein Missverständnis, Fehldeutung oder ein Denkfehler, der zu einem unbeabsichtigten Ergebnis führe. Als Ausrutscher (slip) werde eine versehentlich vorgenommene falsche Handlung oder Entscheidung bezeichnet. Und zuletzt gibt es die Zuwiderhandlung (violation), bei der ein Verstoß gegen bestehende Dienstanweisungen, Vorschriften, Regelungen oder Gesetze stattfindet (vgl. Biesel 2019, 4).

Die menschliche Wahrnehmung ist sehr fehleranfällig. Es ist wichtig, dass wir uns dessen bewusst sind, da aus unseren Wahrnehmungen Erfahrungen werden, die unter anderem die Basis unserer Entscheidungen bilden (vgl. Rascher 2019, 20). Darüber hinaus besteht die Gefahr falsche Schlussfolgerungen, aus den ohnehin bruchstückhaft wahrgenommenen Informationen, zu ziehen (vgl. ebd., 21). Zudem entstehen Fehler häufig durch Kommunikations- und Koordinationsprobleme. Es entstehen Missverständnisse, da im Austausch bestimmte Haltungen, Meinungen und die eigene Wahrnehmung das Gesagte filtern, wodurch ggf. Fakten verloren gehen, falsch verstanden oder anders gehört werden, als es vom Gegenüber intendiert wurde. Genauso spielt sozialer Druck innerhalb einer Gruppe eine Rolle. Dies kann problematisch werden, wenn das Zusammengehörigkeitsgefühl über dem kritischen Denken jedes Einzelnen steht. Dieses Phänomen des „Groupthink“ kann durch strukturelle Fehler wie z.B. die fehlende Heterogenität einer Gruppe oder bestimmte Rahmenbedingungen wie z.B. Stress zusätzlich erhöht werden (vgl. ebd., 23). Auf der anderen Seite kann bei Entscheidungen, die in einer Gruppe getroffen werden, auch der „Konformitätseffekt“ auftreten. Das bedeutet, dass oftmals die eigene Meinung zumindest ein Stück weit an die Mehrheitsmeinung angepasst wird, auch wenn diese offensichtlich falsch ist (vgl. ebd., 24). Darüber hinaus beeinflusst Stress die Entscheidungsfindung und Qualität der Entscheidung stark. Kommunikation und die Informationsverarbeitung werden von zu viel oder zu wenig Stress stark beeinflusst. Zu viel Stress führt häufig zu einer eingeschränkten Aufnahmefähigkeit, weniger Kommunikation,

Unzufriedenheit, geringes Selbstwertgefühl und kann im schlimmsten Fall zu Krankheitssymptomen und einem Burnout führen. Ist das Stresslevel jedoch zu niedrig, kann dies in Langeweile, Frustration und Müdigkeit enden, was ebenfalls zu Fehlern führen kann. Daher sei ein mittleres Erregungslevel wichtig, um Kreativität, Weiterentwicklung und kompetente Problemlösekompetenzen zu entwickeln (vgl. Rascher 2019, 25 f.). Zudem kann Selbstüberschätzung, genauso wie Sorglosigkeit ebenfalls Fehler hervorbringen, die meistens in Kombination mit fehlerhafter Wahrnehmung auftreten. Somit ist die Fähigkeit zur kritischen Reflexion von enormer Bedeutung und zum anderen eine gewisse Wachsamkeit zu wahren, um mögliche Konsequenzen voraussehen bzw. gut darauf reagieren zu können (vgl. ebd., 26 f.). Unterschätzung von der Komplexität eines Themas bzw. einer Situation kann dazu führen, dass zu vereinfachten Schlüssen geneigt wird und Abkürzung genutzt werden. Wichtige und komplexe Entscheidungen sollten daher nicht einfach spontan entschieden werden. Außerdem kann es zu Situationen kommen, in denen keine der Entscheidungsmöglichkeiten eine gute Wahl darstellen und zum erwünschten Ergebnis führen würden. Daher können auch solche Dilemmata dazu führen, dass Fehler entstehen (vgl. ebd., 28 f.).

Aus einer anderen Perspektive betrachtet, hängen Fehler und Wissen bzw. Können sehr stark miteinander zusammen. Fehler können aufgrund von Nicht-Wissen oder falschem Wissen entstehen. Dabei kann das Nicht-Wissen selbst- oder fremdverschuldet sein. Darüber hinaus können Fehler gemacht werden trotz Wissen bzw. trotz Können und Wissen (vgl. Bestvater 2022, 17). Birgmeier (vgl. 2023, 115) unterscheidet dabei auch zwischen fehlerhaften Entscheidungen, fehlerhaften Handeln als Prozess, fehlgeleiteten Handlungen als Ergebnis und Subjekten, die sowohl den Prozess als auch das Ergebnis erzeugen.

Zusammenfassend können vier Ebenen von Fehlern festgestellt werden. Die inhaltliche Ebene, die beschreibt, *was* als Fehler angesehen wird. Die normative Ebene, die thematisiert, *warum* etwas als Fehler angesehen wird und stark mit den vorherrschenden Normen und Zielen verknüpft ist. Der personalen Ebene, die angibt *wer* etwas als Fehler bezeichnet, wobei subjektive Beurteilungskriterium eine Rolle spielen. Und zuletzt die aktionale Ebene, die darauf zu sprechen kommt, *was zu dem Fehler geführt* hat und *welche Konsequenzen* daraus folgen (vgl. Bestvater 2022, 13). Insgesamt wird deutlich, dass Fehler prinzipiell sehr diskussionswürdig und abhängig sind von Bewertungsmaßstäben (Normen, Ziele, etc.); einem Gegenstand, um den es geht; einem Subjekt, welches eine Beurteilung vornimmt; und der Art und Weise, wie

das Fehlerkriterium angewendet wird. Ein Fehler ist also nicht unbedingt immer nur der Gegenstand der Beurteilung, sondern eigentlich das Resultat der Beurteilung (vgl. Bestvater 2022, 14).

## **2.2 Kinderschutz**

Um zu verstehen, was hinter dem Begriff Kinderschutz steht, wird sich zuvor mit den Begriffen Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung auseinandergesetzt, die stark mit dem Kinderschutz verknüpft sind und sich alle aufeinander beziehen.

Der Begriff Kindeswohl stellt eine zentrale Norm im Kindschafts- und Familienrecht dar, sowie in der UN-Kinderrechtskonvention. Es dient als Leitprinzip für die Aufgaben der Jugendhilfe, dem staatlichen Wächteramt und der elterlichen Sorge (vgl. Kompetenzzentrum Kinderschutz 2018, 8). Aus juristischer Perspektive ist Kindeswohl ein unbestimmter Rechtsbegriff. Dieser fungiert als Generalklausel, welche je nach Fallkonstellation mit verschiedenen Entscheidungsbegründungen und Inhalt vor Gericht ausgefüllt wird. Sie wird herangezogen für den Eingriff ins Elternrecht (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2018, 33). Gerade bei außerjuristischen Sachverhalten ist dies üblich, um die Vielzahl von Einzelfällen individuell berücksichtigen zu können (vgl. ebd., 184 f.). Aus kognitionspsychologischer Perspektive dient der Begriff „Kindeswohl“ als eine Art Oberbegriff für ein theoretisches Konstrukt. Dies dient der Minimierung von Faktoren, die das Wohlergehen von Kindern und Jugendlichen beeinflussen, um die Entscheidungsfindung vor Gericht zu erleichtern. Aus moralpsychologischer Perspektive dient der Begriff als Rechtfertigungsinstrument der Gesetzgebung, um Eingriffe des Staates im Interesse des Wohls des Kindes und der Jugendlichen moralisch zu legitimieren. Im Hinblick auf die Angemessenheit und Notwendigkeit der Entscheidung, soll dies die Nachvollziehbarkeit erhöhen. Aus wissenschaftlicher Perspektive ist der Begriff eine definitorische Katastrophe, da er nur unzureichend logisch hergeleitet und für den Einsatz in verschiedenen Kontexten herangezogen werden kann (vgl. ebd., 34).

Maywald (2008, 57) hat einer der bekanntesten Definitionsvorschläge geliefert:

„Ein am Wohl des Kindes ausgerichtetes Handeln wäre demzufolge dasjenige, welches die an den Grundrechten und Grundbedürfnissen von Kindern orientierte, für das Kind jeweils günstigste Handlungsalternative wählt“.

Damit nennt er zwei wichtige Bezugspunkte bei der Bestimmung des Kindeswohls: Rechte und Grundbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen. Nach §1 Abs. 1 SGB VIII hat „jeder junge

Mensch [...] ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit“. In der UN-Kinderrechtskonvention werden verschiedene Grundbedürfnisse, Förderungs- und Versorgungsrechte, Partizipationsrechte, sowie Schutzrechte von Kindern festgehalten, an denen sich orientiert wird und die auch maßgebend für Deutschland sind (vgl. Unicef 2023).

Gemäß Art. 6 Abs. 2 GG sind die „Pflege und Erziehung der Kinder [...] das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht“. Dies wird auch im SGB VIII §1 Abs. 2 nochmals wiederholt aufgegriffen. Dabei entscheiden die Eltern, wie das Wohl des Kindes gefördert wird. Es kann keine allgemeingültige Definition für die Förderung eines Kindes geben, welches einerseits individuell ist und andererseits auch die Freiheit der Eltern miteinschließt, welche Werte oder erzieherische Ausrichtung bevorzugt werden (vgl. Kompetenzzentrum Kinderschutz 2018, 9). Dabei müssen sie jedoch die Bedürfnisse, den Entwicklungsstand und die wachsende Selbstständigkeit des Kindes berücksichtigen und dieses mit in die Fragen der elterlichen Sorge einbeziehen und im besten Fall ein Einvernehmen anstreben (§1626 BGB). Grundsätzlich besteht erstmal die Annahme, dass den Eltern das Wohl ihres Kindes am wichtigsten ist und sie daher am ehesten im Interesse ihres Kindes handeln können und wollen, im Gegensatz zu anderen Personen oder Institutionen (vgl. Rothenburg 2021, 22).

Neben dem Recht und der Pflicht, „das Kind zu pflegen zu erziehen, zu beaufsichtigen und seinen Aufenthalt zu bestimmen“ (§1631 Abs. 1 BGB), haben Kinder jedoch auch „ein Recht auf gewaltfreie Erziehung [, welche] körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen“ ausschließt (§1631 Abs. 2 BGB). Wie in §1666 Abs. 1 BGB beschrieben liegt nun eine Gefährdung des Kindeswohls vor, wenn „das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen gefährdet [sind] und [...] die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage [sind], die Gefahr abzuwenden“. In der Rechtsprechung wird unter dem Begriff der Kindeswohlgefährdung (KWG) „eine gegenwärtige, in einem solchen Maße vorhandene Gefahr [verstanden] [...], dass bei der weiteren Entwicklung der Dinge eine erhebliche Schädigung des geistigen oder leiblichen Wohls des Kindes mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. An die Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts sind dabei umso geringere Anforderungen zu stellen, je schwerer der drohende Schaden wiegt“ (vgl. BGH 2016, 1). Dabei geht es sowohl um Handlungen, die eine Gefahr darstellen, als auch um unterlassene Handlungen zur Gefahrenabwehr. Was jedoch genau unter der körperlichen, geistigen

oder seelischen Gefährdung verstanden wird, bleibt jedoch wieder unklar. Wie im Fall mit dem Kindeswohl, ist auch die Kindeswohlgefährdung ein unbestimmter Rechtsbegriff, der durch seine hohe Flexibilität im Einzelfall ausgelegt werden kann, jedoch auf der anderen Seite sehr vage und nicht klar definiert bleibt (vgl. Kompetenzzentrum Kinderschutz 2018, 9).

Der Begriff KWG ist ein historisch gebundenes Geschehen und ein normatives Konstrukt. Ob Kinder oder Jugendliche gefährdet sind, kann nicht unabhängig vom zeitlichen Kontext beurteilt werden, da unsere Vorstellungen von Familie und einem guten und gesunden Aufwachsen für Kinder sich stetig verändern. Die spezifischen sich wandelnden soziokulturellen Normvorstellungen sind maßgeblich dafür (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2018, 43). Zudem ist eine KWG eine soziale Konstruktion. Um ein Geschehen als KWG einstufen zu können, bedarf es an Kompetenz-, Wissens- und Erfahrungsbeständen. Es ist eine menschliche Konstruktionsleistung zu beurteilen, ob Bedürfnisse und Rechte von Kindern und Jugendlichen durch Handlungen oder Unterlassungen von Personen, die die elterliche Sorge innehaben, oder Bezugspersonen missachtet wurden. Darüber hinaus ist eine KWG ein intersubjektives Geschehen, da diese in sozialen Kontexten stattfinden wie beispielsweise im familiären Umkreis. Sie entspringen oftmals gescheiterten Beziehungen, Krisensituationen, komplexen Konflikten oder ungünstigen Rahmenbedingungen. Eine KWG ist eine rechtverletzende und schädigende Entwicklungsbeeinträchtigung. Körperliche, geistige und seelische Schädigungen können zum Teil erhebliche Folgen für die Gesundheit und das Aufwachsen eines Kindes bzw. Jugendlichen haben (vgl. ebd., 44).

In der Fachliteratur wird häufig auf vier Formen der KWG eingegangen, die mehr spezifiziert werden und an der UN-Kinderrechtskonvention angelehnt sind. „Körperliche Misshandlung“ umfasst dabei jegliche Arten von Handlungen, die zu körperlichen Schmerzen, Verletzungen oder gar zum Tode führen. Diese Art von Gewalt kann dabei als Folge gezielter Disziplinierungsmaßnahme bzw. Bestrafung oder einer impulsiven Reaktion in Stress- oder Krisensituationen resultieren. Körperliche Gewalt hat auch immer Auswirkungen auf die seelische Gesundheit eines Kindes bzw. Jugendlichen (vgl. ebd., 96). Unter „seelischer Misshandlung“ wird eine altersinadäquate, andauernde und ungeeignete Beziehungsform bzw. Handlung von Sorgeberechtigten zu Kindern verstanden. Dies kann sich in einer feindseligen ablehnenden Haltung gegenüber dem Kind äußern, z.B. durch Ausnutzen oder Terrorisieren, Isolieren oder durch Verweigerung emotionaler Responsivität. Dem Kind wird zu verstehen gegeben es sei

ungeliebt, wertlos, mit Fehlern behaftet oder nur für die Befriedigung der Bedürfnisse anderer da. Dies kann sowohl aktiv als auch passiv vermittelt werden und zieht häufig eine unsichere Bindung des Kindes zu seinen Bezugspersonen nach sich (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2018, 97 + 100). Eine weitere Form ist die „Vernachlässigung“, welche sich sowohl körperlich als auch seelische äußern kann. Vernachlässigung umfasst eine andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns, welches das psychische und physische Wohl eines Kindes und seine Versorgung nicht sicherstellt. Dies kann sich in körperlicher Vernachlässigung durch beispielsweise unzureichende Nahrungsaufnahme oder Hygiene, in kognitiven und erzieherischen Mängeln, einer emotionalen Vernachlässigung oder einer unzureichenden Beaufsichtigung zeigen. Vernachlässigung ist im Prinzip eine Beziehungsstörung zwischen Sorgeberechtigten und Kind, da entweder eine fehlende aktive Bereitschaft für die Sorge des Kindes vorhanden ist oder die Sorgeberechtigte Person nicht fähig sind, diese zu erfüllen aufgrund von beispielsweise Unwissen, Überforderung, fehlenden Empathievermögens, etc. (vgl. ebd., 104 f.). Zuletzt gibt es die sexualisierte Gewalt wozu jegliche Art von sexuellen Handlungen zählen, die an oder vor einem Kind gegen dessen Willen vorgenommen werden. Dies gilt auch, wenn das Kind nicht in der Lage ist aufgrund körperlicher, geistiger, sprachlicher oder emotionaler Unterlegenheit wissentlich zuzustimmen, sich hinreichend zu wehren oder zu verweigern. In solchen Fällen nutzen Bezugspersonen in der Regel ihre Machtposition und die Liebe und Abhängigkeit des Kindes aus (vgl. ebd., 107).

KWGs sind in vielen Fällen Auslöser für umfassende Maßnahmen und gerichtliches Einwirken, um den Schutz des Kindes bzw. Jugendlichen wieder sicherzustellen (§1666 Abs. 1 BGB). Installierte Hilfen können sich auf das Familienkonstrukt, andere Personen, das Kind selbst und/oder Institutionen beziehen. Wenn die Personensorgeberechtigten nicht gewillt oder in der Lage sind die Gefährdung abzuwenden, bedarf es ein Eingreifen durch das Familiengericht, welches sich in Leistungen der öffentlichen Jugendhilfe, Geboten oder Verboten oder der teilweisen oder vollständigen Entziehung der elterlichen Sorge äußern kann (§1666 Abs. 3 Nr. 1-6 BGB). Dabei gilt jedoch der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz. Es soll nur in dem Maße in das Recht der elterlichen Sorge eingegriffen werden, wie es zur Abwendung der Gefahr nötig ist – ganz nach dem Prinzip so wenig wie möglich, so viel wie nötig (§1666a). Dabei müssen die Maßnahmen auch notwendig und geeignet sein (§8a Abs. 1 SGB VIII). „Die gesamte Personensorge darf nur entzogen werden, wenn andere Maßnahmen erfolglos geblieben sind oder wenn anzunehmen ist, dass sie zur Abwendung der Gefahr nicht ausreichen“ (§1666a Abs. 2

BGB). Der Begriff KWG hat zudem auch eine präventive und prognostische Dimension. Es soll schon an der Stelle eingegriffen werden, bei der mit ziemlicher Wahrscheinlichkeit eine Gefahr für das seelische, körperliche oder geistige Wohl des Kindes bzw. Jugendlichen eintreffen könnte (vgl. BGH 2016, 1).

Der Kinderschutz stellt nun die organisierte Form dar, das Wohl von Kindern und Jugendlichen zu schützen und (drohende) Gefährdungen abzuwenden. Es gibt sowohl eine enge als auch eine breite Auslegung des Verständnisses des Begriffs. Zum einen kann es als Eingriff bei bereits existierenden KWGs verstanden werden. Dabei geht es um die Abwendung einer unmittelbaren Gefahr für ein Kind, um dieses zu schützen (enge Auslegung). Zum anderen können in den Bereich des Kinderschutzes präventive Elemente miteingeschlossen werden. Es dient als Oberbegriff für alle Bemühungen der Gesellschaft, die auf den Schutz von Kindern ausgelegt sind, welches z.B. auch schon frühe Hilfen miteinschließen kann (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2018, 19). In der Fachdebatte wird der Begriff Kinderschutz häufig für die breitere Auslegung gebraucht, um zu verdeutlichen, dass Kinderschutz eine gesamtgesellschaftliche und familienpolitische Aufgabe darstellt. Dies schließt sowohl präventive als auch akute Maßnahmen bei unmittelbarer (drohender) Gefahr ein (vgl. ebd., 20). Im Weiteren wird sich vor allem mit dem engeren Kinderschutz Verständnis auseinandergesetzt.

Der Staat agiert im Kinderschutz als staatliches Wächteramt. Dabei nimmt das Jugendamt (JA) eine Schlüsselrolle im Kinderschutzsystem ein. Primär werden die Aufgaben der Gefährdungseinschätzung, Vermittlung von Leistungen und die Verantwortung von Maßnahmen vom Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) übernommen. Dieser stellt eine Organisationseinheit im JA dar, dessen Fachkräfte fallverantwortlich sind in der Arbeit mit den Familien, Kindern- und Jugendlichen. Hier laufen in der Kinder- und Jugendhilfe oftmals alle Fäden zusammen, auch wenn der ASD in der Regel nicht selbst der Leistungserbringer einer Hilfe ist (vgl. ebd., 214). Das Vorgehen bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine KWG ist in §8a SGB VIII geregelt. Aufgabe des ASDs ist die Gefährdungseinschätzungen im Kinderschutz. Er muss gemeldeten Hinweisen auf eine KGW nachgehen und ggf. weitere Maßnahmen ergreifen. Hierbei sollen Erziehungsberechtigte und die Kinder- und Jugendlichen selbst miteinbezogen werden, solange es nicht dem Kindeswohl entgegensteht. Zudem soll mindestens eine weitere Fachkraft zur Einschätzung hinzugezogen werden (Abs. 1). In Fällen, in denen die Erziehungsberechtigten nicht gewillt oder in der Lage sind mitzuwirken, kann das Familiengericht hinzugezogen werden.

Dabei kann der ASD das Kind bzw. den Jugendlichen auch vorläufig in Obhut nehmen, wenn bei dringender Gefahr nicht auf die Entscheidung des Gerichts gewartet werden kann (Abs. 2). Auch andere Einrichtungen wie die Polizei oder Gesundheitshilfen können im Notfall sofort hinzugezogen werden (Abs. 3).

Im ASD gibt es zwar sogenannte Gefährdungseinschätzungen, die zur Beurteilung einer Situation oder z.B. bei einem Hausbesuch hinzugezogen werden, jedoch muss das schlussendliche Urteil immer von der jeweiligen Fachkraft getroffen werden, ob und inwieweit eine Gefährdung vorliegt und wie darauf reagiert wird. Fachkräfte sind jedoch gesetzlich nicht verpflichtet bestimmte Instrumente und Methoden zu nutzen. Viele Institutionen schreiben bestimmte Vorgehensweisen jedoch intern vor, da unstrukturierte Abläufe bei Gefährdungseinschätzungen häufig zu Fehlern führen. Jedoch sollen diese schematischen Methoden als Orientierung und zur Sicherheit dienen und nicht den Dialog mit den Betroffenen ersetzen oder einschränken (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2018, 284).

All dies zeigt die Komplexität im Bereich des Kinderschutzes auf und wie uneindeutig Begriffe wie Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung definiert sind - ähnlich wie beim Fehlerbegriff in Kapitel 2.1. Diese Unbestimmtheit der Begriffe verfolgt zwar gerade im Kinderschutzbereich bestimmte Ziele, allerdings macht es das Problem nicht leichter zu definieren, was unter einem Fehler im Kinderschutz eigentlich verstanden werden kann. Zudem zeigt sich auf rechtlicher Seite die Diskrepanz und stetige Abwägung zwischen dem Elternrecht und den Rechten der Kinder. Zudem gibt es viele Eventualitäten, die im Einzelfall betrachtet und bewertet werden müssen, um dem Schutzauftrag nachgehen zu können, gleichzeitig jedoch verhältnismäßig zu agieren.

## 2.3 Fehler im Kinderschutz

Nachdem nun die Begriffe Fehler und Kinderschutz diskutiert wurden und herausgestellt wurde, wie uneindeutig beide definiert sind, stellt sich nun die Frage, was denn ein *Fehler im Kinderschutz* darstellt?

„Klassischerweise wird unter einem Fehler eine Handlung oder Unterlassung einer Fachkraft oder einer Behörde/Organisation aufgefasst, die von fachlichen Zielen, Standards oder ethischen Verpflichtungen abweicht und zu einer Verletzung der Grundrechte und unzureichenden Befriedigung der Bedürfnisse von Klient\*innen der Sozialen Arbeit führt [...]. Im Gegensatz dazu gibt es noch den Begriff des Irrtums [...], der eine Handlung oder Untätigkeit einer Fachkraft, die auf einer Fehleinschätzung, einer falschen Vorstellung oder dem Missverständnis einer Situation beruht, bezeichnet. Unter einem Fehler kann aber auch ein Misserfolg einer Person oder Organisation [...] oder eine der gesellschaftlichen Norm widersprechende Verhaltensweise [...] verstanden werden, die je nach Kontext auch als ein Regel und/oder Gesetzesverstoß [...] eingestuft werden kann“ (Biesel/Brandhorst 2023b, 229).

Grundsätzlich sind Fehler auch im Kinderschutz sehr individuell und wie Fehler und Kinderschutz selbst sehr uneindeutig bzw. allgemein bestimmbar. In einem Fall kann es ein Fehler sein ein Kind nicht rechtzeitig aus der Familie herauszunehmen. In einem anderen Fall kann es ein Fehler sein, das Kind herauszunehmen, obwohl es noch andere Handlungsoptionen gegeben hätte. Eine angewandte Methode, eine Schlussfolgerung oder anderes kann in einem Einzelfall helfen und zum Ziel und an anderer Stelle durch die Verkettung von Faktoren zum Scheitern führen. Gerade die Anhäufung von unglücklichen Umständen, technischen, menschlichen, organisationalen und/ oder professionellen Fehlern, die sich gegenseitig beeinflussen, machen es teilweise unmöglich die exakte Ursache zu bestimmen (vgl. Biesel 2011, 57). Fehler im Kinderschutz sind in vielen Fällen nicht auf das Versagen einzelner Fachkräfte zurückzuführen, sondern ein Zusammenspiel komplexer Systeme, Entscheidungen und Wirkungsketten. Fehler sind daher eher als ein Warnsignal zu verstehen für Dinge, die im System nicht funktionieren und strukturell falsch laufen bzw. bedingt sind (vgl. Biesel/Brandhorst 2023b, 230). Zudem muss man bedenken, dass Soziale Arbeit häufig erst in einen Fall involviert wird, wenn schon eine Krise vorhanden ist, beispielsweise innerhalb der Familie schon viele Situationen falsch gelaufen und menschliche Fehler passiert sind. Diese haben jedoch ihren Ursprung nicht selten in gesellschaftlichen Ursachen. Soziale Arbeit dient daher häufig als Kompensationsleistung. In solch einem aufgeladenen Geschehen kommt es viel schneller zu Fehlern insgesamt (vgl. Biesel 2011, 67). Darüber hinaus stellt sich die Frage, was denn überhaupt *richtiges Handeln* ist?

Dennoch können aus vergangenen Fällen, die katastrophal geendet sind, einige Gemeinsamkeiten und Merkmale zusammengetragen werden, wodurch es zu Fehlern kam. Zum einen kann die nicht ausreichende Nutzung von fachwissenschaftlichem, externem Wissen und fachlichen Standards zu Fehlern führen bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos. Zum anderen kann nach der Installierung einer Hilfe die Begleitung und Kontrolle der Hilfe zu kurz kommen, ob diese Hilfe ihr gewünschtes Ziel verfolgt, um ggf. nachzujustieren und einzugreifen bei einem Gefährdungsrisiko (vgl. Gerlach 2008, 490 f.). Außerdem kann eine mangelnde Dokumentation teilweise auch zu Fehlern führen, wenn Informationen nicht festgehalten werden, die im Gesamtbild ggf. den Ausschlag für ein Eingreifen geben würden. Zudem ist die Dokumentation gerade bei einer Fallvertretung oder -übernahme von großer Bedeutung, damit die neue Fachkraft alle wichtigen Informationen zum Fall hat und entsprechend agieren kann (Biesel, 2011, S. 83). Zudem kann Zeitdruck und Überlastung dazu führen, dass nicht genug Zeit in einen Fall investiert werden kann, um sich alle nötigen Informationen zu beschaffen, für den Beziehungsaufbau und um das KW und die Hilfen zu überwachen (Überlastungsfehler). Ferner können Fehler in der Interaktion mit den Betroffenen entstehen durch Missverständnisse, zu wenig Anerkennung oder Partizipation der Beteiligten. Diese Hilfezugangsfehler verhindern wiederum den vertrauensvollen Zugang zu den Betroffenen. Darüber hinaus können Fehler in der Kooperation mit anderen Beteiligten Akteur\*innen entstehen durch Kommunikationsprobleme, wobei wichtige Informationen oder andere Perspektiven auf die Situation für den Fall verloren gehen. Außerdem kann ein schlecht aufgestelltes Hilfesystem mit zu wenig Kapazität und Hilfeoptionen Fehler hervorrufen, weil Klient\*innen nicht individuell passend geholfen werden kann. Auf Seiten der Fachkraft kann eine fehlerhafte Entscheidung getroffen werden aufgrund falscher Analogieschlüsse. Dabei werden Erfahrungen mit ähnlichen Fallgeschichten fälschlicherweise unreflektiert als Orientierung bzw. Erklärung genutzt, um auf das gleiche Vorgehen zurückzugreifen. Oder aber es wird nach kausalen Ursachenerklärungen gesucht, ohne andere Meinungen und Ansichten zu berücksichtigen und nur die eigene Hypothese zu stützen (Perspektiv- und Eitelkeitsfehler) (vgl. ebd., 82). Überdies kann es zu sogenannten Zufriedenheitsfehler kommen, wenn vorschnelle Interventionen durchgeführt werden und sich nicht genug Zeit genommen wird die bestmögliche Hilfe zu finden. Des Weiteren können Einseitigkeitsfehler problematisch werden. Entweder wird sich zu stark auf das Kind fixiert, ohne das Umfeld miteinzubeziehen und das Einwirken der Umwelt nicht mitgedacht oder aber der Fokus liegt zu stark auf der Umwelt, während das Kind aus den Augen verloren

wird. Auch mediale Skandalisierungsfehler können dazu beitragen, dass Fachkräfte Fälle nicht mehr sachlich und kompetent einschätzen, sondern es in Entscheidungen vorwiegend um den eigenen Schutz geht, um nicht selbst Zielscheibe von Skandalisierung und Schuldfragen zu werden (vgl. Biesel 2011, 83). Grundsätzlich können Fehler in drei Kategorien eingeteilt werden: *handwerklich Fehler* (Überreaktion, Unterlassungen, mangelnden Beziehungsgestaltung, Feheinschätzungen), *überlastete Kinderschutzorganisationen* und *unzuverlässige Formen der Zusammenarbeit* (vgl. Biesel 2019, 5).

Diese Aufzählung beansprucht keine Vollständigkeit und soll nur als Beispiel und Annäherung dienen, um aufzuzeigen, was Fehler im Kinderschutz sein können. Letztendlich können trotz allen Bemühungen professionelle Fehler nicht komplett eliminiert werden.

„Professionelle Fehler können nur als sozial kommunikative Konstruktionen verstanden werden, die auf gesellschaftliche Erwartungen, gesetzliche Regelungen, selbsterzeugte, d.h. (inter-)professionelle wie (inter-)organisationale Werte, Normen und Haltungen und die daraus resultierenden Qualitätsstandards verweisen. Sie können für die in der Sozialen Arbeit vorkommenden komplex dynamischen Praxiskontexte nicht als ein für allemal normativ feststehend beschrieben und einzelnen Fachkräften zugerechnet werden. Professionelle Fehler sind multikomplex. Ob eine Entscheidung und die daraus resultierende Handlung als professioneller Fehler beobachtet werden kann, hängt deshalb von den gegebenen Praxiskontexten und von den Praxisalternativen ab, die sich im Nachhinein als ungenutzte Möglichkeiten herausstellen“ (Biesel 2011, 84).

### **3 widersprüchliche Anforderungen im Kinderschutz**

Nachdem sich mit dem Fehler- und Kinderschutzverständnis auseinandergesetzt wurde, wird nun der Blick auf den übergeordneten Bereich des Kinderschutzes in der Sozialen Arbeit gelegt. Hier soll die Komplexität der Themen und die verschiedenen Anforderungen und Perspektiven aufgezeigt und beleuchtet werden, mit denen die Fachkräfte und Betroffenen im Kinderschutz konfrontiert sind. Diese Widersprüche wirken schließlich alle auf das Fehlerverständnis und den Umgang mit Fehlern ein bzw. erschweren das Erkennen von diesen. Die Arbeit im Kinderschutz ist vielfältigen gesellschaftlichen und politischen Entwicklungen und Einflüssen unterworfen.

#### **3.1 Zugeständnis und Anspruch an den privaten Raum der Familie**

Wie in Artikel 6 GG deutlich wird, stehen Ehe und Familie unter besonderem Schutz der staatlichen Ordnung. Zudem sind Erziehung und Pflege der Kinder, wie bereits erläutert, das natürlich Recht und die Pflicht der Eltern. Um sich dem Paradox der Ansprüche an die Familie und

die Arbeit mit Familien zu nähern, muss zunächst ein Stück weit in die Vergangenheit geschaut werden, um die heutige Situation zu verstehen.

Seit dem 18. Jahrhundert entwickelte sich zunehmend das Idealbild der bürgerlichen Kleinfamilie. Dieses ging mit der Entwicklung von der Trennung von Beruf und Familie einher, wobei Familie zunehmend als privater, abgegrenzter Raum von der Öffentlichkeit verortet wurde. Das Idealbild zeichnete ein Ehepaar mit Kindern, die eine emotionale Einheit bildeten. Im Zuge dieser Entwicklung veränderte sich auch stark der Blick auf Kinder und die Lebensphase Kindheit allgemein. Kindererziehung gewann an hoher Bedeutung (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2018, 75). Familie wird als natürlicher Ort des Aufwachsens und als kaum ersetzbarer Entfaltungsraum begriffen, wobei die intakte Familie im Vordergrund steht und ein hohes Maß an Fürsorge und Schutz für das Kind gewährleistet werden soll. Anfang des 20. Jahrhunderts änderte sich der Blick auf Familie weiter und wurde zunehmend kulturpessimistisch diskutiert. „Familie wurde als durch gesellschaftliche Entwicklungen gefährdete, schützenswerte Institution betrachtet“ (ebd., 76). Aufgabe der Familienpolitik war es nun „Familie vor den (vermeintlich) zerstörerischen Einflüssen der Moderne zu retten“ (vgl. ebd., 76). Doch der soziale Wandel von Familie, einhergehend mit gesellschaftlichen Entwicklungen wie dem Bild und den Rechten der Frau (z.B. Wahlrecht und Arbeitsrecht ohne Erlaubnis des Mannes), pluralistische Familienkonstellationen (wie gleichgeschlechtliche Lebensgemeinschaften, Patchworkfamilien, Mehrgenerationshäuser) und veränderte Geburten-, Scheidungs- und Heiratsraten (um nur einige zu nennen), wurde nicht nur pessimistisch, sondern auch als Entwicklung betrachtet. Neue Leit- und Familienbilder, die zwar vorher eigentlich auch schon existierten, wurden nun mehr Anerkennung zugesprochen und sichtbarer bzw. normalisiert (vgl. ebd., 76 ff.). Jedoch orientieren sich diese verschiedenen Lebensformen dennoch meistens an der bürgerlichen Kleinfamilie und diese ist bis heute prägend für unsere Gesetzgebung und öffentliche Institutionen (vgl. ebd., 76 + 80). In diesem Zuge verändert sich auch der vorgegebene Erziehungsstil von Streben nach Gehorsamkeit hin zur Selbstständigkeit und emotionaler Zuwendung. Es sollte vermehrt von körperlichen Strafen und Gewalt in der Erziehung abgesehen, sondern das Gespräch mit den Kindern gesucht werden, um Erziehung und Konflikte kooperativ auszuhandeln und bewältigen zu können (vgl. ebd., 81).

In unserer Gesellschaft ist Familie vermehrt mit Herausforderungen und Ansprüchen von verschiedenen Seiten konfrontiert. Der Alltag muss bewältigt werden. Koordinations- und Disziplinierungsanforderungen an den Familienalltag, Arbeit, Haushalt, Kindererziehung, Terminplanung und anderes, können generell eine hohe Stressbelastung ausüben. Um die Familie ernähren zu können, gehen häufig beide Elternteile einer Erwerbstätigkeit nach und Kinderbetreuung findet zunehmend in pädagogischen Einrichtungen statt. Gerade Alleinerziehende sind häufig von Armut und sozialer Ungleichheit betroffen (vgl. Statista 2021; vgl. Statista 2023). Zudem steigen die Ansprüche und Erwartungen an die Erziehung und Bildung von Kindern. Eltern sind verantwortlich für die Gesundheit, eine gute Entwicklung des Kindes, Medienziehung, Frühförderung und vieles mehr (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2018, 88 f.). Zudem sind Familien auch von gesellschaftlichen Prozessen und Entwicklungen betroffen wie Arbeitslosigkeit, Krankheit, Inflation, Migration, Flucht und kulturellen Unterschieden (bei z.B. eingewanderten oder geflüchteten Familien) oder Ereignissen wie der Pandemie. Familien sind demnach damit konfrontiert, dass sie in einer von Herausforderungen geprägten Gesellschaft und Alltag leben und eine Erziehung zum Wohle des Kindes gewährleisten müssen. Dies soll jede Familie gleichermaßen leisten können, egal welche Ressourcen ihnen zur Verfügung stehen bzw. fehlen und egal welchen strukturellen Benachteiligungen und Diskriminierungen sie unterliegen. Der Ort der Familie ist immer der Gefahr ausgesetzt von all diesen Herausforderungen und Umständen überfordert zu werden. Die Gesellschaft mit ihren Normvorstellungen, wie Familien ihre Rollen in Beruf, Familie und Gemeinwesen ausfüllen sollen, schafft nun Programme und Instanzen, um Abweichungen vom Ideal zu bekämpfen und einzudämmen. Die kapitalistische Grundordnung trägt jedoch selbst zur sozialen Ausgrenzung und Überforderung bei (vgl. Bode/Eisentraut/Turba 2012, 41).

Der private Raum der Familie wird immer durchlässiger durch gesellschaftliche Ansprüche und Kontrollen und stellt zunehmend einen privaten *und* öffentlichen Raum dar (vgl. Alberth/Bode/Bühler-Niederberger 2010, 489). Mehr und mehr dringen Wertsysteme und Organisationsprinzipien in den privaten Raum der Familie. Familien sind also dem Widerspruch ausgesetzt, dass sie auf der einen Seite einen privaten Raum darstellen und es in der Hand der Eltern liegt wie Kinder gepflegt und erzogen werden sollen, wobei jedoch gleichzeitig ein gewisser Kontrollfaktor vorhanden ist, durch gesellschaftliche Ansprüche und das staatliche Wächteramt, welches im Falle einer KWG eingreifen darf und muss. Meyer spricht hier von einer „offenen Familie“ bzw. der „Kolonialisierung der privaten Lebenswelt“ (vgl.

Biesel/Urban-Stahl 2018, 90). Die staatliche Motivation hinter dieser Kontrolle ist jedoch nicht nur der Schutz des Kindeswohls, sondern auch der Schutz der Öffentlichkeit vor den Folgen mangelnder Sozialisation bzw. die Sicherstellung einer funktionierenden nachfolgenden Generation für den Arbeitsmarkt und eine funktionierende Gesellschaft (vgl. Alberth/Bode/Bühler-Niederberger 2010, 489). Der Zugang des Privaten ist zwar beschränkt, dennoch gibt es vorhandene normierende Interessen, welche auf die soziale Ordnung zielen. Den Eltern wird eine geschützte Freiheit garantiert, was die Vorstellungen in Bezug auf die Erziehung und Bildung angeht. Gleichzeitig sind jedoch Eingriffe möglich, wenn diese nicht gewillt oder in der Lage sind ihre Kinder nach den vorherrschenden gesellschaftsgültigen Normen und Werten zu erziehen bzw. die Mindestexpectationen an die Sozialisation nicht gewährleistet sind (vgl. Biesel 2011, 13 f.; Bode 2023, 86). Das heißt öffentliche Hilfen werden von den Familien in Anspruch genommen und zur Verfügung gestellt, damit der private Raum funktioniert und aktiv von der Gesellschaft gelenkt werden kann (vgl. Alberth/Bode/Bühler-Niederberger 2010, 489). Somit wird die „geschützte Freiheit“ eher zu einer „überwachenden Freiheit“ konstruiert (vgl. Biesel 2011, 13 f.). Familie wird auf der eine Seite als Schutzraum und natürlicher Ort des Aufwachsens deklariert, an dem wichtige Bindungserfahrungen stattfinden und das Kind prägen. Oftmals besteht die Annahme, dass gerade den Eltern das Kindeswohl am meisten am Herzen liegt und sie am besten einschätzen können, was ihr Kind braucht. Auf der anderen Seite findet in eben diesem Schutzraum gleichzeitig häufig eine Gefährdung für das Kindeswohl statt bzw. bringen die Eltern die potenzielle Gefährdung hervor. Denn gerade dieser abgegrenzte Raum, der schwer einsehbar ist für andere und in dem ein enges Zusammenleben stattfindet, kann auch Raum bieten für das Ausleben von „Impulse[n] de[s] Stärkeren“ (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2018, 91). Es besteht eine asymmetrische Beziehung zwischen Eltern und Kindern, wobei die Eltern eine Machtposition innehaben und Kinder auf die Versorgung und Zuwendung der Erwachsenen angewiesen sind. Familie stellt daher gleichzeitig einen Schutzraum wie einen potenziellen Gefahrenraum dar.

Die Herausforderung liegt nun bei den Fachkräften, die in diesen privaten Raum eindringen müssen, um an Informationen zu kommen, um das Kindeswohl bzw. eine (mögliche) Gefährdung einschätzen zu können. Schließlich ist der Zugang nur begrenzt möglich. Außerdem ist stets der Druck vorhanden nach bestimmten Interessen der Öffentlichkeit zu handeln. Dabei finden sich Fachkräfte auch immer in den strukturellen und normativen Zuständen des Staates bzw. der eigenen Institution wieder. Außerdem herrscht eine Machsymmetrie im privaten

Raum zwischen den Fachkräften und der jeweiligen Familie vor. Die Fachkräfte sind dabei die Eindringenden mit einer gewissen Definitionsmacht und dem Befugnis im Sinne des Staates zu handeln und einzugreifen (vgl. Alberth/Bode/Bühler-Niederberger 2010, 490). Auf diese Machtsymmetrie innerhalb der Beziehung wird in Kapitel 3.3 noch ausführlicher eingegangen.

In der Praxis der professionellen Interventionen in familiären Strukturen wird das Prinzip des "Sich Zutritt verschaffen, indem man draußen bleibt" als eine Strategie betrachtet, die darauf abzielt, den privaten Raum möglichst wenig zu betreten. Dies kann durch zwei Hauptansätze realisiert werden: erstens, indem das Ausmaß der Intervention reguliert wird, und zweitens, indem Interventionen an andere, weniger private Orte verlegt werden. Durch diese Maßnahmen wird angestrebt, den Zugang zu den Familien zu erreichen oder aufrechtzuerhalten, während gleichzeitig eine gewisse Distanz zum privaten Lebensbereich gewahrt bleibt (vgl. Alberth/Bode/Bühler-Niederberger 2010, 490). Jedoch birgt dies auf der anderen Seite die Gefahr, dass die vertrauensvoll aufgebaute Beziehung zu den Sorgeberechtigten irgendwann über dem eigentlichen Ziel „Kinderschutz“ steht und manche Probleme nicht angesprochen werden, um den Zugang zur Familie nicht zu verlieren. Ein weiterer Aspekt der professionellen Praxis, der Probleme hervorrufen kann, ist die Diagnose des Zustands des Kindes durch die Beurteilung der Eltern. Hierbei greifen die intervenierenden Akteur\*innen verstärkt auf eine Beurteilung der Eltern zurück, anstatt sich vorrangig auf diagnostische Aussagen zum Kind selbst zu stützen, wie beispielsweise dessen physischen und psychischen Zustand, seine bisherige Entwicklung sowie die Bedingungen und Schritte für seine weitere Entwicklung. Häufig stehen normativ aufgeladene Aussagen zu den Eltern und ihrem Verhalten im Vordergrund. Diese beziehen sich unter anderem auf den Zustand der Wohnung, den häufigen Partnerwechsel der erziehungsberechtigten Person, den Geruch der Eltern (nach Alkohol), den Ton im Umgang mit dem Kind, sowie die Kooperationsbereitschaft und Einsicht der Sorgeberechtigten (vgl. ebd., 491). Im Gegensatz dazu sind die Aussagen zu den Kindern vergleichsweise seltener. Diese beschränken sich hauptsächlich auf die Gewichtsabnahme und die Distanzlosigkeit des Kindes gegenüber den professionellen Fachkräften, welche häufig als Alarmzeichen interpretiert werden. Es zeigt sich somit eine asymmetrische Gewichtung in der Bewertung von elterlichem Verhalten im Vergleich zu kindlichen Verhaltensindikatoren in der professionellen Praxis. Man steht in der Diskrepanz zwischen der Bewertung der elterlichen Erziehungsfähigkeit und dem eigentlichen Blick auf das Kindeswohl und Anzeichen spezifisch beim Kind. Natürlich hängt beides auch miteinander zusammen in vielen Fällen. Zudem ist man bei der Beurteilung

als Fachkraft immer ein Stück weit auf die Aussagen der Eltern angewiesen, besonders bei sehr kleinen Kindern. Darüber hinaus ist es auch eine Herausforderung bei der Diagnose der Situation nicht zu sehr in normative, moralische und persönliche Urteile zu verfallen, sondern den Zustand unter fachlichen Aspekten zu betrachten (vgl. Alberth/Bode/Bühler-Niederberger 2010, 492).

Fachkräfte müssen die individuelle Situation der Familien innerhalb des gesellschaftlichen Kontextes einordnen und vor dessen Hintergrund betrachten. Sie sind gefordert die Situation und Probleme als Dynamik im Familiensystem zu verstehen. Hierbei soll in diesem Rahmen nach Handlungsmöglichkeiten gesucht werden, anstatt nach Schuldigen und Opfern. Es ist wichtig für Fachkräfte zu bedenken, dass sie kommen und gehen, während die Familie das Kind in der Regel ein Leben lang begleitet und ein integraler Bestandteil der Identität des Kindes ist. Daher verdient dieser Teil seiner Identität Anerkennung und Wertschätzung. Auf der anderen Seite darf aber auch nicht gezögert werden bei einer KWG, wenn es notwendig ist die Kinder aus der Familie herauszunehmen, um kurz- und langfristigen Schaden für die Kinder abzuwehren (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2018, 91 f.). Man steht ständig zwischen dem Ideal der Familie und dem Stellenwert, den diese in der Entwicklung von Kindern zugesprochen wird und den Krisensituationen, in denen sich auch Familie als Gefahrenort zeigt und Kinder bewusst aus ihnen herausgenommen werden. Es muss immer wieder neu abgewogen werden zwischen den Gefährdungen innerhalb der Familie und den negativen Konsequenzen, die durch eine Herausnahme auftreten können und alle Optionen zwischen diesen beiden Extremen.

### **3.2 Hilfe und Kontrolle**

Wie in Kapitel 2.2 bereits erläutert, ist der ASD im Kinderschutz einerseits damit konfrontiert Hilfe zu leisten und andererseits als Wächteramt zu fungieren, um den Schutz von Kindern sicherzustellen. Das Doppelmandat der Sozialen Arbeit im Kontext des Kinderschutzes ist ein komplexes Konzept, das die Bereitstellung von Hilfeleistungen und die gleichzeitige Ausübung von Kontrollfunktionen umfasst. Dieses Spannungsverhältnis zwischen Hilfe und Kontrolle wird in der Fachliteratur als zentrale Herausforderung der Sozialen Arbeit diskutiert und reflektiert (vgl. Spiegel 2013, 27). Eine wichtige Dimension dieses Doppelmandats ist die Begrenzung der Rechte der Betroffenen, die durch das Wächteramt definiert werden (vgl. Urban 2004, 66). Ohne angemessene Kontrolle könnte der Schutzauftrag nicht gewährleistet werden (vgl. Urban 2004, 181). Hilfe und Kontrolle sind also keine Gegensätze, sondern zwei Seiten der gleichen

Medaille. Denn Hilfe kann auch als Kontrolle dienen, wenn dies ein Mittel ist, um das staatliche Wächteramt auszuüben. Daher sind Hilfen zur Erziehung und das Wächteramt strukturell gar nicht klar voneinander zu trennen (vgl. Spiegel 2013, 27). Die Fachkräfte sind damit konfrontiert nötige und unfreiwillige Hilfen einzusetzen und sicherzustellen, dass keine KWG vorliegt, bzw. angemessen darauf reagiert wird, ohne ausschließlich zu kontrollieren und die Betroffenen zu entmündigen. Das "Hilfeparadoxon der Sozialen Arbeit" beschreibt die Gefahr, dass Klienten von professioneller Hilfe abhängig werden, obwohl das Ziel der Sozialarbeit eigentlich die Förderung von Selbsthilfe ist (vgl. Biesel 2011, 87). Zudem ist die Motivation von Fachkräften in vielen Fällen *helfen zu wollen*, weshalb sie Kontrollmaßnahmen in Hilfe umdeuten, um den Widersprüchen im eigenen „Helferselbstbild“ zu begegnen (vgl. Spiegel 2013, 27). Jedoch ist gerade bei engem Kontakt und tiefen Einblicken in die Privatsphäre der Klient\*innen, immer die Möglichkeit vorhanden effektiver zu kontrollieren (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2018, 172). Kontrollmaßnahmen und Eingriffe können von Betroffenen jedoch auch als Form der Hilfe wahrgenommen werden, je nachdem aus welcher Perspektive geschaut wird (vgl. Urban 2004, 181).

Die Soziale Arbeit steht oft in dem Spannungsfeld zwischen den Erwartungen der Gesellschaft und der Orientierung an den individuellen Bedürfnissen ihrer Adressat\*innen. Diese Herausforderung wirft die Frage auf, wie Soziale Arbeit sowohl den Bedürfnissen der Betroffenen gerecht werden, als auch gesellschaftliche Normen und Ziele erfüllen kann und gleichzeitig in institutionelle Rahmenbedingungen eingebunden ist (vgl. Urban 2004, 72). Ein wesentlicher Aspekt dieser Problematik ist, dass jede Form von Hilfeleistung auch eine gewisse Kontrolle impliziert. Hinter jeder Hilfe stehen bestimmte Normen und Erwartungen, die das Verhalten und die Lebensweise der Betroffenen beeinflussen (vgl. ebd., 206). Macht ist „überall existent, wo Menschen ihr Verhalten aufeinander abstimmen“ (Biesel/Urban-Stahl 2018, 174). Soziale Arbeit steht somit vor der Aufgabe, eine Balance zwischen der Förderung individueller Bedürfnisse und der Einhaltung gesellschaftlicher Normen, dem eigenen Professionsanspruch und ethischen Vorstellungen zu finden. Dabei müssen professionelle Fachkräfte die Ordnungs-, Sicherheits- und Machterfordernisse bei sich zuspitzenden Problem- und Konfliktlagen berücksichtigen, ohne die Entwicklungsbedürfnisse, Rechte und Entscheidungsfreiheiten ihrer Klient\*innen zu vernachlässigen (vgl. Biesel 2011, S. 87 f.). Zum Teil sind Erwartungen der Gesellschaft und der betroffenen Menschen deckungsgleich. Andererseits können diese Erwartungen und Ansprüche jedoch auch weit auseinandergehen und bringen Fachkräfte immer wieder

in ein Dilemma. Auf der einen Seite die Parteiergreifung für die Klient\*innen gegen Ungleichbehandlung und Problemlagen, die durch die Gesellschaft hervorgerufen werden. Soziale Arbeit hilft dabei für die Rechte der Menschen einzustehen und die Menschen dabei zu unterstützen, für sich selbst und ihre Rechte zu kämpfen. Zudem stellen sie Ressourcen und Hilfen bereit. Jedoch besteht dabei immer die Gefahr die finanzielle Sicherung durch den Staat und ihre Legitimation als Profession zu verlieren, wenn sie sich gegen das System stellen. Denn auf der anderen Seite sollen sie Interessen des Staates vertreten und die Menschen an das System anpassen – sie also gewissermaßen *erziehen* (vgl. Seithe 2012, 78 f.).

In der Sozialen Arbeit manifestiert sich oft eine asymmetrische Beziehung, die die Machtposition der Fachkräfte gegenüber den betroffenen Personen prägt. Diese Dynamik ist von verschiedenen Faktoren geprägt und wirft ethische und praktische Herausforderungen auf. Fachkräfte agieren als Repräsentant\*innen einer staatlichen Institution, während die betroffenen Personen häufig als individuelle Privatpersonen im Fokus stehen, die ihre Herausforderungen offenlegen sollen. Dabei haben die Betroffenen oft nicht die Freiheit, die Fachkraft auszuwählen und ein Wechsel gestaltet sich in der Regel als kompliziert (vgl. Urban 2004, 67). Besonders deutlich wird diese Asymmetrie in der Doppelrolle der Eltern, die oft sowohl die Verursachenden als auch die Partner\*innen in der Hilfeplanung sind. Dies führt zu einer komplexen Dynamik, in der die Eltern sowohl Teil des Problems als auch Teil der Lösung sind (vgl. ebd., 186). Ein zentrales Recht der Betroffenen ist jedoch das Recht auf Partizipation, das von Fachkräften berücksichtigt werden muss (vgl. ebd., 210). Dabei muss ständig abgewogen werden, ab wann Partizipation der Sorgeberechtigten, Beteiligten und Kinder dem KW entgegensteht und dieses Recht eingeschränkt werden muss. Der Wille des Kindes soll zwar Beachtung finden, jedoch kann dieser nicht immer im Vordergrund stehen, insbesondere wenn eine Gefährdung vorliegt. Schließlich liegt in vielen Fällen irgendeine Art von Bindung zwischen den Sorgeberechtigten und dem Kind vor, welche das Kind beeinflusst, selbst wenn die Sorgeberechtigten selbst die Gahr darstellen (vgl. ebd., 213).

Darüber hinaus bewegt sich Kinderschutz immer in einem Spannungsfeld zwischen Freiwilligkeit und Zwang. Grundsätzlich sind die Angebote der Kinder- und Jugendhilfe erstmal freiwillig und es gibt Möglichkeiten durch das Wunsch- und Wahlrecht (§5 SGB VIII) Inhalt und Umfang, sowie die Einrichtung und den Ort zu wählen. Auch angebotene Hilfen oder Hausbesuche können zunächst abgelehnt und verweigert werden. Beim Vorliegen einer KWG oder einem

Verdachtsfall bewegt sich der Kinderschutz dann in den Zwangsbereich. Die Fachkraft hat die Möglichkeit mit den Betroffenen offen zu kommunizieren und zumindest weitere Möglichkeiten einzuräumen, z.B. dass die Familie selbst die KWG melden kann und sich Hilfe beim ASD sucht. Oder Fachkräfte zeigen die Möglichkeiten auf, die in Anspruch genommen werden müssen, damit das Kind in der Familie bleiben kann. Das kann zur Folge haben, dass einer zuerst abgelehnten Hilfe doch zugestimmt wird (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2018, 173).

Die Praxis der Sozialen Arbeit ist geprägt von verschiedenen Spannungsfeldern, die sich aus den widersprüchlichen Anforderungen der Selbstbestimmungsrechte der Betroffenen, den Integrationsanforderungen der Gesellschaft und dem Schutz des Kindes ergeben. Eine einfache Auflösung dieser Spannungen ist nicht möglich, sondern erfordert ein ständiges Abwägen und Reflektieren zwischen Kontrolle und Hilfe und der eigenen Machtposition darin. Dabei müssen sie sich stets der Gefahr bewusst sein, dass ihre eigenen Normalitätsstandards und Helferideale die Interessen ihrer Klient\*innen beeinflussen können. Eine erfolgreiche Praxis erfordert daher eine ausgewogene Berücksichtigung beider Aspekte sowie eine kontinuierliche Reflexion und Anpassung an die sich wandelnden Bedürfnisse und Anforderungen. Diese Reflexion ist unerlässlich, um sicherzustellen, dass die Soziale Arbeit nicht als kontrollierend oder überwachend empfunden wird, sondern als unterstützende und hilfreiche Instanz für diejenigen, die von sozialen Problemen und Krisen betroffen sind. Schließlich ist dieses Vertrauensverhältnis ein wichtiger Aspekt wie sehr die Betroffenen Einblick in ihre Privatsphäre geben. Insgesamt verdeutlichen diese Aspekte die Komplexität der Machtpositionen und asymmetrischen Beziehungen in der Sozialen Arbeit, die eine kontinuierliche Reflexion und Sensibilität seitens der Fachkräfte erfordern, um die Rechte und Bedürfnisse der Betroffenen angemessen zu berücksichtigen. Zudem ist jedoch auch von der Gesellschaft gefordert diese Spannung anzuerkennen. Auf der einen Seite ist die Empörung groß darüber, wenn der Schutz der Kinder nicht gewährleistet ist. Gleichzeitig muss dann aber auch ein Verständnis und eine Bereitschaft dafür da sein, dass Fachkräfte in den privaten Raum eindringen müssen, um überhaupt ihrem Schutzauftrag nachgehen zu können.

### 3.3. Beziehungsgestaltung

In der Sozialen Arbeit und auch im Kinderschutz ist die Beziehungsarbeit ein wichtiger und entscheidender Bestandteil der Arbeit. Dabei sind sowohl der Dialog und die Interaktion mit den Klient\*innen, als auch der Aufbau von Vertrauen von entscheidender Bedeutung.

„In der Sozialen Arbeit haben es die Fachkräfte nicht nur mit Mensch-Maschinen-Interaktionen, sondern vor allem mit interkommunikativen, emotional besetzten und komplizierten menschlichen Beziehungs- und Zusammenarbeitsarrangements zu tun, die grundsätzlich riskant, latent gefährlich und gesellschaftlich rückgebunden sind. Soziale Arbeit wird deshalb überhaupt erst riskant [...], weil die sozialen Fachkräfte es eben nicht allein mit Maschinen, technischen Apparaturen oder Computern zu tun haben, die bis zu einem gewissen Grad fehlerfrei zu programmieren und zu steuern sind, sondern mit selbständig denkenden und handelnden Klienten – und mit zahlreichen anderen Berufssystemen“ (Biesel 2011, 55).

Eine dialogisch-kommunikative Fallarbeit ist für den Hilfeprozess unabdingbar und geprägt von unterschiedlichen Meinungen, Wahrnehmungen, Wünschen und Zielen der Akteur\*innen, die in den Fall eingebunden sind. Da es um Menschen geht, die sich in bestimmten Beziehungsgeflechten wiederfinden und strukturell in eine Umgebung eingebunden sind, ist die Praxis nie eindeutig kalkulierbar und vorhersagbar. Alle Betroffenen beeinflussen sich gegenseitig und nehmen Einfluss auf den Hilfeprozess im positiven wie im negativen. Als Grundstein für den Beziehungsaufbau und das entstehende Arbeitsbündnis ist, wie oben bereits erwähnt, Vertrauen. Vertrauen ist auch die Grundlage für den Hilfe- und Kontrollauftrag der Sozialen Arbeit (vgl. Bode/Turba 2014, 301 f.). Aufgabe der Fachkraft ist es zu Beginn das Vertrauen der Betroffenen zu gewinnen, um eine Offenheit zu schaffen, in der über Probleme und Sorgen ehrlich gesprochen werden kann. Jedoch befinden sie sich gleichzeitig auch in einer Kontrollfunktion, weshalb Familien auch schon zu Beginn der Zusammenarbeit ein Misstrauen gegenüber den Fachkräften, die im Kinderschutz arbeiten, haben können. Evtl. haben sie schon negative Erfahrungen mit Behörden gemacht oder wie in ihr Elternrecht eingegriffen wurde. Oder es schwingt die ständige Angst mit, dass es so weit kommen könnte. Dies alles erschwert den Beziehungsaufbau enorm (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2018, 175). Zudem ist jedoch auch die Fachkraft hin und wieder mit Misstrauen konfrontiert. Gerade wenn z.B. mit einer Familie gearbeitet wird, in der die Eltern die potenzielle Gefährdung für die Kinder darstellen. Sie müssen Vertrauen zu den Eltern aufbauen, die erstmal potenziell Misstrauen verdient hätten. Daher ist feinfühliges Verhalten von enormer Bedeutung, wenn in den privaten Raum der Familie eingedrungen wird. Deswegen spielt Transparenz und Partizipation eine große Rolle, um die Klient\*innen miteinzubeziehen und eine akzeptierende Haltung gegenüber den Vorstellungen, Lebens- und Denkweisen der Betroffenen zu entwickeln. Dabei stehen die Fachkräfte

jedoch immer in der Spannung zwischen diesem und ihrer Kontroll- bzw. Schutzfunktionen gegenüber den Kindern zu agieren (vgl. Hancken 2023, 12).

Wie bereits angeschnitten, besteht eine asymmetrische Beziehung zwischen den Fachkräften und den Adressat\*innen. Auf der einen Seite haben die Fachkräfte einen Expertenstatus inne und besitzen durch ihr Fachwissen und ihre Profession einen Wissensvorsprung und eine Definitionsmacht. Dieser ist nötig, um professionell helfen und arbeiten zu können. Andererseits kann dies jedoch auch das Arbeitsbündnis bzw. das Vertrauen zu den Betroffenen negativ beeinflussen, wenn diese das Gefühl haben, nur bevormundet zu werden oder wenn ihr Wissen, Erfahrungen und Meinungen nicht ernst genommen werden (vgl. Biesel 2011, 88). Zudem haben Klient\*innen auch nur bedingt Einblick in Möglichkeiten und Grenzen der Fachkräfte. Am Ende ist es die Fachkraft, die über die Verteilung und den Einsatz von Ressourcen in Fällen entscheidet (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2018, 174). Auf der anderen Seite besitzen jedoch auch die Betroffene eine gewisse Macht über den Prozess und die Fachkräfte. In jeder Interaktionsbeziehung besteht nämlich eine beidseitige Abhängigkeit. Denn Fachkräfte sind für die Gefährdungseinschätzung auf die Informationen angewiesen, die ihnen Eltern, Kinder und Jugendliche und andere Betroffene liefern. Fachkräfte können nicht oder nur bedingt einen Einblick in Problemlagen und den Alltag erzwingen. Ebenso ist es nur begrenzt möglich den Wahrheitsgehalt von diesen Aussagen zu überprüfen. Sie erhalten schließlich Informationen und Perspektiven zu Situationen, in denen sie selbst nicht anwesend waren. Ohne diese Einblicke ist es für eine Fachkraft sehr schwer eine fundierte Einschätzung zu treffen. D.h. es gibt ein gewisses Autonomieerfordernis, denn die Betroffenen müssen ein Stück weit für sich selbst entscheiden sich verändern zu wollen bzw. ihr Leben neuzugestalten, damit das Einwirken der Fachkraft auch fruchtbar sein kann. Das heißt auf beiden Seiten besteht eine Abhängigkeit und ein gewisses hin und her zwischen Vertrauen und Misstrauen, auch wenn der Machtüberhang bei der Fachkraft tendenziell größer ist (vgl. ebd., 175; vgl. Biesel 2011, 67). Außerdem ist die Beziehung in dem Sinne einseitig, als dass die Fachkraft aus einer beruflichen Rolle heraus agiert. Es geht nicht um einen gleichwertigen Austausch, sondern die Fachkraft nimmt sich, ihre eigenen Probleme und Unzulänglichkeiten zurück. Der Fokus liegt allein auf den Betroffenen. Zudem gibt es auch keine Erwartungen hinsichtlich der Fachkraft, dass sie irgendetwas von den Betroffenen zurückbekommen muss an Aufmerksamkeit, Freundschaft, Dankbarkeit oder ähnlichem (vgl. Biesel/Urban-Stahl 2018, 174; Hancken 2023, 17).

Darüber hinaus sind Fachkräfte auch immer mit dem Paradox von Nähe und Distanz konfrontiert und müssen eine Aushandlung damit finden. Es gibt unterschiedliche Positionen wie mit diesen beiden Aspekten umgegangen werden soll. Die einen bauen auf Nähe. Die Qualität der Arbeit werde dabei durch Vertrauen, Empowerment, dem Sich-Einlassen und dem Beziehungsaufbau gesetzt. Andere betonen besonders die professionelle Distanz, die als wichtige Fähigkeit zur Abgrenzung von Profession und Ehrenamt gesehen wird (vgl. Thiersch 2019, 42).

„Der Unterschied zwischen privater und professioneller Nähe liegt, darauf zielt die Argumentation im Folgenden ab, in der Art und den Mitteln, mit denen zu viel an Nähe, sei sie aggressiv oder verführend, unter Kontrolle gehalten wird. Und der Unterschied liegt ebenso in der Art und den Mitteln, eine Distanz zu ermöglichen, die persönliche und intime Probleme nicht einfach nur ausklammert und auf Abstand hält, sondern sie zugleich auf kanalisierte Weise zulässt, ihnen im Bedarfsfall einen geschützten Raum der Bearbeitung bietet“ (Müller 2019, 171).

Es geht demnach darum eine Nähe zu schaffen, in der Sozialarbeiter\*innen Einblick bekommen in den Alltag der Betroffenen und intime Probleme zu lösen, ohne zu nahe zu treten und zu aufdringlich zu sein. Auf der anderen Seite jedoch auch genug Distanz zu halten, um sich nicht von den Emotionen der Betroffenen mitreißen zu lassen, sondern aufgrund von Fachwissen handeln zu können, ohne dabei unnahbar zu werden und die Emotionalität und intimen Problem vollkommen außen vor zu lassen. Die Fachkraft muss damit umgehen, dass sie kein natürliches Mitglied der Lebenswelt der Adressat\*innen ist, sondern sie von außen hinzukommt und die Situation bewusst auch durch eine andere Brille betrachten und die Stabilität und Sicherheit geben kann, die die Lebenswelt momentan nicht geben kann. Schließlich ist es gerade bei intimen Problemen auch erwünscht eine gewisse Professionalität und Diskretion, Sachlichkeit und Neutralität an den Tag zu legen (vgl. Thiersch 2019, 51). Die Herausforderung der Fachkräfte ist es also immer wieder neu zu reflektieren welches Maß an Nähe und Distanz im Einzelfall angemessen ist und gebraucht wird.

Insgesamt ist die Beziehung in dem professionellen Setting deutlich gerahmter als normale Beziehung und durch verschiedene Widersprüche und Gleichzeitigen geprägt. Die Herausforderung besteht nun darin die formale Berufsrolle auszufüllen und gleichzeitig als ganze Person in einem nur begrenzt steuerbaren und emotionale geprägten Beziehungssetting zu agieren. Letztendlich sind Sozialarbeitende jedoch auch nur Menschen, die in ihrer Arbeit ihre Person als Werkzeug nutzen müssen. Das heißt natürlich werden sie hin und wieder beeinflusst von Emotionen, Betroffenheit, den eigenen Erfahrungen aufgrund derer sie Situation bewerten und deuten. Daher ist die Fähigkeit der Reflexionsfähigkeit enorm wichtig, um sich immer

wieder kritisch zu hinterfragen, um diese Dinge gut einordnen und von der professionellen Arbeit trennen zu können.

### **3.4 Ökonomisierung versus Sozial**

Mit der Einführung des „New Public Management“ und dem damit zusammenhängenden „Neuen Steuerungsmodell“, welches seit Beginn der 1980er Jahre zunehmend einen Transformationsprozess auf verwaltungspolitischer Ebene in Gang setzte, blieb auch Soziale Arbeit nicht unberührt von den Veränderungen. Der Fokus wurde mehr auf Marktorientierung, Einführung eines Kontraktmanagements, Privatisierung und Deregulierung, privatwirtschaftliche Managementmethoden, Kundennähe und dezentrale Organisationsstrukturen gelegt. Soziale Arbeit wird in dem Zuge vor allem als eine soziale *Dienstleistung* betrachtet und danach ausgerichtet (vgl. Oschmiansky 2010).

Soziale Dienstleistungen zeichnen einige Merkmale in Abgrenzung zur Warenproduktion aus. Das Produkt der Sozialen Arbeit ist immateriell. Die erbrachte Leistung ist nicht direkt greifbar oder sichtbar, auch wenn der Prozess der Dienstleistung an sich wahrgenommen werden kann. Beim Vertragsabschluss kann demnach die exakte Leistung, der Nutzen und die Qualität noch nicht absehbar sein, was die Qualitätsbewertung deutlich erschwert. Oftmals zeigt sich erst im Nachhinein oder indirekter der Nutzen von beispielsweise einer Therapie, Schulbegleitung oder Familienhilfe. Die Adressat\*innen setzen daher Vertrauen beim Vertragsabschluss voraus (vgl. Buestrich/Burmester/Dahme/et. al. 2010, 25). Die Kernstruktur von Dienstleistungen ist die Interaktionsbeziehung zwischen Sozialarbeitenden und den Klient\*innen. Es bedarf eines gleichzeitigen Zusammenwirkens. Der Prozess unterliegt dem uno-actu Prinzip. Das bedeutet, dass Dienstleistungen zum gleichen Zeitpunkt, zu dem sie produziert werden, auch vom Nachfragenden in Anspruch genommen und konsumiert werden. Damit vergeht die Leistung im Augenblick ihres Entstehens (jedoch *nicht* der Nutzen). Dies hat zur Folge, dass eine Dienstleistung nicht lagerfähig ist. Es erschwert die Kapazitätsplanung, da nicht auf Vorrat produziert werden kann. Gerade bei Nachfrageschwankungen kann dies Konsequenzen für die Koordination und Kapazität von Dienstleistungen und Personal einer Institution haben. Wenn die Nachfrage das Angebot übersteigt, hat das zur Konsequenz, dass nicht alle bedient werden können bzw. im Kinderschutz, dass weniger Zeit für den einzelnen Fall zur Verfügung steht. Des Weiteren sind Dienstleistungen an einen spezifischen Standort gebunden. Sie kann nicht transportiert werden, sondern nur direkt bei der entsprechenden Person erbracht und konsumiert

werden. Somit können auch Ergebnisse von Dienstleistungen nur in Verbindung mit den Leistungsobjekten existieren und keine physische Selbstständigkeit erlangen. Zudem kann die Leistung nicht geteilt oder weitergegeben werden, sondern bleibt bei der Person, die sie in Anspruch genommen hat (vgl. Buestrich/Burmester/Dahme/et. al 2010, 26 f.). Dies ist der Fall, da Dienstleistungen davon geprägt sind, dass sie auf einen externen Faktor angewiesen sind. In der Sozialen Arbeit wird auch von der Koproduktion gesprochen. Eine soziale Dienstleistung ist eine kooperative Leistungserbringung, wobei Interaktion den Kern bildet. Das Individuum stellt dabei im übertragenden Sinne den zu bearbeitenden Rohstoff dar. Deshalb werden solche Dienstleistungen auch als personenbezogene Dienstleistungen bezeichnet. Das Besondere dabei ist, dass Leistungsempfänger\*innen als externer Faktor nicht vollständig von Leistungserbringer\*innen beeinflusst werden können, jedoch den Leistungserbringungsprozess bzw. die Dienstleistungserstellung signifikant mitgestalten und beeinflussen. Demzufolge hängt der Erfolg bzw. die Qualität der Dienstleistung maßgeblich von der Integrationsfähigkeit des externen Faktors ab und ist unabdingbar für den Prozess. Entscheidend ist der Mitwirkungsgrad der nachfragenden Person, die manchmal zumindest passiv, meistens jedoch eher aktiv und im besten Fall freiwillig mitwirkt. Diese Intensität zwischen Produzent\*in und Konsument\*in wird auch durch den Umfang bedingt, der für die Dienstleistungserbringung nötig ist. Es wird hier davon gesprochen, dass die nachfragenden Personen die Rolle von Ko-Produzent\*innen einnehmen, da sie die Leistung mitproduzieren und als wertvolle Mitarbeitende fungieren. Ohne diese betroffenen Personen kann keine Durchführung der Leistung stattfinden. Das hat jedoch auch zur Folge, dass ein Zurechnungsproblem entsteht – wer am Ende für das Ergebnis die Verantwortung trägt. Folglich stellt jede Dienstleistung ein Unikat dar, da es für jede Person individuell erstellt wird und daher nicht exakt gleich reproduziert werden kann. Aus diesem Grund kommt es am Ende immer zu mindestens leicht verschiedenen Ergebnisqualitäten. Dies erschwert jedoch die allgemeine Vergleichbarkeit, Standardisierung von Dienstleistungen und dessen Qualitätskontrolle (vgl. ebd., 27 f.).

Auf der anderen Seite ist es genau das, was zunehmend Einfluss nimmt auf die Soziale Arbeit – Standardisierungen. Und natürlich ist dies als Orientierung auf fachlicher Ebene auch wichtig und hilfreich, jedoch darf nicht angenommen werden, dass jeder Fall genau gleich abgehandelt werden kann. In der Interaktion ist nicht alles steuerbar, regelhaft und vorhersehbar. Kausale Zusammenhänge zwischen Ursache und Wirkung sind nicht immer eindeutig herzustellen. Auch die Erklärungen für Ursachen sind erstmals nur Konstrukte. Das gleiche problematische

Verhalten einer Person kann viele verschiedene Gründe haben, genauso wie eine bestimmte Ursache unterschiedliche Folgen mit sich ziehen kann. Selbst wenn ein gewünschtes Ziel bzw. eine Veränderung bewirkt wurde, ist nie zu hundert Prozent sicher, ob dies durch die gewählte Methode hervorgebracht wurde (vgl. Spiegel 2013, 31).

„Menschen sind keine trivialen Maschinen, die wie ein Waschmaschinenprogramm funktionieren. Sie haben Bedürfnisse, Interessen, Emotionen, können Entwicklungen voraussehen, Folgen von Handlungen abschätzen, Pläne durchkreuzen oder ändern, zusammenarbeiten oder sich verweigern, sich selbst beim Handeln beobachten und gleichzeitig darüber reflektieren, dass sie beobachten usw. Das alles macht methodische Planung schwierig – manche meinen, es mache sie sogar unmöglich“ (Spiegel 2013, 33).

Hiltrud von Spiegel macht hier deutlich, dass jeder Mensch individuell ist und Einflussmacht hat. Wie zuvor schon erläutert zeigt dies auf, dass eine beidseitige Abhängigkeit zwischen der Fachkraft und der betroffenen Person besteht, um ein gewünschtes Ergebnis zu erzielen. Dieser Prozess wird z.B. schon erschwert, wenn beide Parteien unterschiedliche Vorstellungen und Ziele verfolgen, was gerade in Zwangssettings im Kinderschutz häufiger vorkommen kann.

Um auf die Standardisierung zurückzukommen, zum Standardisierungsprozess kann in der Sozialen Arbeit auch die vermehrte Verwaltungsarbeit und klare Regelungen zur Dokumentationspflicht hinzugezählt werden. Dies dient zum einen zur Absicherung für die jeweilige Fachkraft und soll im besten Fall den Prozess und die Sammlung von Informationen unterstützen. Es soll das Vorgehen im Nachhinein transparent machen, rechtfertigen können und eine Übersichtlichkeit über komplexe Fallkonstellationen schaffen. Es besteht jedoch immer die Gefahr, dass sich entweder inhaltlich zu sehr auf diese Wenn-Dann-Logik gestützt wird und erhebliche Zeitressourcen für die Erfüllung der Dokumentationsanforderungen aufgewendet werden müssen oder dass die Dokumentation vernachlässigt wird, da die Arbeitszeit, die ohnehin knapp bemessen ist, vorzugsweise in die direkte menschliche Interaktion investiert wird. Fachkräfte sind herausgefordert die Dokumentationsarbeit und die kommunikative Fallarbeit gegeneinander abzuwägen, was wie viel Zeit und Aufmerksamkeit bekommen soll. An welchen Stellen wird eine unvollständige Dokumentation in Kauf genommen, zu Gunsten der Zeit mit den Betroffenen und an welcher Stelle wird Zeit am Menschen eingespart, um der Dokumentation nachzukommen (vgl. Urban 2004, 74; Biesel 2011, 40 + 44)?

Trotz der Ökonomisierung bleibt die Sozialen Arbeit weiterhin auf eine externe Finanzierung des Staates bzw. den Kommunen angewiesen, da in der Regel am Ende nicht die Kund\*innen selbst die entsprechende Leistung bezahlen (können). Schließlich geht es grundlegend um die Unterstützung von Benachteiligten und Menschen, die nicht die Ressourcen und Mittel haben

sich selbst zu helfen. Daher ist Soziale Arbeit auf den ersten Blick ein Bereich, der viele Kosten verursacht, auch wenn auf lange Sicht durch Hilfen wiederum andere Kosten gespart werden können. Generell gibt es nur sehr knappe Mittel, mit denen im Kinderschutz teilweise gehaushaltet werden muss. Auf der einen Seite soll immer mehr Leistung erbracht werden, doch auf der anderen Seite werden immer weniger Ressourcen dafür zur Verfügung gestellt. Die Träger werden zunehmend dazu gedrängt ihre Hilfen wirksamer zu machen und gleichzeitig sparsam zu wirtschaften (vgl. Biesel 2011, 35 + 63). Die Verfolgung gesteigerter Kosteneffizienz im Kontext von marktorientierten Steuerungsmodellen führt zu weiteren und spezifischen Anforderungen an die Flexibilität. Dies beinhaltet einerseits eine verstärkte Ausrichtung der Ressourceninputs auf betriebswirtschaftliche Ziele, was eine Flexibilisierung der Arbeitsabläufe fordert. Dies wird entweder durch vorab festgelegte Budgets oder durch eine individuelle Bewertung des Inputs basierend auf einem messbaren Output in begrenzten Zeiträumen operationalisiert. Darüber hinaus ergibt sich eine zusätzliche Flexibilitätsanforderung aufgrund der Schwankungen der verfügbaren Ressourcen. Folglich ist eine adaptive Anpassung der Interventionen an die jeweiligen Kontingente von entscheidender Bedeutung (vgl. Bode/Turba 2014, 238). Gerade die Jugendämter sind nun gezwungen, ihre begrenzten Budgets strikt einzuhalten und müssen sich dabei auf ein reaktives Muster von eingriffs- und sanktionsorientierten Hilfsmaßnahmen beschränken. Diese Entwicklung führt dazu, dass der Fokus zunehmend auf akute Kinderschutzfälle gelegt wird. Insbesondere die Fachkräfte im ASD der Jugendämter stehen vor der Herausforderung, unter immer komplexer werdenden organisatorisch-professionellen Bedingungen Hilfe zu leisten. Ein besonders problematisches Phänomen ist, dass durch die fortschreitende und hauptsächlich auf wirtschaftliche Effizienz ausgerichtete Professionalisierung der Sozialen Arbeit, die Erwartungen der Öffentlichkeit, sowie anderer Professionen und Organisationen an den Kinderschutz ansteigen lassen. Erwartungen, die jedoch gar nicht in dem Maße realistisch erfüllt werden können (vgl. Biesel 2011, 38 f.). Je nach zur Verfügung stehenden Budgets und Fallpauschalen, können aber nur bestimmte Hilfen eingesetzt und finanziert werden. Kostspielige Hilfen müssen von der wirtschaftlichen Jugendhilfe bewilligt werden bzw. Fachkräfte müssen generell jede Hilfe von ihrer Leitung bewilligen lassen. Diese steht jedoch auch wieder unter dem Kostendruck. Das hat zur Folge, dass an vielen Stellen gut argumentiert werden muss, warum eine Hilfe wirklich notwendig ist. Einige Hilfen sind von vornherein zeitlich begrenzt (z.B. auf zwei Jahre), was bei einer als sinnvoll erachteten Verlängerung erheblichen Einsatz erfordert, um diese weiterhin zu erhalten. Alternativ müssen

andere Wege gefunden werden, wie etwa die Änderung der Hilfeart oder eine alternative Finanzierung, um die gleiche Unterstützung unter einem anderen Namen oder durch geschicktes Umgehen von Formalitäten zu gewährleisten (vgl. Bode/Turba 2014, 131 f.). Gerade bei Kinderschutzfällen, in denen noch keine akute Gefährdung vorhanden ist und keine KWG vorliegt, sind die Hilfe und Finanzierungsmöglichkeiten nur sehr begrenzt, selbst wenn die entsprechende Hilfe als pädagogisch wichtig angesehen wird für die Entwicklung des Kindes. Fachkräfte finden sich ständig in der Situation wieder, um Hilfen und Finanzierungen kämpfen zu müssen. Zudem findet immer wieder eine Prüfung statt, ob nicht auch preisgünstigere Hilfen ausreichen würden (vgl. ebd., 246). Hierbei zeigt sich auf, dass es grundsätzlich eine Diskrepanz zwischen den Hilfen gibt, die als pädagogisch sinnvoll erachtet werden und den Hilfen, die mit dem entsprechenden Budget überhaupt finanziert werden können. Für viele Fachkräfte fühlt es sich so an, als haben sie grenzenlose Verantwortung für das Wohl der Kinder, allerdings sehr begrenzte (Handlungs-) Ressourcen dafür. Das JA sieht sich teilweise utopischen Anforderungen gegenüber. Geringe Ausgaben und Maßnahmen sind einerseits erwünscht und wecken gleichzeitig Skepsis, ob auf Seiten der Qualität nicht zu sehr gespart wird. Auf der anderen Seite muss natürlich nicht in jedem Fall die teurere Hilfe auch die geeignetere sein (vgl. ebd., 239). Die Soziale Arbeit steht unter einem hohen Legitimations- und Innovationsdruck, neue kostengünstige und effiziente Wege zu finden und gleichzeitig aufzuzeigen, dass die Hilfen auch die gesellschaftlich gewünschte Wirkung erzielen, um weiterhin finanziert zu werden (vgl. Biesel 2008b, 6).

Darüber hinaus ist ein zentrales Problem im ASD die hohe Mitarbeiterfluktuation, die nicht nur die Kontinuität der Arbeit beeinträchtigt, sondern auch auf tieferliegende strukturelle und organisatorische Probleme hinweist (vgl. Biesel 2011, 19). Die beschriebenen Bedingungen erzeugen eine Arbeitsumgebung, in der Fachkräfte nicht mehr den emotionalen Spagat zwischen Versuch und Irrtum wagen, und kreatives Experimentieren unter Unsicherheit nahezu unmöglich wird (vgl. ebd., 40). Diese Unsicherheiten und Belastungen werden durch Personalmangel und zunehmende Überlastung weiter verschärft. Mitarbeiter aller Hierarchieebenen im ASD berichten häufig von solchen Überlastungssituationen, die durch neue, zeitraubende Dokumentationsanforderungen noch verstärkt werden. Burnout-Phänomene und die hohe Fluktuation, insbesondere des jungen Personals, sind keine Seltenheit. Viele Fachkräfte wechseln nach kurzer Zeit in weniger belastende oder besser bezahlte Arbeitsverhältnisse, oft bei freien Trägern (vgl. Bode/Turba 2014, 240). Diese Situation wird durch eine fachfremde Überregulierung

verschärft, die die Expertise der Sozialarbeitenden als nicht ausreichend anerkennt. Dies führt dazu, dass sich Fachkräfte nicht ernst genommen fühlen und ihnen gesellschaftlich nur bedingt Vertrauen entgegengebracht wird (vgl. Biesel 2011, 40). In der Alltagsorganisation vieler Einrichtungen ist ein hohes Maß an Flexibilität erforderlich. Mitarbeiter\*innen berichten von ständigem Zeitdruck und häufig notwendigen spontanen Lösungen. Unbezahlte Überstunden sind weit verbreitet, die Anforderungen an Dokumentation und Vernetzung werden oft nicht durch die zur Verfügung stehenden Fachleistungsstunden abgedeckt, sondern müssen „irgendwie bewältigt werden“ (Bode/Turba 2014, 253). Dabei wird stark auf das persönliche Engagement des festen Personals gesetzt (vgl. ebd., 253).

Zusammenfassend kommt es im Kinderschutz, besonders im ASD, zunehmend zu einer Verdichtung der Arbeitsabläufe, einer Absenkung fachlicher Standards und einer strikten Begrenzung von Finanzen, Fallzahlen und Rechtsansprüchen. Fachkräfte stehen unter dem Druck, schnell nachvollziehbare und unangreifbare Diagnosen zu stellen. Gleichzeitig werden externe und interne Controlling-Verfahren ausgebaut, die sich an ökonomischen Kriterien orientieren und die sozialarbeiterische und sozialpädagogische Professionalität sowie den Grundsatz partizipatorischer Hilfen untergraben (vgl. Biesel 2011, 62 f.). Diese Bürokratisierungseffekte resultieren auch aus sozialwirtschaftlichen Re-Regulierungsprozessen, die in der Jugendhilfe einen Spagat zwischen Qualität und Kosteneffizienz schaffen. Das Ziel dieser Prozesse ist die Kostenreduktion. Die steigenden Fallzahlen in Kombination mit erhöhten Qualitätsmanagementverpflichtungen wie Dokumentationen und Rücksprachen führen zu einer zunehmend eng geführten Fallbearbeitung. Da die Personalressourcen nicht im gleichen Maße wachsen, wird die Aufgabendelegation an nichtstaatliche Träger ausgeweitet. Dies stellt höhere und oft schwer erfüllbare Anforderungen an die fallbegleitende Maßnahmenkoordination und erzeugt prekäre Arbeitsbedingungen (vgl. Alberth/Bode/Bühler-Niederberger 2010, 484). Es entstehen Spannungen zwischen professionellen und betriebswirtschaftlichen Orientierungen (vgl. ebd., 488). Häufig können nicht die Hilfen eingesetzt werden, die als notwendig erachtet werden, aufgrund von Kosten-, Personal- oder Platzmangel. Dies kann dazu führen, dass wichtige Schritte, die dem Kind geholfen hätten, nicht durchgeführt werden und dadurch kritische Situationen entstehen. Es besteht demnach eine eindeutige Diskrepanz zwischen dem Auftrag und dem Anspruch an eine möglichst fehlerfreie Kinderschutzpraxis und den dafür zur Verfügung stehenden Ressourcen personell, organisatorisch, finanziell und zeitlich. Am Ende kann Soziale Arbeit nur mit dem Arbeiten, was zur Verfügung steht und das Beste aus diesem hervorholen.

Im Alltag im Kinderschutz braucht es häufig schnelle Lösungen für akute Probleme. Es bleibt wenig Zeit, um in Ruhe eine Situation zu betrachten und nach langfristigen Lösungen zu suchen. Gerade im Eifer des Gefechts können schneller Fehler entstehen oder es werden nur vorübergehende Lösungen gefunden, die langfristig wieder neue Probleme hervor bringen bzw. das Kernproblem nicht lösen (vgl. Biesel 2008a, 12).

## 4 Umgang und Methoden

### 4.1 dialogisch-systemisches Fall-Labor

In der Vergangenheit gab es immer wieder Fälle, in denen Kinder am Ende nicht überlebt haben - „Kevin“ (vgl. Brandhorst 2015, 119-124), „Chantal“ (vgl. Spiegel Panorama 2012), „Jessica“ (vgl. Spiegel Panorama 2005), „Lea-Sophie“ (vgl. Biesel/Wolff 2014, 57-64) - um nur einige zu nennen. Bei dem Fall „Lea-Sophie“ 2007 in Schwerin gab es direkt im Anschluss an den Todesfall des Kindes zwei Untersuchungen, die eingeleitet wurden. Zum einen eine *verwaltunginterne Untersuchungsgruppe*, die aus Mitarbeitenden der Stadtverwaltung, sowie einer externen Fachkraft eines Jugendhilfeinstituts zusammengestellt wurde. Sie sollten herausstellen, ob es auf Seiten der Fachkräfte des Jugendamtes vorwerfbare Fehler oder dienstliche Verfehlungen gab (vgl. Biesel/Wolff 2014, 69). Zudem wurde ein *zeitweiliger Ausschuss* aus Kommunalpolitiker\*innen gebildet. Diese untersuchten über zwei Jahre hinweg die Aufklärung des Falls und sollten Optimierungsvorschläge für Verfahren bei KWGs herausarbeiten und vorschlagen (vgl. ebd., 71 f.). Die Untersuchungen beider Gruppen stellte vor allem die Versäumnisse des Jugendamtes hervor. Strukturelle Probleme wurden nur am Rande betrachtet und es wurde auch kein Dialog mit betroffenen Fachkräften des Falls gesucht. Daher kam es am Ende vor allem wieder zu schnellen Schuldzuweisungen (vgl. ebd., 74).

Klatetzki (2020, 104) merkt zurecht einige Probleme dieser Art von Untersuchung an, die im Nachhinein und vor allem durch ausschließlich externe Personen getätigt werden. Zum einen wird das Geschehen aus einer *Außenperspektive* betrachtet und von Personen, die selbst nicht Teil des Geschehens sind bzw. waren. Dies zeigt nur ein unvollständiges Bild, wenn nicht auch die *Innenperspektive* der beteiligten Fachkräfte betrachtet wird, die zu bestimmten Zeitpunkten ggf. davon überzeugt waren das „richtige“ zu tun. Nur mithilfe der *Innenperspektive* kann wirklich nachvollzogen werden, warum bestimmtes Handeln zu einem spezifischen Zeitpunkt

als sinnvoll erachtet wurde oder es genau zu diesem Handeln kam. Darüber hinaus kann die *Retrospektivität* die Fallwahrnehmung verändern. Die Gutachter\*innen haben einen Weit- und Überblick über das ganze Fallgeschehen und können daher Handlungen anders bewerten, wenn sie den Ausgang des Falls kennen und mitbedenken. Die Fachkräfte hatten zu bestimmten Zeitpunkten keinen solchen Durchblick und bewerten ihre Handlung zu einem bestimmten Zeitpunkt wahrscheinlich anders als im Nachhinein (vgl. Klatetzki 2020, 104). Durch die Retrospektivität wird das Geschehen als eine lineare, kausale vorhersagbare Abfolge betrachtet. Dabei wird häufig übersehen, dass das Geschehen jedoch vor allem durch Mehrdeutigkeiten, Dilemmata, Nichtvorhersagbarkeit, Intransparenz und Nichtwissen geprägt ist. Zudem werden bei solchen Untersuchungen eines Falls *kontrafaktische Konstruktionen* erstellt. Das bedeutet, dass bei der Analyse eines Falls alternative Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt werden. Dabei wird angenommen, dass eben diese zu einem anderen Fallverlauf geführt hätten, was jedoch nicht eindeutig nachweisbar ist. Diese Denkweise suggeriert vor allem, dass das Jugendamt in jedem Fall in der Lage gewesen wäre „richtig“ zu handeln und es gar nicht um die Frage geht, *warum* es zu einer bestimmten Entscheidung oder Handlung kam und was sich dahinter verbirgt (vgl. ebd., 105). Zuletzt spielt bei solch einer Untersuchung auch immer eine moralische Bewertung mit rein. Es wird angenommen, dass das System prinzipiell in der Lage ist, das Kindeswohl sicherzustellen und „richtig“ zu handeln. Die Mängel lägen demnach vor allem bei der autonom handelnden Fachkraft. Strukturelle Fehler bekommen eher weniger Beachtung, sondern vor allem die Schuldzuweisung steht im Vordergrund (vgl. ebd., 106).

Das dialogisch-systemische Fall-Labor wurde im Rahmen des Projektbereichs „Lernen aus problematischen Kinderschutzverläufen“ des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) und des Bundesmodellprojekts „Aus Fehlern lernen: Qualitätsmanagement im Kinderschutz“ entwickelt, um den Fall „Lea-Sophie“ aufzuarbeiten. Dabei steht ein partizipatorischer Dialog im Fokus. Diese Methodik soll eine Alternative bieten zu den Untersuchungen (wie oben beschrieben), die allein durch externe Expert\*innen stattgefunden haben. Das Fall-Labor basiert auf einem systemischen Fehlerverständnis. Es geht in der Fallanalyse nicht darum, das Fehlverhalten handelnder Personen aufzudecken, sondern darum, systembedingte und interaktive Faktoren zu erforschen, die zu Fehleinschätzungen und kommunikativen Missverständnissen sowie zu beruflichen und organisatorischen Fehlern im Kinderschutz beitragen. Das Vorliegen der Verschwiegenheitserklärungen der Teilnehmenden, das bestehende Interesse des betreffenden Jugendamts an der Fallaufarbeitung, die Einwilligungen der betroffenen

Familienmitglieder und fallbeteiligten Fachkräfte sowie der Abschluss möglicher strafrechtlicher Verfahren gegen Fachkräfte sind Voraussetzungen für die Durchführung eines Falllabors (vgl. Biesel/Brandhorst 2023a, 223). Daher wurde im Fall „Lea-Sophie“ die Aufarbeitung erst 2010, d.h. 3 Jahre nach dem Todesfall begonnen.

Das Fall-Labor ist in verschiedene Phasen unterteilt. 1. Die Klärungsphase, 2. Die Recherche-phase, 3. Die Forschungsphase, 4. Die Analysephase, 5. Die Feedbackphase, 6. Disseminationsphase und 7. Die Nachbetreuungsphase.

In der ersten Phase werden Vorgespräche mit den Beteiligten organisiert und durchgeführt. Zudem werden Aufgaben und Ziele festgelegt, die mit dem Fall-Labor erreicht werden sollen. Die zweite Phase besteht aus der Zusammenstellung und Vorauswertung von vorhandenen Falldokumenten, Medienberichten und gutachterlichen Stellungnahmen. In der dritten Phase werden Rückblickgespräche mit allen direkten Beteiligten durchgeführt, um alle Perspektiven einzubeziehen. Diese Gespräche werden dann ebenfalls schon vorausgewertet vom Forschungsteam (vgl. Biesel/Wolff 2014, 50 f.). Dann kann es zu den sogenannten „Forschungswerkstätten“ kommen. Diese können je nach Problematik und Fall auch unterschiedliche strukturiert werden, in denen etwa 25 bis 30 Fachkräfte der fallbeteiligten Organisationen aus dem sozialen und medizinischen Hilfesystem sowie betroffene Familienmitglieder, von einem externen wissenschaftlichen Untersuchungsteam angeleitet werden, um gemeinsam den Fall auf unterschiedlichen Ebenen analysieren.

Im Fall „Lea-Sophie“ bestand diese Phase aus vier Fall-Werkstätten. Bei der ersten Fall-Werkstatt stand der Kennlernprozess, das Rekapitulieren und Verarbeiten des Falls im Vordergrund. Zu Beginn wurde auch wiederholt das Konzept von einem dialogisch-systemischen Fall-Labors vorgestellt und eine erste Dialogrunde zur persönlichen Bedeutung des Falls durchgeführt. Anhand der zusammengetragenen Daten und Dokumente kam es zu einer ersten Auseinandersetzung mit dem Fallverlauf und der Entwicklung erster Fehlerhypothesen. Dabei wurden die Ergebnisse der Diskussionen festgehalten und am Ende jeder Fall-Werkstatt fand eine kurze Evaluation und ein Abschluss statt. In der zweiten Fall-Werkstatt gab es zunächst einen Rückblick der vorherigen Ergebnisse und Aufzeichnungen der letzten Forschungswerkstatt. Zudem wurden die familialen Konfliktmuster in Verbindung mit der KWG angeschaut und das Familiensystem insgesamt analysiert und ausgewertet, wobei man auch besonders Bezug auf die Rückblickgespräche nahm (vgl. ebd., 52). In der dritten Forschungswerkstatt wurde sich nach

dem Rückblick der letzten Werkstatt mit organisationalen Mustern, Fehlern und Risiken im Kinderschutz beschäftigt. Zudem wurden weitere Rückblickgespräche besprochen, gemeinsam analysiert und in den Gesamtkontext eingeordnet, um den Fall weiter zu rekonstruieren und zu verstehen. In der letzten Forschungswerkstatt stand vor allem im Fokus unterschiedliche Konzepte des Fallverstehen von KWGs zu vertiefen. Dabei ging es auch um die Vorstellung und Diskussion erster Untersuchungsergebnisse und die Entwicklung erster Empfehlungen zur Verbesserung der Kinderschutzarbeit. Zudem wurde sich über Veröffentlichungsstrategien beraten und eine Evaluation der Fall-Werkstätte vorgenommen (vgl. Biesel/Wolff 2014, 53).

Nach den Fall-Werkstätten geht es in die vierte Phase über, in der gewonnene Erkenntnisse verschriftlicht werden und ein vorläufiger Untersuchungsbericht verfasst wird. Im Anschluss daran werden in der fünften Phase Feedbackgespräche mit allen Beteiligten geführt zur Überprüfung und Ergänzung oder ggf. Veränderung der Untersuchungsergebnisse, die falsch notiert oder geschlussfolgert wurden. Die sechste Phase besteht dann aus der Fertigstellung des Berichts, welcher auch Empfehlungen und Vorschläge zur Weiterentwicklung und Qualitätssicherung der Kinderschutzarbeit beinhaltet. Zuletzt werden in der siebten Phase Nachgespräche geführt und wenn als notwendig erachtet, werden weiterführende Hilfen für die von der Untersuchung betroffenen Familienmitglieder und Fachkräfte vermittelt (vgl. ebd., 50 f.).

Folgende Fragen waren bei der Untersuchung forschungsleitend:

- „Welche Informationen waren für die am Fall beteiligten Fachleute verfügbar? Welche Informationen und Gegebenheiten lenkten ihre Aufmerksamkeit? Welches Wissen und welche Erfahrungen waren für die Plausibilisierung ihrer Fallannahmen handlungsleitend? Welche Ziele versuchten sie zu erreichen? Welche in Konflikt zueinanderstehenden Prioritäten versuchten sie zu jonglieren?“ (ebd., 41).
- „Warum konnte dem Kind nicht rechtzeitig geholfen werden? Welche familialen, organisationalen und interorganisationalen Entscheidungen und Handlungen trugen zur Gefährdung des Kindes bei und führten schließlich zu dessen Tod? Welche Kontextfaktoren spielten hintergründig eine Rolle?“ (ebd., 45).
- „Wie reagierte die Familie auf die Kontakt- und Hilfebemühungen der Fachleute (insbesondere des Jugendamtes) und von Personen aus dem familialen und sozialen Umfeld und umgekehrt? Weshalb konnten die Eltern und das Kind nicht rechtzeitig Hilfe in Anspruch nehmen? Welche Handlungs- und Kommunikationsmuster der am Fall beteiligten Personen und Organisationen (speziell der Kernorganisation Jugendamt) führten zu welchen Fehlern?“ (ebd., 46).

Insgesamt war es möglich gewesen spezifische Fehler des individuellen Falls herauszuarbeiten, zu verstehen und wichtige Dinge zu lernen für weitere Fälle. Das Feedback des Fall-Labors hat ergeben, dass bei dieser Form der Aufarbeitung das Vertrauen zu den Forschenden, die

Unterstützung der Leistungskräfte und eine wertschätzende und respektvolle Haltung im Umgang miteinander Grundvoraussetzung sind. Gerade die gemeinsamen Analysezeiten der Rückblickgespräche, als auch der Falldokumente, wurden als sehr wertvoll empfunden. Speziell die Rückblickgespräche mit den Familienmitgliedern, um nochmal einen anderen Zugang zur Familie bekommen zu können und ihre Not ganzheitlich zu verstehen. Der gesamte Prozess hat sehr dazu beigetragen das Team untereinander zu festigen, das Selbstbewusstsein der einzelnen Fachkräfte zu stärken. Außerdem hat es die professionelle Fachlichkeit gefördert und zu einem besseren Bewusstsein für die eigene Organisationskultur, zur vermehrten Selbstreflexion beigetragen und geholfen Prozesse und Strukturen eher zu hinterfragen (vgl. Biesel/Wolff 2014, 158).

Diese Methode, die sich als sehr hilfreich bewährt hat und gutes Feedback der Beteiligten bekommen hat, hat eine offene Fehlerkultur zur Grundlage. Es muss ein Raum geschaffen werden, indem es möglich ist über Fehler und Versagen mit einer wohlwollenden Haltung zu sprechen, um Fehlerkreisläufe identifizieren zu können. Zunächst hatten viele Fachkräfte Schwierigkeiten, sich mit dem Fall offen zu befassen, da sie mit ihrer eigenen Betroffenheit und Unsicherheit konfrontiert waren, auch wenn klar war, dass es darum gehen sollte, aus Fehlern zu lernen und nicht Schuldige zu finden und an den Pranger zu stellen. Dies verdeutlicht, dass eine neue Form der Fehler-Kultur noch viel mehr zum Ausdruck kommen muss. Es braucht Zeit und eine sichere Umgebung zu schaffen, um Fehler zu akzeptieren, damit dieses Verständnis auch zum Ausdruck und eine größere Freiheit im eigenen Handeln und darüber sprechen hervorkommen kann. Zudem wurde herausgestellt, dass für ein Fallverständnis nicht nur die eigene Fachpraxis auf Fehler analysiert werden muss, sondern auch die Organisationspraxis, die Organisations-, die Familien- und Hilfesgeschichte (vgl. ebd., 158). Daher werden im folgenden Kapitel Merkmale dieser offenen Fehlerkultur herausgearbeitet.

## **4.2 offene Fehlerkultur**

In der Fehlermanagementdebatte wird in Deutschland und Europa insgesamt immer noch an dem Null-Fehler-Prinzip festgehalten. Dabei wird angestrebt Fehler zu eliminieren. Diese Haltung wird teilweise auch in der Sozialen Arbeit angewandt bzw. auf diese projiziert. Diese Herangehensweise an Fehler verhindert jedoch eine umfassende Sicht auf Fehler in Organisationen (vgl. Biesel 2011, 58). In einer Null-Fehler-Kultur steht die Fehlervermeidung an erster Stelle. Daher geht es vor allem um Vorschriften, Standards und verinnerlichte Normen. Wenn

dennoch Fehler geschehen, wird mit Verharmlosen, Verdrängen und Abschieben von Verantwortung reagiert oder aber es wird stark reguliert und skandalisiert. Einen gemeinsamen Dialog über Fehler eingehen und aus ihnen als Organisation zu lernen, ist kaum möglich. Dies hat ein gemeinsames Verharren in dysfunktionalen Abläufen und Strukturen zur Folge. Es belastet die gesamte Arbeitsatmosphäre, die Stimmung, Motivation und Offenheit im Team, was sich wiederum auf die eigentliche Arbeit im Kinderschutz auswirkt, d.h. wie effektiv der Schutz von Kindern gewährleistet werden kann (vgl. Weingardt 2023, 47 f.). In den meisten Fällen verlieren eher einzelne Mitarbeitende im JA ihre Stelle, als das der Gesamtkontext kritisch betrachtet und hinterfragt wird und sich dadurch strukturell nachhaltig Dinge verändern können (vgl. Biesel 2011, 55).

Wie jedoch Studien aus der Arbeits- und Sozialpsychologie und neuere Fehlerforschung (oder auch das 2010 durchgeführte systemisch-dialogische Fall-Labor mit Wolff und Biesel) zeigen, ist praktizierte Fehlerfreundlichkeit eine wichtige Methode, um Sicherheit in Organisationen zu verbessern. Genau damit tun sich jedoch viele Organisationen schwer, da häufig die moralische Verantwortung und Schuldzuschreibung im Vordergrund stehen (vgl. ebd., 57). Daher muss angestrebt werden die Haltung zu Fehlern zu verändern.

„Da wir von unseren Fehlern lernen müssen, so müssen wir es auch lernen, es anzunehmen, ja, dankbar anzunehmen, wenn andere uns auf unsere Fehler aufmerksam machen. Wenn wir andere auf ihre Fehler aufmerksam machen, so sollten wir uns immer daran erinnern, dass wir selbst ähnliche Fehler gemacht haben wie sie“ (Biesel 2011, 64).

Soziale Arbeit kann sich hierbei andere hochzuverlässige, hoch-risiko Organisationen zum Vorbild nehmen wie beispielsweise die Flugzeugtechnik. Bei solchen Organisationen werden sich auf Fehler konzentriert, um aktiv aus ihnen zu lernen, da Fehler in solchen Bereichen, ähnlich wie im Kinderschutz, fatale Folgen nach sich ziehen können. Mitarbeitende müssen aufmerksam sein für unbeabsichtigte Nebenwirkungen ihrer Handlungen und werden motiviert Fehler sofort zu melden. Zudem werden Routinen regelmäßig hinterfragt, damit nicht in Selbstverständlichkeiten und Selbstzufriedenheit verfallen wird und eine Sensibilität für Abläufe geschaffen wird. Ein wichtiger Teil in Hochrisiko-Bereichen ist zudem die Analyse von Praxisereignissen, die (beinahe) misslungen sind, um daraus Schlüsse für die Zukunft zuziehen und das Qualitätsmanagement weiterzuentwickeln (vgl. Biesel 2011, 105). Solch ein „negatives Wissen“ als bewusste Wissensaneignung durch Fehler, kann äußerst hilfreich sein, um Schutzwissen aufzubauen (vgl. ebd., S. 9). Außerdem wird sich grundsätzlich nicht auf vereinfachten Interpretationen ausgeruht, sondern es besteht eine Akzeptanz gegenüber der Tatsache, dass

sich in einem komplexen System befunden wird, bei dem nicht alles vorhersehbar und fehlerfrei ist. Mitarbeitende, die kritische Meinungen zu Themen haben, werden ganz bewusst mit eingebunden, um verschiedene Sichtweisen zu nutzen und werden nicht als Angriff auf die eigene Organisation und Praxis gedeutet. Zum anderen streben solche Organisationen Flexibilität an. Fehler werden als normale Gegebenheiten betrachtet, wobei der Fokus darauf liegt auf diese zu reagieren und sich nicht von ihnen aus der Ruhe bringen zu lassen (vgl. Biesel 2011, 106). Eine Methode für solche „beinah“ Fälle könnte ggf. eine abgespeckte Variante des Fall-Labors von Biesel und Wolff sein. Doch zunächst sollte geklärt werden, was überhaupt unter einer Fehlerkultur verstanden wird. Bestvater (vgl. 2022, 22) definiert Fehlerkultur folgendermaßen:

Eine „Fehlerkultur in einer Organisation meint den Umgang mit Fehlern und ist als Teilbereich der Organisationskultur das gemeinsame Produkt gemeinsamen Lernens. Sie kann sich sowohl in Artefakten als auch in seh- und spürbaren Phänomenen, in gewählten und geteilten Grundnormen, in Werten und Überzeugungen sowie in selbstverständlichen Grundannahmen widerspiegeln. Für die Betrachtung der Fehlerkultur sind dabei die normative, inhaltliche, personale und aktionale Fehlerebene wesentlich.“

Die jeweilige Fehlerkultur prägt demnach das Wahrnehmen von, Sprechen über und Reagieren auf Fehler. Zudem entsteht solch eine Kultur, auch wenn sie nicht proaktiv gestaltet wird. So oder so findet sich immer ein bewusstes oder eben unbewusstes Verhalten in Bezug auf Fehler, welches eine Organisation nachhaltig prägt. Daher ist es von großer Bedeutung diese aktiv mitzugestalten und auf eine bestehende Fehlerkultur einzuwirken, wenn diese kontraproduktiv wirkt.

Der Umgang mit Fehlern ist eng verknüpft mit dem Qualitätsmanagement von Organisationen. Das Institut für Soziale Arbeit e.V. hat zehn Qualitätsdimensionen für den Kinderschutz formuliert, anhand derer die Qualität und Sicherheit in der Kinderschutzarbeit bewertet werden kann. Dazu zählen die Organisation des Qualitätsmanagements innerhalb einer sozialen Organisation, die Personalentwicklung, präventive Angebote früher Hilfen und die Funktionsweisen sozialer Frühwarnsysteme, eine reflexive Bearbeitung von Fällen, die Einschätzung der Entwicklung von Kindern, die qualifizierte Beratung und Klärung durch erfahrene Fachkräfte, die Kooperation und die Öffentlichkeitsarbeit (vgl. Biesel 2011, 301). Eine offene, generative oder auch als positiv bezeichnete Fehlerkultur stellt eine Variante dar Qualitätsrisiken proaktiv zu suchen und die Analyse eben dieser für die Weiterentwicklung und als Lernprozess zu nutzen. In dieser Rahmung wird eine gemeinsame Verantwortung für Fehler übernommen und Fachkräfte sind elementarer Bestandteil bei der Entwicklung von Ideen für Verbesserungen. Dafür

müssen jedoch erstmal Bedingungen geschaffen werden, um offen über das Scham besetzte und tabuisierte Thema sprechen zu können (vgl. Biesel/Brandhorst 2023b, 233 f.). Der Fokus liegt dabei nicht auf der Frage, wer die Konsequenzen tragen muss, sondern wie insgesamt auf einen Fehler reagiert werden soll. Die Voraussetzungen, um aus negativem Wissen zu lernen, sind „Unterbruch“, „Betroffenheit“ und „Reflexion“. Dabei geht es um das Innehalten im Arbeitsalltag, in Selbstverständlichkeiten und internalisierten Werten und Verhaltensweisen, um einen Fehler überhaupt wahrnehmen zu können. Anschließend braucht es die Reflexionsfähigkeit, um mögliche Ursachen und Handlungsalternativen zu erkennen und das eigene Verhalten zu reflektieren, um zu einer gewissen Betroffenheit zu gelangen. Diese bringt auch das Begreifen mit sich, an welcher Stelle man selbst Teil des Problems ist, und eine intrinsische Motivation entwickelt eine Verbesserung anzustreben (vgl. Harteis/Bauer/Heid 2006, 117). Für eine offene Fehlerkultur braucht es grundsätzlich eine fehleroffene Grundhaltung in Bezug auf menschliches Handeln. Zudem braucht es die Erkenntnisse, dass insbesondere in sozialen Kontexten viele Unsicherheiten und instabile Faktoren das soziale Geschehen und professionelle Handeln beeinflussen. Somit muss damit gerechnet werden, dass in solch einem dynamischen Feld auch die Fehleranfälligkeit sehr hoch ist. Zur Implementierung braucht es bestimmte auf die Organisation zugeschnittene praktizierte Routinen und Techniken, um regelmäßig zur gemeinsamen Reflexion und Artikulation über Risiken und Fehler zu kommen (vgl. Weingardt 2023, 54).

### **4.3 Handlungsempfehlungen**

Nachdem einige Grundannahmen und Leitlinien einer offenen Fehlerkultur herausgestellt wurden, werden diese nun spezifisch auf drei Bereiche bezogen und konkretisiert, um abschließend zu Handlungsempfehlungen zu kommen. Hierbei wird auf die Anforderungen an die Fachkraft selbst, die Leitung des ASDs und zuletzt auf die Rolle der Medien und Öffentlichkeit bei dem Thema Kinderschutz eingegangen.

#### **Fachkraft**

Biesel (2011, 63) beschreibt die Situation von Fachkräften treffend:

"Denn die sozialen Fachkräfte werden immer mehr dazu gedrängt, ihre professionelle Haltung aufzugeben, bzw. nicht dazu ermuntert, aus Fehlern und von ihren Erfolgen zu lernen. Stattdessen breitet sich ein anderes Virus aus: Angst".

Diese Angst vor Verurteilung, Kündigung und gerichtlichen Maßnahmen führt zu einem ängstlichen Verhalten, das wiederum die professionelle Arbeit beeinträchtigt. Besonders in Organisationen, in denen sie kein Gehör finden oder sehr strikte Maßnahmen gegen Fachkräfte die Regel sind, finden sich viele in unsicheren Handlungen wieder, die zu wiederholten Fehlern führen können und begünstigen, dass diese nicht thematisiert werden (vgl. Ackermann 2012, 124). Bei schwerwiegenden Fehlern, die mit dem Tod eines Kindes enden, empfinden betroffene Fachkräfte häufig Trauer, besonders bei enger Verbindung zum verstorbenen Kind; Scham, weil sie dem professionellen Selbstbild nicht entsprechen; Schuld, verantwortlich für den Tod des Kindes zu sein; und Angst vor Verurteilung und rechtlichen Maßnahmen sowie vor der Wiederholung des Vorfalls. Auch die Kolleg\*innen entwickeln Angst, dass ihnen ähnliches widerfahren könnte (vgl. Klatetzki 2020, 106). Um solchen Ängsten zu begegnen, entwickeln Fachkräfte drei Hauptstrategien, die auf Sicherheit abzielen: Erstens das Vorsorgeprinzip, bei dem Kinder vorsichtshalber frühzeitig aus ihrem Umfeld genommen werden, um spätere Risiken zu vermeiden. Zweitens die Regelerorientierung, bei der Fachkräfte sich strikt an die formalen Vorgaben der Organisation halten, was jedoch die professionelle Urteilsfähigkeit einschränken kann. Drittens das Treffen von Entscheidungen im Kollektiv, wodurch die Verantwortung diffus bleibt. Ganz nach dem Motto: wenn alle verantwortlich sind, ist keiner verantwortlich (vgl. ebd., 107).

Um Fehler besser handhaben zu können, ist eine bestimmte Haltung der Reflexionsfähigkeit und Achtsamkeit unter den Professionellen erforderlich. Eine "bei uns machen wir das ebenso"-Haltung, bei der unausgesprochene und für selbstverständlich gehaltene Annahmen und Regeln bestehen, ist nicht förderlich (vgl. Biesel 2011, 231 f.). Grundsätzlich braucht es die Bereitschaft sich selbst zu reflektieren, Kritik zuzulassen und sich Fehler einzugestehen. Dafür braucht es auch den Raum innerhalb der Organisation sich weiterzuentwickeln als Fachkraft und zu lernen (vgl. Ackermann 2012, 124). Auf Ebene der Fachkräfte muss zum einen ein umfassendes Verständnis von Gefährdungspotenzialen verinnerlicht werden. Es darf sich nicht allein auf Checklisten und Standardisierungen verlassen werden. Die Fähigkeit verschiedene Perspektiven einnehmen zu können ist dabei von hoher Bedeutung. Zum anderen muss es guten und regelmäßigen Austausch in Fachteams geben, insbesondere über Gefährdungspotenziale eines individuellen Falls, aber auch um alltägliche Abläufe und Gewohnheiten der Organisation bzw. Abteilung zu reflektieren (vgl. Schreyögg 2015, 230). Darüber hinaus sollte ein verbessertes Berichtswesen helfen Fallinformationen festzuhalten und übersichtlich darstellen zu

können, damit in Vertretungen oder bei Übergängen schnell alle wichtigen Informationen erfasst werden können. Innerhalb der Dokumentation sollten ebenfalls die verschiedenen möglichen und tatsächlichen Interventionen festgehalten werden, die abgewogen wurden (vgl. Schreyögg 2015, 231). Studien über „Lernen vom Erfolg“ zeigen auf, dass Soziale Arbeit vor allem dann effektiv ist, wenn Fachkräfte offen und transparent gegenüber ihren Klient\*innen sind, sie ihnen grundsätzlich Vertrauen entgegenbringen, sie vor den Adressat\*innen eingestehen, dass sie nicht alles wissen und diese in Entscheidungen miteinbeziehenden. Des Weiteren kann die Bereitschaft und Unterstützung auch unkonventionelle, experimentelle und unbürokratische Hilfen auszuprobieren ebenfalls zu erfolgreicherer Hilfeleistung beitragen (vgl. Biesel 2011, 296). Soziale Fachkräfte müssen ihre eigenen Handlungsgrenzen erkennen und die Selbstverständlichkeiten ihrer Aktionen hinterfragen. Es ist wichtig, die ökonomischen, organisationalen, sozialen und kulturellen Rahmenbedingungen zu berücksichtigen, unter denen sie arbeiten, um den ethischen und fachlichen Anforderungen der sozialen Arbeit gerecht werden zu können (vgl. ebd., 138).

## **Leitung**

Die Organisation steht und fällt mit der Leitung. Leitungskräfte haben enorm viel Einfluss auf die Organisation, die Mitarbeitenden, die Stimmung im Team und Abläufe innerhalb der Abteilung. Von der Reaktion und Haltung der Leitung hängt daher häufig auch die Reaktion und Haltung der Mitarbeitenden in Bezug auf Fehler und den Umgang mit diesen ab.

„Die Sicherheit in Organisationen ist mit den Handlungen und Entscheidungen ihrer Führungskräfte eng verknüpft [...]. Diese bestimmen nicht nur durch ihr aktives Fehlermanagement, sondern auch durch die von ihnen geschaffene Fehlerkultur die Rahmenbedingungen der Arbeit ihrer Beschäftigten“ (Rascher 2019, 35).

In einigen Fällen kann bei Leitungskräften vor allem die Angst vor Verlust der eigenen Autorität und Reputation oder die Angst vor einem Legitimationsverlust und damit verbundenen Kürzungen für die Abteilung bzw. das JA insgesamt im Vordergrund stehen. Dann wird häufig mit Ärger und Geringschätzung auf Fehler des Personals reagiert und Maßnahmen wie eine Intensivierung der Risikoanalysen oder Fachtagungen eingeleitet. Die Fachkräfte lernen aus dieser Reaktion unbewusst, dass Fehleranalysen immer mit negativen Konsequenzen für sie als Einzelperson verbunden sind. Somit lernen die Fachkräfte sich selbst zu schützen und Fehler eher zu verstecken (vgl. Klatetzki 2020, 107 f.).

Die Leitung ist mit drei Führungsaufgaben konfrontiert: der normativen, strategischen und operativen Führung. Im Rahmen der normativen Führung muss sie sich mit Grundannahmen und Werten der Organisation auseinandersetzen. Wie wird auf die Mitarbeitenden geschaut – sind diese als Sicherheits- oder Risikofaktor eingestuft? In welchem Zusammenhang stehen Überwachung und Vertrauen? Denn gerade die Haltung zu bestimmten Themen und verinnerlichte Normen sind häufig das größte Hindernis für eine nachhaltige Veränderung in einer Organisation. Es braucht immer wieder Reflektion und ein bewusstes Hinterfragen, da all dies wesentlich auf verantwortungsbewusstes und sicheres Handeln einwirkt. Im Zuge der strategischen Führung muss die Leitung Fachkräfte durch Arbeitsprozesse, Standards, technische Unterstützung etc. zu einem sicheren Umgang befähigen. Die operative Führungsaufgabe beinhaltet die Mitarbeiterführung innerhalb der Gruppe. Dabei geht es darum das Team in eine Richtung zu lenken, Zusammenhalt herzustellen und die Zusammenarbeit nach außen hin wie auch die Außenwahrnehmung zu regulieren (vgl. Rascher 2019, 36 f.).

Aufgabe der Leitung ist es Möglichkeiten der fachlichen Fortbildung und Weiterbildung zu schaffen, um die Mitarbeitenden darin zu unterstützen Hilfebedarfe zu erkennen, mit Komplexität umzugehen und auf dem neusten Stand zu bleiben zu wissenschaftlichen Erkenntnissen in Bezug auf Soziale Arbeit und dessen Klientel. Zudem sollten kollegiale Beratung und Supervision einen hohen Stellenwert innerhalb der Abteilung haben, da der fachliche Austausch sehr hilfreich sein kann, um verschiedene Perspektiven einzunehmen, von anderen Fachkräften und Fällen zu lernen und sich gegenseitig zu reflektieren und Feedback zu geben (vgl. Schreyögg 2015, 231). Insgesamt ist es wichtig ein Teamgefühl zu prägen, indem gemeinsam für Fehler eingestanden und Einzelne geschützt werden (vgl. Böwer 2012, 137). Dafür bedarf es grundsätzlich der Schaffung eines Miteinanders, in dem über Fehler gesprochen und diese klar benannt werden können. Dabei sollte der fachliche Umgang mit diesen im Vordergrund stehen und nicht die Schuldzuweisung (vgl. Schreyögg 2015, 231). Es braucht insgesamt eine Wahrnehmung und Wertschätzung von Seiten der Leitungskraft bezogen auf die eigenen Mitarbeitenden. Diese sollten sich in ihrer fachlichen Expertise und als Mensch ernst genommen fühlen (vgl. Böwer 2012, 193).

Um eine Fehlerkultur zu etablieren, benötigt es nach Weingardt (vgl. 2023, 53) drei entscheidende Dinge: Verständnis, Sachlichkeit und Kooperationsbereitschaft. Es muss kommuniziert werden, dass Fehler passieren können und werden und insgesamt darüber gesprochen

werden kann. Zudem braucht es ein sachliches Vorgehen der Ursachergründung und Lösungsfindung. Bei all dem sollte die einzelne Fachkraft nicht allein gelassen werden. Kooperation ist auch wichtig in Bezug auf andere Professionen, mit denen der ASD zusammenarbeitet. Darüber hinaus sind Leitungskräfte auch treibende Kräfte was die Anpassung von Abläufen und (technischen) Hilfsmitteln angeht. Diese sollten hilfreich und entlastend für Fachkräfte und nicht fachlich überholt sein. Die Zeitintensivität und Handlichkeit innerhalb der Praxis sollten ebenfalls berücksichtigt werden. Bei Bedarf sollte die Leitung sich aktiv Hilfe holen, wie z.B. Coaching, um an den Punkten unterstützt zu werden, an denen sie nicht alleine voran kommt, um die Abteilung effektiv und human zu leiten (vgl. Schreyögg 2015, 231). Zusammenfassend ist die Leitungskraft diejenige, die die Abteilung, Schnittstellen und Kommunikationsprozesse aktiv prägen muss. Außerdem sollte der Ansporn Qualitätsmanagement zu betreiben nicht darin bestehen eine gute Figur nach außen hinzulegen. Denn nur etwas voranzubringen, um zeigen zu können, dass man die Ersten waren, die dieses oder jenes etabliert haben, bildet meistens kein stabiles Fundament für die eigentliche Qualität der Arbeit, der Teams und der Beziehungen innerhalb der Abteilung (vgl. Biesel/Brandhorst 2023b, 234 f.).

Fachkräfte und Leitungskräfte befinden sich jedoch immer im Rahmen einer Organisation (in diesem Fall im ASD bzw. im größeren Kontext dem JA), in der sie Handlungsmöglichkeiten, allerdings auch -begrenzungen haben. Das bedeutet, dass grundsätzlich Abhängigkeiten von höheren Entscheidungsträger\*innen innerhalb der Organisation bestehen bzw. von anderen Abteilungen wie beispielsweise der wirtschaftlichen Jugendhilfe, von denen der ASD beeinflusst und ggf. in seiner Arbeit limitiert werden kann. Darüber hinaus ist der ASD mit seinen Fachkräften ebenfalls den Vorgaben der Politik oder der Organisation unterworfen beispielsweise wie viele Stellen besetzt werden, wie dokumentiert werden soll oder unter welchen Bedingungen welche Hilfe bewilligt wird.

## **Medien**

Zuletzt wird die Rolle der Medien bei dem Thema Fehler im Kinderschutz betrachtet. Besonders Skandale stehen im Mittelpunkt, insbesondere in der überregionalen Berichtserstattung, die deutlich mit dem Jugendamt, als ein Akteur in der Kinder- und Jugendhilfe, verknüpft wird. Dabei wird schwerpunktmäßig auf Versagen, Geldverschwendung, Unmenschlichkeit und Unfähigkeit eingegangen. Zudem spielt auch die Sensationslust von Menschen eine entscheidende Rolle, die nach solchen skandalösen, aufmerksamkeitsgierenden Themen verlangt und

Medien sich dies zu Nutze machen und eben darauf abzielen, um relevant zu bleiben und sich weiterhin verkaufen zu lassen. Es zeigt sich immer wieder in der Bewertung der Medien von Fällen, dass zwar beispielsweise ein Pflegevater von einem Richter verurteilt, jedoch vor allem das Vorgehen des Jugendamtes problematisiert und als indirekter Täter dargestellt wird (vgl. Straub 2005, 16). Hierbei wird jedoch nicht weiter differenziert und fachliche Fehler herausgearbeitet, sondern die Schuldzuschreibung bildet den Hauptfokus. Dieses Vorgehen der Medien führt vor allem zu einer verzerrten Aufmerksamkeitsfokussierung und soziokulturell geformten Stress- und Angstsymptomen. Angst, Wut und Aggressionen gegenüber des Jugendamts und der betroffenen Täter\*innen. Angst und Stress auf Seiten der Fachkräfte des ASDs. Es schürt Täter\*innenhass und soll eine Identifikation mit dem Opfer hervorrufen (vgl. Biesel 2011, 28). Das steigende öffentliche Interesse in tragisch verlaufenden Einzelfällen hat in der Vergangenheit immer wieder neue Diskussionen angestoßen, wie der Kinderschutz verbessert werden kann. Grundsätzlich ist eine Überprüfung und Reflexion über bisherige Zustände und Vorgänge sehr hilfreich und hat in der Vergangenheit auch zu wichtigen Reformen geführt (beispielsweise die Amtsvormundschaftsreform nach dem Fall „Kevin“ aus Bremen) (vgl. Bundesforum Vormundschaft und Pflegschaft o.J.). Das heißt, grundsätzlich spielt die Öffentlichkeit und der Journalismus auch eine wichtige Rolle, um Verbesserungen anzukurbeln. Jedoch wurden eben diese Diskussionen häufig medial zunehmend skandalisierend und polarisierend aufbereitet. Es kam zwar an einigen Stellen zu kurzzeitigem Aktionismus, eine nachhaltige Veränderung blieb jedoch aus und half dem Kinderschutzbereich nur in Maßen. Gerade Fachkräfte wurden zunehmend verunsichert. Gescheiterte Fälle haben vor allem dazu beigetragen, dass Fachkräfte verinnerlicht haben, dass sie sich selbst absichern müssen (vgl. Klomann 2014, 6). Diese Mentalität wirkt in einigen Teilen eher kontraproduktiv, da Angst vor Fehlern und vor öffentlicher Bloßstellung dazu führen kann, dass Fehler verschleiert werden oder dass zu sehr an Abläufen festgehalten wird, sodass blinde Flecken entstehen oder sich Fachkräfte nicht mehr auf ihre eigene Urteilsfähigkeit verlassen (vgl. Biesel 2008a, 12). In einigen Fällen können durch den medialen Fokus und die Art und Weise, wie die Medien die Wahrnehmung und Meinung lenken, die eigentlichen Problemlagen überdeckt werden. Es lenkt die Aufmerksamkeit auf einige Aspekte sehr stark, während andere gar keine Beachtung finden (vgl. Biesel 2011, 28). Das zeigt den erheblichen Einfluss von Medien und der Öffentlichkeit auf die Definition von Fehlern im Kinderschutz. Diese haben eine bestimmte Deutungshoheit inne, obwohl sie eigentlich über kein fachliches Wissen verfügen (vgl. ebd., 71). Medien können stark

dabei mitwirken, wie ein Fall wahrgenommen und bewertet wird. Das JA sieht sich dadurch manchmal mit sehr widersprüchlichen Schlagzeilen konfrontiert wie „*Wenn das Jugendamt die Kinder wegnimmt*“ (vgl. Spiegel Panorama 2023) oder „*Ein Jugendamt schaut weg*“ (vgl. Spiegel Panorama 2011). Es zeigt wieder einmal, dass im Nachhinein jede Handlung als Fehler bezeichnet werden kann - egal, ob das Kind „zu schnell“ oder „zu spät“ herausgenommen wurde - alles kann als potenzieller Fehler gewertet werden, je nachdem wie der Fall ausgeht (vgl. Merchel 2007, 509). Bei der Suche nach einer schuldigen Person mischen sich häufig Fakten und Mutmaßungen. Doch auch wenn eine ausdrückliche Unterscheidung zwischen diesen beiden in den Medien vorgenommen wird oder falsche Mutmaßungen negiert werden, bleiben diese trotzdem hängen. Dies zeigt sich vor allem bei unbestätigten Gerüchten und negativen Zuschreibungen über Fachkräfte, die die Schuldfrage und das menschliche Versagen thematisieren und hervorheben (vgl. Brandhorst 2015, 128).

Von Seiten der Medien muss sich ein Bewusstsein etablieren, dass Situationen und Fehler im Nachhinein immer anders betrachtet und bewertet werden, als wenn man selbst mitten in der Situation steckt, die eine hohe Komplexität aufweist. Letztendlich muss es flächendeckend zu einem anderen Fehlerverständnis kommen, in dem deutlich ist, dass Fehler leider auch im Kinderschutz nicht komplett vermieden werden können und nicht alle kausal herzuleiten sind. Innerhalb der Berichtserstattung sollte der Fokus vor allem auf der Aufdeckung struktureller Probleme und die Ermittlung der Hintergründe liegen und sich nicht mit vorschnellen Schuldzuweisungen oder einfachen skandalösen Erklärungen zufriedengegeben werden. Es sollte sich auf jeden Fall nicht darauf versteift werden, da diese, wie bereits mehrfach erwähnt, nicht zur qualitativen Verbesserung des Kinderschutzes beitragen, sondern ihnen in einigen Fällen sogar mehr schaden. Zudem braucht es ein Feingefühl dafür, da es am Ende immer noch um Menschen geht. Die Darstellung der Kinder und der involvierten Personen, können den Fachkräften und dem Bekanntenkreis des Kindes sehr viel abverlangen und zusätzlich zum bereits grausamen Geschehen starke Belastung hervorrufen. Wie unter anderem das Fall-Labor gezeigt hat, ist es zudem von enormer Bedeutung *mit* den Beteiligten zu sprechen und nicht nur *über* sie. Grundsätzlich stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage, was eigentlich guten Journalismus ausmacht und wie dieser im Kinderschutz dazu beitragen kann, dass Qualitätsmanagement vorangetrieben wird und nicht das Gegenteil befeuert.

Auf Seiten des JA zeigt sich jedoch auch, dass Öffentlichkeitsarbeit gestärkt werden muss. Es kann genauso schädlich sein nicht auf Medien zu reagieren, Fakten nicht klarzustellen und mit in den öffentlichen Diskurs einzusteigen. Andernfalls wird auch in Zukunft vor allem durch fachfremde Professionen Kinderschutz gestaltet, ohne dass Soziale Arbeit bewusst ihr Fach- und Erfahrungswissen aus der Praxis hartnäckig einbringen kann und ihr Mandat verteidigt. Besonders solche Projekte wie das Fall-Labor können von den Medien gut aufgegriffen werden, um einen Fall wieder aufzurollen, sodass auch die Öffentlichkeit die Möglichkeit hat den spezifischen Fall aus neuen Perspektiven und mit neuen Hintergründen zu betrachten.

## **5 Schlussbetrachtung**

Insgesamt sollte deutlich geworden sein, dass der Kinderschutz in der Sozialen Arbeit von vielen widersprüchlichen Anforderungen an Fachkräfte und Adressat\*innen durchzogen ist. Angefangen vom dominierenden Familienbild und dem gesetzlichen Schutz der Familie in ihrer Privatheit bei gleichzeitiger Anforderungsstellung an eine gesellschaftlich akzeptierte Form der Erziehung, die gewährleistet werden soll, egal welche Ressourcen den Familien zur Verfügung stehen oder fehlen. Darüber hinaus der Konflikt zwischen der zu leistenden Hilfe und die gleichzeitige Kontrolle, die die Soziale Arbeit ausübt in ihrer Rolle als staatliches Wächteramt und Hilfeebringer. Trotz unfreiwilligen Hilfen und Zwang muss jedoch ein vertrauensvolles Verhältnis zu den Betroffenen hergestellt werden, welches den Kern der Beziehungsarbeit darstellt. Dies ist auch wichtig für den Prozess der Koproduktion, in dem die Klient\*innen wichtige Mitgestaltende des Hilfeprozesses sind. Zuletzt der Kosten- und Zeitdruck, dem Soziale Arbeit unterliegt und welche die Handlungsmöglichkeiten und -ressourcen vorgeben. Alles muss schneller und effizienter funktionieren, jedoch brauchen gerade die vertrauensvolle Beziehungsarbeit und die Prozesse der Veränderung (Verstehen der Umstände, Abbau von Angst und Misstrauen, Lernen, an charakterlichen Eigenschaften oder Familiengefügen arbeiten etc.) einfach Zeit. Interaktionsarbeit als Kernstück braucht Zeit und Kontinuität, welches ebenfalls durch die starke Mitarbeiterfluktuation weiter beeinträchtigt wird. Soziale Arbeit ist mit komplexen Problemlagen konfrontiert, dessen Kern sie gar nicht in der Lage ist zu lösen – sie kann nicht grundsätzlich ökonomische Probleme, Arbeitslosigkeit oder strukturelle Diskriminierung und Benachteiligung vollständig verhindern. Soziale Arbeit ist eine personen- und organisationsabhängige Praxis, die sich nicht ausschließlich in rechtliche und bürokratische Rahmen

pressen lässt. Es ist ein ständiges Abwiegen zwischen Arbeiten mit den Klient\*innen und Dokumentation (siehe Kap. 3).

Zudem wurde herausgestellt, dass der Begriff „Fehler“ nicht eindeutig definiert ist. Es braucht immer eine Bewertung einer Handlung, um diese als Fehler zu betiteln. Unser Fehlerverständnis ist dabei stark verknüpft mit den vorherrschenden Normen, Werten und Weltbild (siehe Kap. 2.1). Genauso sind die Begriffe Kinderschutz, Kindeswohl und KWG soziale, historische und normative Konstrukte, die je nach Zeitpunkt, Werten und Weltanschauung unterschiedlich mit Inhalt gefüllt werden. Als unbestimmter Rechtsbegriff ist dies auch bewusst so gewählt worden, um individuell auf Einzelfälle eingehen zu können, jedoch bringt dies auch die genannten Herausforderungen hervor, die eine Eindeutigkeit verhindern (siehe Kap. 2.2).

In diesem Gefüge der widersprüchlichen Anforderungen an den Kinderschutz vor dem Hintergrund der unbestimmten Begriffsbestimmungen, ist es deutlich erschwert und komplex Fehler im Kinderschutz zu identifizieren, auf diese zu reagieren und sie zu eliminieren. Schließlich sind viele Akteur\*innen involviert und es gibt diverse Strukturen und Dynamiken, die auf den Bereich des Kinderschutzes Einfluss nehmen. Insbesondere, wenn in diesem komplexen System keine klaren kausalen Wirkungsketten herausgearbeitet werden können. So wie „richtige“ bzw. „gewünschte“ Handlungen zu „schlechten“ bzw. „fehlerhaften“ zur Folge haben können, können vermeintliche Fehler auch ein gutes Ergebnis herbeiführen (siehe Kap. 2.1). Zudem arbeitet Soziale Arbeit mit und an Menschen. Diese haben Einfluss auf den Prozess und sind autonome Wesen, die nicht vollständig kontrolliert werden können und sollen. Sobald es um Menschen mit freiem Willen geht, fehleranfälliger Wahrnehmung, unterschiedlichen Zielen und Prägungen, wird es automatisch früher oder später zu Uneinigkeit und „Fehlern“ kommen. Grundsätzlich können je nach Fallkonstellation bestimmte Methoden und Hilfsmittel dienlich sein oder aber auch nicht. Zusätzlich kommen noch äußere und strukturelle Einflüsse hinzu, auf die weder die Betroffenen noch Fachkräfte einen Einfluss haben.

Trotz dieser Hintergründe wird gerade durch die Medien, die Fälle öffentlich machen, dass Fallgeschehen häufig *vermeintlich* klar, einfach und unterkomplex mit eindeutigen Fehlerzuschreibungen dargestellt. Dabei bekommt die Schuldzuweisung sehr viel Raum, während das wirkliche Nachvollziehen und Verstehen wollen der Geschehnisse viel zu schnell übergangen ggf. lediglich oberflächlich angeschnitten wird. Die Problematik von Strukturen, die zu Fehlern führen und nachhaltige Lösungsansätze für eine Verbesserung des Kinderschutzes werden in

den Hintergrund gerückt. Die Medien spielen eine entscheidende Rolle wie der Kinderschutz in der Gesellschaft wahrgenommen wird. Genauso lebt auch die Politik stark den Umgang mit Fehlern vor. Skandalisierung, Verdrängung und Sündenbocksuche wirken sich dabei stark auf die Fachkräfte im Kinderschutz aus und prägen wiederum wie mit Fehlern im Einzelnen und Gesamtkontext einer Organisation des Kinderschutzes, wie dem JA, umgegangen wird. Wie in Kapitel 4.3 herausgestellt wurde, haben die damit aufkommenden Ängste vor Fehlern und besonders der sozialen, öffentlichen und juristischen Verurteilung enorm negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Fachkräfte und damit direkt auf ihre verantwortungsvolle Aufgabe im Kinderschutz. Es beeinflusst, wie sie agieren und an welchen Stellen sie sich selbst abzusichern versuchen. Letztendlich wird der eigentliche Auftrag der SA aus den Augen verloren. Die Gefahr besteht, dass Fachkräfte zunehmend fremdgesteuert handeln. Zudem erhöhen Stress, Zeitdruck und das Gefühl der Arbeit und den eigenen Erwartungen nicht mehr gerecht zu werden ebenfalls die Fehleranfälligkeit und beeinflusst die Wahrnehmung der Fachkräfte, die gerade in Krisensituationen häufig schnell reagieren müssen und nur Teilinformationen haben und Teilausschnitte sehen können. Zudem soll die mediale Darstellung nicht zur Unterhaltung und emotionalen Erschütterung der Medienkonsumenten dienen, durch detailreiche Beschreibungen der Horrorszenarien, sondern der Fokus sollte auf der Aufklärung liegen.

Daher braucht es ein Umdenken und eine aktive Schaffung einer offenen Fehlerkultur. Wie in Kapitel 4.3 erläutert, spielen Leitungskräfte dabei eine entscheidende Rolle. Denn der Umgang der Leitungskraft mit Fehlern wirkt sich bewusst oder unbewusst auf die Fachkraft und deren Umgang mit Fehlern aus. Dabei geht es nicht nur um Leitungskräfte im ASD, sondern um alle der Organisation sei es das JA oder das Amt insgesamt, in dem sich einzelne Abteilungen und Hierarchiegefüge beeinflussen. Wichtig ist vor allem das Bewusstsein, dass es eine vorherrschende Kultur gibt wie über Fehler gesprochen, gedacht und mit ihnen umgegangen wird. Dabei ist der Prozess immer wieder auf aktive Reflexion angewiesen von jedem Einzelnen, aber auch in Gruppenkonstellationen. Zudem muss es im Kinderschutz mehr gemeinsam Verantwortung geben. Es soll nicht darum gehen einzelne betroffene Fachkräfte der Öffentlichkeit auszuliefern oder im Team bloßzustellen. Darüber hinaus haben die verschiedenen Leitungsebenen mehr Einfluss als die einzelnen Fachkräfte auf Vorgaben, Prozesse und Arbeitsbedingungen innerhalb der Organisation. Natürlich sind sie jedoch auch begrenzt durch gesetzliche und politische Vorgaben, und abhängig von zur Verfügung stehenden Ressourcen und ähnlichem.

Auch wenn in der Vergangenheit einige Fälle katastrophal geendet sind, wurde zunehmend ein Qualitätsmanagement angestoßen und es wurden Strukturen geschaffen, die vor einigen Jahren noch gar nicht denkbar waren. Es gab bereits zahlreiche strategische, verwaltungstechnische, methodische und gesetzgeberische Reformen. Beispielsweise die Schaffung eines Nationalen Zentrums für Frühe Hilfen, die Reform im Vormundschaftsrecht, die Organisation von Kinderschutzgipfeln oder Einführung von Paragrafen wie §8a SGB VIII (vgl. Brandhorst 2015, 367 f.). Mit dem Fall-Labor haben Kay Biesel und Reinhart Wolff eine von mehreren Methoden geliefert, um Fälle inhaltlich, emotional und fachlich aufzuarbeiten und eine offene Fehlerkultur in den Mittelpunkt zu stellen. Angst und Scham sollen in dem Zuge abgebaut werden und die Schuldfrage soll nicht im Fokus stehen. Denn um in einen Verstehensprozess zu kommen, warum der Tod eines Kindes nicht verhindert werden konnte, müssen Sprachlosigkeit, Betroffenheit, Verunsicherung und Trauer erst überwunden werden (vgl. Biesel/Wolff 2014, 157). Zudem geht es darum den Kinderschutz weiterzuentwickeln. Auch am Feedback der Beteiligten war zu sehen, dass es beim Fall-Labor (aber auch grundsätzlich bezogen auf den Raum, in dem über Fehler gesprochen wird) auf die Atmosphäre, die Offenheit der einzelnen (aber besonders der Anleitenden) und den gelebten Umgang mit Fehlern ankommt. Davon hing stark der Erfolg und die Qualität des Ergebnisses dieser Methode ab. Zudem müssen aktiv *alle* Beteiligten des Falls in die Aufarbeitung integriert werden, um ein umfassendes Bild des Falls erlangen zu können. Denn Analysen, die allein aus einer Außenperspektive und retrospektiv vorgenommen werden und in denen es am Ende vor allem um die moralische Bewertung des Falls geht, übergehen häufig den Kern der Probleme, wie die Vergangenheit zeigt. Zudem kommen sie gar nicht an den Punkt, an dem ein Verstehen ermöglicht wird, warum in welcher Situation so gehandelt wurde mit den Informationen, die zu dem Zeitpunkt zugänglich waren (siehe Kap 4.1).

Die Jugendhilfe ist immer wieder damit konfrontiert sich nicht in von außen auferlegte Erfolgserwartungen drücken zu lassen. Natürlich ist die idealisierte Hoffnung vorhanden und der Wille jedes Kind zu schützen. Doch wenn der ASD sich nicht klar von unrealistischen Erwartungen abgrenzt und kommuniziert, was mit den wenig vorhandenen Ressourcen überhaupt möglich ist oder nicht, dann verbleibt er stetig in der Rolle als Sozialbürge. Dies erleichtert das kollektive schlechte Gewissen, dass die Gesellschaft Rahmenbedingungen schafft, die Familien überlasten bzw. die Diskrepanz der Ansprüche an SA im Kinderschutz und den zur Verfügung stehenden Ressourcen und Möglichkeiten nicht deutlich wird. Auf der anderen Seite ist es

fragwürdig, dass den Fachkräften im Kinderschutz eine professionelle Kompetenz dafür anerkannt wird, während diese Kompetenz ihnen öffentlich wieder abgesprochen wird in solchen Krisenfällen, sobald SA nicht der gewünschten Leistungsfähigkeit entspricht. Daher braucht es aktivere Rolle der SA im öffentlichen Diskurs und Möglichkeiten Fälle durch z.B. Fall-Labore aufzuarbeiten, um in dem Zuge Komplexität, Hintergründe und Fachlichkeit aufzeigen und selbst aktiv ihr eigenes Qualitätsmanagement gestalten und voranbringen zu können. Dieses wird immer wieder stark fachfremd gesteuert. Doch auch an dieser Stelle wird ersichtlich wie SA immer noch mit ihrer Legitimation zu kämpfen hat, um als Profession ernst genommen und gleichberechtigt im Diskurs wahrgenommen zu werden.

Trotz dem Streben Fehler vermeiden zu wollen und viele Bemühungen durch Qualitätsmanagement werden Fehler immer Teil des Kinderschutzes bleiben, genauso wie Fehler Teil unseres menschlichen Daseins sind. Je mehr dabei der Fokus auf der absoluten Fehler Eliminierung liegt und Fehler ausschließlich als Übel betrachtet werden, desto mehr führt das paradoxerweise zu Unsicherheit und Fehlern. Es braucht ein gesellschaftliches Umdenken wie wir Fehler betrachten, bewerten und vor allem wie wir mit ihnen umgehen. Eine Kultur der Akzeptanz von Fehlern als Teil des Prozesses und Möglichkeit aus ihnen aktiv zu lernen und gemeinsam Verantwortung zu übernehmen. Es braucht mehr Sprachfähigkeit und ein respektvolles Miteinander, um Fehler reflektieren und thematisieren zu können. Dies ist ein Schlüsselaspekt, der dazu beitragen kann, besseren Kinderschutz voranzubringen. Denn wenn offen über Unsicherheit und schon kleinere Fehler gesprochen werden, können größere Fehler schneller und effektiver verhindert werden. Das Sprechen im Team über Fehler und das Analysieren derer hilft auch wieder exemplarisch den Fachkräften aus anderen Fehlern und komplexen Dilemma Situationen zu lernen und in ähnlichen Situationen selbst besser darauf reagieren zu können. Um solch einen Umgang zu kultivieren, benötigt es jedoch nicht nur eine Veränderung bei den einzelnen Fachkräften oder dem ASD insgesamt allein, sondern auch bei den Medien. Diese müssen sich selbst neu hinterfragen, was guten Journalismus ausmacht und inwiefern sie auch eine Verantwortung mittragen in Bezug auf den Kinderschutz und dort enormen Einfluss auf die Wahrnehmung der Öffentlichkeit besitzen. Genauso gilt dies auch für die Politik, die zunehmend die widersprüchlichen und prekären Bedingungen im Kinderschutz ernst nehmen und darauf reagieren muss. Es darf nicht in erster Linie ausschließlich stigmatisiert und diskreditiert werden.

Resümierend gibt es im Kinderschutz nicht *die richtige* oder *falsche* Entscheidung, sondern *riskante* Entscheidungen, die möglicherweise zu einer Gefahr für alle Betroffene werden können. In der SA gibt es kein risikofreies Verhalten. Am Ende kann es Entscheidungshilfen geben, aber eindeutige Ergebnisse sind nie vollkommen absehbar und kalkulierbar.

„Pädagogischer Umgang ist eine Form des Umgangs im Leben. Trotz aller notwendigen Standards, aller notwendigen Kriterien für gelingende und misslingende Möglichkeiten, für Ressourcen und Gefährdungen, ist Pädagogik, wie das Leben überhaupt, unübersichtlich, unplanbar, zufallsbestimmt“ (Thiersch 2009, 252).

## Literatur

- Ackermann, Timo** (2012): Aus Fehlern lernen im Kinderschutz. In: Thole, Werner/Retkowski, Alexandra/Schäuble, Barbara (Hrsg.): *Sorgende Arrangements: Kinderschutz zwischen Organisation und Familie*. Wiesbaden: Springer, S. 121-142.
- Alberth, Lars/Bode, Ingo/Bühler-Niederberger, Doris** (2010): Kontingenzprobleme sozialer Interventionen. In: *Berliner Journal für Soziologie*, Jg. 20 (4), S. 475-497.
- Bestvater, Kerstin** (2022): *Fehlerkultur in Organisationen. Eine organisationsethnografische Studie in der stationären Altenpflege*. Wiesbaden: Springer.
- Biesel, Kay** (2008a): Soziale Arbeit und ihr Fehlerkomplex oder: warum Organisationen aus ihren Fehlern lernen sollten. In: *Sozialmagazin*, Jg. 33 (10), S. 10-13.
- Biesel, Kay** (2008b): Zwischen Fehlervermeidung und -offenheit. In: *Sozial Extra*, Jg. 32 (11), S. 6–10.
- Biesel, Kay** (2011): *Wenn Jugendämter scheitern. Zum Umgang mit Fehlern im Kinderschutz*. Bielefeld: transcript Verlag.
- Biesel, Kay** (2019): Expertise „Konzepte zur Entwicklung einer Fehlerkultur/Reflexion von Fallverläufen im Kinderschutz“. Online unter: [https://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/Jugend\\_Mitglieder/Qualitaetsentwicklung\\_Kinderschutz/E09\\_Expertise\\_zur\\_Entwicklung\\_einer\\_Fehlerkultur.pdf](https://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/Jugend_Mitglieder/Qualitaetsentwicklung_Kinderschutz/E09_Expertise_zur_Entwicklung_einer_Fehlerkultur.pdf) (17.06.24).
- Biesel, Kay/ Brandhorst, Felix** (2023a): Aus Fehlern und Irrtümern im Kinderschutz lernen. In: Beuhausen, Jürgen/Rusert, Kirsten/Stummbaum, Martin (Hrsg.): *Fehlerkulturen in der Sozialen Arbeit. Orientierungshilfen auf dem Weg zu einer fehlerreflektierten Professionalität*. Opladen & Toronto: Verlag Babara Budrich utb, S. 2019-226.
- Biesel, Kay/Brandhorst, Felix** (2023b): Strategien für einen offenen Umgang mit Fehlern und Irrtümern in der Sozialen Arbeit. In: Beuhausen, Jürgen/Rusert, Kirsten/Stummbaum, Martin (Hrsg.): *Fehlerkulturen in der Sozialen Arbeit. Orientierungshilfen auf dem Weg zu einer fehlerreflektierten Professionalität*. Opladen & Toronto: Verlag Barbara Budrich utb, S. 227–237.
- Biesel, Kay/Urban-Stahl, Ulrike** (2018): *Lehrbuch Kinderschutz*. Weinheim Basel: Beltz Juventa.
- Biesel, Kay/Wolff, Reinhart** (2014): *Aus Kinderschutzfehlern lernen: Eine dialogisch-systemische Rekonstruktion des Falles Lea-Sophie*. Bielefeld: Transcript.
- Birgmeier, Bernd** (2023): Handlungswissenschaftliche und widerfahrnisphilosophische Reflexionen zur Kultivierung von Fehlern in der Sozialen Arbeit. In: Beuhausen, Jürgen/Rusert,

- Kirsten/Stummbaum, Martin (Hrsg.): Fehlerkulturen in der Sozialen Arbeit. Orientierungshilfen auf dem Weg zu einer fehlerreflektierten Professionalität. Opladen & Toronto: Verlag Barbara Budrich utb, S. 114-128.
- Bode, Ingo** (2023): Kinderschutz kompakt Regulierung, Organisation, Wandel. Wiesbaden: Springer.
- Bode, Ingo/Eisentraut, Steffen/Turba, Hannu** (2012): Kindeswohlgefährdung als Systemfrage. In: Thole, Werner/Retkowski, Alexandra/Schäuble, Barbara (Hrsg.): Sorgende Arrangements: Kinderschutz zwischen Organisation und Familie. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 39-49.
- Bode, Ingo/Turba, Hannu** (2014): Organisierter Kinderschutz in Deutschland. Strukturdaten und Modernisierungsparadoxien. Wiesbaden: Springer.
- Böwer, Michael** (2012): Kindeswohlschutz organisieren. Jugendämter auf dem Weg. Weinheim Basel: Beltz Juventa.
- Brandhorst, Felix** (2015): Kinderschutz und Öffentlichkeit. Fall Kevin als Sensation und Politikum. Wiesbaden: Springer.
- Buestrich, Michael/Burmester, Monika/Dahme, Heinz-Jürgen/Wohlfahrt, Norbert** (2010): Die Ökonomisierung sozialer Dienste und Sozialer Arbeit. Entwicklung, theoretische Grundlagen, Wirkungen. 2. Auflage. Hohengehren: Schneider Verlag.
- Bundesforum Vormundschaft und Pflegschaft** (o.J.): Die Vormundschaftsreform. Online unter: <https://vormundschaft.net/vormundschaftsreform/> (02.08.24).
- Effinger, Herbert** (2023): Selbstkompetenz? Zum professionellen Umgang mit der Angst vor Fehlern in der Sozialen Arbeit. In: Beuhausen, Jürgen/Rusert, Kirsten/Stummbaum, Martin (Hrsg.): Fehlerkulturen in der Sozialen Arbeit. Orientierungshilfen auf dem Weg zu einer fehlerreflektierten Professionalität. Opladen & Toronto: Verlag Barbara Budrich utb, S. 239-246.
- Gerlach, Florian** (2008): Zur Arbeit des Jugendamtes nach § 8a SGB VIII. Erkenntnisse aus der Evaluation fehlerhaft behandelter Fälle. In: Soziale Arbeit, Zeitschrift für soziale und sozialverwandte Gebiete, 2008 (12), S. 488-491.
- Hancken, Sabrina Amanda** (2023): Beziehungsgestaltung in der Sozialen Arbeit. 2. Auflage. Göttingen: utb.
- Harteis, Christian/Bauer, Johannes/Heid, Helmut** (2006): Der Umgang mit Fehlern als Merkmal betrieblicher Fehlerkultur und Voraussetzung für Professional Learning. In: Swiss Journal of Educational Research, Jg. 28 (1), S. 111-130.

- Hundeck, Markus** (2023): Umwege, Krisen und Fehler? Anthropologische und ethische Reflexionen zu einer Fehlerkultur angesichts gesellschaftlicher Ansprüche. In: Beuhausen, Jürgen/Rusert, Kirsten/Stummbaum, Martin (Hrsg.): Fehlerkulturen in der Sozialen Arbeit. Orientierungshilfen auf dem Weg zu einer fehlerreflektierten Professionalität. Opladen & Toronto: Barbara Budrich utb, S. 28-43.
- Klatetzki, Thomas** (2020): Der Umgang mit Fehlern im Kinderschutz eine kritische Betrachtung. In: Neue Praxis, Jg. 50 (2), S. 101-121.
- Klomann, Verena** (2014): „Helfer/innen am Limit?!“ Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastungen in den Sozialen Diensten der Jugendämter. In: Kinder- und Jugendschutz in Wissenschaft und Praxis, Jg. 59 (4), S. 115-120.
- Kompetenzzentrum Kinderschutz** (2018): Kinderschutz im Wandel. Die Definition des Begriffs der Kindeswohlgefährdung unter Berücksichtigung der Kinderrechte. Online unter: [https://www.kinderschutz-in-nrw.de/fileadmin/user\\_upload/Materialien/Pdf-Dateien/Kinderschutz\\_im\\_Wandel.pdf](https://www.kinderschutz-in-nrw.de/fileadmin/user_upload/Materialien/Pdf-Dateien/Kinderschutz_im_Wandel.pdf) (16.06.24).
- Maywald, Jörg** (2008): Die Umsetzung der Kinderrechte als Leitbild in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. In: Kinderschutz, Kinderrechte, Beteiligung, S. 48-73.
- Merchel, Joachim** (2007): Jugendamt und Organisationskultur gegen eine Vernachlässigung des Organisationskulturellen in der öffentlichen Jugendhilfe. In: Das Jugendamt, Jg. 80 (11), S. 509-515.
- Müller, Burkhard** (2019): Nähe, Distanz, Professionalität. In: Nähe und Distanz: ein Spannungsfeld pädagogischer Professionalität. 4. Auflage. Weinheim Basel: Beltz Juventa, S. 171-188.
- Oschmiansky, Frank** (2010): Neues Steuerungsmodell und Verwaltungsmodernisierung. Online unter: <https://www.bpb.de/themen/arbeit/arbeitsmarktpolitik/55048/neues-steuerungsmodell-und-verwaltungsmodernisierung/> (23.06.2024).
- Rascher, Stephanie** (2019): Just Culture in Organisationen. Wie Piloten eine konstruktive Fehler- und Vertrauenskultur schaffen. Wiesbaden: Springer.
- Rothenburg, Eva-Maria** (2021): Familie und subsidiäre Verantwortung der „staatlichen Gemeinschaft“. In: Rothenburg, Eva-Maria (Hrsg.): Forum Kindeswohl. Fachliche Perspektiven zur Entwicklung eines integrativen Begriffs. Weinheim: Beltz Juventa, S. 22-39.
- Schreyögg, Astrid** (2015): Fehlerkultur im Kinderschutz – Sind wir schon gut aufgestellt? In: Organisationsberatung, Supervision, Coaching, Jg. 22 (2), S. 223-233.
- Seithe, Mechthild** (2012): Schwarzbuch Soziale Arbeit. 2. Auflage. Wiesbaden: VS.

**Spiegel, Hiltrud** (2013): Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. 5. Auflage. München: Ernst Reinhard Verlag utb.

**Spiegel Panorama** (2005): Verhungerte Jessica. Das Mädchen, das nie existierte. Online unter: <https://www.spiegel.de/panorama/verhungerte-jessica-das-maedchen-das-nie-existierte-a-344458.html> (02.08.24).

**Spiegel Panorama** (2011): Ein Jugendamt schaut weg. Online unter: <https://www.spiegel.de/panorama/justiz/koblenzer-missbrauchsprozess-ein-jugendamt-schaut-weg-a-747331.html> (02.07.24).

**Spiegel Panorama** (2012): Fall Chantal. Das Versagen der Ämter. Online unter: <https://www.spiegel.de/panorama/justiz/fall-chantal-das-versagen-der-aemter-a-812749.html> (02.08.24).

**Spiegel Panorama** (2023): Wenn das Jugendamt die Kinder wegnimmt. Online unter: <https://www.spiegel.de/panorama/gesellschaft/eine-ueberforderte-mutter-und-ihre-drei-soehne-wenn-das-jugendamt-die-kinder-wegnimmt-spiegel-tv-a-35451c3a-24db-40e7-8d3b-a486d89c72a0> (02.07.24).

**Statista** (2021): Verteilung der Bevölkerung in Deutschland nach sozialen Lagen und Familienkonstellation im Jahr 2018. Online unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1207751/umfrage/soziale-klassen-in-deutschland-nach-familienkonstellation/> (02.08.24).

**Statista** (2023): Armutsgefährdungsquote in Deutschland nach Haushaltstyp im Jahr 2022. Online unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/436185/umfrage/armutsgefaehrdungsquote-in-deutschland-nach-haushaltstyp/> (02.08.24).

**Steuer, Gabriele** (2014): Definition, Abgrenzung und Klassifikation von Fehlern. In: Steuer, Gabriele (Hrsg.): Fehlerklima in der Klasse: Zum Umgang mit Fehlern im Mathematikunterricht. Wiesbaden: Springer, S. 15-31.

**Straub, Ute** (2005): Zwischen Verharmlosung und Skandalisierung. In: Sozial Extra, Jg. 29 (2), S. 15-18.

**Thiersch, Hans** (2009): Authentizität. In: Becker-Lenz, Roland/Busse, Stefan/Ehlert, Gudrun/Müller, Silke (Hrsg.): Professionalität in der Sozialen Arbeit Standpunkte, Kontroversen, Perspektiven. 2. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 239-254.

**Thiersch, Hans** (2019): Nähe und Distanz in der Sozialen Arbeit. In: Dörr, Margret (Hrsg.): Nähe und Distanz: ein Spannungsfeld pädagogischer Professionalität. 4. Auflage. Weinheim Basel: Beltz Juventa.

**Unicef** (2023): UN-Kinderrechtskonvention. Online unter: <https://www.unicef.de/informieren/ueber-uns/fuer-kinderrechte/un-kinderrechtskonvention> (22.06.2024).

**Urban, Ulrike** (2004): Professionelles Handeln zwischen Hilfe und Kontrolle. Sozialpädagogische Entscheidungsfindung in der Hilfeplanung. Weinheim München: Juventa.

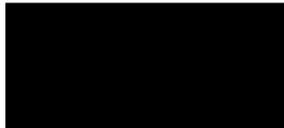
**Weingardt, Martin** (2023): Auf- Oder Anregung Durch Fehler? Hemmnis, Erfordernis Und Interdisziplinärer Ansatz einer Neuen Fehlerkultur. In: Beuhausen, Jürgen/Rusert, Kirsten/Stummbaum, Martin (Hrsg.): Fehlerkulturen in der Sozialen Arbeit. Orientierungshilfen auf dem Weg zu einer fehlerreflektierten Professionalität. Opladen & Toronto: Verlag Barbara Budrich utb, S. 44-60.

## **Eidesstattliche Erklärung**

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind in allen Fällen unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Hamburg, den 14.08.24

Ort, Datum



Unterschrift