



• KREISAUSSCHUSS

Fachbereich Familie, Jugend und Soziales  
 Fachdienst Frühe Kindheit und Familie  
 Bismarckstraße 16b  
 35037 Marburg

**Unverzügliche Meldung gemäß § 47 SGB VIII  
 (i.V.m. § 15 Abs. 3,4 und 18 HKJGB)**

bitte digital ausfüllen und unverzüglich vorlegen!

**1. Name und Anschrift der Einrichtung**

Einrichtung:	Leitung:
Telefon:	
Meldung durch:	

**2. Art der Meldung (zutreffendes bitte ankreuzen)**

Die nachfolgende Aufzählung ist entnommen aus dem Merkblatt des HMSI; sie ist nicht abschließend und dient der Orientierung.

Betriebsaufnahme

Änderung der Konzeption

Bevorstehende Schließung

Änderungen (z.B. Name/Anschrift des Trägers, Standortwechsel, Name und Qualifikationsnachweis der Leitung)

Fehlverhalten von Mitarbeiter\*innen (z.B. Aufsichtspflichtverletzung, Sexuelle Gewalt und entwürdigende Handlungen, verursachte oder begünstigte Übergriffe/Gewalttätigkeiten,

Suchtprobleme von Mitarbeiter\*innen, schwere Unfälle mit Personenschäden oder Todesfolge)

Gefährdung/Schädigung unter zu betreuenden Kindern (z.B. selbstgefährdende Handlungen, Körperverletzungen, Sexuelle Gewalt)

Katastrophenähnliche Ereignisse (z.B. Feuer, Hochwasser, erhebliche Sturmschäden)

Krankheiten mit hohem Infektionsrisiko (diese sind zudem dem Gesundheitsamt zu melden)

Mängelfeststellung und/oder Auflagen anderer Aufsichtsbehörden

Eintragungen in einem Führungszeugnis über Straftaten nach § 72a Abs. 1 Satz 1 SGB VIII

Straftaten, Verdacht auf Straftaten von Mitarbeitenden, bzw. bekannt gewordenen Ermittlungsverfahren gegen eine in der Einrichtung tätigen Person

Entwicklungen, die das Wohl der Kinder beeinträchtigen können und im Zusammenhang mit strukturellen und personellen Rahmenbedingungen in der Einrichtung stehen, z.B.:

wiederholte und/oder anhaltende Unterschreitung der Mindeststandards nach §§ 25a – 25d HKJGB

erhebliche personelle Ausfälle im Betreuungsdienst (z.B. aufgrund Kündigung mehrerer Mitarbeiter\*innen in einer Tageseinrichtung)

wenn absehbar ist, dass die wirtschaftlichen Voraussetzungen für den Betrieb der Einrichtung nicht mehr erfüllt werden (z.B. durch anhaltende „Unterbelegung“)

wiederholte Mobbingvorfälle

gravierende oder sich wiederholende Beschwerden über die Tageseinrichtung

**Sonstiges:**

**In allen vorgenannten Fällen bitte die Punkte 3. bis 10. soweit zutreffend möglichst vollständig ausfüllen.**

### 3. Ort, Zeitpunkt und Beschreibung der besonderen Vorkommnisse

Ort:
Datum/Uhrzeit:
Beschreibung:

### 4. Beteiligtes Personal, ggf. konkret beteiligte Kinder sowie weitere Beteiligte (bitte ggf. auf der Rückseite weitere Personen aufführen)

Personal + Funktion:	Kind (Name + Geb.):
Personal + Funktion:	Kind (Name + Geb.):
Personal + Funktion:	Kind (Name + Geb.):
weitere beteiligte Person:	weitere beteiligte Person:

## **5. Erfolgte bzw. eingeleitete Sofortmaßnahmen**

## **6. Vorgesehene Handlungsschritte**

**7. Sorgeberechtigte Personen wurden informiert?**

Ja            nein

**8. Wurden andere Behörden oder Personen informiert (z.B. Fachberatung, Gesundheitsamt, Polizei)?**

Ja            nein

Wenn ja, welche?:

**9. War die Behandlung durch einen Arzt/Notarzt/Krankenhaus notwendig?**

Ja            nein

**10. Evtl. weitere wichtige Informationen (z.B. Öffentlichkeitswirksamkeit):**

**11. Bewertung des Ereignisses und Konsequenzen aus Sicht des Trägers**

Ort, Datum:	Unterschrift Einrichtungsleitung (optional)
Ort, Datum:	Unterschrift Fachberatung (optional)
Ort, Datum:	Unterschrift Trägervertreter

Weitere Erläuterungen, Ergänzungen oder relevante Unterlagen bitten wir Sie anzufügen.