

Stellungnahme

Arbeitspapier Kinderschutz

Arbeitsgruppe „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“

19.02.2019

Inhaltsverzeichnis

Inhalt

A Einleitung	3
B. Kooperation von Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen – Regelungen im Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG)	4
1. Änderung in § 8a Absatz 1 SGB VIII: Einbeziehung von Berufsgeheimnisträgern in die Gefährdungseinschätzung	4
2. Erweiterung von § 4 KKG: Informationspflicht des Jugendamtes gegenüber meldenden Berufsgeheimnisträgern.....	4
3. Änderung in § 4 KKG: Neustrukturierung der Befugnisnorm	5
4. Erweiterung von § 4 Absatz 1 KKG: Nennung von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	6
5. Änderung von § 73c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V)	6
6. Schärfung von Begriffen in Bezug auf die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen in den §§ 1, 2 und 20 SGB V	7
C. Handlungsoptionen.....	7
1. Abgefragte Handlungsoptionen im Arbeitspapier Kinderschutz	7
2. Votum der Bundespsychotherapeutenkammer	8

A Einleitung

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) unterstützt die Bemühung, die SGB-übergreifende Kooperation im Kinderschutz durch die Präzisierung der Rechte von Berufsgeheimnisträgern im Bundeskinderschutzgesetz zu verbessern. Das ist eine Voraussetzung, um den Vertrauensschutz insbesondere zwischen Behandelnden und Patienten zu wahren. Kinderschutz gelingt nur dann, wenn sich Kinder, Jugendliche und ihre Bezugspersonen weiterhin vertrauensvoll an Ärzte und Psychotherapeuten wenden können.

Dabei wäre es zur Transparenz über die übernommene Zuständigkeit sinnvoll, wenn Angehörige eines Heilberufes nach § 4 Absatz 1 Nummer 1 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG), die das Jugendamt über den Verdacht einer Kindeswohlgefährdung informiert haben, nicht nur im Bedarfsfall in die Gefährdungsbeurteilung einbezogen werden, sondern zeitnah eine Rückmeldung erhalten, dass diese Information beim Jugendamt geprüft wird. Die mit dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) 2017 vom Deutschen Bundestag verabschiedete Informationspflicht des Jugendamtes gegenüber Berufsgeheimnisträgern nach § 4 Absatz 1 Nummer 1 KKG, ob die gewichtigen Anhaltspunkte für die Kindeswohlgefährdung bestätigt wurden und ob das Jugendamt tätig wurde und noch tätig ist, würde den erforderlichen Vertrauensschutz dagegen gefährden.

Neben gesetzlichen Regelungen zu Kooperationsbefugnissen und -verpflichtungen zwischen der Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen sollte eine ausreichende Finanzierung sichergestellt werden, damit die gewünschte Information und Kooperation von den Beteiligten realisiert werden kann. Dazu werden die verabschiedeten Änderungen im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) grundsätzlich begrüßt. Die vorgeschlagenen Änderungen sind jedoch rein programmatisch bzw. noch nicht ausdifferenziert, sodass Auswirkungen auf konkrete Leistungsansprüche von Kindern und Jugendlichen offenbleiben.

Nachfolgend wird auf Grundlage der Änderungen im KJSG, die aufgrund der Nichtbefassung durch den Bundesrat nicht in Kraft getreten sind, zum Arbeitspapier Kinderschutz der Arbeitsgruppe: „SGB VIII: Mitreden-Mitgestalten“ Stellung genommen.

B. Kooperation von Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen – Regelungen im Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG)

1. Änderung in § 8a Absatz 1 SGB VIII: Einbeziehung von Berufsgeheimnisträgern in die Gefährdungseinschätzung

Die Einbeziehung des in § 4 Absatz 1 Nummer 1 KKG genannten Personenkreises¹ in die Gefährdungseinschätzung unter der Voraussetzung, dass dies nach fachlicher Einschätzung erforderlich ist, ist sinnvoll. Daher wird die vom Deutschen Bundestag mit dem KJSG beschlossene Ergänzung in § 8a Absatz 1 Nummer 1 unterstützt. Dadurch kann zu einer möglichst umfassenden Erkenntnisgrundlage für die Einschätzung der Gefährdung beigetragen werden. So könnten z. B. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, deren Tätigkeit sowohl eine vertrauensvolle Beziehung als auch weitergehende Kenntnisse des familiären und näheren sozialen Umfeldes ihrer Patienten erfordert, einen wichtigen Beitrag zur Gefährdungseinschätzung leisten – immer unter den engen gesetzlichen Voraussetzungen. Eine weitergehende Einbeziehung von Psychotherapeuten in die Gefährdungseinschätzung kann allerdings auch problematisch sein für den weiteren therapeutischen Prozess und damit auch für den Schutz des Kinders oder des Jugendlichen. Daher sollte klargestellt bleiben, dass für die Berufsgeheimnisträger keine Pflicht zur Mitwirkung am Prozess der Gefährdungseinschätzung besteht.

2. Erweiterung von § 4 KKG: Informationspflicht des Jugendamtes gegenüber meldenden Berufsgeheimnisträgern

Mit dem KJSG hat der Deutsche Bundestag beschlossen, das KKG um einen Absatz 4 zu erweitern. Damit soll das Jugendamt verpflichtet werden, in Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 KKG genannten Personen, die über den Verdacht einer Kindeswohlgefährdung informiert haben, zeitnah eine Rückmeldung zu geben, ob es die gewichtigen Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls des Kindes oder Jugendlichen bestätigt sieht und ob es zum Schutz des Kindes oder Jugendlichen tätig geworden ist und noch tätig ist.

Der Vertrauensschutz ist nicht nur im therapeutischen Kontext von immenser Bedeutung, sondern auch die Voraussetzung einer erfolgreichen Arbeit mit Klienten in der Kinder- und Jugendhilfe. Ein eigenes Informationsbedürfnis der Berufsgeheimnisträger kann deshalb

¹ Ärztinnen oder Ärzten, Hebammen oder Entbindungspflegern oder Angehörigen eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert.

für sich genommen keinen Anspruch gegenüber dem Jugendamt rechtfertigen, über dessen Entscheidungen und Maßnahmen infolge der Meldung eines Verdachts auf Kindeswohlgefährdung informiert zu werden. Der Umfang der beschlossenen Informationspflicht des Jugendamtes gegenüber dem Berufsgeheimnisträger gefährdet das geschützte Vertrauensverhältnis zu Patienten bzw. Klienten, wenn dieser befürchten muss, hier würden ohne Grund Informationen über ihn ohne seine Einwilligung zwischen Jugendamt und Berufsgeheimnisträger ausgetauscht. Die Regelung wird aus diesem Grund abgelehnt. Zur Transparenz über die übernommene Zuständigkeit wäre es jedoch sinnvoll, wenn Berufsgeheimnisträger, die das Jugendamt über den Verdacht einer Kindeswohlgefährdung informiert haben, zumindest zeitnah eine Rückmeldung erhalten, dass diese Information beim Jugendamt geprüft wird. Daher wird vorgeschlagen § 4 Absatz 4 KKG wie folgt zu formulieren:

„(4) Wird das Jugendamt von einer in Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 genannten Person informiert, soll es dieser Person zeitnah eine Rückmeldung geben, **dass der gemeldete Verdacht auf Gefährdung des Wohls des Kindes oder Jugendlichen geprüft wird.**“

3. Änderung in § 4 KKG: Neustrukturierung der Befugnisnorm

Die geltende Fassung von § 4 KKG sieht zunächst in einem ersten Absatz vor, dass – soweit der wirksame Schutz des Kindes nicht infrage gestellt wird – die in Absatz 1 genannten Personen mit dem Kind bzw. dem Jugendlichen die Situation erörtern und ggf. auch bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken sollen. Absatz 2 regelt, dass Personen nach Absatz 1 zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft haben. Erst dann normiert ein weiterer Absatz (Absatz 3) die Befugnis zur Information des Jugendamtes. Für den Normadressaten wird dadurch systematisch klar, dass die Information des Jugendamtes durch den Berufsgeheimnisträger nur dann infrage kommt, wenn die Gefährdung nicht bereits dadurch abgewendet werden kann, dass die Betroffenen selbst Hilfe in Anspruch nehmen.

Die mit dem KJSG beschlossene Umstrukturierung soll Rechtsunsicherheiten und -unklarheiten beseitigen, indem die Befugnis, das Jugendamt zu informieren, an erster Stelle steht und eigentlich mildere und vorrangige Mittel erst an zweiter Stelle genannt werden. Nach Einschätzung der BPTK geht dadurch die klare Zweistufigkeit der Norm verloren. Die neue Formulierung birgt die Gefahr, dass bei Berufsgeheimnisträgern und deren Patienten der Eindruck erweckt werden könnte, dass es zunächst eine Befugnis zur Offenbarung vertraulicher Informationen gibt und nicht mehr wie bisher mit den Patienten zunächst

alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft werden müssen, bevor eine solche Befugnis besteht. Das Ziel der besseren Verständlichkeit wird vermutlich allein durch das Tauschen der Absätze 2 und 3 in der geltenden Fassung erreicht. Die Umstrukturierung der Absätze in der Fassung des KJSG wird abgelehnt.

4. Erweiterung von § 4 Absatz 1 KKG: Nennung von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

Gerade für psychisch kranke Menschen ist die Gewissheit, dass Psychotherapeuten einer Schweigepflicht unterliegen, die unabdingbare Voraussetzung dafür, sich Psychotherapeuten anzuvertrauen und sich in eine Behandlung zu begeben. Psychische Krankheiten sind oft mit Scham belegt und die meisten psychisch kranken Menschen haben große Sorge, wegen ihrer Erkrankung ausgegrenzt zu werden. Eine Neuformulierung, die keine inhaltliche Änderung darstellen soll, aber neue Verständnisschwierigkeiten schafft und aus der Perspektive der Patienten den Anschein erwecken könnte, es sei doch eine weitergehende Lockerung der Schweigepflicht damit verbunden, sollte vermieden werden.

Aufgrund der besonderen Bedeutung des Vertrauensschutzes für die Patienten von Psychotherapeuten und der damit verbundenen Relevanz einer sorgfältigen Abwägung der Rechtsgüter hält es die BPTK darüber hinaus für erforderlich, Psychotherapeuten ausdrücklich in die Aufzählung der Heilberufe in § 4 Absatz 1 Nummer 1 KKG aufzunehmen.

§ 4 Absatz 1 würde dann lauten:

„(1) Werden

1. Ärztinnen oder Ärzten, **Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten**, Hebammen oder Entbindungspflegern oder Angehörigen eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert,

(...)“

5. Änderung von § 73c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V)

Die Soll-Vorschrift zum Abschluss von Kooperationsvereinbarungen auf Landesebene zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Kommunalen Spitzenverbänden ist eine Grundlage für einen besseren Kinderschutz durch SGB-übergreifendes Handeln. Allerdings bleiben die beschlossenen Regelungen zu unkonkret. Nach der Begründung des Entwurfs sollen in der Kooperationsvereinbarung detaillierte Vorgaben z. B. zur engen Ab-

stimmung der Jugendhilfeplanung und der therapeutischen Maßnahmen getroffen werden. Nach den Erfahrungen der BPTK mit der Umsetzung gesetzlicher Vorgaben in Vereinbarungen erscheint es notwendig, im Normtext selbst detaillierte Vorgaben zum Inhalt solcher Vereinbarungen zu machen. Ansonsten ist nicht zwingend davon auszugehen, dass die erhofften Inhalte tatsächlich auch vereinbart werden.

Neben gesetzlichen Regelungen zu Kooperationsbefugnissen und -verpflichtungen zwischen der Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen müssen darüber hinaus auch ausreichende finanzielle Ressourcen sichergestellt werden, damit SGB-übergreifende Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Gesundheitswesen zu Regel werden kann.

6. Schärfung von Begriffen in Bezug auf die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen in den §§ 1, 2 und 20 SGB V

Die Aufnahme von Altersaspekten in den im Rahmen des KJSG beschlossenen Änderungen von § 1 Satz 4, § 2b und § 20 Absatz 1 Satz 2 SGB V wird ausdrücklich begrüßt. Leider sind diese Änderungen des SGB V rein programmatisch bzw. noch nicht ausdifferenziert, sodass Auswirkungen auf konkrete Leistungsansprüche von Kindern und Jugendlichen offenbleiben.

C. Handlungsoptionen

1. Abgefragte Handlungsoptionen im Arbeitspapier Kinderschutz

Option 1:

Die vom Bundestag beschlossene Fassung des KJSG wird übernommen.

- Neuregelungen beseitigen bestehende Rechtsunsicherheiten.
- Die Neuregelungen stärken den Kinderschutz.
- Die Neuregelungen sichern das praktische Vorgehen im Rahmen der Kooperation zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen ab.

Option 2:

Wie Option 1, jedoch bleibt § 4 KKG mit Ausnahme der Regelung zur Rückmeldung des Jugendamts an meldende Ärztinnen bzw. Ärzte sowie Angehörige anderer Heilberufe unangetastet.

Option 3:

Wie Option 1, jedoch bleibt § 4 KKG gänzlich unangetastet.

Option 4:

Wie Option 1, jedoch bleibt § 8a SGB VIII unangetastet.

Option 5:

Die bisherige Gesetzesfassung wird unverändert beibehalten. Die bisherige Gesetzesfassung wird als ausreichend angesehen.

2. Votum der Bundespsychotherapeutenkammer

Die BptK votiert für Option 3, allerdings sollten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten explizit in § 4 Absatz 1 Nummer 1 KKG aufgenommen werden und § 4 KKG durch die Pflicht einer Eingangsbestätigung des Jugendamts an meldende Heilberufe ergänzt werden.