

Stellungnahme zum Bundesratsbeschluss vom 12.2.2021
Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG)
Drucksache 5/1/21
Empfehlungen der Ausschüsse des Bundesrates /
Beschluss des Bundesrates vom 12.02.2021

Gemeinsame Stellungnahme

Systemischer Ärzteverband in der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie (DGSF)

Marcé Gesellschaft für Peripartale Psychische Erkrankungen e. V.

Mit großer Sorge und Unverständnis haben die unterzeichnenden Medizinerverbände die Empfehlungen der Ausschüsse und den Beschluss des Bundesrates zum Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) zur Kenntnis genommen. Wir unterstützen die systemübergreifende Verbände-Stellungnahme (BAG ASD, DIJuF, DSGT, DGSF, Kinderschutz-Zentren und der Bundeserziehungshilfefachverbände) vom 16.02.2021!

Der Schutz von Kindern und Jugendlichen ist für uns in unserer Arbeit auch bisher schon zentral. Wirksamer Kinderschutz ist dabei immer komplex und begleitet in der Regel lange Behandlungsverläufe. Manchmal ist wirksame Hilfe im Kinderschutz dabei auch eine „unverzügliche“ und punktuelle Entscheidung. Das Ziel ist aber, solche möglichst zu vermeiden und schon im Vorfeld schwierige Entwicklungen zu identifizieren und ihnen mit interdisziplinären Hilfsangeboten zu begegnen. Gerade diese Unterstützungsmöglichkeit wird durch die empfohlenen Änderungen des Bundesratsbeschlusses massiv weiter erschwert.

Auch mit den bisherigen gesetzlichen Regelungen ist aus unserer Sicht ein guter Kinderschutz möglich. Es fehlt nicht an Möglichkeiten zur Gefährdungsübermittlung, es fehlt an Strukturen zu früher, passgenauer und bedarfsorientierter Hilfe. Die geplante Änderung im § 4 KKG von einer „Kann- zu einer Sollregelung“ bezüglich Meldepflicht stellt einen erheblichen Eingriff in unsere Arbeit dar und nimmt uns unbedingt erforderliche Spielräume für Abwägungsprozesse und zum Beispiel Überzeugungsarbeit mit der betroffenen Familie.

Es bedarf daher keiner neuen Gesetzgebung im § 4 KKG Abs. 3 KKG-BeschlussBR/53, § 8a Abs. 3 S. 3 SGB VIII-BeschlussBR/6 und § 4a KKG-BeschlussBR/55.

Solche gesetzlichen Vorgaben werden uns sogar in vielen Einzelfällen eher daran hindern, mit entsprechenden Maßnahmen die Gefahr für die bedrohten Kinder abzuwenden, da die Gesetzesnovelle zweierlei bewirkt: Einerseits sorgt sie durch die verschärfte Meldepflicht dafür, dass therapeutische Prozesse so gut wie ausgeschlossen sind, weil der/die Behandler*in

haftbar gemacht werden kann, wenn er/sie es vorzieht, statt eine Meldung zu machen eine indizierte präventive oder therapeutische Intervention einleitet.

Andererseits wird durch die neue Gesetzgebung im § 8a Abs. 3 S. 3 SGB VIII-BeschlussBR/6 dem Denunziantentum Tür und Tor geöffnet. So können z. B. sexuell missbrauchte Kinder, die in Pflegefamilien oder Kinderheimen leben, im Kontakt mit Erzieher*innen, Lehrer*innen u. a. Übertragungssituationen erleben und durch ihr Verhalten den Verdacht der Kolleg*innen und Pflegeeltern wecken. Hier sind spezialisierte und effiziente fachliche Frühwarnsysteme in Institutionen und Einrichtungen im verbindlichen Zusammenagieren verschiedener Fachkräfte ebenso notwendig, wie die Schaffung von externen klärenden Koordinierungsstellen gegen sexuelle Gewalt zur Beratung von Fachkräften.

Die bisherige Möglichkeit der Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft nach § 4 KKG ist bereits sehr hilfreich. Die neue empfohlene Möglichkeit des interkollegialen Austauschs bringt hier keine Verbesserung. Im Gegenteil: Der Austausch über verschiedene Berufsgruppen hinweg ist in Fragen des Kinderschutzes meist hilfreicher und zielführender als ein Austausch innerhalb der eigenen Berufsgruppe.

Wenn der Verdacht bereits als Tatsache gewertet wird und Handeln legitimiert, besteht die Gefahr einer Zerstörung auch bisher gesunder Familien. Für stark belastete Familien wird Hilfe erschwert statt erleichtert.

Aus Sicht der Peripartalpsychiatrie bzw. Mutter-Säugling-Psychiatrie gilt es insbesondere bei vorbekannten psychiatrischen Erkrankungen dafür zu sorgen, dass bereits während der Schwangerschaft die psychisch kranke, werdende Mutter/Vater niedrigschwellig und ohne Angst vor weiterer Stigmatisierung Hilfe in Anspruch nehmen kann bzw. mit dem Hilfesystem vertraut gemacht wird.

Im Rahmen der in den Kommunen gut etablierten „Frühen Hilfen“ haben sich in dem Kontext die **multiprofessionellen Qualitätszirkel** aus Fachärzt*innen (Geburtshilfe und Gynäkologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Pädiatrie, Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie und -psychotherapie), Hebammen, Sozialpsychiatrischem Dienst, Sozialamt, Jugendhilfe, Kitas etc. sehr bewährt, in denen niedrigschwellig und auf rein freiwilliger Basis sowohl für die werdende Mutter/Vater, wie auch für Mutter/Vater und Säugling, die notwendigen Hilfs- und Unterstützungsangebote passgenau auf den Weg gebracht werden können. Psychisch erkrankte Eltern sind grundsätzlich in besonderer Weise benachteiligt, da sie erkrankungsbedingt häufiger Schwierigkeiten bei der Erziehung ihrer Kinder haben, denen aber – wie oben dargestellt – durch Hilfs- und Unterstützungsangebote gut begegnet werden kann. Wenn sich die Eltern aufgrund der drohenden Meldepflicht nicht mehr trauen, sich mit ihren Schwierigkeiten Helfenden anzuvertrauen, so haben die unter der Situation ohnehin oft schon stark leidenden Kinder keinerlei Chance auf Besserung und sind – noch stärker als jetzt schon – mit ihren Problemen allein gelassen. Dies läuft der Intention des Gesetzentwurfs diametral entgegen.

Des Weiteren wird die neue Gesetzeslage dafür sorgen, dass die Opfer und die nicht missbrauchenden Elternteile Fachkräfte gar nicht mehr ins Vertrauen ziehen, was die Dunkelziffer von sexuellem Missbrauch oder emotionaler und/oder körperlicher Gewalt an Kindern in die Höhe treiben wird.

Die Sorge der Ärzt*innen und Therapeut*innen, in einer schwierigen und komplexen Problemsituation haftbar gemacht zu werden, könnte die Schwelle erhöhen, Familien in komplexen Problemlagen zu behandeln. Schon jetzt ist es für „Multiproblemfamilien“ aus verschiedenen Gründen deutlich schwieriger, Therapieplätze zu erhalten. Dies würde sich durch den Gesetzesentwurf weiter verschärfen.

Wirksamer und nachhaltiger Kinderschutz besteht darin, „konkrete Kinderschutzfälle“ nach Möglichkeit zu vermeiden. Hierzu braucht es frühe und niederschwellige, passgenaue, am individuellen Bedarf der Familie ausgerichtete Hilfen, die über Berufs- und Rechtskreisgrenzen hinweg kooperieren und ihre Hilfsangebote abstimmen. Die Ende 2019 veröffentlichten 19 Empfehlungen der Arbeitsgruppe Kinder psychisch und suchtkranker Eltern (www.ag-kpke.de/) zielen nachdrücklich in diese Richtung, und ein Umsetzungsprozess dieser wichtigen und hilfreichen, im Konsensverfahren durch Expert*innen verschiedener Profession entwickelten Empfehlungen beginnt gerade.

Es besteht die große Gefahr, dass die vorgeschlagenen Gesetzesänderungen diesen Prozess behindern und konterkarieren.

Wir fordern hiermit eine fundierte multidisziplinäre und multiprofessionelle Debatte, die unter Berücksichtigung der bisherigen Gesetzeslage die Handlungsoptionen überprüft und adäquate Maßnahmen anregt, ohne das bisherige hilfeorientierte Kinderschutzsystem in ein reines Kontrollsystem zu verwandeln.

Unterzeichnende/Kontakt

Systemischer Ärzteverbund in der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie e. V. (DGSF)
Dr. med. Filip Caby, Filip.Caby@hospital-papenburg.de

Marcé Gesellschaft für Peripartale Psychische Erkrankungen e. V.
Dr. med. Luc Turmes, Vorsitzender der Marcé-Gesellschaft