

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME
17/4588**

Alle Abg



Psychotherapeuten
Kammer NRW

Stellungnahme

Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales und des Ausschusses für Familie, Kinder und Jugend des Landtags von Nordrhein-Westfalen zum Entwurf des Gesetzes über den interkollegialen Ärzteaustausch bei Kindeswohlgefährdung – Änderung des Heilberufsgesetzes (HeilBerG) am 1. Dezember 2021

Kammer für Psychologische Psychotherapeuten und
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Nordrhein-Westfalen

Willstätterstr. 10

40549 Düsseldorf

Tel: (0211) 52 28 47 – 0

Fax: (0211) 52 28 47 – 15

info@ptk-nrw.de

www.ptk-nrw.de

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung.....	3
Gegenstand des Gesetzentwurfs	4
Ergänzung des § 32 Heilberufsgesetz NRW.....	5
Position der Psychotherapeutenkammer NRW.....	5
Fazit der Psychotherapeutenkammer NRW.....	10
Literatur.....	12

Sehr geehrte Frau Gebhard,
sehr geehrter Herr Jörg,

haben Sie vielen Dank für die Möglichkeit zur Teilnahme der Psychotherapeutenkammer NRW an der Anhörung zum Gesetzentwurf über den interkollegialen Arzteaustausch bei Kindeswohlgefährdung – Änderung des Heilberufsgesetzes (HeilBerG) (Drucksache 17/14280) in Form dieser schriftlichen Stellungnahme.

Vorbemerkung

Die Psychotherapeutenkammer NRW vertritt aktuell mehr als 13.000 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (Psychologische Psychotherapeutinnen/Psychologische Psychotherapeuten (PP) und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP)), die in ihrer Tätigkeit immer wieder mit den kurz- bis langfristigen Folgen von Kindesmisshandlungen konfrontiert sind. Der individual- und familientherapeutische Umgang mit der Thematik gehört zu ihrem beruflichen Alltag.

Als junger Mensch misshandelt zu werden, stellt in aller Regel eine über die aktuelle Situation hinausgehende existenzielle Erfahrung dar, deren psychische Folgen oft das gesamte Leben prägen. Im Kern ist häufig die Fähigkeit beschädigt, zu einem anderen Menschen Vertrauen entwickeln und sich in Beziehungen sicher und geborgen fühlen zu können. Ein von Urmisstrauen geprägtes Beziehungserleben stellt eine ganz erhebliche psychische Beeinträchtigung dar. Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten und Ärztinnen/Ärzte müssen oft psychische Störungen wie Depression, Angst und selbstschädigendes Verhalten bei Patientinnen und Patienten mit Missbrauchserfahrungen feststellen. Auch das Risiko, körperlich z. B. an Diabetes mellitus oder Hypertonie zu erkranken, ist deutlich erhöht (vgl. [1]). Zu berücksichtigen ist u. a. zudem die Gefahr der Weitergabe von Gewalterfahrungen bzw. deren Folgen von Generation zu Generation (vgl. [2]).

Durch ihre Kenntnisse zur Prävention von (sexualisierter) Gewalt, ihre Erfahrungen bei der Behandlung der Betroffenen und ihrer Familien sowie durch Beteiligung an der Supervision bzw. der Fort- und Weiterbildung von Mitarbeitenden anderer Berufsgruppen (z. B. aus der Jugendhilfe, der Pädagogik oder der Justiz) bringen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten maßgebliche Expertise zum Kinderschutz ein (vgl. [3], [4]). Die Psychotherapeutenkammer NRW hat die Thematik daher zu einem ihrer Arbeitsschwerpunkte (<https://www.ptk-nrw.de/themenschwerpunkte/kinderschutz>) erklärt und

steht in diesem Zusammenhang auch in Informationsaustausch mit der Kommission zur Wahrnehmung der Belange der Kinder (Kinderschutzkommission) des nordrhein-westfälischen Landtags.

Vor diesem Hintergrund nimmt die Psychotherapeutenkammer NRW gern Stellung zu dem Entwurf des Gesetzes über den interkollegialen Ärzteaustausch bei Kindeswohlgefährdung – Änderung des Heilberufsgesetzes (HeilBerG). Auf die rechtliche Einordnung des vorliegenden Gesetzentwurfs wird hier verzichtet.

(Es sei an dieser Stelle erwähnt, dass wir davon ausgehen, dass die dargestellte Problematik Ärztinnen/Ärzte und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten gleichermaßen betrifft und die vorgeschlagenen Regelungen auch bei den PP/KJP zur Anwendung kommen werden. Hierauf soll im Folgenden nicht in dem Einzelfall hingewiesen werden.)

Gegenstand des Gesetzentwurfs

Mit Bezug auf Artikel 6 Absatz 1 und 2 der Verfassung für das Land Nordrhein-Westfalen wird bei der Beschreibung des Problems und des Regelungsbedarfs im Entwurf des Gesetzes über den interkollegialen Ärzteaustausch bei Kindeswohlgefährdung – Änderung des Heilberufsgesetzes (HeilBerG) das Recht auf den Schutz aller Kinder durch Staat und Gesellschaft betont. Vor diesem Hintergrund zielt der Gesetzesentwurf auf eine gesetzliche Klarstellung dahingehend, dass sich Ärztinnen und Ärzte bei hinreichendem Verdacht auf Kindesmisshandlung untereinander austauschen dürfen, ohne dass sie eine strafrechtliche Konsequenz ihres Handels befürchten müssen. Neben einer nachprüfbaren Vorsorgeuntersuchung soll sich dieser interkollegiale Austausch als Mittel zur Vorbeugung und Erkennung von Kindesmisshandlung eignen. Durch den rechtzeitigen Dialog über Befunde könne Ärztinnen und Ärzten geholfen werden, die Diagnose einer Kindesmisshandlung treffsicherer und früher zu stellen, was insbesondere dann wichtig sei, wenn Erziehungsberechtigte, die ihre Kinder misshandeln, häufiger die Ärztin/den Arzt wechseln, um so ihre Misshandlungen verbergen zu können. Beim interkollegialen Austausch der Ärztinnen und Ärzte handele es sich um die rechtliche Ermöglichung einer vorgelagerten Einschätzung, ob gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen können, die bei Verdichtung der Erkenntnisse zu einem Vorgehen nach § 4 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) führen. Dies entbinde nicht von der Pflicht, den notwendigen datenschutzrechtlichen Anforderungen zu genügen.

Ergänzung des § 32 Heilberufsgesetz NRW

Der Bundesgesetzgeber räumt den Ländern im Rahmen der Änderung des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) (Artikel 2 des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes vom 3. Juni 2021, BGBl. I S. 1444) Regelungsbefugnisse zu einem fallbezogenen interkollegialen Austausch von Ärztinnen und Ärzten ein. Auf dieser Basis besteht die Möglichkeit, einen neuen Satz 2 in § 32 des Heilberufsgesetzes von Nordrhein-Westfalen mit dem Wortlaut einzufügen: *„Ärztinnen und Ärzte sind zur Offenbarung über das, was ihnen in ihrer ärztlichen Eigenschaft anvertraut oder bekannt geworden ist, befugt, soweit sie von der Schweigepflicht entbunden worden sind. Wenn sich für Ärztinnen und Ärzte in Ausübung ihres Berufes der Verdacht ergibt, dass Minderjährige von physischer, psychischer oder sexualisierter Gewalt oder Vernachlässigung betroffen sind, sind sie zur Offenbarung auch im Rahmen eines interkollegialen Ärzteaustauschs befugt.“*

Position der Psychotherapeutenkammer NRW

Die Psychotherapeutenkammer NRW begrüßt ausdrücklich Initiativen der Landesregierung zum Ausbau des Kinderschutzes in Nordrhein-Westfalen und wird sich ggf. jederzeit daran beteiligen. Jeder Kinderschutzfall ist einer zu viel und es steht außer Frage, dass es eine gesamtgesellschaftliche Querschnittsaufgabe darstellt, Kindeswohlgefährdungen zu verhindern oder zumindest frühestmöglich zu beenden. Regelungen, die der Prävention von Kindesmisshandlungen bzw. deren Fortführung dienen, sind daher vollumfänglich zu unterstützen.

Durch die im vorliegenden Gesetzentwurf formulierten Änderungen in § 32 Heilberufsgesetz NRW soll sichergestellt werden, dass Ärztinnen und Ärzte keine strafrechtlichen Konsequenzen zu befürchten haben, wenn sie sich bei hinreichendem Verdacht auf Kindesmisshandlung untereinander austauschen. Es gibt unbestritten Fälle, bei denen der informelle Austausch zwischen Ärztinnen bzw. Ärzten zu einer Festigung der Befürchtungen führen kann, dass eine Misshandlungssituation eines Kindes vorliegt, so dass die Einbeziehung der Jugendhilfe früher möglich wird. Wenn dadurch weitere Misshandlungseignisse verhindert werden können, stellt dies ohne Einschränkung eine Verbesserung im Sinne des Kinderschutzes dar.

Unter diesen Gesichtspunkten sollte der Geltungsbereich der geplanten Gesetzesänderung explizit erweitert werden. Es wäre nicht nachvollziehbar, warum ausschließlich der Informationsaustausch unter Ärztinnen und Ärzten neu zu regeln sei. Damit würde eine einzige Berufsgruppe zur Interaktion legitimiert, um miteinander eine Einschätzung hinsichtlich gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorzunehmen. Wie die Angehörigen anderer Heilberufe mit Approbation unterliegen auch PP und KJP der

Schweigepflicht und können zur Offenbarung eines Misshandlungsverdachts gegenüber Dritten befugt sein. Sie können wie Ärztinnen und Ärzte bei ihrer Tätigkeit mit dem Verdacht auf physische, psychische oder sexualisierte Gewalt oder Vernachlässigung gegen Kinder und Jugendliche konfrontiert werden und würden der Logik des Gesetzesentwurfes folgend, im Sinne der Verbesserung des Kinderschutzes vom Austausch über hinreichende Verdachtsmomente profitieren. Dann wäre allerdings nicht nur der interkollegiale Austausch unter Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, sondern auch ihr Austausch mit anderen an der konkreten Behandlung beteiligter Berufsgruppen zu ermöglichen. Nur dadurch könnte die notwendige interdisziplinäre Kooperation i. S. der Verantwortungsgemeinschaft im Kinderschutz erreicht werden. Im Gesetzesentwurf müssten demzufolge die Wörter „Ärztinnen und Ärzte“ durch „Kammerangehörige“, die Wörter „in ihrer ärztlichen Eigenschaft“ durch „in ihrer heilberuflichen Eigenschaft“ und „Ärzteaustausch“ durch „Austausch von Angehörigen der Heilberufskammern“ ersetzt werden.

Die Psychotherapeutenkammer NRW erkennt einerseits die Chancen für gelingenden Kinderschutz, die mit diesen Gesetzesänderungen verbunden wären. Andererseits ist dieser Gewinn nicht ohne Verluste möglich! Die Risiken liegen nach unserer Ansicht in der Relativierung der Verschwiegenheitsverpflichtung der Berufsheimnisträger des Gesundheitsbereichs und damit auch in der Relativierung der Vertrauensbasis im Verhältnis zwischen ihnen und den Patientinnen und Patienten bzw. deren Eltern, wodurch die Klärung und Aufarbeitung der problematischen familiären Situation sicherlich sehr unwahrscheinlich, wenn nicht unmöglich wird. Die beabsichtigte Art des Vorgehens wendet potentiellen Schaden von einem Kind ab, sie wird aber die Überwindung der problematischen familiären Situation und damit den Erhalt des familiären Umfeldes für das Kind eher gefährden als befördern.

Im Einzelnen macht die Psychotherapeutenkammer NRW auf folgende problematische Aspekte bei Umsetzung der geplanten Neuregelungen im Heilberufsgesetz NRW aufmerksam:

- Ein Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht stellt eine Straftat im Sinne des § 203 Strafgesetzbuch (StGB) dar. Sie gilt auch im Zivilrecht, ist Bestandteil der Berufsordnung und ist ungeschriebene Nebenpflicht eines jeden Behandlungsvertrages mit Patientinnen und Patienten. Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind allerdings befugt, die Verschwiegenheitsverpflichtung zu brechen, wenn z. B. gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt sind und das Einwirken auf die Erziehungsberechtigten erfolglos bleibt. PP und KJP kennen die Probleme, die sich in

diesem Zusammenhang stellen. Nach § 8 Absatz 4 der Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer NRW müssen sie zwischen Schweigepflicht und dem Schutz der Patientin oder des Patienten oder einer oder eines Dritten abwägen, wenn eine Patientin oder ein Patient bzw. ein Dritter gefährdet wird. Da das Recht auf informelle Selbstbestimmung bei Minderjährigen in der Regel durch die Erziehungsberechtigten wahrgenommen wird, ergeben sich daraus schwierige Problemkonstellationen für behandelnde Ärztinnen und Ärzte und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. PP und KJP nutzen zur fachlichen Klärung solcher Problemlagen in der Regel Gruppen- oder Einzelsupervisionen, Fallbesprechungen etc., in denen eine professionelle Bearbeitung in pseudoanonymisierter Weise erfolgt.

Werden Ärztinnen und Ärzten oder Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bei der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, sind die Regelungen zur Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung in § 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) maßgeblich, u. a. mit der Möglichkeit einer Beratung durch eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ der Jugendhilfe auf der Basis pseudoanonymisierter Daten.

Für die Psychotherapeutenkammer NRW ist nicht zu erkennen, dass die dort beschriebenen Prozesse durch eine vorgelagerte Einschätzung durch interkollegialen Ärzteaustausch bei hinreichendem Verdacht auf Kindesmisshandlung zwingend verbessert würden. Falls beispielsweise vor- oder mitbehandelnde Ärztinnen und Ärzte den Verdacht auf Kindesmisshandlung nicht teilen, ist die Entscheidung für oder gegen die Informationsweitergabe an die Behörden doch weiterhin unvermeidlich notwendig. Die/der aktuell behandelnde Ärztin/Arzt bzw. Psychotherapeutin/Psychotherapeut blieb bei Letztzuständigkeit des Jugendamtes verpflichtet, im Einzelfall eigenständig zu beurteilen, ob die Offenbarung geheim zu haltender Tatsachen und Vermutungen zum Schutze eines höherwertigen Rechtsgutes erforderlich ist. Eine Verbesserung der Rechtssicherheit von Ärztinnen/Ärzten und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten ist durch die Neureglungen des Gesetzentwurfs u. E. nicht erkennbar.

- Wie die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) bereits in ihrer Stellungnahme von 07.04.2009 zum Bundeskinderschutzgesetz BKiSchG (vgl. [5]) ausführte, würde die Möglichkeit, dass mehrere Berufsgeheimnisträger gemeinsam Verdachtsmomente sammeln und auf entsprechende Daten zurückgreifen können, beim Einzelnen die Bereitschaft eher verringern, unmittelbar Verantwortung zu übernehmen. Auch die

Änderungen im vorliegenden Gesetzesentwurf tragen in diesem Sinne das Risiko der Verantwortungsdiffusion in sich, was zur Folge hat, dass die gewünschte Stärkung der Entscheidungssicherheit konterkariert wird.

- Im Hinblick auf das Kindeswohl ist die Gefahr-Erforschung nach Maßgabe von § 8a Sozialgesetzbuch (SGB) VIII Aufgabe der Jugendämter und nach § 157 Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) ggf. Aufgabe des Familiengerichts. Es handelt sich damit um eine staatliche Aufgabe.

Angehörige der Heilberufe haben im Kinderschutz andere Funktionen, vornehmlich die der fachlichen Unterstützung von Patientinnen und Patienten auf Basis einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung (s.u.). „Ermittlungen“ unter Einbezug von Mit- oder Vor-Behandlerinnen und -Behandlern zur Erhärtung von Verdachtsfällen können und sollten nach Ansicht der Psychotherapeutenkammer NRW weder von Ärztinnen und Ärzten noch von PP und KJP geleistet werden. Beim Kinderschutz soll es vielmehr die Aufgabe der Jugendämter bleiben, die Informationen verschiedener Personen und Institutionen zusammenzuführen und daraus eine Gefährdungsabschätzung zu erstellen.

- Sollten die im Gesetzentwurf geplanten Änderungen umgesetzt werden, ist auf Seiten der misshandelnden Elternteile zu erwarten, dass sie sich ggf. noch mehr um die Verheimlichung ihrer Taten bemühen und sich Untersuchungen von Ärztinnen/Ärzten und PP/KJP weiter entziehen werden. Der Wechsel der Ärztin/des Arztes kann nicht unterbunden werden und nach Ansicht der Psychotherapeutenkammer NRW wird er durch den Vorschlag im Gesetzentwurf eher noch gefördert. Das durch professionelle Helferinnen und Helfer kaum zu erreichende „Dunkelfeld“ würde vergrößert.

Gewaltausübende Eltern benötigen fachlich qualifizierte Ansprechpersonen, die sie darin unterstützen, familiäre Probleme zu offenbaren und Unterstützung für ihre Kinder und sich zuzulassen. Vor allem, um nicht nur die „Spitze des Eisbergs“, also mehr oder weniger offensichtliche Vernachlässigungen, Misshandlungen oder Gewalttaten in Familien zu erkennen, ist eine vertrauensvolle Arbeitsbeziehung unabdingbar. Diese wird jedoch gefährdet, wenn Erziehungsberechtigte davon ausgehen müssen, dass „hinter ihrem Rücken“ recherchiert wird. Gerade von Gewalt betroffene Familien sind auf ein gutes Vertrauensverhältnis zu Ärztinnen/Ärzten und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten angewiesen, damit sie ihr Geheimnis offenbaren und Lösungen erarbeitet werden können. Die Herstellung eines „geschützten Raumes“, in dem über schuld- und schambeladene Themen gesprochen werden kann,

gehört zur professionellen Kompetenz von Ärztinnen/Ärzten und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten. Die vorgeschlagene Ermöglichung der Durchbrechung der Schweigepflicht ist deshalb u. E. kontraindiziert.

- Bei der Beschreibung des Problems und des Regelungsbedarfs wird im Gesetzentwurf explizit darauf verwiesen, dass das Vertrauensverhältnis zwischen der Behandlerin/dem Behandler und der Patientin/dem Patienten bzw. den Erziehungsberechtigten auf der ärztlichen Schweigepflicht basiert. Die Relativierung dieser Verschwiegenheitspflicht wird zu einer generellen Verunsicherung in Bezug auf dieses Vertrauensverhältnis führen.

Bei Umsetzung des Gesetzentwurfes werden Eltern befürchten, dass Ärztinnen/Ärzte und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten ohne ihr Einverständnis bzw. ihre Kenntnis Informationen weitergeben. In der konkreten Situation wird es nicht möglich sein, den engen gesetzlichen Rahmen, in dem dies ermöglicht wird, im Detail zu erläutern. So wird die Neuregelung zu einer Erschütterung der Überzeugung von Patientinnen und Patienten führen, dass ihre Privatsphäre beim Kontakt mit Angehörigen von Berufsgruppen, die der Schweigepflicht unterliegen, gewahrt bleibt. Dies wird gravierende Auswirkungen auf die Tätigkeit von Ärztinnen/Ärzten und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten haben.

- Kinderschutz wird dann verbessert, wenn Behandlerinnen und Behandler darin unterstützt werden, Entscheidungen im Sinne des jeweiligen Kindes zu treffen. Dazu brauchen sie die Möglichkeit, Familien intensiv kennenzulernen.

Die Kommunikation über den Verdacht auf Kindesmisshandlung muss vor dem Hintergrund der vorrangigen elterlichen Erziehungsverantwortung und dem Primat der elterlichen Gefahrenabwendung offen mit den Erziehungsberechtigten geführt werden, wenn damit nicht der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) bietet in diesem Sinne bewährte Regelungen für das Vorgehen unter Einbindung der zuständigen Jugendhilfe, ggf. auch ohne Einbezug der Eltern. Durch den damit verbundenen interdisziplinären Ansatz wird die gerade im Kinderschutz bedeutsame Verantwortungsgemeinschaft der professionellen Helferinnen und Helfer betont. Dabei bleibt der Kreis der beteiligten Berufsgruppen allerdings klein, um die Handlungsfähigkeit i. S. des Kinderschutzes zu sichern.

Fazit der Psychotherapeutenkammer NRW

Die Psychotherapeutenkammer erkennt die Intention der vorgesehenen Gesetzesänderungen, den Kinderschutz durch rechtssicheren Informationsaustausch zwischen Berufsgeheimnisträgern im Gesundheitsbereich zu verbessern. Es erscheint indessen fraglich, ob der Gesetzesentwurf in der vorliegenden Form zu diesem Ziel führen wird: Unseres Erachtens ist zu befürchten, dass die vor diesem Hintergrund nachvollziehbare Begrenzung der Verschwiegenheitsverpflichtung zu einer Beschädigung der Vertrauensbasis im Verhältnis zwischen den Behandlerinnen/Behandlern und Patientinnen/Patienten bzw. Eltern führen wird, wodurch über die unmittelbare Intervention hinaus die therapeutische Problembewältigung in Frage gestellt wird. Wie dargestellt ist für die Psychotherapeutenkammer NRW nicht nachvollziehbar, dass die Ermöglichung eines interkollegialen Austauschs von Ärztinnen/Ärzten und ggf. Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten bei Kindeswohlgefährdung zwingend zu einer Verbesserung im Kinderschutz beitragen wird.

So ist einerseits fraglich, ob der Austausch über Befunde entscheidend dabei helfen kann, die Diagnose einer Kindesmisshandlung frühzeitig und treffsicher zu stellen. Stattdessen könnte es z. B. zu einer ungerechtfertigten „Beruhigung der Situation“ kommen, wenn andere Behandlerinnen oder Behandler einen aktuell begründeten Verdacht nicht bestätigen („Verantwortungsdifussion“).

Andererseits dürfen die negativen Auswirkungen einer Aufweichung der Schweigepflicht auf von Gewalt betroffene Familien, aber auch für alle anderen Patientinnen und Patienten, nicht unterschätzt werden. Es kann so langfristig zu schwerwiegenden Erschütterungen des Vertrauens in die Beziehung zu Ärztinnen/Ärzten bzw. Psychotherapeutin/Psychotherapeuten kommen, was dann erst recht die Entdeckung und Aufarbeitung von innerfamiliärer Gewalt unmöglich machen würde.

Entscheidend für die Verbesserung des Kinderschutzes ist nach Ansicht der Psychotherapeutenkammer NRW, dass den Jugendämtern ermöglicht wird, ihre Aufgaben auf dem erforderlichen Qualifikationsniveau zu erfüllen. Der Aufbau von Parallelstrukturen durch Übernahme der Gefahr-Erforschung und der Zusammenführung entsprechender Informationen durch Ärztinnen/Ärzte und Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten sollte unterlassen werden. Die Regelungen in § 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) bestimmen die Zusammenarbeit der beteiligten Berufsgruppen mit Schweigepflicht und sprechen dem Personal der Jugendämter viel Verantwortung zu. Vor diesem Hintergrund sind die ausreichende Anzahl und die fachliche Qualifizierung dieser Mitarbeitenden von herausragender Bedeutung. Missstände wie das Fehlen von Supervisionsangeboten und unzureichende Fort- und Weiterbildung wie im

„Gutachten zu Organisation, Struktur, Größe, Standards, Qualität, Fortbildung und Weiterbildung in nordrhein-westfälischen Jugendämtern“ der Stiftung SPI (vgl. [6]) vom Juli 2021 festgestellt, sind als katastrophal zu werten. Auf diese Mängel wird im Übrigen von uns seit Längerem hingewiesen und die Psychotherapeutenkammer NRW begrüßt daher die im Gesetzentwurf der Landesregierung zum „Kinderschutzgesetz und Gesetz zur Änderung des Kinderbildungsgesetzes“ formulierten Regelungen zur Verbesserung des kooperativen, institutionellen und intervenierenden Kinderschutzes, auch die Festlegung fachlicher Standards in Verfahren zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung.

Der Berufsstand der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten steht zur Verfügung, sich im Sinne des geplanten Kinderschutzgesetzes NRW an der interdisziplinären Kooperation im Kinderschutz und an entsprechenden Maßnahmen zur Qualifizierung des Personals in der Jugendhilfe zu beteiligen. In diesem Ansatz sieht die Psychotherapeutenkammer NRW deutliches Verbesserungspotential für den Kinderschutz in Nordrhein-Westfalen, anders als in den geplanten Regelungen der Befugnis zu einem fallbezogenen interkollegialen Austausch zwischen Ärztinnen und Ärzten oder in erweiterter Form auch innerhalb und zwischen den Angehörigen aller Heilberufe, bei denen die beabsichtigten Verbesserungen gegen zu erwartende Nachteile abzuwägen sind.

Literatur

[1] Witt, A., Brown, R., Plener, P. L., Brähler E., Fegert, J. M. & Clemens, V. (2019). Kindesmisshandlung und deren Langzeitfolgen – Analyse einer repräsentativen deutschen Stichprobe. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie* 67(2), 100-111

[2] Möhler, E. (2020). *Transmission von Trauma: Zur Psychodynamik und Neurobiologie dysfunktionaler Eltern-Kind-Beziehungen*. Vandenhoeck & Ruprecht

[3] Stellungnahme der Psychotherapeutenkammer NRW zur Anhörung der Kommission zur Wahrnehmung der Belange der Kinder (Kinderschutzkommission) des Landtags von Nordrhein-Westfalen am 23.11.2020 vgl. <https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMST17-3116.pdf>

[4] Stellungnahme der Psychotherapeutenkammer NRW zur Anhörung der Kommission zur Wahrnehmung der Belange der Kinder (Kinderschutzkommission) des Landtags von Nordrhein-Westfalen am 20.09.2021 vgl. <https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMST17-4231.pdf>

[5] Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom 07.04.2009 zum Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Verbesserung des Kindeschutzes (Kinderschutzgesetz) BT-Drs. 16/12429 vgl. https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20090407_stn_bptk_KiSchZusG-1.pdf

[6] Gutachten zu Organisation, Struktur, Größe, Standards, Qualität, Fortbildung und Weiterbildung in nordrhein-westfälischen Jugendämtern“ der Stiftung Sozialpädagogisches Institut Berlin »Walter May« (SPI) vgl. https://www.stiftung-spi.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/veroeffentlichungen/nrw_gutachten_jugendamt_2021-07-07.pdf