



Ausschussdrucksache 20(13)133d

angeforderte Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung im Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend am 4. November 2024

zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Strukturen gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen

BT-Drs. 20/13183

Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm

UNIVERSITÄTSKLINIKUM ULM | KJP | 89075 Ulm

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Familie, Senioren,
Frauen und Jugend
Vorsitzende
Frau MdB Ulrike Bahr
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Klinik für Kinder- und
Jugendpsychiatrie/Psychotherapie

Ärztlicher Direktor
Prof. Dr. Jörg M. Fegert
Steinhövelstraße 5
89075 Ulm

Sekretariat
joerg.fegert@uniklinik-ulm.de
T: 0731 500-61601
F: 0731 500-61602

28.10.2024

**Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
(Familienausschuss) zum Gesetzentwurf der Bundesregierung, Entwurf eines
Gesetzes zur Stärkung der Strukturen gegen sexuelle Gewalt an Kindern und
Jugendlichen**

Stellungnahme anlässlich der Anhörung am 4.11.2024

Sehr geehrte Frau Ausschussvorsitzende Bahr,

in der Anlage übersende ich Ihnen fristgerecht und barrierefrei meine Stellungnahme zum
Gesetzentwurf der Bundesregierung.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Jörg M. Fegert

Öffentlichen Anhörung am 4. November 2024

Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
(Familienausschuss) zum Gesetzentwurf der Bundesregierung,
Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Strukturen gegen sexuelle
Gewalt an Kindern und Jugendlichen

Stellungnahme Prof. Jörg M. Fegert

Ärztlicher Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie des
Universitätsklinikums Ulm, Kompetenzzentrum Kinderschutz in der Medizin in Baden-
Württemberg, Sprecher Traumaforschungszentrum Universität Ulm, Deutsches Zentrum für
psychische Gesundheit (DZPG)

Die Entwicklung der Institution UBSKM und der sie unterstützenden Gremien und
Strukturen ist mir seit den allerersten Anfängen vertraut. Im Frühjahr 2010 beauftragte mich
die erste Unabhängige Beauftragte der Bundesregierung kurz nach ihrer Ernennung mit der
Begleitforschung für ihre Stelle. Dies bedeutete den Aufbau, eines damals weltweit
einmaligen Projekts, einer Anlaufstelle, die Betroffenen Gehör schenken sollte und ihre
Anliegen über den Runden Tisch sexueller Missbrauch in die Politik einbringen sollte.
Insgesamt wandten sich über 20.000 Personen an diese neu aufgebaute Stelle, aus der das
Hilfetelefon der Unabhängigen Beauftragten später hervorgegangen ist. Mehrere Tausend
waren bereit, dass ihre ausführlichen Gespräche in eine wissenschaftliche Auswertung
gingen (vgl. Rassenhofer et al. 2013, Fegert et al. 2013). Nach der Beendigung der ersten
Amtsphase von Frau Dr. Christine Bergmann war es klar, dass es weitergehen muss, und das
Amt des Unabhängigen Beauftragten wurde dann mit Herrn Rörig besetzt. Dieser baute
Verträge mit Institutionen aus, professionalisierte das Auswahlverfahren und die
Arbeitsweise des Betroffenenrats und führte die Tradition der Anhörungen durch die
Institutionalisierung der Aufarbeitungskommission mit Anhörungsbeauftragten fort. Ein
Arbeitsstab wurde aufgebaut, der sich insbesondere auch der Schutzkonzeptentwicklung
widmete. Auf ihn folgte die jetzige Unabhängige Beauftragte, Frau Kerstin Claus, doch nach
wie vor waren bislang dieses Amt und die sie unterstützenden Strukturen nicht auf eine
gesetzliche Grundlage gestellt. Deshalb begrüße ich ausdrücklich den Gesetzentwurf der
Bunderegierung (Drucksache 20/13183 vom 2.10.24) für ein Gesetz zur Stärkung der
Strukturen gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen. Endlich soll damit auch
eine regelmäßige Berichtspflicht der / des UBSKM geregelt werden. Die grundsätzlichen
Ziele des Gesetzentwurfes, erstens die Stärkung der Strukturen gegen sexuelle Gewalt an
Kindern und Jugendlichen und die Einführung einer forschungsbasierten Berichtspflicht,
zweitens die stärkere Beachtung der Belange von Menschen, die in ihrer Kindheit oder
Jugend sexuelle Gewalt und Ausbeutung erfahren haben, drittens die Fortentwicklung von

Aufarbeitungsprozessen in Deutschland und Sicherstellung beratender Unterstützung zur individuellen Aufarbeitung und viertens, die weitere Stärkung von Prävention und Qualitätsentwicklung im Kinderschutz, können nur nachdrücklich begrüßt werden (ausführlich dazu aus Heilberuflicher Sicht, Fegert 2024)

Gerne nehme ich im Einzelnen zu den Regelungen Stellung und gebe auch einige Empfehlungen zur Konkretisierung oder Verbesserung des Entwurfs.

Zu Artikel 1 „Gesetz zur Einrichtung der oder des Unabhängigen Bundesbeauftragten gegen sexuellen Missbrauch von Kindern und Jugendlichen (Antimissbrauchsbeauftragtengesetz - UBSKMG)

Die Abkürzung „Antimissbrauchsbeauftragtengesetz“ ist ein Sprachmonstrum und lässt sich leicht missverstehen als ein Gesetz gegen die / den Missbrauchsbeauftragten. Die Formulierung sollte vermieden werden, die Abkürzung „UBSKMG“ oder zur Not der Begriff Beauftragtegegenmissbrauchsgesetz reicht aus.

§ 1 „Schutz vor sexueller Gewalt und Ausbeutung“ Abs. 2:

Dieser Absatz versucht eine Definition der präventiven Maßnahmen zum Schutz vor sexueller Gewalt und Ausbeutung. Im englischsprachigen Bereich hat sich die Unterscheidung zwischen personenbezogener Prävention und situationaler Prävention eingebürgert. Insofern wäre es sinnvoll hinter „präventive Erziehung“ fortzufahren: „... sowie situationale Prävention, z.B. Schutzkonzepte in Einrichtungen, Organisationen, Strukturen und digitalen Diensten“.

§ 3 „Sensibilisierung, Aufklärung, Qualifizierung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen zum Schutz vor sexueller Gewalt“

Eine Bündelung der Präventionsmaterialien und Angebote bei der BZgA oder einer Nachfolgeorganisation (z.B. das angekündigte BIPAM) ist ausdrücklich zu begrüßen, denn diese Institution hat, wie sich beim Nationalen Zentrum Frühe Hilfen gezeigt hat, die Fähigkeit sowohl die Bereiche der Jugendhilfe wie die heilberuflichen Bereiche zu erreichen. Unter den im Kinder- und Jugendschutz, sowie in der Eingliederungshilfe tätigen Institutionen sollte das in Artikel 3 genannte telefonische Beratungsangebot (Medizinische Kinderschutzhotline) explizit genannt werden. Im europäischen Statusreport on Preventing Child Maltreatment der Weltgesundheitsorganisation WHO (Sethi et al. 2018) wurde explizit die Kombination von Informationsmaterialien und Fortbildungsinhalten wie z.B. E-Learning Programmen und die individuelle Beratungstätigkeit der Hotline als Leuchtturmbeispiel für die europäische Region bezeichnet. Aus den Fragestellungen der Fachkräfte gegenüber der Hotline sind in jahrelangem Projektverlauf zahlreichen themenspezifische Informationsmaterialien wie Kitteltaschenkarten, Apps, Fachpublikationen, Podcast etc. entwickelt worden. Wesentliche Inhalte haben Eingang in E-Learning Programme gefunden. Die WHO spricht von einer Feedback Schleife aus der Praxis in die Fort- und Weiterbildung und zurück in die Praxis. Dies ist in einem internationalen Bericht als exemplarisch dargestellte Modell zur Generierung von wissenschaftsbasierter Information

sollte auch an dieser Stelle im Gesetz Niederschlag finden, wenn erfreulicher Weise in Artikel 3 die Verstärkung dieses Angebots geplant ist.

§ 6 „Aufgaben“

Aus wissenschaftlicher Sicht wäre zu empfehlen in (1) 4. neben den Adjektiven unabhängig, systematisch und transparent auch die wissenschaftliche Fundierung zu betonen. Vorschlag: „Förderung einer unabhängigen, systematischen, wissenschaftlichen und transparenten Aufarbeitung auf politischer Ebene“.

Begründung: Immer wieder sind Aufarbeitungsprojekte mit Datenschutzhindernissen konfrontiert, die die Aufarbeitung erschweren oder in bestimmten Punkten verunmöglichen. § 27 BDSG regelt spezifisch die Datenverarbeitung zu wissenschaftlichen oder historischen Forschungszwecken und zu statistischen Zwecken. Es scheint erforderlich Aufarbeitungsprojekte, die ja im besten Fall Prozesse partizipativer Forschung darstellen, auch mit den Adjektiven „wissenschaftlich“ oder „historisch“ hier zu beschreiben, denn abweichend von Artikel 9 Abs. 1 der Verordnung (EU 2016/679) ist die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten im Sinne des Artikel 9 Abs. 1 der Verordnung (EU 2016/679) auch ohne Einwilligung für Zwecke der Wissenschaft oder historische Forschungszwecke oder für statistische Zwecke zulässig, wenn die Verarbeitung zu diesen Zwecken erforderlich ist und die Interessen des Verantwortlichen an der Verarbeitung die Interessen der betroffenen Personen an einem Ausschluss der Verarbeitung erheblich überwiegen. Diese Güterabwägung betrifft regelmäßig, z.B. Rechte handelnder Personen in Institutionen. Ein expliziter sprachlicher Bezug auf diese Ausnahmeregelung und ein entsprechender Hinweis in der Gesetzesbegründung könnte das oft schwierige Unterfangen einer Aufarbeitung, gerade bei entsprechenden, den Datenschutz betreffenden Güterabwägungen, flankierend unterstützen. (s.u. zu Artikel 2)

§ 7 „Berichtspflicht“

Grundsätzlich ist eine Berichtspflicht sehr zu begrüßen. Allerdings erscheint die Frequenz, welche mit einmal pro Legislaturperiode angegeben wird, zu gering. Wenn eine jährliche Berichtspflicht für nicht realistisch gehalten wird, so sollte man doch alle zwei Jahre einen entsprechenden Bericht zur Vorlage vorsehen. Dabei muss ein solcher Bericht ja nicht jeweils neue eigene Erhebungen und Forschungsergebnisse des zu gründenden Zentrums für Forschung zu sexueller Gewalt an Kinder und Jugendlichen (§ 7 (2)E) enthalten, sondern es können auch die nationale und internationale Datenlage und entsprechende Publikationen dargestellt werden. Hinzu kommt, dass durch Forschung neue Forschungsbedarfe identifiziert werden können, daraus resultierende Vorschläge de lege ferenda gemacht werden können, gleichzeitig auch Umsetzungsdefizite de lege lata, insbesondere auch an der Schnittstellenproblematik zwischen Ländern, Bund und Kommunen, dargestellt werden können. Allein deshalb ist es sinnvoll, mindestens 2-jährlich dem Parlament Bericht zu erstatten. Damit die Regierung inhaltlich (nach-)steuern kann. Dies betrifft ja auch die politische Bedeutung des Mandats der UBSKM. Allerdings führt die Begründung zu (2) führt derzeit nur aus, dass das zentrale Kernstück des Berichts ein Monitoring der Häufigkeit (Prävalenz sexueller Gewalt an Kindern und Jugendlichen) ist. Die Begründung bezieht sich hierbei auf Empfehlungen der WHO und des Nationalen Rates.

Das neu zu gründende Zentrum für Forschung zu sexueller Gewalt an Kindern und Jugendlichen soll regelmäßige Erhebungen zum Dunkelfeld durchführen und unabhängig auswerten. Hier wäre es wichtig, dass diese Daten auch zu Sekundäranalysen anderen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern regelmäßig zur Verfügung gestellt werden müssen. Da es nicht sinnvoll ist in kürzeren Abständen solche aufwendigen Erhebungen immer wieder zu wiederholen, wäre es sinnvoll die regelmäßigen Berichte des / der UBSKM auch ggf. auf die Darstellung externer Forschung oder auf die Behandlung eines spezifischen Themas wie z.B. technologiegestützte sexualisierte Gewalt zu konzentrieren. In früheren Diskussionen war das jetzt etwas hochtrabend als „Zentrum für Forschung zu sexueller Gewalt an Kindern und Jugendlichen“ bezeichnete Zentrum als „Zentrum für Prävalenzforschung“ bezeichnet worden. Die neue Begrifflichkeit eröffnet breitere Möglichkeiten bei der Berichterlegung und ist deshalb prinzipiell zu begrüßen. Gleichzeitig darf aber damit nicht der Eindruck erweckt werden, dass tatsächliche größere Forschungsprojekte, welche über die hier genau beschriebene Prävalenzforschung hinausgehen, mit dem entsprechenden Etat zu realisieren wären. Insbesondere kann dieses Zentrum keine Nachfolgelösung für entsprechende Förderlinien im Bereich des Bundesministeriums für Bildung und Forschung sein. Auch eine Neuauflage der Traumafolgekostenstudie und anderer ressortübergreifenden Studien werden mit diesen Mitteln nicht realisierbar sein. Entsprechende Förderlinien zu innovationsrelevanten Themen wie technologiegestützter sexueller Missbrauch, Anwendung künstlicher Intelligenz etc. werden im Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums für Bildung und Forschung auch in Zukunft von Bedeutung sein (vgl. Fegert 2024).

§ 11 „Amtszeit“

Die Amtszeit von 5 Jahren ist zu begrüßen, da dies den Zeitpunkt der Wahl bzw. Wiederwahl von der Dauer der Legislaturperioden entkoppelt. § 11 (3) lässt unregelt was passiert, wenn die 12-Monatsfrist abgelaufen ist und der Deutsche Bundestag keine neue Person gewählt hat. Vielleicht besteht hier doch ein über die Begründung zu (3) hinausgehender Regelungsbedarf. Zwar ist es absolut zu begrüßen, dass mit der Befristung die zeitnahe Neubesetzung des Amtes unterstützt werden kann, doch wird hier die Option der kommissarischen Geschäftsführung der Stelle der oder des UBSKM durch die Leiterin oder den Leiter des Arbeitsstabs eröffnet. Die Leitung des Arbeitsstabs entspricht hierarchisch einer Referatsleitung im Ministerium. Damit ist eine statusadäquate Vertretung bestimmter Aufgaben der/des Beauftragten erfolgt. Es braucht eine faktische Nachbesetzung in einer klaren Hierarchie, um sicherzustellen, dass das Amt nicht durch Nicht-Besetzung und Nicht-Entscheidung lahmgelegt wird. Insbesondere problematisch ist die Tatsache, dass für eine kommissarische Geschäftsführung keine Limitationen angegeben werden, so dass im schlimmsten Fall aus einem vom Bundestag bestimmten Wahlamt durch Nichtwiederwahl auf unbestimmte Zeit eine administrativ geleitete Stelle werden könnte. Dies gilt es durch eindeutige Regelungen zu verhindern.

Unterabschnitt 3 §25 ff, Entwurf Unabhängige Aufarbeitungskommission

Leider bekommt diese Aufarbeitungskommission neben den vertraulichen und öffentlichen Anhörungen nur ein vages Mandat zum Monitoring (Beobachtung, Begleitung und Bewertung des Fortschritts institutioneller Aufarbeitungsprozesse in Deutschland). Die zahlreichen Erwartungen um eine staatliche Aufarbeitung, z. B. auch eine Enquete des Deutschen Bundestags zum bisherigen Stand der Aufarbeitung in unterschiedlichen institutionellen Bereichen, werden damit nicht eingelöst.

Artikel 2 „Änderung des Achten Buches Sozialgesetzbuch“

In Artikel 2 wird nun ein Passus zur Aufarbeitung § 9 b E eingefügt. Der Anspruch auf Einsichtnahme richtet sich gegen den nach Landesrecht zuständigen Träger der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe. Dieser regelt nach (2), in Vereinbarung mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach dem § SGB VIII erbringen, sicherzustellen, dass entsprechende Unterlagen und Akten nach Vollendung des 30. Lebensjahres der Person 20 Jahre lang aufzubewahren sind. Zu kritisieren ist, dass das ursprünglich breit angekündigte Recht auf „individuelle Aufarbeitung“ nun auf ein Akteneinsichtsrecht gegenüber der Jugendhilfe eingegrenzt wird. Wichtige gesellschaftliche Bereiche wie der Sport, die kulturelle Jugendarbeit, Einrichtungen nach SGB IX für Menschen mit Behinderung und medizinische Einrichtungen nach SGB V in denen Kinder über längere Zeit behandelt werden, insbesondere auch Kurkliniken oder Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie werden damit nicht erfasst, obwohl die mit Aufhalten in diesem Bereichen verbundenen Risiken vergleichbar mit denen der Jugendhilfe sind oder z.B. im Behindertenbereich oder z.B. im Leistungssport, entsprechend der Datenlage, eher erhöht sind. Die vorgelegte Regelung kann vielleicht als Einstieg ein Recht auf Aufarbeitung verstanden werden. Ziel muss es aber sein, die anderen Bereiche ebenfalls zu adressieren. Für die Einrichtungen nach den einzelnen Sozialgesetzbüchern wäre evtl. an eine übergreifende Regelung im SGB I zu denken. Insbesondere die Aktenaufbewahrungspflicht sollte analog für den medizinischen Bereich (SGB V) und für die Hilfe zur Teilhabe (SGB IX) bei Kindern und Jugendlichen gelten. Alles andere widerspräche den Grundsätzen der Inklusion.

Die detaillierte Stellungnahme des Bundesrats zu Artikel 2 Nummer 3 (§ 64 (2c), Satz 2 und 3 – neu SGB VIII) ist wegen der Darstellung der datenschutzrechtlichen Problematik hoch relevant. Gerade die Unterscheidung von Sozialdaten und generellen Personenbezogenen Daten sollte schärfer getroffen werden. Ich teile die Bedenken, die hier vom Bundesrat, nicht zuletzt auch auf der Basis der Tübinger Erfahrungen und der entsprechenden Stellungnahme des Landkreistags BW, getroffen wurde, dass eine vollständig anonymisierte Darstellung bei prominenten Skandalfällen gar nicht möglich sein wird. Insgesamt erscheint die Pseudonymisierung deshalb im Kontext der Aufarbeitung für geeigneter. Wie vom Bundesrat ausgeführt ist der Verweis auf die allgemeinen Regelungen des SGB X zur Übermittlung von Sozialdaten, hier eben nicht zielführend, zumal die Frage der Zumutbarkeit die Einwilligung der betroffenen Person einzuholen, sehr schnell strittig werden kann. Im schon genannten Tübinger Fall erachtete der baden-württembergische Datenschutzbeauftragte es als zumutbar sämtliche in den 34 Bänden in Akten erwähnten Personen, z.B. Vereinsvorsitzende, welche Quittungen unterschrieben hatten, vor einer Aufarbeitung durch ein Wissenschaftlerteam, um ihre Einwilligung zu bitten. Der damit

verbundene Kommunikationsaufwand wurde von einer vom Landkreis Tübingen angefragten Anwaltskanzlei auf über 100.000 Euro beziffert. Andere Lösungsversuche mit der Beauftragung einer anderen wissenschaftlichen Institution mit der Anonymisierung scheiterten auch daran, dass diese Forschenden, dann nur Dienstleistende gewesen wären. Unklare Formulierungen zur „Zumutbarkeit“ führen letztendlich zur Verhinderung oder Nichtrealisierung einer fachlich dringend gebotenen Aufarbeitung im Interesse der Betroffenen und künftiger Nutzender der Systeme.

Artikel 3

Artikel 3 regelt die Änderung des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz. Ein neuer § 6 E zur Beratung im medizinischen Kinderschutz wird eingefügt. Das Inkrafttreten für diese Regelung ist zum 1. Januar 2026 geplant. Die bisher als Modellprojekt des BMFSFJ betriebene Medizinische Kinderschutzhotline, die von der Weltgesundheitsorganisation als Leuchtturmbeispiel für die europäische Region bezeichnet wurde (vgl. Sethi et al 2018) soll nun mit dieser Norm verstetigt werden. Zu begrüßen ist der hier formulierte Sicherstellungsauftrag des Beratungsangebots in Bezug auf Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Hebammen, Entbindungspfleger sowie Angehörige eines anderen Heilberufes. Allerdings wurde die Heilberufsgruppe, die zu den zweithäufigsten Nutzenden der Hotline gehört, nämlich die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten und Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten oder generell die Berufsgruppe der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (nach neuem Recht) hier in der Aufzählung vergessen. Diese sollten unbedingt ergänzt werden. Ebenfalls nicht explizit erwähnt wurden andere gesetzlich geregelte Berufe wie Z.B. Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, Logopädinnen und Logopäden, Physiotherapeutinnen und Physiotheapeuten, Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter sowie der ganze Bereich der Krankenpflege und die Angehörigen des Pflege- und Erziehungsdienstes in psychiatrischen Kliniken. Gerade weil diese Berufe früher als Heilhilfs- und Pflegeberufe separat genannt wurden könnten sich manch Angehörige dieser wichtigen Adressatinnengruppe nicht angesprochen fühlen. Insofern sollte der Personenkreis aus dem SGB V Bereich in der Norm entsprechend ergänzt werden.

Zu begrüßen ist die explizite Nennung der beiden anderen Personengruppen, also Fachkräfte, die hauptberuflich oder nebenamtlich bei einem Träger der öffentlichen oder freien Jugendhilfe oder einem Träger oder Leistungserbringer der Eingliederungshilfe beschäftigt sind und Familienrichterinnen und Familienrichter. Die Formulierung „insbesondere“ stellt sicher, dass auch andere Personen, die am familiengerichtlichen Verfahren beteiligt sind, z.B. Verfahrenspfleger oder in speziellen Fällen Schulpsychologinnen und Schulpsychologen, Schulsozialarbeiterinnen oder Schulsozialarbeiter etc., beraten werden können. Der Änderungsbedarf betrifft also primär die explizite Nennung der psychotherapeutischen Heilberufe und der Krankenpflege.

In ersten bekanntgewordenen Entwürfen war in der Norm und später wenigstens noch in der Begründung die 24-Stunden-Erreichbarkeit der Hotline, im Kontext mit der Sicherstellung, erwähnt worden. Diese ist nun weder in der Norm, noch in der Begründung

enthalten. Notfälle im Kinderschutz haben es leider an sich eilbedürftig zu sein und sie treten gerade auch nachts und an Wochenenden auf. Gerade dann, mag der externe Beratungsbedarf besonders hoch sein. Andere lokale Angebote oder Angebote auf Länderebene sind häufig nicht außerhalb der Dienstzeiten erreichbar. Es braucht eine bundesweit stets erreichbare Nummer. Diese 24-Stunden-Erreichbarkeit muss im Gesetz geregelt sein, da sonst, entgegen der Intention der Sicherstellung des Beratungsangebots, z.B. bei einer problematischen Haushaltsslage und steigenden Lohnkosten, im Bereich der ärztlich beratenden Expertinnen und Experten zeitliche Einschränkungen des Angebots erfolgen könnten. Dies entspricht absolut nicht dem Bedarf und den Intentionen des Angebots.

Analog zum Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ muss die Medizinische Kinderschutzhotline 365 Tage im Jahr rund um die Uhr kostenfrei erreichbar sein. So wird im Hilfetelefontgesetz, also dem Gesetz zur Einrichtung und zum Betrieb eines bundesweiten Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ zuletzt geändert am 20.11.2019, in § 5 „Anforderungen an die Erreichbarkeit“ explizit in der Norm festgestellt: „Das Hilfetelefon ist 24 Stunden täglich unter einer entgeltfreien Nummer erreichbar“. Ebenfalls wichtig erscheint es, wie in § 5 (3) „Hilfetelefontgesetz“ in der Norm zu regeln, dass die Angebote des Hilfetelefon ohne unzumutbare Wartezeiten in Anspruch genommen werden können. Insofern sollten entsprechende Formulierungen in den § 6 KKG analog aufgenommen werden.

Ulm, den 28.10.2024

Gez.

Prof. Dr. Jörg M. Fegert

Ärztlicher Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie
des Universitätsklinikums Ulm

Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Arzt für psychotherapeutische Medizin

Literatur

Fegert, J. M., Rassenhofer, M., Schneider, T., Seitz, A., & Spröber, N. (2013). Sexueller Kindesmissbrauch - Zeugnisse, Botschaften, Konsequenzen (1 ed.). Beltz Juventa.

Fegert, J. M. (2024). Stärkung der Strukturen gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen und neuer Forschungsbedarf - Das UBSKM-Gesetz schließt eine strukturelle Etablierungsphase erfolgreich ab. Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother.

<https://doi.org/10.1024/1422-4917/a000994> (Stärkung der Strukturen gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen und neuer Forschungsbedarf.)

Rassenhofer, M., Spröber, N., Schneider, T., & Fegert, J. M. (2013). Listening to victims: Use of a Critical Incident Reporting System to enable adult victims of childhood sexual abuse to participate in a political reappraisal process in Germany. Child Abuse & Neglect, Vol 37(9), 654–663.

Sethi, D., Yon, Y., Parekh, N., Anderson, T., Huber, J., Rakovac, I., & Meinck, F. (2018). European status report on preventing child maltreatment (2018) (1 ed.). World Health Organisation. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/381140/wh12-ecm-rep-eng.pdf?ua=1