



Psychotherapeutenkammer
Niedersachsen

**Stellungnahme der
Psychotherapeutenkammer zur Anhörung
bzgl. des Antrages der CDU-Fraktion des
Landes Niedersachsen zur Änderung des
Kammergesetzes für die Heilberufe**

(Drucksache 19/2218)

Die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen bedankt sich für die Gelegenheit, eine Stellungnahme zur Anhörung bzgl. des Antrags der CDU-Fraktion des Landestags von Niedersachsen zur Änderung des Kammergesetzes für die Heilberufe (Drucksache 19/2218) abzugeben.

Vorbemerkung

Die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen vertritt aktuell mehr als 5.000 Psychotherapeut*innen. Dazu gehören die Psychologischen Psychotherapeut*innen (PP) und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen (KJP), sowie die nach dem Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung vom 15.11.2019 approbierten Psychotherapeut*innen. Psychotherapeut*innen sind in den verschiedenen Anwendungsbereichen der Psychotherapie, vor allem im Gesundheitswesen, zudem in vielen anderen Arbeitsfeldern wie der Rehabilitation, der Jugendhilfe oder auch der Schulpsychologie tätig. Im Rahmen der Berufsausübung mit Patient*innen oder Klient*innen werden sie immer wieder sowohl mit gewichtigen Anhaltspunkten für Kindeswohlgefährdungen als auch kurz- oder langfristigen Folgen von Kindeswohl gefährdenden Ereignissen konfrontiert.

Im Kern der Auswirkungen aus Gewalt-, Misshandlungs- und Vernachlässigungserfahrungen ist häufig die Fähigkeit beeinträchtigt, zu anderen Menschen Vertrauen zu entwickeln und sich in Beziehungen sicher und geborgen fühlen zu können. Ein von Angst und Misstrauen geprägtes Erleben von Beziehungen stellt ein relevantes Risiko für die Entwicklung psychischer Erkrankungen dar. So müssen die Angehörigen der Berufsgruppen, die mit Menschen, die derartige Erfahrungen gemacht haben, (psychotherapeutisch) arbeiten, oft psychische Störungen wie Depression, Angst und selbstschädigendes Verhalten bei Patient*innen oder Klient*innen konstatieren. Auch das Risiko, körperlich oder psychosomatisch zu erkranken, ist deutlich erhöht. Ebenso besteht das Risiko zur transgenerationalen Weitergabe von Gewalterfahrungen bzw. deren Auswirkungen.

Die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen hat sich dem Kinderschutz als wichtigem Thema schon vor einigen Jahren angenommen und u.a. verschiedene Fortbildungsangebote für ihre Mitglieder und andere Berufsgruppen initiiert, auch um den interdisziplinären Fachaustausch weiter zu entwickeln. Zielsetzung war einerseits, für das Thema zu sensibilisieren (z. B. Fachtag Häusliche Gewalt), aber auch die Förderung der Sicherheit beruflichen Handelns im Kontext sich stellender Abwägungsnotwendigkeiten von Vertrauensschutz und Kinderschutz. So wurde auch in einer Veranstaltung des Landesjugendamtes Niedersachsen im September dieses Jahres, in der die aktuelle Broschüre „Vertrauensschutz im Kinderschutz“ der Veranstalter vorgestellt wurde, ein Workshop für Berufsgeheimnisträger angeboten.

Vor dem beschriebenen Hintergrund nimmt die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen gern zum Gesetzentwurf (Drucksache 19/2218) Stellung.

Vorab wollen wir kurz feststellen, dass wir davon ausgehen, dass der geplante Gesetzesänderungsvorschlag, der sich auf den interkollegialen Austausch von Ärzt*innen bei Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung fokussiert, in gleicher Weise auch für die psychotherapeutischen Berufsgruppen (Psychotherapeut*innen, Psychologische Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen) zur Anwendung kommen soll. Sollte dies jedoch nicht beabsichtigt sein, würde sich das aus der Begründung für den Gesetzesänderungsvorschlag jedenfalls nicht erschließen.

Gegenstand des Gesetzentwurfs

Der Gesetzentwurf zielt auf eine gesetzliche Regelung ab, dass sich Ärzt*innen bei hinreichendem Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung interkollegial austauschen dürfen, ohne dass sie eine strafrechtliche Konsequenz ihres Handelns befürchten müssen. Der rechtzeitige Austausch von Verdachtsmomenten soll die Früherkennung von Kindeswohl gefährdenden Tatbeständen begünstigen und dafür eine rechtssichere Basis schaffen, um so der Scheu vor dem fachlichen Austausch aufgrund der Sorge vor unbefugter Datenweitergabe entgegenzuwirken. Außerdem soll so dem häufigen Arzt- und Klinikwechsel begegnet werden, der häufig von Familien praktiziert wird, in denen es wiederholt zu Kindeswohl gefährdenden Ereignissen kommt, da diese so versuchen, das Feststellen von Gefährdungen zu verhindern.

Beim interkollegialen Austausch der Ärzt*innen 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.

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 Ärzt*innen ein. Auf dieser Basis besteht die Möglichkeit, das niedersächsische Kammergesetz für die Heilberufe in §33 Abs. 2 Nr. 1 wie folgt zu ergänzen:

„...; dabei ist zu berücksichtigen, dass Ärztinnen und Ärzte im Falle des Bekanntwerdens gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen zu einem fallbezogenen interkollegialen Austausch befugt sind,“

Position der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen zum Kinderschutz

Wir unterstützen ausdrücklich Initiativen des Landes zum Ausbau des Kinderschutzes in Niedersachsen und sehen auf Grundlage unserer Berufsordnung ([Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen](#)) darin unsere Pflicht. Sowohl aus Wahrnehmung gesellschaftlicher Verantwortung, der Sicherung des Schutzes von Patient*innen, als auch im Sinne der Prävention psychischer Erkrankungen stellt der Kinderschutz ein wichtiges Ziel des beruflichen Handelns von Psychotherapeut*innen dar. Auch Regelungen, die dem Kinderschutz dienen, indem sie der Prävention von Kindeswohl gefährdenden Ereignissen förderlich sind, sind daher umfänglich zu unterstützen.

Der informelle Austausch zwischen Fachkräften (hier: Ärzt*innen) kann zu einer Festigung von gewichtigen Anhaltspunkten führen. Wenn dadurch Misshandlungen verhindert oder Vernachlässigung unterbunden werden können, stellt dies eine Verbesserung im Sinne des Kinderschutzes dar.

Unter diesen Gesichtspunkten könnte jedoch der Geltungsbereich der geplanten Gesetzesänderung erweitert werden. Es wäre nicht nachvollziehbar, warum ausschließlich der Informationsaustausch unter Ärzt*innen neu zu regeln sei. Damit würde nur eine einzige Berufsgruppe zur Interaktion legitimiert, um miteinander eine Einschätzung hinsichtlich gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorzunehmen, und zwar nur innerhalb der Fachdisziplin. Wie die Angehörigen

anderer Heilberufe mit Approbation unterliegen auch Psychotherapeut*innen der Schweigepflicht und können zur Offenbarung eines Verdachts der Kindeswohlgefährdung gegenüber Dritten befugt sein. Sie können, wie Ärzt*innen, bei ihrer Tätigkeit mit dem Verdacht auf physische, psychische und sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche, deren Vernachlässigung oder dem kindlichen Miterleben häuslicher Gewalt, konfrontiert werden. Der Logik des Gesetzentwurfes folgend, würde auch der Austausch von Psychotherapeut*innen oder auch der interdisziplinäre Austausch zwischen den unterschiedlichen Berufsgruppen der Verbesserung des Kinderschutzes dienlich sein. (Zu denken wäre an dieser Stelle auch an die erweiterte Möglichkeit des Austauschs mit anderen Berufsgruppen wie Lehrer*innen und Schulsozialarbeiter*innen, die jedoch nicht im Regelungsbereich des HKG liegen.) Grundsätzlich würde dadurch auch der vom Bundesgesetzgeber beabsichtigten Stärkung der Verantwortungsgemeinschaft, auf die das Gesetz zur Information und Kooperation im Kinderschutz (KKG) abzielt, Rechnung getragen werden.

Bewertung des Gesetzentwurfes auf der Grundlage der eigenen Position

Die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen erkennt in dem im Gesetzentwurf beschriebenen fachlichen Austausch durchaus Chancen für gelingenden Kinderschutz. Jedoch sind mögliche damit einhergehende Nebenwirkungen entgegenzustellen und zu bewerten.

Diese liegen nach unserer Ansicht vor allem in der Relativierung der Verschwiegenheitsverpflichtung der Berufsgeheimnisträger und damit einer potenziellen Beeinträchtigung der Vertrauensbasis im Verhältnis zwischen ihnen und den Patient*innen und Klient*innen und ggf. deren Eltern, wodurch sowohl die Behandlung als auch die Klärung und Aufarbeitung der problematischen familiären Situation erschwert werden oder sogar vereitelt werden könnte.

Ebenso besteht das Risiko der Verantwortungsdiffusion, wenn von der vom Gesetzgeber vorgeschlagenen stringenten Vorgehensweise mit der klaren Definition einer fallführenden Fachkraft abgewichen würde.

Das Zusammenwirken verschiedener Fachkräfte im Kinderschutz bei klarer Regelung der Fallverantwortung ist zentraler Gedanke des § 4 KKG, um den Kinderschutz zu stärken. Auf dieser Basis ist im Zusammenwirken von 74 Fachgesellschaften und vier Bundesministerien auch die Kinderschutzleitlinie entwickelt worden, die seit 2019 vor allem dem medizinischen Versorgungssystem Orientierung und Handlungssicherheit bieten soll. Schon jetzt hat die fallführende Fachkraft (z.B. Ärzt*in / Psychotherapeut*in) die Möglichkeit des fachlichen Austauschs bei bestehender Schweigepflichtentbindung, z.B. im Behandlungsteam, sowie die Möglichkeit der pseudonymisierten Beratung durch eine in Fragen des Kinderschutzes insoweit erfahrene Fachkraft (ISEF), um die eigenen wahrgenommenen Hinweise auf eine Kindeswohlgefährdung sowie deren Bewertung zu reflektieren.

Es gehört nicht zu den Aufgaben der fallführenden Fachkraft, weitere Hinweise zu ermitteln. Dies obliegt den Jugendämtern oder ggf. den Strafverfolgungsbehörden. Wichtige Aufgabe der fallverantwortlichen Fachkraft ist hingegen, nach Einschätzung und Bewertung des wahrgenommenen Sachverhalts – wenn nötig unverzüglich – das Jugendamt einzuschalten, um die festgestellten gewichtigen Anhaltspunkte der notwendigen Einschätzung durch das Jugendamt zur Verfügung zu stellen, damit ggf. adäquate Maßnahmen zur Abwendung einer konstatierten Gefährdung initiiert werden können.

Zusätzlich zu den über die Jugendämter zu erreichenden „insoweit erfahrenen Fachkräfte“, die im Kinderschutzverfahren für die Unterstützung dieser Bewertungsprozesse vorgesehen sind, steht für Fachkräften aus dem Gesundheitsbereich (und inzwischen auch der Jugendhilfe) die Medizinische Kinderschutz-Hotline als Angebot zur Verfügung, die rund um die Uhr telefonische Erreichbarkeit zur Unterstützung in Fragen der Bewertung von Sachverhalten, die Hinweise auf Kindeswohl gefährdende Ereignisse darstellen, anbietet.

Zur Abklärung von körperlichen Verletzungen, deren Ursache von fallführender Ärzt*in oder Klinik allein nicht sicher zu bewerten sind, sei noch auf das Angebot der Kinderschutzambulanz der Medizinischen Hochschule hingewiesen. Alle diese Angebote sind auf der Basis des im § 4 KKG beschriebenen Vorgehen geeignet, das beschriebene Vorgehen zu unterstützen und die fallführende Fachkraft zu befähigen, eine Abwägung und abschließend eine qualifizierte Bewertung der festgestellten Sachverhalte vorzunehmen. Sie fördern damit zu einer rechtssicheren Entscheidung zu kommen, ob aus der vorgenommenen Bewertung eine Offenbarungsbefugnis dem Jugendamt gegenüber abzuleiten ist.

Die Entwicklung der Inanspruchnahme dieser Beratungsangebote (eine Evaluation liegt für die Medizinische Kinderschutz-Hotline vor) zeigt, dass sie in den Jahren seit ihrem Entstehen zunehmend in Anspruch genommen werden. Allerdings lässt sich vermuten, dass trotz entsprechender Kampagnen ihre Bekanntheit noch ausbaufähig und auch Fragen hinsichtlich der Rahmenbedingungen ihrer Inanspruchnahme noch nicht abschließend geklärt sind. Hierzu soll an dieser Stelle nur der kurze Hinweis erfolgen, dass die Inanspruchnahme von Fachberatungen, die der Abklärungen von gewichtigen Anhaltspunkten für Kindeswohl gefährdende Ereignisse dient, die im Rahmen der beruflichen Tätigkeit zur Kenntnis gelangen, auch im beruflichen Alltag erfolgen können sollte. Das heißt, dass dafür zeitliche bzw. finanzielle Strukturen und Ressourcen (z.B. Ziffern in der Vergütungsordnung) zur Verfügung stehen müssen, und zwar unabhängig vom später erzielten Beratungsergebnis.

Bei Abwägung der in der Drucksache 19/2218 vorgeschlagenen gesetzlichen Änderung und deren zu erwartenden Wirkungen und Nebenwirkungen vor dem Hintergrund der bereits bestehenden gesetzlichen Regelungen (vor allem §4 KKG) ist für die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen nicht zu erkennen, dass die angeregte Änderung, also eine vorgelagerte Einschätzung durch den interkollegialen Austausch unter Ärzt*innen (ggf. auch Psychotherapeut*innen) bei hinreichendem Verdacht auf Kindesmisshandlung, den Kinderschutz zwingend verbessern würde.

Unabhängig davon, ob vor- oder mitbehandelnde Ärzt*innen den Verdacht auf Kindesmisshandlung teilen, ist die Entscheidung für oder gegen eine Informationsweitergabe an das Jugendamt weiterhin notwendig. Es bleibt die Verantwortung und Verpflichtung der fallführenden Fachkraft, eigenständig im Einzelfall abzuwägen und zu beurteilen, welche Möglichkeit besteht, eine festgestellte Gefahr abzuwenden und ob die Offenbarung geheim zu haltender Tatsachen und Vermutungen zum Schutze eines höherwertigen Rechtsgutes erforderlich ist. Daher ist eine Stärkung der Rechtssicherheit von Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen durch die vorgeschlagene Neureglung nach unserer Auffassung nicht erkennbar.

Wie die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) bereits in ihrer Stellungnahme vom 07.04.2009 zum Bundeskinderschutzgesetz BKiSchG (vgl. [5]) ausführte, würde die Möglichkeit, dass mehrere Berufsheimnisträger gemeinsam Verdachtsmomente sammeln und auf entsprechende Daten

zurückgreifen können, beim Einzelnen die Bereitschaft womöglich eher verringern, unmittelbar Verantwortung zu übernehmen. Die im Gesetzesentwurf vorgeschlagenen Änderungen tragen in diesem Sinne das Risiko der Verantwortungsdiffusion in sich, was zur Folge hat, dass die gewünschte Stärkung der Entscheidungssicherheit eher nicht gefördert wird.

Und in einer [Stellungnahme der Psychotherapeutenkammer NRW](#) zur Veränderung des nordrhein-westfälischen Heilberufegesetzes 2021 führt diese aus: „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.).“

In diesem Sinne teilt die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen diese Auffassung, dass „Ermittlungen“ unter Einbezug von Mit- oder Vor-Behandler*innen zur Erhärtung von Verdachtsfällen weder von Ärzt*innen noch von Psychotherapeut*innen geleistet werden sollten. Stattdessen liegt es in der Verantwortung der Jugendämter, Informationen verschiedener Fachkräfte und Institutionen zusammenzuführen und daraus eine Gefährdungsabschätzung zu erstellen. Wir begrüßen daher auch ausdrücklich die durch das KJSG vorgenommene Ergänzung von Satz 2 in §8 a Absatz 1 SGB VIII, die darauf abzielt, dass die Fachkraft, die Daten an das Jugendamt übermittelt habe, in geeigneter Weise an der Gefährdungseinschätzung zu beteiligen sei und weitere Fachexpertise hinzugezogen werden kann. Wir befürworten ausdrücklich Weiterentwicklungen gesetzlicher Normen, die der Qualitätssteigerung des Einschätzungsprozesses dient, ohne seine Klarheit und Stringenz oder den Schutz der Vertrauensbeziehung der Patient*innen zur Ärzt*in/Psychotherapeut*in zu beeinträchtigen.

Weiter ist aus unserer Sicht ist nicht nachvollziehbar, wie ein häufiger Ärzt*innen-Wechsel durch den vorliegenden Vorschlag unterbunden werden kann, und halten es eher für denkbar, dass er sogar begünstigt wird. Auch eine Stärkung des Vertrauens in das Hilfesystem wird unseres Erachtens durch die Gesetzesinitiative nicht geschaffen. Eltern, die Gewalt ausüben oder ihre Kinder vernachlässigen benötigen vertrauenswürdige Beziehungen zu Fachkräften, die ihnen dabei helfen, Kinderschädigendes Verhalten zu offenbaren und zu unterlassen und ggf. dafür notwendige Hilfen in Anspruch zu nehmen bzw. zuzulassen, damit diese ihre schützende Wirkung entfalten können. Wenn diese Eltern jedoch Recherche ohne ihr Wissen vermuten oder befürchten müssen, werden sie eher weniger das notwendige Vertrauen in das Angebot entwickeln, da die dafür notwendige Transparenz fehlt. Transparenz ist jedoch als wichtiger Faktor zur Herstellung eines „geschützten Raumes“ zu betrachten, in dem über schuld- und schambeladene Themen gesprochen werden kann.

Die bisherige Norm der Offenbarungsbefugnis, die dem Jugendamt gegenüber beim Feststellen gewichtiger Anhaltspunkte im Kinderschutzkontext besteht, auf Fachkolleg*innen zu erweitern, erscheint uns daher kontraproduktiv. Auch eine weitere Erhöhung der Komplexität der Verfahrensabläufe erscheint wenig zielführend, da sie eher Befürchtungen Vorschub leistet. Der „Königsweg“ bleibt die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Einleitung von Schutzmaßnahmen auf Grundlage der informierten qualifizierten Entbindung von der Schweigepflicht. Sollte die aufgrund mangelnder Kooperationsbereitschaft nicht möglich sein oder wenn eine als akut eingeschätzte Gefahr besteht, reichen nach unserer Einschätzung die bisherigen gesetzlichen Regelungen des SGB

VIII und des KKG aus, in geeigneter Weise Bedingungen mit dem Ziel einer Gefahrenabwendung zu ermöglichen.

Fazit

Die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen versteht in der Initiative der vorgesehenen Gesetzesänderung die Absicht, den Informationsaustausch zwischen Berufsheimnisträgern im Gesundheitsbereich im Kinderschutzkontext rechtssicher zu gestalten. Eine solche gesetzliche Änderung erscheint aus unserer Sicht jedoch nicht notwendig. Die bisherigen Rechtsnormen beschreiben sowohl Wege für den pseudonymisierten fachlichen Austausch als auch für die Befugnis zur Datenweitergabe an das Jugendamt. Eine Erweiterung dieser vorhandenen Optionen durch die beabsichtigte Erlaubnis eines interkollegialen Austauschs von Ärzt*innen vor einer möglichen Datenweitergabe an staatliche Institutionen, die qua Amt Ermittlungsaufgaben zu erfüllen haben, führt nach unserer Auffassung nicht zu einer Stärkung des Kinderschutzes. Eher befürchten wir daraus eine Schwächung der bestehenden Strukturen und Prozesse.

Hinsichtlich des Zieles der Beschleunigung des Erkennens von Kindeswohlgefährdenden Ereignissen oder zur Klärung entsprechender Befunde erscheint uns durch die vorgeschlagene Regelung ebenfalls kein Vorteil zu erzielen zu sein, sondern eher durch die bereits bestehenden fachlichen Konsultations- und Beratungsmöglichkeiten und unter Einhaltung der bestehenden rechtlichen Normen.

Sowohl ein zusätzlicher „falsch positiver Alarm“, eine „ungerechtfertigte Beruhigung“ als auch sich widersprechende Erkenntnisse sind mögliche Konsequenzen des vorgeschlagenen Austauschs. Es bleibt – wie auch schon jetzt – bei der Notwendigkeit der Abwägung von Erkenntnissen auf der Grundlage eines möglichst strukturierten und durch fachliche Standards unterstützten Einschätzungsprozesses.


Aus Sicht der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen sind weitere Bemühungen zu begrüßen, die den Kinderschutz weiter stärken. Diese liegen unseres Erachtens vor allem in der konsequenten Nutzung, Umsetzung und Evaluierung der vorhandenen gesetzlichen Regelungen. Dazu gehört die Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen und Erreichbarkeit der beschriebenen Fachberatungsangebote, wie auch die erwähnte Schaffung von Regelungen und Bereitstellung von Ressourcen, damit diese von Angehörigen der Heilberufe auch in ihrem beruflichen Alltag in Anspruch nehmen zu können. Außerdem ist eine angemessene personelle und finanzielle Ausstattung der Jugendämter sowie die kontinuierliche Qualifikation der dortigen Fachkräfte essenziell, um einerseits den Kinderschutz in akuten Situationen zu gewährleisten, aber andererseits auch, um angemessene Hilfen zu gewähren, Schutzpläne zu entwickeln und umzusetzen, sowie erneute Kindeswohlgefährdenden Situationen möglichst dauerhaft verhindern zu können.

Mit dem Aufbau von weiteren (Parallel-) Strukturen hingegen scheint uns, dass der vom Gesetzgeber bisher zielgerichtet verfolgte Weg eher verlassen wird, statt ausgebaut.

Die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen wird sich weiterhin für eine Stärkung des Kinderschutzes in Niedersachsen engagieren, um so zur Sicherstellung eines gesunden Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen in Niedersachsen beizutragen. Wir bedanken uns abschließend noch einmal für die Gelegenheit zur Stellungnahme.

Hannover, den 30.11.2023

Für den Vorstand der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen


R. Rudyk K. Horstmann J. Hermann G. Schwöpe A. Kretschmar Dr. K. Schütz
Präsident Vizepräsidentin Vizepräsident Vorstandsmitglieder

Quellen:

KKG Gesetz zur Information und Kooperation im Kinderschutz:

<https://www.gesetze-im-internet.de/kkg/BJNR297510011.html>

SGB VIII:

https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_8/

Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen:

https://www.pknds.de/wp-content/uploads/2022/10/025_BERUFSSO_ab-09.11.2022-1.pdf

Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom 07.04.2009 zum Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Verbesserung des Kinderschutzes BT-Drs. 16/12429 vgl.

https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20090407_stn_bptk_KiSchZusG-1.pdf

Stellungnahme PTK Nordrhein-Westfalen 2021:

https://www.ptk-nrw.de/fileadmin/user_upload/downloads/06_presse/2021_Stellungnahme_zum_Entwurf_des_Gesetzes_ueber_den_interkollegialen_AErzteaustausch_bei_Kindeswohlgefaehrung_Psychotherapeutenkammer_Nordrhein-Westfalen.pdf

Medizinische Kinderschutz-Hotline:

<https://kinderschutzhotline.de/>

https://kinderschutzhotline.de/pluginfile.php/263/mod_label/intro/Dateien%20zum%20Herunterladen/1_fachtagung_04_08_21/05_Berthold.pdf

Kinderschutzleitlinie

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/kinderschutzleitlinie-kurzfassung.html>