



Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V.

DGSPJ, Chausseestr. 128/129, 10115 Berlin

Bundesministerium für Arbeit und Soziales
Wilhelmstraße 49
10117 Berlin

**Prof. Dr. med. Ute Thyen
Präsidentin**

**Geschäftsstelle:
Chausseestraße 128/129
10115 Berlin**

Telefon 030.40005886
Fax 030.40005887
E-Mail geschaeftsstelle@dgspj.de
www.dgspj.de

Berlin, den 7. Januar 2019

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ) zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Regelung des Sozialenentschädigungsrechts (SGB XIV)

Sehr geehrte Damen und Herren,

prinzipiell ist das Gesetz eine wesentliche Verbesserung für Opfer von Gewalttaten. Wir freuen uns über die Möglichkeit, dass Gewaltopfern schnell und effektiv geholfen werden kann. Wir möchten lediglich für die Personengruppe geschädigter Kinder und Jugendlicher auf drei Aspekte hinweisen, die noch geändert werden sollten.

§ 19 Versagung und Entziehung von Leistungen

(2) Leistungen können ganz oder teilweise versagt werden, wenn Geschädigte es unterlassen haben, das ihnen Mögliche und Zumutbare zur Aufklärung des Sachverhalts und zur Verfolgung der Täterin oder des Täters beizutragen, insbesondere unverzüglich Anzeige bei einer für die Strafverfolgung zuständigen Behörde zu erstatten.

Hier bitten wir um eine Ergänzung bzw. Klarstellung: Es sollte nicht sein, dass ein durch Misshandlung geschädigtes Kind zukünftig nur dann Anspruch auf Zahlungen aus dem Opferentschädigungsgesetz hat, wenn eine strafrechtliche Würdigung erfolgt ist. Wenn diesem Grundsatz weiter gefolgt werden soll, müsste auch erläutert werden, wer denn für das geschädigte Kind die Strafanzeige erstatten soll, falls zum Beispiel die Sorgeberechtigten entweder selbst die Täter sind oder kein Interesse an der Aufklärung haben. Da in der Regel das Jugendamt in solchen Fällen beteiligt ist, müsste es auch im Interesse des Kindes diese Strafanzeige stellen - oder eine andere staatliche Einrichtung wie das Familiengericht. In der Praxis lehnen die Jugendämter die Strafanzeige ab und hoffen darauf, dass dies von einer anderen Partei übernommen wird, z.B. dem Krankenhaus oder der Schule. Hier sieht das Bundeskinderschutzgesetz nach §4 KKG keine Regelungen vor. Hier wäre eine Anpassung der Befugnisnorm im Hinblick auf dieses neue Sozialgesetzbuch sinnvoll.

Geschädigten Kindern ist zum Teil auch nicht zuzumuten, nach innerfamiliärem Missbrauch oder Misshandlung eine Strafanzeige zu stellen bzw. diesem zuzustimmen. Für schwer belastete und traumatisierte Kinder und Jugendliche können Ermittlungen der Strafverfolgungsbehörden und die

Vorstand
Prof. Dr. med. Ute Thyen (Präsidentin)
Dr. med. Andreas Oberle (Vizepräsident)
Dr. med. Christoph Kretzschmar (Schatzmeister)

Bankverbindung
Postbank
IBAN DE95 5001 0060 0009 7556 04
BIC PBNKDEFF

Eingetragen unter VR 6380
Amtsgericht Frankfurt/Main

zeitliche Dimension dieser Verfahren extrem belastend und damit in einer Güterabwägung nicht zumutbar sein. Selbstverständlich sollte eine rechtliche Beratung auch der betroffenen Kinder und Jugendlichen aktuell und vor allem auch im Verlauf erfolgen - die verlängerten Verjährungsfristen kommen der Intention eines traumasensiblen Umgangs mit den Betroffenen schon entgegen. Wir empfehlen daher, hier noch einen Hinweis zu geben, wer bei nicht-einwilligungsfähigen Personen im Interesse des Geschädigten eine Strafanzeige aufgeben sollte (dazu gehören auch Menschen mit geistiger Behinderung, Menschen mit Demenz, psychisch Kranke und eben Minderjährige). Es sollte andererseits überlegt werden, ob in solchen Fällen, wenn es eine familiengerichtliche Klärung des Sachverhaltes erfolgt ist, auf eine strafrechtliche Verfolgung verzichtet werden kann, wenn dies den Interessen des Kindes widerspricht (Klärung durch Jugendamt / Familiengericht).

Zu § 36 (Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang)

Hier bitten wir um eine Änderung: Die Obergrenze von 15 Sitzungen sollte flexibler gestaltet werden. Im Einzelfall kann dies bedeuten, dass sich Menschen mit erheblichen emotionalen Problemen, mit hoher Belastung auf einen Therapeuten einlassen mit ihren sehr persönlichen Problemen, um dann dies sehr schnell noch ein weiteres Mal tun müssten – dass bedeutet eine für die Betroffenen kaum zu überwindende Schwelle. Für Kinder und Jugendliche sollte die Obergrenze ganz gestrichen werden. Möglicherweise kann die Finanzierung nach diesem Sozialgesetzbuch beschränkt werden, um dann als Krankenbehandlung nach SGB V fortgeführt zu werden, auf jeden Fall muss eine therapeutische Kontinuität möglich sein. Der wiederholte Verlust von Bindungs- und Vertrauenspersonen kann für sich allein bei Kindern schon zu einer zusätzlichen oder einer Re-Traumatisierung führen.

B. Besonderer Teil

Zu § 89 (Voraussetzung und Höhe)

Hier im dritten Absatz heißt es: *"Diese Regelung betrifft insbesondere missbrauchte Minderjährige oder vorsätzlich geschädigte sogenannte „Schüttelkinder“.*" Wir empfehlen die Terminologie zu ändern in: *"Diese Regelung betrifft insbesondere durch körperliche, seelische und sexuelle Misshandlung geschädigte Minderjährige."* Die Fokussierung auf zwei mögliche Ursachen wie sexuellen Missbrauch in der Kindheit und das Schütteltrauma des Säuglings kann hier zu Interpretationsschwierigkeiten führen. Der Begriff „Schüttelkinder“ ist in keinem Fall angemessen, wenn überhaupt könnte von "Säuglingen, die ein nicht-akzidentelles Schädelhirntrauma (ein sogenanntes Schütteltrauma) erlitten haben", gesprochen werden. Die Schädigung des Säuglings ist im Übrigen in aller Regel nicht vorsätzlich im Sinne von beabsichtigt.

Für den Vorstand der DGSPJ



Prof. Dr. med. Ute Thyen