

## **Wahlprüfsteine der DGKJP (kondensierte Fragen und Antworten)**

Erneut hat die DGKJP, wie 2017, Wahlprüfsteine veröffentlicht; sie wurden bereits in der Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie abgedruckt und sind in Langform auf der *Website* einsehbar. Die großen Parteien haben uns auf Anfrage die unten in alphabetischer Reihenfolge der Parteien aufgeführten, von uns kurz gefassten aber in Originaldiktion belassenen, ansonsten in () gesetzten Antworten gegeben. Wir haben den Parteien die folgenden Fragen gestellt:

### **1. Welche Anstrengungen werden Sie unternehmen, um die Versorgung von minderjährigen Opfern von Gewalttaten in die Regelversorgung zu bringen?**

CDU/CSU: Umfassende Gesetzeskonzeption. Einrichtungen für die Erstversorgung von Kindern deutschlandweit, mit medizinischer und psychologischer Notfallversorgung, Aufnahme juristisch verwertbarer Befunde, gerichtsfeste Befragungen der Opfer. Anschubfinanzierung über Bundesprogramm.

FDP: Jedes Opfer einer Gewalttat individuell betrachten. Wartezeiten auf einen Therapieplatz reduzieren, den Ausbau von Therapieplätzen fördern sowie Prävention und Aufklärung stärken. Anzahl der Kassensitze für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten deutlich erhöhen. Schulpsychologische Beratungsangebote ausbauen. Schulsozialarbeiterinnen und -arbeiter sollen an jeder Schule verfügbar sein.

GRÜNE: Mit neuem SGB XIV Traumaambulanzen zügiger aufbauen, spezialisierte Ambulanzen für Kinder und Jugendliche, dafür jetzt Bundesländer gefordert. Leider keine Entschädigung von Opfern psychischer Gewalt vor 2024 durchgesetzt. Wir brauchen mehr Präventionsangebote, sowie ausreichend Hilfs-, Beratungs- und Therapieangebote. Dafür muss die Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen verbindlich geregelt werden. Wir wollen im Bereich des Kinderschutzes starke Prävention, konsequente Strafverfolgung und verbesserte Gerichtsverfahren.

LINKE: (Prävention hat Vorrang.) Familien im Bedarfsfall besser unterstützen, verlässliche Angebote. Dies leistet nach unserer Erfahrung den effektivsten Beitrag zu einer gewaltfreien Erziehung. Dafür brauchen wir insbesondere eine bessere finanzielle Ausstattung der Kinder- und Jugendhilfe. Fallzahlgrenze im Vormundschaftswesen wie im ASD der Jugendämter.

SPD: Anspruch auf medizinische Behandlung im Rahmen der Regelversorgung bereits heute. (Ob Täter volle Behandlungskosten erstatten müssen stellt sich als Frage nicht in Bezug auf die Versorgung der Geschädigten.) Nach strafrechtlichem Verfahren können Täter auch heute bereits auch zivilrechtlich zur Verantwortung gezogen werden. Kompetente und abgestimmte Reaktion im Kinderschutz.

## **2. Welche Rolle sehen Sie im Bereich der Kooperation verschiedenster Professionen im Spannungsfeld von Strafrecht und Hilfen bei jugendlichen Zeugen und jugendlichen Tatverdächtigen im Sinne einer kindgerechten Justiz?**

CDU/CSU: Rechtsansprüche die audiovisuelle Zeugenvernehmung sollen beachtet und durchgesetzt werden. Spuren sexualisierter oder häuslicher Gewalt flächendeckend vertraulich und gerichtsfest dokumentieren. Kooperation im Kinderschutz wird erheblich verbessert; das Gesundheitswesen stärker einbezogen. Regelung der Mitverantwortung der gesetzlichen Krankenversicherung und die Beteiligung von Ärztinnen und Ärzten am Prozess der Gefährdungseinschätzung beim Jugendamt.

FDP: Verstärkte Kooperation der betroffenen Stellen. Interdisziplinärer Austausch von Jugendämtern, Schulen und Kindergärten. Bei Polizei und Staatsanwaltschaft erleichterte Informationsweitergabe zwischen den Ämtern. Verpflichtende Fortbildung von Richterinnen und Richtern. 1monatige Freistellung für Grundkenntnisse im Umgang mit Kindern und Jugendlichen, insbesondere im Bereich der Psychologie, Kennenlernen der Arbeit der Jugendämter.

GRÜNE: Verbesserungen bei der Vernehmungssituation und therapeutische Angebote, unterstützen wir und fordern echte Evaluation der einschlägigen Gesetze. Stärkung des Kinderschutzes in familiengerichtlichen Verfahren und Änderung des Deutschen Richtergesetzes als Gesetzesinitiativen der Partei. Handlungskonzept zum Strafrecht. Zeugnisverweigerungsrecht für Mitarbeitende in einschlägigen Fachberatungsstellen.

LINKE: Wichtige Punkte des Übereinkommens des Europarats (SEV-Nr. 201) vom 25.10.2007, der sog. "Lanzarote-Konvention", sind noch nicht vollständig in deutsches Recht umgesetzt. generelle Fortbildungs- und Schulungspflicht für alle Richterinnen und Richter insbesondere hinsichtlich des Umgangs mit Kindern. Recht auf eine richterliche Videovernehmung durch entsprechend geschulte Richterinnen und Richter. Bessere sachliche, finanzielle und personelle Ausstattung der Justiz. Wahlmöglichkeit der Betroffenen hinsichtlich einer Videovernehmung in § 58 a StPO aufnehmen. Psychotherapie von Anfang an zur Verarbeitung. Kriterien für Glaubhaftigkeitsbegutachtungen grundlegend von einem Expertengremium unter Beteiligung von kinder- und jugendpsychiatrischer Expertise überarbeiten. Besetzung der Position "Kinderbeauftragte\*r" der Regierung.

SPD: Für kindersensible Justiz. Verfahren verständig und einfühlsam führen. Beschleunigungsgebot in Strafverfahren mit minderjährigen Opferzeugen wurde in dieser Legislatur beschlossen, Rahmenbedingungen für Kindesanhörung wurden überarbeitet. Hilfreich: interdisziplinäre Fortbildungen zur Vermittlung psychologischer Kompetenz für Familien- und Jugendrichterinnen und -richter. Bemühungen setzen wir in kommender Legislatur fort.

**3. Wie wollen Sie gleichwertige Lebensverhältnisse von Kindern auch im ländlichen Bereich sichern, auch bezogen auf die Versorgung mit kinder- und jugendpsychiatrischen und –psychotherapeutischen Angeboten, und eine regionale Versorgung unterstützen, weiterentwickeln und sichern?**

CDU/CSU: Ziel von CDU und CSU ist eine gute medizinische Versorgung – unabhängig von Alter, Wohnort und Geldbeutel, auch für kinderpsychiatrische und psychotherapeutische Hilfsangebote für Kinder und Jugendliche.

FDP: Gesundheitsversorgung künftig umfassend, regional und patientenzentriert denken. Künstliche Sektorenbarriere zwischen dem ambulanten und dem stationären Versorgungsbereich konsequent abbauen. Programme für den ländlichen Raum. Wartezeiten auf einen Therapieplatz reduzieren, Ausbau von Therapieplätzen. Mehr Kassensitze für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Mehr Studienplätze für Psychologie und Psychotherapie. Mehr Schulpsychologische Beratungsangebote.

GRÜNE: Gute Versorgung sicherstellen. Familien mit psychisch kranken Eltern oder traumatisierten Kindern benötigen häufig parallel Unterstützung aus verschiedenen Hilfesystemen. Verbindliche interdisziplinäre Kooperations- und Vernetzungsstruktur sowie bundesrechtliche Regelungen zur Mischfinanzierung von komplexen Hilfebedarfen in psychisch belasteten Familien nötig. Behandlungsplätze bei Kinder- und Jugendpsychiater\*innen sowie Kinder- und Jugendpsychotherapeut\*innen in strukturschwachen Regionen und im ländlichen Raum schaffen. Eltern durch frühzeitige Angebote unterstützen. Solange ambulante Angebote regional fehlen, muss stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie in die Lage versetzt werden, Versorgung der Region zu gewährleisten.

LINKE: Versorgung ist wichtiges Anliegen, systemischer Blick auf vielfältige Unterstützungsbedarfe. teamorientierte, patientenzentrierte Versorgung. Breitere personelle Basis im stationären Bereich, Weiterentwicklung des Plattformmodells. Neufassung des Auftrags an den G-BA für eine bedarfsgerechte Personalbemessung.

SPD: Bundesprogramm für Schulsozialarbeit - Mittel zur Förderung von Chancenhelfer:innen an jeder Schule. Ambulante und integrierte psychotherapeutische Versorgung für stärken, damit sie niedrigschwellig und ohne lange Wartezeiten allen zugänglich ist. Voraussetzung das Vorhandensein ausreichender Versorgungskapazitäten. Steigerung der Therapieplätze, die Einrichtung von Ansprechpartner:innen zur psychischen und sozialen Unterstützung an allen Bildungseinrichtungen. Vereinfachter Zugang zu psychologischer Unterstützung und psychotherapeutischer Behandlung durch Infomaterial.

#### **4. Wie bewerten Sie die Vorschläge des Zukunftsdialogs der Aktion Psychisch Kranke, v.a. ambulante Komplexleistungen, Aufnahme von KJPP Expertise in die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) und ein Bundesmodellprojekt zur Weiterentwicklung einzelfallbezogener Koordination?**

CDU/CSU: Sobald der Bericht mit den konkreten Handlungsempfehlungen vorliegt, werden wir deren Implementierung voranbringen; die Notwendigkeit der Fortführung eines solchen Dialogprozesses prüfen.

FDP: innovative Weiterentwicklung in der Versorgung von Menschen und insbesondere von Kindern mit psychischen Erkrankungen. Wir setzen uns sehr dafür ein, Versorgung nicht aus den Versorgungsstrukturen heraus zu denken, sondern am Bedarf der einzelnen Person zu orientieren. Schnelles Erkennen von Erkrankungen.

GRÜNE: Im SGB V einen Anspruch auf ambulante Komplexleistungen für schwer psychisch erkrankte Menschen verankern, um Klinikaufenthalte zu vermeiden. Breites und aufeinander abgestimmtes Spektrum an Hilfen im ambulanten Sektor. Erbringung ambulanter Komplexleistungen i.R. ambulanter vertragsärztlicher Versorgung oder durch Psychiatrische und Psychosomatische Institutsambulanzen. G-BA soll spezielle Komplexversorgung für psychisch kranke Kinder regeln, Zugang zu heilpädagogischen und sozialarbeiterischen Leistungen neben der psychotherapeutischen oder psychiatrischen Behandlung sicherstellen. Trialogisch besetzte Expertenkommission zur Weiterentwicklung der gesundheitlichen Versorgung bei psychischen Erkrankungen, dazu wie ambulante und stationäre Versorgung/ Rehabilitation und psychosoziale Unterstützung ortsnah besser verknüpft sowie Ansätze von Prävention und Arbeitsschutz verzahnt werden können.

LINKE: DIE LINKE fordert einen klar im SGB V formulierten Rechtsanspruch für notwendige ambulante Komplexleistungen auch für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche. Zuverlässige interdisziplinäre und interprofessionelle Hilfe unabhängig vom Wohnort als Teil der Bedarfsplanung. Sektorenübergreifende Bedarfsplanung gefordert. Lockdown-Auswirkungen werden Handlungsbedarf zur Entwicklung von Komplexangeboten weiter erhöhen.

SPD: Etablierung von Komplexleistungen für eine berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung wie derzeit im G-BA erarbeitet. Auch einem Bundesmodellprojekt zur Weiterentwicklung einzelfallbezogener Koordination steht die SPD offen gegenüber.

**5. Wie wollen Sie die Sicherheit von minderjährigen Patient\*innen mit Psychopharmakotherapie erhöhen z.B. indem für einen begrenzten Bereich eher Safety Aspekte zu einer begrenzten Zulassung führen könnten?**

CDU/CSU: Die Sicherheit der medizinischen und psychotherapeutischen Versorgung ist für CDU und CSU mindestens ebenso wichtig wie ihre Wirksamkeit – insbesondere bei minderjährigen Patienten. Von einer Verordnung von Psychopharmaka durch Psychotherapeuten werden wir weiterhin absehen.

FDP: Die Ausgestaltung einer Psychopharmakotherapie ist zuvörderst Aufgabe der Fachgesellschaften und der Selbstverwaltung im Gesundheitssystem.

GRÜNE: Wissen um Sicherheit von Psychopharmaka nicht ausreichend auch bei Zulassung für Kinder und Jugendliche verfügt. TDM-VIGIL-Studie zeigt hohen Anteil UAW nach der Gabe von Psychopharmaka wenngleich wenig schwerwiegende. Off-Label-Einsatz oftmals notwendig. Risiken müssen dringend durch verstetigte klinische Forschung an Kinderarzneimitteln abgebaut werden. Forschung fördern, Wissen zu alters- und stoffwechselspezifischen Dosierungen verbessern. Nicht nur Wirkstoff und Dosierung auch Darreichungsform in den Blick nehmen. Zeitnahe Überarbeitung evidenzbasierter Leitlinien zur Behandlung von depressiven Störungen bei Kindern und Jugendlichen.

LINKE: Arzneimittelzulassung muss immer Abwägung zwischen Wirksamkeit und Sicherheit/Unbedenklichkeit beinhalten. „Real world“ - Studien, Pharmakovigilanz, Versorgungsforschung etc. nach der Zulassung wichtig, können aber keinesfalls einen Wirksamkeitsnachweis mittels randomisierter, kontrollierter Studien ersetzen. Für Arzneimittel, die regelhaft bei Kindern und Jugendlichen (off-label) angewendet werden, müssen entsprechende Studien von den Herstellern nachgefordert werden können. Arzneimittelentwicklung ist langfristig öffentliche Aufgabe. Internationaler Paradigmenwechsel.

SPD: Medikamentöse Behandlung von schwer psychisch erkrankten Kindern kann bei entsprechend gesicherter Diagnose und verantwortungsvoller Verordnung helfen und ggf. auch den Einstieg in die psychotherapeutische Behandlung absichern. Gleichzeitig fehlen hinsichtlich des Nutzen-Risiko-Verhältnisses von Psychopharmaka bei Kindern und Jugendlichen in großem Umfang verlässliche Daten. Hinweis auf das vom BfArM geförderte Pharmakovigilanzprojekts TDM-VIGIL.

**6. Welche Initiativen im Bildungswesen für die Aufhebung von Benachteiligungen – auch die Aufhebung der Benachteiligung des Faches Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie im Medizinstudium, plant Ihre Partei?**

CDU/CSU: (Psychotherapeutenausbildungsreform ist positiv abgeschlossen.) Auch Bestrebungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums werden wir weiterhin intensiv begleiten, wo notwendig ist Anpassungen. 5000 zusätzliche Studienplätze für Humanmedizin.

FDP: Es obliegt den Hochschulen, Schwerpunkte in den Studiengängen zu setzen sowie Lehrpläne und Lehrinhalte festzulegen.

GRÜNE: Bei Psychotherapeutenausbildungsreform berufsrechtliche Angleichung der jetzigen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\*innen gefordert. Altersbeschränkung der derzeitigen Approbation erlaubt nur in Ausnahmefällen gemeinsame psychotherapeutische Behandlung von Kindern und Erwachsenen Angehörigen oder Weiterbehandlung von erwachsen gewordenen Patient\*innen mit einer geistigen Behinderung. Daher werden wir uns weiter für Änderungen in diesem Sinne einsetzen.

LINKE: ---

SPD: Masterplan 2020: moderne Lehrformen und inhaltliche Neuausrichtungen. Studienplätze in Verantwortung der Landeskultusministerien. Fachpolitiker:innen dazu im engen Austausch mit der Landesebene.

**7. Welche Forschungsschwerpunkte, auch für die Versorgungsforschung, für den Bereich der psychisch kranken Kinder wollen Sie setzen und wie sollen Forschung und Forschungsverbünde jenseits der Deutschen Zentren Ihrer Meinung nach gefördert werden?**

CDU/CSU: CDU und CSU machen sich für die Gesundheitsforschung stark. Unabdingbar ... ist die engagierte Arbeit der wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Berufsverbänden. Diese werden wir weiterhin unterstützend begleiten.

FDP: Forschungsfreiheit. Forschungsförderprogramme, für Forschungsprojekte im Bereich psychischer Erkrankungen von Kindern bestehen zahlreich. Wir setzen auf die Kompetenz und das Fachwissen der Forscherinnen und Forscher.

GRÜNE: Deutschen Zentren weiterentwickeln, insbesondere deren Translationsorientierung stärken. Vernetzung mit anderen Forschungseinrichtungen und den Universitätskliniken. Gründungen neuer Forschungszentren zur Erforschung der Folgen der Klimakrise auf Gesundheit und Pandemieentwicklung in engem Austausch mit bestehender Forschungslandschaft. Insgesamt Gesundheitsforschung stärker interdisziplinär ausrichten. Notwendige Stärkungen der Gesundheitsforschung keinesfalls auf Kosten anderer

Forschungsbereiche. Erstellung von evidenzbasierten Behandlungsleitlinien unterstützen. Versorgungsforschung ausbauen. Programm zur Forschung, systematischen Bewertung und (Weiter-)Entwicklung von Suizidpräventionsmaßnahmen und Behandlungsangeboten bei Risikogruppen, wie Jugendlichen. Spezifische Belastungen und die daraus entstehenden Bedürfnisse von Kindern psychisch kranker Eltern erforschen. Ausweitung der Forschung zur Diagnostik und Behandlung der psychischen Folgen von sexueller Gewalt an Kindern, Kindesmisshandlung und –vernachlässigung.

LINKE: Andere politische Schwerpunktsetzung in der Gesundheitsforschung: Präventions-, Pflege- und Versorgungsforschung. Gesundheitswissenschaften ("Public Health") und nichtkommerzielle klinische Forschung stärken. Forschung zur Salutogenese stärker gewichten, wissenschaftlich fundierte Aussagen zur Förderung psychischen Wohlbefindens. Strukturelle Unterfinanzierung der Universitätsklinika endlich beseitigen. Beteiligung von Kindern und Jugendlichen an großen Kohortenstudie. Vorsehen eines adäquaten Anteils der Forschungsförderung für Forschung zum Wohl von Kindern und Jugendlichen. Zusätzliche Fördermittel für Registerstudien. Umfangreiche Open-Access-Strategien zur Veröffentlichung von Forschungsergebnissen und zum Zugang von Daten.

SPD: Bp begrüßt jüngste Gründung der Deutschen Zentren. Evidenzbasierte Entwicklung der Deutschen Zentren im Dialog von Wissenschaft und Politik. Es müssen alle Glieder der Innovationskette von der Grundlagenforschung bis zur klinischen Studie in der Forschungspolitik stark sein, neue Ideen Weg in Anwendung finden. Wichtig ist für uns dabei, dass die Vergabe von Fördergeldern nach wissenschaftsgeleiteten Verfahren erfolgt und auf diesem Wege evidenzbasiert ist.

**Berlin, 21.09.2021**

**Kontakt:**

DGKJP Geschäftsstelle  
Reinhardtstraße 27B  
10117 Berlin  
E [geschaeftsstelle@dgkjp.de](mailto:geschaeftsstelle@dgkjp.de)