

Stellungnahme zum Projekt „Weiterentwicklung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Hilfen und der Prävention seelischer Störungen im Kindes- und Jugendalter in Deutschland (KiJu WE)“

Sehr geehrter Professor Fegert, sehr geehrter Professor Kölch, sehr geehrter Herr Holke,

UNICEF Deutschland bedankt sich für die Einladung zur Weiterentwicklung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Hilfen und der Prävention seelischer Störungen im Kindes- und Jugendalter in Deutschland. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass UNICEF sich an dem Prozess und der fachlichen Ausarbeitung einzelner Empfehlungen nicht beteiligen kann.

Jedoch erachten wir das Ziel des Projektes, dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) Handlungsempfehlungen zur Weiterentwicklung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Hilfen für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche vorzulegen, als äußerst relevant und möchten daher einige grundlegende Überlegungen zum Thema mit Ihnen teilen.

Dass im Themenbereich „Herausforderungen in der Versorgung“ eine explizite Auseinandersetzung mit dem Thema der Selbstbestimmung und Partizipation in der Balance von Elternrechten und Kinderrecht geplant ist, begrüßen wir aus kinderrechtlicher Perspektive sehr.

Gemäß UN-Kinderrechtskonvention (KRK) sind Kinder Rechtssubjekte, die neben den passiven Schutz- und Förderrechten aktive Mitbestimmungsrechte haben. Wenn die Schutz- und Mitbestimmungsrechte in einem Widerspruch stehen, weil beispielsweise das Kind im Gegensatz zu den Eltern eine ärztliche oder therapeutische Behandlung ablehnt, wird das Prinzip des Wohls des Kindes gemäß Artikel 3 der KRK bedeutsam.

Dass es sich beim Kindeswohl um einen unbestimmten Rechtsbegriff handelt, hat zur Folge, dass bei jeder einzelnen Entscheidung eine individuelle Lösung zum Wohl des einzelnen Kindes erforderlich ist.

Der Begriff des Kindeswohls (*best interests of the child*) wird in der UN-Kinderrechtskonvention konsequent aus der Perspektive des Rechtsträgers heraus interpretiert und ist holistischer als der in Deutschland verwendete Begriff des Kindeswohls mit seinem Fokus auf die Gefährdung des Kindeswohls und den Schutz des Kindes vor körperlicher und psychischer Unversehrtheit.

Die Verantwortung für das Kindeswohl tragen laut Kinderrechtskonvention in erster Linie die Eltern oder gegebenenfalls ein Vormund. Gleichzeitig führt die KRK mit Artikel 12 aber auch das Recht auf Mitbestimmung und das Prinzip der *evolving capacities* ein, welche der Logik folgen, dass die Meinung des Kindes auf angemessene Weise entsprechend seinem Alter und seiner Reife berücksichtigt werden soll und damit die Rechte von Verantwortungsträgern, die das Kind schützen sollen, mit zunehmendem Alter und Reife den Selbstbestimmungsrechten des Kindes weichen.

Das Prinzip des Vorrangs des Kindeswohls und das Recht auf Berücksichtigung der Meinung des Kindes sind also untrennbar miteinander verbunden. Wenn man dem Gedanken der Kinderrechtskonvention folgt, müssten im Spannungsverhältnis von Schutz- und Mitbestimmungsrechten eher die Sorgeberechtigten, Ärzte oder Therapeuten ihre Intervention mit dem Wohl des Kindes rechtfertigen als dass das Kind für sein Recht auf Selbst- oder Mitbestimmung kämpfen muss.

Eine kindgerechte Partizipation in allen Entscheidungsprozessen – auch in Hinblick auf Therapien von Kinder und Jugendlichen – ist gemäß Alter und Reife des Kindes zu ermöglichen. Diese Partizipation sollte bestimmte Kriterien erfüllen: sie sollte transparent sein, so dass dem Kind klar ist, in welchem Rahmen es mitbestimmen kann; sie sollte mit kinderfreundlichen Methoden und in verständlicher Sprache erfolgen; und Sorgeberechtigte, Ärzte und Therapeuten sollten dem Kind gegenüber Rechenschaft zu den Entscheidungen ablegen, so dass das Kind weiß, wie mit seinen Wünschen und Meinungen umgegangen wurde.

Köln, den 24.04.2020

Julia Burmann
Referentin Kinderrechte