



**UNIKLINIK
KÖLN**

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME
17/4590**

Alle Abg



Leiterin KKG
Prof. Dr. S. Banaschak

Sekretariat
Telefon: +49 221 478-40800
kkg-nrw@uk-koeln.de

Institutsdirektor
Univ.-Prof. Dr. M. A. Rothschild

Geschäftsstelle
Telefon: +49 221 478-88222
Telefax: +49 221 478-88223
rechtsmedizin@uk-koeln.de

Köln, 22.11.2021

Uniklinik Köln | Institut für Rechtsmedizin
Melatengürtel 60/62 · 50823 Köln

Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und
Soziales und des Ausschusses für Familie,
Kinder und Jugend am
Landtag NRW

ausschließlich per E-Mail an:
anhoerung@landtag.nrw.de

Gesetz über den interkollegialen Ärztetausch bei Kindeswohlgefährdung - Änderung des Heilberufsgesetzes (HeilBerG)

**Gesetzentwurf der Fraktion der CDU und der Fraktion der FDP,
Drucksache 17/14280**

Stellungnahme des Kompetenzzentrums Kinderschutz im Gesundheitswesens NRW

Einleitung

Das Kompetenzzentrum Kinderschutz im Gesundheitswesen NRW (KKG NRW) ist ein seit April 2019 und zunächst bis März 2022 durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) gefördertes Modellprojekt. Hauptstandort des KKG NRW ist das Institut für Rechtsmedizin der Uniklinik Köln. Projektpartner und pädiatrischer Standort ist die Abteilung für Kinderschutz der Vestischen Kinder- und Jugendklinik Datteln.

Ziel des KKG NRW ist die Qualifizierung sämtlicher im Gesundheitswesen tätigen Akteurinnen und Akteure (Ärztinnen und Ärzte, Psychologinnen und Psychologen, Pflegekräfte, Rettungsdienste, Hebammen, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten etc.) in Bezug auf alle denkbaren Aspekte des (medizinischen) Kinderschutzes.



Universitätsklinikum Köln (AöR)

Vorstand: Prof. Dr. Edgar Schömig (Vorsitzender und Ärztlicher Direktor)

Damian Grüttner (stellv. Vorsitzender und Kaufmännischer Direktor) • Prof. Dr. Gereon R. Fink (Dekan)

Marina Filipović (Pflegedirektorin) • Prof. Dr. Peer Eysel (stellv. Ärztlicher Direktor)

Bank für Sozialwirtschaft Köln • BLZ: 370 205 00 • Konto: 815 0010 • IBAN: DE25 3702 0500 0008 1500 10 • BIC: BFSWDE33XXX

Steuernummer: 223/5911/1092 • USt-IdNr.: DE 215 420 431 • IK: 260 530 283

Universitätsklinikum Köln • Kerpener Straße 62 • 50937 Köln • +49 221 478-0 • Fax: +49 221 478-4095 • www.uk-koeln.de

Hierzu bietet das KKG NRW an 365 Tagen im Jahr und rund um die Uhr eine Telefon-Beratung an. Darüber hinaus können über ein datenschutzsicheres Online-Konsil Fotos oder weitere Befunde zur Mitbeurteilung hochgeladen werden. Auf die weiteren Tätigkeiten des KKG NRW soll an dieser Stelle nicht eingegangen werden, da der Gesetzentwurf sich mit der Kommunikation zwischen Ärztinnen und Ärzten befasst.

Die Beratung und Beurteilung durch das KKG NRW erfolgen zeitnah und bezüglich der Patientendaten anonym. Dies ist die datenschutzrechtlich sicherste Lösung. Ein wesentlicher Aspekt des Datenschutzes ist die Datensparsamkeit. Je weniger Daten erfasst und / oder (dauerhaft) gespeichert werden, desto weniger können „Datenlecks“ entstehen.

Rechtliche Voraussetzungen ärztlicher Tätigkeit bei Misshandlungsverdacht

Die ärztliche Tätigkeit unterliegt grundsätzlich der Schweigepflicht, die sowohl strafrechtlich (§ 203 StGB) als auch berufsrechtlich (z. B. in § 9 der Berufsordnung für nordrheinische Ärztinnen und Ärzte) normiert ist. Dabei ist schon die Tatsache, dass sich jemand bei einer bestimmten Praxis / Klinik in Behandlung befindet, von der Schweigepflicht umfasst.

Bei Fragen einer möglichen Kindesmisshandlung stehen die Interessen des Kindes (Schutz vor weiteren Misshandlungen, wenn eine solche denn vorliegt) scheinbar in einem Widerspruch zu den Interessen der Eltern / Sorgeberechtigten, eine Misshandlung zu verbergen. Die offizielle Kenntnis einer tatsächlichen Misshandlung kann zivil- und strafrechtlich erhebliche Konsequenzen haben.

Im Medizinischen Kinderschutz ist es weitgehend Konsens, dass in der Mehrzahl der Fälle eine strafrechtliche Ermittlung nicht sinnvoll ist, so dass nur die wenigsten Fälle polizeilich angezeigt werden (Stichwort: Hilfe statt Strafe). Kurz gesagt sollen die Eltern möglichst befähigt werden (durch welche Form der Intervention auch immer) ihr Kind weiterhin selbst zu betreuen und zu erziehen, aber eben nicht weiter zu misshandeln. Viele Eltern, die misshandelt haben, räumen dies letztlich ein und akzeptieren Hilfe. Zur elterlichen Kooperation in einer solchen Situation gehört auch, dass die Sorgeberechtigten Schweigepflichtsentbindungen unterschreiben, die es allen beteiligten Professionen ermöglichen, sich miteinander zu verständigen. Das Gespräch über diese Entbindung von der Schweigepflicht ist schon – aus einer Kontrollperspektive gesprochen – ein erster „Knackpunkt“, an dem sich die tatsächliche Bereitwilligkeit der Eltern zur Kooperation ablesen lässt. Das Bundeskinderschutzgesetz bietet (zusammenfassend) grundsätzlich die Möglichkeit, Kontakt zum Jugendamt aufzunehmen. Diese gesetzliche Regelung stellt eine Befugnisnorm zur Meldung dar, aber keine Meldepflicht. Diese Meldung soll aber nur dann erfolgen, wenn „gewichtige“ Anhaltspunkte vorliegen (§ 4 KKG, Abs. 1 – Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz) und das Eingreifen notwendig erscheint um eine „dringende Gefahr“ abzuwenden (§ 4 KKG, Abs. 3).

Stellungnahme zum Gesetzentwurf

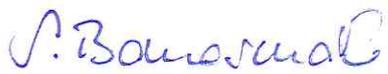
Grundsätzlich halten wir den Gesetzentwurf für ein geeignetes Mittel, in eng umschriebenen Fällen eine rechtssichere verbale Kommunikation zwischen Ärztinnen/Ärzten zu ermöglichen.

Nach derzeitiger Rechtslage sind Beratungen zwischen Ärzten nicht zulässig, wenn keine Schweigepflichtentbindung vorliegt. Im ärztlichen Alltag sind allerdings solche Kontaktaufnahmen – unabhängig von einem Misshandlungskontext – üblich und es liegt auch nicht immer eine explizite Einwilligung der Sorgeberechtigten vor. Hier wird eine (juristisch gesprochen) konkludente Einwilligung vorausgesetzt. Dabei wird unterstellt, dass die Eltern eine möglichst optimale Behandlung für ihr Kind wollen und für diese Behandlung Kontakte unter den verschiedenen behandelnden Einrichtungen oder Personen erforderlich sind (z. B. Versendung von Arztbriefen an den einweisenden oder überweisenden Arzt).

Für eine kleine Fallgruppe muss man derzeit unterstellen, dass eine Einwilligung zur Kommunikation nicht erteilt wird, um (umgangssprachlich gesprochen) etwas zu verbergen. In manchen Fällen sind sich Ärztinnen und Ärzte aber auch so unsicher in ihrer eigenen Beurteilung, dass sie (noch) nicht mit den Sorgeberechtigten reden wollen. Für diese eng umschriebene Konstellation bietet der vorliegende Gesetzentwurf eine handhabbare Lösung eines rechtlich befugten Austausches zwischen Ärztinnen und Ärzten zur Prüfung eines weitergehenden Handlungsbedarfes. Unterstützend kann dabei auch das Kompetenzzentrum Kinderschutz im Gesundheitswesen wirken, da sich alle beteiligten Ärztinnen und Ärzte beraten lassen können, ob die vom Gesetzgeber vorgesehene Meldung (schon) erforderlich, angezeigt oder sinnvoll ist oder nicht. Die Besorgnis, die Ärztinnen und Ärzte von einer solchen Meldung absehen lässt, ist, dass sie der Familie unrecht tun und diese dann „jugendamtsbekannt“ ist. Hierzu lässt sich festhalten, dass eine Meldung beim Jugendamt keine Stigmatisierung bedingen muss, wenn diese in angemessener Weise erfolgt. Dazu gehört auch, nicht hinter dem Rücken der Eltern zu handeln, sondern diese vorab zu informieren (Einschränkungen dieses Vorgehens sieht der Gesetzgeber nur vor, wenn dadurch der Schutz des Kindes gefährdet wird). Man wird aber von Eltern nicht erwarten können, zu welchem Beteiligten auch immer Vertrauen zu haben, wenn „hinter dem Rücken“ gesprochen wird. Der zu bevorzugende Weg ist also immer, mit den beteiligten Personen (auch den Kindern, dies sei hier angemerkt) unmittelbar zu reden.

Es sollte daher nicht im Interesse des Gesetzgebers liegen, dass nun sämtliche Kommunikation an den Eltern „vorbei“ läuft. Ein wesentlicher Bestandteil – wie auch im Bundeskinderschutzgesetz betont – liegt im Gespräch mit den für das Kind verantwortlichen Personen über bestehende oder vermutete Gefährdungen. Diese Gespräche sind relevant und dürfen nicht „aus Bequemlichkeit“ unterlassen werden, weil es ja auch ohne Schweigepflichtentbindung geht. Darüber hinaus entlässt die geplante Regelung auch nicht die/den handelnde/n Ärztin/Arzt aus der Fallverantwortung.

Unter dieser Voraussetzung kann die geplante Gesetzesänderung eine letzte Lücke schließen, um in den Fällen eine rechtssichere Basis für den Austausch zwischen Ärztinnen und Ärzten zu schaffen, in denen eine Schweigepflichtsentbindung nicht problemlos eingeholt werden kann.



Prof. Dr. Sibylle Banaschak

(Leiterin des KKG)