

Gesetzentwurf

der Fraktion der SPD

Gesetz zur Änderung des Heilberufe-Kammergesetzes

A. Zielsetzung

Das Ausmaß von Kindeswohlgefährdung, darunter auch sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen, ist in unserer Gesellschaft trotz aller Bemühungen in der Vergangenheit (Verschärfung des Strafrechts, Verstärkung der Präventionsarbeit) immer noch erschreckend. Das belegt eindrucksvoll die steigende Zahl von Kindeswohlgefährdungen. Gab es laut Statistischem Landesamt im Jahr 2012 1 498 akute sowie 1 965 latente Kindeswohlgefährdungen, lag diese Zahl im Jahr 2021 bei 2 719 bzw. 2 493.

Die rechtzeitige Erkennung von Anzeichen für Kindeswohlgefährdungen bei Kindern und Jugendlichen durch Ärztinnen und Ärzte ist von entscheidender Bedeutung, um den Opfern frühzeitig Schutz und Hilfe zukommen zu lassen. Der interkollegiale Austausch zwischen Ärztinnen und Ärzten kann hierbei einen wichtigen Beitrag für die Früherkennung leisten. Derzeit sind die gesetzlichen Regelungen über Ausnahmen von der ärztlichen Schweigepflicht jedoch nicht eindeutig, sodass viele Ärztinnen und Ärzte den Informationsaustausch bei gewichtigen Anhaltspunkten für Kindeswohlgefährdungen wie sexuellem Kindesmissbrauch, Gewaltanwendung oder Vernachlässigung scheuen. Durch § 4 Absatz 6 im Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) aus dem Jahr 2021 wird eine landesrechtliche Regelung des interkollegialen Austausches zwischen Ärztinnen und Ärzten im Kinderschutzfall ermöglicht. Von dieser Möglichkeit haben nach Nordrhein-Westfalen auch weitere Länder wie Bayern, Hamburg, Rheinland-Pfalz, Sachsen-Anhalt sowie das Saarland Gebrauch gemacht.

Ziel dieses Gesetzes ist es, auch in Baden-Württemberg den rechtlichen Rahmen für eine verbesserte Informationsweitergabe innerhalb des medizinisch-therapeutischen Bereichs bei gewichtigen Anhaltspunkten für Kindeswohlgefährdungen zu erweitern, um Ärztinnen und Ärzten Rechtssicherheit hinsichtlich der Einhaltung der Schweigepflicht zu geben, sogenanntes „Doctor-Hopping“ zur Verdeckung von Gewalt an Kindern durch die Erziehungsberechtigten zu erschweren und somit den Schutz von Kindern und Jugendlichen im Land zu verbessern.

B. Wesentlicher Inhalt

Durch den neuen § 30b im Gesetz über das Berufsrecht und die Kammern der Heilberufe (Heilberufe-Kammergesetz) wird es Ärztinnen und Ärzten ermöglicht, sich bei gewichtigen Anhaltspunkten einer Kindeswohlgefährdung untereinander auszutauschen, ohne dabei ihre Schweigepflicht zu verletzen. Dies schafft Rechts- und Handlungssicherheit, insbesondere auch in Fällen, in denen Eltern nicht zur Kooperation bereit sind. Selbstverständlich müssen Ärztinnen und Ärzte weiterhin die Erforderlichkeit eines Austausches im Einzelfall abwägen. Die Regelung ermöglicht dabei den interkollegialen Austausch im Vorstadium zu weiteren Maßnahmen nach § 4 KKG, wie zum Beispiel die anonyme Fachberatung durch das Jugendamt. Die Information an das Jugendamt bei Kindeswohlgefährdung bleibt ein eigenständiger Akt. Der interkollegiale Austausch stellt folglich keine Aushebelung der jugendamtlichen Befugnisse dar und die Letztentscheidungsbezugnis verbleibt bei den Jugendämtern.

C. Alternativen

Keine.

D. Kosten für die öffentlichen Haushalte

Aufgrund des Gesetzes entstehen weder Kosten noch sind mit dem Gesetz Mindereinnahmen für die öffentlichen Haushalte verbunden. Eine frühzeitige Intervention kann deutlich höhere Kosten – etwa für langandauernde psychotherapeutische Behandlungen – vermeiden oder jedenfalls mindern.

E. Kosten für Private

Keine.

Der Landtag wolle beschließen,
dem nachstehenden Gesetzentwurf seine Zustimmung zu erteilen:

Gesetz zur Änderung des Heilberufe-Kammergesetzes

Artikel 1

Nach § 30a des Heilberufe-Kammergesetzes in der Fassung vom 16. März 1995 (GBl. S. 313), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 30. April 2024 (GBl. 2024 Nr. 30) geändert worden ist, wird folgender § 30b eingefügt:

„§ 30b

Offenbarungsbefugnis im Rahmen eines interkollegialen Austausches

(1) Ärztinnen und Ärzte sind zur Offenbarung über das, was ihnen in ihrer ärztlichen Eigenschaft anvertraut oder bekannt geworden ist, befugt, soweit sie von der Schweigepflicht entbunden worden sind. Wenn Ärztinnen und Ärzten in Ausübung ihres Berufes gewichtige Anhaltspunkte bekannt werden, dass Minderjährige von physischer, psychischer oder sexualisierter Gewalt oder Vernachlässigung betroffen sind, sind sie zur Offenbarung auch im Rahmen eines interkollegialen Arzteaustausches befugt.

(2) Die Landesregierung legt dem Landtag bis zum 31. Juli 2027 einen Bericht über die Auswirkung der Neuregelung vor.“

Artikel 2

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach seiner Verkündung in Kraft.

28.1.2025

Stoch, Binder, Dr. Kliche-Behnke
und Fraktion

Begründung

A. Allgemeiner Teil

Die ärztliche Schweigepflicht spiegelt das besondere Vertrauensverhältnis zwischen Arzt bzw. Ärztin und Patient bzw. Patientin wider und sorgt dafür, dass Erkenntnisse aus ärztlichen Untersuchungen nicht an Dritte weitergegeben werden. Gleichzeitig erfordern eine wirksame Früherkennung und Prävention von Vernachlässigung und Misshandlung bei Kindern und Jugendlichen eine Zusammenarbeit aller beteiligten Stellen. Um die rechtlichen Unsicherheiten in diesem Spannungsfeld – zwischen der Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht und der notwendigen Einbeziehung Dritter zum Schutz des Kindeswohls – zu klären und durch gesetzliche Regelungen größtmögliche Rechtssicherheit zu schaffen, ist der Gesetzgeber gefordert. Die Einführung eines interkollegialen Austausches unter Ärztinnen und Ärzten wurde bereits im Jahr 2020 im Abschlussbericht der Kommission Kinderschutz thematisiert.

B. Einzelbegründung

Zu Artikel 1

Bislang sieht § 4 KKG vor, dass Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Berufsheimnisträgerinnen und -träger in gewissen Grenzen von ihrer Schweigepflicht befreit sind. Werden den Geheimnisträgerinnen und -trägern in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sind sie zur Einschaltung des Jugendamtes unter Mitteilung der erforderlichen Daten befugt. Andere Geheimnisträgerinnen und -träger zu informieren, wird hingegen nicht gestattet. Vielmehr ist eine derartige Informationsweitergabe derzeit nur unter den Voraussetzungen des rechtfertigenden Notstands gemäß § 34 Strafgesetzbuch (StGB) möglich.

Das am 10. Juni 2021 in Kraft getretene Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG) vom 3. Juni 2021 (BGBl. I S. 1 444) gibt den Ländern in Artikel 2 § 4 Absatz 6 die Möglichkeit, Regelungen für einen fallbezogenen interkollegialen Austausch zwischen Ärztinnen und Ärzten zu schaffen. Ziel dieser Regelung ist es, datenschutzkonforme Umsetzungsformen praktisch zu erproben und die Auswirkungen des interkollegialen Austausches auf den Kinderschutz zu evaluieren. Zur Umsetzung dieser Befugnis wird den Ärztinnen und Ärzten unter den genannten Voraussetzungen das Recht eingeräumt, im Rahmen eines fallbezogenen interkollegialen Austausches von der ärztlichen Schweigepflicht abzuweichen.

Ein interkollegialer Austausch erfordert in Übereinstimmung mit den Vorgaben des § 4 KKG stets ernstzunehmende Hinweise auf eine Gefährdung des Kindeswohls. Dies bedeutet, dass objektive Umstände vorliegen müssen, die gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung begründen. Zudem müssen bei der Weitergabe personenbezogener Daten die allgemeinen datenschutzrechtlichen Vorgaben strikt eingehalten werden.

Der durch die Gesetzesänderung explizit erlaubte interkollegiale Austausch ist besonders wichtig, da Kindeswohlgefährdungen häufig mit einer hohen Anzahl von Besuchen bei verschiedenen Ärztinnen und Ärzten sowie Kliniken verbunden sind. Es lässt sich beobachten, dass Erziehungsberechtigte, die ihre Kinder in irgendeiner Weise vernachlässigen oder misshandeln, häufig den Arzt oder die Ärztin wechseln. Deshalb ist es besonders wichtig, dass in Fällen von gewichtigen Anhaltspunkten die Untersuchungsergebnisse der zuerst behandelnden Ärztinnen und Ärzte ohne die Zustimmung der Erziehungsberechtigten an die nachfolgenden Ärztinnen und Ärzte weitergegeben werden dürfen.

Die rechtliche Absicherung der interkollegialen Vernetzung zwischen Ärztinnen und Ärzten in Einzelfällen leistet daher einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung des Kinderschutzes. Die Auswirkungen der Neuregelung sollen überprüft werden.

Zu Artikel 2 – Inkrafttreten

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.