

Antrag

der Abg. Dr. Dorothea-Kliche-Behnke u. a. SPD

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Den Kinderschutz in Baden-Württemberg weiter verbessern

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. welche Ergebnisse die vier Unterarbeitsgruppen der Arbeitsgemeinschaft zur praxisorientierten Weiterentwicklung der Kinderschutzverfahren in Baden-Württemberg seit ihrer Einsetzung erreicht haben und die Bearbeitung welcher Arbeitsaufträge zukünftig geplant ist (bitte aufgeschlüsselt nach Unterarbeitsgruppe, Zeitpunkt, Ergebnis bzw. Plan);
2. wie der aktuelle Stand bei der Entwicklung des Masterplans Kinderschutz ist und welche Akteure daran beteiligt sind unter besonderer Darstellung, wie hierbei Betroffenenvertretungen mit einbezogen werden;
3. wie die Landesregierung aktuell die Kooperation und Vernetzung der an der Verwirklichung des Kinderschutzes beteiligten Akteure in Baden-Württemberg bewertet, welche Schwächen sie dabei noch sieht und wie sie diese abbauen will;
4. wie der Umsetzungsstand bei der Internetplattform für Fachkräfte im Kinderschutz mit einer Übersicht zu Angeboten und Strukturen im Land ist, die im Rahmen des Masterplans Kinderschutz implementiert werden soll;
5. wie der Umsetzungsstand von Schutzkonzepten bei den Jugendämtern in Baden-Württemberg ist, die sich im April 2023 bei einigen Jugendämtern noch in Bearbeitung befanden (vgl. Antwort zu Frage 18 der Großen Anfrage Drucksache 17/4651) und die nach § 37b Sozialgesetzbuch – Achtes Buch – Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) verpflichtend zu entwickeln sind;
6. welchen weiteren Fortschritt es bei der Umsetzung der Empfehlungen der Kommission Kinderschutz im Bereich des Zusammenwirkens seit der Mitteilung der Landesregierung Drucksache 17/5215 (dort Nummer 5.8) gibt;

Eingegangen: 24.3.2025/Ausgegeben: 17.4.2025

*Drucksachen und Plenarprotokolle sind im Internet
abrufbar unter: www.landtag-bw.de/Dokumente*

Der Landtag druckt auf Recyclingpapier, ausgezeichnet mit dem Umweltzeichen „Der Blaue Engel“.

7. welche Möglichkeiten es aktuell zur Datenübermittlung und Informationsweitergabe innerhalb des medizinisch-therapeutischen Bereichs zur Erhöhung des Kinderschutzes gibt;
8. wie sie die Forderung von RISKID e. V. beurteilt, ein Informationssystem für den interkollegialen Austausch zwischen Ärztinnen und Ärzten einzuführen, um sogenanntes „Doctor-Hopping“ (häufigen Wechsel von Ärztinnen und Ärzten) zu verhindern, Misshandlungen sicherer und frühzeitiger zu erkennen sowie gleichzeitig auch Eltern vor falschem Verdacht zu schützen;
9. welche Erfahrungen ihr aus anderen Bundesländern vorliegen, die bereits ein Informationssystem für den interkollegialen ärztlichen Austausch eingeführt haben;
10. was sie zur Verhinderung von sogenanntem „Doctor-Hopping“ und zur Verbesserung des Kinderschutzes in diesem Bereich plant.

21.3.2025

Dr. Kliche-Behnke, Kenner, Wahl, Kirschbaum, Steinhülb-Joos SPD

Begründung

Kinder und Jugendliche haben per Gesetz ein Recht auf gewaltfreies Aufwachsen und den Schutz dieses Rechts durch entsprechende Maßnahmen. Dennoch ist in den vergangenen Jahren sowohl die Anzahl der Verfahren wegen Kindeswohlgefährdung als auch die Anzahl der festgestellten Kindeswohlgefährdungen in Baden-Württemberg gestiegen. Die 2018 eingesetzte Kommission Kinderschutz empfiehlt in ihrem 2020 vorgestellten Abschlussbericht „klarstellende bzw. harmonisierende Gesetzesänderungen“ für eine verbesserte Informationsweitergabe zwischen den verschiedenen im Bereich des Kinderschutzes tätigen Akteuren. Aufmerksamkeit bekommt in diesem Zusammenhang immer wieder auch die Forderung – u. a. von RISKID e. V. – zur Einführung eines Systems für den interkollegialen Austausch zwischen Ärztinnen und Ärzten, um sogenanntes „Doctor-Hopping“ zu vermeiden, Kindesmissbrauch zu verhindern und den Kinderschutz zu verbessern. Nordrhein-Westfalen führte dazu als erstes Bundesland eine entsprechende landesrechtliche Regelung ein, weitere Bundesländer folgten.

Der Antrag hat zum Ziel, die aktuelle Situation des Kinderschutzes in Baden-Württemberg zu beleuchten und zu erfragen, welche Maßnahmen zur besseren Vernetzung von Akteuren – auch im medizinisch-therapeutischen Bereich – sowie zur Verbesserung des Kinderschutzes insgesamt die Landesregierung noch plant.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 11. April 2025 Nr. SM22-0141.5-26/2931 nimmt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

1. welche Ergebnisse die vier Unterarbeitsgruppen der Arbeitsgemeinschaft zur praxisorientierten Weiterentwicklung der Kinderschutzverfahren in Baden-Württemberg seit ihrer Einsetzung erreicht haben und die Bearbeitung welcher Arbeitsaufträge zukünftig geplant ist (bitte aufgeschlüsselt nach Unterarbeitsgruppe, Zeitpunkt, Ergebnis bzw. Plan);

Zu 1.:

Im Zuge der Entwicklung einer Gesamtstrategie Masterplan Kinderschutz hat sich die Arbeitsgruppe zur praxisorientierten Weiterentwicklung der Kinderschutzverfahren in Baden-Württemberg (AG Weiterentwicklung) unter Federführung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration in Bezug auf ihren Aufgabenzuschnitt und ihre Arbeitsweise neu ausgerichtet. Ihr Fokus liegt auf dem Kinderschutz als hoheitlicher Aufgabe der Jugendämter und auf Kooperationsthemen mit anderen Akteuren, die sich für die Jugendämter aus ihrem Auftrag im Rahmen der §§ 3, 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) ergeben. In Abgrenzung hierzu nimmt die Begleitgruppe zum Masterplan Kinderschutz den Kinderschutz als gesamtgesellschaftliche Aufgabe in den Blick und unterstützt die relevanten Akteure bei ihren Aktivitäten im Kinderschutz. Ziel ist dort die Entwicklung einer Gesamtstrategie als kontinuierlicher, dynamischer Prozess.

Der inhaltliche Zuschnitt der ursprünglich eingerichteten vier Unterarbeitsgruppen der AG Weiterentwicklung wurde im Frühjahr 2024 in der AG Weiterentwicklung diskutiert. Entsprechend aktueller Herausforderungen und Prioritäten wurden zwei Unterarbeitsgruppen unter Federführung des KVJS/Landesjugendamt neu eingesetzt. Diese haben im Herbst 2024 ihre Arbeit aufgenommen, ihre Arbeitsschwerpunkte wurden im November 2024 von der AG wie folgt festgelegt:

In der Unterarbeitsgruppe 1 mit dem Titel „Auswertung der DJI-Expertisen zur Weiterentwicklung guter Kinderschutzverfahren im Jugendamt“ sollen unter Einbindung der vom Deutschen Jugendinstitut (DJI) im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration erstellten Expertisen sukzessive zunächst die Themen „gewichtige Anhaltspunkte“ i. S. d. § 8a SGB VIII, jugendamtsinterne Verantwortlichkeiten im Kinderschutz und entsprechende Verständigung mit Kooperationspartnern hinsichtlich der Verantwortlichkeiten sowie Einzelfragen im Rahmen der Schutz- und Hilfeplanung bearbeitet werden. Ziel ist es, für die Praxis handhabbare Ergebnisse zu finden und diese entsprechend an die Kooperationspartner zu spiegeln.

In der Unterarbeitsgruppe 2 mit dem Titel „Kinderschutzaufgaben des Jugendamts in Kooperation und Vernetzung mit anderen Akteuren (einschließlich Datenschutz)“ soll unter Berücksichtigung entsprechender Praxisbeispiele eine gemeinsame Vorstellung von einer guten Kooperationstätigkeit vor Ort entwickelt werden. Ziel ist es, Wege für eine gute Zusammenarbeit aufzuzeigen und diese in die Entwicklung der Gesamtstrategie Kinderschutz im Rahmen des Masterplans einfließen zu lassen. Die praxisrelevanten Fragen im Bereich Datenaustausch und Datenschutz sollen in diesem Zusammenhang näher beleuchtet werden.

Der AG Weiterentwicklung kommt nach wie vor eine zentrale Rolle in der Zusammenarbeit des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration mit dem Ministerium des Inneren, für Digitalisierung und Kommunen, dem Ministerium der Justiz und für Migration, dem Ministerium für Kultus, Jugend und Sport, dem KVJS/Landesjugendamt sowie den Jugendämtern zu. Zudem werden durch dieses Gremium weitere Empfehlungen der Kommission Kinderschutz umgesetzt.

2. wie der aktuelle Stand bei der Entwicklung des Masterplans Kinderschutz ist und welche Akteure daran beteiligt sind unter besonderer Darstellung, wie hierbei Betroffenenvertretungen mit einbezogen werden;

Zu 2.:

In einer ersten Phase wurde im Sommer 2023 ein Förderpaket mit insgesamt rund 9,8 Millionen Euro beschlossen, mit dem derzeit 26 Projekte im Zeitraum 2023 bis 2025 finanziert werden. Gefördert werden unter anderem Angebote der Frühen Hilfen, die Implementierung von Schutzkonzepten in Vereinen und Verbänden, die Schulung von Fachkräften in kinderschutzrelevanten Themen sowie die therapeutische Arbeit mit sogenannten tatgeneigten Personen. Zudem setzt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die Aktionstage Kinder- und Jugendschutz 2025 um. Hier sind Städte, Gemeinden, Landkreise und zivilgesellschaftliche Akteure aufgerufen, im Zeitraum von Februar bis Juli 2025 vor Ort Sensibilisierung-, Informations- und Empowerment-Aktionen im Kinder- und Jugendschutz durchzuführen. Ziel ist es, gemeinsam ein starkes Zeichen für den Kinderschutz in Baden-Württemberg zu setzen. Eine Übersicht der derzeit geplanten Aktionen sowie weitere Informationen befinden sich auf der Aktions-Homepage: Startseite – Aktionstage Kinder- und Jugendschutz.

Ferner erarbeitet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration derzeit in einem breiten Beteiligungsprozess eine Gesamtstrategie Kinderschutz für Baden-Württemberg. Zentral ist ein sektorenübergreifender und multidisziplinärer Ansatz, der ganz Baden-Württemberg in den Blick nimmt. Dabei ist der Kinderschutz als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verankert und als dynamischer und fortlaufender Prozess ausgestaltet, der auf Akteurs- und Handlungsebene breit angelegt ist und aktuelle Entwicklungen aufnimmt. Im Zuge dieses Prozesses wurde eine Begleitgruppe eingerichtet, die die im Land vorhandene Expertise im Kinderschutz bündelt. Das Gremium besteht aus rund 40 Vertreterinnen und Vertretern der im Kinderschutz aktiven Behörden, Vereine, Institutionen und Verbände. Eine Auflistung der bislang vertretenen Institutionen kann auf der Internetseite des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration eingesehen werden: Begleitgruppe zum Masterplan Kinderschutz eingerichtet: Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg.

Über eine Kinder- und Jugendanhörung wurden die Interessen der Kinder und Jugendlichen in den Strategieentwicklungsprozess eingebunden. Weitere Betroffenenvertretungen waren bislang nicht beteiligt, könnten in den als dynamischen Prozess ausgelegten Masterplan Kinderschutz aber einbezogen werden.

Die Begleitgruppe hat sich auf Ziele und Grundsätze sowie auf erste inhaltliche Schwerpunkte geeinigt, die in entsprechenden institutionsübergreifenden Arbeitsgruppen derzeit näher beleuchtet werden. Ergebnis werden Handlungsempfehlungen sein, die in die Strategie einfließen, im Sommer 2025 veröffentlicht und in den kommenden Jahren umgesetzt werden sollen.

3. wie die Landesregierung aktuell die Kooperation und Vernetzung der an der Verwirklichung des Kinderschutzes beteiligten Akteure in Baden-Württemberg bewertet, welche Schwächen sie dabei noch sieht und wie sie diese abbauen will;

Zu 3.:

Ein wirkungsvoller Kinderschutz erfordert die Zusammenarbeit über Ressort-, Fach- und Berufsgrenzen hinweg. Vernetzung und Austausch sind dabei entscheidende Erfolgsfaktoren in der Praxis. Ein strukturierter, fachlich fundierter und zielführender Dialog muss alle relevanten Institutionen vor Ort einbinden. Nur durch gute Kooperation und klare Kommunikationsstrukturen kann die Handlungssicherheit aller beteiligten Akteure gewährleistet werden. Herausforderungen dabei sind eigene Systemlogiken der Institutionen, variiierende Fachsprachen, fachliche Hintergründe und Perspektiven der Beteiligten.

Vor diesem Hintergrund wurde für den Strategieentwicklungsprozess Masterplan Kinderschutz ein koordinierter, sektorenübergreifender und multidisziplinärer Ansatz gewählt. Siehe hierzu auch die Ausführungen zu Ziffer 2. Hierdurch soll unter anderem das gegenseitige Verständnis gefördert und bestehende Systeme und Strukturen verknüpft werden. Information, Sensibilisierung und Qualifizierung stellen hierbei wesentliche Eckpfeiler dar und werden sich auch auf der derzeit im Aufbau befindlichen Webplattform Kinderschutz des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration wiederfinden.

Wie unter Ziffer 1 dargestellt, verfolgt auch die seit 2017 bestehende AG Weiterentwicklung diesen Ansatz. Mit der Unterarbeitsgruppe 2 wurde ein entsprechender Fokus auf die Stärkung der Vernetzung und Kooperation gelegt.

4. wie der Umsetzungsstand bei der Internetplattform für Fachkräfte im Kinderschutz mit einer Übersicht zu Angeboten und Strukturen im Land ist, die im Rahmen des Masterplans Kinderschutz implementiert werden soll;

Zu 4.:

Die Webplattform Kinderschutz soll eine Lotsenfunktion für den Kinderschutz in Baden-Württemberg einnehmen und richtet sich in erster Linie an Fachkräfte und andere Personen, die im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe tätig sind. Sie soll unter anderem einen Zugang zu Handreichungen und Informationen von kinder- und jugendschutzrelevanten Themen sichern, einen Überblick über Ansprechpersonen und relevante Qualifizierungen geben, andere Zielgruppen wie Betroffene, Angehörige und Personen aus den Bereichen Schule/Kita, Polizei, Justiz und Gesundheit zu entsprechenden Angeboten zuverlässig weiterleiten sowie die Informationen über die Angebote und Aufgaben von Schule/Kita, Polizei, Justiz und Gesundheit zum Thema Kinderschutz für die Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe transparent machen. So soll die Interdisziplinarität im Kinderschutz als gesamtgesellschaftliche Aufgabe aufgezeigt und der Arbeitsalltag sowie die Vernetzung zwischen den Bereichen erleichtert werden.

Derzeit findet die entsprechende inhaltliche Befüllung gemeinsam mit den landesweiten Partnern statt. Eine Aus- und Fortentwicklung entsprechend des aktuellen Bedarfs wird kontinuierlich erfolgen. Die initiale Onlinestellung der Webplattform ist für Mitte Juli 2025 geplant.

5. wie der Umsetzungsstand von Schutzkonzepten bei den Jugendämtern in Baden-Württemberg ist, die sich im April 2023 bei einigen Jugendämtern noch in Bearbeitung befanden (vgl. Antwort zu Frage 18 der Großen Anfrage Drucksache 17/4651) und die nach § 37b Sozialgesetzbuch – Achtes Buch – Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) verpflichtend zu entwickeln sind;

Zu 5.:

Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration liegen keine Erkenntnisse vor, die über die Antwort im Rahmen der Ziffer 18 der Großen Anfrage Drucksache 17/4651 hinausgehen.

6. welchen weiteren Fortschritt es bei der Umsetzung der Empfehlungen der Kommission Kinderschutz im Bereich des Zusammenwirkens seit der Mitteilung der Landesregierung Drucksache 17/5215 (dort Nummer 5.8) gibt;

Zu 6.:

Mit der unter Ziffer 1 dargestellten Neuausrichtung der AG Weiterentwicklung sowie der unter den Ziffern 2, 3 und 4 benannten Maßnahmen im Rahmen des Masterplans Kinderschutz wurden im Bereich des Zusammenwirkens seit der Mitteilung der Landesregierung Drucksache 17/5215 wesentliche Fortschritte erzielt. Weitere Einzelheiten werden in dem ebenfalls in der Mitteilung der Landesregierung zugesagten Schlussbericht zur Umsetzung der Empfehlungen der Kommission Kinderschutz nach Abschluss der Umsetzung des Masterplans Kinderschutz dargestellt werden.

7. welche Möglichkeiten es aktuell zur Datenübermittlung und Informationsweitergabe innerhalb des medizinisch-therapeutischen Bereichs zur Erhöhung des Kinderschutzes gibt;

Zu 7.:

Innerhalb des medizinisch-therapeutischen Bereichs gibt es bereits aktuell gesetzlich geregelte Möglichkeiten, die zur Erhöhung des Kinderschutzes beitragen. Neben die Aspekte für die Beurteilung des Vorliegens einer Kindeswohlgefährdung treten hier regelhaft auch die Aspekte zum Datenschutz und zur Schweigepflicht. Ein gezielter Austausch ist in bestimmten Fällen bereits heute möglich. Die nachfolgende Darstellung bietet einen Überblick über die aktuellen Möglichkeiten.

Für eine Datenverarbeitung innerhalb des medizinisch-therapeutischen Bereichs finden das Bundesdatenschutzgesetz, die Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) sowie verschiedene spezialgesetzliche Regelungen Anwendung. Welche spezialgesetzlichen Regelungen im Einzelfall anwendbar sind, hängt davon ab, welche medizinisch-therapeutische Stelle tätig wird und in welchem Verhältnis sie dem Patienten gegenübertritt.

§ 4 KKG regelt die Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei einer Kindeswohlgefährdung. Nach § 4 Absatz 2 Satz 1 KKG haben u. a. Ärztinnen und Ärzte zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft und sind zu diesem Zweck befugt, dieser Person die dafür erforderlichen Daten zu übermitteln. Nach § 4 Absatz 3 KKG sind sie darüber hinaus befugt, das Jugendamt zu informieren und ihm die hierzu erforderlichen Daten mitzuteilen, wenn sie das Tätigwerden des Jugendamts für erforderlich halten, um eine Kindeswohlgefährdung abzuwenden.

Im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung finden sich mit § 73 Absatz 1b SGB V beispielsweise entsprechende Regeln für eine Datenübermittlung bei der vertragsärztlichen Versorgung. Sofern Sorgeberechtigte kooperativ sind, kann eine Datenübermittlung von einer niedergelassenen Ärztin bzw. einem niedergelassenen Arzt an eine andere Ärztin bzw. einen anderen Arzt grundsätzlich mit deren Einwilligung und Entbindung von der Schweigepflicht stattfinden. In Fällen, in denen die Sorgeberechtigten nicht kooperieren, bestimmt § 9 Absatz 2 Satz 1 der Berufsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg, dass Ärztinnen und Ärzte zur Offenbarung befugt sind, soweit die Offenbarung zum Schutz eines höherrangigen Rechtsguts – dies kann zum Beispiel die körperliche und psychische Unversehrtheit des Kindes sein – erforderlich ist.

8. wie sie die Forderung von RISKID e. V. beurteilt, ein Informationssystem für den interkollegialen Austausch zwischen Ärztinnen und Ärzten einzuführen, um sogenanntes „Doctor-Hopping“ (häufigen Wechsel von Ärztinnen und Ärzten) zu verhindern, Misshandlungen sicherer und frühzeitiger zu erkennen sowie gleichzeitig auch Eltern vor falschem Verdacht zu schützen;

Zu 8.:

Es ist zwischen der gesetzlichen Regelung zum interkollegialen Ärzteaustausch und der Umsetzung, die mithilfe eines Informationssystems wie RISKID möglich wäre, zu unterscheiden. Die Einführung eines Informationssystems wie RISKID erfordert zunächst die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für den interkollegialen Ärzteaustausch. Die elektronische Informationsplattform RISKID wurde als lokales Pilotprojekt für den innerärztlichen Informationsaustausch in Duisburg etabliert. Laut Aussage von RISKID sind mittlerweile sechs Bundesländer der Forderung von RIS-KID gefolgt: Nordrhein-Westfalen, Hamburg, Rheinland-Pfalz, Bayern, das Saarland und Sachsen-Anhalt. Korrekt ist, dass diese Bundesländer den interkollegialen Ärzteaustausch inzwischen gesetzlich geregelt haben. Keines der Bundesländer hat jedoch konkrete Vorgaben zur Umsetzung getroffen und in keinem Bundesland ist vorgegeben, dass für den ärztlichen Austausch eine Datenbank wie RISKID genutzt werden soll oder muss.

Bei der Frage, ob die Einführung einer gesetzlichen Grundlage für den interkollegialen Arztaustausch tatsächlich zu einer Stärkung des Kinderschutzes führen würde, gilt es Folgendes zu berücksichtigen. So könnte die Schaffung einer berufsständischen Parallelstruktur zu mehr Unklarheiten im Ablauf und in der Zuständigkeit führen. Es ist auch zu befürchten, dass die Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe gefährdet und das Verfahren nach § 4 Absatz 1 bis 3 KKG mit einer eventuell notwendigen Meldung an das Jugendamt nicht mehr eingehalten wird. Wenn auch nur vage, aber dennoch gewichtige Verdachtsmomente auf eine Kindeswohlgefährdung vorliegen, ist zudem bereits nach aktuellem Recht ein Schutzauftrag gegeben, der zeitnaher, qualifizierter Aufklärung bedarf. Hier zunächst eine weitere Datensammlung durchführen zu wollen, geht am Kinderschutz vorbei und ist potenziell Kindeswohlgefährdend, da wertvolle Zeit vergeht. Daneben besteht die Befürchtung, dass ein systemischer Vertrauensverlust bei den Eltern entsteht und dazu führt, dass notwendige Arztbesuche nicht durchgeführt werden. Zudem sind die medizinischen Fachkräfte, welche für die Beurteilung von körperlichen Misshandlungsspuren hinzugezogen werden sollten, ohnehin Rechtsmedizinerinnen und -mediziner und nicht andere Kinderarztpraxen. Auch mit einer gesetzlichen Regelung besteht für Ärztinnen und Ärzte weiterhin das Problem der Einzelfallabwägung.

Die Einführung eines Informationssystems wie RISKID zieht aber auch datenschutzrechtliche Fragen nach sich. Denn sofern in einem solchen Informationssystem personenbezogene Daten im Sinne des Artikel 4 Nr. 1 der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) offenbart werden, muss ebenfalls das datenschutzrechtliche Verbot mit Erlaubnisvorbehalt aus Artikel 6 und bei Gesundheitsdaten auch aus Artikel 9 DS-GVO in rechtskonformer Weise überwunden werden. Der Austausch muss stets einem bestimmten Zweck dienen sowie erforderlich und angemessen sein. Eine Einführung eines solchen Informationssystems erfordert also eine gesetzliche Klärung dieser Fragen.

9. welche Erfahrungen ihr aus anderen Bundesländern vorliegen, die bereits ein Informationssystem für den interkollegialen ärztlichen Austausch eingeführt haben;

Zu 9.:

Ein Informationssystem (wie z. B. RISKID) gibt es nur in Nordrhein-Westfalen. Dies wurde jedoch nicht von der nordrhein-westfälischen Landesregierung eingeführt, RISKID wird in der Rechtsform eines eingetragenen Vereins geführt. Die gesetzliche Regelung zum interkollegialen Arztaustausch in Nordrhein-Westfalen (§ 32 Satz 2 Nr. 1 Heilberufsgesetz NRW) hat nicht die Einführung eines Informationssystems zur Umsetzung des interkollegialen Arztaustauschs zum Inhalt.

Nordrhein-Westfalen hat weder die Regelung zum interkollegialen Arztaustausch noch ihre Umsetzung über das Informationssystem RISKID bisher evaluiert. Somit ist die Anzahl der Nutzenden unbekannt, ebenso die Kommunikationswege und die Wege, wie Ärztinnen und Ärzte von Mitbehandelnden erfahren. Positive Auswirkungen der Regelung sind somit noch nicht feststellbar.

10. was sie zur Verhinderung von sogenanntem „Doctor-Hopping“ und zur Verbesserung des Kinderschutzes in diesem Bereich plant.

Zu 10.:

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration erarbeitet aktuell in einem breiten Beteiligungsprozess eine Gesamtstrategie Kinderschutz für Baden-Württemberg mit einem sektorenübergreifenden und multidisziplinären Ansatz und der Verankerung des Kinderschutzes als gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Ergebnis der eingerichteten Begleitgruppe werden Handlungsempfehlungen sein, die in die Strategie einfließen, im Sommer 2025 veröffentlicht und in den kommenden Jahren umgesetzt werden sollen. Zentrales Ziel des Strategieentwicklungsprozesses ist die Vernetzung der verschiedenen Akteure, das Befördern des gegenseitigen Verständnisses, die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Professionen und die Verknüpfung der bestehenden Systeme und Strukturen.

Die Handlungsempfehlungen betreffen alle am Kinderschutz beteiligten Berufsfelder, nicht nur den medizinischen Bereich. Die Handlungsempfehlungen beinhalten unter anderem das Thema Sensibilisierung und Information und dabei die Unterstützung einer ausreichenden Qualifizierung für alle Personen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, die praxisorientierte Stärkung von Kinderschutz in den Ausbildungen, die Kompetenzförderung der Personen, die mit besonders schutzbedürftigen Kindern und Jugendlichen arbeiten sowie die Stärkung der entsprechenden Netzwerke. Genauso soll das Thema Kinderschutz aber auch mit all seinen Facetten stärker in die (Fach-)Öffentlichkeit gebracht werden, die Gesamtgesellschaft damit angesprochen und so eine Kultur des Hinschauens und Handelns erzielt werden. Insbesondere ist der Kinderschutz als ressort-, fach- und berufsübergreifende Aufgabe anzugehen und dabei vor allem die Vernetzung und der Austausch als wesentliche Bausteine eines wirkungsvollen Kinderschutzes zu fördern und zu stärken. Ein strukturierter, fachlich fundierter und zielführender Austausch muss alle relevanten Institutionen vor Ort einbeziehen. In diesem Rahmen wird darauf hingewirkt, dass Kinderschutz nicht nur als Aufgabe der Jugendhilfe oder des Gesundheitswesens verstanden wird, sondern auch die Bereiche Bildung, Justiz, Polizei, Sport, Kultur und Medien einbezieht. Um Kinder umfassend zu schützen, muss Kinderschutz als Querschnittsthema fest in Strategien, Programme und Entscheidungsprozesse integriert werden.

Auch mit der Novellierung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes für Baden-Württemberg soll die Zusammenarbeit und der Austausch aller mit Kindern und Jugendlichen befassten Stellen im Verfahren zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Vernachlässigung, Misshandlung und Gewalt präzisiert und gestärkt werden.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration