

22.06.2021

Gesetzentwurf

**der Fraktion der CDU und
der Fraktion der FDP**

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

A Problem und Regelungsbedarf

Artikel 6 der Verfassung für das Land Nordrhein-Westfalen normiert in Absatz 1 für jedes Kind das Recht auf Achtung seiner Würde als eigenständige Persönlichkeit und auf besonderen Schutz von Staat und Gesellschaft.

Mit dieser verfassungsrechtlichen Verankerung wird in Nordrhein-Westfalen der Schutz von Kindern und Jugendlichen besonders gewürdigt: Kinderschutz ist ein hohes Gut, zu dessen Verwirklichung der Staat und die Gesellschaft gleichermaßen beizutragen haben, und zwar insbesondere dort, wo die zur Sorge Berechtigten und Verpflichteten ihrem Schutzauftrag nicht gerecht werden. Kinder und Jugendliche haben ein Recht auf Entwicklung und Entfaltung ihrer Persönlichkeit, auf gewaltfreie Erziehung und den Schutz vor Gewalt, Vernachlässigung und Ausbeutung. Staat und Gesellschaft, so Artikel 6 Absatz 2 der Verfassung für das Land Nordrhein-Westfalen, schützen sie vor Gefahren für ihr körperliches, geistiges und seelisches Wohl. Sie achten und sichern ihre Rechte.

Wenn Minderjährige bei Kinder- und Jugendärzten, anderen Ärztinnen oder Ärzten ambulant oder stationär zur Behandlung vorgestellt werden und der jeweilige Arzt den Verdacht auf Kindesmisshandlung hegt, ist es den betroffenen Ärztinnen und Ärzten grundsätzlich nicht erlaubt, sich ohne Einverständnis der Erziehungsberechtigten – und damit möglicherweise der Täter – über ihre Befunde und einen hinreichenden Verdacht auf Kindesmisshandlung interkollegial auszutauschen. Denn: Das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient basiert auf der ärztlichen Schweigepflicht (Recht auf informationelle Selbstbestimmung, wahrgenommen bei Minderjährigen in der Regel durch die Erziehungsberechtigten), so dass nur unter bestimmten Voraussetzungen Patientendaten offenbart werden dürfen.

Daher bedarf es im Sinne des Kinderschutzes einer gesetzlichen Klarstellung, dass Ärztinnen und Ärzte sich bei hinreichendem Verdacht auf Kindesmisshandlung untereinander austauschen dürfen, ohne dass sie eine strafrechtliche Relevanz ihres Handelns befürchten müssen. Dies empfiehlt auch die Ärztekammer Nordrhein. Neben einer nachprüfaren Vorsorgeuntersuchung für Kinder eignet sich als Mittel zur Vorbeugung und Erkennung von Kindesmisshandlung ein solcher interkollegialer Ärztetausch, um Ärztinnen und Ärzten durch den rechtzeitigen Dialog über Befunde zu helfen, die Diagnose einer Kindesmisshandlung

Datum des Originals: 22.06.2021/Ausgegeben: 28.06.2021

treffsicher und früher zu stellen. Das ist insbesondere dann wichtig, wenn Erziehungsberechtigte, die ihre Kinder misshandeln, häufiger den Arzt wechseln, um ihre Misshandlungen zu vertuschen (sogenanntes „Doctor-hopping“).

Dies entbindet bei etwaigen Erleichterungen zum interkollegialen Austausch von Kinderärzten zur Erkennung von Kindeswohlgefährdungen nicht von der Pflicht, den notwendigen datenschutzrechtlichen Anforderungen zu genügen.

B Lösung

Die bestehende rechtliche Unsicherheit zwischen einer erforderlichen Offenbarung zum Schutze eines höherwertigen Rechtsgutes und einem strafbewehrten Verstoß gegen die Verschwiegenheitspflicht der Ärztinnen und Ärzte hat der Bundesgesetzgeber erkannt und räumt den Ländern nun im Rahmen der Änderung des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (Artikel 2 des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes vom 3. Juni 2021, BGBl. I S. 1444) Regelungsbefugnisse zu einem fallbezogenen interkollegialen Austausch von Ärztinnen und Ärzten ein.

Auf dieser Grundlage besteht nun die Möglichkeit, den Kinderschutz dadurch zu stärken, dass durch eine Änderung des Heilberufsgesetzes die erforderliche gesetzliche Klarstellung in Nordrhein-Westfalen geschaffen werden kann.

Dies ist neben der Errichtung des Kompetenzzentrums Kinderschutz im Gesundheitswesen NRW (KKG NRW), das medizinisches Fachpersonal bei einer Diagnosestellung seit April 2019 erfolgreich unterstützt, ein weiterer wichtiger Schritt und fügt sich nahtlos in das von der Landesregierung beschlossene Handlungskonzept für einen besseren und wirksameren Kinderschutz ein. Nordrhein-Westfalen nimmt damit innerhalb der Bundesrepublik Deutschland zudem eine Vorreiterrolle beim Ausbau des Kinderschutzes ein und fügt – unter Bezugnahme auf Artikel 6 der Landesverfassung – dem Kinderschutz in unserem Bundesland einen weiteren wichtigen Baustein hinzu.

G e g e n ü b e r s t e l l u n g

Gesetzentwurf der Fraktion der CDU und der Fraktion der FDP

Gesetz über den interkollegialen Ärzte- austausch bei Kindeswohlgefährdung – Änderung des Heilberufsgesetzes (HeilBerG) –

Artikel 1

Das Heilberufsgesetz vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 1. Dezember 2020 (GV. NRW. S. 1109), wird wie folgt geändert:

In § 32 wird in Nummer 1 das Komma durch folgende Wörter ersetzt:

„; dabei sind Ärztinnen und Ärzte 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 sich für Ärztinnen und Ärzte in Ausübung ihres Berufes der Verdacht ergibt, dass Minderjährige von physischer, psychischer oder sexualisierter Gewalt oder Vernachlässigung betroffen sind, sind sie zur Offenbarung auch im Rahmen eines interkollegialen Ärzteaustausches befugt,“.

Auszug aus den geltenden Gesetzesbestimmungen

Heilberufsgesetz (HeilBerG)

§ 32

Regelungsinhalte der Berufsordnung

Die Berufsordnung soll Regelungen über die Angemessenheit und Nachprüfbarkeit des Honorars treffen.

Sie kann im Rahmen des § 29 weitere Vorschriften über Berufspflichten enthalten, insbesondere, soweit es für den einzelnen Heilberuf in Betracht kommt, hinsichtlich

1. der Einhaltung der Schweigepflicht und der sonst für die Berufsausübung geltenden Rechtsvorschriften,

2. der Ausübung des Berufs in eigener Praxis, in Praxiseinrichtungen, die der ambulanten Versorgung dienen, und in sonstigen Einrichtungen der medizinischen Versorgung,

3. der Ausübung des Berufs in einer stationären Pflegeeinrichtung oder in einem ambulanten Pflegedienst, die der pflegerischen Versorgung dienen,
4. der Teilnahme der Kammerangehörigen an Qualitätssicherungsmaßnahmen,
5. der Ausstellung von Gutachten und Zeugnissen,
6. der Praxis- und Apothekenankündigung einschließlich der Ankündigung von außerhalb der Weiterbildung erworbenen besonderen Qualifikationen, die nur bei Nachweis einer Tätigkeit mit erheblichem Umfang zulässig ist,
7. der Praxis- und Apothekeneinrichtung; dabei sollen die besonderen Belange behinderter Menschen berücksichtigt werden,
8. der Durchführung von Sprechstunden und Öffnungszeiten von Apotheken,
9. der gemeinsamen Ausübung der Berufstätigkeit,
10. des nach den Besonderheiten des jeweiligen Heilberufes erforderlichen Ausmaßes des Verbots oder der Beschränkung der Werbung,
11. der Verordnung und Empfehlung von Heil- oder Hilfsmitteln,
12. des beruflichen Verhaltens gegenüber anderen Berufsangehörigen und der Zusammenarbeit zwischen Berufsangehörigen und Angehörigen anderer Berufe,
13. Umgang mit Daten der Patientinnen und Patienten, insbesondere bei Praxisaufgabe, Praxisnachfolge sowie bei der Übermittlung an Verrechnungsstellen,
14. der Beschäftigung von Vertreterinnen und Vertretern, Assistentinnen und Assistenten sowie sonstigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern,

15. der Ausbildung von Personal,
16. der Durchführung besonderer ärztlicher, pflegerischer, psychotherapeutischer, zahn- und tierärztlicher Verfahren,
17. der Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen,
18. der Einrichtung, Ausstattung und des Betriebes tierärztlicher Kliniken,
19. der Beratung durch die Ethikkommission.

Artikel 2

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Begründung

Zu Artikel 1:

Die politischen Diskussionen der letzten Wochen, Monate und Jahre, Bekundungen von Sachverständigen, Berichte u.a. des KKG NRW sowie die erschreckenden und erschütternden Fakten von Kindesmissbrauch in Nordrhein-Westfalen haben deutlich gemacht, dass dringend eine Lösung bei der Abwägung zwischen ärztlicher Schweigepflicht und Kindeswohl für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte gefunden werden muss.

Aus Gründen der Rechtsklarheit und des Sachzusammenhangs erscheint für schweigepflichtbezogene Regelungen eine Änderung des Heilberufsgesetzes geboten. Das Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen vom 3. Juni 2021 (BGBl. I S. 1444), das am 10. Juni 2021 in Kraft getreten ist, gibt den Ländern in Artikel 2 § 4 Absatz 6 die Möglichkeit, den interkollegialen Austausch von Ärztinnen und Ärzten zu regeln.

Nordrhein-Westfalen setzt diese Befugnis mit der vorliegenden Änderung des Heilberufsgesetzes um und schafft im Fall einer Offenbarung eines Arztes gegenüber einem anderen Arzt beim Verdacht auf eine Kindesmisshandlung Rechtssicherheit im Hinblick auf eine mögliche Verletzung der Schweigepflicht.

Die Durchbrechung der Schweigepflicht in Gestalt der Befugnis zum interkollegialen Austausch setzt dabei das Bestehen eines Verdachts der einzelnen Ärztin oder des einzelnen Arztes auf physische, psychische oder sexualisierte Gewalt oder Vernachlässigung zu Lasten Minderjähriger voraus. Dabei darf es sich nicht allein um rein subjektive Vorstellungen der Ärztin oder des Arztes handeln, dass das Kinderwohl in irgendeiner Form gefährdet sein könnte; ein bloßer Schein- oder Putativverdacht ohne jegliche zumindest objektivierbare Anhaltspunkte genügt den Anforderungen der Vorschrift nicht. Vielmehr müssen dem Verdacht – auch in Anlehnung an die Formulierungen in § 4 KKG – objektive Tatsachen zugrunde liegen, die die Annahme rechtfertigen, dass sich (erst) bei der Zusammenschau der jeweiligen Untersuchungsergebnisse oder Befunde durch verschiedene Ärztinnen und Ärzte gewichtige Anhaltspunkte für eine Beeinträchtigung der körperlichen oder psychischen Integrität des oder der Minderjährigen oder seines oder ihres sexuellen Entwicklungsrechts infolge der genannten Verletzungs- oder Missbrauchshandlungen oder entsprechender qualifizierter Unterlassungen ergeben könnten, nachfolgend also das Verfahren nach § 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) eröffnet wäre. Durch die Qualifizierung der Verdachtsfälle wird dies rechtssicher ausgestaltet.

In diesen Konstellationen ist ein dem Verfahren nach § 4 KKG vorgelagerter interkollegialer Ärzteaustausch geeignet, den Kinderschutz erheblich zu stärken.

Wesentlich bleibt damit auch bei einer Regelung zum interkollegialen Austausch im Heilberufsgesetz die Anbindung an die Systematik des § 4 KKG mit einer Letztzuständigkeit des Jugendamtes.

Beim interkollegialen Ärzteaustausch im Kontext des Kinderschutzes handelt es sich mithin um die rechtliche Ermöglichung einer vorgelagerten Einschätzung, ob gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bestehen könnten, die, wenn sich Erkenntnisse verdichten, sodann zu einem Vorgehen nach § 4 KKG führen.

Dies entbindet die am interkollegialen Austausch von Ärztinnen und Ärzten zur Erkennung von Kindeswohlgefährdungen beteiligten Heilkundenausübenden indessen nicht von der Pflicht, den übrigen, über den zugelassenen Austausch hinausgehenden datenschutzrechtlichen Anforderungen nachzukommen.

Die Ärztekammern werden über die vorliegende Änderung des Heilberufsgesetzes befugt, weitere Vorschriften über die Einhaltung der Schweigepflicht in die Berufsordnungen aufzunehmen.

Zu Artikel 2:

Artikel 2 regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.

Bodo Löttgen
Matthias Kerkhoff
Thorsten Schick
Rainer Deppe
Gregor Golland
Petra Vogt
Peter Preuß
Christina Schulze Föcking
Jens Kamieth
Charlotte Quick
Angela Erwin
Dr. Christos Katzidis
Heike Troles

und Fraktion

Christof Rasche
Henning Höne
Marcel Hafke
Marc Lürbke
Susanne Schneider
Christian Mangan
Dr. Werner Pfeil
Jörn Freynick

und Fraktion