

Rechtssicherheit im medizinischen Kinderschutz



Arbeitsgruppentreffen der sächsischen Kinderschutzgruppen

Kinder gehören zu den besonders schutzbedürftigen Menschen in jeder Gesellschaft und Ärzte wie auch alle anderen im Gesundheitswesen tätigen fungieren als eine Art natürliche Kontaktstelle. Hier werden gerade die Kinder in dem sehr vulnerablen Alter von null bis drei Jahren mit ihren Familien relativ zuverlässig und im Grunde auch regelmäßig gesehen. Aber die Beurteilung, wann eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, ist nicht einfach. Wie handelt der Arzt richtig im Kinderschutzfall? Mit wem darf er wann und wie sprechen beziehungsweise mit wem nicht? Was ist seine Pflicht und was liegt in seinem Ermessen?

Denn leider musste auch im letzten Berichtsjahr deutschlandweit wieder eine gleichbleibende beziehungsweise in bestimmten Bereichen sogar ansteigende Zahl an Misshandlungen und Missbrauch an Kindern vermerkt wer-

den. 2018 waren insgesamt 4.180 Kinder in Deutschland von Misshandlung betroffen. 136 Kinder starben an den Folgen von Gewalt. 98 Kinder überlebten einen Tötungsversuch. Die größte Opfergruppe bildeten sexuell missbrauchte Kinder. Gestiegen ist auch die Zahl der aufgedeckten Fälle zur Herstellung, Besitz und Verbreitung von Kinderpornografie. Diese wuchs im vergangenen Jahr um mehr als 14 Prozent auf 7.449 Fälle (Quelle: Bundespolizeiliche Kriminalstatistik 2018 zu Kindern als Gewaltopfer).

Seit dem 1. Januar 2012 ist die Rechtslage für Ärzte beim Verdacht auf Kindeswohlgefährdung durch das Bundeskinderschutzgesetz geregelt und genau diesem Thema widmete sich das Arbeitsgruppentreffen aller sächsischer Kinderschutzgruppen am 9. Oktober 2019 in der Sächsischen Landesärztekammer. Unter der Leitung der seit

Januar 2019 an der Ärztekammer neu implementierten „Landeskoordinierungsstelle Medizinischer Kinderschutz“ referierten, nach Grußworten des Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer, Erik Bodendieck, sowie des Leiters des Referats 42 am Sächsischen Sozialministerium, Ulrich Menke, mehrere Vertreter aus Justiz und Medizin, so unter anderem die Vizepräsidentin des Dresdner Amtsgerichts, Stefanie Vossen-Kempkens, der Oberarzt am Institut für Rechtsmedizin der Technischen Universität Dresden, Dr. med. Uwe Schmidt, und der Leiter der Rechtsabteilung der Sächsischen Landesärztekammer, Dr. Alexander Gruner.

Das große Gut der Medizin, die Schweigepflicht, ist es, welche in diesen Fällen für Unsicherheit sorgt. Durch das Bundeskinderschutzgesetz wird eben dieses Gut nun im Falle des Verdachts einer Kindeswohlgefährdung gelockert im Sinne einer partiellen Aufhebung, sollte der Schutz des Kindes dieses erfordern. Liegen „gewichtige Anhaltspunkte“ für eine Gefährdung des Kindeswohles vor, darf und muss der Arzt demnach mit den Sorgeberechtigten die Situation und seinen Verdacht erörtern und – soweit erforderlich – auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken. Diese Erörterungspflicht entfällt nur, wenn zu vermuten ist, dass ein offenes Gespräch mit den Eltern die Gefährdung für das Kind gegebenenfalls noch größer macht.

Die Einschätzung ist allerdings oft schwierig zu treffen. Was viele Ärzte nicht wissen: sie haben einen Beratungsanspruch, zum Beispiel durch eine Insofa (Insoweit erfahrene Fachkraft – die Liste der jeweiligen regio-



Teilnehmer des Arbeitsgruppentreffens der sächsischen Kinderschutzgruppen in Dresden



Kitteltaschenkarte für das Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung nach der S3 Kinderschutzleitlinie

nenal Ansprechpartner kann auf www.kinderschutzmedizin-sachsen.de entnommen werden). Auch auf diesen Beratungsanspruch wurde in dem Treffen erneut hingewiesen. Zudem wurde in dem Treffen die App „Hans&Gretel“ vorgestellt. Es handelt sich um ein digitales Anwendungsprogramm für sächsische Ärzte, welches kostenlos im App-Store heruntergeladen werden kann oder über eine Anmeldung unter www.hansundgretel.help gestartet werden kann. Der Mediziner kann sich damit sowohl in Praxis

oder Klinik, als auch im Notdienst außerhalb bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung informieren. Sowohl bei der sicheren Einschätzung der Situation als auch bei den anschließenden erforderlichen Schritten der Dokumentation und Meldung an das Jugendamt wird er durch die App schrittweise geleitet.

Ist eine Kindeswohlgefährdung durch die oben benannte Erörterung mit den Sorgeberechtigten nicht abwendbar beziehungsweise bleibt dies erfolglos,

so ist der Arzt schlussendlich berechtigt, das Jugendamt über seinen Verdacht mit den klaren Daten des Patienten zu informieren.

Dabei ist der Arzt dazu verpflichtet, die Eltern vorab darauf hinzuweisen, dass er diesen Schritt nun für erforderlich hält und unternimmt. Auch diese Pflicht entfällt jedoch, sollte der Schutz des Kindes dadurch weiterhin gefährdet werden – dies muss der Arzt einschätzen.

Da diese Einschätzung oftmals schwierig ist, empfiehlt es sich, die oben beschriebene pseudonymisierte Beratung durch die Kinder- und Jugendhilfe in Anspruch zu nehmen – dies bestenfalls schriftlich beziehungsweise mit gegengezeichnetem Protokoll darüber, um eine Strafbarkeit durch Verletzung von Privatgeheimnissen auszuschließen.

Der formale Ablauf ist in der Kinderschutzleitlinie sehr übersichtlich zusammengefasst und wird in den Kinderschutzgruppen in Sachsen genutzt. Für alle Ärzte, die Kontakt mit Kindern haben, ist es eine praktische Hilfe im Bemühen um den Kinderschutz. ■

Dr. rer. medic., Dipl.-Psych. Anja Zschieschang
Dipl.-Soz.päd. Juliane Straube-Krüger
Landeskoordinierungsstelle Medizinischer Kinderschutz
E-Mail: kinderschutz@slaek.de

Anzeige

Clinicum Digitale - Digitalisierung in der Medizin

Interdisziplinäre Veranstaltungsreihe zur Digitalisierung mit Intensivtagen, aufbauenden Modulen und Perspektivtagen für Mediziner, Informatiker und Ingenieure

Inklusive BÄK-Curriculum (24 UE) "Digitale Gesundheitsanwendungen in Praxis und Klinik"

Impulsveranstaltung am 18.01.2020 in Dresden

Infos und Anmeldung www.slaek.de

