

22.01.2014

Gesetzentwurf

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

Gesetz zum Ausbau des Kinderschutzes in Nordrhein-Westfalen
– Änderung des Heilberufsgesetzes (HeilBerG) –

A Problem und Regelungsbedarf

Der 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, Hausärzten oder in Krankenhäusern zur Behandlung vorgestellt werden und der jeweilige Arzt den Verdacht auf Kindesmisshandlung hegt, ist es derzeit den betroffenen Ärzten grundsätzlich nicht erlaubt, sich ohne Einverständnis der Erziehungsberechtigten und damit möglicherweise der Täter über ihre Befunde und dem hinreichenden Verdacht auf Kindesmisshandlung – wie es beispielsweise praxisorientiert das von Duisburgern Kinder- und Jugendärzten initiierte dateibasierte elektronische Informationssystem für Ärzte RISKID in seiner Version für die deutschlandweite Anwendung ermöglicht – 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 Erziehungsberechtig-

Datum des Originals: 16.01.2014/Ausgegeben: 27.01.2014

Die Veröffentlichungen des Landtags Nordrhein-Westfalen sind einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen. Der kostenfreie Abruf ist auch möglich über das Internet-Angebot des Landtags Nordrhein-Westfalen unter www.landtag.nrw.de

ten), so dass nur unter bestimmten Voraussetzungen Patientendaten offenbart werden dürfen.

Daher bedarf es im Sinne des Kinderschutzes – wie es auch die Ärztekammer Nordrhein in ihrer Stellungnahme 16/1302 vom 23. November 2013 empfiehlt – einer gesetzlichen Klarstellung, dass Ärzte sich bei hinreichendem Verdacht auf Kindesmisshandlung interkollegial austauschen dürfen, ohne dass sie eine strafrechtliche Relevanz ihres Handelns befürchten müssen. Neben einer nachprüfbaren Vorsorgeuntersuchung für Kinder eignet sich als Mittel zur Vorbeugung und Erkennung von Kindesmisshandlung ein interkollegialer Ärzteaustausch, um Ärzten durch den rechtzeitigen Austausch von Befunden zu helfen, die Diagnose einer Kindesmisshandlung treffsicherer und früher zu stellen. Dies ist insbesondere dann wichtig, wenn Erziehungsberechtigte, die ihre Kinder misshandeln, häufiger den Arzt wechseln, um ihre Misshandlungen zu vertuschen (sogenanntes „Doctor-hopping“). Dies entbindet etwaige Verfahren zum interkollegialen Austausch von Kinderärzten zur Erkennung von Kindeswohlgefährdungen – bspw. RISKID – nicht von der Pflicht, den darüber hinausgehenden notwendigen datenschutzrechtlichen Anforderungen zu genügen (vgl. etwa Stellungnahme 16/1082 des Instituts für Sicherheit und Datenschutz im Gesundheitswesen, Seite 8).

B Lösung

Durch eine Änderung des Heilberufsgesetzes kann die erforderliche gesetzliche Klarstellung in Nordrhein-Westfalen geschaffen werden, um eine aus Datenschutzgesichtspunkten zulässige Form des interkollegialen Austauschs von Kinderärzten zu ermöglichen, welche den weiteren datenschutzrechtlichen Anforderungen zweifelsohne hinreichend zu entsprechen hat (vgl. Ausführungen etwa zu RISKID des Instituts für Sicherheit und Datenschutz im Gesundheitswesen, Stellungnahme 16/1082 und des Landesdatenschutzbeauftragten, Stellungnahme 16/1083). Dies ist ein wichtiger Schritt und fügt sich nahtlos in das im Jahr 2007 von der Landesregierung beschlossene Handlungskonzept für einen besseren und wirksameren Kinderschutz ein. Nordrhein-Westfalen nimmt damit zum einen innerhalb der Bundesrepublik Deutschland eine Vorreiterrolle bei dem Ausbau des Kinderschutzes ein und zum anderen wird – unter Bezugnahme auf Artikel 6 der Landesverfassung Nordrhein-Westfalen – dem Kinderschutz in unserem Bundesland ein weiterer Baustein hinzugefügt.

C Alternativen

Keine.

D Kosten

Keine.

E Zuständigkeit

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen.

F Auswirkungen auf die Selbstverwaltung und die Finanzlage der Gemeinden und Gemeindeverbände

Keine.

G Finanzielle Auswirkungen auf die Unternehmen und die private Haushalte

Keine.

G e g e n ü b e r s t e l l u n g

Auszug aus den geltenden Gesetzesbestimmungen

Gesetzentwurf der Fraktion der CDU, der Fraktion der FDP und der Fraktion der PIRATEN

Auszug aus den geltenden Gesetzesbestimmungen

Gesetz zur Änderung des Heilberufsgesetzes (HeilBerG)

Heilberufsgesetz (HeilBerG)

Artikel 1

Das Heilberufsgesetz vom 9. Mai 2000 (GV.NRW. S.403), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 30. April 2013 (GV.NRW. S.202), wird wie folgt geändert:

§ 32

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 oder soweit die Offenbarung zum Schutze eines höherwertigen Rechtsgutes erforderlich ist.

Die Berufsordnung 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,

§ 32

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,

- | | |
|--|--|
| <p>2. der Ausübung des Berufs in eigener Praxis, in Praxiseinrichtungen, die der ambulanten Versorgung dienen, und in sonstigen Einrichtungen der medizinischen Versorgung,</p> | <p>2. der Ausübung des Berufs in eigener Praxis, in Praxiseinrichtungen, die der ambulanten Versorgung dienen, und in sonstigen Einrichtungen der medizinischen Versorgung,</p> |
| <p>3. der Teilnahme der Kammerangehörigen an Qualitätssicherungsmaßnahmen,</p> | <p>3. der Teilnahme der Kammerangehörigen an Qualitätssicherungsmaßnahmen,</p> |
| <p>4. der Ausstellung von Gutachten und Zeugnissen,</p> | <p>4. der Ausstellung von Gutachten und Zeugnissen,</p> |
| <p>5. 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,</p> | <p>5. 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,</p> |
| <p>6. der Praxis- und Apothekeneinrichtung; dabei sollen die besonderen Belange behinderter Menschen berücksichtigt werden,</p> | <p>6. der Praxis- und Apothekeneinrichtung; dabei sollen die besonderen Belange behinderter Menschen berücksichtigt werden,</p> |
| <p>7. der Durchführung von Sprechstunden und Öffnungszeiten von Apotheken,</p> | <p>7. der Durchführung von Sprechstunden und Öffnungszeiten von Apotheken,</p> |
| <p>8. der gemeinsamen Ausübung der Berufstätigkeit,</p> | <p>8. der gemeinsamen Ausübung der Berufstätigkeit,</p> |
| <p>9. des nach den Besonderheiten des jeweiligen Heilberufes erforderlichen Ausmaßes des Verbots oder der Beschränkung der Werbung,</p> | <p>9. des nach den Besonderheiten des jeweiligen Heilberufes erforderlichen Ausmaßes des Verbots oder der Beschränkung der Werbung,</p> |
| <p>10. der Verordnung und Empfehlung von Heil- oder Hilfsmitteln,</p> | <p>10. der Verordnung und Empfehlung von Heil- oder Hilfsmitteln,</p> |
| <p>11. des beruflichen Verhaltens gegenüber anderen Berufsangehörigen und der Zusammenarbeit zwischen den Berufsangehörigen und Angehörigen anderer Berufe,</p> | <p>11. des beruflichen Verhaltens gegenüber anderen Berufsangehörigen und der Zusammenarbeit zwischen den Berufsangehörigen und Angehörigen anderer Berufe,</p> |
| <p>12. Umgang mit Daten der Patientinnen und Patienten, insbesondere bei Praxisaufgabe, Praxisnachfolge sowie bei der Übermittlung an Verrechnungsstellen,</p> | <p>12. Umgang mit Daten der Patientinnen und Patienten, insbesondere bei Praxisaufgabe, Praxisnachfolge sowie bei der Übermittlung an Verrechnungsstellen,</p> |
| <p>13. der Beschäftigung von Vertreterinnen und Vertretern, Assistentinnen und Assistenten sowie sonstigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern,</p> | <p>13. der Beschäftigung von Vertreterinnen und Vertretern, Assistentinnen und Assistenten sowie sonstigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern,</p> |

- | | |
|--|--|
| 14. der Ausbildung von Personal, | 14. der Ausbildung von Personal, |
| 15. der Durchführung besonderer ärztlicher, psychotherapeutischer, zahn- und tierärztlicher Verfahren, | 15. der Durchführung besonderer ärztlicher, psychotherapeutischer, zahn- und tierärztlicher Verfahren, |
| 16. der Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen, | 16. der Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen, |
| 17. der Einrichtung, Ausstattung und des Betriebes tierärztlicher Kliniken. | 17. der Einrichtung, Ausstattung und des Betriebes tierärztlicher Kliniken. |

Artikel 2

Dieses Gesetz tritt einen Tag nach Verkündung in Kraft.

Begründung

Zu Artikel 1:

Im Rahmen der durchgeführten Sachverständigenanhörung am 10. Oktober 2013 im Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend zu dem Antrag „Kinderschutz stärken – Interkollegialen Austausch von Kinderärzten bei Verdacht auf Kindesmisshandlungen ermöglichen“ (Drs. 16/2433) wurde deutlich, dass die Lösung des benannten Problems durch eine Änderung des Heilberufsgesetzes erleichtert werden kann (vgl. Protokoll der Anhörung, APr 16/355).

Aus Gründen der rechtlichen Klarstellung schlagen die antragstellenden Fraktionen daher eine Übernahme des § 9 Abs. 2 Satz 1 der Berufsordnung in das Heilberufsgesetz Nordrhein-Westfalen vor, denn:

§ 31 HeilBerG enthält zwar einen Verweis auf die Berufsordnung, aber die Berufsordnungen der Ärztekammern stellen originär kein förmliches Gesetz dar.

Mit einer Übernahme des § 9 Abs. 2 Satz 1 der Berufsordnung wird der Fall einer Offenbarung von einem Arzt gegenüber einem anderen Arzt im Falle eines Verdachts auf Kindesmisshandlung gesetzlich einer Regelung zugeführt.

So wird verdeutlicht, dass im Falle eines hinreichenden Verdachts auf Kindesmisshandlung und sogenanntem „Doctor-hopping“ bei Nichtvorlage einer Schweigepflichtsentbindung durch die Betroffenen im datenschutzrechtlichen Sinne (Eltern, Erziehungsberechtigte), ein Arzt, der sich im Sinne der Wahrheitsfindung und präventiven (Risiko-) Abschätzung interkollegial über einen Befund bzw. eine Verdachtsdiagnose auf Kindesmisshandlung bei Minderjährigen austauscht, „zum Schutz eines höherwertigen Rechtsgutes“ (hier dem Schutz von Leib und Leben des betroffenen Minderjährigen versus Recht auf informationelle Selbstbestimmung, wahrgenommen durch die Erziehungsberechtigten) handelt. Diese Klarstellung empfiehlt auch die Ärztekammer Nordrhein (vgl. Stellungnahme 16/1302). Dies befreit etwaige Verfahren zum interkollegialen Austausch von Kinderärzten zur Erkennung von Kindeswohlgefährdungen – bspw. RISKID – nicht von der Pflicht, den darüber hinausgehenden erforderlichen Anforderungen aus datenschutzrechtlicher Sicht nachzukommen.

Die Ärztekammern werden über § 32 Satz 3 Nr. 1 des Gesetzes zur Änderung des Heilberufsgesetzes befugt, weitere Vorschriften über die Einhaltung der Schweigepflicht – auch zur Ausgestaltung des neu eingefügten Satzes 2 – in die Berufsordnungen aufzunehmen.

zu Artikel 2:

Artikel 2 regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.