

ZUR DATENÜBERMITTLUNG NACH § 4 DES KINDERSCHUTZ-KOOPERATIONS-GESETZ (KKG) BEI KINDESWOHLGEFÄHRDUNG NACH DEM KINDER- UND JUGENDSTÄRKUNGSGESETZ

Von Selina Schmitz, Landesjugendjugendamt Rheinland

Das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) ist seit einem Jahr in Kraft getreten. Es hatte nicht nur zahlreiche Änderungen im SGB VIII zur Folge, sondern auch in angrenzenden Bezugsgesetzen, wie etwa dem Kinderschutz-Kooperations-Gesetz (KKG). Ziel des nur fünf Paragraphen umfassenden Gesetzes ist, das Wohl von Kindern und Jugendlichen zu schützen und ihre körperliche, geistige und seelische Entwicklung zu fördern.

Es regelt etwa die Grundsätze zur Information der Eltern über Unterstützungsangebote in Fragen der Kindesentwicklung in § 2, legt die Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz fest in § 3 und begründet eine richterliche oder staatsanwaltschaftliche Mitteilungspflicht gegenüber dem Jugendamt, wenn in einem Strafverfahren gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt werden, § 5 sowie Nr. 35 MiStra.

Zentrale Norm für die Beratung und Übermittlung von Informationen durch Berufsheimnistragende bei Kindeswohlgefährdung ist § 4 KKG. Durch das KJSG hat auch dieser § 4 KKG wesentliche Anpassungen, auch in Bezug auf den Datenschutz erfahren, denen der folgende Beitrag gewidmet ist.

VERPFLICHTENDE BETEILIGUNG DES JUGENDAMTES VON MELDENDEN GEHEIMNISTRAGENDEN AN DER GEFÄHRDUNGSEINSCHÄTZUNG NACH § 8A ABS. 1 NR. 2 SGB VIII, § 4 ABS. 3 KKG

Mit dem § 8a Abs. 1 S. 2 Nr. 2 SGB VIII wurde eine Regelung im Gesetz verankert, die ermöglicht, dass auch meldende Berufsheimnistragende in geeigneter Weise in die Gefährdungseinschätzung einbezogen werden können, wenn dies für die sozialpädagogischen Fachkräfte des Jugendamtes erforderlich erscheint. Der wirksame Schutz des Kindes darf durch die Einbeziehung nicht gefährdet werden.

Staatlich anerkannte Sozialarbeiterinnen oder -arbeiter oder etwa staatlich anerkannte Sozialpädagoginnen oder -pädagogen sowie beispielsweise Ärztinnen und Ärzte, die wegen festgestellter oder vermuteter Kindeswohlgefährdung von ihrer Befugnis zur Datenübermittlung ohne Einwilligung der Betroffenen nach § 4 Abs. 3 KKG Gebrauch gemacht haben, können somit nun unter bestimmten Voraussetzungen ausdrücklich vom Jugendamt beteiligt werden.

Willigen die Betroffenen nicht in die Einbeziehung etwa des Arztes oder der Ärztin ein, so kann die für die Einbeziehung erforderliche Weitergabe von Sozialdaten nur auf § 65 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 SGB VIII gestützt werden, sofern man die Berufsheimnistragenden auch zu den Fachkräften zählt, die zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos nach § 8a SGB VIII hinzugezogen werden.¹

¹ Vgl. Beckmann/Lohse, JAmt 2021, S. 178.

Werden Externe, etwa die Kinderärztin oder der Kinderarzt, mit in den Prozess eingebunden, müssen die Daten vorher anonymisiert oder pseudonymisiert werden. Dies entfällt jedoch gemäß § 64 Abs. 2a SGB VIII, wenn durch eine Pseudonymisierung eine erfolgreiche Gefährdungseinschätzung im Sinne des § 8a SGB VIII nicht möglich ist.

INFORMATIONSBEFUGNIS UND –PFLICHT ZUR MELDUNG AN DAS JUGENDAMT NACH § 4 ABS. 3 KKG

Vor der Gesetzesänderung des § 4 Abs. 3 S. 1 und S. 2 KKG waren die in Absatz 1 genannten Personen nur „befugt“, das Jugendamt bei einem von ihnen für erforderlich gehaltenen Tätigwerden zu informieren und dabei die benötigten Daten mitzuteilen, wenn eine Abwendung der Gefährdung allein durch die bereits angesprochene Erörterung der Situation nach § 4 Abs. 1 KKG ausschied oder sich als erfolglos erwies. Hiervon mussten die Betroffenen vorab in Kenntnis gesetzt werden, wenn dadurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

Kommen die Berufsgeheimnistragenden nach Beratung durch die insoweit erfahrene Fachkraft heute zu dem Ergebnis, dass sie die Gefährdung nur durch Einschalten des Jugendamts abwenden können, so sind sie auch mit Änderung des § 4 Abs. 3 KKG weiterhin dazu befugt, das Jugendamt zu informieren.

Die Gruppe der Heilberufe nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 KKG allerdings, also etwa die Ärztinnen und Ärzte oder Hebammen, sollen hingegen unverzüglich das Jugendamt informieren, wenn nach ihrer Einschätzung eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen das Tätigwerden des Jugendamtes erfordert. Für die Heilberufe kann damit in dieser Situation nur ausnahmsweise von einer Meldung an das Jugendamt abgesehen werden, insbesondere, wenn die betroffenen Berufsgeheimnistragenden zur Sicherstellung eines wirksamen Schutzes des Kindes oder der bzw. des Jugendlichen ein anderes Vorgehen für notwendig und wirkungsvoll halten.² Zuvor müssen sie die Betroffenen hierüber informieren, sofern dies einem wirksamen Kinderschutz nicht entgegensteht (was häufig der Fall sein dürfte).

Die datenschutzrechtliche Befugnis zur Übermittlung an das Jugendamt ergibt sich dabei aus § 71 Abs. 1 S. 6 SGB X.

SOLLVERPFLICHTUNG DES JUGENDAMTES ZUR RÜCKMELDUNG AN DIE MELDENDEN GEHEIMNISTRÄGER UND GEHEIMNISTRÄGERINNEN NACH § 4 ABS. 4 KKG

Hat ein Berufsgeheimnistragender oder eine Berufsgeheimnistragende dem Jugendamt eine Kindeswohlgefährdung gemeldet, sieht das KJSG nunmehr vor, dass das Jugendamt den oder die Meldende über die Gefährdungseinschätzung und das weitere Vorgehen informiert. Konkret sollen folgende Umstände vom Jugendamt an die Meldenden, und zwar ausschließlich an diese Person, zeitnah zurückgemeldet werden:

1. Ob das Jugendamt die gewichtigen Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls des Kindes oder der bzw. des Jugendlichen bestätigt sieht und

² Vgl. BT-Drs. 19/28870, S. 102.

2. Ob es zur Abwendung der Gefährdung des Wohls des Kindes oder der bzw. des Jugendlichen tätig geworden ist und
3. Ob die ergriffenen Maßnahmen noch andauern.

Wird durch die Rückmeldung der Erfolg einer Jugendhilfeleistung zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung in Frage gestellt, ist die Rückmeldung allerdings ausgeschlossen.

Die Datenübermittlung des Jugendamtes ist gemäß § 64 Abs. 4 SGB VIII legitimiert.

INTERKOLLEGIALER ÄRZTLICHER AUSTAUSCH NACH § 4 ABS. 6 KKG

§ 4 Abs. 6 KKG beinhaltet eine Öffnungsklausel, nach der die Landesgesetzgeber zur praktischen Erprobung datenschutzrechtskonformer Umsetzungsformen und zur Evaluierung der Auswirkungen auf den Kinderschutz, die Befugnis zu einem fallbezogenen interkollegialen ärztlichen Austausch regeln können.

In NRW wurde am 25. März 2022 das Gesetz über den interkollegialen Ärzteaustausch bei Kindeswohlgefährdung durch eine Änderung des § 32 des Heilberufsgesetzes (HeilBerG) umgesetzt. Ärztinnen und Ärzte können sich mittels der durch Landesrecht geschaffenen Befugnis fallbezogen austauschen, ob gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen. Dies beinhaltet aber nicht den Austausch, ob das Kind bzw. der/die Jugendliche tatsächlich gefährdet ist, was der Einschätzung durch das Jugendamt und einer Mitteilung an dieses nach § 4 Abs. 3 KKG vorbehalten bleiben soll. Ziel ist es, insbesondere das sogenannte „Ärzte-Hopping“ zu verhindern.

Kritiker sehen das besondere Vertrauensverhältnis zwischen Patientinnen und Patienten und den Ärzten und Ärztinnen, durch den einem „kleinen Vorermittlungsverfahren“ anmutenden Austausch im Vorfeld der Behandlung, gefährdet. Es stünde zu befürchten, dass sich Personensorgeberechtigte, insbesondere bei körperlichen Übergriffen innerhalb der Familie, künftig (noch) häufiger gegen einen Arztbesuch entscheiden und damit die Kindeswohlgefährdung zusätzlich verstärken. Die beabsichtigte Schutzwirkung verkehre sich dann in das Gegenteil.