

01.02.21**Empfehlungen**
der Ausschüsse

FJ - AIS - FS - Fz - G - K - R

zu **Punkt ...** der 1000. Sitzung des Bundesrates am 12. Februar 2021

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz - KJSG)

A

Der federführende Ausschuss für Frauen und Jugend (FJ),
der Ausschuss für Arbeit, Integration und Sozialpolitik (AIS),
der Finanzausschuss (Fz),
der Gesundheitsausschuss (G),
der Ausschuss für Kulturfragen (K) und
der Rechtsausschuss (R)

empfehlen dem Bundesrat, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

FJ 1. Zu Artikel 1 Nummer 2 Buchstabe a (§ 1 Absatz 1 SGB VIII)

In Artikel 1 Nummer 2 ist der Buchstabe a wie folgt zu fassen:

- ,a) In Absatz 1 werden nach dem Wort „hat“ die Wörter „als Träger von Grundrechten“ und nach dem Wort „einer“ das Wort „selbstbestimmten,“ eingefügt.‘

FJ
G

59. Zu Artikel 2 Nummer 2 (§ 4a – neu – KKG)

In Artikel 2 Nummer 2 ist nach § 4 folgender § 4a einzufügen:

„§ 4a

Interkollegialer Ärzteaustausch

Ärztinnen und Ärzte sind in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit befugt, sich fallbezogen interkollegial auszutauschen, sofern Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass sich in der Zusammenschau der den am Austausch beteiligten Ärztinnen oder Ärzten jeweils bekannt gewordenen Erkenntnissen gewichtige Anhaltspunkte nach § 4 Absatz 1 ergeben könnten. Zu diesem Zweck dürfen Ärztinnen und Ärzte, die an einem Austausch nach Satz 1 beteiligt werden, die erforderlichen Daten austauschen. Hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird.“

Folgeänderung:

Der Änderungsbefehl in Artikel 2 Nummer 2 ist wie folgt zu fassen:

„§ 4 wird durch die folgenden §§ 4 bis 5 ersetzt:“

Begründung:

Ärztinnen und Ärzte müssen sich bisher für einen fallbezogenen entpseudonymisierten Austausch mit einem anderen Arzt beziehungsweise einer anderen Ärztin, bei der das Kind ebenfalls in Behandlung gewesen ist, zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung und entsprechender Diagnose, zuvor von den Sorgeberechtigten von ihrer Schweigepflicht entbinden lassen; dies ist in Fällen einer möglichen Tatbeteiligung der Sorgeberechtigten insbesondere bei sexualisierter Gewalt, nicht zielführend.

Um Ärztinnen und Ärzten unter Wahrung der Schutzinteressen des Kindes die Möglichkeit zu geben, sich über medizinische Anhaltspunkte fallbezogen interkollegial auszutauschen, und so gegebenenfalls vorliegende medizinische Anhaltspunkte anderer Ärztinnen und Ärzte zu einem Gesamtbild zu verdichten, ist eine entsprechende Ergänzung des KKG erforderlich. Über einen neuen § 4a KKG wird diese Möglichkeit der Gefahrerforschung geschaffen. Dabei dient diese ausschließlich der Einschätzung, ob gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen und insoweit ein Vorgehen nach § 4 KKG erforderlich ist. Sie dient ausdrücklich nicht der Einschätzung, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt. Diese Einschätzung verbleibt in der Letztverantwortung des Jugendamtes.