

## **A29** Bessere Aufklärung bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung: für eine Landesregelung zum interkollegialen ärztlichen Austausch

Gremium: Jusos Kyffhäuserkreis  
Beschlussdatum: 22.08.2026

### **Antragstext**

- 1 Die Jusos Thüringen setzen sich für die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage
- 2 für den interkollegialen Austausch unter Ärzt:innen, Zahnärzt:innen sowie
- 3 psychologischen Psychotherapeut:innen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung in
- 4 Thüringen ein.
- 5 Wir, die Jusos Thüringen, fordern die SPD-Landtagsfraktion sowie die beteiligten
- 6 Ressorts dazu auf, eine entsprechende Änderung des Thüringer Heilberufegesetzes
- 7 zu initiieren.
- 8 Hierbei soll dem rechtlichen Rahmen im Bezug auf den Datenschutz
- 9 (Patient:innengeheimnis) enge Grenzen gesetzt werden. Der Austausch soll
- 10 ausschließlich zum Zweck der medizinischen Einschätzung möglicher
- 11 Kindeswohlgefährdungen erfolgen. Dadurch sollen mögliche Kinderschutzfälle
- 12 besser aufgeklärt sowie Fehlverdächtigungen entkräftet werden.
- 13 Der interkollegiale Austausch zwischen Ärzt:innen ist nur einer von vielen
- 14 Bausteinen. Die Jusos Thüringen stehen für eine Stärkung des Kinderschutzes,
- 15 wobei neben einer besseren interprofessionellen Vernetzung beteiligter Akteure
- 16 insbesondere auch die Einrichtung und Stärkung von Kinderschutznetzwerken,
- 17 Präventionsmöglichkeiten, umfassende Schutzkonzepte und Anlaufstellen für
- 18 Betroffene sowie der Ausbau von Fortbildungen im medizinischen Kinderschutz
- 19 hervorzuheben sind.

### **Antragsbegründung**

Bei "normalen" medizinischen Fragestellungen ist ein Austausch zwischen Ärzt:innen möglich. Dies ist jedoch nicht bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung so. Ein direkter Informationsaustausch zwischen Ärzt:innen ohne die Einwilligung der Sorgeberechtigten birgt das Risiko eines Verstoßes gegen die ärztliche Schweigepflicht (§203 StGB).

Gelegentlich besteht aufgrund der freien Arztwahl eine Konsultation mehrerer Praxen für unterschiedliche Probleme oder es kommt zum Wechsel der Praxis bei Unzufriedenheit mit der medizinischen Behandlung. Diese Möglichkeit führt jedoch gerade in potentiellen Kinderschutzfällen zum sogenannten „Doctor-Hopping“, was letztlich die suffiziente Aufklärung problematisch macht. Eine gesetzliche Regelung würde diese komplexen Kasuistiken besser entflechten.

Das Bundeskinderschutzgesetz (KKG) erlaubt eine pseudonymisierte Beratung über eine insoweit erfahrene Fachkraft (Insofa) sowie in nächster Instanz bzw. bei akuter Gefahr die Meldung an das Jugendamt. Für eine Weitergabe von Informationen oder Rücksprache mit anderen Ärzt:innen ist eine Schweigepflichtsentbindung nötig. Gerade bei einer möglichen Täterschaft der Sorgeberechtigten ist von einer Zustimmung dazu oft nicht auszugehen. In absolut akuten Ausnahmefällen kann ein direkter

Austausch unter Kolleg:innen über den rechtfertigenden Notstand straffrei bleiben (§34 StGB, Erlaubnistatbestand).

Der Bundesgesetzgeber hat den Ländern 2021 die Möglichkeit eröffnet, den interkollegialen Austausch landesrechtlich zu regeln. Ein gesetzlich verankerter, unkomplizierter Datenabgleich zwischen Kinderarztpraxen bei Missbrauchsverdacht (wie seitdem u.a. in NRW, Sachsen-Anhalt oder Bayern geschaffen) existiert in Thüringen jedoch nicht. Thüringen folgt (lediglich) den Bundesvorgaben des Bundeskinderschutzgesetzes (§4 KKG).

Das Problem wurde u.a von RISKID, einem Projekt zum interkollegialen Austausch bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung, seit Jahren thematisiert. Über RISKID kann ein Austausch zwischen Ärzt:innen verschiedener Fachrichtungen, Zahnärzt:innen und psychologischen Psychotherapeut:innen erfolgen. Hierfür ist im Gegensatz zur Meldung an das Jugendamt (§4 KKG) keine rechtfertigende, nach ICD-10 verschlüsselte Diagnose notwendig.

Es ist nicht der unbegrenzte Austausch von Informationen ohne Zustimmung der Sorgeberechtigten gemeint. Es geht vielmehr um einen eng begrenzten Austausch zwischen Ärzt:innen, wenn sich im Rahmen der Behandlung der Verdacht ergibt, dass ein:e Minderjährige:r physischer, psychischer oder sexualisierter Gewalt oder Vernachlässigung ausgesetzt ist. Hierbei ist ausdrücklich hervorzuheben, dass im umgekehrten Fall auch Familien vor falschen Verdächtigungen geschützt werden können.

Wenn Sorgeberechtigte auch Täter:innen sind, kann es sein, dass aus Sorge vor möglichen Folgen auf medizinische Versorgung verzichtet wird. Dennoch ist es wichtig zu betonen, dass Sorgeberechtigte mit ihren Kindern in den meisten Fällen medizinische Versorgung in Anspruch nehmen, auch bei selbst beigebrachten Verletzungen, häufig aus Sorge über die eigene Tat (bspw. bei Überforderungshandlungen) und/oder zur Vortäuschung eines Unfalls. Im Vordergrund dieses Antrags stehen dabei die Erkennung möglicher Kindeswohlgefährdung (z.B. bei regelmäßig stattfindenden U-Untersuchungen), die Aufdeckung unpassender Anamnesen sowie die Indikationsstellung (oder eben Unterlassung, weil nicht notwendige) weiterführender Diagnostik und kinderschutzwirksamer Schritte (z.B. Krankenhauseinweisung, Röntgenskelettdiagnostik).

Kinderschutz darf nicht daran scheitern, dass wichtige medizinische Informationen vorliegen, jedoch nicht zusammengeführt werden können. Aus diesem Grund sollte Thüringen den rechtssicheren interkollegialen Ärzt:innen-Austausch ermöglichen und dadurch den Schutz von Kindern und Jugendlichen verbessern.

In Bezug auf weitere Maßnahmen zur Stärkung des Kinderschutzes sei exemplarisch auf den Abschlussbericht der Kommission Kinderschutz in Baden-Württemberg mit 100 Einzelempfehlungen zur Stärkung des Kinderschutzes verwiesen.

Referenzen:

<https://www.riskid.de/faq/>

<https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/service/publikation/did/abschlussbericht-der-kommission-kinderschutz-band-i-bericht-und-empfehlungen>

<https://neinlassdas.com/interkollegialer-arzteaustausch-massnahme>