

EU-Richtlinie zur Bekämpfung des sexuellen Missbrauchs und der sexuellen Ausbeutung von Kindern - Meldung von Verdachtsfällen durch Ärztinnen und Ärzte

Sehr geehrte Frau Bundesministerin,

heute wenden wir uns mit einem besonders wichtigen Anliegen an Sie, das den Schutz von Kindern und Jugendlichen betrifft. Für Kinder und Jugendliche in schwierigen Situationen sind Ärztinnen und Ärzte auch deswegen besonders wichtige Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner, weil die Kinder und Jugendlichen mit ihnen im Vertrauen auf die ärztliche Schweigepflicht sprechen können. Dies gilt insbesondere auch dann, wenn das Wohl der Kinder und Jugendlichen, ihre seelische oder geistige sowie körperliche und sexuelle Integrität gefährdet sind. Diesen besonderen Vertrauensraum sehen wir durch die zuletzt bekannt gewordenen Kompromisse zu Regelungen auf Ebene der EU gefährdet. Die Einführung einer ausnahmslosen Verpflichtung zur Meldung von Verdachtsfällen auch gegen den Willen von Kindern und Jugendlichen auf europäischer Ebene sehen wir als bedenklichen Paradigmenwechsel.

Die Bundesregierung hat eine Meldepflicht für Ärztinnen und Ärzte für Verdachtsfälle auf sexuellen Missbrauch von Kindern, wie sie im Vorschlag COM(2024)0060 der Europäischen Kommission vom 06.02.2024 für eine Richtlinie zur Bekämpfung des sexuellen Missbrauchs und der sexuellen Ausbeutung von Kindern sowie von Darstellungen sexuellen Missbrauchs von Kindern vorgeschlagen wurde, aus guten Gründen lange kritisch gesehen. Auch die Bundesärztekammer hatte eine solche Meldepflicht abgelehnt, siehe hier ([Link](#)) unsere

Stellungnahme vom 18.07.2024.

Am 22.06.2026 führten die „Trilog“-Verhandlungen zwischen EU-Rat und Europäischem Parlament zu einem Kompromiss, der die Einführung einer Meldepflicht in Artikel 17 (3) der Richtlinie vorsieht. Die nunmehr gefundene Formulierung rückt zwar das Kindeswohl als Anknüpfungspunkt für eine Meldepflicht in den Mittelpunkt. Dennoch ist der Kompromiss aus ärztlicher Sicht nach wie vor problematisch.

Der Deutsche Ärztetag und die Bundesärztekammer haben wiederholt zum Ausdruck gebracht, dass ein Ansatz des Kinderschutzes durch frühzeitiges Erkennen, Beratung und Kooperation gegenüber einer generellen ärztlichen Meldepflicht vorzuziehen ist. Der Schutz des Kindes kann im Einzelfall gerade auch eine Beschränkung einer Informationsweitergabe erfordern. Das gilt auch dann, wenn voll einsichtsfähige Minderjährige die Informationsweitergabe selbst nicht wünschen. Auch minderjährige Patientinnen und Patienten müssen darauf vertrauen können, dass höchst sensible Informationen, die sie ihrer Ärztin oder ihrem Arzt anvertrauen, geheim bleiben. Dementsprechend ist auf den Grundgedanken der ärztlichen Schweigepflicht zu verweisen.

Diese hat nämlich besondere Bedeutung für das Arzt-Patienten-Verhältnis und stellt eine zentrale Berufspflicht für Ärztinnen und Ärzte dar. Sie dient dem Schutz der höchstpersönlichen Lebenssphäre der Patientinnen und Patienten und verpflichtet Ärztinnen und Ärzte dazu, sämtliche ihnen im Rahmen der beruflichen Tätigkeit anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse, und insbesondere Gesundheitsdaten, vertraulich zu behandeln und nicht ohne Befugnis offenzulegen.

Berufsgeheimnisse sind kein Standesprivileg und dienen nicht allein den Interessen von Ärztinnen und Ärzten, sondern gewährleisten eine vertrauensvolle Beziehung, in der eine gesundheitliche Beratung stattfinden kann, bei der sich Patientinnen und Patienten ihrer Ärztin oder ihrem Arzt rückhaltlos anvertrauen können. Die Schweigepflicht ist insoweit Voraussetzung für offene Kommunikation und damit konstitutiv für jede sachgerechte Behandlung und damit Fundament einer vertrauensvollen Berufsausübung. Dem auf diese Weise geschützten besonderen Vertrauensverhältnis räumt unsere Rechtsordnung besondere Bedeutung ein, was auch das Bundesverfassungsgericht unterstrichen hat:

„Wer sich in ärztliche Behandlung begibt, muß und darf erwarten, daß alles, was der Arzt im Rahmen seiner Berufsausübung [...] erfährt, geheim bleibt und nicht zur Kenntnis Unberufener gelangt. Nur so kann zwischen Patient und Arzt jenes Vertrauen entstehen, das zu den Grundvoraussetzungen ärztlichen Wirkens zählt, weil es die Chancen der Heilung vergrößert und damit - im ganzen gesehen - der Aufrechterhaltung einer leistungsfähigen Gesundheitsfürsorge dient.“ (BVerfGE 32, 373, 380).

Vertrauen auf diesen besonders geschützten Rahmen durch die Wahrung des Berufsgeheimnisses ist damit auch Grundvoraussetzung für eine funktionierende Gesundheitsversorgung und damit von erheblicher Bedeutung für das Gemeinwohl.

Die Möglichkeit für Ärztinnen und Ärzte, unter Berücksichtigung des Kindeswohls die Jugendschutzbehörden zu informieren, besteht bereits heute, und ist ohne Einschränkung beizubehalten, da eine Meldebefugnis – im Gegensatz zu einer Meldepflicht – eine dem Kindeswohl dienende Abwägung zwischen dem Schutz des Kindes und dem Interesse an Vertraulichkeit unter Einbeziehung der Wünsche des Minderjährigen ermöglicht. Die Schweigepflicht dient damit nicht etwa dem Täterschutz, sondern auch dem Schutz des Kindes und dem Erhalt eines funktionierenden Vertrauensverhältnisses. Die

Bundesärztekammer hat schon 2011 ein abgestuftes Schutzkonzept befürwortet, das die

ärztliche Schweigepflicht grundsätzlich wahrt, zugleich aber eine Information des Jugendamtes nach § 4 KKG ermöglicht. Eine undifferenzierte Meldepflicht wird insbesondere wegen des dadurch beeinträchtigten Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient abgelehnt.

Bei der Umsetzung der Richtlinie muss aus Sicht der Bundesärztekammer sichergestellt werden, dass Ärztinnen und Ärzte über das gestufte Schutzkonzept nach dem KKG hinaus nicht verpflichtet werden, Meldungen direkt an Polizei und Strafverfolgungsbehörden vorzunehmen. Denn Ärztinnen und Ärzte können nicht zum „Gehilfen“ für Strafverfolgungsbehörden gemacht werden, ohne dass dies einen erheblichen Schaden für das Arzt-Patienten-Verhältnis zur Folge hätte. Eine direkte Meldepflicht an Polizei und Strafverfolgungsbehörden für jeden Verdachtsfall, bei dem hinreichende Gründe für die Annahme bestehen, dass das Wohl des Kindes ernsthaft und unmittelbar gefährdet ist, enttäuscht nicht nur die Erwartungen von Patientinnen und Patienten, wie sie das Bundesverfassungsgericht in der vorgenannten Weise umrissen hat, sondern setzt auch Ärztinnen und Ärzte zu stark unter Druck, eine Meldung vorzunehmen, um den Vorwurf einer Rechtsverletzung durch Nichtmeldung eines Verdachtsfalls zu vermeiden. Sie müssten sogar den ausdrücklichen Willen eines einwilligungsfähigen Minderjährigen, von einer Meldung

abzusehen, missachten und würden dadurch gezwungen, dem Vertrauensverhältnis zum Minderjährigen einen Schaden zuzufügen.

Zu beachten ist auch, dass § 4 Abs. 3 S. 3 KKG in Ausnahmefällen eine Abweichung zulässt. Es kann von einer Meldung an das Jugendamt abgesehen werden, insbesondere wenn der Berufsgeheimnisträger oder die Berufsgeheimnisträgerin zur Sicherstellung eines wirksamen Schutzes des Kindes oder Jugendlichen ein anderes Vorgehen für notwendig und wirkungsvoller hält. Es sollte klargestellt sein, dass solche Ausnahmen auch nach der geplanten Richtlinie aufrechterhalten werden können und es nicht zu einer zwingenden Meldepflicht in jedem Fall kommt.

Generell bestünde bei einer Neuregelung mit gegenüber der bisherigen Rechtslage nochmals verschärften Meldepflichten für das Opfer keine Sicherheit mehr, dass es ärztliche Behandlung in Anspruch nehmen kann, ohne dass dies ein behördliches Verfahren nach sich zieht. Jegliche Hürde, die ein Opfer davon abhalten könnte, ärztliche Hilfe aufzusuchen, kann zu einer Vertiefung der Gefährdung des Minderjährigen führen.

Aus diesem Grund bitte ich Sie, soweit es noch möglich ist, auf europäischer Ebene im Rahmen der Kompromissfindung auf Klarstellungen zu drängen, die es ausschließen, dass direkte Meldepflichten an Strafverfolgungsbehörden für Ärztinnen und Ärzte oder Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten entstehen und dies jedenfalls bei der Umsetzung sicherzustellen. Zudem sollte dem Vetorecht von einwilligungsfähigen Minderjährigen im Hinblick auf eine Informationsweitergabe Rechnung getragen werden.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. (I) Klaus Reinhardt