KINDESWOHLGEFÄHRDUNG IN DER KIEFERORTHOPÄDISCHEN PRAXIS AUS RECHTLICHER SICHT

WAS DARF, WAS SOLL, WAS MUSS GETAN WERDEN?

Ein Beitrag von Stephan Gierthmühlen.



© ActionGP – stock.adobe.com

Kieferorthopäden sehen Kinder und Jugendliche häufig über Jahre hinweg, in regelmäßigen Abständen, in unterschiedlichen Entwicklungsphasen und oft auch in Interaktion mit ihren Eltern. Der Eindruck, der sich in dieser Zeit vom Patienten und seiner Familie entwickelt, geht über eine bloße Momentaufnahme hinaus. Manchmal beginnt es mit einem unguten Gefühl, manchmal fällt auf, dass Termine immer wieder nicht wahrgenommen werden, aus insuffizienter Mundhygiene wird orale Verwahrlosung. Spätestens wenn auffällige Verletzungen im Mund-, Gesichts- oder Halsbereich auftreten oder ein Kind insgesamt erkennbar vernachlässigt wird, stellt sich die schwierige Frage: Was kann ich, was darf ich tun? Darf ich darüber überhaupt mit Dritten sprechen? Oder verbietet mir die Schweigepflicht gerade das, was menschlich geboten erscheint? Die kurze Antwort lautet: Die Schweigepflicht gilt – aber nicht absolut. Zahnärztinnen und Zahnärzte unterliegen berufsrechtlich und strafrechtlich der Verschwiegenheitspflicht. § 203 StGB stellt das unbefugte Offenbaren fremder Geheimnisse ausdrücklich auch für Zahnärztinnen und Zahnärzte unter Strafe. Die zahnärztliche Berufsordnung formuliert denselben Grundsatz: Über alles, was der Zahnärztin bzw. dem Zahnarzt in seiner Eigenschaft als Zahnärztin bzw. als Zahnarzt anvertraut oder bekannt geworden ist, ist gegenüber Dritten Verschwiegenheit zu wahren. Aber es gibt Ausnahmen! Grundsätzlich ist eine Tat, so auch der Geheimnisverrat nicht strafbar, wenn ein sog. rechtfertigender Notstand vorliegt, also eine akute Gefahr von einem Dritten abgewendet werden muss. Die Anforderungen an den rechtfertigenden Notstand sind aber eher hoch und gerade im Kinderschutz nicht angemessen. Um Kinder besonders zu schützen hat der Gesetzgeber mit § 4 KKG, dem Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz, eine Regelung geschaffen, die ausdrücklich auch für Zahnärztinnen und Zahnärzte gilt. § 4 KKG sieht vor, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte, denen „in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt“ in einem abgestuften Interventionsverfahren tätig werden sollen. Sollen ist dabei weniger als Müssen, aber bedeutet, dass nur in Ausnahmefällen anders gehandelt werden kann. Wenn es um Kindeswohlgefährdung geht, ist also nicht nur moralisch, sondern auch rechtlich Handeln erforderlich.

Aber wann liegen denn „gewichtige Anhaltspunkte“ im Sinne dieses Gesetzes vor? Es geht nicht um bloße Gerüchte, nicht um ein ungutes Bauchgefühl ohne Tatsachengrundlage, aber auch nicht erst um gerichtsfeste Gewissheit. In der kieferorthopädischen Praxis können „gewichtige Anhaltspunkte“ insbesondere wiederkehrende, nicht plausibel erklärte Verletzungen im orofazialen Bereich sein, ausgeprägte Zeichen von Vernachlässigung, gravierende Hygienedefizite mit gesundheitlicher Relevanz oder ein Behandlungsverlauf, der erkennen lässt, dass das Kind trotz erkennbaren Bedarfs faktisch nicht versorgt wird. Nicht jeder kariöse Zahn, nicht jede versäumte Kontrolle und nicht jede schwierige Kommunikation mit Eltern ist Kinderschutzfall, aber die Summe von Beobachtungen kann ein Bild ergeben, das nicht ignoriert werden darf. § 4 KKG sieht dabei vor, dass zunächst grundsätzlich die Situation mit dem Kind oder Jugendlichen und den Erziehungsberechtigten erörtert und auf die Inanspruchnahme von Hilfen hingewirkt werden soll, soweit dadurch der wirksame Schutz des Kindes nicht gefährdet wird. Der erste Schritt ist regelmäßig die eigene Klärung im Rahmen der Behandlung. Das bedeutet: genau hinsehen, sachlich nachfragen, Gesprächsangebote machen, nicht vorschnell etikettieren. Bei Kindern und Jugendlichen ist dabei besondere Sensibilität geboten. Fragen sollten offen, nicht suggestiv und nicht bedrängend gestellt werden. Gegenüber Sorgeberechtigten kann zunächst auf medizinische Notwendigkeiten, Risiken des Abwartens und Unterstützungsangebote hingewiesen werden. Ziel ist nicht die Konfrontation um ihrer selbst willen, sondern die Abwendung einer möglichen Gefährdung. Allerdings gilt auch hier die Grenze des Zumutbaren: Wenn das Gespräch mit den Sorgeberechtigten den

ANZEIGE

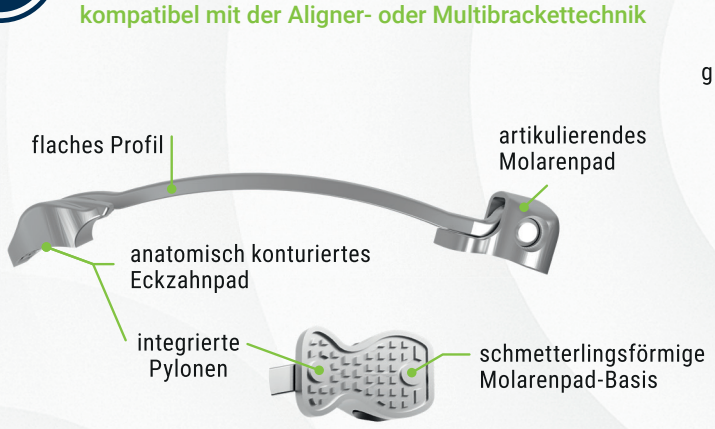
RMO

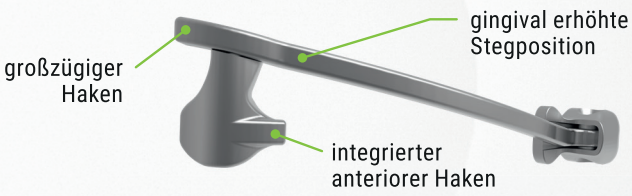
Zero Corrector™

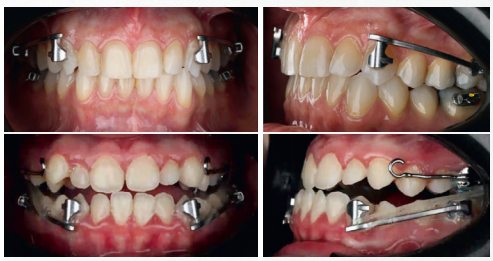
Okklusionskorrektor für Klasse II-/III-Malokklusionen

kompatibel mit der Aligner- oder Multibrackettechnik

dentalline®







Weitere Infos finden Sie hier:

dentalline®

Tel.: +49 7231 9781-0 | info@dentalline.de | **dentalline.de**

Schutz des Kindes – oder auch die eigene Sicherheit des Behandelnden – gefährden könnte, etwa weil eine Eskalation, Einschüchterung oder Vertuschung naheliegt, darf und soll dieser Schritt unterbleiben.

Treten gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung auf, handelt es sich also um eine sehr schwierige Situation, die wohl auch erfahrene Behandler vor große fachliche und psychologische Herausforderungen stellt. Hinzu kommt die Unsicherheit, vielleicht das Falsche zu tun. Hier gewährt das Gesetz aber ganz konkrete Hilfe. § 4 Abs. 2 KKG gewährt gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe einen Anspruch auf „Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft". Es ist also möglich, sich bereits frühzeitig und anonym beraten zu lassen. Dort sitzen die Expertinnen und Experten, die schon in der Einschätzung unterstützen können, ob tatsächlich eine Kindeswohlgefährdung vorliegen könnte und welche Maßnahmen sinnvoll sind. Zu diesem Zweck dürfen die erforderlichen Daten übermittelt werden, allerdings sind die Daten vor einer solchen Übermittlung zu pseudonymisieren. Für die Praxis heißt das: Man kann und sollte sich frühzeitig fachkundigen Rat holen, ohne sofort den Namen des Kindes offenzulegen. Eine anonymisierte oder pseudonymisierte Fallberatung beim Jugendamt oder über eine Kinderschutzfachkraft ist häufig der sachgerechte Zwischenschritt zwischen bloßem Abwarten und personenbezogener Meldung.

Führt die eigene Klärung nicht weiter, scheidet sie aus oder bleibt sie erfolglos, kommt der nächste Schritt in Betracht: die formelle Information des Jugendamtes. § 4 Abs. 3 KKG erlaubt die Mitteilung an das Jugendamt, wenn die Zahnärztin oder der Zahnarzt ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich hält, um eine Gefährdung des Kindeswohls abzuwenden. Die dafür erforderlichen Daten dürfen mitgeteilt werden. Die Betroffenen sollen grundsätzlich vorher darauf hingewiesen werden, es sei denn, auch dieser Hinweis würde den wirksamen Schutz des Kindes oder Jugendlichen infrage stellen. Damit schafft das Gesetz gerade jene Rechtssicherheit, die in der Praxis so dringend benötigt wird. Wer unter den Voraussetzungen des § 4 KKG das Jugendamt informiert, handelt nicht „illoyal" gegenüber der Familie und auch nicht „unbefugt" im Sinne des Schweigepflichtrechts. Er nimmt eine gesetzlich vorgesehene Verantwortung wahr. Bei dringender Gefahr geht das Gesetz noch weiter: Für Ärztinnen, Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte bestimmt § 4 Abs. 3 Satz 3 KKG, dass sie unverzüglich das Jugendamt informieren sollen, wenn nach ihrer Einschätzung eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes oder Jugendlichen das Tätigwerden des Jugendamtes erfordert. Das ist keine allgemeine Meldepflicht für jeden Verdacht. Es ist aber eine deutliche gesetzgeberische Erwartung: Bei dringender Gefahr darf nicht aus falsch verstandener Verschwiegenheit abgewartet werden. Auch der „mediale Eigenschutz" sollte hier nicht unterschätzt werden. Niemand möchte wohl sein Bild neben dem schwarz umrandeten Bild eines Patienten unter der Schlagzeile „Er hätte es verhindern können!" in einer Zeitung sehen. Von den Selbstvorwürfen, zu lange mit der Meldung gewartet zu haben, ganz zu schweigen.

Ein weiterer zentraler Punkt ist die Dokumentation. Sie ist gerade in solchen Ausnahmefällen kein bürokratisches Beiwerk, sondern Schutzinstrument – für das Kind, aber auch für die Praxis. Dokumentiert werden sollten konkrete Beobachtungen, nicht Wertungen. Also nicht nur: „Eltern kümmern sich nicht", sondern konkrete Feststellungen und Befunde. Festzuhalten sind außerdem Gesprächsinhalte, Aufklärungsversuche, Hinweise auf Hilfsangebote, interne Abstimmungen, anonymisierte Beratungen und gegebenenfalls die Gründe, warum eine Information der Sorgeberechtigten vor Einschaltung des Jugendamtes unterblieben ist. Je nachvollziehbarer die Abwägung dokumentiert ist, desto besser lässt sich später erklären, warum gehandelt – oder zunächst nicht gehandelt – wurde.

Für die Praxis empfiehlt sich ein einfacher innerer Prüfungsablauf:

- Was habe ich konkret gesehen oder erfahren?
- Handelt es sich um einzelne Auffälligkeiten oder um ein Muster?
- Gibt es eine plausible harmlose Erklärung?
- Kann ich die Situation mit dem Kind und den Sorgeberechtigten gefahrlos besprechen?
- Benötige ich eine anonymisierte Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft?
- Reichen Hilfsangebote aus, oder ist ein Tätigwerden des Jugendamtes erforderlich?
- Besteht sogar dringende Gefahr?

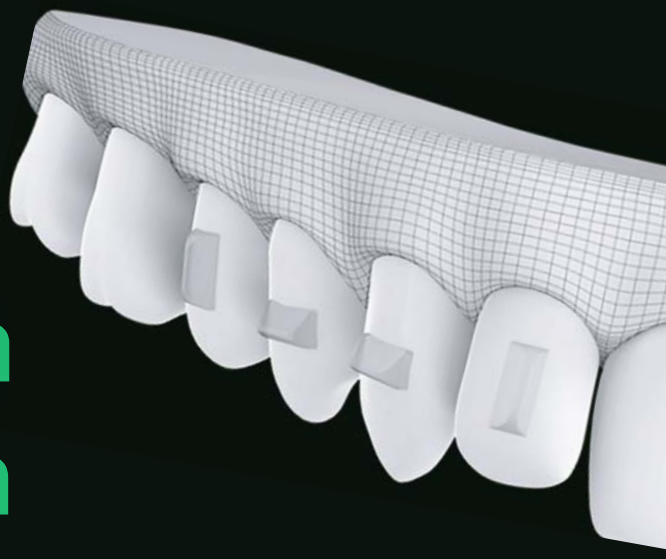
Diese Fragen ersetzen keine juristische Einzelfallprüfung, aber sie strukturieren eine Situation, in der Unsicherheit sonst leicht zu Untätigkeit führt. Im Zweifel gilt: Lieber einmal zu viel eine Beratung durch eine Fachkraft in Anspruch nehmen als einmal zu wenig.

Die vielleicht wichtigste Botschaft lautet deshalb: Kinderschutz verlangt keine kriminalistische Gewissheit. Er verlangt Aufmerksamkeit, Sorgfalt und eine verantwortliche Abwägung. Die kieferorthopädische Praxis muss weder vorschnell melden noch aus Angst vor der Schweigepflicht schweigen, wenn ein Kind erkennbar Schutz benötigt. Das Recht erwartet gerade keinen Rückzug hinter formale Verschwiegenheit, sondern ein abgestuftes Vorgehen: beobachten, dokumentieren, ansprechen, beraten lassen und – wenn erforderlich – das Jugendamt informieren. ■

CLARITY™

3M Health Care ist jetzt Solventum

Verabschieden Sie sich von Ungenauigkeiten und übernehmen Sie die Kontrolle.



Vorstellung der neuen Clarity™ Precision Grip Attachments: Entwickelt, um die Präzision und Vorhersagbarkeit Ihrer Aligner-Attachments zu optimieren. Diese revolutionäre Technologie wird Ihre Arbeitsabläufe für immer verändern.



NEU: Jetzt verfügbar!

Clarity™ Precision Grip Attachments

- Bereits geladenes Tray
- 3D-gedruckte Präzision
- Nur mit Clarity™ Alignern verfügbar
- Entwickelt, um wertvolle Zeit zu sparen
- aus voll ausgehärtetem Komposit
- keine Klebstoff-Überschüsse

Bereit für dieses Spezial-Angebot?

Solventum Dental Solutions
E-Mail customortho@solventum.com

Alle Rechte vorbehalten.