

Bundesministerium für Justiz
zH Frau Dr. Dagmar Dimmel
Museumstraße 7
1070 Wien

BMJ-B12.101/0002-I 5/2008

Unser Zeichen: Dr. WK/bw

Wien, 9. Juni 2008

Betrifft: Entwurf eines 2. Gewaltschutzgesetzes

Sehr geehrte Damen und Herren,

Die Österreichische Ärztekammer bezieht sich auf den og. Gesetzesentwurf und hält als Interessenvertretung der in Österreich tätigen Ärztinnen und Ärzte wie folgt fest:

Wenngleich Maßnahmen gegen Gewalt an Minderjährigen unbedingt zu bejahen sind und es zu begrüßen ist, dass Kinder Anspruch auf staatlichen Schutz und Strafverfolgung der Täter haben, so müssen gesetzliche Regelungen im Sinne eines verbesserten Opferschutzes ausgewogen und systematisch sinnvoll abgestimmt sein. Leider wurde die Österreichische Ärztekammer nicht in die Diskussion zu den Vorarbeiten des Entwurfes einbezogen. Dies betrifft vor allem die Frage der im Entwurf vorgesehenen Anzeigepflicht gemäß § 78 a StPO, wonach Personen, denen die Pflege und Erziehung oder sonst die Sorge für körperliche oder seelische Integrität des Minderjährigen obliegt, verpflichtet sind, unverzüglich Anzeige an die Kriminalpolizei oder Staatsanwaltschaft zu erstatten.

Gerade das Berufsgeheimnis von Ärzten und Ärztinnen, welches grundsätzlich bereits im hippokratischen Eid enthalten ist, stellt eine wichtige Basis für die Arzt - Patientenbeziehung dar. Diese Verschwiegenheitspflicht gemäß § 54 Ärztegesetz 1998 ist nicht absolut, sondern unterliegt gewissen Ausnahmen.

Mit BGBl. 2001/110 wurde die Anzeigepflicht für Ärztinnen und Ärzte reformiert. Im Mittelpunkt der Reform stand damals die Ausarbeitung einer ausgewogenen, nicht überschießenden Regelung. Man ging von folgenden Erwägungen aus (689 der Beil., XXI. GP) : „Im Mittelpunkt der nunmehrigen Gesetzesänderung steht die im Abs. 5 ausdrücklich vorzusehende Anzeigepflicht in jenen Fällen, in denen ein Minderjähriger oder sonst eine Person, die ihre

Interessen nicht selbst wahrzunehmen vermag, misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht worden ist und eine weitere Gefährdung des Wohls der betroffenen Person wahrscheinlich scheint. Eine weitere Gefährdung des Wohls ist etwa dann nicht anzunehmen, wenn ein Kind bei Missbrauchsverdacht von jenem Umfeld ferngehalten werden kann, in dem sich die vermuteten Missbrauchshandlungen ereignen. Kommt beispielsweise eine stationäre Aufnahme zum Tragen, so ist damit eine aktuelle Gefahr weiteren Missbrauchs gebannt. An die Stelle einer sofortigen Anzeige kann daher eine Vorgangsweise im Sinne der Möglichkeiten des § 54 Abs. 6 treten, mit dem Ziel, zunächst durch intensive Auseinandersetzung mit dem Fall beispielsweise Erkenntnisse über das familiäre Umfeld zu gewinnen, um danach möglicherweise auf der Basis noch wesentlich härterer Fakten Anzeige erstatten zu können.“

Ärztinnen und Ärzte haben immer wieder darauf hingewiesen, dass im Interesse des Kindeswohles in manchen Fällen von einer Anzeige Abstand genommen werden soll und anderen Maßnahmen der Vorzug gegeben werden soll. Parallel dazu wurden der Opferschutz ausgebaut und Behörden und Kinderschutzeinrichtungen, etc. vernetzt und koordiniert.

Der nunmehrige Entwurf des § 78a StPO normiert demgegenüber wieder eine unbedingte Anzeigepflicht, die auch für einen nicht genau definierbaren Kreis von Ärzten und Ärztinnen gelten soll. Es sollen – laut EB - im Rahmen des § 84 a StPO diejenigen in Pflicht genommen werden, die von Rechts wegen eine Schutzpflicht zugunsten der körperlichen oder seelischen Integrität des Minderjährigen trifft. Das sind, neben Eltern oder Pflegeeltern, etwa KindergärtnerInnen, Kinder- und SchulärztInnen sowie ErzieherInnen. Damit soll – so führen die EB weiter aus - unterstrichen werden, dass Personen, die für das körperliche oder seelische Wohl des Kindes Verantwortung tragen, bei Anzeichen von Gewalt nicht wegsehen dürfen und jenen Unterstützung geben müssen, die oft zu schwach sind, um sich aus Eigenem gegen weitere Übergriffe zu wehren.

Gerade dies trifft aber auf Ärzte und Ärztinnen nicht zu und ist eine solche Annahme im gegebenen Zusammenhang auf das Schärfste zurückzuweisen; denn Ärzte und Ärztinnen „sehen nicht weg“. Dies widerspricht auch schon bisher den ärztlichen Anzeigepflichten im Sinne des § 54 Abs. 5 Ärztegesetz 1998. Demnach haben sie bei Verdacht, dass ein Minderjähriger misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht wurde, Anzeige zu erstatten. Nach erfolgter ärztlicher Interessenabwägung hat die Anzeige entweder an die Sicherheitsbehörde oder - wenn sich der Verdacht gegen einen nahen Angehörigen richtet und es das Wohl des Minderjährigen erfordert - den Jugendwohlfahrtsträger, gegebenenfalls unter Einbeziehung einer Kinderschutzeinrichtung, zu erfolgen.

Diese Bestimmung hat sich in vielen Fällen bewährt und lässt sich mit einer dem Arzt-Patientenverhältnis zugrunde liegenden Verschwiegenheitspflicht wesentlich besser in Einklang bringen. Es muss gefragt werden, wie viele Minderjährige nicht zum Arzt/zur Ärztin kommen/gebracht werden, weil dieser/diese einer unbedingten Anzeigepflicht unterliegt und er nicht über weitere Alternativen verfügt. Dadurch kann zum Einen die notwendige ärztliche Betreuung nicht durchgeführt werden, zum Anderen wird der Sachverhalt nicht weiter abgeklärt. Demgegenüber hätte das Jugendamt weitaus effektivere Methoden, die geeignet sind, dem Wohl der Minderjährigen besser zu entsprechen. Die Österreichische Ärztekammer

spricht sich daher massiv für die wertvolle Arbeit von Jugendwohlfahrtsträger, Opferschutzeinrichtungen und Kinderschutzzentren sowie für den Ausbau und die Verbesserung der Strukturen (mehr Ressourcen) und gegen deren Ausschaltung aus.


Darüber hinaus ist die Formulierung des § 78 a StPO sehr unbestimmt und es lassen sich aus dem Text dieser im Entwurf vorliegenden Rechtsvorschrift die Normadressaten nicht zweifelsfrei entnehmen. Der Gesetzestext spricht von „*Personen, denen die Pflege und Erziehung oder sonst die Sorge für körperliche oder seelische Integrität des Minderjährigen obliegt*“. In den EB's sind lediglich Schul- und KinderärztInnen aufgezählt, ohne näher auf die zu Grunde liegenden Rechtsbeziehungen einzugehen. Es wird lediglich erwähnt, dass diese Personen von Rechts wegen eine Schutzpflicht zugunsten der körperlichen oder seelischen Integrität des Minderjährigen trifft. In den überwiegenden Fällen beruht jedoch das Arzt-Patientenverhältnis, so auch beispielsweise bei FachärztInnen für Kinder- und Jugendheilkunde, auf einem Behandlungsvertrag, der auf die medizinische Versorgung abstellt. Die Tätigkeit von SchulärztInnen beruht ebenfalls auf einem Vertrag zwischen Schule/Gesundheitsbehörde und SchulärztInnen. Diese Verträge sind zwar unterschiedlich ausgestaltet und mit mehr oder weniger Aufgaben für die SchulärztInnen versehen, jedenfalls wird „*die Sorge für körperliche oder seelische Integrität des Minderjährigen*“ unserer Ansicht nach nicht als eigentliche Aufgabe geschuldet. Ob dadurch eine Anzeigepflicht nach § 78a StPO abzuleiten ist, ist nicht klar geregelt. Daraus resultiert eine im hohem Maß ausgeprägte Rechtsunsicherheit. Dessen ungeachtet geht aus dem Gesetzesentwurf nicht klar hervor, in welchem Verhältnis die in ihren Inhalten unterschiedlich formulierten § 78a StPO und § 54 Ärztegesetz 1998 stehen.

§ 78 a StPO wird daher von der Österreichischen Ärztekammer aus folgenden Gründen abgelehnt:

- Die Anzeigepflicht für Ärztinnen und Ärzte ist bereits derzeit in § 54 Ärztegesetz 1998 umfassend und ausgewogen geregelt.
- Im Sinne der Systematik ist nicht klar, welche Bestimmung (§ 78a StPO oder § 54 Ärztegesetz 1998) für Ärzte und Ärztinnen anzuwenden ist – nicht aufgelöstes Spannungsverhältnis
- der Text ist im hohen Maße unbestimmt, aus dem Text dieser im Entwurf vorliegenden Rechtsvorschrift sind die Normadressaten nicht zweifelsfrei entnehmen.

Wir ersuchen um Berücksichtigung unserer Einwände und Bedenken und verbleiben

mit freundlichen Grüßen



MIR Dr. Walter Dorner
Präsident