

Schweigepflicht und Vorgehensweise bei Grenzfällen

Die Schweigepflicht ist in Deutschland als hohes Rechtsgut strafrechtlich geschützt (§203 StGB). Offenbart eine Therapeutin oder ein Therapeut unbefugt ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis eines Patienten, dass ihm in dieser Funktion anvertraut oder sonst bekannt geworden ist, können laut § 203 Abs. 3 StGB Geldstrafen oder eine Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr drohen.

Berufsrechtliche Regelungen über die Landesärzte- und

Landespsychotherapeutenkammern können zum Entzug der Approbation führen.

Dies unterstreicht die grundlegende Bedeutung der Schweigepflicht für eine funktionierende therapeutische Beziehung. Patienten offenbaren oft nur deshalb ihre Ängste und Probleme, weil sie wissen, dass diese bei der Therapeutin oder dem Therapeuten sicher aufgehoben sind. Jeder Bruch der Verschwiegenheit kann berechtigtes Misstrauen auslösen und gefährdet die konstruktive Zusammenarbeit. Auch angesichts der o.g. besonderen Stigmatisierung ist die Gewährleistung der Verschwiegenheit für viele Hilfe suchende pädophile/hebephile Menschen eine Voraussetzung, um präventive Angebote überhaupt in Anspruch zu nehmen.

Die Befugnis, jedoch keine Verpflichtung zur Offenbarung, besteht lediglich unter sehr klar gefassten Umständen. Diese treten ein, wenn Therapeuten/-innen explizit (oder mutmaßlich) von ihrer Schweigepflicht entbunden worden sind oder gesetzliche Offenbarungspflichten oder –befugnisse bestehen (z. B. Meldepflichten an die Sozialversicherungsträger oder Gesundheitsämter). Eine neue Befugnisnorm ist durch das Kinderschutzgesetz zur Abwendung einer Kindeswohlgefährdung geschaffen worden. Hier sind für den Fall des Bekanntwerdens einer konkreten Gefährdung eines Kindes klare Regeln für die Informationsweitergabe an das Jugendamt formuliert. Eine weitere im deutschen Rechtssystem vorgesehene Möglichkeit ist der Verweis auf einen „Notstand“ (§ 34 StGB), der als Grundlage für den Rechtsbruch (die Verletzung der Schweigepflicht) geltend gemacht werden könnte. Dieser Schritt ist juristisch jedoch nur dann beanstandungsfrei, wenn das angestrebte höhere Ziel, also der Schutz eines Kindes vor weiteren Straftaten, durch die Verletzung der Schweigepflicht auch erreicht werden kann. Damit erwächst den Therapeuten/-innen im Präventionsnetzwerk eine besondere Verantwortung im Spannungsfeld zwischen aktivem Kinderschutz und therapeutischer Prävention. Um dieser gerecht zu werden, hat das Präventionsnetzwerk *Kein Täter werden* ein

strukturiertes Vorgehen bei vermuteter Kindeswohlgefährdung entwickelt. Dieses Vorgehen wird den Patienten bei Vorstellung transparent gemacht. Das Vorgehen entspricht dem Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz [BKisSchG, Art.1, §4(1)].

Im Falle der vermuteten Kindeswohlgefährdung wird dem Patienten die ggf. abweichende Risikoeinschätzung (die der Therapeut als gravierender ansehen kann, als der Patient selber) dargelegt, um mit diesem gemeinsam nach präventiven Lösungen zu suchen und das weitere Vorgehen transparent zu besprechen. Es müssen konkrete Maßnahmen zur Risikominimierung für das Kind erfolgen (bspw. Einbeziehung der Partnerin oder anderer Personen zur Erhöhung der sozialen Kontrolle, Auszug des (potentiellen) Täters aus der gemeinsamen Wohnung, etc.). Ebenfalls erfolgt eine Prüfung der Indikation für medikamentöse Maßnahmen zur Dämpfung sexueller Impulse. Greifen diese Maßnahmen nicht, kann auf eine Selbsteinweisung hingewirkt werden, um den Schutz für das Kind zu erhöhen (via psychiatrische Klinik mit Versorgungsauftrag, dort psychiatrisches Konsil und stationäre Aufnahme). Im Umgang mit (vermuteter) Kindeswohlgefährdung (und namentlich bekanntem Kind) kann jederzeit die insoweit erfahrene Fachkraft beim Träger der öffentlichen Jugendhilfe entsprechend BKisSchG, Art.1, §4(2) in Anspruch genommen werden. Wenn bis zu diesem Zeitpunkt, die (vermutete) Kindeswohlgefährdung durch die geschilderten Maßnahmen nicht abgewendet werden, kann nach Prüfung des BKisSchG, Art.1, §4(3) eine Mitteilung an das Jugendamt erfolgen. Der Bruch der Schweigepflicht – als letztes Mittel – würde in dem Fall erfolgen, dass die vorherigen Interventionen versagen, sich der Betreffende als uneinsichtig erweist und eine gute Chance besteht, auf diese Weise die Kindeswohlgefährdung abzuwenden. Aufgrund der Kooperationsbereitschaft der selbst-motivierten und Hilfe suchenden Projektteilnehmer ist mit einem solchen Fall im Präventionsprojekt Dunkelfeld eher nicht zu rechnen. Bei Wissen der behandelnden Ärzte/innen und Therapeuten/-innen von Gefährdungslagen für Kinder kam es im Verlauf des Projektes zur Entbindung von der Schweigepflicht durch die Projektteilnehmer bspw. gegenüber Partnern, Familienangehörigen oder dem Gesundheitssystem, um den Schutz der betroffenen Kinder zu gewährleisten. Auf diesem Weg konnten bisher Maßnahmen zur Risikominimierung etabliert und Gefährdungslagen abgewendet werden, so dass ein Bruch der Schweigepflicht nicht erforderlich war.