



Wie kann die ärztliche Meldung beim Verdacht von Kindesmisshandlung u. –vernachlässigung gefördert werden? – Diskussionslage in Südkorea

von

Dr. Kyung-Gyu Park
(Korean Institute of Criminology)

| Contents

-  Einleitung
-  Melde- bzw. Anzeigepflicht für Ärzte
-  Trauriges Ereignis: „Der Fall *Jeong-In*“
-  Diskussion über Gründe seltsamen ärztlichen Meldung u. über Verbesserungsmaßnahmen

Einleitung

- Offenbare Wichtigkeit der Rolle der Medizin bei Früherkennung und Prävention von Kindesmisshandlung u. –vernachlässigung
 - Die Rolle der Medizin kann gerade zum Zeit der COVID-19-Pandemie von Bedeutung sein
 - „Der Fall *Jeong-In*“ vom Oktober 2020 in Südkorea zeigt die Wichtigkeit der Rolle der Medizin (Der Fall wird unten näher vorgestellt)
- Südkorea verpflichtete Ärzte bereits im Januar 2001 zur Meldung bei der Kinderschutzfachstelle oder der Strafverfolgungsbehörde in demjenigen Fall, dass sie über Kindesmisshandlung u. –vernachlässigung Kenntnis haben (seit 2014 auch in dem Fall, dass sie davon Verdacht haben)
 - Jedoch ist ärztliche Meldung nicht häufig
 - „Der Fall *Jeong-In*“ verdeutlicht, warum die ärztliche Meldung selten ist

Ziel dieser Presentation

- Vorstellung ärztlicher Melde- bzw. Anzeigepflicht in Südkorea
- Vorstellung „des Falls *Jeong-In*“
- Verdeutlichung, wo die Gründe der seltsamen ärztlichen Meldung liegen
- Vorstellung koreanischen Diskussion über Maßnahmen zur Förderung ärztlicher Meldung
- Kritische Bewertung der durchgeführten gesetzlichen Maßnahmen zur Förderung der ärztlichen Meldung

Melde- bzw. Anzeigepflicht für Ärzte

Rechtliche Grundlagen u. deren Geschichte

- **Einführung der Meldepflicht für bestimmte Berufsgruppen**
 - : **Änderung des Kindeswohlgengesetzes vom 12. Januar 2000 (Durchführung: 13 Juli 2000)**
 - „Jedermann kann sich beim Wissen über Kindesmisshandlung der Kinderschutzzfachstelle oder Strafverfolgungsbehörde melden“
 - Bestimmte Berufsgruppen wurden zur Meldeung bei Kinderschutzzfachstelle oder Strafverfolgungsbehörde verpflichtet
 - Berufsgruppen: bei den Lehrern, Erziehern, Kindeswohlsbeamten, **Fachkräfte im Gesundheitswesen**, usw.
 - Aber nur **beim Wissen** über Kindesmisshandlung
 - **Keine Sanktionierung** bei Meldepflichtsverletzung

■ Verstärkung der Meldepflicht bei bestimmten Berufsgruppen

- **Änderung des Kindeswohlggesetzes vom 4 August 2011**(Durchführung: **5 August 2012**)
 - Einführung der **Sanktionierungsvorschrift für den Fall der Verletzung der Meldepflicht** durch Meldepflichtige(bestimmte Berufsgruppen): Sanktionierung mit Geldbuße bis zu 1,000,000Won → **Meldepflichtsverletzung als Ordnungswidrigkeit**. Damit wurde die Meldepflicht bei bestimmten Berufsgruppen zu einer echten Pflicht.
 - Verpflichtung zum Unterricht über die Meldepflicht bei den Berufsgruppen
: In dem Ausbildungs- o. Fortbildungsgang der betroffenen Berufsgruppen muss ein Unterricht über Kindesmisshandlungsprävention u. Meldepflicht enthalten
← Jedoch keine Sanktionierungsregelung für denjenigen Fall, dass kein Unterricht gegeben ist.
- **Änderung des Kindeswohlggesetzes vom 22 Oktober 2011**(Durchführung: **23 Januar 2013**)
 - Erhöhung der Geldbuße für den Fall der Meldepflichtsverletzung: „Geldbuße bis zu 3,000,000Won“

- **Gesetzgebung des Sondergesetzes über die Bestrafung von Kindesmisshandlungsdelikten**(ACT ON SPECIAL CASES CONCERNING THE PUNISHMENT, ETC. OF CHILD ABUSE CRIMES) vom **28. Januar 2014**(Durchführung: **29. September 2014**)

- Definition des Kindesmisshandlungsdelikts

s. § 2 Nr. 4 des Sondergesetzes

※ Fundstelle von im Englisch übersetzten koreanischen Gesetzen (Das Sondergesetz ist mit dem hingewiesenen englischen Titel suchbar)

<https://www.law.go.kr/LSW/eng/engMain.do?eventGubun=060124>

- Die früher im Kindeswohlggesetz vorgesehene Meldepflicht wurde im Sondergesetz wie folgt neu geregelt. Aber die Regelung über Meldepflichtsunterricht noch im Kindeswohlggesetz enthalten.

① „Jedermann muss sich beim Verdacht oder Wissen über Kindesmisshandlungsdelikts bei zuständiger Verwaltungsbehörde oder Strafverfolgungsbehörde melden“ → Jedoch keine Sanktionierung bei Meldepflichtsverletzung(daher für Jedermann keine echte Meldepflicht)

② **Personen aus bestimmten Berufsgruppen** müssen sich **beim Verdacht oder Wissen** über Kindesmisshandlungsdelikts bei zuständiger Verwaltungsbehörde oder Strafverfolgungsbehörde unverzüglich melden

➡ Neuerung: i) Erweiterung der betroffenen Berufsgruppen; ii) Meldepflicht auch beim Verdachtsfall; iii) Erhöhung der Geldbuße bei Meldepflichtsverletzung: „Geldbuße bis zu 5,000,000Won

- **Änderung des Kindeswohlsgesetzes vom 27 März 2015**(Durchführung: **28 September 2015**) u. diesbezügliche Änderung der Durchführungsverordnung für das Kindeswohlsgesetz vom 6 Oktober 2015(Druchführung: **6 Oktober 2015**)
 - Das in dem Ausbildungs- o. Fortbildungsgang bzgl. Qualifikation oder Konzession der betroffenen Meldepflichtige zu enthaltenden Unterricht muss jährlich über eine Stunde betragen
 - Der **Chef einer Kinderkrippe, eines Kindergartens, einer Grund- u. Mittelschule, eines Krankenanstaltes und einer Kindeswohlseinrichtung** muss gegenüber Angestellten jährlich über eine Stunde ein Unterricht über Kindesmisshandlungsprävention u. Meldepflicht durchführen, und der zuständigen Verwaltungsbehörde über die Durchführung des Unterrichts berichten
 - Wer das Unterricht in dem Ausbildungsgang oder das Unterricht gegenüber Angestellten nicht durchführt, wird mit Geldbuße bis zu 3,000,000Won geahndet
 - Das Unterricht kann nicht nur durch Zusammenkunft, als auch audiovisuell erfolgen
- ➔ Die Durchführung des Meldepflichtsunterrichtes ggü Angestellten wurde nur beim gewählten Berufsgruppen von den meldepflichtigen Berufsgruppen(d.h. Kinderkrippe usw) zur gesetzlichen Pflicht

- **Änderung des Kindeswohlggesetzes vom 24 Oktober 2017**(Durchführung: **25 April 2018**)
u. diesbezügliche Änderung der Durchführungsverordnung für das Kindeswohlggesetz
 - Der Chef einer Anstalt oder Einrichtung, wo Meldepflichtige angestellt sind, muss gegenüber Angestellten jährlich über eine Stunde ein Unterricht über Kindesmisshandlungsprävention u. Meldepflicht durchführen, und der zuständigen Verwaltungsbehörde über die Durchführung des Unterrichts berichten
- ➔ Die Durchführung des **Meldepflichtsunterrichtes gegenüber Angestellten** wurde nun **für den allen meldepflichtigen Berufsgruppen** zur gesetzlichen Pflicht

- **Resümee über die gesetzliche Regelung über medizinische Meldepflicht u. Pflicht des Meldepflichtsunterrichtes vor dem nachfolgend vorzustellenden „Fall Jeong-In“**
- Ärzte, Krankenschwester u. medizinische Mitarbeiter(Fachkräfte im Gesundheitswesen) sind beim Verdacht oder Wissen über Kindesmisshandlungsdelikt zur Meldung bei Kinderschutzfachstelle oder Strafverfolgungsbehörde verpflichtet. → Die Person wird bei Verletzung der Meldepflicht mit einer Geldbuße bis zu 5,000,000Won geahndet. → Anders als in Deutschland gilt die Meldepflicht für medizinisches Personal in Südkorea einigermaßen als Anzeigepflicht, da sich das Personal bei einer Kinderschutzfachstelle oder einer Strafverfolgungsbehörde melden müssen
- Im medizinischen Ausbildungsgang muss ein Unterricht, der jährlich über eine Stunde betragen muss, enthalten sein. Chef einer medizinischen Einrichtung einschließlich eines Arztpraxis muss ein Unterricht ggü. Angestellten über Kindesmisshandlungsprävention und Meldepflicht durchführen → Die Verletzung dieser Pflicht wird mit einer Geldbuße bis zu 5,000,000Won geahndet

Statistik über die Mitteilung durch Ärzte, Krankenschwester u. medizinische Mitarbeiter

■ Im Jahr 2019

Bei Kinderschutzfachstelle mitgeteilten Fälle: insgesamt 38,380 Fälle

- Davon

- Anteil der durch Nicht-Meldepflichtige(d.h. Jedermann) mitgeteilten Fälle : 77%
- Anteil der durch Meldepflichtige mitgeteilten Fälle : 23%

- Von der **durch Meldepflichtige** mitgeteilten Fälle

wenn ungerechnet der durch Mitarbeiter einer Kinderschutzfachstelle gemeldeten Fälle

- Am meisten durch Lehrer mitgeteilt : 5,901 Fälle (15.4% von der Gesamtzahl 38,380)
- **Die durch Ärzte, Krankenschwester u. medizinische Mitarbeiter mitgeteilten Fälle : lediglich 293 Fälle(0.8% von der Gesamtzahl 38,380)**

■ **2001 - 2019**

Tabelle : Jährliche Quote der durch Fachkräfte im Gesundheitswesen mitgeteilten Fälle der vermuteten Kindesmisshandlung in Zeitraum von 2001 bis 2019

Jahr	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Gesamt-fälle	2,606	2,946	3,536	4,880	5,761	6,452	7,083	7,219	7,354	7,406
Fälle (Quote)	51 (2.0%)	59 (2.0%)	83 (2.3%)	102 (2.1%)	126 (2.2%)	114 (1.8%)	157 (2.2%)	105 (1.5%)	98 (1.3%)	83 (1.1%)
Jahr	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Gesamt-fälle	8,325	8,979	10,857	15,025	16,651	25,878	30,923	33,532	38,380	
Fälle (Quote)	88 (1.1%)	85 (0.9%)	93 (0.9%)	123 (0.8%)	137 (0.8%)	216 (0.8%)	296 (1.0%)	325 (1.0%)	293 (0.8%)	

Hinweise

- Seit 5 August 2012: Meldepflichtsverletzung als Ordnungswidrigkeit
- Seit 29. September 2014: Meldepflicht auch bei einem Verdachtsfall
- Seit 6 Oktober 2015: Nicht-Durchführen des Meldepflichtsunterrichtes wird als Ordnungswidrigkeit geahndet

- **Seit 2010** bleibt die jährliche Quote der durch Fachkräfte im Gesundheitswesen mitgeteilten Fälle der vermuteten Kindesmisshandlung **in der Nähe von 1%**

Trauriges Ereignis: „Der Fall Jeong-In“

Sachverhalt des „Falls Jeong-In“

- Nachricht im Englisch oder Deutsch

<https://ichi.pro/de/eine-koreanische-familie-die-ihre-adoptierte-baby-brutal-missbraucht-und-getotet-hat-197339211653333>

<https://www.theguardian.com/world/2021/jan/21/south-korea-gripped-by-trial-of-16-month-old-jeong-ins-alleged-killer>

<http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20210113000751>



■ Umriss des Sachverhalts

3. Februar 2020: Adoptierung des damals 8 Monate alten Baby namens Jeong-In durch Tatverdächtige(Adoptiveltern). Nach einem Monat bereute die Adoptivmutter die Adoption(sie sagte zu, dass sie die Adoption leicht genommen hatte). Beginnen von Kindesvernachlässigung u. –misshandlung.
25. Mai 2020: Erzieherin der Kinderkrippe meldete bei Kinderschutzfachstelle den Verdacht über Kindesmisshandlung, und zwar wegen blauer Flecken am Oberschenkel. Die Kinderschutzfachstelle meldete der Polizei. Polizei, Adoptiveltern u. Kinderschutzfachstelle besuchten gemeinsam mit dem Baby den Kinderarzt A. Die Eltern sagten der Polizei, sie hätten Jeong-In viel härter massiert als beabsichtigt. Eine strafrechtliche Ermittlung eröffnete sich nicht, da aus Sicht der Polizei ein Anfangsverdacht nicht begründet wurde. Die Adoptivmutter reklamierte heftig ggü. der Erzieherin. Danach erschien Jeong-In innerhalb von zwei Monaten nur sechs Mal in der Kinderkrippe
29. Juni 2020: Eine Bekannte meldete bei der Kinderschutzfachstelle aus dem Grund, dass Jeong-Ins Mutter das Baby halbstündig im geparkten Auto zurückgelassen hätte. Nach Anhörung der Mutter u. Anmelder meldete die Kinderschutzfachstelle der Polizei(3. Juni). Eine strafrechtliche Ermittlung war am 23. Juni eröffnet. Die Adoptivmutter sagte, sie hätte das Baby lediglich zehn Minuten im Auto zurückgelassen. Es gab keine andere Beweise wie eine CCTV-Aufzeichnung usw. Das Verfahren wurde wegen „Grundlosigkeit des Verdachts“ eingestellt(12. August). Jeong-In erschien bis zum 21. August nicht in Kinderkrippe. Die Adoptivmutter reklamierte der Bekannten und bedrohte sogar die Bekannte damit, dass sie wegen falscher Verdächtigung eine Strafanzeige erstatten würde. Die Kinderschutzfachstelle vereinbarte den Beratungstermin mit Adoptiveltern erst am 22. September wegen Verschlechterung der Coronavirus-Situation. Am 22. September hatte die Adoptivmutter eine Schönheitsoperation.

23. September 2020: Die Mutter der Adoptivmutter brachte das Baby zur Kinderkrippe, da die Adoptivmutter ein Tag vorher eine Schönheitsoperation hatte. Die Erzieherin der Kinderkrippe brachte das nach einer langen Zeit wieder in der Kinderkrippe erschiene Baby an den Kinderarzt A, da das Baby in Hungersnot schien und nicht allein gehen konnte. Der Kinderarzt A, der nach 25. Mai 2020 noch zweimal das Baby behandelte, meldete der Polizei eine mutmaßliche Kindesmisshandlung durch den polizeilichen Melderuf 112. Polizei und Fachkräfte der Kinderschutzfachstelle gingen zusammen zum Jeong-Ins Haus und entschieden den Fall für eine notfällige Trennung von zu Hause. Jedoch protestierten die Adoptiveltern heftig gegen die Entscheidung und sagten, „das Baby konnte wegen der Entzündung im Mund nicht gut essen und trinken.“ Daher beurteilten die Polizei und Kinderschutzfachstelle, anstelle der notfälligen Trennung einen Fallmanagement zu beginnen. Zur Objektivität ließ die Kinderschutzfachstelle einem anderen Kinderarzt B das Baby behandeln. Dieser Arzt gab die Auffassung, „Körpergewicht kann wegen Stomatitis abfallen. Es scheint jedoch, dass die Stomatitis nicht auf eine Kindesmisshandlung zurückführt.“ Die Polizei führte daher keine weitere Ermittlung durch. Die Kinderschutzfachstelle bestätigte den Zustand des Babys am 28. September durch eine telefonische Beratung mit dem Adoptivvater und am 29. September durch Besprechung mit der Kinderkrippe. Jedoch erschien das Baby nicht in der Kinderkrippe vom 5. Oktober bis zum 8. Oktober. Der Adoptivvater sagte bei der telefonischen Beratung am 8. September, „das Baby konnte wegen Fiber nicht zur Kinderkrippe gehen.“

13. Oktober 2020: Das 16 Monate alte Baby ist im Herzstillstand zum Krankenhaus gebracht. Jeong-In erlitt in Krankenhaus drei Herzstillstände und starb gegen 19 Uhr. Laut einer Autopsie starb Jeong-In an schweren inneren Blutungen ihrer Organe durch äußere Gewalt.

Die Adoptiveltern wurden angeklagt. Die Staatsanwaltschaft wirft der Adoptivmutter vor, dass sie sich entweder des Totschlags oder der Kindesmisshandlung mit Todesfolge schuldig machte.

Der „Fall *Jeong-In*“ verdeutlicht auch die Wichtigkeit der ärztlichen Meldung beim Verdacht über Kindesmisshandlung

■ **Hauptursache des tragischen Ereignisses**

Die ist zweifellos die untüchtige Reaktion der Polizei u. Kinderschutzzfachstelle.

Diesbezüglich wurden nach dem Fall rasch verschiedene Verbesserungsmaßnahmen eins. gesetzlicher Änderungen ergriffen.

■ **Verdeutlichung der Wichtigkeit der ärztlichen Beiträge zur Früerkennung der Kindesmisshandlung und zur Prävention einer schweren Folge**

Der Arzt B - der die Auffassung gab, „es scheint, dass die Stomatitis nicht auf eine Kindesmisshandlung zurückführt“ – wurde von der Allgemeinheit vorgeworfen. Gegen den Vowurf erklärte er, dass er anders als Arzt A nicht davon bewusst war, dass es bzgl. des Babys beretis mal eine Meldung mutmaßlicher Kindesmisshandlung gegeben war.

Diese Angaben von B implizieren, weshalb in Südkorea die Meldung durch Fachkräfte im Gesundheitswesen nicht häufig ist, obwohl sie zur Meldung mutmaßlicher Kindesmisshandlung verpflichtet sind.

Diskussion über Gründe seltsamen ärztlichen Meldung u. Verbesserungsmaßnahmen

Gründe

- **Ärzte trauen sich nicht, zu melden → Warum?**
 - Laut einer im J. 2000 durchgeführten Umfrage (164 Personen beantwortet. Davon Sozialarbeiter 54 Personen, Lehrer 47 Personen, Beamter 14 Personen, Erzieher bei Kindertagesstätte 13 Personen, Ärzte u. Krankenschwester 14 Personen, Mitarbeiter bei Beratungsstelle 17 Personen, Übrigens 4 Personen)

Frage	Antwort	Prozent(%)
Was erschwert die Meldung?	Unklarheit darüber, ob Kindesmisshandlung vorliegt	26
	Befürchtung darüber, dass sie sich ggü. Tatverdächtige enthüllt werden kann	13.9
	Belastung in ihrer Dienstleistung wegen Zeitaufwände usw.	18.7
	Unklarheit darüber, ob Meldung angemessen für Opfer ist	17.7
	Ungenügende Informationen über Verläufe, Weise etc der Meldung	21.9
	Übrigens	1.8

- Laut einer im J. 2015 für Krankenschwester durchgeführten Umfrage (200 Krankenschwester beantwortet)

(Lee, Hye Mi(2015), Influencing factors of intention to report child abuse in ER nurses)

- Wissen von Meldungsweise etc u. Erfahrung der Meldepflichtsunterricht

Frage	Ja(%)	Nein(%)
Ob, Sie von Meldungsweise etc wissen?	40	60
Ob, Sie mal Unterrichts über Kindesmisshandlung bekommen haben?	30.5	69.5

- Antwort derjenigen Krankenschwester, die nicht meldete, obwohl sie den Verdacht über Kindesmisshandlung hatten, über die Gründe dafür

- ① auf 1. Platz: „weil klare materiale Beweise nicht vorhanden waren“(35.5%)
- ② auf 2. Platz: „weil ich nicht in Konflikt mit Verdächtigen einschließlic rechtlichen Streit bspw. Strafanzeige wegen falscher Verdächtigung geraten wollte“(19.5%)

- Antwort auf die Frage, was am wichtigsten erforderlich ist, um die Meldung der Kindesmisshandlung zu fördern

- ① auf 1. Platz: Beschaffung angemessener Schutzmaßnahmen für Kind (48.5%)
- ② auf 2. Platz: Sicherung, dass die Identität des Melders nicht verraten wird(30%)

➔ Folgerung anhand der Umfrageergebnisse

Hauptgründe sind ① ungenügende Durchführung des Unterrichtes über Kindesmisshandlung u. Meldepflicht sowie ② Befürchtung über das möglichen Verraten der Identität u. dazukommende Konfliktsituation mit Tatverdächtige

■ Problematik des Meldepflichtsunterrichtes

• Bzgl. gesetzlicher Regelung

- Das Kindeswohlgesetz legt als jährliche Minimumszeit des Meldepflichtsunterrichtes jeweils (bei Meldepflichtsunterricht für Studenten und bei Meldepflichtsunterricht für Angestellte) eine Stunde fest ← Ist eine Stunde zureichend, um Skills über Erkennung und Beurteilung einer Kindesmisshandlung sowie Informationen über Meldepflicht zu vermitteln?
- Außerdem lässt das Gesetz einstündiges audiovisuelles Unterricht genügend ← Das Gesetz selbst lässt die Tür für eine Umgehung o. einen oberflächlichen Unterricht offen

• Realität des Meldepflichtsunterrichtes

Laut Angaben durch Ärzte bei Konferenzen oder in journalistischen Interviews

etwa <https://www.docdocdoc.co.kr/news/articleView.html?idxno=2000684> (Nachricht über die Konferenz „Förderung der Meldung der Kindesmisshandlung durch Krankenanstalten“ am 8 Juli 2020)

- Bei medizinischen Hochschulen wird ein Meldepflichtsunterricht fast nicht gegeben.
- Meldepflichtsunterricht (Unterricht über Kindesmisshandlung u. Meldepflicht) ggü. Angestellten wird auch bei einer großen Krankenanstalt entweder formell oder unzureichend durchgeführt. Die Situation bei Praxen ist schlimmer

■ Problematik bzgl. Anmelderschutz

• Hinsichtlich gesetzlicher Regelung

- Gem. § 10-3 Sondergesetz über die Bestrafung von Kindesmisshandlungsdelikten (ACT ON SPECIAL CASES CONCERNING THE PUNISHMENT, ETC. OF CHILD ABUSE CRIMES) wird die Regelung für den Schutz von Strafanzeigerstatter etc. §§ 7 bis 13 Gesetz zum Schutz von Strafanzeigerstatter etc bei bestimmten Verbrechen (ACT ON PROTECTION OF SPECIFIC CRIME INFORMANTS, ETC) auch auf Anmelder (d.h. nicht nur Strafanzeigerstatter, als auch Melder bei Verwaltungsbehörde) eines vermuteten Kindesmisshandlungsdeliktes angewandt.
- Nach § 8 Gesetz zum Schutz von Strafanzeigerstatter etc bei bestimmten Verbrechen ist es **verboten, Personalien von Strafanzeigerstatter etc oder Tatsachen, die es erraten lassen, wer meldete, bekannt zumachen.**
- Wer gegen § 8 handelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu 3 Jahren oder mit Geldstrafe bis zu 30,000,000 Won bestraft.
- Gem. § 5-9 Gesetz zur Strafschärfung bei bestimmten Straftaten (ACT ON THE AGGRAVATED PUNISHMENT, ETC. OF SPECIFIC CRIMES) wird diejenige Person, die in der Absicht der Rache ggü. Strafanzeigerstatter etc die Straftat der Körperverletzung, Bedrohung usw begeht, mit einer erhöhten Strafe bestraft.

- Realität

- Es gab Fälle, in denen Tatsachen, die es erraten lassen, wer meldete, durch Polizei aus Fahrlässigkeit o. Achtlosigkeit ggü. Tatverdächtigen verraten wurden.

Beispielsfall

Am 20. Dezember 2020 teilte der Arzt A der Polizei vermutete Kindesmisshandlung mit. Der Tatverdächtige wurde am Nachmittag im Polizeibüro vernommen und fragte ärgerlich den vernehmenden Polizist, „warum führen Sie diese Ermittlung durch.“ Der Polizist beantwortete wie folgt: „Waren Sie am Vormittag beim Arzt?“ Der Tatverdächtige konnte daher wissen, wer meldete. Er protestierte heftig gegen den Arzt, indem er in 2 Stunden fünfmal anrief.

- Fachkräfte im Gesundheitswesen appellieren: „Wenn Tatverdächtige wegen Achtlosigkeit der Polizei oder irgendwie weißt, wer meldete, protestiert er heftig, ab und zu mit schimpfenden oder beleidigenden Worten sowie sogar mit Bedrohung, dass er wegen falscher Verdächtigung Strafanzeige erstatten werde ...“

Verbesserungsmaßnahmen zur Förderung ärztlicher Meldung

Bereits vor dem Fall Jeong-In waren folgenderweise verschiedene Verbesserungsvorschläge in Rede

■ **Vorschläge**

- Verstärkung u. Praktizierung des Meldepflichtsunterrichtes
 - Der gesetzliche Standard des Minimums(einstündiges audiovisuelles Unterricht) ist zu ändern
 - Kooperationstätigkeit durch Fachkräfte im Gesundheitswesen bzgl. ärztlicher Erkennung der Kindesmisshandlung, Befunderhebung, Meldung muss im medizinischen Bildungsgang praktiziert werden. Um zu praktizieren, ist es erforderlich, dass die Kooperationstätigkeit der Fachkräfte im Gesundheitswesen auch im medizinischen Qalifikationsexamen als Prüfungsfragen gestellt wird.
- Gewährleistung im Praxis, dass es nicht bekannt zu werden, wer meldete
 - Polizei muss auf Anmelderschutz Acht geben – Keine Angaben der Anmelder-andeutenden Tatsachen. Verstärkung diesbezüglicher Ausbildung.

- Einführung u. Etablierung des Systems, das die Kooperation von Krankenanstalten bzw. medizinischen Personen verstärkt
 - Einführung eines Krankenanstaltennetzwerkes, das Austausch der Informationen über Fälle vermuteter Kindersmisshandlung ermöglicht
 - Notwendigkeit eines aus medizinischen Fachkräfte bestehenden Gewaltopferschutz-Team bei Krankenanstalten: Unter dem jetzigen koreanischen System ist der bei der Erfüllung der Meldepflicht entscheidende Faktor der Wille einer Einzelperson im Gesundheitswesen
- Feedback über Fall- o. Verfahrensausgang an dem angemeldeten Arzt
 - Jetzt bekommt ein Anmelder keine Mitteilung darüber, wie der gemeldete Fall verlaufen u. ausgegangen ist
 - Aber durch Feedback an Anmelder kann er wissen, ob er richtig handelte. Ein positives Ergebnis bringt dem Anmelder ein gutes Gefühl. Sharing diserartiger positiver Erfahrung zwischen Ärzten kann Bereitschaft auf eine Meldung steigen. Daher ist Feedback über Fall- o. Verfahrensausgang an dem gemeldeten Arzt zu institutionalisieren.
- Solidarität seitens der Fachkräfte im Gesundheitswesen erforderlich
 - Laut ärztlichen Angaben ist ein gewichtiger Grund dafür, dass sich Ärzte von der Meldung zurückhalten: Viele Ärzte denken es als Belästigung, Umstand oder Unangenehmlichkeit, dass sie nach einer Meldung kooperativ bzgl. polizeilicher Ermittlung bleiben muss.

Kritik an einer parlamentarischen Lösung zur Förderung ärztlicher Meldung

■ Erhöhung der Geldbuße bei Nicht-Erfüllung der Meldepflicht

Durch Änderung des Sondergesetzes über die Bestrafung von Kindesmisshandlungsdelikten vom 24. März 2020 (Durchführung: 1. Oktober 2020) wurde die Geldbuße bei Verletzung der Meldepflicht erhöht (Diese Änderung erfolgte vor dem Vorkommen des Falls Jeong-In)

früher: „mit Geldbuße bis zu 5,000,000Won“ → jetzt: „mit Geldbuße bis zu 10,000,000Won“



Sanktion bei Nicht-Erfüllung der Meldepflicht gilt als Verantwortung für die Pflichtverletzung. Sanktionsschärfung bei Meldepflichtsverletzung ist nicht als produktive und hocheffiziente Lösung zu verstehen. Vielmehr muss auch das Parlament dessen Augenmerk auf die oben erwähnten Vorschläge richten.

Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!

