

19. Wahlperiode

Antrag

der Fraktion CDU

Interkollegialer Austausch bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung – Gesetz zur Änderung des Berliner Heilberufekammergesetzes

Das Abgeordnetenhaus wolle beschließen:

Gesetz zur Änderung des Berliner Heilberufekammergesetzes

Das Abgeordnetenhaus hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Berliner Heilberufekammergesetzes

Dem § 27 des Berliner Heilberufekammergesetzes vom 2. November 2018 (GVBl. S. 622), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 17. Mai 2021 (GVBl. S. 503) geändert wurde, wird folgender Absatz 4 angefügt:

„(4) Die Kammermitglieder und die Berufsangehörigen nach § 2 Absatz 3 unterliegen der Schweigepflicht. Zur Offenbarung über das, was ihnen in ihrer beruflichen Eigenschaft anvertraut oder bekannt geworden ist, sind sie befugt, soweit sie von der Schweigepflicht entbunden worden sind. Unabhängig davon sind die in § 1 Absatz 1 Nummer 1, 2 und 5 genannten Personen, wenn sich in Ausübung ihres Berufes der Verdacht ergibt, dass Minderjährige von physischer, psychischer oder sexualisierter Gewalt oder Vernachlässigung betroffen sind, zur Offenbarung auch im Rahmen eines interkollegialen Austausches befugt.“

Artikel 2

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft.

Begründung:

I.

Gemäß Artikel 13 Absatz 1 der Verfassung von Berlin hat jedes Kind ein Recht auf Entwicklung und Entfaltung seiner Persönlichkeit, auf gewaltfreie Erziehung und auf den besonderen Schutz der Gemeinschaft vor Gewalt, Vernachlässigung und Ausbeutung. Insbesondere wenn die Sorge- und Erziehungsberechtigten ihrer Verantwortung nicht gerecht werden und ihren Schutzauftrag nicht erfüllen, müssen Staat und Gesellschaft Gefahren für das körperliche, geistige und seelische Wohl der Kinder abwenden und deren Rechte sichern. Der Schutz von Kindern und Jugendlichen ist ein hohes Gut.

20.632 Verfahren zur Einschätzung der Gefährdung des Kindeswohls haben die Berliner Jugendämter allein im Jahr 2021 durchgeführt. 57 Prozent der akuten bzw. latenten Kindeswohlgefährdungen betrafen Vernachlässigung, 14 Prozent körperliche und 26 Prozent psychische Misshandlungen. In 3 Prozent der Fälle mussten Verfahren wegen sexueller Gewalt eingeleitet werden.¹ Dies sind allerdings nur die offiziellen Daten des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg. Da Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung in der Regel jedoch im privaten Raum und somit hinter verschlossenen Türen stattfinden, ist davon auszugehen, dass die Dunkelziffer noch wesentlich höher liegt. Hinzu kommt, dass gerade jüngere Kinder, die durch ihre Erziehungsberechtigten misshandelt werden, (noch) nicht in die Kita oder zur Schule gehen und ihr Leid im Alltag somit häufig unentdeckt bleibt. Öffentliche Termine, zu denen Arzt- und Therapiebesuche zählen, sind eine der seltenen Gelegenheiten, Verdachtsfälle aufzudecken, um Unterstützungsmaßnahmen einzuleiten und erneute Übergriffe zu verhindern.

Derzeit ist es Ärztinnen und Ärzten, Zahnärztinnen und Zahnärzten, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten, bei denen Kinder ambulant oder stationär zur Behandlung vorgestellt werden, grundsätzlich nur mit Einverständnis der Erziehungsberechtigten möglich, sich über Befunde und die Vorgeschichte des Kindes interkollegial auszutauschen. Regelmäßig steht die Schweigepflicht einem Austausch von Patienteninformationen entgegen.

Daran ändert auch § 27 Absatz 1 Nummer 6 des Berliner Heilberufekammergesetzes (BlnHKG) nichts Wesentliches. Nach dieser Vorschrift müssen Ärzte, Ärztinnen, Zahnärzte, Zahnärztinnen, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten auf besondere Risiken für Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung von Kindern achten. Soweit dies erforderlich ist, haben sie auf Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hinzuwirken; hierzu arbeiten sie insbesondere mit anderen Berufen des Jugend-, Gesundheits- und

¹ Vgl. <https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/k-v-10-j>, zuletzt abgerufen am 24.07.2022

Sozialwesens sowie mit den Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes und des Jugendamtes zusammen. Indessen verleiht die allgemeine Pflicht zur Zusammenarbeit keine Befugnis, Patienteninformationen zu offenbaren; diese Befugnis muss vielmehr eigens geregelt werden. Außerdem regelt § 27 Absatz 1 Nummer 6 BlnHKG nicht den interkollegialen Austausch, sondern die Zusammenarbeit mit Behörden.

II.

Bei Missbrauchsfällen im familiären Umfeld sind häufig ausgerechnet die Eltern auch die Täter. Es gehört zur Strategie dieser Eltern-Täter, durch gezieltes und häufiges Wechseln des jeweils behandelnden Arztes oder Therapeuten Symptome von Misshandlungen bei den Opfern zu verschleiern („Doktor-Hopping“). Und auch wenn selbst kleine Verhaltensauffälligkeiten bereits auf Gewalterfahrungen des Kindes hinweisen können, lassen sie noch keinen sicheren Rückschluss auf eine Kindeswohlgefährdung zu. Wenn Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten Missbrauch erkennen sollen, benötigen sie ein Gesamtbild, das sich aus der Betrachtung aller Einzelbefunde über einen längeren Zeitraum ergibt. Sie müssen daher in die Lage versetzt werden, sich in Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung kollegial austauschen zu können, ohne dass sie aufgrund der Schweigepflicht strafrechtliche Konsequenzen befürchten müssen.

Die bestehende rechtliche Unsicherheit zwischen einer erforderlichen Offenbarung zum Schutze eines höherwertigen Rechtsgutes und einem strafbewehrten Verstoß gegen die Schweigepflicht hat der Bundesgesetzgeber bereits erkannt, und zwar im Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen vom 3. Juni 2021 (BGBl. I S. 1444). Dort wurde § 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz dahingehend erweitert, dass das Landesrecht zur praktischen Erprobung datenschutzrechtskonformer Umsetzungsformen und zur Evaluierung der Auswirkungen auf den Kinderschutz die Befugnis zu einem fallbezogenen interkollegialen Austausch von Ärztinnen und Ärzten regeln kann (neuer Absatz 6, a.a.O. S. 1462). Die Begründung für diese Regelung besteht ausdrücklich darin, dem „Doktor-Hopping“ begegnen zu wollen (Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bundestags-Drucksache 19/28870, S. 81).

III.

Entsprechendes soll mit der hier vorgeschlagenen Änderung des Berliner Heilberufekammergesetzes geregelt werden. Aus den oben angeführten Gründen handelt es sich um einen richtigen und wichtigen Schritt zur Stärkung des Kinderschutzes. Als erstes Bundesland ist zuvor bereits Nordrhein-Westfalen den gleichen Schritt gegangen, nämlich durch das Gesetz über den interkollegialen Arztaustausch bei Kindeswohlgefährdung vom 25. März 2022 (GV NW S. 417). Ärztinnen und Ärzten in Nordrhein-Westfalen ist es fortan möglich, bei Kindeswohlgefährdungen über den Weg des interkollegialen Arztaustausches Informationen weiterzugeben und sich im Dialog mit Kolleginnen und Kollegen über Befunde auszutauschen, um Verdachtsfälle abzuklären.

Auch in Berlin muss es ermöglicht werden, dass durch interkollegialen Austausch Gefährdungssituationen in Zukunft frühzeitiger erkannt, Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen eingeleitet und weitere Übergriffe verhindert werden. Der interkollegiale Austausch ermöglicht die

zusammenführende Betrachtung der Patientin bzw. des Patienten aus verschiedenen Blickwinkeln und ist ein wichtiger Baustein hin zu einem effizienten Kinderschutz. Mit dem vorliegenden Antrag soll nun die entsprechende Rechts- und Handlungssicherheit hergestellt und eine rechtliche Grundlage für einen besseren Schutz von Kindern und Jugendlichen geschaffen werden.

IV.

Dabei geht die vorgeschlagene Änderung weiter als das Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen vom 3. Juni 2021 (BGBl. I S. 1444), das einen fallbezogenen interkollegialen Austausch nur zwischen Ärztinnen und Ärzten vorsieht. Sie orientiert sich an § 27 Absatz 1 Nummer 6 BlnHKG und bezieht darum auch Zahnärzte und Zahnärztinnen, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten in den fallbezogenen interkollegialen Austausch ein. Es wäre nämlich widersprüchlich, die Angehörigen dieser Berufsgruppen einerseits über § 27 Absatz 1 Nummer 6 BlnHKG zu verpflichten, bei Anzeichen für Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung von Kindern auf Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hinzuwirken, sie aber andererseits von den Erkenntnismöglichkeiten des interkollegialen Austausches auszuschließen.

Diese Erweiterung ist auch zulässig. § 4 Absatz 6 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz, der durch das Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen vom 3. Juni 2021 (BGBl. I S. 1444) geschaffen wurde, kann die Gestaltungsmöglichkeiten der einzelnen Landesgesetzgeber nicht dahingehend begrenzen, dass diese den interkollegialen Austausch nur zwischen Ärztinnen und Ärzten ermöglichen dürften.

Nur auf dem Gebiet der ausschließlichen Gesetzgebungskompetenz des Bundes sind die Landesgesetzgeber darauf festgelegt, was der Bundesgesetzgeber ihnen zu regeln gestattet, Artikel 71 des Grundgesetzes (GG). Eine Materie der ausschließlichen Gesetzgebungskompetenz des Bundes, Artikel 73 GG, ist im vorliegenden Fall aber nicht betroffen. Das Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen vom 3. Juni 2021 (BGBl. I S. 1444), auf das § 4 Absatz 6 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz zurückgeht, ist auf die konkurrierende Gesetzgebungskompetenz für die öffentliche Fürsorge gestützt, Artikel 74 Absatz 1 Nummer 7 GG i.V.m. Artikel 72 Absatz 2 GG (Gesetzentwurf der Bundesregierung, Bundestags-Drucksache 19/26107, S. 53). Auch das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz, das in seiner ursprünglichen Fassung 2011 erlassen wurde (GVBl. S. 2975), wurde auf Artikel 74 Absatz 1 Nummer 7 GG i.V.m. Artikel 72 Absatz 2 GG gestützt (Gesetzentwurf der Bundesregierung, Bundestags-Drucksache 17/2656, S. 16). Doch wollte der Bund die Materie des Kinderschutzes damit nicht abschließend regeln. Vielmehr besteht beim Kinderschutz seit jeher ein Nebeneinander von Bundes- und Landesgesetzen, in Berlin sichtbar am Gesetz zur Förderung der Gesundheit von Kindern und des Kinderschutzes (Berliner Kinderschutzgesetz). Auf dieser Grundlage ist der Berliner Landesgesetzgeber frei, Regelungen zu treffen, die über § 4 Absatz 6 des (Bundes-) Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz hinausgehen.

V.

Eine Ausnahme von der Schweigepflicht kann sinnvollerweise nur geregelt werden, wenn auch die Schweigepflicht als solche geregelt wird. § 27 BlnHKG, der die „besonderen Berufspflichten“ der Kammermitglieder und der Berufsangehörigen nach § 2 Absatz 3 BlnHKG behandelt, lässt bisher nur indirekt erkennen, dass zu diesen besonderen Berufspflichten auch die Schweigepflicht gehört. § 27 Absatz 2 BlnHKG bestimmt, dass die Schweigepflicht bei Aufgabe einer Praxis gewahrt werden muss; ob sie - was zunächst viel wichtiger wäre - auch während des laufenden Betriebs der Praxis gewahrt werden muss, bleibt nach dem Wortlaut der Vorschrift offen. Stattdessen wird in § 28 Nummer 3 BlnHKG den Kammern aufgegeben, in den Berufsordnungen nähere Bestimmungen über die Einhaltung der Schweigepflicht zu treffen.

Dem hier vorgeschlagenen § 27 Absatz 4 Satz 3 BlnHKG, wonach die in § 1 Absatz 1 Nummer 1, 2 und 5 BlnHKG genannten Personen, wenn sich in Ausübung ihres Berufes der Verdacht ergibt, dass Minderjährige von physischer, psychischer oder sexualisierter Gewalt oder Vernachlässigung betroffen sind, zur Offenbarung im Rahmen eines interkollegialen Austausches befugt sind, wird daher § 27 Absatz 4 Satz 1 und 2 BlnHKG vorangestellt, dem zufolge die Kammermitglieder und die Berufsangehörigen nach § 2 Absatz 3 der Schweigepflicht unterliegen und von dieser grundsätzlich zu entbinden sind, um Dinge, die ihnen in ihrer beruflichen Eigenschaft anvertraut oder bekannt geworden ist, weitergeben zu können.

Diese Regelung beschränkt sich auf das Grundsätzliche. Es bleibt dabei, dass weitere Bestimmungen über die Einhaltung der Schweigepflicht in den Berufsordnungen der Kammern getroffen werden, § 28 Nummer 3 BlnHKG.

Berlin, 6. Oktober 2022

Wegner Simon Zander
und die übrigen Mitglieder
der Fraktion der CDU

Synopse

Berliner Heilberufekammergesetz (BlnHKG)	
in der Fassung vom 2. November 2018 (GVBl. S. 622), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 17.05.2021 (GVBl. S. 503) geändert worden ist	in der Fassung dieses Entwurfs
<p>§ 27 Besondere Berufspflichten</p> <p>(1) Die Kammermitglieder und die Berufsangehörigen nach § 2 Absatz 3 sind insbesondere verpflichtet,</p> <ol style="list-style-type: none">1. sich beruflich fortzubilden und sich dabei über die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften zu informieren,2. bei Vorliegen von Beschwerden über die nicht gewissenhafte Berufsausübung gegenüber der Kammer Auskunft zu erteilen, soweit sie sich bei Erteilung der Auskunft nicht einer straf- oder berufsrechtlichen Verfolgung aussetzen würden oder die Pflicht zur Amtsverschwiegenheit der im öffentlichen Dienst tätigen Kammermitglieder und der Berufsangehörigen nach § 2 Absatz 3 nicht entgegensteht,3. über in Ausübung ihres Berufs gemachte Feststellungen und getroffene Maßnahmen erforderliche Aufzeichnungen zu fertigen,4. an einem eingerichteten Notdienst teilzunehmen, soweit sie als eine der in § 1 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 und Nummer 5 genannten Personen in einer Praxis oder einer sonstigen zur ambulanten Versorgung zugelassenen Einrichtung tätig sind; Apothekerinnen und Apotheker sind ebenfalls zur Teilnahme am Notdienst verpflichtet,5. als Ärztin oder Arzt Organentnahmen bei Lebenden erst durchzuführen, nachdem eine Lebendspendekommission nach § 9 oder nach Rechtsvorschriften eines anderen Bundeslandes ihr Gutachten erstattet hat,6. im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit als eine der in § 1 Absatz 1 Nummer 1, 2 und 5 genannten Personen auf besondere Risiken für Vernachlässigung, Missbrauch oder	<p>§ 27 Besondere Berufspflichten</p> <p>(1) Die Kammermitglieder und die Berufsangehörigen nach § 2 Absatz 3 sind insbesondere verpflichtet,</p> <ol style="list-style-type: none">1. sich beruflich fortzubilden und sich dabei über die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften zu informieren,2. bei Vorliegen von Beschwerden über die nicht gewissenhafte Berufsausübung gegenüber der Kammer Auskunft zu erteilen, soweit sie sich bei Erteilung der Auskunft nicht einer straf- oder berufsrechtlichen Verfolgung aussetzen würden oder die Pflicht zur Amtsverschwiegenheit der im öffentlichen Dienst tätigen Kammermitglieder und der Berufsangehörigen nach § 2 Absatz 3 nicht entgegensteht,3. über in Ausübung ihres Berufs gemachte Feststellungen und getroffene Maßnahmen erforderliche Aufzeichnungen zu fertigen,4. an einem eingerichteten Notdienst teilzunehmen, soweit sie als eine der in § 1 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 und Nummer 5 genannten Personen in einer Praxis oder einer sonstigen zur ambulanten Versorgung zugelassenen Einrichtung tätig sind; Apothekerinnen und Apotheker sind ebenfalls zur Teilnahme am Notdienst verpflichtet,5. als Ärztin oder Arzt Organentnahmen bei Lebenden erst durchzuführen, nachdem eine Lebendspendekommission nach § 9 oder nach Rechtsvorschriften eines anderen Bundeslandes ihr Gutachten erstattet hat,6. im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit als eine der in § 1 Absatz 1 Nummer 1, 2 und 5 genannten Personen auf besondere Risiken für Vernachlässigung, Missbrauch oder

<p>Misshandlung von Kindern zu achten und, soweit dies erforderlich ist, auf Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hinzuwirken; sie arbeiten hierzu insbesondere mit anderen Berufen des Jugend-, Gesundheits- und Sozialwesens und den Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes und des Jugendamtes zusammen,</p> <p>7. eine nach Art und Umfang dem Risiko angemessene Berufshaftpflichtversicherung zur Deckung der sich aus ihrer Berufstätigkeit ergebenden Haftpflichtansprüche zu unterhalten und dies auf Verlangen der Kammer nachzuweisen; diese ist zuständige Stelle im Sinne des § 117 Absatz 2 des Versicherungsvertragsgesetzes; die Versicherungspflicht besteht für das Kammermitglied persönlich, es sei denn, das Kammermitglied ist in vergleichbarem Umfang im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses abgesichert oder nach den Grundsätzen der Amtshaftung von der Haftung freigestellt; die Versicherungspflicht gilt nicht für Tierärztinnen und Tierärzte.</p> <p>(2) Die Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber haben bei Aufgabe ihrer Praxis dafür zu sorgen, dass die nach Absatz 1 Nummer 3 gefertigten Aufzeichnungen und sonstigen Patientenunterlagen nach den Vorschriften zur Schweigepflicht und des Datenschutzes aufbewahrt und nur für Berechtigte zugänglich gemacht werden. Kommen die Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber, deren Nachfolgerinnen oder Nachfolger oder die Erben dieser Pflicht nicht nach, ist die jeweilige Kammer im Rahmen der Verwaltungsvollstreckung befugt, die Unterlagen zu verwahren und zu verwalten oder durch Dritte verwahren und verwalten zu lassen. Die Kammern können zu diesem Zweck auch gemeinsame Einrichtungen errichten und nutzen.</p> <p>(3) Die Pflicht zur Teilnahme am Notdienst nach Absatz 1 Nummer 4 bleibt auch beim Führen von Facharzt- oder Gebietsbezeichnungen, Schwerpunkt- oder Teilgebietsbezeichnungen oder Zusatzbezeichnungen be-</p>	<p>Misshandlung von Kindern zu achten und, soweit dies erforderlich ist, auf Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hinzuwirken; sie arbeiten hierzu insbesondere mit anderen Berufen des Jugend-, Gesundheits- und Sozialwesens und den Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes und des Jugendamtes zusammen,</p> <p>7. eine nach Art und Umfang dem Risiko angemessene Berufshaftpflichtversicherung zur Deckung der sich aus ihrer Berufstätigkeit ergebenden Haftpflichtansprüche zu unterhalten und dies auf Verlangen der Kammer nachzuweisen; diese ist zuständige Stelle im Sinne des § 117 Absatz 2 des Versicherungsvertragsgesetzes; die Versicherungspflicht besteht für das Kammermitglied persönlich, es sei denn, das Kammermitglied ist in vergleichbarem Umfang im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses abgesichert oder nach den Grundsätzen der Amtshaftung von der Haftung freigestellt; die Versicherungspflicht gilt nicht für Tierärztinnen und Tierärzte.</p> <p>(2) Die Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber haben bei Aufgabe ihrer Praxis dafür zu sorgen, dass die nach Absatz 1 Nummer 3 gefertigten Aufzeichnungen und sonstigen Patientenunterlagen nach den Vorschriften zur Schweigepflicht und des Datenschutzes aufbewahrt und nur für Berechtigte zugänglich gemacht werden. Kommen die Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber, deren Nachfolgerinnen oder Nachfolger oder die Erben dieser Pflicht nicht nach, ist die jeweilige Kammer im Rahmen der Verwaltungsvollstreckung befugt, die Unterlagen zu verwahren und zu verwalten oder durch Dritte verwahren und verwalten zu lassen. Die Kammern können zu diesem Zweck auch gemeinsame Einrichtungen errichten und nutzen.</p> <p>(3) Die Pflicht zur Teilnahme am Notdienst nach Absatz 1 Nummer 4 bleibt auch beim Führen von Facharzt- oder Gebietsbezeichnungen, Schwerpunkt- oder Teilgebietsbezeichnungen oder Zusatzbezeichnungen be-</p>
--	--

stehen. In den Berufsordnungen ist die Möglichkeit vorzusehen, dass auf Antrag von dieser Verpflichtung ganz, teilweise oder vorübergehend befreit werden kann. Eine Befreiung darf nur aus wichtigem Grund, insbesondere wegen körperlicher Behinderung, außergewöhnlicher familiärer Belastung oder Teilnahme an einem klinischen Bereitschaftsdienst mit Notfallversorgung, erteilt werden.

stehen. In den Berufsordnungen ist die Möglichkeit vorzusehen, dass auf Antrag von dieser Verpflichtung ganz, teilweise oder vorübergehend befreit werden kann. Eine Befreiung darf nur aus wichtigem Grund, insbesondere wegen körperlicher Behinderung, außergewöhnlicher familiärer Belastung oder Teilnahme an einem klinischen Bereitschaftsdienst mit Notfallversorgung, erteilt werden.

(4) Die Kammermitglieder und die Berufsangehörigen nach § 2 Absatz 3 unterliegen der Schweigepflicht. Zur Offenbarung über das, was ihnen in ihrer beruflichen Eigenschaft anvertraut oder bekannt geworden ist, sind sie befugt, soweit sie von der Schweigepflicht entbunden worden sind. Unabhängig davon sind die in § 1 Absatz 1 Nummer 1, 2 und 5 genannten Personen, wenn sich in Ausübung ihres Berufes der Verdacht ergibt, dass Minderjährige von physischer, psychischer oder sexualisierter Gewalt oder Vernachlässigung betroffen sind, zur Offenbarung auch im Rahmen eines interkollegialen Austausches befugt.