

LANDESÄRZTEKAMMER BADEN-WÜRTTEMBERG

MIT DEN BEZIRKSÄRZTEKAMMERN



Arzt und Kinderschutz

Ein Jahr Bundeskinderschutzgesetz

Stand: Dezember 2012

Autor:

Reinhold Buhr

Kammeranwalt der

Bezirksärztekammer Nordbaden

I. Bisherige Initiativen der LÄK BW

Das Ärzteblatt der Landesärztekammer BW hat in seiner Ausgabe 6/2012, S. 232 das seit dem 1.1.2012 in Kraft getretene Bundeskinderschutzgesetz (BKSchG) (Bundesgesetzblatt Jahrgang 2011 Teil I Nr. 70, BKSchG vom 22.12.2012, S. 2975) und das darin enthaltene "Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz" (KKG) unter der Überschrift "Kinderschutz durch Vernetzung verbessern" durch Prof. Dr. Fegert erstmals gewürdigt und auf dessen Bedeutung für die Ärzteschaft hingewiesen.

Der Aufsatz „Weibliche Genitalverstümmelung“ von Wüstenberg in ÄBW Heft 11, 2012, Seite 490 f. befasst sich ebenfalls mit dem BKSchG, insb. § 4 KKG.

Der Ausschuss "Gewalt gegen Kinder" der Landesärztekammer Baden-Württemberg hat sich jüngst ebenfalls mit dem Bundeskinderschutzgesetz befasst und plant im Rahmen der Überarbeitung der Publikation „Gewalt gegen Kinder. Ein Leitfadens für Früherkennung, Handlungsmöglichkeiten und Kooperation“, auch das Bundeskinderschutzgesetz näher zu erläutern.

Die Landesärztekammer Baden-Württemberg hat schließlich am 29.11.2012 unter dem Thema "Praktisches Vorgehen beim Erkennen von Gefährdungssituationen von Kindern und Jugendlichen" eine Fortbildungsveranstaltung durchgeführt, bei der u.a. das neue Bundeskinderschutzgesetz dargestellt wurde.

II. Das Bundeskinderschutzgesetz

1. Die weithin noch nicht bekannten Regelungen des neuen Bundeskinderschutzgesetzes bei den Ärztinnen und Ärzten gibt Veranlassung, an dieser Stelle die für sie wichtigen Neuerungen in einer Zusammenfassung und einer Handlungsübersicht darzustellen.
2. Das Bundeskinderschutzgesetz enthält nicht nur Vorschriften zum Kinderschutz im engeren Sinne, sondern bezieht den Begriff "Kinderschutz" auf alles, was dem Kindeswohl dient und damit auch indirekt die Bedingungen des Aufwachsens für ein Kind oder einen Jugendlichen so verbessert, dass das Risiko für eine spätere Gefährdung möglicherweise reduziert wird

(Meysen/Eschelbach, Das neue BKiSchG, Kap. 1 Rn. 52). Entsprechend dieser Zielsetzung wurden in sechs Artikeln verschiedene Gesetze, insbesondere das SGB VIII, geändert und neu das „Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz“ (KKG) am 1.1.2012 in Kraft gesetzt.

3. Für die Ärzteschaft von wesentlicher Bedeutung enthält das Bundeskinderschutzgesetz Regelungen zur einzelfallbezogenen Zusammenarbeit im Kinderschutz. So werden die Schwelle und die Befugnis beschrieben, an der so genannte Berufsheimnisträger Informationen an das Jugendamt weitergeben dürfen, wenn sie die Beteiligten aus der Familie bei vermuteter Kindeswohlgefährdung nicht dafür gewinnen konnten, von sich aus Hilfen in Anspruch zu nehmen (Meysen/Eschelbach, a.a.O. Kap. 1 Rn. 57). Erstmals wird jetzt bundesweit gesetzlich geregelt, wann ein Arzt oder eine Ärztin unter Bruch der ärztlichen Schweigepflicht dem Jugendamt über eine Kindeswohlgefährdung Mitteilung machen darf.

III. Bisherige Rechtslage (§§ 34, 203 StGB „Verletzung von Privatgeheimnissen“)

1. In den nachfolgenden Ausführungen wird auf die Handhabung der „ärztliche Schweigepflicht“ „beim Erkennen von Gefährdungssituationen von Kindern und Jugendlichen“ eingegangen.
2. Die ärztliche Schweigepflicht als "Kernstück ärztliche Berufsethik" wurzelt seit jeher in der professionellen Rolle des Arztes (Kemper, Fegert, Fangerau in Nervenheilkunde 2010, S. 460 ff). Dennoch ist sie jedenfalls im Bürgerlichen Gesetzbuch (§§ 611 ff. BGB), insbesondere auch im neuen sog. Patientenrechtegesetz (§§ 630a ff. BGB)(vom Bundestag am 29. November 2012 in 3. Lesung verabschiedet) nicht erwähnt. Bisher allgemein gesetzlich geregelt ist bekanntermaßen ein Verstoß gegen das "ärztliche Berufsgeheimnis" im § 203 StGB. Folgerichtig hat die Strafgerichtsbarkeit die Regelung des rechtfertigenden Notstandes gemäß § 34 StGB geprüft, sofern ein Arzt oder eine Ärztin sich in einem Güter- und Interessenkonflikt befand (dazu Ziff. 3).

3. Die Verletzung der Schweigepflicht der Ärztin/ des Arztes gegen den Willen der Betroffenen kann (auch künftig) in den allerdings sehr engen Grenzen des rechtfertigenden Notstandes gemäß § 34 StGB erlaubt sein. Wer in einer **gegenwärtigen Gefahr** für Leib, Leben, Freiheit oder andere Rechtsgüter die Schweigepflicht bricht, um die Gefahr von sich selbst oder einem anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig und muss somit keine strafrechtlichen Konsequenzen fürchten, wenn eine sorgfältige Abwägung ergeben hat, dass das bedrohte Rechtsgut das – immerhin verfassungsrechtlich garantierte – Interesse an der Wahrung der Schweigepflicht wesentlich überwiegt. Die Gefahr für ein wichtiges Rechtsgut muss dabei in einem solchen Maße vorliegen, "dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt". Die gegenwärtige Gefahr muss ein sofortiges Handeln erforderlich machen. Eine Rechtsgutverletzung in der Vergangenheit genügt regelmäßig nicht. Der Schweigepflichtige darf insb. nicht allein zu Strafverfolgungszwecken die Schweigepflicht missachten. (Kemper, Fegert, Fangerau, a.a.O). Zu beachten ist zudem, dass die Durchbrechung der Schweigepflicht im Rahmen des § 34 StGB nur zulässig ist, wenn die Gefahr nicht anders abwendbar ist. Anders abwendbar ist die Gefahr insbesondere auch, wenn rechtzeitig staatliche Hilfe möglich ist (h. M.; Fischer, StGB, 58. Auflage, § 34 Rn. 5). § 34 StGB scheidet demnach aus, wenn die Voraussetzungen des noch zu erörternden § 4 KKG vorliegen (Fischer, StGB, § 34 Rn. 22 zur Konkurrenz mit speziellen Rechtfertigungsgründen). Durch das neue Bundeskinderschutzgesetz ist § 34 StGB nicht überflüssig, aber weitgehend unanwendbar (Dtsch. Bundestag, Drucksache 17/6256, S. 20).

4. Checkliste für § 34 StGB (vergl. Kemper, Fegert, Fangerau, a.a.O., S. 461)

Voraussetzungen	Erläuterung
Gefahr	Die Gefahr muss in einem solchen Maße vorliegen, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung nahezu sicher voraussehen lässt
Für ein wichtiges Rechtsgut	z.B. Leben, Leib, Freiheit, Gesundheit
Gegenwärtigkeit	Gefahr muss akut vorliegen, kurz bevorstehend, permanent, jederzeit muss Schaden drohen (nicht vergangen)
Nicht anders abwendbar	durch ärztliche Beratung, keine staatliche Hilfe möglich (z.B. Inobhutnahme durch Jugendamt)
Güterabwägung	ärztliches Schweigen gegen erhebliche Beeinträchtigung des anderen Rechtsguts – Leib, Leben, Freiheit, Gesundheit

5. Die (neue) Berufsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg – in Kraft seit 1.12.2012 – (ÄBW 2012, S. 501 ff – Heft 11 -) regelt in § 9 die Schweigepflicht der Ärztinnen und Ärzte sowie deren Ausnahmen. Gesetzssystematisch wird die Vorschrift durch das BKiSchG ergänzt. Dieses ist auch dort zu beachten.
6. Schon bisher gab es in den einzelnen Bundesländern gesetzliche Regelungen zum Kinderschutz. Das Land Baden-Württemberg hat Anfang 2009 ein „Gesetz zum präventiven Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Baden-Württemberg“ erlassen (GVBl. BW 2009, 82, Kinderschutzgesetz vom 3.3.2009). Bereits darin wurde im § 1 Abs. 5 bestimmt, dass bei Vorhandensein von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen eine Mitteilung an das Jugendamt „einer Schweige- oder Geheimhaltungspflicht im Sinne von § 203 StGB nicht entgegensteht“. Diese landesrechtliche Regelung ist insoweit durch das neue Bundeskinderschutzgesetz außer Kraft getreten und gilt nicht mehr (Meysen/Eschelbach, a.a.O, Kap. 3 Rn. 64).

IV. Die Regelung des Bundeskinderschutzgesetzes / KKG im Einzelnen

Das Jugendamt

1. **Ziel** des „Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG)“ und insbesondere dessen Art. 1 (Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz – KKG), ist es, „das Wohl von Kindern und Jugendlichen zu schützen und ihre körperliche, geistige und seelische Entwicklung zu fördern“ (§ 1 KKG).
2. Das Gesetz enthält neben der Einrichtung von Netzwerken im Kinderschutz auf der örtlichen Ebene erstmals eine **bundeseinheitliche Regelung zur Beratung und insbesondere Weitergabe von Informationen** bei Kindeswohlgefährdung durch bestimmte „Geheimnisträger“ an das Jugendamt. Eine spezielle Verweisung auf § 203 StGB enthält das BKiSchG nicht, sodass es generell anzuwenden ist.
3. „**Zentrale Instanz**“ für den Kinderschutz (im weiten Sinne) ist und bleibt das **Jugendamt** (vergl. § 8 a SGB VIII). Es übt das im Grundgesetz Art. 6 Abs. 2 Satz 2 festgehaltene „staatliche Wächteramt“ aus (Text: „Abs. 2: Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft“.) Das BKiSchG hat daran nichts geändert. Es ergänzt die Aufgaben des Jugendamtes.
4. Im Rahmen der Aufgaben „des staatlichen Wächteramtes“, Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen, werden gesetzliche Netzwerkstrukturen gebildet, in die – als letztgenannter Berufszweig – Angehörige der Heilberufe einbezogen werden sollen. Die Ärztinnen und Ärzte oder „Angehörigen der anderen Heilberufe“ sind also aufgefordert, zum Schutz der Minderjährigen in solchen Netzwerkstrukturen mitzuarbeiten. Eine Pflicht zur Mitarbeit besteht allerdings nicht.
5. Das Jugendamt kann den Schutzauftrag für ein Kind/Jugendlichen in dessen Interesse nur erfüllen, wenn ihm **gewichtige Anhaltspunkte für die**

Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen **bekannt werden** (§ 8a Abs. 1 Satz 1 SGB VIII). Der (auch) für die „Angehörigen der Heilberufe“ neu geschaffene, wichtige § 4 KKG ermöglicht und regelt deren (vom Gesetzgeber für notwendig gehaltene) Zusammenarbeit mit dem Jugendamt. Andere Behörden (z.B. Polizei, Staatsanwaltschaft) und Einrichtungen sind damit gesetzlich ausgeschlossen, da sie das „Wächteramt“ nicht innehaben.

Die Ärztin, der Arzt

6. Den Angehörigen der Heilberufe werden im § 4 KKG gesetzliche Handlungsanweisungen gegeben, wie sie sich „in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit“ bei Bekanntwerden einer Kindeswohlgefährdung verhalten sollen, sofern sie zwar mit Wissen, aber gegen den Willen der Beteiligten dem Jugendamt davon Mitteilung machen wollen. Um nicht insb. gegen § 203 StGB oder die Berufsordnung zu verstoßen, sollten sie tunlichst beachtet werden.

Das Gesetz hat dabei berücksichtigt, dass hier drei verfassungsrechtlich geschützte Rechtskreise betroffen sind:

- der Sorgeberechtigten
- des Kindes/Jugendlichen
- der Ärztin/des Arztes

Das Gesetz betont deshalb unter Wiederholung des Wortlauts des Art. 6 Abs. 2 Grundgesetz in § 1 Abs. 2 KKG "die vorrangige elterliche Erziehungsverantwortung und den Primat der elterlichen Gefahrenabwehr" der Sorgeberechtigten.

Das Kind als Grundrechtsträger ist stets bei der ärztlichen Behandlung einzubeziehen, gegebenenfalls anzuhören. So kann zum Beispiel die ärztliche Schweigepflicht auch gegenüber den Angehörigen des Minderjährigen greifen.

Die Ärztin/der Arzt unterliegt – verfassungsrechtlich geschützt – der ärztlichen Schweigepflicht (z.B. Zeugnisverweigerungsrecht).

Durchbrechung der ärztlichen Schweigepflicht, Voraussetzungen

7. Gesetzliche Regelung in § 4 KKG

§ 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung

(1) Werden

1. Ärztinnen oder Ärzten, Hebammen oder Entbindungspflegern oder Angehörigen eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert,

2. Berufspsychologinnen oder -psychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung,

4. Beraterinnen oder Beratern für Suchtfragen in einer Beratungsstelle, die von einer Behörde oder Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts anerkannt ist,

5. Mitgliedern oder Beauftragten einer anerkannten Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes,

6. staatlich anerkannten Sozialarbeiterinnen oder -arbeitern oder staatlich anerkannten Sozialpädagoginnen oder -pädagogen oder

7. Lehrerinnen oder Lehrern an öffentlichen und an staatlich anerkannten privaten Schulen

in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

(2) Die Personen nach Absatz 1 haben zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Sie sind zu diesem Zweck befugt, dieser Person die dafür erforderlichen Daten zu übermitteln; vor einer Übermittlung der Daten sind diese zu pseudonymisieren.

(3) Scheidet eine Abwendung der Gefährdung nach Absatz 1 aus oder ist ein Vorgehen nach Absatz 1 erfolglos und halten die in Absatz 1 genannten Personen ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, so sind sie befugt, das Jugendamt zu informieren; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Zu diesem Zweck sind die Personen nach Satz 1 befugt, dem Jugendamt die erforderlichen Daten mitzuteilen.

8. **Zentraler Ausgangspunkt** für die gesetzliche Handlungsanweisung bei der Durchbrechung der ärztlichen Schweigepflicht ist der Begriff

„Gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen“.

9. Der Begriff der „Gefährdung des Kindeswohls“ hat in diesem Gesetz die gleiche Bedeutung wie in § 1666 BGB und § 8a SGB VIII (Dtsch. Bundestag, Drucksache 17/6256, S. 17; Meysen/Eschelbach a.a.O., Kap. 4, Rn. 2).

§ 1666 BGB, Gerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls:

(1) „Wird das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen gefährdet und sind die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage, die Gefahr abzuwenden, so hat das Familiengericht die Maßnahmen zu treffen, die zur Abwendung der Gefahr erforderlich sind.“

Die Angehörigen der Heilberufe dürfen entsprechend "bei gewichtigen Anhaltspunkten einer Kindeswohlgefährdung" auch gegen den Willen der Beteiligten tätig werden und an das Jugendamt personenbezogene Daten mitteilen, die zur Abwendung der Gefährdung des Jugendlichen erforderlich sind.

10. Die Gefährdung des Kindeswohls bezieht sich auf alle schwerwiegenden Beeinträchtigungen der

- **Integritätsinteressen** und
- **Entfaltungsinteressen** eines Minderjährigen (Vergl. zum Folgenden: Schwab, Familienrecht, 17. Auflage, Rn. 709 f.).

Die Integritätsinteressen umfassen die Wahrung der körperlichen wie psychischen Gesundheit, die Versorgung mit Nahrung, Kleidung und Wohnung und ein Mindestmaß an persönlicher Zuwendung.

Die Entfaltungsinteressen beziehen sich auf die Entwicklung durch Erziehung, durch geeignete soziale Kontakte, Schul- und Berufsausbildung, Pflege geistiger und kultureller Interessen, mit zunehmendem Alter auch die Möglichkeit zu wachsender Selbstbestimmung.

Hauptsächlich geht es um die missbräuchliche Ausübung der elterlichen Sorge oder um die erhebliche Vernachlässigung des Kindes/Jugendlichen.

Gemeint ist ein objektiv zweck- und sinnwidriges, den Bewahrungs- und Entfaltungsinteressen des Kindes grob zuwiderlaufendes Sorgeverhalten der Eltern: Gravierende Verstöße gegen das Recht des Kindes auf gewaltfreie Erziehung, körperliche und seelische Misshandlungen, Zufügung seelischer Qualen, Einschüchterung, Verweigerung der Zustimmung zu notwendigen ärztlichen Maßnahmen (Bluttransfusion, unterlassene Vorsorgeuntersuchungen bei Kleinkindern), unzureichende Versorgung hinsichtlich elementarer Lebensbedürfnisse, unzureichende Aufsicht, mangelnde persönliche Zuwendung, Untätigkeit im Bereich der Erziehung, schädliche Umgangsverbote oder Umgangsgewährungen, die Weigerung, schulpflichtige Kinder zur Schule zu schicken, Verleitung zur oder Duldung der Kriminalität. (Schwerwiegende Straftaten können insbesondere Ausdruck einer drohenden Verwahrlosung sein, BVerfGE 107, Rn. 63).

In Abgrenzung zu § 34 StGB wird bei **§ 4 KKG nicht verlangt**, dass „eine gegenwärtige, nicht anders abwendbare Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut“ vorliegt. Es können auch allein Vorgänge in der Vergangenheit für die Beurteilung herangezogen werden. Während also der Arzt im Rahmen des § 34 StGB die Abwägung zwischen der ärztlichen Schweigepflicht einerseits und den genannten Rechtsgütern vornehmen muss, betrifft die Durchbrechung der Schweigepflicht nach § 4 KKG „nur“ das grundrechtlich geschützte elterliche Sorgerecht. Dies rechtfertigt die Regelung, dass die Mitteilung nur an das Jugendamt erfolgen darf, das bei Notwendigkeit das Familiengericht zu informieren hat (vergl. insoweit § 8a Abs. 2 SGB VIII).

Vorgehensweise bei einer Mitteilung an das Jugendamt

11. Liegen die unter Ziff. 8 und 9 erörterten "gewichtigen Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung" vor, ist in der Regel wie folgt in dieser Reihenfolge vorzugehen:

1. a. Beratung mit den Beteiligten (§ 4 Abs. 1 KKG)

Erörterung der Gefährdungslage mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten **und** Hinwirken auf die Inanspruchnahme von Hilfen (jeglicher Art- nicht nur durch das Jugendamt)

b. Beratung mit dem Jugendamt (§ 4 Abs. 2 KKG).

Beratung mit einer "insoweit erfahrenen Fachkraft" des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe (Jugendamt) hinsichtlich der Einschätzung der Kindeswohlgefährdung. Diese Fachkraft gehört nicht dem Allgemeinen Sozialen Dienst an. Die Ärztin/der Arzt ist zu diesem Zweck auch befugt, die erforderlichen Daten zu übermitteln; diese sind vorher zu "pseudonymisieren" (es genügt, den Namen der Beteiligten zu ändern, abzukürzen oder durch andere Zeichen zu ersetzen (Wiesner a.a.O., SGB VIII, § 4 KKG, Nr. 27).

2. Mitteilung der erforderlichen Daten an das Jugendamt (§ 4 Abs. 3 KKG), wenn

- a. die Erörterung/ Abwendung der Gefährdung des Kindes erfolglos war
- b. ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich gehalten wird
- c. vorher die Betroffenen (Erziehungsberechtigte und Kind) dazu angehört wurden (**Ausnahme:** Der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen ist infrage gestellt; z.B. bei andauernder Gewalt oder Missbrauch in der Familie).

Es gilt der Grundsatz: Vielleicht gegen den Willen, nicht aber ohne Wissen der Beteiligten. (Meysen/Eschelbach, a.a.O. Kap. 3 Rn. 89)

d. Keine gesetzliche Meldepflicht

Die Angehörigen der Heilberufe, also auch die Ärztin/der Arzt, sind **rechtlich nicht verpflichtet**, dem Jugendamt oder einer sonstigen Behörde oder Einrichtung von einer Kindeswohlgefährdung Mitteilung zu machen. Es entscheidet die Ärztin/der Arzt nach eigener pflichtgemäßer Abwägung, ob sie/er dem Jugendamt bei Vorliegen der Voraussetzungen die Kindeswohlgefährdung meldet. Dies gilt auch nach einer Beratung durch das Jugendamt, das keine „Garantie“ übernehmen kann.

Sollte die Ärztin/der Arzt sich entschließen, das Jugendamt zu informieren, empfiehlt es sich dringend, die Grundlagen zu dokumentieren.

Davon unberührt bleiben die bisher geltenden Rechtsregeln zur Pflicht von Mitteilungen an die Sozialträger nach dem SGB (§ 202, 203 SGB VII, § 100 SGB X), sowie an die Strafverfolgungsbehörden (§ 138 StGB: Nichtanzeige geplanter Straftaten wie Mord, Totschlag, Straftaten gegen die persönliche Freiheit wie Menschenraub, Verschleppung, erpresserischer Menschenraub, Geiselnahme).

Der Handlungsablauf in der Übersicht

- Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung Minderjähriger liegen vor

