

# **Kindeswohl im Blick der Suchthilfe**

## **Vertrauensschutz vor Kinderschutz?**

### **-rechtliche Aspekte-**

**30. November 2007, Stadthalle Kleve**

Die Gefährdung des Kindeswohls ist in den letzten Jahren und Monaten in den Blick einer zunehmend besorgten Öffentlichkeit geraten. Schreckliche Todesfälle von kleinen Kindern und eine Reihe von Gerichtsverfahren gegen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Jugendämtern haben zugleich in der Fachöffentlichkeit eine intensive Diskussion ausgelöst.

Diese hat nicht nur den Bereich der Jugendhilfe erfasst sondern geht weit darüber hinaus. Anfragen aus den Bereichen der Offenen Ganztagschule, Familienpflege, Schwangerschaftsberatung und nicht zuletzt aus der Suchthilfe belegen dies.

Nachfolgend sollen aus rechtlicher Sicht Anmerkungen zu dem Tagungsthema gemacht werden.

In 3 Abschnitten soll eine Auseinandersetzung mit dem Thema erfolgen.

1. Ist die Beachtung des Kindeswohls eine Aufgabe der Suchtberatungsstellen?
2. Was kann und was sollte die Suchthilfe beim Thema Kindeswohlgefährdung leisten?
3. Die Rolle des Jugendamtes und der § 8 a) SGB-VIII.

#### **Ist die Beachtung des Kindeswohls eine Aufgabe der Suchtberatungsstellen?**

Schaut man sich einmal die Rechtsbeziehungen zwischen Klienten – nehmen wir aus nahe liegenden Gründen eine suchtkranke Mutter eines 6 Monate alten Säuglings – und einer Suchtberatungsstelle an, dann ist letztere verpflichtet, im Rahmen eines Beratungsverhältnisses der Klientin die bestmögliche Suchtberatung zu gewähren. Der Träger der Beratungsstelle tut dies durch die Anstellung von Mitarbeitern, die über entsprechende Erfahrung in der Suchtberatungsarbeit verfügen und durch entsprechend abgesicherte, fachliche Konzepte.

Zwischen der Klientin und dem Träger der Suchtberatungsstelle wird - juristisch gesehen - ein Beratungsvertrag abgeschlossen. Dieses Verhältnis wird in Beraterkreisen oftmals als sog. „Kontrakt“ bezeichnet. Dadurch soll so etwas wie eine Verabredung zwischen Klientin und Berater gemeint sein. Meine Erfahrung zeigt aber, dass die Fachkräfte mehr damit auch nicht verbunden wissen wollen.

Weist man als Jurist dann darauf hin, dass dieser Kontrakt nichts anderes ist als ein rechtlicher Vertrag – auch wenn er nicht schriftlich fixiert worden ist – dann erntet man oftmals großes Erstaunen.

Das Vertragsverhältnis besteht zwischen Beratungsstelle und Klientin. Zum Kind der Klientin gibt es keine vertragliche Beziehung.

Was folgt aber aus dem Vertragsverhältnis zwischen Beratungsstelle und Klientin?

Von der Klientin kann die Beratungsstelle erwarten, dass sie auf der Basis des hoffentlich zu Beginn der Beratungsarbeit dargelegten Konzeptes, engagiert und im Rahmen ihrer Möglichkeiten an der gemeinsamen Arbeit mitwirkt.

Die Klientin auf der anderen Seite darf erwarten, dass sie die schon erwähnte bestmögliche Beratung und Unterstützung erfährt.

Dazu gehört auch, dass die Mitarbeiter der Suchtberatungsstelle sich an die arbeitsvertraglich und vor allem auch strafrechtlich vorgesehene Verschwiegenheitsverpflichtung halten.

§ 203 Abs. 1 Ziffer 4 StGB ist die insoweit einschlägige Rechtsnorm.

Danach wird ein „Berater für Suchtfragen in einer Beratungsstelle“ mit Freiheitsstrafe von bis zu einem Jahr oder Geldstrafe bestraft, wenn er unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis, offenbart, das ihm in dieser Funktion anvertraut oder offenbart worden ist.

Es ist typisch für die Beziehung zwischen Klientin und Berater, dass eine Vielzahl von teilweise höchst persönlichen, sensiblen Dingen thematisiert wird. Die Klientin vertraut darauf, dass der Berater die Informationen aus dem Beratungsverhältnis nur für sich behält und an niemand anderen weitergibt – weder Personen noch Institutionen wie ein Jugendamt oder die Staatsanwaltschaft.

Diesen Vertrauensschutz hat der Berater der Klientin auch im Regelfall zugesagt.

Da nur in dieser Atmosphäre der Vertraulichkeit überhaupt vernünftig gearbeitet werden kann, hat der Gesetzgeber den Suchtberatern diese besondere Verschwiegenheitsstellung zugebilligt.

Wie hoch die Fragen des Vertrauensschutzes und des Datenschutzes auch vom Gesetzgeber angesehen werden wird daran deutlich, dass die Berater in den Suchtberatungsstellen neben der strafrechtlich besonderen Schweigepflicht auch ein Zeugnisverweigerungsrecht nach § 53 stofflos eingeräumt bekommen haben.

Würde ein Suchtberater ohne Wissen der Klientin Beratungsinhalte z.B. an ein Jugendamt weitergeben, dann wäre dies das Ende der Beratungsarbeit und würde bei Bekanntwerden möglicherweise einen erheblichen Schaden für das Ansehen der Beratungsstelle und des Trägers insgesamt bedeuten. Die Klienten würden sich abwenden und andere Beratungsstellen aufsuchen.

Man sollte sich nichts vormachen – die unbefugte Weitergabe von Informationen spricht sich schneller in Kreisen der Betroffenen herum als man dies vielleicht glauben mag.

Was ist aber mit dem Kind der Klientin? Spielt das eigentlich in diesem Zusammenhang keine Rolle?

Ein Suchtberater, der die betroffene Klientin in seiner Beratungsstelle zu Beratungs- und Gesprächskontakten sieht, wird wohl kaum Einzelheiten aus dem häuslichen Umfeld wahrnehmen. Er wird vielleicht von häuslichen Problemen erfahren und diese dann auch thematisieren. Aber ob er jemals einen Hausbesuch macht und dabei die

möglicherweise katastrophalen Umstände sieht, unter denen das 6 Monate alte Kind lebt, hängt sehr vom Arbeitskonzept der Beratungsstelle ab.

Solange z.B. die sog. „Komm-Struktur“ im Konzept der Beratungsstelle steht, wird es dazu eben selten kommen.

Was der Berater aber nicht weiß bzw. erkennen kann, ist für ihn auch nicht handlungsleitend und maßgebend. Man wird ihm dies auch schwerlich zum Vorwurf machen können. Kein Berater muss hellsehen können!

Denkbar ist aber auch, dass der Berater trotz der Komm-Struktur mitbekommt, das und was es für Probleme mit dem Kind der Klientin gibt.

In einem solchen Fall ist es Aufgabe des Beraters, auch auf diese Probleme einzugehen. Denn sie können gerade mit Ursache sein, wenn es mit der Entwicklung der Klientin nicht weiter aufwärts geht.

Es ist dann angezeigt, dass der Berater mit der Klientin anspricht, ob sie weitere Hilfen braucht oder schon in Anspruch nimmt – wie z.B. die SPFH nach § 31 SGB-VIII.

Gibt es diese Hilfe noch nicht, kann der Suchtberater anregen, eine solche Hilfe zu vermitteln.

Für den Fall, dass die Klientin dies ablehnen sollte, ist es sicherlich mit eine Aufgabe des Beraters, auf die Inanspruchnahme einer solchen Hilfe hinzuwirken. Dazu sollte er aufgrund seiner Ausbildung befähigt sein. Es wäre wohl unfachlich, wenn ein derartiges Problem schlicht ignorieren würde.

Weigert sich die Klientin hartnäckig, dann steht die Frage im Raum, ob der Berater auch gegen den Willen der Klientin etwa das Jugendamt einbeziehen kann. Einen solchen Schritt sollte der Berater auf jeden Fall vorher ankündigen. Entscheidend sind aber immer die Umstände des Einzelfalles.

Ist eine SPFH schon im Einsatz, dann sollte der Berater sich die Erlaubnis der Klientin einholen, mit diesem Beratungsdienst in Kontakt treten zu können. Dabei ist es wichtig, dass sich der Berater darüber klar ist, zu welchem Zweck und mit welchem Ziel diese Kontaktaufnahme erfolgen soll.

Bei einer Kontaktaufnahme mit dem Fachdienst ohne Wissen der Klientin besteht die Gefahr der Verwirklichung des Straftatbestandes des § 203 StGB. Darüber muss sich der Berater im Klaren sein.

Nun kann die Situation bestehen, dass der Berater erkennt, dass Hilfe für das Kind unbedingt angezeigt ist, er aber von der Mutter keine Einwilligung zur Kontaktaufnahme mit dem Jugendamt oder einem Fachdienst erhält.

Dann ist eine solche Kontaktaufnahme aber dennoch gerechtfertigt, wenn im Rahmen einer Güterabwägung der Bruch der Schweigepflicht das geringere Übel im Vergleich zum Schutz des Kindeswohls ist.

Der Berater muss allerdings die Aspekte einer solchen Güterabwägung sehr genau in den Blick nehmen und auch für sich – und vor allem für andere Stellen wie etwa die Staatsanwaltschaft – später noch darlegen bzw. dokumentieren können.

Der ausreichenden Dokumentation kommt überhaupt eine große Bedeutung zu. Man muss anhand der Aufzeichnungen auch noch Monate oder Jahre später nachvoll-

ziehbar begründen können, warum man in einer bestimmten Situation oder bei einer bestimmten Sachlage so und nicht anderes reagiert hat.

Angesichts der mir zur Verfügung stehenden Zeit kann ich auf diese Güterabwägungsaspekte hier nicht weiter eingehen<sup>1</sup>. Ich denke aber, dass das angekündigte Podiumsgespräch bei Bedarf dazu noch Gelegenheit geben wird.

## **Was kann und was sollte die Suchthilfe beim Thema Kindeswohlgefährdung leisten?**

Es wäre m.E. verfehlt, wenn die Suchtberatung sich angesichts der traurigen Fälle wie dem des kleinen Kevin nun genötigt sähe, den Aspekt des Kindeswohls in den Vordergrund ihrer Beratungsarbeit zu stellen.

Für Fälle von Kindeswohlgefährdung gibt es ausreichend qualifizierte Beratungsstellen von Trägern der Öffentlichen und Freien Jugendhilfe. Diese sind gefordert, ihre Beratungsmöglichkeiten und –kompetenz einzubringen, wenn es um den Schutz von Kindern geht.

Suchtberatungsstellen haben den Auftrag, sich den Problemen der Klienten in diesem speziellen Themenbereich zu widmen. Dafür sind sie da und qualifiziert. Es würde wohl auch eine Überforderung bedeuten, wenn man nun den Suchtberatern auch noch auferlegen würde, Fachleute im Bereich des Schutzes der Kinder vor Gefährdungssituationen zu werden.

Umgekehrt würde nämlich wohl niemand von Erziehungsberatungsstellen oder SPFH's verlangen, dass sie sich für Fragen der Suchthilfe qualifizieren.

Kann eine Suchtberatung aber trotzdem einfach Fragen einer im Rahmen der Beratung bekannt gewordenen Kindeswohlgefährdung ignorieren?

Auf diese Frage soll aus rechtlicher Sicht geantwortet werden – und zwar letztlich mit Wiederholung der schon oben ausgeführten Anmerkungen:

Es gibt zu jedem Vertrag Haupt- und Nebenpflichten. Hauptpflicht der Suchtberatung ist die Hilfestellung bei Suchtfragen.

Als Nebenpflicht aus einem derartigen Betreuungsverhältnis kann sich aber eben auch ergeben, dass man den Klienten auf Dinge hinweist, die man sieht, bei denen man aber nicht selber weiterhelfen kann sondern auf „Experten“ verweisen muss. Der Suchtberater sollte also beim Erkennen von Problemen mit dem Kindeswohl der Klientin Hinweise geben und ihr bei der Suche nach qualifizierter Hilfe Unterstützung geben.

Würde ein Suchtberater solche Aspekte einfach ignorieren, dann müsste man darin einen Aspekt unfachlicher Arbeit sehen und zugleich könnte die Gefahr strafrechtlicher Verantwortung auftauchen, wenn das Kind während der Beratungszeit einen Gesundheits- oder Körperschaden erleiden würde.

Angesichts einer solchen Sachlage könnte der Ruf nach einer Änderung der Beratungskonzeption von Suchtberatungsstellen ertönen.

---

<sup>1</sup> Zu dieser Thematik siehe: Caritasverband für die Diözese Münster (Hrsg), Aktenführung und Schweigepflicht in der sozialen Arbeit – Eine Handreichung für die Praktische Arbeit, R.S.Schulz-Verlag 2002

Niemand kann und sollte die Suchtberatungsstellen bzw. die Träger solcher Dienste daran hindern, ihre bisher verfolgten Konzepte angesichts sich verändernder Rahmenbedingungen zu überprüfen und fortzuschreiben.

(Ein Aspekt bei einer Konzeptionsanpassung könnte etwa sein, dass man die bisher praktizierte „Komm-Struktur“ in eine „aufsuchende Beratungsarbeit“ ändert.)

Dabei sollte man aber bedenken und fragen, ob es wirklich Sinn macht, wegen eines einzelnen, neu auftretenden Aspektes – hier Fragen des Kindeswohls – gleich die bewährten Konzepte zu entsorgen und neue aufzustellen?

Hier wird die Auffassung vertreten, dass schon mehr als ein Punkt erkennbar sein sollte bevor man gleich ein ganzes Konzept ändert – auch unter dem Gesichtspunkt, dass es spezielle Fachdienste gibt, die sich mit dem Kindeswohl auseinandersetzen.

Die Beratungsstellen der Suchthilfe sollten also sicherlich mehr als vielleicht in der Vergangenheit in den Blick nehmen, ob ihre Klienten auch Verantwortung für Kinder haben und wie diese Verantwortung wahrgenommen wird. Zugleich sollten sie engagiert mit den Klienten daran arbeiten, dass diese die entsprechenden Jugendhilfeangebote wahrnehmen und in Anspruch nehmen. Um zu wissen, was es an örtlichen Angeboten in der Jugendhilfe gibt, sollte ein regelmäßiger Kontakt zum örtlichen Jugendamt und ein qualifizierter Erfahrungsaustausch existieren.

Wenn eine Suchtberatungsstelle zukünftig mehr als bisher die Arbeit mit den Kindern in der Suchtberatung in den Blick nehmen will, dann ist dies durchaus möglich. Dann entwickelt sich die Suchtberatung zwangsläufig in Richtung eines Jugendhilfeangebotes nach dem SGB-VIII<sup>2</sup> - mit allen daraus sich ergebenden Konsequenzen.

### **Die Rolle des Jugendamtes und der § 8 a) SGB-VIII.**

Muss nun generell die Kooperation der Suchtberatung mit der Jugendhilfe verbessert werden – wie es der Fall Kevin nahe legen könnte.

Wenn man sich den Untersuchungsbericht im Fall Kevin<sup>3</sup> ansieht, so wird darin Kritik an der Kooperation der beiden Bereiche geübt.

Allerdings ist es zu kurz gegriffen, wenn man darin die Ursachen für den Tod von Kevin sehen würde.

Kevin ist auch deswegen gestorben, weil Sucht- und Jugendhilfe nicht ausreichend kooperiert haben. Es lag ein vorrangiges Versagen der Jugendhilfe vor. Wenn man dort qualifiziert und zeitnah gehandelt hätte, würde der Junge noch leben.

Es wird sich noch zeigen, wie die Justiz das Verhalten der Sucht- und Jugendhilfeverantwortlichen in Bremen beurteilen wird.

---

<sup>2</sup> Siehe „Integration der Arbeit mit Kindern drogenabhängiger Eltern in bestehende Drogenberatungsstellen“ – Modellprojekt im Rahmen des Landesprogramms gegen Sucht in NRW, Der Paritätische Wohlfahrtsverband NRW, Schlussbericht 2004 – auch mit rechtlichen Anmerkungen des Referenten auf S. 68 ff.

<sup>3</sup> „Bericht des Untersuchungsausschusses zur Aufklärung von mutmaßlichen Vernachlässigungen der Amtsvormundschaft und Kindeswohlsicherung durch das Amt für soziale Dienste“ – Bremische Bürgerschaft, Landtag 16. Wahlperiode, Drucksache 16/1381 vom 18. April 2007

Tatsache ist, dass aus den Erfahrungen früherer Fälle wie dem des Todes eines Kindes in Osnabrück schon im Jahr 1994 offenbar seitens vieler Beteiligten nichts gelernt wurde – oder man auch nichts lernen wollte.

Die Einfügung des § 8 a) SGB-VIII am 1.10.2005 durch das Kinder- und Jugendhilfeweiterentwicklungsgesetz (KICK) aufgrund mehrerer derartiger Fälle hat an der bis dahin geltenden Rechtslage m.E. nichts geändert<sup>4</sup>.

Der § 8 a) SGB-VIII ist nichts anderes als eine reine Verfahrensvorschrift.

Leider gehen anscheinend viele Jugendämter davon aus, dass sie jetzt endlich die Gelegenheit haben, freie Träger der Jugendhilfe mit in die Verantwortung für das staatliche Wächteramt zu nehmen, welches originär bei den Jugendämtern angebunden ist (durch die Vereinbarungen nach § 8 a) Abs. 2 SGB-VIII).

Die Suchthilfe ist in diesem Feld aber überhaupt nicht gefragt, da es sich bei ihr nicht um eine Leistung nach dem SGB-VIII handelt<sup>5</sup>. Nur mit den Trägern von Leistungen nach SGB-VIII sollen die Jugendämter Vereinbarungen abschließen.

Wenn also der Träger einer Suchtberatungsstelle aufgefordert werden sollte, eine solche Vereinbarung abzuschließen, dann kann er diese Aufforderung - gestützt auf die geltende Rechtslage - zurückweisen.

Etwas anderes kann allenfalls dann gelten, wenn die Suchtberatungsstelle eigene Angebote aus dem SGB-VIII in ihrem Konzept ausweisen sollte und darüber auch Vereinbarungen mit dem Jugendamt bestehen sollten.

Wenn eine Suchtberatungsstelle keinerlei vertragliche Verpflichtung zur Vorhaltung von Jugendhilfeleistungen nach SGB-VIII eingegangen ist, dann hat das Jugendamt gegenüber der Suchtberatungsstelle keinerlei Rechtsbeziehung.

Das bedeutet nicht, dass eine Suchtberatungsstelle nicht konstruktiv mit dem örtlichen Jugendamt zusammenarbeiten sollte – aber das ist etwas anderes als rechtlich dazu verpflichtet zu sein.

Peter Frings  
Abteilungsleiter Recht und Wirtschaft  
Caritasverband für die Diözese Münster e.V.  
Postfach 2120  
48008 Münster

---

<sup>4</sup> Siehe hierzu ausführlich: AFET Sonderveröffentlichung Nr.: 8/2006, Sicherstellungsvereinbarung nach dem SGB-VIII zwischen öffentlichem und freien Träger – Gesamtverantwortung versus Autonomie

<sup>5</sup> Siehe zum Begriff der Leistungen nach SGB-VIII die Vorschrift des § 2 Abs. 2 SGB-VIII