



3.
Auflage

Anita Plattner (Hg.)

Erziehungsfähigkeit psychisch kranker Eltern richtig einschätzen und fördern

 reinhardt

Anita Plattner (Hg.)

Erziehungsfähigkeit psychisch kranker Eltern richtig einschätzen und fördern

3., aktualisierte und erweiterte Ausgabe

Mit Beiträgen von Joachim Heilmann, Christiane Hertkorn, Beatrice Kraemer,
Elisabeth Mach-Hour, Frank W. Paulus, Anita Plattner

Ernst Reinhardt Verlag München

Dr. *Anita Plattner*, Dipl.-Psych., München, ist öffentlich bestellte und beeidigte Sachverständige für Sorge- und Umgangsrechtsfragen (Reg. von Obb.). Sie ist freiberuflich als familienpsychologische Sachverständige tätig und leitet Fortbildungen zum Thema Erziehungsfähigkeit psychisch kranker Eltern.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar.

ISBN 978-3-497-03278-5 (Print)

ISBN 978-3-497-61933-7 (PDF-E-Book)

ISBN 978-3-497-61934-4 (EPUB)

© 2024 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München
3., aktualisierte und erweiterte Auflage

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Der Verlag Ernst Reinhardt GmbH & Co KG behält sich eine Nutzung seiner Inhalte für Text- und Data-Mining i.S.v. § 44b UrhG einschließlich Einspeisung/Nutzung in KI-Systemen ausdrücklich vor.

Dieses Werk kann Hinweise/Links zu externen Websites Dritter enthalten, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Ohne konkrete Hinweise auf eine Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch entsprechende Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich entfernt.

Printed in EU

Covermotiv: © iStock.com/franckreporter (Agenturfoto. Mit Models gestellt)

Satz: JÖRG KALIES – Satz, Layout, Grafik & Druck, Unterumbach

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München

Net: www.reinhardt-verlag.de E-Mail: info@reinhardt-verlag.de

Inhalt

Vorwort zur 3. Auflage	10
-------------------------------------	-----------

Teil I: Grundlagen der Erziehungsfähigkeit

1	Allgemeine Kriterien der Erziehungsfähigkeit	13
----------	---	-----------

1.1	Juristischer Hintergrund	13
1.2	Körperliches Kindeswohl	14
1.3	Vernachlässigung	17
1.4	Seelische Kindeswohlgefährdung	18
	Literatur	26

2	Erziehungsfähigkeit aus psychologischer Sicht	29
----------	--	-----------

2.1	Beurteilung der Eltern-Kind-Beziehung	29
2.2	Interaktionsbeobachtungen	30
2.3	Testpsychologische Methoden	33
2.3.1	Testpsychologische Methoden zur Einschätzung der elterlichen psychischen Stabilität	34
2.3.2	Testpsychologische Methoden zur Einschätzung der Eltern-Kind-Beziehung	35
2.3.3	Testpsychologische Methoden zur Einschätzung einer seelischen Kindeswohlgefährdung	36
2.4	Kindeswille	37
2.5	Informationen von Dritten	38
	Literatur	39

3	Beurteilung der Erziehungsfähigkeit bei psychisch kranken Eltern ...	41
----------	---	-----------

	Literatur	43
--	-----------------	----

Teil II: Die wichtigsten psychischen Erkrankungen und mögliche Auswirkungen auf die Erziehungsfähigkeit

1	Affektive Erkrankungen und Angststörungen	45
----------	--	-----------

1.1	Ursachen und Häufigkeit	45
1.2	Symptomatik, Verlauf und Prognose	48

6 Inhalt

1.3	Subgruppen	50
1.3.1	Subgruppen der affektiven Störungen	50
1.3.2	Subgruppen der Angststörungen	51
1.4	Behandlung und Therapie	52
1.5	Spezifische Auswirkungen auf die Kinder	53
1.6	Auswirkungen auf die Erziehungsfähigkeit	54
	Vertiefung: Postpartale Depression und Bindungsentwicklung	58
	Exkurs: Kindstötung und erweiterter Suizid	69
	Literatur	70
2	Psychotische Erkrankungen	74
2.1	Ursachen und Häufigkeit	74
2.2	Symptomatik, Verlauf und Prognose	75
2.3	Subgruppen	77
2.4	Behandlung und Therapie	77
2.5	Spezifische Auswirkungen auf die Kinder	79
2.6	Auswirkungen auf die Erziehungsfähigkeit	81
	Literatur	85
3	Suchterkrankungen	87
3.1	Ursachen und Häufigkeit	87
3.2	Symptomatik, Verlauf und Prognose	88
3.3	Behandlung und Therapie	91
3.4	Spezifische Auswirkungen auf Kinder	92
3.5	Die Erziehungsfähigkeit eines suchtkranken Elternteils	95
	Literatur	97
4	Persönlichkeitsstörungen und -akzentuierungen	99
4.1	Ursachen und Häufigkeit	99
4.2	Symptomatik, Verlauf und Prognose	100
4.3	Subgruppen	102
4.4	Behandlung und Therapie	103
4.5	Auswirkungen auf die Erziehungsfähigkeit	104
4.5.1	Persönlichkeitsstörungen aus dem Cluster A	104
4.5.2	Persönlichkeitsstörungen aus dem Cluster B	105
4.5.3	Persönlichkeitsstörungen aus dem Cluster C	119
	Literatur	123

5	Krankheitsunspezifische Auswirkungen psychischer Erkrankungen der Eltern auf die Kinder	126
5.1	Häufigkeit und Prognose der Auswirkungen psychischer Erkrankungen auf die Kinder	126
5.2	Kinder psychisch kranker Eltern im Säuglingsalter	126
5.3	Abhängigkeit der Belastung der Kinder von der Erkrankung ihrer Eltern	128
5.4	Krankheitsunspezifische psychische Folgen der psychischen Erkrankung eines Elternteils für die Kinder	129
5.5	Parentifizierung	131
5.6	Protektive Faktoren	133
	Literatur	134

Teil III: Arbeit mit psychisch kranken Eltern und deren Kindern

1	Gesprächsführung mit Kindern – vom Vorschulalter bis zur Präadoleszenz	137
1.1	Sind Kinder einfach nur „kleine Erwachsene“?	137
1.2	Der Rahmen der Gesprächsführung	138
1.3	Förderliche Haltungen im Gespräch mit Kindern	139
1.4	Sprachliche Kommunikation	140
1.5	Nonverbale Methoden – Hilfsmittel für die verbale Gesprächsführung	143
1.6	Zusammenfassung	145
	Vertiefung: Gesprächsführung mit Kindern psychisch kranker Eltern	146
	Weiterführende Informationen	149
	Literatur	150
2	Gesprächsführung mit psychisch kranken Eltern	152
2.1	Besonderheiten beim Gespräch mit psychisch kranken Eltern	153
2.2	Ressourcenorientierter Umgang mit verschiedenen Krankheitsbildern und Persönlichkeiten	155
2.2.1	Depressive oder passive Eltern	155
2.2.2	Eltern mit Angststörungen, Panikattacken oder posttraumatischen Störungen	155
2.2.3	Paranoide und misstrauische Eltern	155
2.2.4	Eltern mit Rededrang	156

2.2.5	Zwanghafte und „verkopfte“ Eltern	156
2.3	Umgang mit Manipulationsversuchen	156
	Literatur	158

3 Psychotherapeutische Arbeit mit Eltern und Kindern 159

3.1	Psychotherapie bei Kindern von psychisch kranken Eltern	161
3.2	Spielen oder Sprechen?	162
3.3	Aspekte der Gesprächsführung mit Kindern psychisch kranker Eltern	165
3.4	Inhalte und Ziele der Therapie	166
3.5	Elternarbeit	167
3.5.1	Ein Beispiel für niederfrequente Elternarbeit	171
3.5.2	Ein Beispiel für hochfrequente Elternarbeit	171
3.6	Zusammenfassung	175
	Literatur	176

4 Spezifische Unterstützungsangebote für betroffene Eltern und Kinder 178

4.1	Präventionsangebote für Kinder	178
4.1.1	Gruppenprogramme	178
4.1.2	Psychoedukation der Kinder	178
4.1.3	Psychotherapie	179
4.2	Unterstützungsangebote für Eltern und Kinder	180
4.3	Patenschaftsprojekte	181
4.4	Angebote der Jugendhilfe	181
4.5	Zusammenfassung	182
	Weiterführende Informationen	183
	Literatur	183

5 Rechtliche Grundlagen 185

5.1	Elterliche Sorge	185
5.1.1	Elterliche Sorge verheirateter Eltern	185
5.1.2	Elterliche Sorge bei nicht verheirateten Eltern	186
5.1.3	Elterliche Sorge bei psychischer Erkrankung eines sorgeberechtigten Elternteils	186
5.1.4	Sorgeverfahren vor dem Familiengericht	188

5.2	Umgang	190
5.2.1	Grundsätzliches	190
5.2.2	Einschränkungen und Ausschluss des Umgangs gem. § 1684 Abs. 4	191
5.3	Anwendungen in Österreich und der Schweiz	194
5.4	Zusammenfassung	195
	Literatur	195
	Verzeichnis der Autorinnen und Autoren	196
	Sachregister	198

Vorwort zur 3. Auflage

von Anita Plattner

„Kein Übel ist so groß als die Angst davor.“

Lucius Annaeus Seneca

Wir freuen uns, Ihnen hiermit die 3. Auflage dieses Übersichts- und Arbeitsbuches vorlegen zu können. Wie unsere Fortbildungen zeigen, ist die Relevanz des Themas „Erziehungsfähigkeit psychisch kranker Eltern“ ungebrochen. Auch wenn sich glücklicherweise die therapeutischen Bemühungen in diesem Feld stetig erweitern, bleibt die Einschätzung der Erziehungsfähigkeit der betroffenen Eltern ein schwieriges Feld, das neben Fingerspitzengefühl eine große Portion Fachwissen verlangt. Hierzu möchte dieses Buch Ihnen den erforderlichen Hintergrund bieten, aktualisiert anhand der neuesten vorliegenden Forschungsergebnisse.

Schätzungen gehen davon aus, dass bis zur Hälfte aller Kinder in der Jugendhilfe und ca. 10 % aller Scheidungskinder einen psychisch kranken oder suchtkranken Elternteil haben (Gehrmann, J., Sumargo, S. (2009): Kinder psychisch kranker Eltern. Monatsschrift Kinderheilkunde 157, 4, 383–394).

Einige dieser Fälle beschäftigen die betroffenen Helfersysteme und das Familiengericht zu einem hohen Anteil, so dass ein gewisses Expertenwissen für die beteiligten Berufsgruppen hilfreich und teilweise notwendig für eine zielführende Einschätzung von Risiken und Chancen ist. Auf dieser Grundlage können wirksame Lösungen und Hilfen für psychisch kranke Eltern und deren Kindern angeboten und umgesetzt werden.

Ein zentrales Thema ist die Beurteilung der Erziehungsfähigkeit psychisch kranker Eltern. Vielfältige Ängste bestehen sowohl auf Seiten der Eltern, als auch oft auf Seiten der beteiligten Berufsgruppen. Diese Einsicht resultiert aus meiner praktischen Arbeit als für Familiengerichte tätige Sachverständige und basiert wiederum auf meinen Erfahrungen aus der Erwachsenen- sowie aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Psychisch kranke Eltern haben große Angst, das Kind könnte ihnen „weggenommen“ werden und auf unbegrenzte Zeit in einem Kinderheim oder in einer Pflegefamilie untergebracht werden. Diejenigen Berufsgruppen, welche die Erziehungsfähigkeit eines Elternteils direkt oder indirekt beurteilen sollen, haben Angst, eine ggf. vorhandene Kindeswohlgefährdung zu übersehen und für eine Schädigung eines Kindes verantwortlich

zu sein oder verantwortlich gemacht zu werden. Beide Ängste sind berechtigt, kommen jedoch selten in dieser umfassenden Form vor.

Wissen und ein transparentes, informierendes Vorgehen können dabei helfen, diese Ängste abzubauen und konstruktiv mit der Thematik „Psychisch kranke Eltern“ umzugehen. Lösungsorientierte Arbeit – auch lösungsorientierte Begutachtung – wird auf dieser Grundlage möglich.

Ein weiteres Anliegen ist es, Eltern und Kinder möglichst gut zu informieren. Gerade Kinder werden oft unterschätzt. Weit verbreitet ist teilweise immer noch die Meinung, Kinder müssten „geschont“ werden und man dürfe potentiell belastende Inhalte nicht mit ihnen besprechen. Meiner Erfahrung nach ist das Gegenteil der Fall: Richtig dosiert reagieren Kinder oft erleichtert darauf, auch schwierige Themen – wie etwa die Erkrankung eines Elternteils – anzusprechen. Denn innerlich sind sie mit diesem Thema ohnehin stark beschäftigt, nur eben damit allein gelassen und orientierungslos.

Mein besonderer Dank gilt Frau Dr. Ute Krieter für ihre verständnisvolle Unterstützung und die Bereitstellung von Sonderurlaub.

Mit Dankbarkeit erfüllen mich Erinnerungen an die wunderbaren Orte meines Schreibens in Monterotondo Marittimo und Sasso Pisano, immer begleitet von meiner Hündin Julia sowie die Gastfreundschaft und Hilfe von Elisabeth Schreck.

Ich danke meiner Familie und meinen Freundinnen und Freunden von Herzen für die ausdauernde Ermutigung.

Ein besonderer und vielfältiger Dank geht an meinen Sohn Carlson, der später einmal ein Buch schreiben möchte: Du wirst es sicher tun!

Vielen Dank nicht zuletzt an alle Co-Autorinnen und -Autoren dieses Buches, die professionell und selbstlos an diesem Buch mitgewirkt haben.

Zur besseren Lesbarkeit wurde auf die Verwendung beider Geschlechter verzichtet. Selbstverständlich sind immer sowohl Frauen wie auch Männer gemeint.

München, Juli 2024

Anita Plattner

**Teil I:
Grundlagen der Erziehungsfähigkeit**

1 Allgemeine Kriterien der Erziehungsfähigkeit

von Anita Plattner

1.1 Juristischer Hintergrund

Familienpsychologische Sachverständige werden vom Familiengericht nach der Erziehungsfähigkeit eines Elternteils gefragt, wenn es Anhaltspunkte dafür gibt, dass diese eingeschränkt ist. Ansonsten spricht man von *erzieherischer Kompetenz*, beispielsweise, wenn eine Kindeswohlgefährdung nicht angenommen wird, wie bei der Entscheidung über den künftigen Aufenthalt eines Kindes bei Trennung oder Scheidung von Eltern oder Umgangsstreitigkeiten.

Wenn eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, wird eine Überprüfung durch das Jugendamt nach § 8a SGB VIII eingeleitet. Nach der Erziehungsfähigkeit im engeren Sinne wird dann gefragt, wenn eine vermutete Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB vorliegt. Im Folgenden findet sich der Wortlaut dieses Paragraphen:

„(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.

(2) In der Regel ist anzunehmen, dass das Vermögen des Kindes gefährdet ist, wenn der Inhaber der Vermögenssorge seine Unterhaltspflicht gegenüber dem Kind oder seine mit der Vermögenssorge verbundenen Pflichten verletzt oder Anordnungen des Gerichts, die sich auf die Vermögenssorge beziehen, nicht befolgt.

(3) Zu den gerichtlichen Maßnahmen nach Absatz 1 gehören insbesondere

- 1. Gebote, öffentliche Hilfen wie zum Beispiel Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und der Gesundheitsfürsorge in Anspruch zu nehmen,*
- 2. Gebote, für die Einhaltung der Schulpflicht zu sorgen,*

3. *Verbote, vorübergehend oder auf unbestimmte Zeit die Familienwohnung oder eine andere Wohnung zu nutzen, sich in einem bestimmten Umkreis der Wohnung aufzuhalten oder zu bestimmende andere Orte aufzusuchen, an denen sich das Kind regelmäßig aufhält,*
4. *Verbote, Verbindung zum Kind aufzunehmen oder ein Zusammentreffen mit dem Kind herbeizuführen,*
5. *die Ersetzung von Erklärungen des Inhabers der elterlichen Sorge,*
6. *die teilweise oder vollständige Entziehung der elterlichen Sorge.*

(4) In Angelegenheiten der Personensorge kann das Gericht auch Maßnahmen mit Wirkung gegen einen Dritten treffen.“

Die Frage nach der Erziehungsfähigkeit richtet sich also auf das körperliche, seelische und geistige Kindeswohl, auch als *Personensorge* – im Unterschied zur *Vermögenssorge* – bezeichnet. Die Personensorge zerfällt in verschiedene Teile, die auch einzeln entzogen und auf Dritte übertragen werden können: Aufenthaltsbestimmung, Gesundheitsvorsorge, schulische Erziehung und Förderung, religiöse Ausrichtung und Beantragung von Jugendhilfemaßnahmen. In Einzelfällen wird die elterliche Sorge zur Beantragung einer Psychotherapie für das Kind gesondert behandelt bzw. kann den Eltern gesondert entzogen und auf eine Ergänzungspflegschaft verlegt werden.

1.2 Körperliches Kindeswohl

Die Beurteilung des körperlichen Kindeswohls ist im Vergleich zur Einschätzung des seelischen Kindeswohls klar geregelt. Gerade bei Säuglingen spielen Aspekte der körperlichen Versorgung eine lebensnotwendige Rolle. Hierzu gehören Ernährung und Sauberkeit – wie Windeln wechseln und Waschen – ebenso, wie die regelmäßige Vorstellung beim Kinderarzt. In der BRD besteht – bis auf die Durchführung einer U-Untersuchung vor Einschulung – allerdings keine Pflicht zur Durchführung der kinderärztlichen sogenannten U-Untersuchungen und auch keine Impfpflicht.

Die Aufsichtspflicht ist gesetzlich für Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr verankert. Sie kann zivilrechtlich oder auch strafrechtlich von Bedeutung sein. Die Aufsichtspflicht umfasst, jeweils altersangemessen:

1. selbst keine Gefahren zu schaffen,
2. vorhandene Gefahren abzustellen,
3. eine vorsorgliche Belehrung und Warnung bei nicht zu beseitigenden Risiken,

4. eine der Situation und dem Kind angemessene Überwachung,
5. ein Eingreifen von Fall zu Fall.

Zur Aufsichtspflicht gehört es auch, Kinder und Jugendliche vor strafrechtlich relevanten Taten zu schützen (als Opfer und als Täter). Dazu zählen auch sexuelle Handlungen Minderjähriger, wie sie im § 180 Abs. 1 StGB benannt sind. Eine Übersicht über die relevanten Gesetzestexte findet sich beispielsweise unter <https://jugendrecht.wordpress.com/gesetze-2/>.

Eine körperliche Misshandlung ist immer ein aktiver Vorgang. Hierzu zählen formell bereits Ohrfeigen und natürlich schwerere Formen von Schlägen oder Verletzungen sowie Verbrennungen.

Eine Zusammenfassung des Forschungsstandes (Deegener 2005) zeigt, dass die Hälfte bis zwei Drittel der Eltern ihre Kinder körperlich bestrafen, wovon grob geschätzt ca. 35 % häufiger körperliche Übergriffe ihrer Eltern erfahren. Körperliche Misshandlung im engeren Sinne scheint bei ca. 3,5 % der Kinder und Jugendlichen vorzuliegen (Witt et al. 2017). Sexuelle Übergriffe werden im Mittel bei 10 % der Kinder und Jugendlichen festgestellt, wobei sexueller Missbrauch bei körperlich misshandelten Kindern bedeutsam häufiger ist.

Wenngleich seit dem Jahr 2000 das Schlagen von Kindern strafrechtlich verfolgt werden kann und pädagogisch sicher nicht sinnvoll ist, ist im Einzelfall abzuwägen, ob das Schlagen bereits eine feststellbare Kindeswohlgefährdung darstellt oder sich aus einer Überforderungssituation – beispielsweise in der Trotzphase eines Klein- oder Kindergartenkindes – in seltenen Situationen ergeben hat. In diesem Fall kann der Elternteil unterstützt werden, Alternativen zum Umgang mit diesen Situationen zu finden. Wenn das Schlagen jedoch auf einem wiederholten und feindseligen Hintergrund geschieht, kann es eine ernstzunehmende Kindeswohlgefährdung darstellen.

Eine Meta-Analyse von Gershoff (2002) über die Folgen des Schlagens hat ergeben, dass die betroffenen Kinder einen höheren Grad an unmittelbarem Gehorsam, aber auch an unmittelbarer Aggression zeigen, ohne dass Werte zwischenmenschlichen Verhaltens verinnerlicht sind. Delinquenz ist häufig mit Gewalterlebnissen in der Kindheit assoziiert, wie auch neueste Forschungsergebnisse zeigen (Augusti et al. 2018). Erklärungsansätze hierfür sind das sogenannte *Modelllernen*, d. h. das Kind lernt am Modell der Eltern, Konflikte bzw. unerwünschtes Verhalten anderer durch Dominanz und Einsatz von Gewalt zu lösen (Bandura 1977). Eigene Anteile an Konflikten erkennen die Kinder kaum und neigen daher bei Konflikten dazu, anderen die Schuld hierfür zuzuschreiben und oftmals paradoxerweise in einer Opferrolle zu verharren.

Die Auswirkungen von Gewalterlebnissen durch die Eltern sind altersabhängig:

Bei Säuglingen bis zum Alter von einem Jahr ist das Schütteltrauma die häufigste nicht-natürliche Todesursache, bei Zweijährigen sogar die häufigste Todesursache überhaupt (Matschke et al. 2009). Die Babys sind anschließend oft schlaff oder häufiger bewusstlos, man erkennt äußerlich oft keine Verletzungen. Eine ärztliche Untersuchung und Behandlung ist unabdingbar, da wegen der Hirnschädigung Lebensgefahr besteht bzw. Langzeitfolgen drohen.

Misshandlungen an Babys und jüngeren Kindern werden häufiger von jüngeren, überforderten Eltern ausgeübt; eine impulsive Persönlichkeit, Drogen- oder Alkoholproblematiken oder psychische Erkrankungen sind Risikofaktoren auf Seiten der Eltern. Bei der Mehrzahl der Kinder wirken sich wiederum körperliche Schläge ab dem Grundschulalter negativer aus als bei Vorschulkindern. Der Grund hierfür liegt wahrscheinlich darin, dass Kinder ab dem Schulalter generell weniger körperliche Übergriffe durch ihre Eltern erfahren als Vorschulkinder. Es ist zu erwarten, dass das Schlagen ab dem Grundschulalter einen feindseligen Hintergrund hat bzw. vom Kind so interpretiert wird.

Körperliche Misshandlung hat eine Reihe von kurzzeitigen und langfristigen Folgen (Überblick zum Forschungsstand bei Gershoff/Grogan-Kaylor 2016). Zu den kurzzeitigen Folgen zählen, je nach Alter, verschiedenste Entwicklungsverzögerungen und Verhaltensauffälligkeiten wie Fütter- und Essstörungen, sprachliche oder motorische Entwicklungsrückstände, Schlafstörungen, unsicher-ambivalente oder desorganisierte Bindung mit „eingefrorenem Blick“ (Kap. II.1 Vertiefung) mangelndes oder übermäßiges Vertrauen in fremde Personen, Einkoten, Einnässen, chronische Bauchschmerzen, Davonlaufen, nicht altersgemäßes Sexualverhalten, Schulschwierigkeiten, Ängstlichkeit und Aggressivität bis hin zur Delinquenz. Langfristig entstehen oft psychische Störungen oder Persönlichkeitsstörungen.

Vermutet man sexuellen Missbrauch oder körperliche Misshandlung, so ist eine rasche Dokumentation besonders wichtig. Bei äußerlich sichtbaren Verletzungen oder blauen Flecken können diese notfalls auch – mit Datum – abfotografiert werden. Generell sollten diese Kinder in der Rechtsmedizinischen Abteilung einer Klinik untersucht werden.

Eine seltene Sonderform von emotionaler und körperlicher Misshandlung ist das sogenannte *Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom*, (oder „Münchhausen-By-Proxy“). Die Eltern, meist Mütter, simulieren bei ihrem Kind erfundene Krankheitssymptome. Manchmal werden jedoch auch körperliche Symptome aktiv hervorgerufen. Bei den Eltern findet sich ein psychischer Gewinn durch die wiederholte ärztliche Betreuung und Zuwendung: Sie fühlen sich, für Außenstehende unverständlich, als besonders gute Mütter, da sie immer wieder ver-

schiedene Ärzte mit ihren Kindern aufsuchen. Schwere Selbstwertproblematiken, Depressionen und Persönlichkeitsstörungen kommen häufiger bei solchen Eltern vor (Kindler et al. 2006).

Diese Misshandlungsform ist schwer festzustellen und häufig werden die Kinder zahlreichen, zum Teil auch invasiven und schmerzhaften, Eingriffen unterzogen, die ohne krankhaften Befund bleiben. Zu den am häufigsten präsentierten Symptomen zählen Atemschwierigkeiten, Essstörungen, Durchfälle, unklare Blutungen, Krämpfe, Allergien und Fieber. In der überwiegenden Mehrzahl sind Kinder unter fünf Jahren betroffen (Krupinski 2013).

Ein wichtiger diagnostischer Hinweis besteht darin, dass sich Krankheitssymptome rasch zurückbilden, wenn es zu einer Trennung von der verursachenden Person kommt. Bei Verdacht auf Münchhausen-By-Proxy sollten auf jeden Fall ausführliche alternative ärztliche Meinungen eingeholt werden. Wenn ernstzunehmender Verdacht besteht, sollte wegen einer oft ungünstigen Prognose an eine Fremdunterbringung gedacht werden.

1.3 Vernachlässigung

DEFINITION

Kindesvernachlässigung ist eine meist längerdauernde Unterlassung fürsorglichen Handelns. Der Begriff beschreibt die Unkenntnis oder Unfähigkeit von Eltern, die körperlichen, seelischen, geistigen und materiellen Grundbedürfnisse eines Kindes zu befriedigen, es angemessen zu ernähren, zu pflegen, zu kleiden, zu beherbergen, für seine Gesundheit zu sorgen, es emotional, intellektuell, beziehungsmäßig und erzieherisch zu fördern. Vernachlässigung hat eine körperliche, eine kognitive und eine psychische Ebene (Kreis Stromarn 2016).

Körperliche Zeichen einer Vernachlässigung sind beispielsweise häufige Infekte wie Erkältungen, Mangel- oder Überernährung, verzögerte motorische Entwicklung, unversorgte Krankheiten, mangelnde Körperhygiene/Zahnhygiene, nicht ausreichende ärztliche Versorgung, der Witterung nicht angepasste Kleidung.

Kognitive Zeichen sind Sprachentwicklungsverzögerungen mit eingeschränktem Wortschatz und sprachlichem Ausdrucksvermögen sowie Sprachverständnis. Das Kind hat, meist aufgrund von mangelndem verbalen Austausch mit

den Eltern, oft Schwierigkeiten Erlebnisse wiederzugeben bzw. Sprachbotschaften anderer zu verstehen. Auch Konzentrationsschwierigkeiten und Wahrnehmungsstörungen treten auf.

Psychosoziale Zeichen einer Vernachlässigung sind auffälliges Sozialverhalten (wie z. B. Distanzlosigkeit, Kontaktunfähigkeit oder Aggressivität), Selbstunsicherheit, Hyperaktivität oder Inaktivität bis hin zu Apathie, gestörtem Schlaf-Wach-Rhythmus oder Essstörungen wie Schlingen mit fehlendem Sättigungsgefühl. Ein hilfreicher Überblick zur Kindesvernachlässigung findet sich bei Galm et al. 2016 sowie bei Haworth et al. 2024.

1.4 Seelische Kindeswohlgefährdung

Besonders schwierig ist es, eine seelische Kindeswohlgefährdung festzustellen. Die Grenze zwischen üblichen und weitgehend tolerierten, auf psychischem Druck basierenden Erziehungspraktiken (z. B. Hausarrest, Liebesentzug, Schimpfen) und psychisch beschädigendem Elternverhalten ist fließend.

DEFINITION

Psychische Misshandlung umfasst chronische qualitativ und quantitativ ungeeignete und unzureichende, altersinadäquate Handlungen und Beziehungsformen von Sorgeberechtigten zu Kindern (Kinderschutzzentrum Berlin 2016).

Die „American Professional Society of the Abuse of Children“ (APSAC; Brassard et al. 2019) definiert psychische Misshandlung als ein sich wiederholendes Verhaltensmuster einer Bezugsperson oder ein extremes Vorkommnis bzw. extreme Vorkommnisse im Verhalten der Bezugsperson, die die psychologischen Grundbedürfnisse des Kindes (z. B. Sicherheit, Sozialisierung, emotionale und soziale Unterstützung, kognitive Stimulation, Respekt) vereiteln und dem Kind vermitteln, dass es wertlos, beschädigt, ungeliebt, unerwünscht, in Gefahr, in erster Linie nur dazu nützlich ist, die Bedürfnisse eines anderen zu befriedigen, und/oder entbehrlich ist.

Alle vorliegenden Studien zeigen, dass seelische Misshandlung nicht immer isoliert auftritt, sondern im Verbund mit allen Formen von Vernachlässigung sowie im Verbund mit sexuellem Missbrauch oder körperlicher Misshandlung.

Besonders wichtig ist es zu unterscheiden, ob eine seelische – oder anders geartete Misshandlung oder Vernachlässigung – tatsächlich zu einer Kindes-

wohlgefährdung führt. Nationale und internationale Studien zeigen, dass etwa ein Drittel aller Kinder resilient auf Misshandlungen und Missbrauch reagiert (Überblick bei Fegert et al. 2024). Es ist also auch bei schwer belastenden Ereignissen in der Kindheit nicht sicher von einer seelischen Kindeswohlgefährdung, auch nicht von einer Traumafolgestörung des Kindes, auszugehen.

Insbesondere wird bei Kindern und Jugendlichen die Diagnose einer Traumafolgestörung (PTBS) oft vorschnell und ohne qualifizierte Prüfung vergeben, da der Traumabegriff in die Alltagspsychologie und in die Alltagssprache übernommen worden ist. Fachkräfte aus Schule, Kindergarten, Sozialpädagogik – aber auch Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendpsychiater und mitunter auch Sachverständige sind hiervon betroffen. Ferner wurde die PTBS von Kindern erst im Jahr 2019 in die S3-Leitlinie zur PTBS aufgenommen. Es wurde darauf hingewiesen, dass die Diagnostik unter Verwendung von validierten Diagnoseinstrumenten erfolgen soll.

Eine seelische Kindeswohlgefährdung ist in § 1666 BGB als relevante Form einer Kindeswohlgefährdung enthalten und kann demnach entsprechende „verordnete“ Hilfsmaßnahmen sowie auch juristische Folgen nach sich ziehen. Jedoch bestehen auch hier, wie insgesamt im Bereich der Kindeswohlgefährdungen, hohe Hürden.

Es geht aus juristischer Sicht nicht um die Sicherstellung einer „bestmöglichen“ seelischen Förderung eines Kindes; sondern eine Kindeswohlgefährdung muss so erheblich sein, „dass bei der weiteren Entwicklung der Dinge eine erhebliche Schädigung des geistigen oder leiblichen Wohls des Kindes mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. Die Annahme einer hinreichenden Wahrscheinlichkeit muss auf konkreten Verdachtsmomenten beruhen [...] Die – auch teilweise – Entziehung der elterlichen Sorge ist daher nur bei einer erhöhten Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts, nämlich ziemlicher Sicherheit, verhältnismäßig“ (Bundesgerichtshof/BGH Beschluss vom 06.02.2022; Anm. der Autorin: „hinreichende Wahrscheinlichkeit“ meint „mit deutlichem Übergewicht“).

Die Feststellung einer erheblichen Schädigung durch eine Kindeswohlgefährdung ist daher komplex. Sind beispielsweise bereits diagnostizierte psychische Störungen beim Kind vorhanden, ist eine seelische Kindeswohlgefährdung und der zugehörige Behandlungsbedarf mit der erforderlichen – ziemlichen – Sicherheit festzustellen. Ungleich schwieriger wird es, wenn Kinder oder Jugendliche bestimmte Belastungszeichen oder Symptome zeigen, aber keine manifeste psychische Störung festgestellt wurde.

Die Definition der APSAC (Brassard et al. 2019) zeigt auf, dass bei einer akuten seelischen Kindeswohlgefährdung diese auch prognostisch mit ziemlicher Sicherheit – chronisch oder sich in bestimmten Zeitausschnitten wiederholend

– fortbesteht, was durch die Ergebnisse von Längsschnittstudien (z. B. Teicher et al. 2006) belegt wird. Therapeutische und qualifizierte pädagogische Hilfen müssen daher langfristig erfolgen und können auch dann erwartungsgemäß meist nur kleinschrittige Fortschritte ergeben.

Im Folgenden wird auf Befunde zu Zusammenhängen zwischen seelischer Misshandlung/Gewalt und einer möglicherweise resultierenden seelischen Kindeswohlgefährdung eingegangen. Diese Darstellung dient dazu, den Blick auf mögliche diesbezügliche Zusammenhänge zu schärfen. Die jeweilige Analyse muss dennoch primär am Einzelfall orientiert erfolgen, da Resilienzfaktoren des Kindes, des Familiensystems und des sonstigen sozialen Umfelds (z. B. pädagogische Betreuung, Peer-Group) zu einer günstigen Abmilderung der im Folgenden skizzierten Risikofaktoren beitragen können. Ferner ist zu berücksichtigen, dass es bisher kein Instrument (z. B. Fragebogen, standardisiertes Interview) gibt, das eine differenzierte Erfassung einer seelischen Kindeswohlgefährdung oder das Vorliegen von seelischer Gewalt differenziert erfassen kann (zu den explorationsunterstützenden Verfahren vgl. Kap 1.2.3.2).

Im deutschen Sprachraum wird das Thema der seelischen Kindeswohlgefährdung bzw. Gewalt in jüngster Zeit intensiver beleuchtet (Diouani-Streek 2023; Gossmann/Fegert 2024). Die Autoren führen aus, dass laut retrospektiver Befragung von Erwachsenen emotionale Gewalt von 22 % der Erwachsenen berichtet wird. Bei den manifest erfassten Gefährdungsfällen ist emotionale Gewalt – national und international – zu 35 % vertreten und erreicht etwa bei 5 % der Kinder das Ausmaß einer posttraumatischen Belastungsstörung.

Kindler (Kindler et al. 2006) benennt folgende Merkmale einer psychischen Misshandlung: Ablehnen des Kindes oder bestimmter Eigenschaften des Kindes, Ignorieren, Herabsetzen, Ängstigen, Terrorisieren, Isolieren, Korumpieren, Zuschreiben von Eigenschaften, Vorenthalten eigener Entwicklungsschritte (etwa durch Einbindung in Sekten), chronisch Überfordern, Parentifizieren und Ausbeuten. Je jünger ein Kind ist und je häufiger und regelmäßiger es diesem Umgang ausgesetzt ist, desto schädlicher sind die Auswirkungen auf das Kind.

Auf Seiten der Eltern ergibt eine Auswertung der vorliegenden Studien (Gossmann/Fegert 2024) soziale Ängstlichkeit, Neurotizismus, eingeschränkte Impulskontrolle, Anwendung von körperlicher Gewalt und allgemeiner vorliegende psychische Erkrankungen, die mit psychischer Misshandlung einhergehen. Auch bei hochkonflikthaften Trennungen tritt psychische Gewalt vermehrt auf.

Auf Seiten der Kinder besteht ein erhöhtes Risiko für seelische Misshandlungen bei aggressiven/delinquenten Kindern und Jugendlichen, auch bei Vorliegen von Behinderungen und/oder psychiatrischen Diagnosen.

Das wiederholte Miterleben häuslicher Gewalt kann eine Sonderform der seelischen Kindeswohlgefährdung darstellen, vor allem, wenn schwerere ver-