



hallesaale
HÄNDELSTADT

Fachtag 04.05.2023
- Netzwerk Kinderschutz -
Bestandsaufnahme, Arbeitsweisen
und Herausforderungen
in der Stadt Halle (Saale)



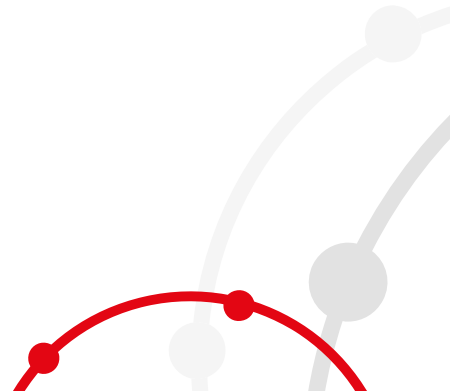
Programm Fachtag 04.05.2023

Netzwerk Kinderschutz



halle saale*
HANDELSTADT

- 9.00 Uhr** **Eröffnung und Grußworte**
- 9.15 Uhr** **Vortrag: Das Kinderschutzverfahren beim Allgemeinen Sozialen Dienst der Stadt Halle (Saale)**
- 10.15 Uhr** **Vortrag: Familienrechtliches Verfahren im Kinderschutz und Arbeitsweise des Verfahrensbeistands**
- 11.15 Uhr** **Speed-Dating**





Programm Fachtag 04.05.2023

Netzwerk Kinderschutz



hallesaale*
HÄNDELSTADT

- 12.45 Uhr** **Mittagspause**
- 13.45 Uhr** **Vortrag: Das Zusammenwirken der Professionen im medizinischen Kinderschutz in der Kinderschutzambulanz des Universitätsklinikum Halle (Saale)**
- 14.45 Uhr** **Vortrag: Traumatisiert und Posttraumatische Belastungsstörung – zwei verschiedene Paar Schuhe?**
- 15.45 Uhr** **Abschluss und Verabschiedung**
- 16.00 Uhr** **Ende der Veranstaltung**



hallesaale*
HÄNDELSTADT

Vortrag: Das Kinderschutzverfahren beim Allgemeinen Sozialen Dienst der Stadt Halle (Saale)

Andreas Fritsch und Brita Zippel
Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)
Fachbereich Bildung

Kinderschutz im ASD



Fachtag der Netzwerkstelle Kinderschutz am 04.05.2023





- ★ Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD) ist Teil des Jugendamtes
- ★ Das Jugendamt ist Teil des Fachbereichs Bildung
- ★ Die Abteilung ASD des Fachbereichs Bildung besteht 2022 aus 5 Stadtteilteams, dem Kinderschutzteam, Team Eingliederungshilfe, der Wirtschaftlichen Jugendhilfe und dem Team LEQ HzE
- ★ Alle Leistungen sind freiwillig (Ausnahme: Kinderschutz)



- ★ Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)
- ★ § 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung
- ★ Ärztinnen oder Ärzte, Berufspsychologinnen oder –psychologen, Ehe-, Familien-, Erziehungs- oder Jugendberaterinnen oder –berater, Beraterinnen oder Berater für Suchtfragen, Mitgliedern einer Schwangerschaftskonfliktberatung, Lehrerinnen oder Lehrer
- ★ staatlich anerkannten Sozialarbeiterinnen oder -arbeitern oder staatlich anerkannten Sozialpädagoginnen oder -pädagogen



Werden diesen Berufsgruppen
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 Erziehungsberechtigten**
die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Erziehungsberechtigten
auf die **Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken**, soweit hierdurch der
wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.



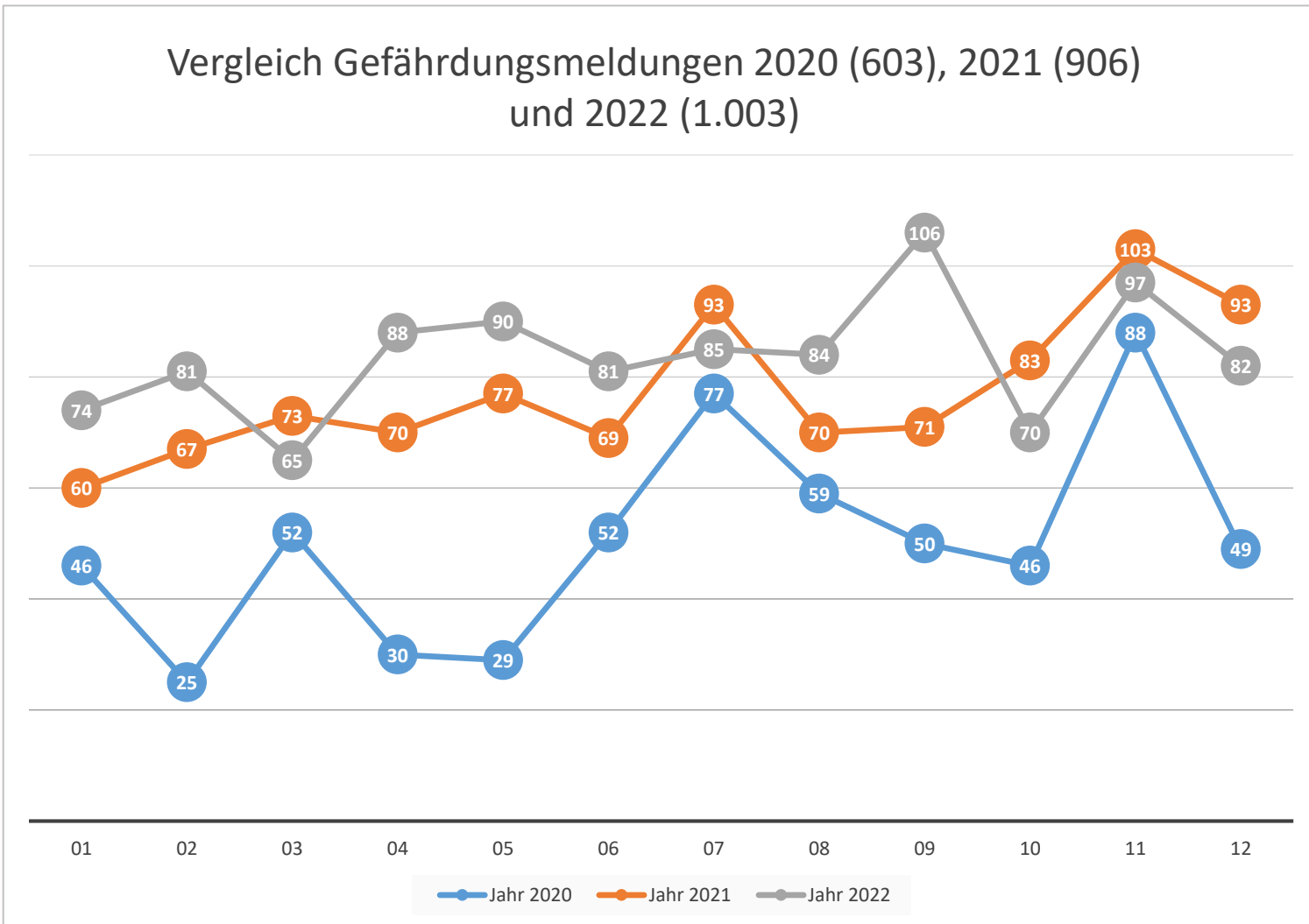
- ★ es sind häufig mehrere Merkmale
- ★ äußere Erscheinung des Kindes
(z.B. massive oder wiederholte Verletzungen)
- ★ Verhalten des Kindes
(z.B. Distanzlosigkeit, wirkt benommen, selbst- oder fremdgefährdendes Verhalten, emotionale Instabilität)
- ★ Wohnsituation der Familie
(z.B. Obdachlosigkeit, Vermüllung, Gefahren im Haushalt)
- ★ Soziale Situation der Familie
(z.B. Isolation, Dauerbesuche anderer Menschen, fehlende Tagesstruktur)
- ★ Gesundheitliche Risiken (z.B. psych. Auffälligkeiten)



- ★ Die Hilfen zur Erziehung sind im SGB VIII in den §§ 27ff. geregelt
- ★ Eltern haben einen Rechtsanspruch auf diese Hilfen (=Leistungen), die beim Jugendamt (ASD) beantragt und im pflichtgemäßen Ermessen bewilligt werden
- ★ Hilfen sind i.d.R. persönliche Unterstützungen durch eine Familienhilfe oder auch eine Heimerziehung, die für die Dauer regelmäßig mit allen Beteiligten in der Hilfeplanung besprochen werden
- ★ Dieses Prinzip, der Antragsstellung eines oder beider Elternteile, die Bewilligung der Hilfe durch das Jugendamt (verbunden mit der Finanzierung) und die Erbringung der Hilfe durch einen freien Träger, wird auch das jugendhilferechtliche Dreieck genannt



Vergleich Gefährdungsmeldungen 2020 (603), 2021 (906) und 2022 (1.003)



2020,2021 und 2022 beendete Inobhutnahmen (nach Unterbringung)

Jahre	2020	2021	2022
freier Träger	174	193	213
1: unter 3 Jahren	43	68	51
2: 3 bis unter 6 Jahre	19	29	13
3: 6 bis unter 9 Jahre	24	10	19
4: 9 bis unter 12 Jahre	19	17	21
5: 12 bis unter 14 Jahre	9	16	30
6: 14 bis unter 16 Jahre	32	23	26
7: 16 bis unter 18 Jahre	28	30	53
öffentlicher Träger	187	229	213
1: unter 3 Jahren	40	45	31
2: 3 bis unter 6 Jahre	16	24	17
3: 6 bis unter 9 Jahre	6	16	8
4: 9 bis unter 12 Jahre	27	18	19
5: 12 bis unter 14 Jahre	21	28	33
6: 14 bis unter 16 Jahre	44	48	50
7: 16 bis unter 18 Jahre	33	50	55

Meldung an Statistisches Landesamt

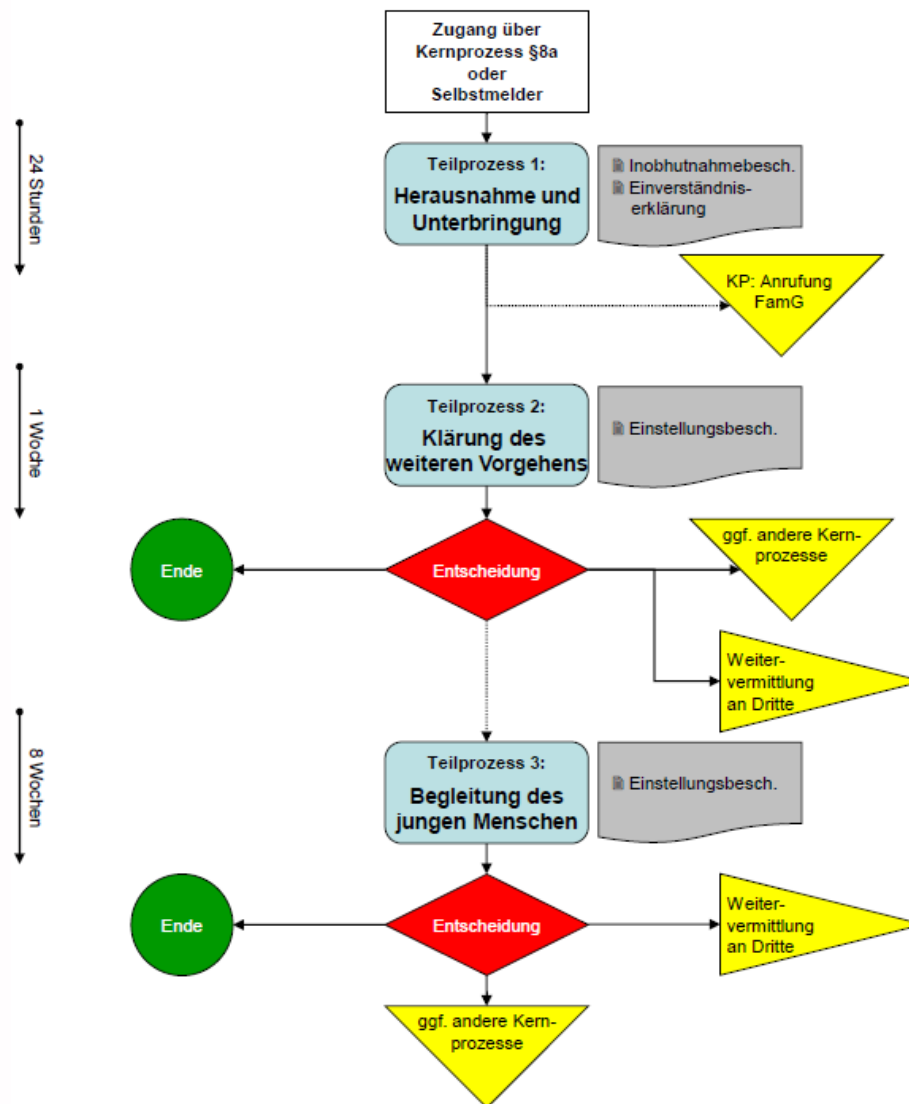


- ★ Im Jahr 2017 gab es in den Stadtteilteams 55 Personen, durch Teilzeit entsprach das ca. 50 VZÄ
- ★ Es gibt im Jahr 2022 etwa 71 VZÄ als Stellen für Schulsozialarbeiter
- ★ Es gibt keine Teamassistenten
- ★ 2020 fand eine Qualitätsbemessung mit dem Institut I/N/S/O statt. In der Konsequenz sind im ASD in den Jahren 2021 und 2022 18 Stellen dazugekommen.

Kernprozesse



Kernprozess: § 42 SGB VIII - Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen





Kernprozess § 42 Inobhutnahme

Teilprozess	1. Herausnahme und Unterbringung
Ziel / Ergebnis	Der junge Mensch ist außerhalb der Gefährdungssituation untergebracht.
Aktivitäten	<ul style="list-style-type: none"> • Klärung der akuten Gefährdungssituation • Klärung der sachlichen und örtlichen Zuständigkeit • Reflexion mit einer anderen Fachkraft und/oder Teamleitung • Einholung des Einverständnisses der Personensorgeberechtigten zu der beabsichtigten oder erfolgten Inobhutnahme oder andernfalls Anrufung des Familiengerichts (anderer Kernprozess) • Herausnahme des jungen Menschen mit einer zweiten Fachkraft • Entscheidung über die Unterbringung bei einer geeigneten Person oder in einer Einrichtung der Jugendhilfe (einschl. Bereitschaftspflege) • Suche nach einer passenden Einrichtung bzw. nach einer passenden Bereitschaftspflegefamilie (über die Teamleitung PKD) • ggf. Veranlassung ärztlicher Untersuchungen • ggf. Organisation der Unterstützung durch Dritte bei der Herausnahme (z.B. Ordnungsamt, Polizei) • Unterbringung des jungen Menschen • Erstellung der Inobhutnahme in der Fachanwendung (inkl. Kostenantrag / Einzelfallantrag mit Begründung) • Anlage in der Fachanwendung (wenn der junge Mensch/die Familie noch nicht bekannt bzw. erfasst sind) • Überprüfung der Kostenfreigabe durch die Teamleitung • ggf. Rücksprache mit Teamleitung • Erstellung des Inobhutnahmebescheides



Das Kinderschutzverfahren beim Allgemeinen Sozialen Dienst der Stadt Halle (Saale)

ASD Team Kinderschutz/ umA der Stadt Halle (Saale)



Meldungseingang erfolgt über:

kindeswohl@halle.de oder kindeswohl@halle.de

**zentrale Telefonnummer für Kindeswohl-
meldungen: 0345- 221 56 10**

Stadtteil- ASD

**Rufbereitschaft des ASD`s:
16:00 Uhr bis 08:30; am Wochenende 24
Stunden**



Kindeswohlmeldungen im Jahr 2021

- Eingang von 906 Meldungen betreffend des Kindeswohls

Vernachlässigung	körperl. Misshandlung	psych. Misshandlung	sexuelle Gewalt	keine	durch Prüfung bestätigte Gefährdungsmeldungen
200	147	129	38	512	424

Kindeswohlmeldungen im Jahr 2022 - 1003



Meldende Personen:

Hauptmelder waren Polizei/ Gericht/
Staatsanwaltschaft (380)

Einrichtungen der Jugendarbeit/ Kinder-
und Jugendhilfe

Selbstmelder

Bekannte/ Nachbarn

Verwandte



Umgang mit eingehenden Meldungen:

- Jede eingehende Meldung ist beratungspflichtig
- Recherche darüber, ob die Familie bereits innerhalb des Jugendamtes bekannt ist
- läuft eine aktuelle Beratung oder Hilfe zur Erziehung?
- *Erste Beratung und Bewertung der Meldung mindestens im Vieraugen-Prinzip- betreffend möglicher Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung*



Unterscheidung der Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung

Häusliche Gewalt

Sexuelle Gewalt

Mangelnde Fürsorge und Aufsichtspflicht

Verwahrlosung

Vernachlässigung

Delinquenz von Minderjährigen



- Verdacht **kann nicht zweifelsfrei** ausgeschlossen werden-
Informationserweiterung/ Rücksprache mit dem Melder betreffend Nachfragen aus der Erstberatung
- **Grundlage der Meldungsbewertung ist eine ausführliche Dokumentation (Meldebogen der Stadt Halle**
- gibt Aufschluss über Risikofaktoren für anhaltende und hohe Gefährdung



Wichtige Indikatoren zur Risikoeinschätzung

- Alter der Minderjährigen
- Wiederholte Meldung
- Beachtung der Grundbedürfnisse der Minderjährigen
- Familiäre Verhältnisse
- Umfeld der Minderjährigen



Risikofaktoren für anhaltende oder hohe Gefährdung

- Fehlende Veränderungsbereitschaft/
Zuverlässigkeit der Hauptpersonen fehlt
- Familiäre Situation- z.B. häusliche Gewalt;
mehrere Kinder mit kurzen Altersabstand
- Merkmale des Kindes- Beeinträchtigungen
- Hilfesgeschichte- Hilfeerfahrung bei den Eltern?
- Materielle Situation/ Soziale Situation
- Persönliche Situation- Sucht, psychische
Erkrankungen



Planung der weiteren Vorgehensweise:

- sofortige Kontaktaufnahme mit Inaugenscheinnahme der Minderjährigen
- Kontaktaufnahme innerhalb von....; Einladung
- Inaugenscheinnahme der Kinder- in der Regel mit Interaktionsbeobachtung zwischen Hauptbezugspersonen und Minderjährigen- Einbeziehung des Minderjährigen- auch durch Einzelgespräche



Der persönliche Kontakt- im Tandem:

- Vorher Rollenklärung
- Reaktionen der Eltern
- Erleben der Minderjährigen- Einbeziehen der Minderjährigen (Kindeswohl und Kindeswille)
- Prüfung der Wohn- und Lebensbedingungen
- Hinzuziehen weiterer Bezugspersonen der Familien



Mögliche Intervention bei einer festgestellten

Kindeswohlgefährdung –*abhängig von der festgestellten Kindeswohlgefährdung, der Problemeinsicht der Kindeseltern, der Mitwirkungs- und Veränderungsbereitschaft*

- Erstellung eines Schutzkonzeptes:
(wer muss was verändern, um die Gefährdung abzustellen; was muss getan werden, damit es allen Familienmitgliedern besser geht und sicher sind;
- Aktivierung von familiären Ressourcen;
(Einbeziehung weiterer Kooperationspartner)
- Installation eines Clearings



- Entscheidung über Expert*innenkonferenz
(gesonderte Verfahrensweise bei Verdacht auf körperliche und im besonderen sexueller Gewalt)
- Entscheidung über Maßnahmen der unmittelbaren Gefahrenabwehr
- Entscheidung über familiengerichtliche Anträge
- Entscheidung über mögliche Beratungs-, Hilfe- und Unterstützungsleistungen



Wenn keine Krisenintervention aktuell erforderlich

- weitere Klärung und Prüfung zum Schutz- und/oder Hilfebedarf
- Setzt ein hohes Maß an Verständigungs- und Aushandlungskompetenz aller Beteiligten voraus- führt auch Veränderungen von getroffenen Entscheidungen



Besondere Verfahrensstandards bei sexuellem Missbrauch und körperlicher Gewalt

- Expertenkonferenz mit Fachkräften
Expertenkonferenz hat Entscheidungskompetenz
- Fallkonferenzen mit Kliniken, Polizei



Kooperation im Rahmen des Kinderschutzes:

- Lokales Netzwerk Kinderschutz – mit all seinen Mitgliedern (z.B. freie Träger der Jugendhilfe, Schulen inkl. den Schulsozialarbeitern, Kita`s, Beratungsstellen; Frauenschutzhaus, jobcenter usw.)
- Kooperationsvereinbarung mit den halleschen Kliniken
- enge Kooperation mit den Polizei- und Ordnungsbehörden



Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit



hallesaale^{*}
HÄNDELSTADT

Vortrag: Familienrechtliches Verfahren im Kinderschutz und Arbeitsweise des Verfahrensbeistands

André Jakob

Fachanwalt für Familienrecht
zertifizierter Verfahrensbeistand

Familienrechtliches Verfahren im Kinderschutz und Arbeitsweise des Verfahrensbeistands

Referat zum Fachtag am 04.05.2023: Netzwerk Kinderschutz Bestandsaufnahme, Arbeitsweisen und Herausforderungen in der Stadt Halle (Saale)

Rechtsanwalt und FAFamR André Jakob, zertifizierter Verfahrensbeistand

Begriffe und Abkürzungen

- ▶ **BGB** = Bürgerliches Gesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002 (BGBl. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 14. März 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 72) geändert worden ist.
- ▶ **FamFG** = Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit vom 17. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2586, 2587), das zuletzt durch Artikel 22 des Gesetzes vom 22. Februar 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 51) geändert worden ist.
- ▶ **GG** = Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 100-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 19. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2478) geändert worden ist.

Begriffe und Abkürzungen

- ▶ **SGB VIII** = Das Achte Buch Sozialgesetzbuch - Kinder und Jugendhilfe - in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. September 2012 (BGBl. I S. 2022), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 21. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2824) geändert worden ist.
- ▶ **AG** = Amtsgericht
- ▶ **OLG** = Oberlandesgericht
- ▶ **BGH** = Bundesgerichtshof
- ▶ **BVerfG** = Bundesverfassungsgericht

Begriffe und Abkürzungen

- ▶ **Terminologie** im Kindschaftsverfahren:
- ▶ Prozess = Verfahren
- ▶ Kläger und Beklagte = Antragsteller und Antragsgegner soweit Antragsverfahren, bspw. §§ 1628, 1671 BGB
- ▶ Prozessbeteiligte = Verfahrensbeteiligte
- ▶ Prozessfähigkeit = Verfahrensfähigkeit
- ▶ Prozessbevollmächtigter = Verfahrensbvollmächtigter
- ▶ Urteil = Beschluss
- ▶ Streitwert = Verfahrenswert

Rechtsquellen (Auswahl)

- ▶ **GG** insbesondere Art. 6 „Ehe und Familie“ = *Schutzrecht, Abwehrrecht und Institutsgarantie*
- ▶ **UN-Kinderrechtskonvention**, am 26. Januar 1990 von der Bundesrepublik Deutschland unterzeichnet (Zustimmung von Bundestag und Bundesrat durch Gesetz vom 17. Februar 1992 - BGB1. II S.121) am 6. März 1992, Hinterlegung der Ratifikationsurkunde beim Generalsekretär der Vereinten Nationen, am 5. April 1992 für Deutschland in Kraft getreten (Bekanntmachung vom 10. Juli 1992 - BGBl. II S. 990) = **Bundesgesetz**
- ▶ **BGB** insbesondere 4. Buch, Titel 5 „elterliche Sorge“ = *materielles Recht*
- ▶ **FamFG** insbesondere 2. Buch, Abschnitt 3 „Verfahren in Kindschaftssachen“ = *formelles Recht*
- ▶ **Gewaltschutzgesetz** allerdings **Vorrang** der §§ 1666 f. BGB bei Gewalt Eltern gegen Kind, umgekehrt aber anwendbar bei Gewalt Kind gegen Eltern, vgl. § 3 GewSchG (BT-Drucks. 14/5429 S. 32)

Grundgesetz

Art. 6 GG

- (1) Ehe und Familie stehen unter dem besonderen Schutze der staatlichen Ordnung.
- (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.
- (3) Gegen den Willen der Erziehungsberechtigten dürfen Kinder nur auf Grund eines Gesetzes von der Familie getrennt werden, wenn die Erziehungsberechtigten versagen oder wenn die Kinder aus anderen Gründen zu verwahrlosen drohen.
- (4) Jede Mutter hat Anspruch auf den Schutz und die Fürsorge der Gemeinschaft.
- (5) Den unehelichen Kindern sind durch die Gesetzgebung die gleichen Bedingungen für ihre leibliche und seelische Entwicklung und ihre Stellung in der Gesellschaft zu schaffen wie den ehelichen Kindern.

Verfassungsrechtliche Vorgaben „elternbezogen“

Art. 6 Abs. 2 Satz 1 GG garantiert den Eltern das **Recht auf Pflege und Erziehung** ihres Kindes, macht ihnen diese Aufgabe aber zugleich auch zu einer zuvörderst ihnen obliegenden **Pflicht**. Dabei können die Eltern grundsätzlich **frei von staatlichem Einfluss nach eigenen Vorstellungen** darüber entscheiden, wie sie ihrer Elternverantwortung gerecht werden wollen (vgl. BVerfGE 107, 104 <117> [BVerfG 16.01.2003 - 2 BvR 716/01]). **Maßgebliche Richtschnur für ihr Handeln muss aber das Wohl des Kindes sein**, denn das Elternrecht ist ein Recht im Interesse des Kindes (vgl. BVerfGE 103, 89 <107> [BVerfG 06.02.2001 - 1 BvR 12/92]). Es ist ihnen um des Kindes willen verbürgt.

Die elterliche Pflicht zur Pflege und Erziehung ihres Kindes besteht nicht allein gegenüber dem **Staat, der über die Ausübung der Elternverantwortung zu wachen hat und verpflichtet ist, zum Schutze des Kindes einzuschreiten, wenn Eltern dieser Verantwortung nicht gerecht werden** (vgl. BVerfGE 60, 79 <88> [BVerfG 17.02.1982 - 1 BvR 188/80]; 107, 104 <117> [BVerfG 16.01.2003 - 2 BvR 716/01]). Eltern sind auch unmittelbar - ihrem Kind gegenüber zu dessen Pflege und Erziehung verpflichtet.

BVerfG, 01.04.2008 - 1 BvR 1620/04, Rn. 70

Verfassungsrechtliche Vorgaben „elternbezogen“

„Die **primäre Erziehungszuständigkeit** beruht auf der Erwägung, dass die Interessen des Kindes in aller Regel am besten von seinen Eltern wahrgenommen werden (vgl. BVerfGE 60, 79 [BVerfG 17.02.1982 - 1 BvR 188/80] <94>) und die spezifisch elterliche Zuwendung dem Wohl der Kinder grundsätzlich am besten dient (vgl. BVerfGE 133, 59 <73 f., Rn. 42 f.>). **Daher müssen die Eltern ihre Erziehungsfähigkeit nicht positiv "unter Beweis stellen"**(...) BVerfG, 19.11.2014 - 1 BvR 1178/14, Rn. 29

- Elternrecht ist „**natürliches Recht**“, das staatliche nicht verliehen wird
- Elternrecht ist ein **Pflichtrecht**
- **Schutzverantwortung** für Kind liegt primär bei Eltern, sekundär bei Staat

Verfassungsrechtliche Vorgaben „staatsbezogen“

- staatliches Wächteramt
- Recht und Verpflichtung einzuschreiten
- Kontroll- und Sicherungsverantwortung für Kind

„Werden Eltern der ihnen durch die Verfassung zugewiesenen Verantwortung nicht gerecht, weil sie nicht bereit oder in der Lage sind, ihre Erziehungsaufgabe wahrzunehmen oder können sie ihrem Kind den erforderlichen Schutz und die notwendige Hilfe aus anderen Gründen nicht bieten, kommt das **„Wächteramt des Staates“** nach Art. 6 Abs. 2 Satz 2 GG zum Tragen. **Ist das Kindeswohl gefährdet, ist der Staat nicht nur berechtigt, sondern auch verpflichtet, die Pflege und Erziehung des Kindes sicherzustellen; das Kind hat insoweit einen grundrechtlichen Anspruch auf den Schutz des Staates** (vgl. BVerfGE 24, 119 <144>; 60, 79 <88>; 72, 122 <134>; 107, 104 <117>).“ BVerfG, 03.02.2017 - 1 BvR 2569/16, Rn. 41

„Dem Staat verbleibt jedoch eine **Kontroll- und Sicherungsverantwortung dafür**, dass sich ein Kind in der Obhut seiner Eltern tatsächlich zu einer eigenverantwortlichen Persönlichkeit entwickeln und gesund aufwachsen kann.“ BVerfG, 03.02.2017 - 1 BvR 2569/16, Rn. 40

Verfassungsrechtliche Vorgaben „kindbezogen“

- Kind hat aus Art. 6 GG **Anspruch auf Erziehung** durch Eltern
- **Kinder sind Träger von allen Grundrechten**, BVerfG, 21.07.2022 - 1 BvR 469/20, 1 BvR 470/20, 1 BvR 471/20, 1 BvR 472/20, Rn. 47
- **Anspruch auf Schutz durch den Staat**: „Das Kind hat nach **Art. 2 Abs. 1 und Abs. 2 Satz 1 GG in Verbindung mit Art. 6 Abs. 2 Satz 2 GG** einen **Anspruch auf den Schutz des Staates**, wenn die Eltern ihrer Pflege- und Erziehungsverantwortung (Art. 6 Abs. 2 Satz 1 GG) nicht gerecht werden oder wenn sie ihrem Kind den erforderlichen Schutz und die notwendige Hilfe aus anderen Gründen nicht bieten können.“ BVerfG, Beschluss vom 03. Februar 2017 - 1 BvR 2569/16

Verfassungsrechtliche Vorgaben „elternbezogen vs. kindbezogen“

Elternrecht „contra“ Kindrecht?

- Recht des Kindes (Art. 2 Abs. 2 i.V.m. Art. 6 Abs. 2 Satz 2 GG), durch die staatliche Gemeinschaft vor nachhaltigen Gefahren geschützt zu werden, steht dem dem Recht der Eltern (Art. 6 Abs. 2 Satz 1 GG), von einem unberechtigten Sorgerechtsentzug verschont zu bleiben, gegenüber (BVerfG, Beschluss vom 13. Juli 2017 - 1 BvR 1202/17)
- Kinderrechte ins GG?:

„Im Januar 2021 verabschiedete das Bundeskabinett einen Gesetzentwurf, der Artikel 6 Absatz 2 des Grundgesetzes durch die folgenden Sätze ergänzen sollte:

„Die verfassungsmäßigen Rechte der Kinder einschließlich ihres Rechts auf Entwicklung zu eigenverantwortlichen Persönlichkeiten sind zu achten und zu schützen. Das Wohl des Kindes ist angemessen zu berücksichtigen. Der verfassungsrechtliche Anspruch von Kindern auf rechtliches Gehör ist zu wahren. Die Erstverantwortung der Eltern bleibt unberührt.“

Im Frühjahr 2021 konnte im parlamentarischen Verfahren **keine interfraktionelle Einigung über die Änderung erzielt werden**. Für eine Grundgesetzänderung ist eine Zweidrittel-Mehrheit in Bundestag und Bundesrat nötig.“

<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/kinder-und-jugend/kinderrechte/kinderrechte-ins-grundgesetz>, Abruf am 21.04.2023

Verfassungsrechtliche Vorgaben „verfahrensbezogen“

- Grundrechtsschutz beeinflusst **Ausgestaltung** des **Verfahrensrechts** nicht „nur“ der **Entscheidung**
- Verfahren muss grundsätzlich dazu **geeignet** sein, eine möglichst **zuverlässige Grundlage** für eine am Kindeswohl orientierte Entscheidung zu erlangen
- Gericht hat **von sich aus** - nach pflichtgemäßem Ermessen - die zur Feststellung der Tatsachen **erforderlichen Ermittlungen zu veranlassen** und durchzuführen sowie die geeignet erscheinenden Beweise aufzunehmen, = Amtsermittlung
- soll Sorgerecht **vorläufig entzogen** werden, sind die **Anforderungen** an die Sachverhaltsermittlung umso höher, je **geringer** der möglicherweise eintretende **Schaden** des Kindes wiegt, in je **größerer zeitlicher Ferne** der zu erwartende **Schadenseintritt** liegt und je **weniger wahrscheinlich** dieser ist

UN-Kinderrechtskonvention

Artikel 3 [Wohl des Kindes]

(1) Bei allen Maßnahmen, die Kinder betreffen, gleich viel ob sie von öffentlichen oder privaten Einrichtungen der sozialen Fürsorge, Gerichten, Verwaltungsbehörden oder Gesetzgebungsorganen getroffen werden, **ist das Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist.** (...)

Artikel 5 [Respektierung des Elternrechts]

→ Die Vertragsstaaten achten die Aufgaben, Rechte und Pflichten der Eltern (...)

UN-Kinderrechtskonvention

Artikel 9 [Trennung von den Eltern; persönlicher Umgang]

- (1) Die Vertragsstaaten stellen sicher, dass ein Kind nicht gegen den Willen seiner Eltern von diesen getrennt wird, es sei denn, dass die zuständigen Behörden in einer gerichtlich nachprüfaren Entscheidung nach den anzuwendenden Rechtsvorschriften und Verfahren bestimmen dass diese Trennung zum Wohl des Kindes notwendig ist. Eine solche Entscheidung kann im Einzelfall notwendig werden, wie etwa wenn das Kind durch die Eltern misshandelt oder vernachlässigt wird oder wenn bei getrennt lebenden Eltern eine Entscheidung über den Aufenthaltsort des Kindes zu treffen ist.
- (2) In Verfahren nach Absatz 1 ist allen Beteiligten Gelegenheit zu geben, am Verfahren teilzunehmen und ihre Meinung zu äußern.
- (3) Die Vertragsstaaten achten das Recht des Kindes, das von einem oder beiden Elternteilen getrennt ist, regelmäßige persönliche Beziehungen und unmittelbare Kontakte zu beiden Elternteilen zu pflegen, soweit dies nicht dem Wohl des Kindes widerspricht.

UN-Kinderrechtskonvention

Artikel 12 [Berücksichtigung des Kindeswillens]

- (1) Die Vertragsstaaten **sichern dem Kind, das fähig ist, sich eine eigene Meinung zu bilden, das Recht zu**, diese Meinung in allen das Kind berührenden Angelegenheiten **frei zu äußern**, und berücksichtigen die Meinung des Kindes angemessen und entsprechend seinem Alter und seiner Reife.
- (2) Zu diesem Zweck wird dem **Kind** insbesondere Gelegenheit gegeben, in allen das Kind berührenden **Gerichts- oder Verwaltungsverfahren** entweder unmittelbar oder durch einen Vertreter oder eine geeignete Stelle im Einklang mit den innerstaatlichen Verfahrensvorschriften **gehört zu werden**.

Bsp. aus dem BGB

§ 1626 Elterliche Sorge, Grundsätze

- (1) Die Eltern haben die Pflicht und das Recht, für das minderjährige Kind zu sorgen (elterliche Sorge). Die elterliche Sorge umfasst die Sorge für die Person des Kindes (Personensorge) und das Vermögen des Kindes (Vermögenssorge).
- (2) Bei der Pflege und Erziehung berücksichtigen die Eltern die wachsende Fähigkeit und das wachsende Bedürfnis des Kindes zu selbständigem verantwortungsbewusstem Handeln. Sie besprechen mit dem Kind, soweit es nach dessen Entwicklungsstand angezeigt ist, Fragen der elterlichen Sorge und streben Einvernehmen an. (...)

Bsp. aus dem BGB

§ 1631 Inhalt und Grenzen der Personensorge

- (1) Die Personensorge umfasst insbesondere die Pflicht und das Recht, das Kind zu pflegen, zu erziehen, zu beaufsichtigen und seinen Aufenthalt zu bestimmen.
- (2) **Das Kind hat ein Recht auf Pflege und Erziehung unter Ausschluss von Gewalt, körperlichen Bestrafungen, seelischen Verletzungen und anderen entwürdigenden Maßnahmen. (...)**

§ 1697a Kindeswohlprinzip

- (1) Soweit nichts anderes bestimmt ist, trifft das Gericht in Verfahren über die in diesem Titel geregelten Angelegenheiten diejenige Entscheidung, die unter Berücksichtigung der tatsächlichen Gegebenheiten und Möglichkeiten sowie der berechtigten Interessen der Beteiligten **dem Wohl des Kindes am besten entspricht. (...)**

Kernvorschriften zum Kinderschutz im BGB

§ 1666 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.

(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.

Kernvorschriften zum Kinderschutz im BGB

§ 1666a Grundsatz der Verhältnismäßigkeit; Vorrang öffentlicher Hilfen

(1) Maßnahmen, mit denen eine **Trennung des Kindes von der elterlichen Familie verbunden ist, sind nur zulässig, wenn der Gefahr nicht auf andere Weise, auch nicht durch öffentliche Hilfen, begegnet werden kann.** Dies gilt auch, wenn einem Elternteil vorübergehend oder auf unbestimmte Zeit die Nutzung der Familienwohnung untersagt werden soll. Wird einem Elternteil oder einem Dritten die Nutzung der vom Kind mitbewohnten oder einer anderen Wohnung untersagt, ist bei der Bemessung der Dauer der Maßnahme auch zu berücksichtigen, ob diesem das Eigentum, das Erbbaurecht oder der Nießbrauch an dem Grundstück zusteht, auf dem sich die Wohnung befindet; Entsprechendes gilt für das Wohnungseigentum, das Dauerwohnrecht, das dingliche Wohnrecht oder wenn der Elternteil oder Dritte Mieter der Wohnung ist.

(2) Die **gesamte Personensorge darf nur entzogen werden, wenn andere Maßnahmen erfolglos geblieben sind oder wenn anzunehmen ist, dass sie zur Abwendung der Gefahr nicht ausreichen.**

Kindeswohlbegriff

- Kindeswohlbegriff ist **unbestimmter Rechtsbegriff**, der in keinem Gesetzeswerk abschließend definiert ist, vgl. Wissenschaftlicher Dienst des Bundestages: WD 9 - 3000 - 039/20
- englische Fassung UN-Kinderrechtskonvention: „best interests of the child“
- wandelbar, anpassungsfähig, individuell
- Caritas: „Kindeswohl ist ein stimmiges Verhältnis zwischen den Bedürfnissen eines Kindes und seinen Lebensbedingungen.“
- § 1666 BGB: Körper, Geist, Seele, Vermögen

Gefährdung des Kindeswohls

„Eine Kindeswohlgefährdung im Sinne des § 1666 Abs. 1 BGB liegt vor, wenn eine **gegenwärtige**, in einem solchen Maß vorhandene Gefahr festgestellt wird, dass bei der weiteren Entwicklung der Dinge **eine erhebliche Schädigung des geistigen oder leiblichen Wohls des Kindes mit hinreichender Wahrscheinlichkeit** zu erwarten ist. **An die Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts sind dabei umso geringere Anforderungen zu stellen, je schwerer der drohende Schaden wiegt** (im Anschluss an Senatsbeschluss BGHZ 213, 107 = FamRZ 2017, 212).

b) Die Annahme einer hinreichenden Wahrscheinlichkeit muss auf **konkreten Verdachtsmomenten** beruhen. Eine nur **abstrakte Gefährdung genügt nicht** (im Anschluss an Senatsbeschluss BGHZ 213, 107 = FamRZ 2017, 212).

c) Bei der Prüfung der **Verhältnismäßigkeit** einer gerichtlichen Maßnahme nach § 1666 BGB ist auch das Verhältnis zwischen der Schwere des Eingriffs in die elterliche Sorge und dem Grad der Wahrscheinlichkeit eines Schadenseintritts für das Kind zu beachten. **Die - auch teilweise - Entziehung der elterlichen Sorge ist daher nur bei einer erhöhten Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts, nämlich ziemlicher Sicherheit, verhältnismäßig** (im Anschluss an Senatsbeschluss BGHZ 213, 107 = FamRZ 2017, 212).

d) Die **Differenzierung der Wahrscheinlichkeitsgrade auf der Tatbestandsebene und der Rechtsfolgenseite** ist geboten, um dem Staat einerseits ein - gegebenenfalls nur niederschwelliges - Eingreifen zu ermöglichen, andererseits aber im Rahmen der Verhältnismäßigkeit eine Korrekturmöglichkeit zur Verhinderung übermäßiger Eingriffe zur Verfügung zu stellen.“ BGH, 06.02.2019 - XII ZB 408/18

Gefährdung des Kindeswohls

- Kindeswohlgefährdung setzt hinreichende Wahrscheinlichkeit einer Schädigung voraus = Tatbestandsebene
- Entzug der elterlichen Sorge nur bei erhöhter Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts, also bei ziemlicher Sicherheit, verhältnismäßig = Rechtsfolgenseite
- Konkrete Verdachtsmomente erforderlich, abstrakte Gefahr genügt nicht
- „negativ formuliert“:
- Keine Kindeswohlgefährdung bei lediglich „kinderwohl-nachteiliger“ Erziehung:

„Das Grundgesetz hat die primäre Entscheidungszuständigkeit von Eltern zur Förderung ihres Kindes anerkannt. Dabei wird auch in Kauf genommen, dass Kinder durch Entscheidungen der Eltern wirkliche oder vermeintliche Nachteile erleiden.“ BVerfG, Beschl. v. 07.04.2014, Az.: 1 BvR 3121/13

Gefährdung des Kindeswohls

- kein staatlicher „Optimierungsauftrag“
- Eltern als Lebensrisiko des Kindes

„Dabei berechtigen **nicht jedes Versagen oder jede Nachlässigkeit** der Eltern den Staat, auf der Grundlage seines ihm nach Art. 6 Abs. 2 Satz 2 GG zukommenden Wächteramts die Eltern von der Pflege und Erziehung ihres Kindes auszuschalten oder gar selbst diese Aufgabe zu übernehmen (vgl. BVerfGE 24, 119 <144 f.>; 60, 79 <91>). **Es gehört nicht zur Ausübung des Wächteramts, gegen den Willen der Eltern für eine bestmögliche Förderung der Fähigkeiten des Kindes zu sorgen.**“ BVerfG, 19.11.2014 - 1 BvR 1178/14, Rn. 23

„Außerdem folgt aus der **primären Erziehungszuständigkeit der Eltern** in der Sache, dass **der Staat seine eigenen Vorstellungen von einer gelungenen Kindererziehung grundsätzlich nicht an die Stelle der elterlichen Vorstellungen setzen darf.**“ BVerfG, 19.11.2014 - 1 BvR 1178/14, Rn. 29

„Die Eltern und deren **sozio-ökonomische Verhältnisse gehören grundsätzlich zum Schicksal und Lebensrisiko eines Kindes.**“ BVerfG, 19.11.2014 - 1 BvR 1178/14, Rn. 38

„Maßnahmenhierarchie“ aus dem Verfassungsgrundsatz der Verhältnismäßigkeit

- ▶ Maßnahmen müssen geeignet, erforderlich und angemessen sein = **Grundsatz der Verhältnismäßigkeit**, vgl. bspw. BVerfG, Beschluss vom 24. März 2014 - 1 BvR 160/14
- ▶ Geeignet: Beitrag zur Beendigung des gefährlichen Zustandes; Situation des Kindes wird verbessert
- ▶ Erforderlich: mildere Mittel stehen nicht zur Verfügung
- ▶ Angemessen: Zweck-Mittel-Relation muss gewahrt bleiben

„Maßnahmenhierarchie“ aus dem Verfassungsgrundsatz der Verhältnismäßigkeit

- ▶ Öffentliche Hilfen **vor** Eingriff in elterliche Sorge, § 1666a BGB
- ▶ Ambulante Hilfe **vor** stationärer Hilfe
- ▶ Weisungen und Auflagen **vor** Eingriff in elterliche Sorge
- ▶ Teilentzug elterliche Sorge **vor** vollst. Entzug
- ▶ Einzelvormund **vor** Amtsvormund, wobei wiederum Vorrang eines Familienangehörigen, BVerfG, Beschl. vom 22.09.2014 - 1 BvR 2108/14
- ▶ Vorrang Pflegeeltern als Vormund **vor** Amtsvormund, OLG Brandenburg, Beschl. v. 24.06.2019, Az.: 9 WF 264/18

„Maßnahmenhierarchie“ aus dem Verfassungsgrundsatz der Verhältnismäßigkeit

→ Trennung Kind von Eltern:

„Eine Trennung der Kinder von ihren Eltern stellt den stärksten Eingriff in dieses Recht dar und unterliegt strenger verfassungsgerichtlicher Kontrolle. Sie ist nach Art. 6 Abs. 3 GG allein zu dem Zweck zulässig, das Kind vor nachhaltigen Gefährdungen zu schützen, und darf nur unter strikter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit erfolgen.“ st. Rspr. BVerfG, Beschluss vom 22.09.2014 - 1 BvR 2108/14 m.w.N. BVerfG, Beschluss vom 07. März 2023 - 1 BvR 221/23

„An die Verhältnismäßigkeit der Aufrechterhaltung der Trennung sind besonders strenge Anforderungen zu stellen, wenn die Voraussetzungen des § 1666 Abs. 1 Satz 1 BGB bei der Wegnahme des Kindes nicht vorlagen (vgl. BVerfGE 68, 176 [BVerfG 17.10.1984 - 1 BvR 284/84] <189>). Strengere Anforderungen gelten auch dann, wenn die ursprünglich durch § 1666 BGB begründete Trennung des Kindes von seinen Eltern nicht auf einer missbräuchlichen Ausübung der elterlichen Sorge, sondern auf einem unverschuldeten Elternversagen beruhte (vgl. BGH, Beschluss vom 22. Januar 2014 - XII ZB 68/11 -, [...], Rn. 22).“ BVerfG, Beschl. v. 22.05.2014 – 1 BvR 2882/13

Verfahrensbeginn und Maximen

- ▶ **Kinderschutzverfahren** ist Kindschaftssache (**elterliche Sorge**) beim Familiengericht
- ▶ Kinderschutzverfahren sind Verfahren wegen Gefährdung des Kindeswohls nach §§ 1666 f. BGB
- ▶ Kinderschutzverfahrens sind **Amtsverfahren**, d.h., sie werden ohne Antrag und **Dispositionsmöglichkeit der Verfahrensakteure** geführt
- ▶ Verfahrenseinleitende Anträge sind lediglich Anregungen

Verfahrensbeginn und Maximen

§ 24 FamFG Anregung des Verfahrens

- (1) Soweit Verfahren von Amts wegen eingeleitet werden können, kann die Einleitung eines Verfahrens angeregt werden.
- (2) Folgt das Gericht der Anregung nach Absatz 1 nicht, hat es denjenigen, der die Einleitung angeregt hat, darüber zu unterrichten, soweit ein berechtigtes Interesse an der Unterrichtung ersichtlich ist.

Verfahrensbeginn und Maximen

→ Verfahrensbeginn auf Anregung des Jugendamtes:

§ 8a SGB VIII Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung

(...)

(2) Hält das Jugendamt das Tätigwerden des Familiengerichts für erforderlich, so hat es das Gericht anzurufen; dies gilt auch, wenn die Erziehungsberechtigten nicht bereit oder in der Lage sind, bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos mitzuwirken. Besteht eine dringende Gefahr und kann die Entscheidung des Gerichts nicht abgewartet werden, so ist das Jugendamt verpflichtet, das Kind oder den Jugendlichen in Obhut zu nehmen.

Verfahrensbeginn und Maximen

§ 42 SGB VIII Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen

(...)

(3) Das Jugendamt hat im Fall des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 1 und 2 die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten unverzüglich von der Inobhutnahme zu unterrichten, sie in einer verständlichen, nachvollziehbaren und wahrnehmbaren Form umfassend über diese Maßnahme aufzuklären und mit ihnen das Gefährdungsrisiko abzuschätzen. **Widersprechen die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten der Inobhutnahme, so hat das Jugendamt unverzüglich**

1.

das Kind oder den Jugendlichen den Personensorge- oder Erziehungsberechtigten zu übergeben, sofern nach der Einschätzung des Jugendamts eine Gefährdung des Kindeswohls nicht besteht oder die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten bereit und in der Lage sind, die Gefährdung abzuwenden oder

2.

eine Entscheidung des Familiengerichts über die erforderlichen Maßnahmen zum Wohl des Kindes oder des Jugendlichen herbeizuführen.

Verfahrensbeginn und Maximen

Anregungen nach §§ 8a, 42 SGB VIII begründen **immer** ein Verfahren nach §§ 1666 f. BGB

- Anregungen (meist zunächst an Jugendamt) durch Elternteil, sonstige Verwandte, Nachbarn, Polizei, StA, Krankenhäuser, Ärzte, Verfahrensbeistand, durch andere gerichtliche Verfahren Einleitung durch den Richter selbst
- Einleitungsschwelle: Kindeswohlgefährdung muss „**möglich erscheinen**“, vgl. § 157 I FamFG;
- **Anlass** für Ermittlungen muss bestehen, denn Ermittlungen selbst stellen Staatsintervention dar

Verfahrensablauf

→ Amtsermittlungsgrundsatz

§ 26 FamFG Ermittlung von Amts wegen

Das Gericht hat von Amts wegen die zur Feststellung der entscheidungserheblichen Tatsachen erforderlichen Ermittlungen durchzuführen.

Verfahrensablauf

- Beschleunigungsgebot
- Terminierung regelmäßig innerhalb eines Monats; erschwerte Verlegungsmöglichkeit

§ 155 FamFG Vorrang- und Beschleunigungsgebot

(1) Kindschaftssachen, die den Aufenthalt des Kindes, das Umgangsrecht oder die Herausgabe des Kindes betreffen, **sowie Verfahren wegen Gefährdung des Kindeswohls sind vorrangig und beschleunigt durchzuführen.**

(2) Das Gericht erörtert in Verfahren nach Absatz 1 die Sache mit den Beteiligten in einem Termin. **Der Termin soll spätestens einen Monat nach Beginn des Verfahrens stattfinden.** Das Gericht hört in diesem Termin das Jugendamt an. **Eine Verlegung des Termins ist nur aus zwingenden Gründen zulässig.** Der Verlegungsgrund ist mit dem Verlegungsgesuch glaubhaft zu machen.

(3) Das Gericht soll das persönliche Erscheinen der verfahrensfähigen Beteiligten zu dem Termin anordnen.

- Beschleunigungsrüge, Beschleunigungsbeschwerde, §§ 155b f. FamFG

Verfahrensablauf / Akteure (Verfahrensbeistand)

→ Bestellung eines Verfahrensbeistandes

§ 158 FamFG Bestellung des Verfahrensbeistands

(1) Das Gericht hat dem minderjährigen Kind in Kindschaftssachen, die seine Person betreffen, einen **fachlich und persönlich** geeigneten Verfahrensbeistand zu bestellen, soweit dies zur Wahrnehmung der Interessen des Kindes erforderlich ist. **Der Verfahrensbeistand ist so früh wie möglich zu bestellen.**

(2) **Die Bestellung ist stets erforderlich**, wenn eine der folgenden Entscheidungen in Betracht kommt:

1. die **teilweise oder vollständige Entziehung der Personensorge** nach den **§§ 1666 und 1666a** des Bürgerlichen Gesetzbuchs, (...)

Verfahrensbeistand

→ persönliche und fachliche Eignung

§ 158a FamFG Eignung des Verfahrensbeistands

(1) **Fachlich geeignet** im Sinne des § 158 Absatz 1 ist eine Person, die **Grundkenntnisse** auf den Gebieten des **Familienrechts, insbesondere des Kindschaftsrechts, des Verfahrensrechts in Kindschaftssachen und des Kinder- und Jugendhilferechts, sowie Kenntnisse der Entwicklungspsychologie des Kindes hat und über kindgerechte Gesprächstechniken verfügt**. Die nach Satz 1 erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten sind auf Verlangen des Gerichts nachzuweisen. Der Nachweis kann insbesondere über eine sozialpädagogische, pädagogische, juristische oder psychologische Berufsqualifikation sowie eine für die Tätigkeit als Verfahrensbeistand **spezifische Zusatzqualifikation** erbracht werden. Der Verfahrensbeistand hat sich regelmäßig, mindestens alle zwei Jahre, fortzubilden und dies dem Gericht auf Verlangen nachzuweisen.

(2) **Persönlich geeignet** im Sinne des § 158 Absatz 1 ist eine Person, die Gewähr bietet, die Interessen des Kindes **gewissenhaft, unvoreingenommen und unabhängig** wahrzunehmen. **Persönlich ungeeignet** ist eine Person insbesondere dann, wenn sie rechtskräftig wegen einer Straftat nach den §§ 171, 174 bis 174c, 176 bis 178, 180, 180a, 181a, 182 bis 184c, 184e bis 184g, 184i bis 184l, 201a Absatz 3, den §§ 225, 232 bis 233a, 234, 235 oder § 236 des Strafgesetzbuchs verurteilt worden ist. Zur Überprüfung der Voraussetzungen des Satzes 2 soll sich das Gericht **ein erweitertes Führungszeugnis** von der betreffenden Person (§ 30a des Bundeszentralregistergesetzes) vorlegen lassen oder im Einverständnis mit der betreffenden Person anderweitig Einsicht in ein bereits vorliegendes erweitertes Führungszeugnis nehmen. (...) ³⁵

Verfahrensbeistand

- der Verfahrensbeistand **kein Gehilfe des Gerichts** ist, der unter dessen "Oberaufsicht" stünde, sondern dass er ein einseitiger Vertreter der Interessen des Kindes ist, der seine Aufgaben eigenständig und **frei von Weisungen** wahrnimmt und der anders als ein gerichtlicher Sachverständiger auch **nicht zur Objektivität und Neutralität verpflichtet** ist = „advokatorischer Charakter“, KG Berlin, Beschl. v. 20.08.2021 - 16 UF 2/21
- der Verfahrensbeistand hat daher bei seiner Stellungnahme sowohl das **subjektive Interesse** des Kindes (**Wille des Kindes**) als auch das **objektive Interesse des Kindes (Kindeswohl)** einzubeziehen
- keine Kostenauflegung, § 158c IV FamFG
- Verfahrensbeteiligter, § 158b III 1 FamFG (Mgl. der Akteneinsicht, § 13 FamFG)
- hat das Kind über Gegenstand, Ablauf und möglichen Ausgang des Verfahrens in geeigneter Weise zu informieren, § 158b III 2 FamFG
- kann Rechtsmittel einlegen, § 158b III 2 FamFG
- Anwesenheitsrecht bei Kindesanhörung, § 159 IV 2 FamFG
- als Beteiligter ist seine Zustimmung zu einem Vergleich erforderlich

Verfahrensbeistand

- Bestellung Beschluss **nicht anfechtbar**, § 158 V FamFG
- unterbliebene Bestellung begründet **Verfahrensfehler**
- **Befangenheitsantrag** nicht möglich, da keine „Gerichtsperson“, § 6 FamFG
- **Antrag bzw. Anregung auf Entlassung** möglich und muss durch Gericht im Beschlusswege beschieden werden
- wenn der Verfahrensbeistand nur ganz unzureichend oder sehr unzuverlässig tätig wird oder seine Aufgaben lediglich in einer die Kindesinteressen offenkundig und erheblich verkennenden, missachtenden Weise wahrnimmt, KG Berlin, 20.08.2021 - 16 UF 2/21
- Beistand, der gleichzeitig Anwalt ist, nicht zur **Verschwiegenheit** verpflichtet (§ 203 StGB, § 43a BRAO), hat aber selbst **Zeugnisverweigerungsrecht** (§ 383 I Nr. 6 ZPO), OLG Braunschweig, Beschluss vom 20.02.2012 - 1 WF 19/12

Verfahrensbeistand gesetzliche Normierung der Aufgaben

→ Aufgaben

§ 158b FamFG Aufgaben und Rechtsstellung des Verfahrensbeistands

(1) **Der Verfahrensbeistand hat das Interesse des Kindes festzustellen und im gerichtlichen Verfahren zur Geltung zu bringen.** Er soll zu diesem Zweck auch eine schriftliche Stellungnahme erstatten. Der Verfahrensbeistand hat das Kind über Gegenstand, Ablauf und möglichen Ausgang des Verfahrens in geeigneter Weise zu informieren. Endet das Verfahren durch Endentscheidung, soll der Verfahrensbeistand den gerichtlichen Beschluss mit dem Kind erörtern.

(2) **Soweit erforderlich kann das Gericht dem Verfahrensbeistand die Aufgabe übertragen, Gespräche mit den Eltern und weiteren Bezugspersonen des Kindes zu führen sowie am Zustandekommen einer einvernehmlichen Regelung über den Verfahrensgegenstand mitzuwirken. Das Gericht hat Art und Umfang der Beauftragung konkret festzulegen und die Beauftragung zu begründen.**

(3) Der Verfahrensbeistand wird durch seine Bestellung als Beteiligter zum Verfahren hinzugezogen. Er kann im Interesse des Kindes Rechtsmittel einlegen. Der Verfahrensbeistand ist nicht gesetzlicher Vertreter des Kindes.

→ § 158b I FamFG = „kleiner Beschluss“ = 350,00 € pro Kind pro Instanz

→ § 158 II FamFG = „großer Beschluss“ = 550,00 € pro Kind pro Instanz

Verfahrensbeistand Arbeitsweise

- Kontaktaufnahme zu Eltern und Kind und Verfahrensbevollmächtigten der Eltern
- Beziehung Dolmetscher
- Hausbesuch, Einrichtung, JVA...?
- Problem: Gefährdung
- **Informationsbeschaffung** bei Bezugspersonen (Angehörigen, Familienhelfer, Frauenhaus Kindergarten, Hort, Lehrer; Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, Therapeuten, Ärzte...)
- Problem: Datenschutz (Art. 6 I 1 c DSGVO, <https://familienrecht.activinews.tv/recht-allgemein/dsgvo-und-famfg/#darf-der-verfahrensbeistand-daten-erheben-ed40bde3-6160-45ee-a75a-c32b486426d4> , Abruf am 25.04.2023)), **Schweigepflichtsentbindung**
- Problem: „Stressung des Helfersystems“

Verfahrensbeistand

- Feststellung Interessen des Kindes unter **Einbeziehung** des **Kindeswohls**
- **Ermittlung des Willens und der Wünsche** des Kindes/Teilnahme an gerichtlicher Kindesanhörung
- Kindeswille „Kriterien“:
 1. **Zielorientierung:** Das Kind hat **bestimmte Vorstellungen** von einem Zielzustand z. B. beim Vater/Mutter zu leben und ist nicht mehr nur ein stimmungsabhängiger Leidensdruck.
 2. **Intensität:** Das Kind kann mit **Nachdrücklichkeit und Entschiedenheit** seinen Willen äußern, auch wenn sich Hindernisse oder Gegenargumente in den Weg stellen z.B. Festhalten am Umgangswunsch trotz Widerstand des betreuenden Elternteils.
 3. **Stabilität:** Das Kind äußert seinen Willen **kontinuierlich über einen gewissen Zeitraum** hinweg gegenüber verschiedenen Personen und in verschiedenen Situationen, unabhängig vom aktuellen Befinden.
 4. **Autonomie:** Der Kindeswille soll Ausdruck der **individuellen, selbstinitiierten Strebungen** sein. Es gibt keine Diskrepanz zwischen seinem realen und den zum Ausdruck gebrachten Willen.
- Problem: „**induzierter**“ (**manipulierter**) **Kindeswille nicht stets unbeachtlich**
- Problem: „**schädlicher**“ Kindeswille

Verfahrensbeistand Kindeswille

→ Problem: **induzierter** (manipulierter) **Kindeswille** nicht stets unbeachtlich:

„Selbst ein auf einer bewussten oder unbewussten Beeinflussung beruhender Wunsch **kann beachtlich sein**, wenn er **Ausdruck echter und damit schützenswerter Bindungen** ist. Das **Außerachtlassen** des beeinflussten Willens ist daher nur dann gerechtfertigt, **wenn die manipulierten Äußerungen des Kindes den wirklichen Bindungsverhältnissen nicht entsprechen.**“ BVerfG, Beschluss vom 25. April 2015 - 1 BvR 3326/14

Verfahrensbeistand Kindeswille

→ Problem: „**schädlicher Kindeswille**“

„Ein Kindeswille kann jedoch auch dann **unbeachtlich** sein, wenn dessen Befolgung seinerseits mit dem Kindeswohl nicht vereinbar ist und **zu einer Kindeswohlgefährdung führen würde**.“ BVerfG, Beschluss vom 14. April 2021 - 1 BvR 1839/20

→ Kritik am Begriff „Beachtlichkeit“ besser „Maßgeblichkeit“

Verfahrensablauf (Eltern)

- Terminierung zur Erörterung/zwingende Anhörung der Eltern **unabhängig** davon, ob Elternteil Inhaber der elterlichen Sorge ist, OLG Naumburg, Beschl. v. 20.04.2020 - 8 UF 42/20
- Eltern sind als Beteiligte beizuziehen, § 7 II Nr. 1 FamFG

§ 160 FamFG Anhörung der Eltern

- (1) In Verfahren, die die Person des Kindes betreffen, soll das Gericht die Eltern persönlich anhören. **In Verfahren nach den §§ 1666 und 1666a des Bürgerlichen Gesetzbuchs sind die Eltern persönlich anzuhören.** (...)
 - (3) Von der Anhörung darf nur aus **schwerwiegenden Gründen** abgesehen werden.
- Anordnung des **persönlichen Erscheinens** mit Mgl. Ordnungsgeld und Vorführung, § 33 FamFG
 - erst wenn der **Aufenthalt nicht zu ermitteln** ist, kann von der Anhörung abgesehen werden, OLG Naumburg, Beschl. v. 07.12.2009 - 8 UF 207/09

Verfahrensablauf (einstweilige Anordnung)

§ 157 FamFG Erörterung der Kindeswohlgefährdung; einstweilige Anordnung

(...)

(3) In Verfahren nach den §§ 1666 und 1666a des Bürgerlichen Gesetzbuchs hat das Gericht **unverzüglich den Erlass einer einstweiligen Anordnung zu prüfen.**

- einstweilige Anordnungsverfahren sind immer **gesonderte** Verfahren, § 51 III FamFG
- regelmäßig parallel **Hauptsacheverfahren** einzuleiten, da nur vorläufige Regelung
- Erlass ohne Antrag, da **Amtsverfahren**
- Voraussetzung ist ein **dringendes Bedürfnis für ein sofortiges Tätigwerden**, § 49 FamFG
- „Verfassungsrechtlich maßgeblich dafür ist, ob die Gefährdungslage nach Ausmaß und Wahrscheinlichkeit aufgrund der vorhandenen Erkenntnisse bereits derart verdichtet ist, dass ein **sofortiges Einschreiten auch ohne weitere gerichtliche Ermittlungen geboten** ist.“ BVerfG, Beschluss vom 07. März 2023 - 1 BvR 221/23
- ist Hauptsache entscheidungsreif, scheidet einstweilige Anordnung aus, OLG Brandenburg, Beschl. v. 01.08.2019, Az.: 9 UF 158/19

Verfahrensablauf (Sachverständiger)

- regelmäßig kein Entzug elterlicher Sorge ohne Sachverständigengutachten
- Einholung eines Sachverständigengutachtens ist geboten, wenn die **Sachkunde des Gerichts** zur Feststellung wesentlicher Aspekte des Kindeswohls oder ihrer Bewertung **nicht ausreichend**, OLG Brandenburg, 21.11.2022 - 13 WF 184/22
- Bestellung des Sachverständigen durch Beschluss mit konkreter Fragestellung, **keine Rechtsfragen**, wie „Welche Regelung entspricht dem Kindeswohl am besten?“, OLG Schleswig, 07.05.2020 - 13 UF 4/20
- Beschluss **nicht** anfechtbar

Verfahrensablauf (Sachverständiger)

- bei Sorgerechtsverfahren berufliche Qualifikation, § 163 I FamFG
- lösungsorientiertes Gutachten, § 163 II FamFG
- Problem: **Dauer der Begutachtung**, Fristsetzung bei schriftlichem Gutachten, § 30 I FamFG i.V.m. § 411 I ZPO
- **Befangenheit (Neutralitäts- und Objektivitätspflicht)** grds. möglich, aber: „Die Ablehnung eines Sachverständigen wegen Befangenheit kann **nicht** auf mangelnde Fachkompetenz sowie auf Unzulänglichkeiten oder eine Fehlerhaftigkeit des Gutachtens gestützt werden.“ OLG Hamm, 26.05.2020 - 2 WF 162/19

Verfahrensablauf (Begutachtung)

- Problem: Eltern wirken nicht mit
- Begutachtung **ist freiwillig**: keine Verpflichtung zur Duldung der Untersuchung bzw. zur Mitwirkung, OLG Brandenburg, 21.11.2022 - 13 WF 184/22
- keine negativen Folgen aus Weigerung ableitbar (keine „Beweislastentscheidung“)
- Begutachtung **ohne** Exploration der Eltern?
- „Lsg.“: Terminierung mit Anordnung persönliches Erscheinen des Elternteils und Anhörung in Gegenwart des Sachverständigen, BGH, 17.02.2010 - XII ZB 68/09
- „Stumpfes Schwert!“ Eltern müssen sich auch hier nicht äußern

Verfahrensablauf (Begutachtung)

- Problem: Kind wird Gutachter nicht vorgestellt
- Begutachtung auch ohne Exploration des Kindes?
- das Familiengericht ist in diesem Zusammenhang insbesondere befugt, auch gegen den Willen des sorgeberechtigten Elternteils das Kind in Anwesenheit und unter Mitwirkung des Sachverständigen gerichtlich anzuhören, OLG Hamm, 04.09.2020 - 2 UF 154/20
- Problem: Nichterscheinen zur Kindesanhörung (wohl) nicht sanktionierbar, OLG Karlsruhe Beschl. v. 11.01.2023, Az.: 5 WF 138/22 (str.)
- Mgl.: Ersetzung Zustimmung (§ 1666 III Nr. 5 BGB) zur Begutachtung und notfalls Entzug Entscheidungsbefugnis über Begutachtung und Aufenthaltsbestimmungsrecht auf Ergänzungspfleger, OLG Bremen Beschl. v. 10.02.2014, Az.: 4 UF 7/14

Verfahrensablauf (Jugendamt)

- JA von Gesetzes wegen in Verfahren §§ 1666 f. BGB **beteiligt**, § 162 II FamFG
- **Benachrichtigungspflicht** und Bekanntgabe aller Entscheidungen mit Beschwerderecht, § 162 III FamFG
- **Mitwirkungspflicht** ggü. Familiengericht, § 50 SGB VIII
- Unterbreitung von Unterstützungsangeboten und Bericht hierüber bei Bewilligung
- **Vorlage des Hilfeplans**, § 50 II 2 i.V.m. § 36 II 2 SGB VIII
- das Familiengericht kann das Jugendamt **nicht anweisen**, bestimmte Jugendhilfeleistungen zu gewähren, OLG Frankfurt am Main, 16.12.2020 - 4 WF 188/20

Verfahrensablauf (Kind)

- Beteiligter nach § 7 II Nr. 1 FamFG
- ab **14. Lebensjahr verfahrensfähig**, kann also Anwalt selbst beauftragen und Verfahrenskostenhilfe beanspruchen, § 9 I Nr. 3 FamFG; BGH, Beschl. v. 12.05.2021, Az.: XII ZB 34/21
- beschwerdefähige Entscheidungen sind dem 14-jährigen Kind bekanntzugeben, § 164 FamFG
- kann Beschwerde einlegen ohne Mitwirkung des gesetzlichen Vertreters, soweit bei Erlass das 14. Lebensjahr vollendet, § 60 FamFG
- ist gerichtlich **anzuhören**, § 159 FamFG

Verfahrensablauf (Kindesanhörung)

→ geregelt in § 159 FamFG

„Jedenfalls in einer Fallgestaltung wie vorliegend, in der es um **den Entzug der elterlichen Sorge** bezüglich dieses Kindes geht und die **Neigungen, Bindungen oder der Wille des Kindes** für die Entscheidung von Bedeutung sind, muss sich das **Gericht selbst einen persönlichen Eindruck von dem Kind verschaffen** (vgl. BGHZ 185, 272 <285 f. Rn. 40>; BGH, Beschluss vom 16. März 2011 - XII ZB 407/10 -, Rn. 65; zum Verfassungsrecht vgl. BVerfGE 55, 171 <179 f.>), also das Kind **visuell und akustisch** wahrnehmen.

→ Zweck: Rechtliches Gehör, Sachaufklärung, Ermittlung des Kindeswillens

→ **Altersunabhängig, regelmäßig ab 3. Lebensjahr**

→ **Anwesenheitsrecht** des Verfahrensbeistandes

→ Abwesenheit der Eltern verfassungsrechtlich unbedenklich, BVerfG, 05.06.2019 - 1 BvR 675/19

→ Fertigung **Vermerk**, § 28 IV FamFG

→ Inhalt der Anhörung ist Beteiligten zur Wahrung **rechtlichen Gehörs** bekanntzugeben

Verfahrensende 1. Instanz

- Verfahren nach §§ 1666 f. FamFG können **nur durch Gericht beendet** werden
- keine Beendigung durch „Antragsrücknahme“, Erledigungserklärung oder Vergleich (aber: Vergleichsgebühr für Anwalt kann entstehen, OLG Brandenburg, 05.01.2023 - 13 WF 143/22, str.)
- Entscheidungstenor **Absehen von Maßnahmen:**
 1. Von familiengerichtlichen Maßnahmen nach §§ 1666, 1666a BGB wird abgesehen.
 2. Es wird davon abgesehen, Gerichtskosten zu erheben. Die zur Durchführung des Verfahrens notwendigen Aufwendungen der Beteiligten trägt jeder selbst.

Verfahrensende 1. Instanz

- keine Kindeswohlgefährdung = keine Maßnahmen
- Bereitschaft der Eltern, Kindeswohlgefährdung abzuwenden = keine Maßnahmen:

„Selbst wenn eine Fremdunterbringung geboten ist, kann der **Sorgerechtsentzug** zur Abwendung einer dem Kind drohenden Gefahr insbesondere dann entbehrlich sein, **wenn der erziehungsberechtigte Elternteil die Fremdunterbringung mitträgt und unterstützt und alle im Zusammenhang hiermit notwendig werdenden Mitwirkungshandlungen vornimmt oder vorzunehmen bereit ist.** Sind die Eltern willens, die Gefahr für ihr Kind im Wege der Fremdunterbringung abzuwenden, ist ein familiengerichtliches Einschreiten **grundsätzlich nicht erforderlich und damit unverhältnismäßig.**“, vgl. BVerfG, Beschluss der 1. Kammer des Ersten Senats vom 14. Juni 2014 - 1 BvR 725/14 -, juris, Rn. 39; Beschluss der 1. Kammer des Ersten Senats vom 19. August 2015 - 1 BvR 1084/15 -, juris, Rn. 22 m.w.N.).

Verfahrensende 1. Instanz

→ Entscheidungstenor Gebote und Weisungen:

„Den Eltern wird vorläufig das Gebot erteilt, ab Aufnahme des Kindes D. B., geboren 2010, in das Schulprojekt von O. in L. für eine regelmäßige Teilnahme des Kindes nach den Vorgaben dieser Einrichtung mit dem Ziel eines Übergangs des Kindes in den regulären Schulbesuch zu sorgen.“ OLG Karlsruhe, 25.01.2023 - 5 UF 188/22

Verfahrensende 1. Instanz

Der Kindesmutter wird aufgegeben,

- a) sich mit ihrer Tochter A, geboren am xx.xx.2018, sobald wie möglich für mindestens ein Jahr in eine Eltern-Kind-Einrichtung mit Schutzauftrag zu begeben, die mindestens für die ersten sechs Monate eine 24-Stunden-Überwachung gewährleistet,
- b) das Kind bis zu seinem Umzug in die Eltern-Kind-Einrichtung in der Obhut der Pflegeeltern zu belassen,
- c) sich über die Frage, ob nach Ablauf des Jahres eine Fortsetzung des Aufenthalts in der Eltern-Kind-Einrichtung erforderlich ist, mit der Leitung der Einrichtung und dem Jugendamt abzustimmen,
- d) an der künftigen Hilfeplanung aktiv mitzuwirken. (OLG Köln, 27.08.2020 - 26 UF 51/20)

Verfahrensende 1. Instanz

- Auflage an **Eltern**, Psychotherapie wahrzunehmen, nicht durch § 1666 BGB gedeckt, Verstoß gegen Art. 2 GG, BVerfG, 01.12.2010 - 1 BvR 1572/10
- Auflage, **Kind** psychologisch behandeln zu lassen, darf erteilt werden, OLG Brandenburg, 15.12.2017 - 10 UF 21/16
- die Aufzählung, insbesondere der Ge- und Verbote, ist **nicht abschließend**, so dass auch andere zur Abwendung der Gefahr geeignete Weisungen in Betracht kommen, BGH, 23.11.2016 - XII ZB 149/16, Rn. 23
- Problem: Vollstreckbarkeit?

Verfahrensende 1. Instanz

→ (Teil-) Entzug elterliche Sorge **einstweilige Anordnung**:

„Der Kindesmutter, (...), wird im Wege der einstweiligen Anordnung das Sorgerecht nach mündlicher Verhandlung für das Kind (...), vorläufig entzogen und dem Jugendamt (...) als Vormund übertragen.“

(Kosten)

→ (Teil-) Entzug elterliche Sorge **Hauptsache „die üblichen Drei“**:

„Dem Kindesvater wird das Aufenthaltsbestimmungsrecht, die Gesundheitsfürsorge, das Recht auf Antragstellung nach dem SGB VIII sowie das Umgangsbestimmungsrecht entzogen. Es wird insoweit Ergänzungspflegschaft angeordnet. Zum Ergänzungspfleger wird das Jugendamt Halle bestellt.“

(Kosten)

Verfahrensende 1. Instanz

- nach gerichtlicher Entscheidung/Abänderungsmöglichkeiten:
- Rechtsmittel: **Beschwerde** gegen Hauptsacheentscheidung grds. und gegen einstweilige Anordnung nach mündlicher Verhandlung, §§ 57 ff. FamFG
- Beschwerdegericht: OLG; bei Nichtzulassung Rechtsbeschwerde aber **keine** Nichtzulassungsbeschwerde!
- Beschwerdeberechtigung, Fristen, Verfahrensfehler, Zurückverweisung
- Rechtwegerschöpfung: Bundesverfassungsgericht („Superrevisionsinstanz?“)
- Abänderung von Amts wegen jederzeit möglich, Maßnahme „ist aufzuheben, wenn eine Gefahr für das Wohl des Kindes nicht mehr besteht oder die Erforderlichkeit der Maßnahme entfallen ist“, § 166 I FamFG i.V.m. § 1696 II BGB
- Entscheidungen nur **formell** (Rechtsmittel nicht mehr möglich) nicht **materiell** (dauerhafte Feststellungswirkung) rechtskräftig
- „**Dreimonatsprüfung**“ bei Absehen von Maßnahmen, § 166 III FamFG

Verfahrensende 1. Instanz

§ 166 FamFG Abänderung und Überprüfung von Entscheidungen und gerichtlich gebilligten Vergleichen

- (1) Das Gericht ändert eine Entscheidung oder einen gerichtlich gebilligten Vergleich nach Maßgabe des **§ 1696** des Bürgerlichen Gesetzbuchs.
- (2) Eine länger dauernde kindesschutzrechtliche Maßnahme, die von Amts wegen geändert werden kann, hat das Gericht in **angemessenen Zeitabständen zu überprüfen**.
- (3) Sieht das Gericht von einer Maßnahme nach den §§ 1666 bis 1667 des Bürgerlichen Gesetzbuchs ab, **soll** es seine Entscheidung in einem angemessenen Zeitabstand, in der Regel nach **drei Monaten**, überprüfen.

Beispiele

- ▶ für Maßnahmen gegenüber schulischen Behörden (hier: mit dem Ziel der Unterlassung schulinterner Infektionsschutzmaßnahmen) ist der **Rechtsweg** zu den Familiengerichten im Verfahren nach § 1666 Abs. 1 und 4 BGB nicht eröffnet; zuständig sind ausschließlich die Verwaltungsgerichte, BGH, 03.11.2021, XII ZB 289/21
- ▶ sorgeberechtigter Mutter kann **Entscheidungsbefugnis** über COVID-Impfung entzogen werden, wenn sich 15-jähriges Kind für eine **Impfung** ausspricht, die Mutter dagegen ist, OLG Zweibrücken, 28.07.2022 - 2 UF 37/22
- ▶ bei einer **Weigerung der Eltern**, das Kind eine **Schule besuchen** zu lassen, kommt eine Kindeswohlgefährdung in Betracht, auch wenn die Eltern auf andere Weise für eine hinreichende Wissensvermittlung und sonstige Entwicklung des Kindes sorgen. OLG Karlsruhe, 25.01.2023 - 5 UF 188/22 (str.)

Beispiele

- ▶ Den Kindeseltern ist die elterliche Sorge zu entziehen, wenn wegen ihrer Erziehungsunfähigkeit und einer **posttraumatischen Belastungsstörung des Kindes** das Wohl des Kindes gefährdet ist, wenn es aus der Familie seiner Halbschwester, wo es sich nach Inobhutnahme durch das Jugendamt befindet, herausgenommen wird. OLG Hamm, 06.06.2016 - 4 UF 186/15
- ▶ Die vorläufige Entziehung wesentlicher Teile des Sorgerechts ist gerechtfertigt, wenn erhebliche Anhaltspunkte dafür bestehen, dass eine Gefährdung der seelischen Gesundheit des Kindes bereits eingetreten ist und beide Eltern - die **Mutter infolge einer psychischen Erkrankung**, der **Vater jedenfalls wegen andauernder Inhaftierung** - ihren Versorgungs- und Erziehungsaufgaben nicht nachkommen können. OLG Karlsruhe, 21.01.2021 - 20 UF 146/20



hallesaale*
HÄNDELSTADT

Vortrag: Das Zusammenwirken der Professionen im medizinischen Kinderschutz in der Kinderschutzambulanz des Universitätsklinikum Halle (Saale)

Dr. Marcus Stange

Dr. Katja Raberger

Dr. Carolin Richter

Das Zusammenwirken der Professionen im medizinischen Kinderschutz in der Kinderschutzambulanz des Universitätsklinikum Halle (Saale)

Dr. Marcus Stange | Ärztlicher Leiter Medizinischer Kinderschutz |
Dr. Carolin Richter | Rechtsmedizin |
Dr. Katja Raberger | Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin |

WHO epidemiologische Prävalenzstudien

- Sex. Missbrauch Mädchen: 13,4%¹⁾
 - Sex. Missbrauch Jungen: 5,9%¹⁾
 - Körperliche Misshandlung m=w 22,9%
 - Emotionale Misshandlung m=w 29,1%
 - Körperliche Vernachlässigung m=w 16,3%
 - Emotionale Vernachlässigung m=w 18,4%
- ➔ Meistens Kombination aus verschiedenen Formen

Prinzip ärztliche Schweigepflicht

- in Deutschland grundrechtlich-normativ geschützt
- auf verschiedenen Ebenen rechtlich verankert
 - strafrechtlich für die Berufsgeheimnisträger über § 203 StGB
 - standesrechtlich durch die Landesberufsordnungen der Ärzte und Psychotherapeuten
 - subsidiär durch das Bundesdatenschutzgesetz

Prinzip ärztliche Schweigepflicht

Ausnahmen

- mögliche Rechtfertigung für einen Bruch der Schweigepflicht auch gegen den Willen des Betroffenen/Sorgeberechtigten galt lange nur der rechtfertigende Notstand aus dem Strafrecht (§ 34 StGB)

Strafgesetzbuch (StGB) § 34 Rechtfertigender Notstand ⁽¹⁾

Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut eine Tat begeht, um die Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt. Dies gilt jedoch nur, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden.

(1) Quelle: § 34 StGB - Einzelnorm (gesetze-im-internet.de)

Prinzip ärztliche Schweigepflicht

Ausnahmen

- mögliche Rechtfertigung für einen Bruch der Schweigepflicht auch gegen den Willen des Betroffenen/Sorgeberechtigten galt lange nur der rechtfertigende Notstand aus dem § 34 StGB)

Strafgesetzbuch § 34 Notstand (1)

Wer in einer **unvermeidbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Vermögen oder ein anderes Rechtsgut** eine Tat begeht, um diese Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt. Dies gilt jedoch nur, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden.

kompliziert

- seit 2021 Bundeskinderschutzgesetz: Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz

- § 1 Kinderschutz und staatliche Mitverantwortung
- § 2 Information der Eltern über Unterstützungsangebote in Fragen der Kindesentwicklung
- § 3 Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz
- § 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung

- seit 2021 Bundeskinderschutzgesetz: Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz

- § 1 Kinderschutz und staatliche Mitverantwortung
- § 2 Information der Eltern über Unterstützungsangebote in Fragen der Kindesentwicklung
- § 3 Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz
- § 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung

§ 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimsträger bei Kindeswohlgefährdung

(1) Werden Ärztinnen oder Ärzten, Hebammen oder Entbindungspflegern oder Angehörigen eines anderen Heilberufes,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.

Fallbeispiel 1



Quelle: Youtube, RealCare Shaken Baby Simulator

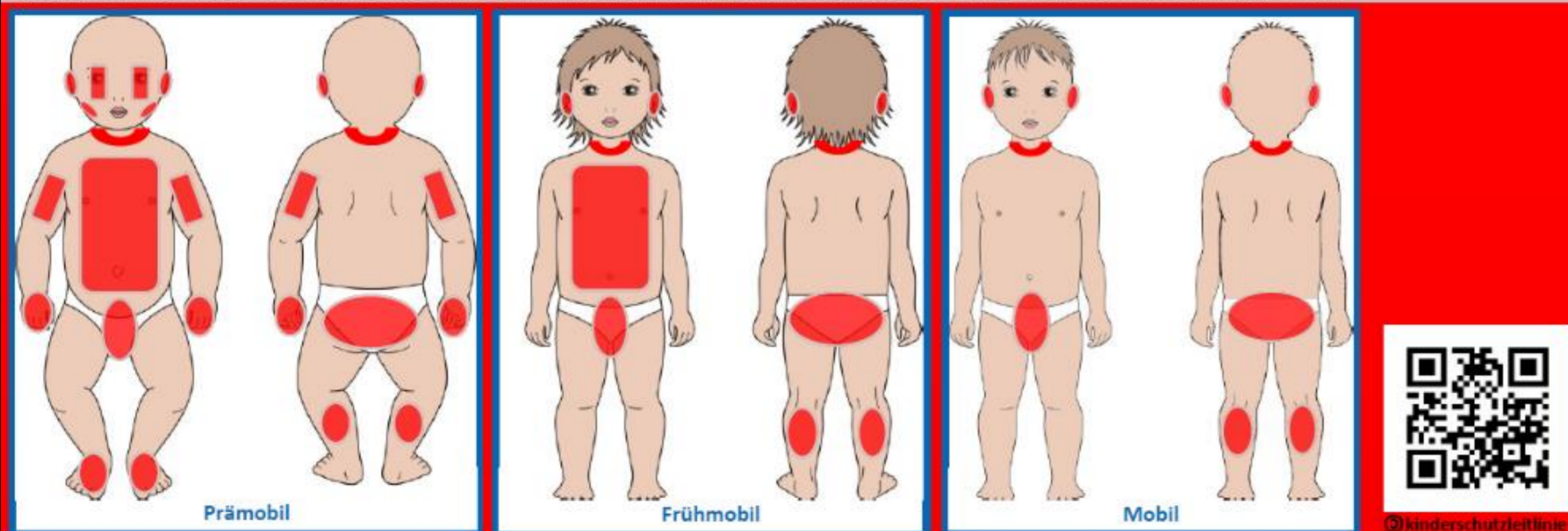
Fallbeispiel 1

Red Flags

- untypische, nicht altersgerechte Verletzungen
- Unpassende Erklärungen

Hotspots von Hämatomen für körperliche Misshandlung

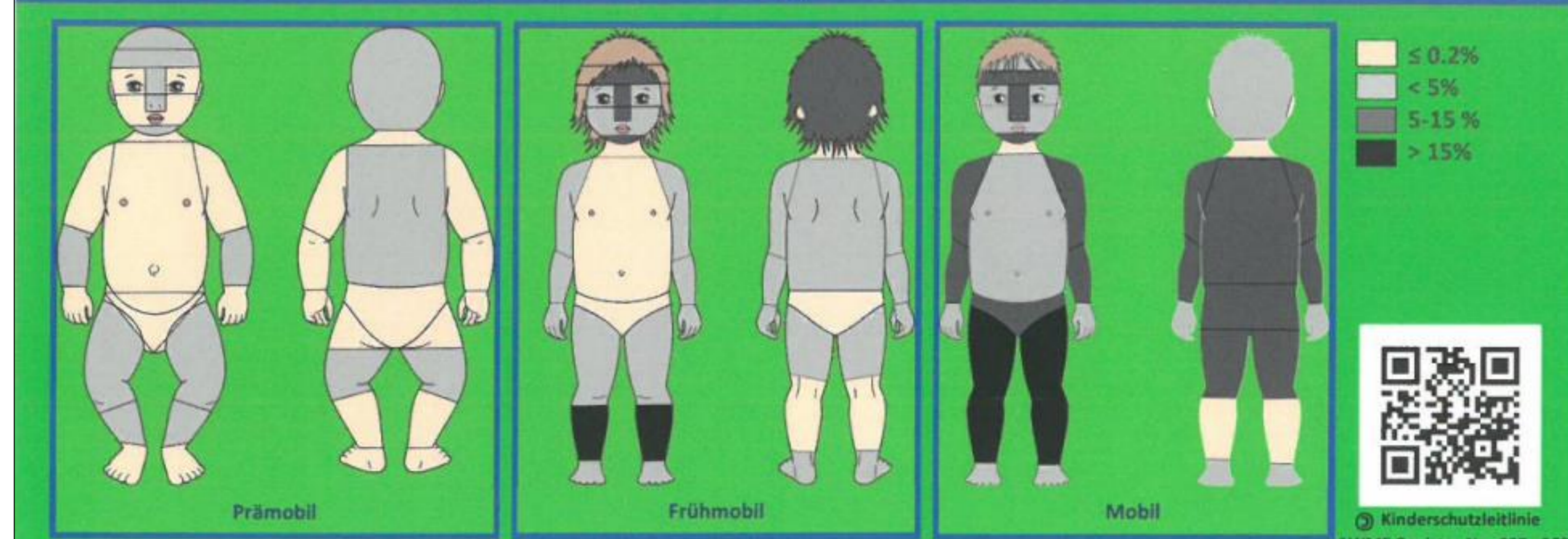
Hämatomlokalisierung bei 350 misshandelten Kindern unter 6 Jahren von n = 519 Kindern (siehe Kemp, A.M., et al. Arch Dis Child 2014;99:108-113. doi: 10.1136/archdischild-2013-304339) und bei 133 misshandelten Kindern im Alter von 1-13 Jahren (siehe Dunstan, F.D., Z. E. Guildea, K. Kontos, A. M. Kemp, J. R. Sibert. Arch Dis Child 2002; 86: 330-333).



Achtung! Jedes geformte Hämatom ist bis zum Beweis des Gegenteils eine körperliche Misshandlung!

- bei einem Säugling, der sich nicht bewegt, ist **jedes Hämatom** auffällig
- bei jedem Kind ist ein Hämatom im Bereich der **Genitalien** zu viel
- bei jedem Kind ist ein Hämatom im Bereich des **Ohres**, des **Halses**, des **Nackens**, der **Waden** und des gesamten vorderen **Thorax** und **Abdomen** zu viel und verdächtig, wenn nicht eine passende Anamnese **erhoben** werden kann
- bei jedem Kind ist ein Hämatom im Bereich des **Pos** sehr selten
- misshandelte Kinder haben durchschnittlich **3 und mehr Hämatome** an mehr als einer Region

Verteilung der Hämatome bei gesunden Kindern unter 6 Jahren



Achtung! Jedes geformte Hämatom ist bis zum Beweis des Gegenteils eine körperliche Misshandlung!

- nur 1 von 10 Säuglingen hat ein Hämatom (**prämobile Kinder**)
- 8 von 10 Kindern < 18 Monaten haben ein Hämatom (**frühmobile Kinder**)
- jedes Kind, das laufen kann, hat 1 bis 3 Hämatome, **davon 80% an den Schienbeinen** (**mobile Kinder**)

Prozentuale Verteilung von 2.570 Erfassungen von 328 gesunden Kindern unter 6 Jahren (75% mobil, 19% frühmobil und 6% prämobil) mit mindestens einem blauen Fleck, insgesamt 3523 Hämatome (siehe Kemp AM, et al. Arch Dis Child 2015; 100:426-431. doi:10.1136/archdischild-2014-307120).

Fallbeispiel 2

Red Flags

- Schlechter Zahnstatus
- Verschleppte Entwicklungsverzögerung

Anhaltspunkte für eine Vernachlässigung bei Kindern bis 5 Jahre


VERNACHLÄSSIGUNG VON VERSORGUNG, FÖRDERUNG UND SICHERHEIT

- fehlende (oder wechselnde) **Bezugspersonen**
- fehlende **Präsenz** und mangelhafte Aufsicht des Kindes
- fehlendes zu Hause mit **sicherem Schlafplatz**
- mangelhafte **Pflege** und **Ernährung** des Kindes
- fehlende Förderung der Entwicklung von Motorik, Sprache, Kognition, Emotionen und Sozialverhalten
- fehlende Förderung von Selbstwertgefühl, Akzeptanz, Geborgenheit, altersgemäßer Autonomie und Selbständigkeit
- fehlende Teilnahme an medizinischen **Vorsorgen** („Schaden kann zukünftig eintreten“)
- verzögerte/fehlende (notwendige) **medizinische Behandlung** („Schaden ist bereits eingetreten“)
- fehlender **Schutz** vor unmittelbarer Gewalt, Zeugenschaft von Gewalt, Ausbeutung, Kriminalität und Drogen

Vernachlässigung stellt das Unterlassen der Personensorgeberechtigten dar, für die grundlegenden physischen, emotionalen und geistigen Bedürfnisse des Kindes zu sorgen.

Kinderschutz LEITLINIE

©kinderschutzleitlinie
AWMF-Register-Nr. 027 - 069



Dentale Vernachlässigung & Verzahnung im Kinderschutz

Status Mundgesundheits

- Alter & Entwicklungsstatus
- Zahnstatus
- Pflegestatus
- Verletzungen im Mundbereich (unfallbedingt oder zugefügt)
- Differentialdiagnosen

Es gibt keinen Grenzwert für die Anzahl kariöser Zähne oder keine anderen spezifischen Erkrankungen des Mundes, die zwangsläufig zu der Diagnose einer dentalen Vernachlässigung führen.

Beratung

- Betreuung in der Zahnarztpraxis
- Anleitung zur effektiven Mundhygiene
- Behandlung & Wiedervorstellung
- Vermittlung von Hilfsangeboten
- **Eigene Beratung in Anspruch nehmen**

Hinweise und Beratungsangebote finden Sie umseitig



Weitere Faktoren

bezogen auf das Kind

- Beeinträchtigung durch Karies
- Dauer & Ausprägung der Karies
- Bereitschaft und Fähigkeit zur zahnärztlichen Behandlung

bezogen auf elterliche Kenntnisse zur Mundgesundheit

- Wann wurden erste Auffälligkeiten bemerkt?
- Erfolgte bereits eine Aufklärung/Anleitung zur Mundgesundheit?
- Was wurde bisher unternommen?

weitere Umstände

- Verfügbarkeit zahnärztlicher Versorgung in der Vergangenheit
- Kinder oder Eltern sorgen und öffnen sich

Gespräche mit Kind/Jugendlichen und Eltern (unter Berücksichtigung der Begleitumstände)


- Status & mögliche Beeinträchtigungen benennen
- Verständnis zur benannten Situation erfragen
- Angebote zur Veränderung der Situation erläutern

Erörterung im Sinne des §4 KKG

Wurden Personensorgeberechtigte/Bezugspersonen über die Art und das Ausmaß der (kariösen) Erkrankungen ihres Kindes, den Nutzen einer Behandlung, die spezifischen Behandlungsoptionen und den Zugang zu diesen Behandlungsoptionen zur Abwendung von weiterführenden Schäden informiert und enthalten sie ihren Kindern eine indikationsgerechte zahnärztliche Behandlung und/oder erforderliche Unterstützung bei der Mundhygiene vor, ist dies ein **gewichtiger Anhaltspunkt für eine Vernachlässigung**. Hierbei ist insbesondere das Alter und der Entwicklungsstatus der Kinder und Jugendlichen zu berücksichtigen.

Kinderschutz LEITLINIE

©kinderschutzleitlinie
AWMF-Register-Nr. 027 - 069



Das Zusammenwirken der Professionen im medizinischen Kinderschutz in der Kinderschutzambulanz des Universitätsklinikum Halle (Saale)

Universitätsklinikum Halle (Saale)

Kindermedizin
Kinderchirurgie
Kindergynäkologie
Augenheilkunde
Kinderradiologie
Rechtsmedizin
Psychologie
Sozialarbeit

Übergeordnete Einrichtungen

Jugendämter
Polizei

...

Kinderbetreuende Einrichtungen

Kitas
Schulen
Sportvereine
Mutter-Kind-Einrichtungen
Frauen- und Kinderschutzhäuser
Wohngruppen
Internate
...

Institutsambulanz für medizinischen Kinderschutz



UKH ist seit 2022 zertifiziertes Zentrum für Kinderschutz in der Medizin sowie Institutsambulanz für medizinischen Kinderschutz

Das Zusammenwirken der Professionen im medizinischen Kinderschutz in der Kinderschutzambulanz des Universitätsklinikum Halle (Saale)

Dr. Katja Raberger



04.05.2023

Ambulant

Pädiater* /verschiedene Facharztgruppen

Rechtsmedizin

Psychotherapeutische Sprechstunde



Stationär

Pädiater /verschiedene Facharztgruppen*

Pflege*

Rechtsmedizin

Sozialdienst*

Psychologie/Psychotherapie*

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/027-069>

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-020-03217-5>

**verpflichtende Berufsgruppen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung*

Aufgaben/Arbeitsinhalte

- ▶ (psycho-soziale)Anamnese/Familienanamnese
- ▶ Verhaltensbeobachtung
- ▶ Psychopathologischer Befund/Psychodiagnostik
- ▶ Psychoedukation
- ▶ (Psycho(trauma)therapie)

Je nach Form der
Kindesmisshandlung/Kindeswohlgefährdung



Aufgaben/Arbeitsinhalte

- ▶ **(psycho-soziale)Anamnese/Familienanamnese**



Risikofaktoren für Vernachlässigung und Misshandlung

- ▶ wiederholte Gewalt und Vernachlässigung in der Familie bzw. im Leben der Eltern
- ▶ Armut in Verbindung mit psychosozialem Stress
- ▶ alleinerziehender Elternteil, soziale Isolation
- ▶ erhebliche Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit (Depressionen, Suchterkrankungen...)
- ▶ sehr junge Elternschaft
- ▶ (Kind: Regulationsstörungen)

Schutzfaktoren

- ▶ Soziale Unterstützung in der Partnerschaft (Familienkreis, Nachbarschaft...)
→ Verminderung Stress, Stärkung Erziehungskompetenzen
- ▶ Materielle Ressourcen
- ▶ leichte Zugänglichkeit von Hilfsangeboten

<https://www.hogrefe.com/de/shop/misshandlung-und-vernachlaessigung-90916.html>

https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-48844-7_13#Sec10

<https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-48844-7>

Aufgaben

▸ Verhaltensbeobachtung

Bindung

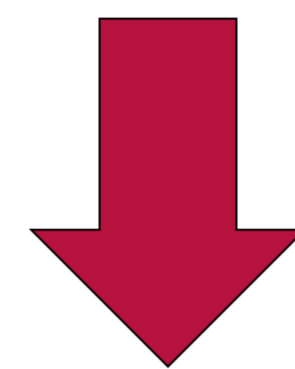
Eltern-Kind-Interaktion

Altersgerecht
entwickelt?

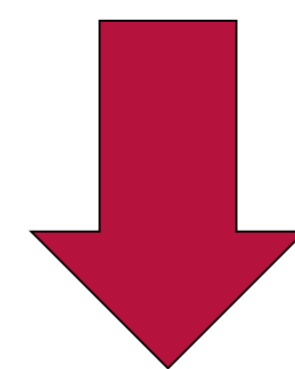


Regulationsstörung?
(exzessives Schreien,
Fütterungsstörungen,
Schlafstörungen...)

Altersgerechter
Umgang?



„schwierige“ Säuglinge/Kinder



können Eltern mit begrenzten psychosozialen
Ressourcen/Kompetenzen überfordern



Arbeitsinhalte

▶ Psychodiagnostik

- (Trauma-)Symptome /Psychische Störungen?
- Einschränkung im psychosozialen Funktionsniveau?
- Leidensdruck?
- Ressourcen

Essener Trauma – Inventar für Kinder und Jugendliche (ETI-KJ)
Tagay S., Hermans BE., Düllmann S., Senf W.
LVR-Klinikum Essen, Universität Duisburg – Essen
© 2007

ETI-KJ

Essener Trauma – Inventar
für Kinder und Jugendliche

Chiffre/Name: _____

Alter: _____

Untersuchungsdatum: _____

TSC-KJ

Trauma-Symptom-Checkliste für Kinder und Jugendliche



Simone Spranz
Laura Loos
Regina Steil

hogrefe

<https://www.kindertraumainstitut.de/userfiles/files/Trauma-Screening Diagnose KJ 2 2019.pdf>

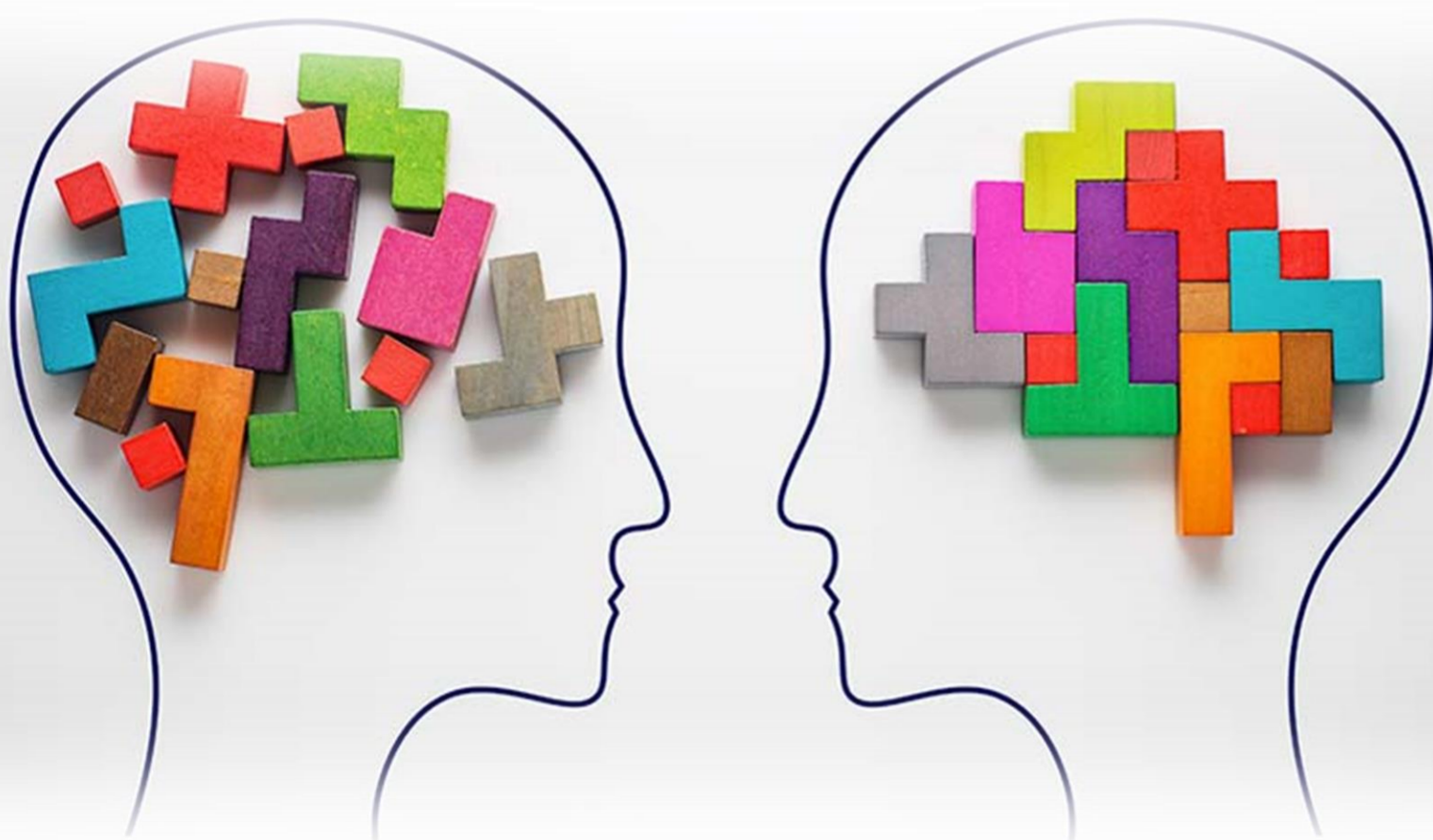
[155-001l S3 Posttraumatische Belastungsstoerung 2020-02 1.pdf \(awmf.org\)](https://www.awmf.org/leitlinien/leitlinien/155-001l-s3-posttraumatische-belastungsstoerung-2020-02-1.pdf)



Arbeitsinhalte

▸ Psychoedukation

- Information über (mögliche) psychologische u. physiologische Stressreaktion → angemessene Bewertung der Symptome → Entlastung der Patienten
- Entstehung der Symptomatik, auslösende und aufrechterhaltende Faktoren
- Informationen über Behandlungsformen
- Therapiemotivation



Psychische Folgen von Kindesmisshandlung in Abhängigkeit vom Alter des Kindes

Neben der klassischen Traumafolgestörungen (Anpassungsstörung, PTBS) können sich je nach Alter der Kinder auch komorbide Störungsbilder oder einzelne Symptome/Verhaltensauffälligkeiten zeigen.

Häufig sind: Externalisierende Verhaltensweisen, Ängste, Depressionen, Bindungsstörungen, PSK, Somatoforme Störungen, Suizidalität....

Säuglingsalter	Kleinkindalter	Schulalter
Gedeihstörung	Spielstörung und gestörte Interaktion mit anderen Personen	Kontaktstörungen
Apathie (»frozen watchfulness«: leerer Blick, fehlendes soziales Lächeln; . Abb.13.2)	Freudlosigkeit, Furchtsamkeit	Schulverweigerung, Abnahme der Schulleistungen, Konzentrationsstörungen
Regulationsstörungen (»Schreikind«)	Passivität, Zurückgezogenheit	Mangel an Ausdauer, Initiativverlust, Depression
Motorische Unruhe, Stereotypien	Aggressivität, Autoaggressionen	Hyperaktivität, »Störenfried-Verhalten«
Nahrungsverweigerung, Erbrechen, Verdauungsprobleme	Distanzschwäche	Ängstlichkeit, Schüchternheit, Misstrauen
Psychomotorische Retardierung	Sprachstörung	Suizidgedanken, Versagensängste
Mangelndes Interesse und Motivation	Motorische Störungen und Jaktationen	Narzisstische Größen- und Gewaltphantasien, Tagträumereien
Ausbleibende Sprachentwicklung	Stereotypien	Weglaufen von zu Hause
	Ausscheidungsstörungen	
	Sexualisiertes Verhalten	

Literatur/ Empfehlungen

publiziert bei: **AWMF online**
Das Portal der wissenschaftlichen Medizin

Kinderschutz LEITLINIE

AWMF S3+ Leitlinie Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik
(Kinderschutzleitlinie)

https://register.awmf.org/assets/guidelines/027-069I_S3_Kindesmisshandlung-Missbrauch-Vernachlaessigung-Kinderschutzleitlinie_2022-01.pdf



https://register.awmf.org/assets/guidelines/027-069I_S3_Kindesmisshandlung-Missbrauch-Vernachlaessigung-Kinderschutzleitlinie_2022-01.pdf



<https://www.dgkim.de/leitlinien>

MEDIZINISCHE KINDERSCHUTZHOTLINE
0800 19 210 00

Gefördert vom
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

STARTSEITE DAS PROJEKT FÜR WEN? ARBEITSMATERIAL KINDESWOHLGEFÄHRDUNG

24 STUNDEN ERREICHBAR | KOSTENLOS | DEUTSCHLANDWEIT
0800 19 210 00

Ein telefonisches Beratungsangebot für Fachpersonal bei Kinderschutzfragen

Selbst betroffen? Oder Angehörige* von Betroffenen? Dann finden Sie hier [Hilfsangebote](#)

Unser Angebot richtet sich an Fachkräfte aus:

Gesundheitswesen z.B. Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Rettungsdienste, Pflegekräfte, etc.	Kinder- und Jugendhilfe z.B. Mitarbeitende aus Jugendämtern, Wohngruppen, Beratungsstellen, etc.	Familiengerichte z.B. Richter*innen, Rechtspfleger*innen, Verfahrensbeistände, etc.
--	--	---

<https://kinderschutzhotline.de/>

Kontakt

Universitätsklinikum Halle (Saale)
Universitätsklinik und Poliklinik für Pädiatrie I
Ernst-Grube-Str. 40
06120 Halle (Saale)

Dr. Katja Raberger
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
ZB Psychotraumatherapie Kinder und Jugendliche

katja.raberger@uk-halle.de

Tel: +49 (345) 557 3234

Fax: +49 (345) 557 2389



hallesaale*
HÄNDELSTADT

Vortrag: Traumatisiert und Posttraumatische Belastungsstörung – zwei verschiedene Paar Schuhe?

PD Dr. Mirko Döhnert

Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie,
-psychosomatik und -psychotherapie

Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale)



KRANKENHAUS
**ST. ELISABETH &
ST. BARBARA**

**KINDER-
UND JUGEND-
PSYCHIATRIE,
-PSYCHOSOMATIK
UND -PSYCHO-
THERAPIE**

KRANKENHAUS ST. ELISABETH UND ST. BARBARA HALLE (SAALE)





KRANKENHAUS
**ST. ELISABETH &
ST. BARBARA**

**KINDER-
UND JUGEND-
PSYCHIATRIE,
-PSYCHOSOMATIK
UND -PSYCHO-
THERAPIE**

Traumatisiert und Posttraumatische Belastungsstörung – zwei verschiedene Paar Schuhe

PD Dr. med. habil. Mirko Döhnert
Chefarzt



Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Barbarastraße 4, 06110 Halle (Saale)

E-Mail mirko.doehnert@krankenhaus-halle-saale.de
Web www.krankenhaus-halle-saale.de

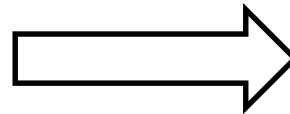
KRANKENHAUS ST. ELISABETH UND ST. BARBARA HALLE (SAALE)





15-25%**

Traumatisierung



PTBS*



*PTBS = Posttraumatische Belastungsstörung

**Landolt et al., 2009; www.therapie.de

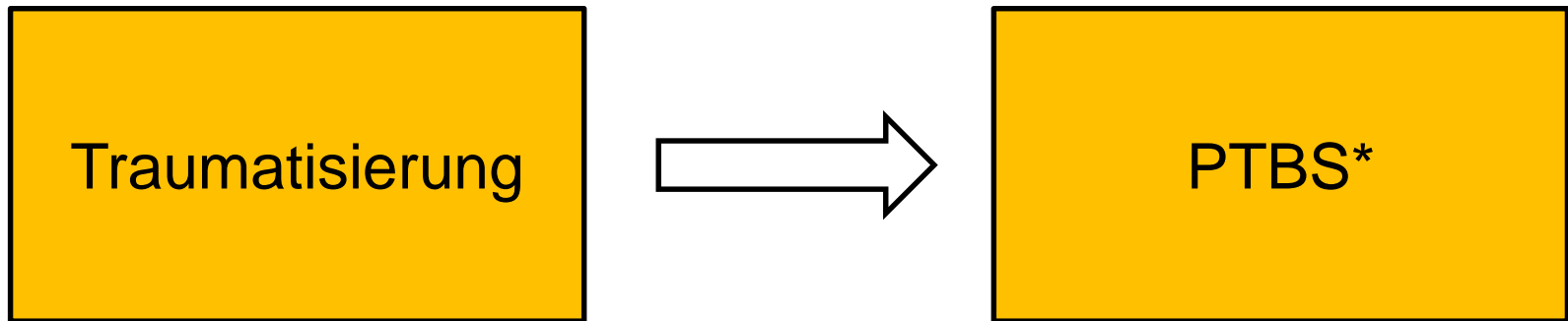


17-28 %
der Kinder/Jugendlichen erleben
ein traumatisches Ereignis

Essau et al., 2000
Perkonig et al., 2000

1-2 %
entwickeln eine PTBS

Essau et al., 2000
Perkonig et al., 2000

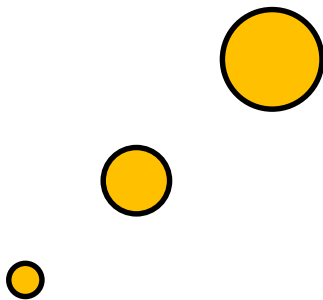


*PTBS = Posttraumatische Belastungsstörung

**www.therapie.de



Was bedeutet
„Traumatisiert“?





Traumatisiert?

Im Alltag wird der Begriff Trauma oft missverständlich und auch zu häufig gebraucht. Manchmal werden schon verhältnismäßig geringe Belastungen als Trauma bezeichnet – oder Erlebnisse, die zwar unangenehm, für Kinder und Jugendliche aber nicht einschneidend sind.



engerer wissenschaftlicher Traumabegriff

ICD-10 / DSM-IV:

... erlebt **Bedrohung der körperlichen Unversehrtheit** seiner selbst oder eines anderen Menschen



Was kann ein Trauma auslösen?

- Gewalt
- Misshandlung
- Sexuelle Gewalt
- Vernachlässigung
- Unfall
- Naturkatastrophen
- Medizinische Behandlungen
- Flucht und Vertreibung
- Tod von Angehörigen, Freunden, Mitschülerinnen und Mitschülern oder Lehrkräften





Welche Traumtypen gibt es?

Typ 1-Trauma

Es gibt ein einzelnes auslösendes Ereignis (zum Beispiel ein Unfall oder eine Gewalttat).

Typ 2-Trauma

Es kommt zu wiederholten (zum Beispiel sexuelle Gewalt) oder anhaltenden Traumatisierungen (zum Beispiel Vernachlässigung). Diese haben meist schwerere Folgen als ein Typ 1-Trauma.





Was ist eine
PTBS?



Traumafolgestörungen

Reaktionen auf Belastungen / Traumata

- Akute Belastungsreaktion
- Anpassungsstörung
- **Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)**
- Komplexe posttraumatische Belastungsstörung

auch ...

- *Entwicklungsstörungen*
- *Störungen des Sozialverhaltens*
- *Dissoziative Störungen*
- *Essstörungen*
- *Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung*

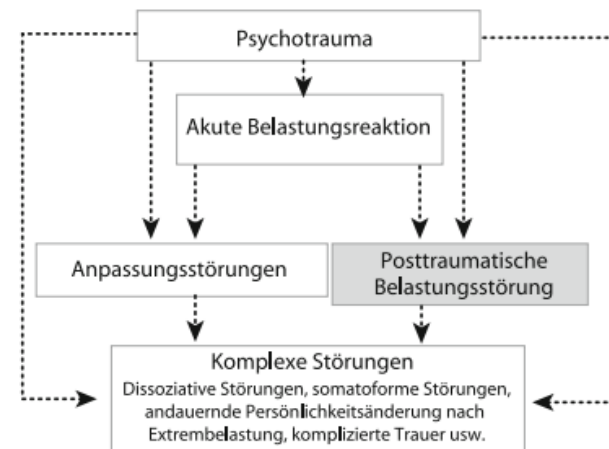


Abb. 35.2. Klassifikation von Traumafolgestörungen



Wie zeigt sich eine PTBS?

- **Belastende Gedanken:**

Das Trauma wird immer wieder durchlebt. Es kommt zu „Flashbacks“, beängstigenden Erinnerungen an das Erlebte. Sie werden so empfunden, als ob das Ereignis in dem Moment noch einmal passiert. Viele Kinder haben auch wiederkehrende Alpträume.

- **Übererregbarkeit:**

Betroffene Kinder leben im Gefühl ständiger Alarmbereitschaft – sie schlafen schlecht, können sich nicht gut konzentrieren, sind reizbar und impulsiv. Außerdem reagieren sie sehr stark auf Reize, die sie an das Geschehene erinnern, wie bestimmte Gerüche, Geräusche oder Bilder.

- **Vermeidungsverhalten:**

Situationen, Orte, Gedanken, Aktivitäten oder Menschen, die mit dem traumatisch Erlebten in Verbindung stehen, werden vermieden. Manche ziehen sich zurück oder verlieren das Interesse an Dingen, die ihnen früher wichtig waren. Oder sie verdrängen die schwer erträglichen Erfahrungen, so dass sie sich an wichtige Teile des traumatischen Geschehens nicht mehr erinnern.





Jüngere Kinder (unter acht Jahren)

Jüngere Kinder können ängstlich oder aggressiv sein, hyperaktiv, über Schlafprobleme klagen, abwesend wirken oder sich sehr zurückziehen. Sie haben eine geringere Frustrationstoleranz und können ihre Gefühle schlechter regulieren als andere Kinder. Manche spielen das Erlebte symbolisch immer wieder durch (zum Beispiel mit Puppen oder Rollenspielen) – wobei das Spiel eher lustlos und gequält wirkt. Oder sie drücken es über Zeichnungen aus. Sie können Beschwerden oft nicht benennen.

Kinder können durch ein Trauma auch Rückschritte in ihrer Entwicklung machen. So nassen manche wieder ein, obwohl sie vorher schon länger trocken waren, andere sprechen schlechter als zuvor. Oder sie werden wieder sehr anhänglich und haben starke Angst, sich von den Eltern zu lösen oder allein gelassen zu werden.



Trauma bei Kindern und Jugendlichen

Informationen für Lehr- und Erziehungskräfte

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)



Ältere Kinder und Jugendliche

Ältere Kinder können ihre Beschwerden konkreter benennen. Viele fühlen sich in ihrer gewohnten Umgebung fremd und wie abgestumpft. Beschwerden wie Kopf- oder Bauchschmerzen können auftreten, ohne dass sich eine körperliche Ursache findet. Bei Jugendlichen kann ein Trauma zu Suchtverhalten, Selbstverletzungen oder Suizidgedanken führen.

Manche Kinder verlieren ihr Selbstwertgefühl und haben plötzlich große Angst, Fehler zu machen. Das kann dazu führen, dass sie plötzlich bestimmte Anforderungen vermeiden. Einige wenden dann ungewöhnlich viel Energie auf, um scheinbar einfache Tätigkeiten (wie etwa Aufräumen oder Hausaufgaben) zu verweigern. Dies darf nicht als Faulheit oder mangelnde Intelligenz fehlgedeutet werden.



Trauma bei Kindern und Jugendlichen

Informationen für Lehr- und Erziehungskräfte

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)



Komplexe PTBS

Kindern und Jugendlichen mit einer **komplexen posttraumatischen Belastungsstörung** fällt es besonders schwer, ihre Gefühle zu regulieren. Ihre Selbst- und Fremdwahrnehmung ist stark beeinträchtigt. Sie haben Schwierigkeiten, vertrauensvolle Beziehungen einzugehen. Körperliche Beschwerden und Gefühle von Hoffnungslosigkeit können hinzukommen.



PantherMedia / tomwang



Komplexe PTBS nach ICD-11

- Belastungsereignisses, das **typischerweise extremer bzw. langdauernder Art** ist und aus dem eine Flucht schwierig oder unmöglich
- **alle Kernsymptome** der klassischen **PTBS** (Wiedererinnerung, Vermeidung, Übererregung)

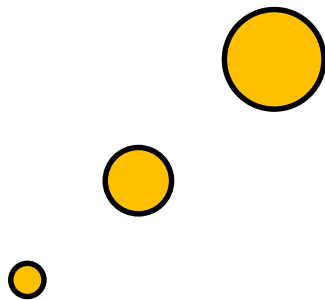
zusätzlich drei weitere Symptomgruppen:

- anhaltende und tiefgreifende **Probleme der Emotionsregulation** (verstärkte emotionale Reaktivität, Affektverflachung, gewalttätige Durchbrüche),
- ein **negatives Selbstkonzept** (beeinträchtigte Selbstwahrnehmung wie die Überzeugung, minderwertig, unterlegen oder wertlos zu sein, Schuldgefühle, Schamgefühle) sowie
- **Probleme in zwischenmenschlichen Beziehungen** (Schwierigkeiten, nahe Beziehungen aufzubauen und aufrecht zu erhalten).

S3-Leitlinien

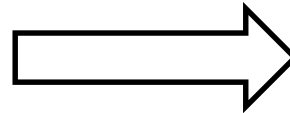


Risiko- und Resilienzfaktoren





Einfluss von
Risikofaktoren



Traumatisierung

PTBS*



*PTBS = Posttraumatische Belastungsstörung

**www.therapie.de



Prätraumatische Faktoren	<ul style="list-style-type: none">• <u>Jüngerer Alter</u>• <u>Weibliches Geschlecht</u>• Minoritätenstatus• <u>Niedriger sozioökonomischer Status</u>• <u>Prätraumatische psychische Morbidität</u>• Vortraumatisierung• Familienstruktur• Funktionsniveau• Schlechteres visuelles Gedächtnis• <u>Genetische Prädispositionen</u> (Cortisol oder Catechol-O-methyltransferase)• Substanzmissbrauch
Peritraumatische Faktoren	<ul style="list-style-type: none">• <u>Stressorschwere</u>• <u>Wahrgenommene Lebensgefahr</u>• <u>Tod und Verletzung bekannter Personen</u>• Ressourcenverlust• Umstände des Ereignisses• Eigene Verletzung• Emotionale Reaktion (Intensität)• Verhalten der Eltern in der peritraumatischen Situation• Aufnahme an pädiatrischer Intensivstation
Posttraumatische Faktoren	<ul style="list-style-type: none">• <u>Akute Belastungsreaktion</u>• Psychopathologie (Ängstlichkeit und Depressivität)• Dysfunktionale Bewältigungsstrategien• <u>Mangelnde soziale Unterstützung</u>• PTBS der Mutter• <u>Hohe Überfürsorglichkeit der Eltern</u>• Familiäre Faktoren• Weitere belastende Lebensereignisse• Wohnortwechsel

Risiko- faktoren

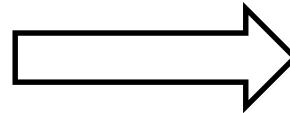
https://de.wikipedia.org/wiki/Posttraumatische_Belastungsst%C3%B6rung_bei_Kindern_und_Jugendlichen



Einfluss von
Resilienzfaktoren



Traumatisierung



PTBS*



*PTBS = Posttraumatische Belastungsstörung

**www.therapie.de



Begründung der Resilienz-Forschung

Kauai Study Emmy Werner - 1955



kawai studie emmy werner

<https://youtu.be/Qo3IZo4fhYY>

Die Kauai-Studie

- Leitung: Emmy Werner
- Untersuchung Geburtsjahrgang 1955
- 698 Personen
- 40 Jahre (Untersuchungen im Alter von 1,2,10,18,32,40 Jahren)
- 1/3 der Personen hoch Risiko belastet
- 1/3 entwickelte sich trotz Risiken gut



TRAUMA, PTSD, AND RESILIENCE

A Review of the Literature

CHRISTINE E. AGAIBI

University of Akron

JOHN P. WILSON

Cleveland State University

TRAUMA, VIOLENCE, & ABUSE, Vol. 6, No. 3, July 2005 195-216
DOI: 10.1177/1524838005277438
© 2005 Sage Publications

KEY POINTS OF THE RESEARCH REVIEW

- Posttraumatic resilience refers to a complex repertoire of behavioral tendencies.
- Posttraumatic resilience is associated with a cluster of personality traits linked to extraversion, high self-esteem, assertiveness, hardiness, internal locus of control, and cognitive feedback.
- Posttraumatic resilience is associated with ego resilience, which includes flexibility, energy, assertiveness, humor, transcendent detachment, and a good capacity for affect regulation.
- Posttraumatic resilience is a form of behavioral adaptation to situational stress and a style of personality functioning.
- Posttraumatic resilience in response to trauma includes recovery from PTSD to optimal states of functioning and psychological immunity to psychopathology.

Resilienz ist komplex ...

- Extrovertierte Persönlichkeit
- Selbstbewusstsein
- Durchsetzungsvermögen
- Widerstandsfähigkeit
- Internale Kontrollüberzeugung

etc.



The Seven C's Model of Resilience

The **seven C's model of resilience** was first published by the American Academy of Pediatrics in 2006. It draws from a framework originally presented by some of the great leaders of the positive youth development movement. It adds to their model by emphasizing “coping” which prepares one to recover, and “control” which gives one the sense that choices make a real difference.

Each “C” is a critical element that parents, schools, communities, youth programs, and professionals can support in youth. The C's are all interrelated — forming almost a net of resilience-building strategies. To learn more about each “C”, follow the links provided.

Confidence

Young people who are confident are more likely to take risks, stand up for themselves, and have less fear of failure than a child who is not confident. Confidence comes from adults authentically noticing effort and nurturing and supporting skills (or competence).

Selbstbewusstsein

Competence

Youth need to possess **real skill sets** to be able to navigate the world. Those include communication skills, self-advocacy skills, peer negotiation skills, and academic skills to name a few. Young people also need to be able to make wise choices. Adults can undermine their health and well-being by telling them what to do, or by talking to them in a way that shuts down their ability to come up with their own solutions. In other words, **lectures backfire!** Similarly, saying “Let me do that for you,” says, “I don't think you are capable of doing it yourself.”

Fähigkeiten

Contribution

Young people want to matter. Ultimately, they want to have a sense of meaning and purpose in their lives. When children are surrounded by strong protections for themselves, they need to receive support from others. Supporting them does so out of pleasure not pity. When they contribute to other lives they gain appreciation. Youth surrounded by gratitude rather than condemnation thrive. Plus, they earn an extra set of protective eyes to watch over them.

Engagement

Connection

Human beings are social creatures. We need connection. We need to be part of a community. We need to be protected and supported. We need to be connected to others.

Soziales Netzwerk

Character

Young people with **strong core values** make the strongest contributions, have the best sense of self, and have the most right choices. Adults can undermine character by saying, “We also must not do that.” In other words, they are watching what we do. We must uphold those character strengths that we hope to see in them.

Charakterstärken

Coping

Life is full of challenges. We need strategies to minimize stress. Coping strategies can be quick-fix behaviors that barely makes an impact and sometimes backfires. Instead, when we raise them with a range of healthy coping strategies (and model them as well), they make wiser, healthier choices during challenging times.

Stressbewältigungsstrategien

Control

Core to resilience is a sense of control. We need to have hope. And we need to have a sense of control over our lives. We need to have control over their lives. We need to have control over their lives. “You'll do what I say, because I said so!” do not learn how to make their own choices. We must let tweens and teens understand that they have control over their lives.

Selbstwirksamkeit



Resilience and Child Traumatic Stress



What is resilience?

Resilience is the ability of a child to recover and show early and effective adaptation following a potentially traumatic event.

What is a traumatic event?

Traumatic events, like sexual or physical abuse, witnessing domestic or community violence, or being in a natural disaster, often cause children to have strong, upsetting feelings and can potentially disturb daily life, development,

and ability to function. The effect of a traumatic event depends in part on the severity of a child's experience. All children have some strengths to help them adjust and recover following a traumatic event.

At the same time, some children who experience a traumatic event may be significantly affected. This is not the fault of these children or a sign of weakness or failing. Instead, some traumatic events can overwhelm children's capacity to adapt to them, which affects their ability to recover. In these cases, a child may need additional family and system resources, services, and supports for resilience and recovery.

What does resilience look like in children?

Following a traumatic event a child's pathway to resilience could include these elements:

- Responding with minimal distress or effect on daily functioning.
- Exhibiting a temporary dip in ability to cope followed by an early and effective return to a child's usual level of functioning.

Some children may have problems functioning in certain areas (e.g., school performance), while at the same time showing resilience in other areas (e.g., peer relationships). Family and system resources, services, and supports can help improve functioning in areas where the child is struggling while also supporting and enhancing areas in which the child is doing well.



This project was funded by the Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), US Department of Health and Human Services (HHS). The views, policies, and opinions expressed are those of the authors and do not necessarily reflect those of SAMHSA or HHS.



SCAN ME

https://www.nctsn.org/site/default/files/resources/resilience_and_child_traumatic_stress.pdf



Faktoren die Resilienz befördern ...

What factors might enhance resilience in children after traumatic events?

Children's resilience may be enhanced by these factors:

- Support from parents
- Resources that help them
- Feeling safe at home
- Having high self-esteem
- Possessing a sense of control in different areas of life.
- Having a sense of meaning and purpose, which may include spiritual or cultural beliefs, relationships with others, or goals and dreams.
- Possessing talents or skills in areas such as arts, athletics, academics, or music.
- Possessing a variety of adaptive and flexible coping skills that he or she can use in different situations.

...

- soziale Unterstützung
- Problemlöse-Fähigkeiten
- Sicherheitsgefühl
- Selbstwirksamkeit
- Sinn im Leben
- Talent / Fähigkeit
- Copingfähigkeiten

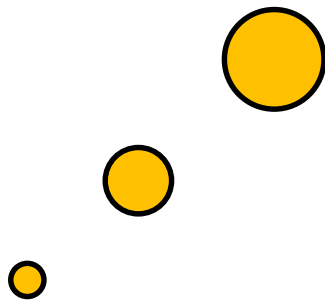
successful in different

Challenging life circumstances or adversities, for example, living in poverty, racism, ongoing community violence, social isolation, or illness can undermine children's resilience.





S3-Leitlinien zur PTBS





publiziert bei:  **AWMF online**
Das Portal der wissenschaftlichen Medizin

AWMF-Register Nr.	155/001	Klasse:	S3
--------------------------	----------------	----------------	-----------

Posttraumatische Belastungsstörung

**S3 Leitlinie
der
Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT)
(Federführende Fachgesellschaft)**

Version: 19.12.2019

https://register.awmf.org/assets/guidelines/155-001_S3_Posttraumatische_Belastungsstoerung_2020-02_1.pdf



Tabelle 6: Schema zur Graduierung von Empfehlungen

	6		
A	Ia, Ib	Starke Empfehlung	Soll /Soll nicht
B	II, III	Schwache Empfehlung	Sollte /sollte nicht
0	IV	Empfehlung offen	Kann erwogen/verzichtet werden
KKP	-	Klinischer Konsenspunkt	-



Diagnostik

Psychometrische Verfahren

Kinder-DIPS PTBS-Modul (Interview)

Das *Diagnostische Interview bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter* (Kinder-DIPS) (238) ist ein strukturiertes Interview sowohl zur direkten Befragung des Kindes bzw. Jugendlichen im Alter von 6 bis 18 Jahren als auch zur Befragung der Eltern. Die beiden Versionen nehmen je ungefähr 60 Minuten in Anspruch. Das Kinder-DIPS ermöglicht die Diagnose psychischer Störungen gemäß DSM-5 und ICD-10, die Erfassung der auslösenden Faktoren sowie die durch die Störung bedingte Beeinträchtigung in verschiedenen Lebensbereichen. Das Verfahren gliedert sich in folgende drei Teile:

- Screeningteil zur Erfassung der im Vordergrund stehenden Probleme der letzten sechs Monate
- Spezieller Teil zur Erfassung der spezifischen psychischen Störungen
- Abschnitt zur Erhebung der psychiatrischen Anamnese und Familienanamnese

Interview zur Erfassung von Belastungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen (IBS-KJ (Interview))

Die von Steil und Füchsel (239) publizierten *Interviews zu Belastungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen* (IBS-KJ) enthalten ein Modul zur Erfassung der PTBS (IBS-P-KJ). Hier handelt es sich um die deutschsprachige Version der *Clinician Administered PTSD Scale for Children and Adolescents* (CAPS-CA), welches auf den PTBS-Kriterien des DSM-IV beruht und bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 7 bis 18 Jahren eingesetzt werden kann (240).



Psychometrische Verfahren

UCLA PTSD Reaction Index

Der University of California at Los Angeles Posttraumatic Stress Disorder Reaction Index von Pynoos und Steinberg (243) steht in zwei Versionen zur Verfügung:

- Version für Kinder und Jugendliche (6-18 Jahre): Selbsteinschätzung
- Elternversion: Fremdeinschätzung

Diese Instrumente können sowohl im Interview- als auch im Fragebogenformat (Einzel-, Gruppensetting) angewandt werden. Allerdings wird empfohlen, die Version für Kinder und Jugendliche stets im Rahmen eines Interviews anzuwenden, um sicher zu stellen, dass die Fragen korrekt verstanden werden. Die Durchführungsdauer beträgt zwischen 20 und 30 Minuten.

Essener Trauma-Inventar für Kinder und Jugendliche (ETI-KJ)

Das *Essener Trauma-Inventar für Kinder und Jugendliche* (247) ist ein Verfahren zur Erfassung der PTBS bei Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren. Es liegt in einer Selbst- und einer Fremdbeurteilungsversion mit je 43 Items vor, die Bearbeitungszeit beträgt ungefähr 15 Minuten. Erfasst werden potenziell traumatische Ereignisse sowie die Symptome der PTBS gemäß den Kriterien des DSM-IV. Der erste Teil besteht aus einer Trauma-Checkliste mit 12 vorgegebenen Ereignissen. Im zweiten Teil soll eine zeitliche Einordnung des schlimmsten Ereignisses erfolgen. Acht weitere Fragen erfassen die DSM-Kriterien A1 (Bedrohung der physischen Integrität) und A2 (subjektive Reaktion). Die darauffolgenden 23 Fragen gehen auf die aktuelle Symptomatik ein. Anschließend werden im vierten Teil des Bogens zwei Fragen zur zeitlichen Einordnung der Symptome gestellt (Kriterium E) und im fünften Teil die symptombedingten funktionellen Einschränkungen im Alltag (Kriterium F).

Die Auswertung des ETI-KJ erlaubt sowohl die kategoriale Diagnose einer PTBS gemäß DSM-IV als auch anhand von Cut-off-Werten die Feststellung eines Schweregrades der Störung.



Psychometrische Verfahren

Child and Adolescent Trauma Screen (CATS)

Der *Child and Adolescent Trauma Screen (CATS)* von Sachser et al. (248) ist ein auch in deutscher Sprache vorliegendes Verfahren zur Erfassung der PTBS gemäß DSM-5 bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 7-17 Jahren. Es liegt in einer Selbst- und Fremdeinschätzungsform vor und ist in drei Teile gegliedert. Zunächst wird mit einer Liste von 15 Items das Vorliegen eines traumatischen Ereignisses abgefragt. Anschließend werden mittels 20 Fragen auf einer 4-stufigen Häufigkeitsskala die Symptome einer PTBS erfasst. Im letzten Teil des CATS wird mit fünf Items das Vorliegen funktionaler Einschränkungen in wichtigen Lebensbereichen erfasst. Der CATS hat sich bei einer umfangreichen psychometrischen Überprüfung in drei Ländern (USA, Deutschland und Norwegen) basierend auf insgesamt 475 Selbstberichten und 424 Fremdbberichten sowohl in der Selbst- als auch in der Fremdeinschätzungsform als reliables und valides Instrument gezeigt (248). Für die Gesamtskala ergab sich eine sehr hohe interne Konsistenz und auch die Konstruktvalidität konnte bestätigt werden. Versionen in verschiedenen Sprachen, darunter auch häufige Sprachen nach Europa geflüchteter Menschen, wie arabisch, etc. liegen vor (kostenfreie Downloads unter <http://treatchild-trauma.de/cats-child-and-adolescent-trauma-screening-free-download/>). Eine Version des CATS zur Erfassung der komplexen PTBS nach ICD-11 ist derzeit in der Erprobung.



Therapie

S3 Leitlinien

Die erste Gruppe von Behandlungsmanualen basiert auf den Prinzipien der *Traumafokussierten Kognitiven Verhaltenstherapie* (Tf-KVT) und beinhaltet üblicherweise als zentrale traumafokussierte Techniken die Exposition in Bezug auf die Traumaerinnerung, narrative Exposition, Expositionstherapie, kognitive Umstrukturierung in Bezug auf traumabezogene Überzeugungen sowie verschiedene, erprobte, spezifische Ansätze innerhalb der Kognitiven Verhaltenstherapie.

- Traumafokussierte Kognitive Verhaltenstherapie
 - Narrative Expositionstherapie für Kinder KIDNET
 - EMDR*
- 1) das
pie
der
ling
- 2) die
- 3) die
- 4) die
- 5) die entwicklungsangepasste Kognitive Verarbeitungstherapie (E-KVT; engl. „Developmentally adapted Cognitive Processing Therapy“, D-CPT) (258,259).

* „Desensibilisierung und Verarbeitung durch Augenbewegungen“

Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) (263); als altersangepasstes Behandlungsmanual (264) ist ebenfalls traumafokussiert und hat als Elemente die umfassende Aktualisierung einer pathogenen Erinnerung, deren Nachverarbeitungsprozess durch den Aufbau eines dualen Fokus mittels bilateraler Stimulation und kurze Expositionsphasen.



Therapie

S3 Leitlinien

Im Gegensatz zu den Ergebnissen bei Erwachsenen liegen für EMDR im Kindes- und Jugendalter aktuell zu wenige hochwertige RCTs vor, so dass EMDR aktuell zwar als vielversprechend gelten kann, aber nicht abgesichert ist.

Auch für die kinderspezifische Narrative Expositionstherapie (KIDNET, (262)) liegen bis jetzt keine hochwertigen Studien vor.

spezifisch
dass ein
kann.

- KIDNET & EMDR vielversprechend, aber noch nicht ausreichend untersucht
- Psychodynamische Verfahren verbreitet aber nicht gut untersucht

Psychod
Studien
liegen b



<https://youtu.be/VSb5ZrYPE1M>



Psychotherapie

S3-Leitlinienempfehlungen zur PTBS

5	<p>Bei der Posttraumatischen Belastungsstörung ist Behandlung erster Wahl die <u>traumafokussierte Psychotherapie</u>, bei der der Schwerpunkt auf der Verarbeitung der Erinnerung an das traumatische Ereignis und/oder seiner Bedeutung liegt.</p> <p>LoE: 1a Abstimmungsergebnis: 27/27 (100%)</p>	A
6	<p>Eine traumafokussierte Psychotherapie soll jedem Patienten mit PTBS angeboten werden.</p> <p>LoE: Nicht anwendbar Abstimmungsergebnis: 24/24 (100%)</p>	KKP



Psychotherapie

S3-Leitlinienempfehlungen – Thema Stabilität

14	Bei der Indikation zur Traumabearbeitung sind klinische Stabilität und klinische Stabilität zu berücksichtigen. LoE: Nicht anwendbar Abstimmungsergebnis: 17/17 (100%)	KKP
15	Potenziell gefährdende Symptome und Verhaltensweisen (z.B. Suizidalität, psychotische Symptome, dissoziative Symptome, Selbstverletzung, Fremdaggression, Substanzkonsum), die zu schwerwiegenden Störungen der Verhaltenskontrolle führen, stellen eine relative <u>Kontraindikation</u> für ein traumafokussiertes Vorgehen dar. LoE: Nicht anwendbar Abstimmungsergebnis: 18/22 (81%)	KKP

Stabilität vor Traumabearbeitung!



Psychotherapie

S3-Leitlinienempfehlungen zu Kindern & Jugendlichen

22	Eine Psychotherapie soll jedem Kind/Ju-	A
----	---	---

Traumafokussierte Kognitive Verhaltenstherapie = Erste Wahl!

23	Eltern oder Bezugspersonen sollten in die Behandlung mit einbezogen werden. LoE: 2a Abstimmungsergebnis: 22/23 (96%)	B
24	Der Entwicklungsstand des Kindes/Jugendlichen soll berücksichtigt werden. LoE: Nicht anwendbar Abstimmungsergebnis: 23/23 (100%)	KKP



Psychotherapie

S3-Leitlinienempfehlungen zur komplexen PTBS bei Kindern & Jugendlichen

25	<p>Für eine Komplexe PTBS (laut ICD-11-Vorschlag definiert) sollte die psychotherapeutische Behandlung mit einer Kombination traumafokussierter Techniken erfolgen, bei der Schwerpunkte auf der Verarbeitung der Erinnerung an die traumatischen Erlebnisse und/oder ihrer Bedeutung liegen sowie auf <u>Techniken zur Emotionsregulation und zur Verbesserung von Bindungsproblemen.</u></p> <p>LoE: Nicht anwendbar Abstimmungsergebnis: 23/23 (100%)</p>	KKP
----	--	-----



Kinderschutz

S3-Leitlinienempfehlungen zur Kindeswohlgefährdung

28	<p>Zu Beginn der Behandlung sollte die aktuelle Gefährdung des Kindes bzw. des Jugendlichen (z.B. anhaltende Bedrohung durch Täter) abgeklärt werden. Bei anhaltender Bedrohung sollen geeignete Maßnahmen zur <u>Sicherung des Kindeswohles</u> vorrangig ergriffen werden.</p> <p>LoE: Nicht anwendbar Abstimmungsergebnis: 23/23 (100%)</p>	KKP
----	--	-----



Psychopharmaka

S3-Leitlinienempfehlungen zu Kindern & Jugendlichen

21	<p>Eine Psychopharmakotherapie soll in der Therapie der PTBS bei Kindern und Jugendlichen nicht eingesetzt werden. Insbesondere sollen aufgrund ihres Suchtpotenzials <u>keine Benzodiazepine</u> eingesetzt werden.</p> <p>LoE: 1b- Abstimmungsergebnis: 20/24 (83%)</p>	A
----	---	---



Psychopharmaka bei Erwachsenen

S3-Leitlinienempfehlungen zu Medikamenten

8	<p>Eine Psychopharmakotherapie soll weder als alleinige noch als primäre Therapie der Posttraumatischen Belastungsstörung eingesetzt werden.</p> <p>LoE: 1a- Abstimmungsergebnis: 21/24 (87%)</p>	A
9	<p>Falls nach einem informierten und partizipativen Entscheidungsprozess trotz der geringen Effekte eine Medikation bevorzugt wird, so sollte lediglich <u>Sertralin, Paroxetin</u> oder <u>Venlafaxin*</u> angeboten werden.</p> <p>LoE: 1a- Abstimmungsergebnis: 25/25 (100%)</p>	A
10	<p><u>Benzodiazepine sollen nicht eingesetzt werden.</u></p> <p>LoE: 2a Abstimmungsergebnis: 25/25 (100%)</p>	A

ERWACHSENE!!



PTBS – IMMER WIEDER SCHLIMME ERINNERUNGEN



Foto: © Photographica.eu – stock.adobe.com

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

es gibt viele Ereignisse, die uns aus der Bahn werfen, mit denen wir aber trotzdem zurecht kommen. Manchmal erleben Menschen jedoch so furchtbare Dinge, die sie noch lange verfolgen und seelisch krank machen. Dabei kann es sich um eine **Posttraumatische Belastungsstörung** (kurz: **PTBS**) handeln. Das ist eine psychische Erkrankung, die in jedem Alter auftreten kann. Hier informieren wir über die PTBS bei Erwachsenen. Außerdem erfahren Sie, welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt.

Auf einen Blick: PTBS

- Eine PTBS ist eine seelische Erkrankung. Sie kann als Folge eines belastenden Ereignisses auftreten, wie Krieg, Katastrophen oder Unfall.
- Das Geschehene kann das Leben dauerhaft beeinträchtigen: Betroffene erleben in Gedanken und Träumen das Grauen immer wieder. Sie ziehen sich zurück, vermeiden Erinnerungen, sind gereizt und in ständiger Alarmbereitschaft.
- Eine Trauma-fokussierte Psychotherapie ist nachweislich hilfreich und die Behandlung der ersten Wahl. Medikamente und weitere Verfahren können die Behandlung ergänzen.

▶ WAS IST DIE URSACHE?

Lebensbedrohliche Ereignisse oder Situationen können eine PTBS nach sich ziehen. Beispiele sind Krieg, Gewalt, sexueller Missbrauch, Naturkatastrophen oder eine schwere Krankheit. Fachleute sprechen von einem **traumatischen Erlebnis** oder **Trauma**. Diese Erfahrungen sind oft schwer zu verarbeiten und sehr belastend. Das kann auch Menschen betreffen, die eine traumatische Situation nicht selbst erlebt, aber beobachtet haben. Wer beispielsweise Zeugin oder Zeuge eines schlimmen Unfalls war, kann erkranken.

▶ WIE ÄUSSERT SICH EINE PTBS?

Etwa 2 bis 3 von 100 Menschen sind in Deutschland jedes Jahr von einer PTBS betroffen. Anzeichen können direkt nach dem belastenden Ereignis, aber auch erst Wochen oder Monate danach auftreten. Die Beschwerden können lange andauern. Merkmale sind:

- **belastende Erinnerungen, die nicht loslassen:** Menschen mit PTBS durchleben den Schrecken immer wieder, zum Beispiel in Träumen. Auch „Erinnerungsblitze“ oder „Rückblenden“ – sogenannte *Flashbacks* – können auftreten. Dabei hat man plötzlich das Gefühl, in die Vergangenheit versetzt zu sein und das Geschehene noch einmal durchzumachen. Dann kommen die Todesangst und Hilflosigkeit wieder hoch. Zudem kann die Erinnerung sich körperlich äußern, durch etwa Zittern oder Herzklopfen.
- **Umstände und Gefühle vermeiden:** Um keine Erinnerungen zu wecken, meiden viele Betroffene bewusst jegliche Situationen, Orte oder Aktivitäten, welche mit dem Erlebten verbunden sein können. Dazu können Geräusche oder Gerüche zählen.
- **zurückgezogen und teilnahmslos sein:** Häufig geht das Interesse an Mitmenschen verloren: Menschen mit einer PTBS können sich abkapseln und gegenüber anderen gleichgültig sein. Außerdem können sie sich meistens über nichts mehr freuen.
- **nervös und angespannt sein:** Menschen mit einer PTBS sind oft schreckhaft und schlafen schlecht. Manche fühlen sich ständig bedroht oder sind immer wachsam, obwohl von außen betrachtet gar keine Gefahr besteht.

Häufig geht eine PTBS mit anderen seelischen Erkrankungen einher, wie Angst, Panik, Depression oder Sucht. Manche Menschen denken auch daran, sich das Leben zu nehmen.





„Take-Home-Message“

- Traumabegriff sorgfältig benutzen
- nur ein Teil der traumatisierten Kinder entwickelt eine PTBS
- Risikofaktoren identifizieren
- Resilienzfaktoren fördern
- Resilienzfaktoren sind für Abschätzung des PTBS-Risikos wichtig
- vor traumaspezifischer Behandlung kommt Stabilisierung (Das kann jeder Therapeut!)





gi



Trauma bei Kindern und Jugendlichen

Informationen für Lehr- und Erziehungskräfte

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)



<https://www.gesundheitsinformation.de/pdf/posttraumatische-belastungsstoerung/2021-trauma-bei-kindern-und-jugendlichen.pdf?rev=135523>

The End



Bonus-Material



Umgang mit traumatisierten Kindern & Jugendlichen



PantherMedia / Goodluz



Trauma bei Kindern und Jugendlichen

Informationen für Lehr- und Erziehungskräfte

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)



Äußere Bedingungen und Anforderungen anpassen

- Halt gebende Normalität schaffen: Dafür sorgen, dass das Kind einen möglichst normalen Alltag erleben kann. Wichtig sind Verlässlichkeit und Struktur, denn in der traumatischen Situation gingen Sicherheit und Stabilität verloren.
- Dafür sorgen, dass das Kind die Schule als möglichst sicheren Ort wahrnehmen kann.
- Lern- oder Prüfungsanforderungen anpassen, wenn sie das Kind stark überfordern.
- Dabei darauf achten, das Kind auch nicht zu unterfordern - denn Lernerfolge sind wichtig für sein Selbstwertgefühl.
- Das Kind loben, auch für kleine Lernerfolge.
- Überreizung vermeiden, zum Beispiel durch Lärm oder zu viele Aktivitäten.
- Das Kind auf Veränderungen vorbereiten, da sie ihm schwerfallen können.



Auslöser für Beschwerden und Belastungen berücksichtigen

- Auslöser für Erinnerungen vermeiden oder sensibel damit umgehen: Das können bestimmte Unterrichtsinhalte sein, Jahrestage oder Medienberichte, aber auch menschliche Begegnungen, bestimmte Ausflüge oder Situationen, in denen das Kind allein ist (zum Beispiel auf der Toilette).
- Enge und Nähe vermeiden, wenn sie das Kind überfordern: So kann die Wahl des Sitzplatzes in der Klasse wichtig sein, oder das Schaffen eines Ruheraums als Rückzugsort im Kindergarten.
- Eingreifen, wenn das Verhalten von Mitschülerinnen oder Mitschülern das Kind belastet – zum Beispiel, wenn es ausgegrenzt wird oder mit zu neugierigen Fragen bedrängt.



Bedürfnisse des Kindes beachten

- Für Gespräche zur Verfügung stehen. Eine passende Gesprächssituation herstellen, wenn das Kind darüber sprechen möchte.
- Dem Kind aber auch Grenzen verdeutlichen - zum Beispiel, wenn es zu viel Nähe einfordert.
- Akzeptieren, wenn sich das Kind kurzfristig zurückziehen möchte.
- Im Kindergarten auf ausreichend Schlaf, Essen, Trinken, Bewegung und Ruhezeiten achten.
- Künstlerische Ausdrucksmöglichkeiten fördern wie Malen, Basteln und Musizieren.
- Zur Selbstständigkeit ermuntern, Erfolgserlebnisse ermöglichen und das Kind in Entscheidungen einbeziehen, um sein Selbstwertgefühl zu stärken.



Mit herausforderndem Verhalten umgehen

- Versuchen, die Ursachen für schwieriges Verhalten zu verstehen.
- Klare, für das Kind nachvollziehbare Regeln und Strukturen schaffen und für deren Einhaltung sorgen.
- Eingreifen, wenn notwendig - zum Beispiel, wenn es andere Kinder schlägt.
- Die positiven Eigenschaften und Stärken des Kindes fördern und durch Lob verstärken.



Was sollte vermieden werden?

Wichtig ist,

- ... das Kind nicht zu drängen, über seine traumatischen Erfahrungen zu sprechen,
- ... wenn es darüber sprechen möchte, es nicht zu Details des Erlebten ausfragen,
- ... die Gefühle des Kindes nicht zu werten,
- ... die Probleme des Kindes nicht zu übergehen – es aber auch nicht zu sehr zu behüten,
- ... auf Strafen und Vorwürfe zu verzichten, wenn sich das Kind auffällig verhält oder Regeln nicht einhält.



Wie geht man mit Flashbacks um?

- Orientierung in Raum und Zeit geben. Das Kind deutlich und laut ansprechen und es im Hier und Jetzt verorten (zum Beispiel: „Mila, heute ist Montag, wir sind in deiner Schule in Köln und wir haben Deutsch. Du bist in Sicherheit“).
- Verständnis für die Gefühle des Kindes zeigen.
- Hektik vermeiden.
- Das Kind ermutigen, ruhig und tief zu atmen. Manchmal können auch Bewegung und Körperübungen helfen, es zu beruhigen.
- Das Kind ermutigen, die Umgebung (zum Beispiel das Klassenzimmer) zu beschreiben, um es in die reale Situation zurückzuholen.



BONUSMATERIAL 2



Prätraumatische Faktoren	<ul style="list-style-type: none">• Jüngerer Alter• Weibliches Geschlecht• Minoritätenstatus• Niedriger sozioökonomischer Status• Prätraumatische psychische Morbidität• Vortraumatisierung• Familienstruktur• Funktionsniveau• Schlechteres visuelles Gedächtnis• Genetische Prädispositionen (Cortisol oder Catechol-O-methyltransferase)• Substanzmissbrauch
Peritraumatische Faktoren	<ul style="list-style-type: none">• Stressorschwere• Wahrgenommene Lebensgefahr• Tod und Verletzung bekannter Personen• Ressourcenverlust• Umstände des Ereignisses• Eigene Verletzung• Emotionale Reaktion (Intensität)• Verhalten der Eltern in der peritraumatischen Situation• Aufnahme an pädiatrischer Intensivstation
Posttraumatische Faktoren	<ul style="list-style-type: none">• Akute Belastungsreaktion• Psychopathologie (Ängstlichkeit und Depressivität)• Dysfunktionale Bewältigungsstrategien• Mangelnde soziale Unterstützung• PTBS der Mutter• Hohe Überfürsorglichkeit der Eltern• Familiäre Faktoren• Weitere belastende Lebensereignisse• Wohnortwechsel

Risiko- faktoren

https://de.wikipedia.org/wiki/Posttraumatische_Belastungsst%C3%B6rung_bei_Kindern_und_Jugendlichen



Diagnostik

S3-Leitlinienempfehlungen

20	<p>Bei Kindern und Jugendlichen mit PTBS sollten potenziell gefährdende Symptome (z.B. eine mangelnde Affektregulation, mangelnde Impulskontrolle, dissoziative Symptome, Substanzmissbrauch, Selbstverletzungen, Suizidalität, Störungen des Sozialverhaltens) diagnostisch abgeklärt werden.</p> <p>LoE: Nicht anwendbar Abstimmungsergebnis: 20/23 (87%)</p>	KKP
----	---	-----



Psychotherapie

S3-Leitlinienempfehlungen zu psychodynamischen Verfahren

Psychodynamische Ansätze zur Behandlung der PTBS wurden bisher kaum kontrolliert untersucht, obwohl sie klinisch breite Anwendung finden (56). Es konnten lediglich 2 RCTs identifiziert werden (57,58).

56. Schottenbauer MA, Glass CR, Arnkoff DB, Tendick V, Gray SH. Nonresponse and dropout rates in outcome studies on PTSD: Review and methodological considerations. *Psychiatry Interpers Biol Process*. 2008;71(2):134–68.
57. Brom D, Kleber RJ, Defares PB. Brief psychotherapy for posttraumatic stress disorders. *J Consult Clin Psychol*. 1989;57(5):607–12.
58. Christensen C, Barabasz A, Barabasz M. Efficacy of abreactive ego state therapy for PTSD: Trauma resolution, depression, and anxiety. *Int J Clin Exp Hypn*. 2013;61(1):20–37.



Psychometrische Verfahren

Trauma Symptom Checklist for Children (TSC-C)

Die *Trauma Symptom Checklist for Children* (TSC-C) von Briere (249) ist ein international weit verbreitetes Instrument zur Erfassung eines breiten Spektrums an Symptomen nach Traumaexposition. Im Gegensatz zu anderen Verfahren werden nicht nur PTBS-Symptome erhoben, sondern auch die häufigsten komorbiden Symptome. Insgesamt 54 Items lassen sich zu 6 Skalen zusammenfassen, welche Wut, Angst, Depression, Dissoziation, Depression und sexuelle Auffälligkeiten erheben. In der originalen Fassung wird das Instrument bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 8 bis 18 Jahren eingesetzt und ist für dieses Alter auch sehr umfassend validiert. Seit kurzem liegt nun auch eine deutsche Version von Matulis und Kollegen (250,251) vor, welche für das Alter von 13 bis 21 Jahren psychometrisch überprüft wurde. Dabei bestätigten sich die internationalen Befunde, dass die TSC-C ein valides und reliables Instrument zur Erfassung eines breiten Spektrums an Traumafolgesymptomen ist.



Psychotherapie

S3-Leitlinienempfehlungen zur komplexen PTBS

12	<p>Für eine KPTBS nach ICD-11 sollte die psychotherapeutische Behandlung mit einer <u>Kombination traumafokussierter Techniken</u> erfolgen, bei denen <u>Schwerpunkte auf der Verarbeitung der Erinnerung an die traumatischen Erlebnisse und/oder ihrer Bedeutung liegen</u> (siehe Leitlinienempfehlung PTBS) sowie auf <u>Techniken zur Emotionsregulation und zur Verbesserung von Beziehungsstörungen</u> im Sinne der Bearbeitung dysfunktionaler zwischenmenschlicher Muster.</p> <p>LoE: 2a Abstimmungsergebnis: 21/24 (87%)</p>	B
----	---	---



Tab. 35.1. PTBS-Prävalenzraten nach verschiedenen Formen von Traumatisierungen

Art des Traumas	PTBS-Prävalenzraten [%]
<i>Gewalt</i>	
Geiselnahme, Schießerei, Überfall	38–100
Kindesmisshandlung (körperlich/sexuell)	18–58
Krieg	27–74
Terrorismus	28–50
<i>Naturkatastrophen</i>	
Wirbelstürme	5–56
Erdbeben	24–91
Flutkatastrophen	30–40
<i>Technische Katastrophen</i>	
Kernkraftwerksunfall	Keine erhöhten Raten gefunden
Explosion einer Chemiefabrik	29–45
<i>Unfälle</i>	
Verkehrsunfälle	14–42
Brandunfälle	15–19
Fährschiffunglück	50
Sportunfälle	<5
<i>Lebensbedrohliche Krankheiten/invasive Behandlungen</i>	
Krebs	10–71
Organtransplantationen	16
Meningokokkensepsis	15
Schweres Asthma	20
Herzchirurgische Eingriffe	12



hallesaale
HÄNDELSTADT

Herzlich Willkommen!
Fachtag 04.05.2023

**- Netzwerk Kinderschutz -
Bestandsaufnahme, Arbeitsweisen
und Herausforderungen
in der Stadt Halle (Saale)**



Speed-Dating Runde: A



hallesaale*
HÄNDELSTADT

- 1. Jugend- und Familienberatung** der AWO Erziehungshilfe Halle (Saale) gGmbH
- 2. Polizeiinspektion** Halle (Saale) Direktionsbüro / Prävention
- 3. Stationäre Erziehungshilfe** der Erziehungshilfen Clara Zetkin gGmbH
- 4. Interdisziplinäre Frühförderstelle** am Sozialpädiatrischem Zentrum (SPZ)
- 5. Frauenschutzhause** Halle (Saale)
- 6. Ambulante Hilfen** von Bunte Feuer GmbH



Speed-Dating Runde: B



hallesaale*
HANDELSTADT

- 1. Frühe Hilfen** | Fachbereich Gesundheit der Stadt Halle (Saale)
- 2. Jobcenter** | Sozialcoachs und Haus der Jugend
- 3. Wildwasser** Halle e.V. | Fachberatungsstelle gegen sexualisierte Gewalt
- 4. Sozialpädagogische Familienhilfe** der AWO Erziehungshilfe Halle (Saale) gGmbH
- 5. Mutter-Kind-Einrichtung** | Trägerwerk Soziale Dienste Sachsen-Anhalt GmbH
- 6. Kinder- und Jugendschutzzentrum** | FB Bildung Stadt Halle (Saale)

Polizei ↔ Jedermann ↔ Fachkräfte

- Polizei - Pflicht zur Anzeigenerstattung - Strafverfolgungszwang (§ 163 StPO)
 - Die Polizei hat Gefahren abzuwehren, die Minderjährigen drohen oder von ihnen ausgehen.“ (PDV 382 Bearbeitung von Jugendsachen)
 - Im Übrigen können ... und die Polizei personenbezogene Daten an öffentliche Stellen übermitteln, soweit dies erforderlich ist
zur Abwehr einer Gefahr durch den Dritten, an den übermittelt wird. (§27 II Nr. 2 SOG LSA)
-
- Keine Pflicht zur Anzeigenerstattung für jedermann
 - Ausnahme: geplante schwere Straftaten gem. § 138 StGB
-
- Aber: Garantienstellung von Fachkräften (Kinder und Jugendliche sind anvertraut) –
gröbliches Verletzen der Fürsorge- und Erziehungspflicht durch Unterlassen

Polizeiliche Ansprechpersonen
Polizeiinspektion
Halle (Saale)

Polizeirevier



POLIZEI
SACHSEN-ANHALT

Polizeiinspektion
Halle (Saale)

Anja Salomon

Polizeiinspektion Halle (Saale)

Direktionsbüro

Polizeiliche Prävention und Opferschutz

Merseburger Straße 6

06110 Halle (Saale)

Telefon: 0345 / 224 - 1248

praevention.pi-hal@polizei.sachsen-anhalt.de

opferschutz.pi-hal@polizei.sachsen-anhalt.de

Sabine Detzner

Polizeirevier Halle (Saale)

Bereich Zentrale Aufgaben

Polizeiliche Prävention und Opferschutz

An der Fliederwegkaserne 17

06130 Halle (Saale)

Telefon: 0345 / 224 - 2216

opferschutz.prev-hal@polizei.sachsen-anhalt.de

<https://www.soundswrong.de/>



POLIZEI
SACHSEN-ANHALT

Polizeiinspektion
Halle (Saale)



<https://www.soundswrong.de/>

Handeln durch



POLIZEI
SACHSEN-ANHALT

Polizeiinspektion
Halle (Saale)

Fachkräfte

- müssen illegale Inhalte beispielsweise auf dem Smartphone der Kinder nicht auf Strafbarkeit bewerten können
- sollten der Sache nachgehen, das Gespräch mit Kolleginnen und Kollegen oder mit den Minderjährigen selbst suchen
- sollten in jedem Fall über die Folgen einer Verbreitung von Missbrauchsdarstellungen aufklären
- sollten die intern aufgestellten Meldewege und Verpflichtungen Ihrer Einrichtung beachten

Kinder- und Jugendliche

- sollten unmittelbar Strafanzeige bei der Polizei erstatten, wenn sie im Rahmen von (Cyber-) Mobbing immer wieder solche Inhalte zugeschickt bekommen
- sollten die Sicherung von Beweisen vorher mit der zuständigen Polizeidienststelle absprechen
- sollten wissen, dass Besitz, Erwerb und die Verbreitung solcher Inhalte strafbar sind
- Jugendliche können ab 14 Jahren selbst strafrechtlich zur Verantwortung gezogen werden, wenn sie solche Inhalte über soziale Netzwerke wie WhatsApp an Freunde, Bekannte oder Gruppenmitglieder weiterverbreiten

Polizei – Handeln und Folgen



POLIZEI
SACHSEN-ANHALT

Polizeiinspektion
Halle (Saale)

- stellt Tatmittel (Smartphone) sicher – mit allen Kontakten, Fotos oder sonstigen Daten (auch von strafunmündigen Kindern)
- z. B. Zurücksetzen des Tatmittels auf Werkseinstellung
- im Einzelfall dauerhafte Entziehung des Smartphones (Elternteil als Anschlussinhaber der SIM-Karten – ggf. Vermerk dieser Daten in Strafanzeige in den polizeilichen Akten)
- Unterschiedliche rechtlichen Folgen für die Beteiligten in Abhängigkeit des Alters und je nach Entscheidung der zuständigen Staatsanwaltschaft

Zivilcourage - Handlungsempfehlungen

- **Inhalte nicht weiterleiten!**
 - Bilder und Videos, die sexualisierte Gewalt an Kindern zeigen, sollten niemals weitergeleitet werden.
- **Melden!**
 - Missbrauchsdarstellungen können jederzeit dem Netzwerkbetreuer, der Internetbeschwerdestelle oder der Polizei gemeldet werden.
- **Aufklären!**
 - Missbrauchsdarstellungen zu verbreiten ist ein Verbrechen! Das sollten Kinder, Jugendliche und Erwachsene wissen.

[Sounds Wrong - gegen die Verbreitung von Kinderpornografie](https://www.soundswrong.de/)



hallesaale^{*}
HÄNDELSTADT



Kinder- und Jugendhilfe Halle (Saale) UG

(haftungsbeschränkt)



Das Kinder- und Jugendschutzzentrum der Stadt Halle (Saale)



Wer sind wir?



Kriseninterventionsgruppen
KIG

Kriseninterventionsteam
KIT

Psychologen

13
IO Plätze
KJSZ
Klosterstraße

16
IO Plätze
KJH-UG Halle
PTS

Sozialarbeiter/Sozial-
pädagogen

Psychologen

Erzieher

Sozial-
päda-
gogen

Heil-
päda-
gogen


Heiler-
ziehungs-
pfleger

Haus-
wirt-
schafter



Wie arbeiten wir?



- 
- **Inobhutnahme (§ 42 SGB VIII)**
 - Umsetzung Schutzauftrag

- 
- **Betreuung und Versorgung während Inobhutnahme**
 - Alltag, Freizeit, emotionale Zuwendung, materielle Basis, pädagogische Arbeit

- 
- **Krisenintervention während der Inobhutnahme**
 - Situationsklärung, Stabilisierung, Risikoeinschätzung, Beratung, Hilfeplanung

- 
- **Beendigung Inobhutnahme**
 - Auswertung, Reflektion, Perspektivplanung, Empfehlung weitere Hilfe



Wie arbeiten wir?



- **Zusatzleistung: Krisenprävention**
- psychologische Beratung im Vorfeld von Inobhutnahme
- für Familien und Fachkräfte

- **Zusatzleistung: Nachsorge und ambulante Begleitung**
- psychologische Beratung im Nachgang einer Inobhutnahme
- für Familien

- **Zusatzleistung: psychologische Beratung Fachkräfte**
- Expertenberatung für Fachkräfte
- innerhalb des Jugendamtes



Wie sind die Zugangswege / Zugangsvoraussetzungen?

Zugangswege:

- ❖ Anfragen des ASD, bei akuter Kindeswohlgefährdung
- ❖ Zugänge über Rufbereitschaft des ASD (Polizei, Bundespolizei, Ordnungsamt)
- ❖ Selbstmelder, mit nachfolgender Einbeziehung des ASD
- ❖ Unbegleitete minderjährige Jugendliche (UMA) in Kooperation mit Kinderschutzteam des ASD

Zugangsvoraussetzung:

- ❖ Analyse der akuten Gefährdungssituation des jungen Menschen und Klärung der Umstände und Gründe der anstehenden Inobhutnahme
- ❖ die Aufnahme im KJSZ erfolgt grundsätzlich nach Ausstellung eines Inobhutnahmebescheides durch den ASD



Welche aktuellen Herausforderungen gibt es?

Höhere Komplexität der Bezugssysteme → **STRUKTURELL & FALLBEZOGEN**

Beispiele:

- Gestiegene Anforderungen und Belastungen für das pädagogische Personal im Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit besonderen Bedarfen
- Gefahr der Überlastung des Jugendhilfe-Systems durch Anstieg von Fällen, die unter den Begriff Systemherausforderer fallen, für die kaum noch Perspektiven gefunden werden können



Herausforderung „Hoch-Risiko-Klientel“

- Prinzip des Durchreichens - i.d.R. bei Verschärfung der Maßnahmen
- Nicht-Zuständigkeits-Erklärung
- Institutionelles Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom
- zunehmende Differenzierung von Unterstützung führt in vermeintlich schwierigen Fallverläufen gerade NICHT zu einer besseren Versorgung, sondern zu Prozessen
 - der Parallelität
 - des Nacheinanders
 - des Gegeneinanders von Hilfen und Professionen



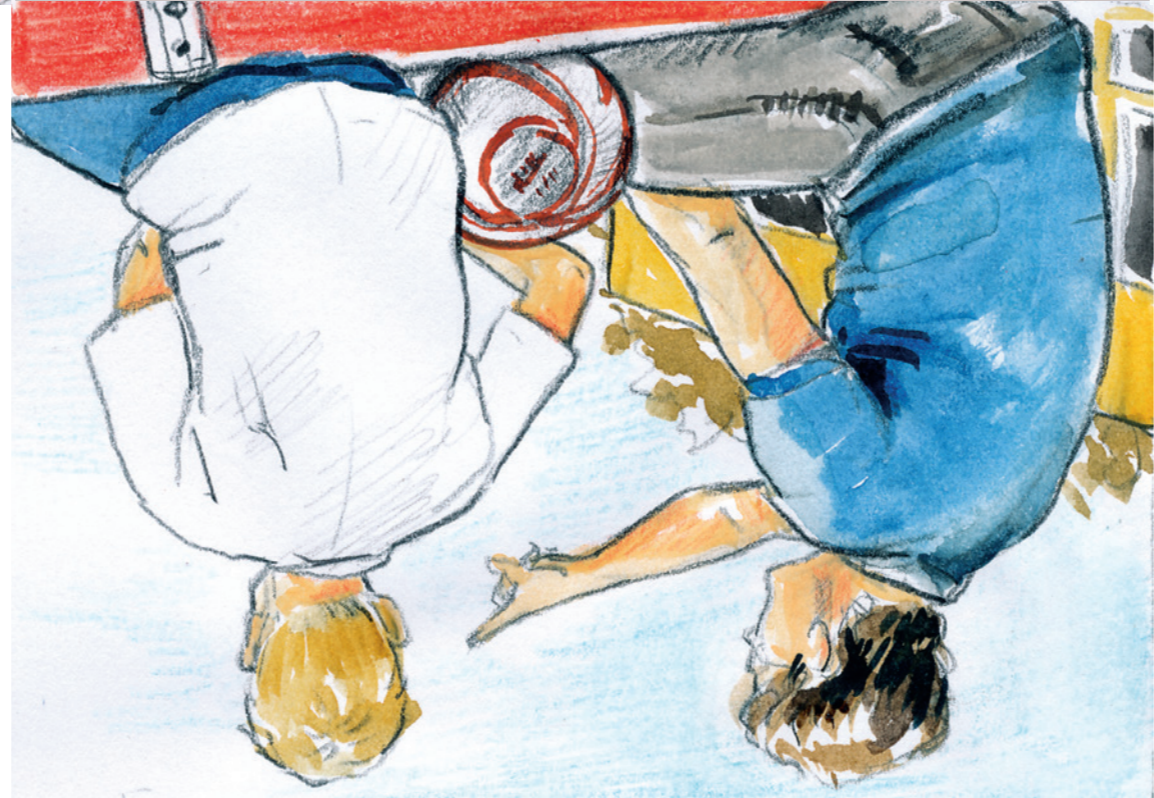
Wir sind für Sie da!

AMBULANTE ERZIEHUNGSHILFE



Ambulante Erziehungshilfe
Trakehnerstraße 47
06124 Halle (Saale)
Telefon: (0345) 8059946
Fax: (0345) 6782184

E-Mail: aeh@awo-halle-merseburg.de
Web: www.awo-halle-merseburg.de



Zusatzbausteine zur Grundleistung

Frühe Hilfen Wir begleiten und unterstützen Sie als Eltern ab Schwangerschaft und Geburt Ihres Kindes. Sie werden bei der Entwicklung einer sicheren und stabilen Bindung zu Ihrem Kind gestärkt.

Mütterkreis Hier finden Sie die Möglichkeit, sich in der Gruppe mit anderen frischgebackenen Müttern rund ums Thema „Kind“ auszutauschen.

Triple P „Überlebenshilfe für Eltern“ Bei diesem Angebot werden Ihnen positive Erziehungsstrategien vermittelt, die helfen können, eine gute Beziehung zu Ihren Kindern aufzubauen und deren Entwicklung zu unterstützen.

Soziale Gruppenarbeit bietet Kindern die Möglichkeit, soziale Verhaltensweisen zu erlernen, auszuprobieren und somit gestärkt ihren Alltag zu meistern.

EOFA – Erlebnisorientierte Familienarbeit In gemeinsamen Aktivitäten meistern wir mit Ihrer Familie jede Herausforderung und übertragen die Erfolge in Ihren Alltag.

Sozialpädagogische Familienhilfe

„Unser Alltag ist von Konflikten und Krisen geprägt...
Im Umgang mit Ämtern und Behörden haben wir Schwierigkeiten ...
Unsere Kinder wachsen uns über den Kopf ... Wir haben Sorge um die Zukunft unserer Kinder und/oder der eigenen Perspektive ...“
Finden Sie sich bei diesen Themen wieder? Dann kann die Sozialpädagogische Familienhilfe das geeignete Angebot für Sie sein. Wir begleiten und unterstützen Sie und Ihre Familie dabei, die Herausforderungen des täglichen Lebens zu bewältigen.

Ambulante Erziehungshilfe

Wir unterstützen Familien, die in ihrem Alltag auf anhaltende oder immer wiederkehrende Schwierigkeiten stoßen und diese selbst nicht mehr lösen können.
Ambulante Erziehungshilfen sollen eine dem Wohl des Kindes oder Jugendlichen entsprechende Erziehung gewährleisten und seine Entwicklung fördern. Wir begleiten Eltern und ihre Kinder ambulant, das heißt im eigenen Haushalt bzw. im sozialen Lebensumfeld.
Zu unseren besonderen Methoden gehören erlebnispädagogische Aktionen für Kinder, Jugendliche und Familien, Sport- und Freizeitangebote sowie Ferienbildungsfahrten.
Wie bekommen wir Ambulante Erziehungshilfen?
Auf Ambulante Erziehungshilfen besteht ein Rechtsanspruch. Sie sind für die Familien kostenfrei. Über ihre Gewährung entscheidet das örtliche Jugendamt.

Die Aufsuchende Familientherapie (AFT)

Die AFT ist ein therapeutisches Angebot mit Blick auf Ihr gesamtes Familiensystem. Familientherapeutinnen und/oder Therapeuten arbeiten mit Ihnen daran, die Bedürfnisse und Fähigkeiten jedes Familienmitgliedes zu erkennen sowie Herausforderungen des Alltags, seelische Krisen und psychische Belastungen verstehen zu lernen. Sie entwickeln gemeinsam mit uns neue Denkanstöße und Handlungsideen für Ihr Familienleben.
Dieses Angebot kann als separate Hilfe oder als Zusatzbaustein in einer laufenden Hilfe genutzt werden.

Erziehungsbeistand

Kinder und Jugendliche stehen hier im Mittelpunkt der Hilfe. Wir bieten Dir Orientierung und Unterstützung bei Konflikten zwischen Dir und Deinen Eltern und begleiten Dich bei Themen wie Verselbstständigung, schulische/berufliche Perspektive oder einer individuellen Freizeitgestaltung.