

# Schutz des Rechts auf seelische Gesundheit von Kindern – was bedeutet das eigentlich?

Jahrestagung Liga für das Kind - Leipzig 7.10.2022

Prof. Dr. Michael Kölch

Klinik für Psychiatrie, Neurologie,  
Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes-  
und Jugendalter

**Forschungsunterstützung:** BMBF, BMFSFJ, BMG, Schweizer Bundesamt für Justiz, EU, Eli Lilly International Foundation, Boehringer Ingelheim, Servier, Lundbeck, Pascoe

**Vortragstätigkeit Industrie:** keine in den letzten 5 Jahren

**Beratertätigkeit:** keine in den letzten 5 Jahren

**Autorenhonore:** Beltz, Springer, Hogrefe

**Keine Aktien oder Beteiligungen Pharmaindustrie**

**Präsident der DGKJP, Vorstandmitglied der BAG KJPP**

# Inhalte

- Was ist psychische Gesundheit?
- Risikofaktoren für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
- Besonders vulnerable Gruppen
- Die verschiedenen Ebenen des Schutzes von psychischer Gesundheit
- Schlussfolgerungen

# Kindeswohl

UN Kinderrechtskonvention: „**Wohl des Kindes**“ (Artikel 3 (1))

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

- Zentrale Kriterien bei der Bewertung des „Wohl des Kindes“:
  - Meinung,
  - Identität,
  - Gefährdungssituation,
  - **Recht auf Gesundheit,**
  - Recht auf Bildung,
  - Erhaltung des familiären Umfelds und
  - Aufrechterhaltung der Beziehungen des Kindes (Tobin, 2019)

# Was ist psychische Gesundheit?

- Abwesenheit von Krankheit?
- Zustand des Wohlbefindens?
- Bedeutung des Entwicklungsaspekts bei Kindern und Jugendlichen!
- Belastung vs. Störung: breites Spektrum von psychischer Belastung und temporären Befindlichkeitsbeeinträchtigung bis hin zu massiver akuter/chronifizierter „severe mental disorder“ (SMD)

**Psychische Gesundheit** ist ein Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten kann.



## Die Gesundheit – Faktenblatt

### DER WERT DER PSYCHISCHEN GESUNDHEIT

Die psychische Gesundheit sollte als eine wertvolle Quelle von Humankapital oder Wohlbefinden in der Gesellschaft betrachtet werden. Wir alle brauchen gute psychische Gesundheit, um zu gedeihen, um uns selbst zu kümmern und mit anderen zu interagieren, weshalb es wichtig ist, nicht nur die Bedürfnisse von Menschen mit definierten psychischen Störungen zu berücksichtigen, sondern auch die psychische Gesundheit aller Menschen zu schützen und zu fördern und den ihr innewohnenden Wert zu erkennen.

### DEFINITIONEN:

**Psychische Gesundheit** ist ein Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten kann.

**Psychische Störungen** stellen Störungen der psychischen Gesundheit einer Person dar, die

Kindheit, Jugend und Aufwachsen bedeutet Phase der größten Anpassungsleistungen und der meisten Entwicklungsaufgaben im Leben:

**Schulalter:**

**Einschulung: Lernen als Aufgabe und Leistung als kompetitiver Bewertungsmaßstab**  
**Entscheidungen mit weitreichender Konsequenz bei Wahl weiterführender Schule**  
**Finden eigener Interessen und eigener Kompetenzen (Sport, Hobbies, Freunde)**

**Adoleszenz und junges Erwachsenenalter:**

**Berufs- und Studienwahl**  
**Abnabelung von Familie mit Eigenverantwortlichkeit, Auszug aus Elternhaus**  
**Stabilisierung von Partnerschaft/Lebensentwürfe**



**Kleinkindalter:**

**Trennung von primärer Bezugsperson**  
**Gewöhnung an andere Kinder und erste außerfamiliäre Sozialisation (Kindergarten)**

**Jugendalter:**

**Individuationsaufgaben:**  
**Entwicklung eigener Lebensziele**  
**Definition nicht mehr primär über Familie sondern selbstgewählte Peer-group**  
**Entdecken von Sexualität und Partnerschaft**

# Entwicklungsschwellen: Chancen und Risiken

- Jede Schwelle kann als gelingende Entwicklungsaufgabe überwunden werden:
  - Stabilisierung des Selbstwerts
  - Positive Lernerfahrung
- Jede Schwelle kann zum Scheitern führen:
  - Risiko für Destabilisierung
  - Negative Lernerfahrung
  - Dann ist auch das Risiko für das Auftreten psychischer Störungen und für eine Gefährdung der seelischen Gesundheit erhöht
- **Nicht die Belastung an sich ist ein Problem, sondern die konstellativen Faktoren, die mit der Belastung zusammentreffen!**

# Entwicklung als Zusammenspiel von biologischen und erfahrungsbedingten Einflüssen („Nature“ und „Nurture“)

## allgemeine Entwicklung

universell auftretende Verhaltensweisen über die Zeit in allen Entwicklungsbereichen (sozial-emotional, kognitiv, motorisch, sprachlich...) Entwicklungsaufgaben / Entwicklungsmeilensteine, Entwicklungsmechanismen

z.B. Bindung als Entwicklungsmeilenstein

## differentielle Entwicklung (interindividuelle Unterschiede)

(epi-) genetische / temperamentsbedingte Unterschiede  
unterschiedliche Lern- und Interaktionserfahrungen

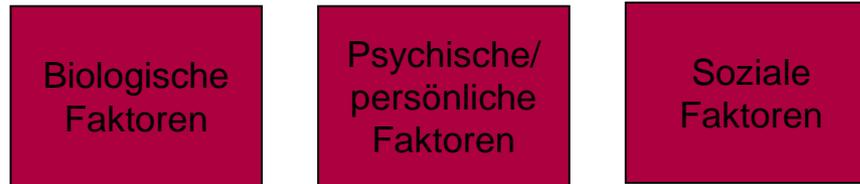
→ in Beziehungskontexten

→ **qualitative Unterschiede (Intelligenzniveau, Persönlichkeitsmerkmale ...)**

→ **unterschiedliche Entwicklungstempi / unterschiedliche Verläufe in unterschiedlichen Entwicklungsbereichen**

z.B. Qualitäten von Bindung (sichere Bindung vs. Typen unsicherer Bindung)

# Resilienz und Risiko: was hilft bei Belastungen?



Resilienzfaktoren

- Biologische Faktoren: z.B. genetische Faktoren
- Psychische Faktoren: z.B. Temperament: positiver extrovertierte Persönlichkeit („es geht immer weiter“)
- Soziale Faktoren: z.B. Unterstützung durch Peers oder Lehrer\*innen

Risikofaktoren

- Biologische Faktoren: z.B. genetische Faktoren
- Psychische Faktoren: z.B. Temperament: negativer Denkstil („ich schaffe nichts“)
- Soziale Faktoren: z.B. Verlust einer liebevollen Beziehung, Arbeitslosigkeit



# Was Kinder benötigen...Resilienzfaktoren

Children's Worlds+

Eine Studie zu Bedarfen von  
Kindern und Jugendlichen in Deutschland

Sabine Andresen, Johanna Wilmes und Renate Möller  
unter Mitarbeit von Pia Nolting und Dilan Cinar



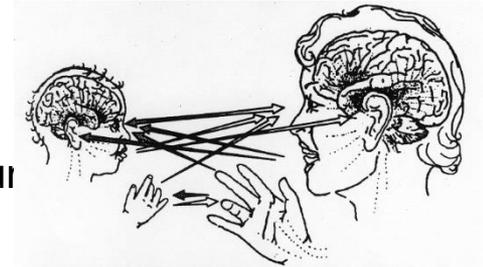
# Beispiel: emotionale Verfügbarkeit: Resilienzfaktor in der frühen Kindheit

## Psychobiologische Regulation in der Bindungsbeziehung

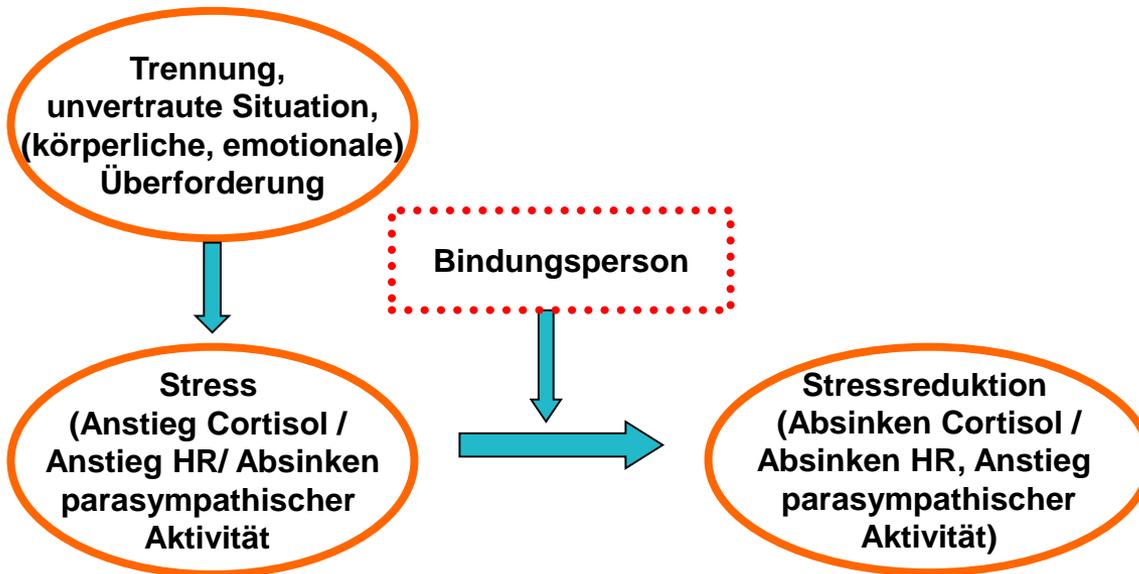
**Emotionsregulation** – zentraler Kern und Ziel früher Bindungsbeziehung (Bowlby 1996)

psychologische Sicherheit („**Felt Security**“) und **Stressregulation** in der Beziehung

→ bei Bedrohung der emotionalen Verfügbarkeit



psychobiologische Mechanismen zur Stressregulation



# Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ohne ihre Umwelt nicht denkbar

- Entwicklung von Kindern und Jugendlichen vollzieht sich in Beziehungen
- entscheidenden Einfluss auf psychische Gesundheit im Wechselspiel der Entwicklung haben u.a.:
  - Eltern/Bezugspersonen und Familie
  - Peers
  - Kita/Erzieher\*innen
  - Schule/Lehrer\*innen
  - Sozialraum und Lebenswelten mit jeweiligen Akteuren

# Psychische Störungen (und Familien)

- Psychische Störungen können Eltern und Kinder betreffen und interagieren jeweils miteinander
- Erkrankungen beeinflussen Familien, dies gilt auch für psychischen Störungen: z.B.
  - Elterliches Verhalten, Stressniveau innerhalb einer Familie, Geschwisterbeziehungen, Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern, Schuld- und Schamgefühle, reale Mehraufwände durch Therapien etc.
- Psychische Störungen folgen keinem „Alles oder nichts“-Gesetz: die Auswirkungen auf die Familie können hochgradig variabel sein, von minimaler Belastung bis hin zu schwerer Beeinträchtigung:
  - die individuelle Situation der Familie ist entscheidend für mögliche Beeinträchtigungen aufgrund einer psychischen Störung eines Familienmitglieds

# Typische Muster bei Kindern und Jugendlichen

- Kinder zeigen oft externalisierendes Verhalten:
  - Impulskontrollstörungen, ADHS, oppositionelles Verhalten
- Jugendliche zeigen mehr internalisierendes Verhalten:
  - Depressive Störungen, Angststörungen, Essstörungen
- Jugendtypische Störungen:
  - nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV), Substanzabusus
- Die größte Gefahr psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen ist, dass sie ggfs. lebensentscheidende Entwicklungsschwellen erschweren oder negativ beeinflussen (z.B. Besuch der Schule, Integration in Ausbildung etc.)

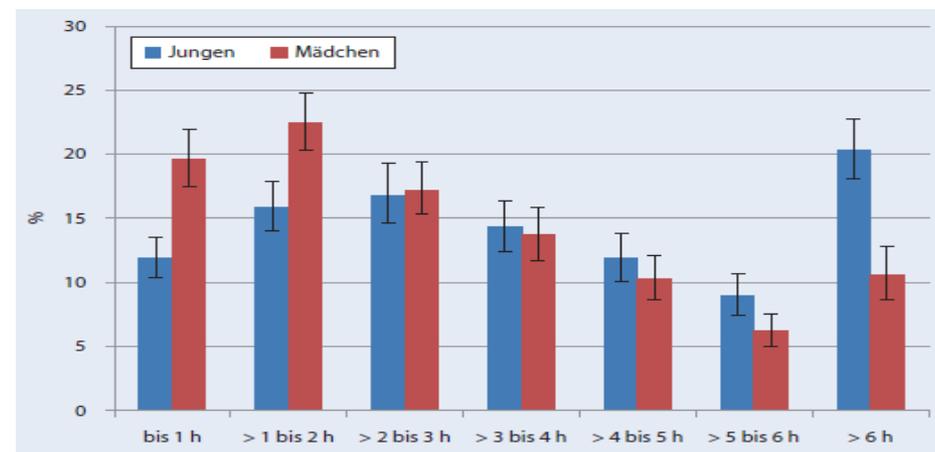
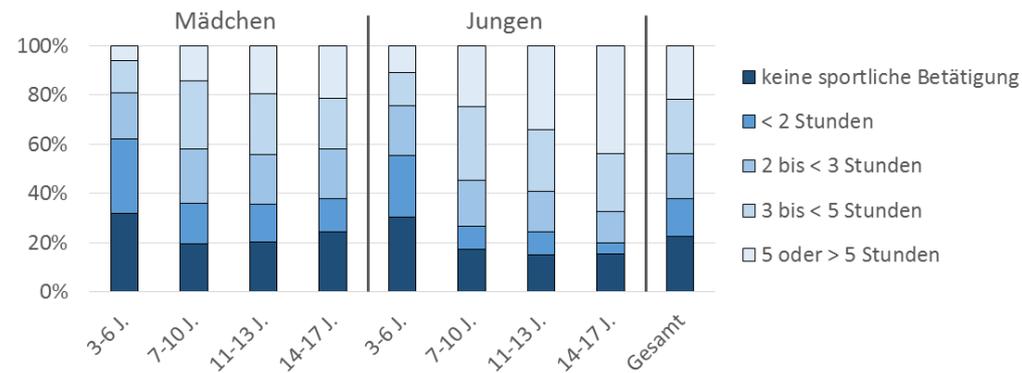
# Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen – KiGGS-Studienergebnisse

## Generell:

- Daten legen nahe,
  - dass Mehrheit der Kinder und Jugendlichen aktiv ist
  - Mediennutzung im akzeptablen Umfang erfolgt
  - Sozialkontakte altersadäquat gesucht werden

## Aber:

- Daten zeigen auch „Extrem“-Gruppen,
  - die keine Bewegung haben,
  - die übermäßigen Medienkonsum praktizieren

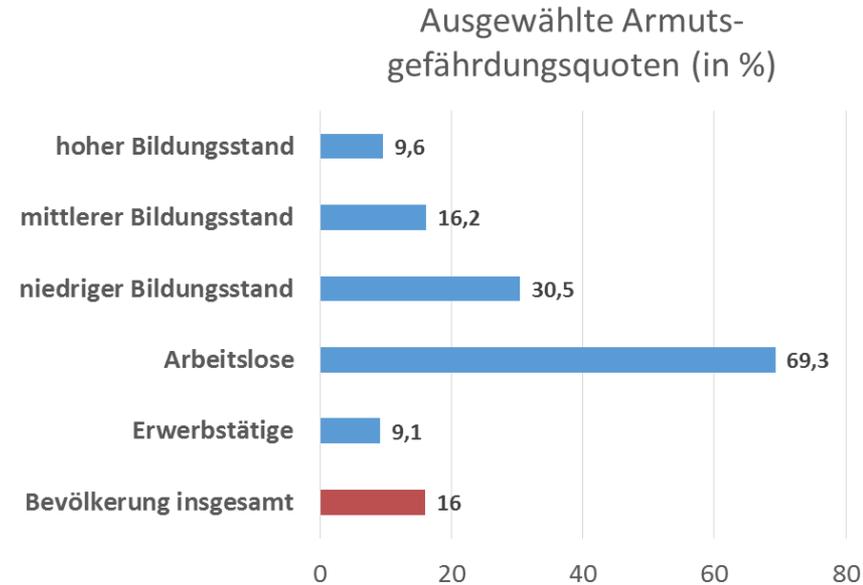


# Risikofaktoren für die psychische Gesundheit

# Sozialer Gradient bei Gesundheit und Erkrankungen - auch in Deutschland

## Negative Entwicklungen

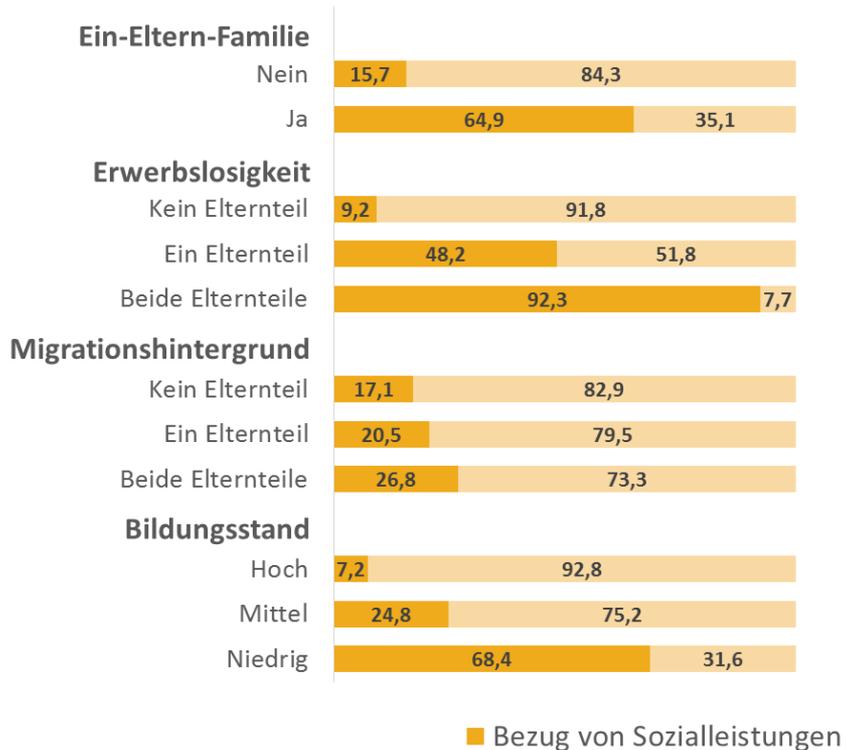
- Zunahme neuer Morbidität
  - Anstieg psychischer Störungen (?)
- Segregationseffekte bei Gesundheit
  - Risiken für Erkrankungen kumulieren in Familien
- Bildungsferne z.T. transgenerationaler stabiler Faktor:
  - Kinder hoher SES 8-mal, mittlerer SES 3-mal bessere Chancen, auf Gymnasium/Hochschule zu gelangen als Arbeiterkinder (Becker 2009)
- Prekäre Lebensverhältnisse in Verstetigung
- Bestimmte Gruppen mit schlechteren Chancen, werden weiterhin zu wenig erreicht  
(AG Bildungsberichtserstattung 2016)



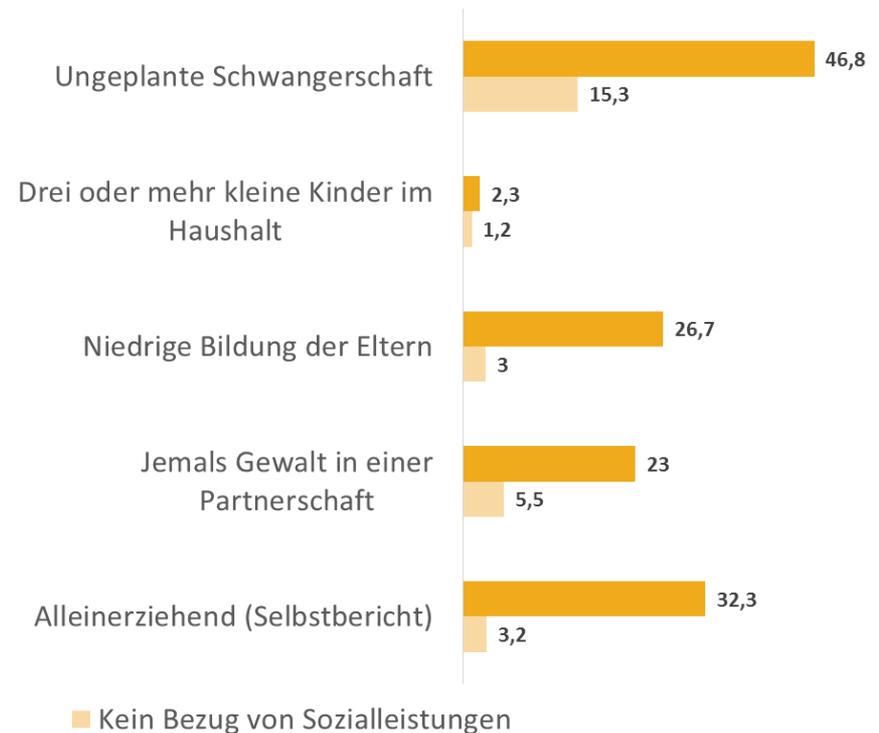
Quelle: Statistisches Bundesamt: Gemeinschaftssstatistik über Einkommen und Lebensbedingungen (EU-SILC), 2018

# Risikofaktor: sozioökonomische Bedingungen

## Familiengruppen und Bezug von Sozialleistungen



## Häufigkeit von Belastungen nach Armutslagen

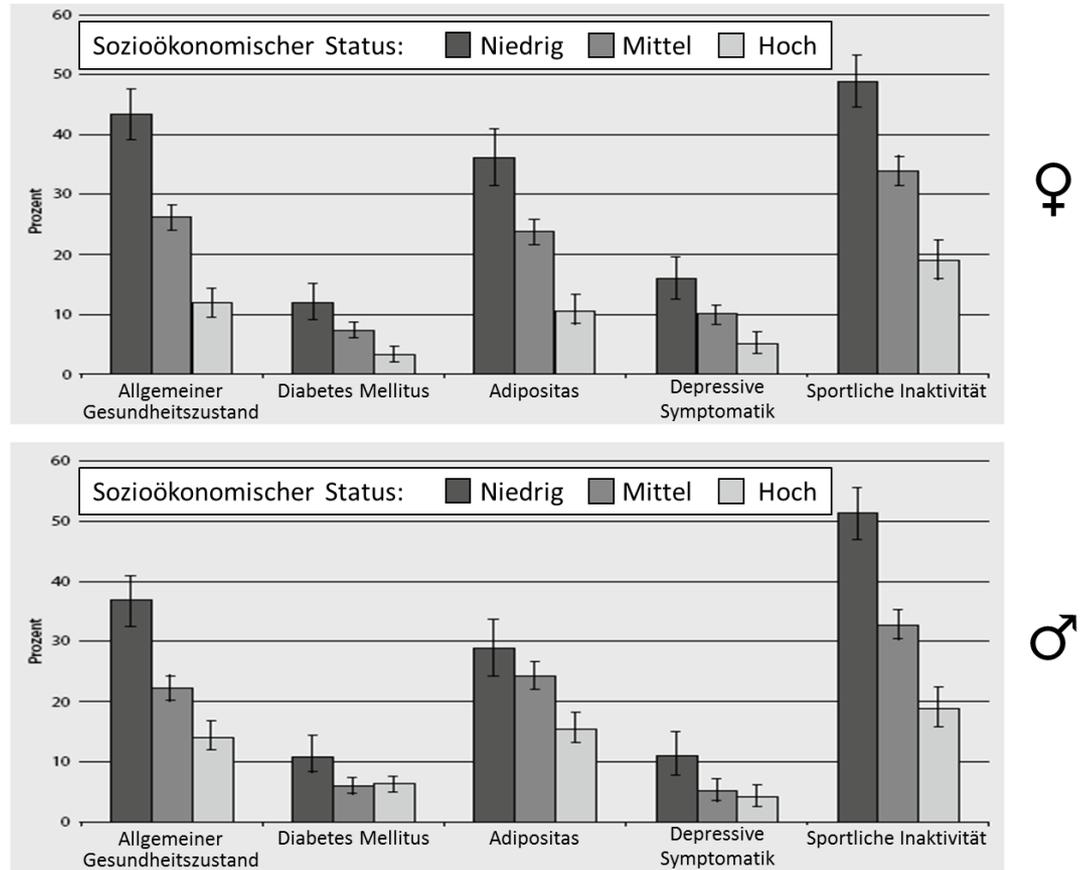


(Faktenblatt 8 zur Prävalenz- und Versorgungsforschung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, NZFH 2018)

# Erwachsene: Krankheiten mit einem „sozialen Gradienten“

Im Trend lässt sich bei Erwachsenen feststellen, dass

- je höher SES
- desto geringer Prävalenz verhaltensbedingter Erkrankungen,
- desto höher Lebenszufriedenheit und
- Einschätzung des subjektiven Gesundheitszustands



Lampert/ Kroll/v. d. Lippe/ Müters/ Stolzenberg (2013): Sozioökonomischer Status und Gesundheit. Bundesgesundheitsbl 2013 · 56:814–821

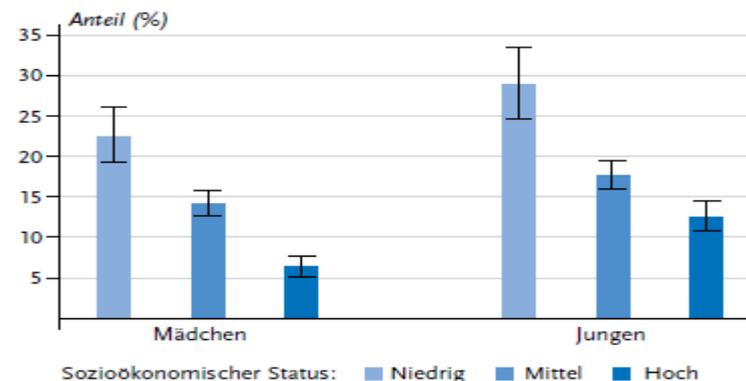
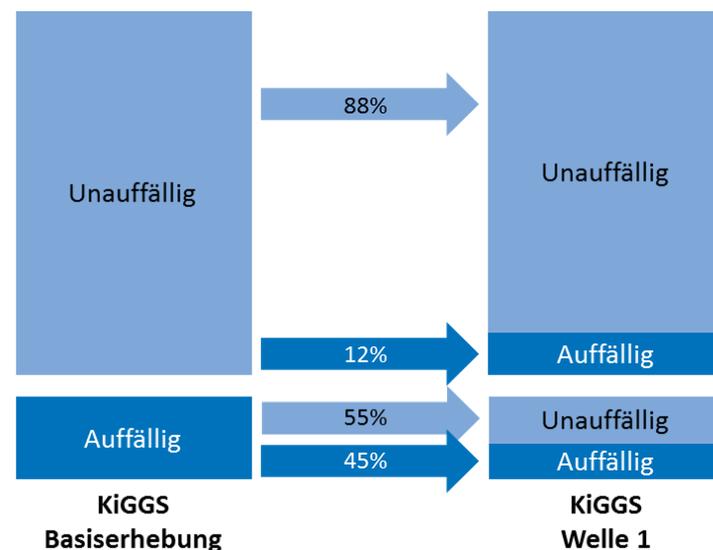
# Benachteiligte Kinder haben schlechtere Chancen – auch gesundheitlich

Je höher SES der Familie, umso geringer ist der Anteil der Kinder/Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten

- doppeltes Risiko bei Alleinerziehenden (OR:2,09)
- aktuelle Familienkonflikte (OR: 4,97)
- Konflikte in der Familie der Eltern (OR: 2,02-3,89)
- Unzufriedenheit in der Partnerschaft (OR: 2,75)

Risiko für Symptome – niedriger vs. hoher SES:

- Hyperaktivität x 3,2
- Dissozialität x 4,7
- Ängste x 1,7



## Besondere Risikogruppen

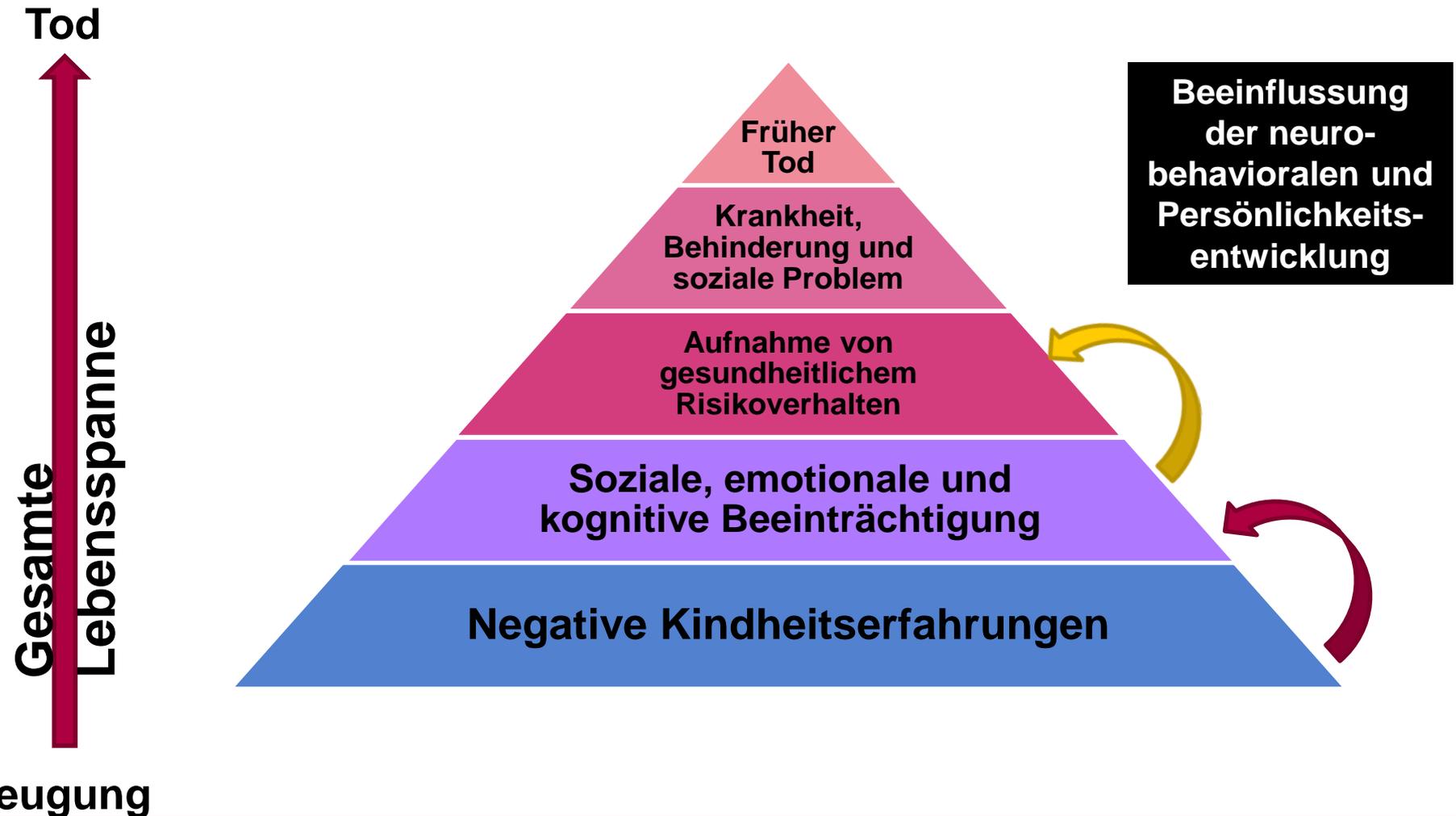


# Medizinisch-psychologisches Konzept der Adverse Childhood Experiences (ACE)

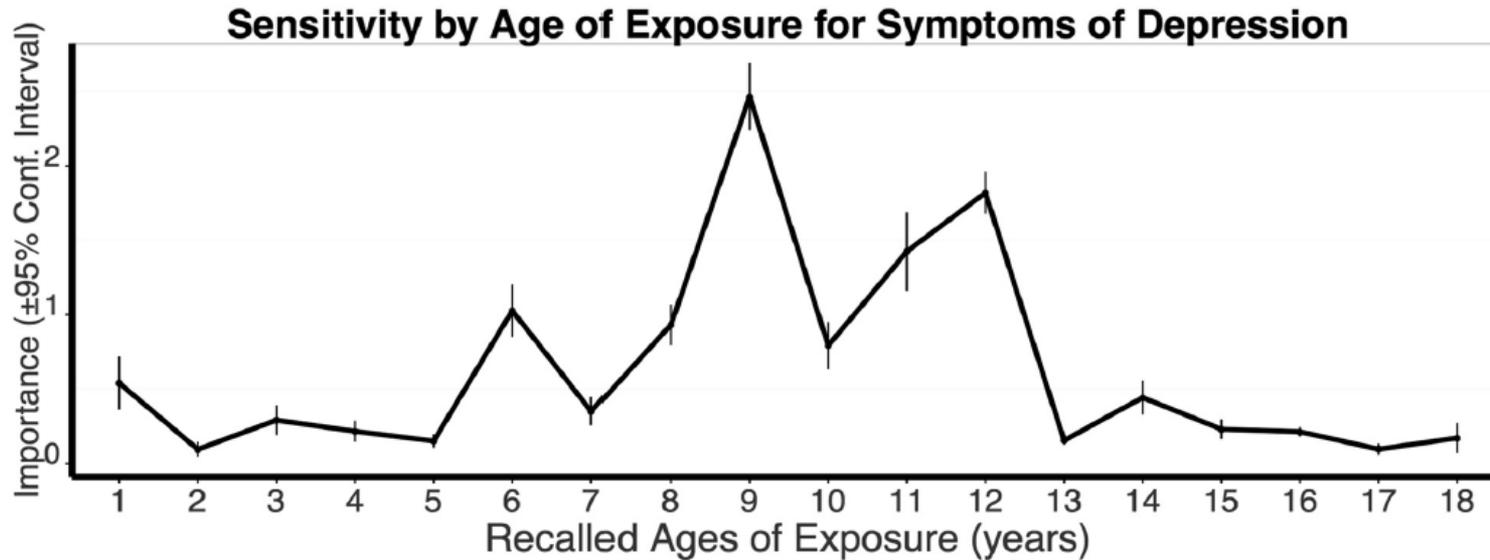
- Schwere ACE
  - Vernachlässigung (körperlich, emotional)
  - Misshandlung (körperlich, emotional)
  - sexueller Missbrauch (hands on, hands off)
- andere – z.T. aber mit o.g. Formen verbundene - ACE
  - Bullying (körperlich, emotional)
  - Schwere elterliche Erkrankung
  - Fremdunterbringung
  - Armut
  - (erzwungene) Migration

# Adverse Childhood Experiences

## Pyramide nach Centers for Disease Control and Prevention



# Spezielle Sensitivität in verschiedenen Altersstufen

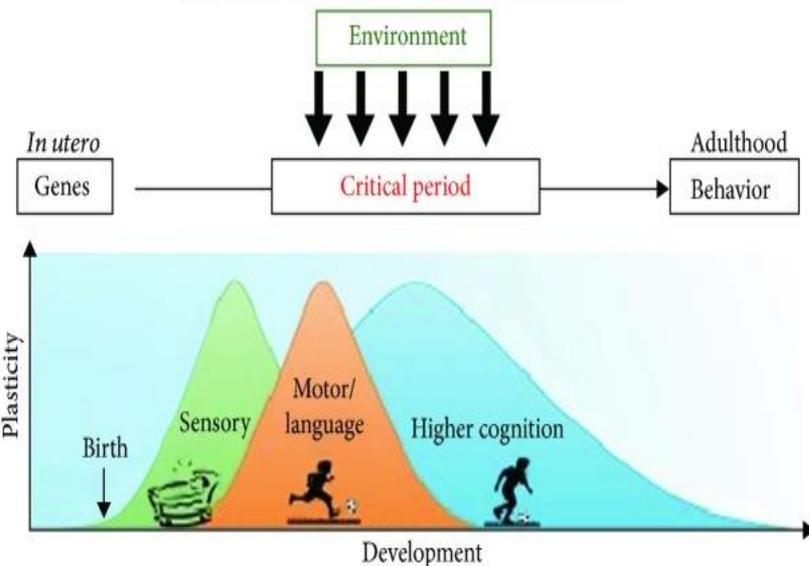


- Folgen scheinen auch abhängig davon zu sein, wann und wie lange ACE erlebt werden
- Frühe Phase besonders vulnerabel, aber z.B. auch besser „abpufferbar“ bei früher Intervention

# Entwicklungspsychologische „Fenster“ und „Vulnerabilität“

- Kompensatorische Mechanismen haben Grenzen
- Differenzierte Symptomatik abhängig auch von Unterstützungsart und erneuten Bindungsabbrüchen (Humphreys et al. 2015)
- Neurobiologie (Zeanah et al. 2010, 2019; Babicola et al. 2021)
- Hohe Rate psychischer Probleme (und Teilhabedefizite) hängt auch von Dauer der Belastung ab (Sonuga-Barke et al. 2017)
- Transgenerationale Effekte von Vernachlässigung: neuronale Veränderungen (funkt. Konnektivität Amygdala und medialem frontalem Cortex bei Kindern in früher Kindheit (Hendrix et al. 2021)

Early windows of experience shape brain function



	UK	U 6	Ü 6
Young adult unemployment	14.3%	10.0%	36.1%
Low education <sup>§</sup>	19.0%	32.7%	40.3%
Mental health service use <sup>¶</sup>			
Up to 11 years of age	5.8%	13.8%	21.6%
11-14 years of age	8.5%	14.8%	31.0%
15-23 years of age	9.5%	22.9%	43.1%

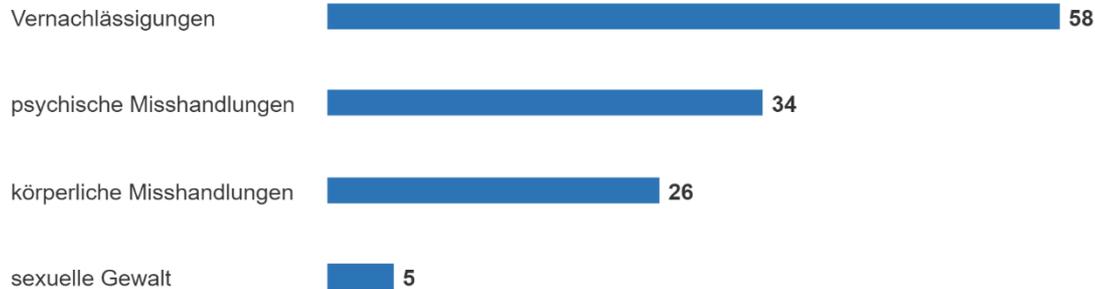
# Bundesjugendkuratorium 2021

- In der Perspektive des BJK ist die Verwirklichung der Rechte von jungen Menschen – und damit insbesondere auch ihr **Schutz vor Gewalt** – ein zentraler Baustein einer nachhaltigen Generationenpolitik. Es gilt, hierfür Rahmenbedingungen wie die **benötigten Infrastrukturen, geschultes und sensibilisiertes Fachpersonal zu fördern sowie Zugang zu Beratungsstellen zu schaffen** und stetig weiterzuentwickeln.

# Kindeswohlgefährdung und Inobhutnahmen

## Arten der Kindeswohlgefährdung 2020

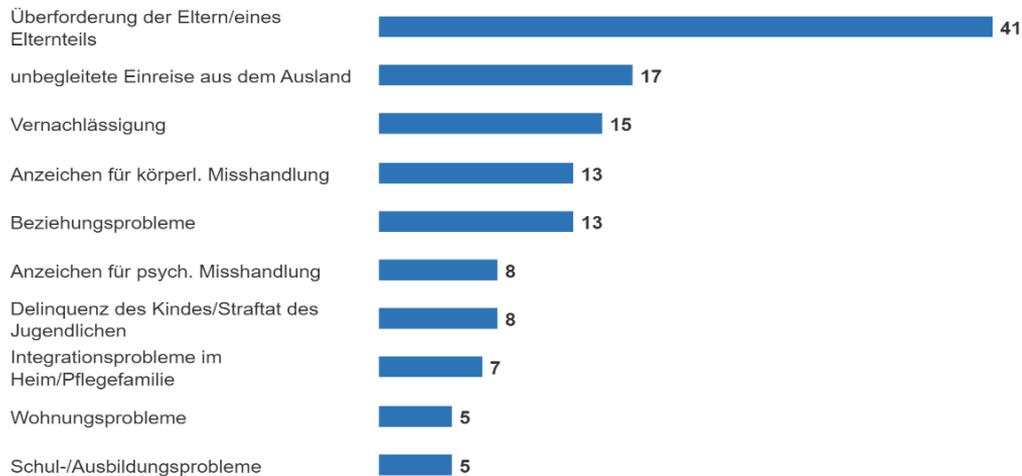
60 551 Fälle, Gefährdungsarten inklusive Mehrfachnennungen, in %



© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022

## Die zehn häufigsten Anlässe für Inobhutnahmen 2020

in %, Mehrfachnennungen möglich, insgesamt 45 444 Fälle



© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022

# Zusammenfassung Effekte von ACE in Kindheit

- Erhöhtes Risiko für
  - Depression (Poole et al. 2017),
  - Angst (Scott et al. 2010),
  - Substanzabusus (LeTendre et al. 2017),
  - Arbeitsunfähigkeit im mittleren Alter (Björkenstam et al. 2016)
- Psychische Störungen
  - treten früher auf,
  - haben höheren Schweregrad,
  - mehr Komorbidiät,
  - geringeres Ansprechen auf Therapie

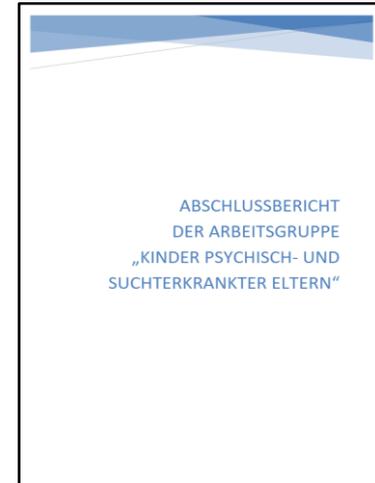
(Teicher & Samson 2013)

# Besonders vulnerable Gruppen

## Kinder psychisch kranker Eltern

- Risiken für Erkrankungen kumulieren in Familien mit psychisch erkrankten Eltern (Kölch et al. 2016)
- Auswirkungen auf das Kind weniger von Diagnose der Eltern abhängig sondern vom Verlauf der Erkrankung, Schweregrad, Chronizität, Beginn der Erkrankung im Entwicklungsverlauf und der individuellen/familiären Bewältigung der Erkrankung
- je jünger ein Kind ist, umso höheres Risiko, durch psychische Erkrankung der Bindungsperson in Erlebens- und Verarbeitungsweisen und in seiner Entwicklung negativ beeinträchtigt zu werden
- Entwicklungsspezifische Auswirkungen über das Aufwachsen von Kindern und nötige Bedarfe an Unterstützung altersabhängig
- Prävention oder Intervention: welches System ist zuständig...?

Kinder mit  
SES Nachteilen  
Kinder in  
KJH  
Kinder psychisch  
krankter Eltern



# Kinder in der Kinder- und Jugendhilfe

Kinder mit  
SES Nachteilen  
Kinder in  
KJH  
Kinder psychisch  
kranker Eltern

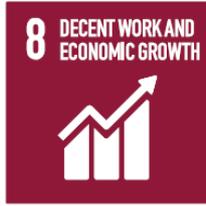
- Hoher Anteil mit früher Bindungsproblematik und schwerer Psychopathologie (Dölitzsch et al. 2014, Lütke et al. 2017, Gander et al. 2019)
- Hoher Anteil an Traumatisierungen durch Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch (u.a. Clemens et al. 2020, Seker et al. 2022)
- Population mit hohem Therapiebedarf: ca. 70% Patienten KJP erhalten Hilfen aus Kinder- und Jugendhilfe (Beck 2017)
- Geringe Rate an therapeutischen Angeboten und hohe Rate an scheiternden Verläufen (Schmid et al. 2014, Mack et al. 2019)
- Betreuung in zwei Systemen, durch zwei Systeme oder durch das jeweilige System.....?

# Die verschiedenen Ebenen des Rechts auf Schutz der seelischen Gesundheit

- individuell – kindbezogen
- familienorientiert
- Lebenswelt-/Sozialraum-orientiert
- Gesamtgesellschaftlich



# SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

## ZIELVORGABE 3.4



DIE STERBLICHKEIT AUFGRUND VON NICHTUBERTRAGBAREN KRANKHEITEN SENKEN UND DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT FÖRDERN

# Die Voraussetzungen sind durch UN definiert

## ZIELVORGABE 3.4



DIE STERBLICHKEIT  
AUFGRUND VON  
NICHTUBERTRAGBAREN  
KRANKHEITEN SENKEN  
UND DIE PSYCHISCHE  
GESUNDHEIT FÖRDERN

Die neue Agenda für die Ziele für nachhaltige Entwicklung bringt zusätzliche Herausforderungen und Chancen für die Politiksteuerung im Bereich der psychischen Gesundheit mit sich. Die Förderung und der Schutz der körperlichen und geistigen Gesundheit erfordern eine ressortübergreifende Reaktion, die wiederum einen gesamtstaatlichen Ansatz erfordert. Eine strategische Vision für die Integration der psychischen und physischen Gesundheitsversorgung und die Prävention muss mit vielen Akteuren in der Regierung und im Gesundheitssektor und über sie hinaus einschließlich der Bereiche Sozialfürsorge, Bildung und Umwelt verknüpft und umgesetzt werden.

# Das deutsche Problem: Sektoralisierung

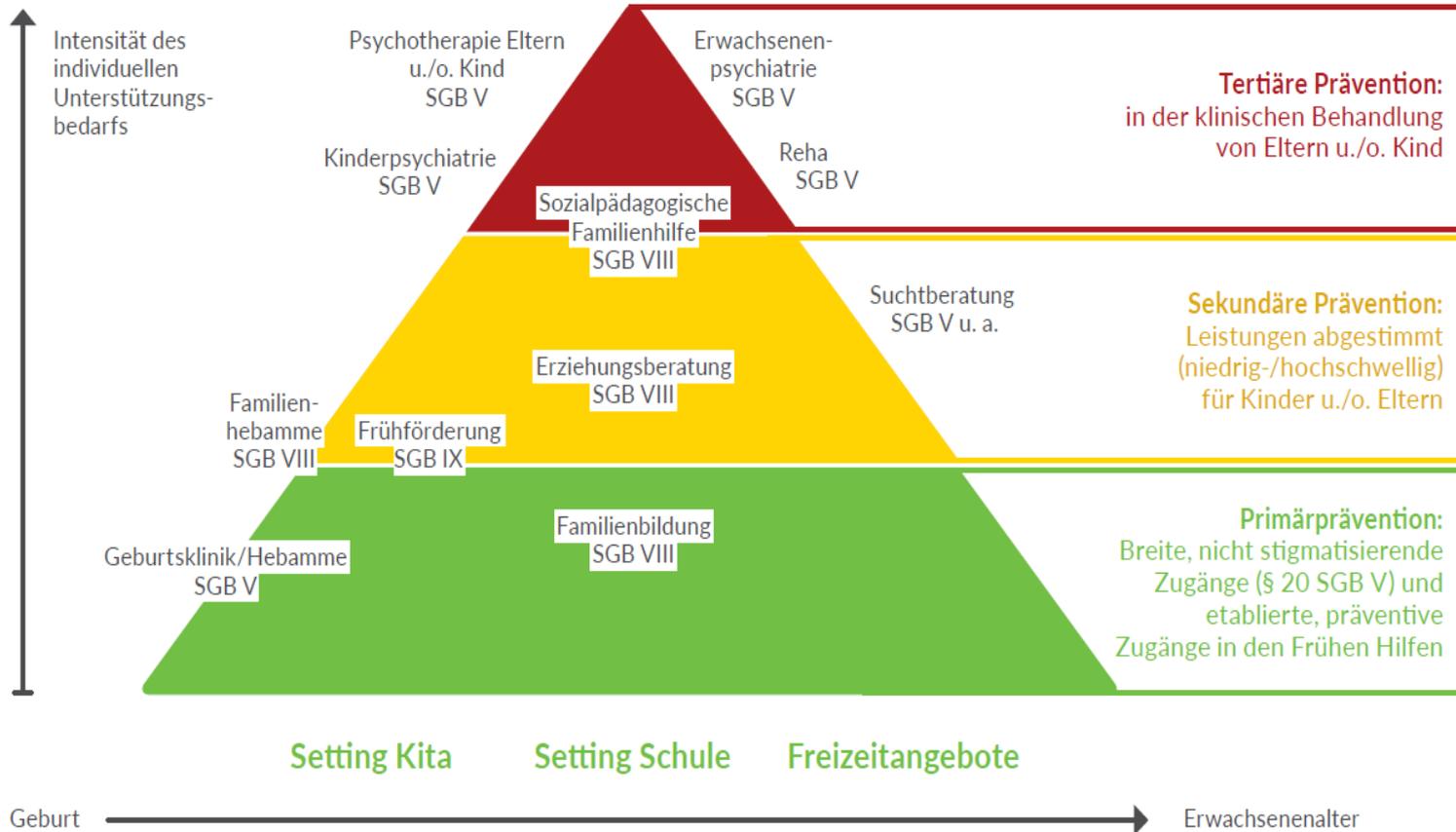
- Sektoralisierung besteht:
- in Sozialsystemen
- in der Forschung
- in den Köpfen (?)

- Versorgungssystem in Deutschland umfassend und differenziert (nicht allein im Bereich des SGB V angesiedelt (APK 2017 & 2022))
- Im europäischen Vergleich die meisten Betten, eine sehr hohe Zahl niedergelassener FÄ und Psychotherapeut\*innen
- Immer mehr oder besser angepasst für besonders Beeinträchtigte (inverse care law)?
- Verbesserung bei personalisierten, stepped-care und systemübergreifenden Ansätze insbesondere für Risikogruppen notwendig (u.a. Schüller, Bienioschek, Kölch 2022)

# Die Grenzen der Sektoralisierung: Beispiel KipsFam



## Pyramide der Leistungen/Hilfen und Angebote



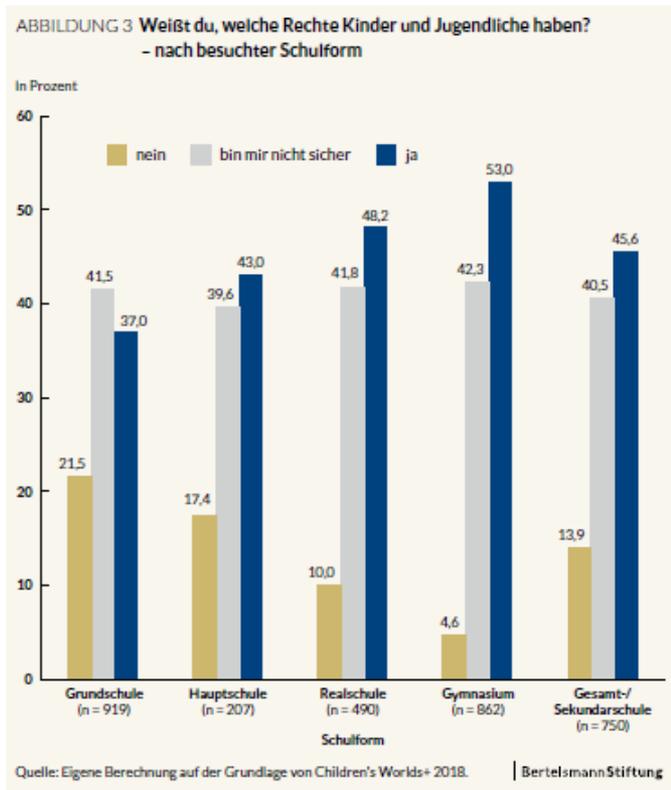
# Ein „ganzheitlicher“ Ansatz?

- Was bedeutet das Recht auf seelische Gesundheit?
- Folgt daraus eine Zentrierung auf
  - die Familie,
  - die Eltern,
  - das Kind?
- Gibt es eine altersspezifische Rationale für die Gesellschaft, wie dieses Recht konkret umgesetzt werden kann für das Individuum?
  - z.B. Frühe Hilfen und der Aspekt des „return of investment“
- Wie können Aspekte des Empowerments auf Verhältnisse in D übertragen werden: Frage ungelöst für soziale Aspekte psychisch gesunden Aufwachsens in D!
- Der Transfer aus den internationalen Erkenntnissen zu partizipativer Gesundheitsgestaltung ist in D deutlich geringer verbreitet

# Kindbezogener Ansatz: Recht auf seelische Gesundheit

- Resilienzstärkung und Prävention bei Risikogruppen
- Förderung und Ausgleich von Nachteilen über das Aufwachsen hinweg
- Wirksame (evidenzbasierte) Interventionen adaptiert an das Risiko
  - Qualifikation der Fachkräfte für seelische Gesundheit
  - Einsatz von evidenzbasierten Interventionen anstelle von Gießkannen- oder eskalierenden Maßnahmen („what works for whom?“)
- Zugang zu Versorgung und sektorübergreifende Maßnahmen

# Bildung beeinflusst Teilhabe



- Wissen über Rechte...
- heißt auch: kindzentrierte Ansätze müssen Partizipation verbessern, um Rechte selbst wahrnehmen zu können!

# Familienorientiert: Recht auf seelische Gesundheit

- Elterliche Gesundheit als Ansatzpunkt für familiäre Gesundheit transgenerational - nicht nur psychische Gesundheit
- Benachteiligungen vermindern bezogen auf die Familie
- Spezifische Belastungen reduzieren und spezifische Risikokonstellationen spezifisch und umfassend unterstützen (Bsp. KipsFam)
- Empowerment (?): nur eine Aufgabe von SGB VIII und SGB V?
  - wie wird die Kluft geschlossen, zwischen externer Unterstützung und familiärer Befähigung und gleichzeitig das Recht des Kindes unter dem Aspekt der kritischen Entwicklungsphasen gewahrt?

# Lebenswelt/Sozialraum orientiert: Recht auf seelische Gesundheit

- Voraussetzungen für psychische Gesundheit in der Lebenswelt von Kindern schaffen:
  - Kita
  - Schule (z.B. Bullying, z.B. psychische Gesundheit als Thema in Schulen)
  - Weiterer Sozialraum:
    - Peers, Freizeit
- Disparate Lebensverhältnisse gestalten (z.B. urban vs. städtisch, z.B. Segregationseffekte)
- Qualifikation der Unterstützung: oft nicht mehr von etwas, sondern besseres und indiziertes für Kinder und Jugendliche

# Gesamtgesellschaftlich – was bedeutet ein Recht auf seelische Gesundheit?

- Die Rechte der Kinder gesamtgesellschaftlich verankern
- Allokation von Mitteln für psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
- Bildungsgerechtigkeit schaffen
- Segregationseffekte stoppen
- Indizierte, wirksame Prävention entwickeln
- Partizipation ermöglichen und das Recht auf Kindsein ermöglichen



**Psychische Gesundheit** ist ein Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, ~~produktiv arbeiten und einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten kann.~~

# Das Recht auf seelische Gesundheit und das Schicksal

Elternrecht (Art. 6 GG) vs. Kinderrechte?

„Dabei gehört es **nicht** zum staatlichen Wächteramt, für eine den Fähigkeiten des Kindes **bestmögliche Förderung** zu sorgen; vielmehr gehören die **Eltern** und deren sozioökonomischen Verhältnisse grundsätzlich zum **Schicksal und Lebensrisiko eines Kindes**. Deshalb ist man sich einig, dass es jedenfalls für eine Trennung des Kindes von den Eltern nicht ausreicht, wenn das Kind woanders besser erzogen oder gefördert würde.“

(Palandt 2006, Randziffer 15 zum § 1666 BGB)

Kinderrechte sind nicht gegen Elternrechte gerichtet, sondern gesamtgesellschaftliche Aufgaben!

# Ausblick

- SGB VIII-Reform: erste Schritte sind getan
- SGB V: Ansätze für eine bessere Versorgung und Prävention sind angelegt
- Forschung: seelische Gesundheit von Kindern weiterhin „Stiefkind“ und die Weiterentwicklung von ganzheitlichen Ansätzen, die risikoadaptiert, partizipativ und community-basiert sind ist rudimentär
- Kinderrechte werden gegen Elternrechte instrumentalisiert
- eine globale Perspektive auf seelische Gesundheit fehlt in Deutschland

# Schlussfolgerungen

- Psychische Störungen bei Minderjährigen sind das public health issue #1 in D
- Die Risiken für die Gefährdung der seelischen Gesundheit sind identifiziert
- Vielfältige Ansätze in den unterschiedlichen Systemen in D adressieren diese Risiken
- Die Rate an psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen bleibt dennoch gleich
- Prävention und Intervention in D ist weiterhin wenig Risikogruppen adaptiert
- Ein Recht auf seelische Gesundheit heißt auch:
- Systeme müssen für das Kind und die Familie zusammenarbeiten und nicht: die Systeme grenzen sich ab
- Ein Kinderrecht auf seelische Gesundheit ist nicht gegen die Rechte von Eltern gerichtet
- und.....ohne Kinderrechte im GG wird es nicht gehen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

[michael.koelch@med.uni-rostock.de](mailto:michael.koelch@med.uni-rostock.de)