

Mitteilungen

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 32 (1983) 5, S. 188-192

urn:nbn:de:bsz-psydok-29864

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Aus Praxis und Forschung

<i>Bauers, W.:</i> Familientherapie bei stationärer Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen (Family Therapy in Connection with Clinical Psychotherapy for Children and Teenager)	224	<i>Neumann, J., Brintzinger-v. Köckritz, I., Leidig, E.:</i> Tussis hysterica – Beschreibung eines ungewöhnlichen Symptoms (Tussis hysterica – Case Description of an Unusual Symptom).	206
<i>Buddeberg, B.:</i> Kinder mißhandelter Frauen – Struktur und Dynamik von Mißhandlungsfamilien (Children of Battered Wives – Structure and Psychodynamics of Violent Families)	273	<i>Pauls, H.:</i> Rollenübernahmefähigkeit und neurotische Störung bei 10- bis 12jährigen Kindern – Eine Korrelationsstudie (Role-taking-ability and Neurotic Disturbances with Children Aged between 10 and 12 Years – A Study of Correlation)	252
<i>Büttner, M.:</i> Legasthenie – Langzeitverlauf einer Teilleistungsschwäche (Congenital Alexia – A Long Time Procedure)	45	<i>Paulsen, S.:</i> Die Familie und ihr zweites Kind – Erwartungen der Eltern während der Schwangerschaft (The Family and the Second Child – Expectations of the Parents during Pregnancy)	237
<i>Castell, R., Benka, G., Hoffmann, I.:</i> Prognose enkopretischer Kinder bei stationärer Behandlung (Prognosis of Encopretic Children after Therapy on a Ward for Psychosomatic Diseases)	93	<i>Peltonen, R., Fedor-Freybergh, P., Peltonen, T.:</i> Psychopathologische Dynamik nach der Schwangerschaftunterbrechung oder das „Niobe-Syndrom“ der modernen Zeit (Psychopathological Dynamics after Procured Abortion or the Modern Niobe-Syndrome)	125
<i>Dellisch, H.:</i> Das symbiotisch-psychotische Syndrom (M.S. Mahler) (The Symbiotic Psychotic Syndrome According to M.S. Mahler)	305	<i>Perinelli, K., Günther, Ch.:</i> Unverarbeitete Trauer in Familien mit einem psychosomatisch kranken Kind (The Role of a Disturbed Mourning Process in Psychosomatic Families)	89
<i>Diepold, B.:</i> Eßstörungen bei Kindern und Jugendlichen (Childhood Eating Disorders)	298	<i>Saloga, H. W.:</i> Probleme des elektiven Mutismus bei Jugendlichen (Problems of Adolescent Elective Mutism)	128
<i>Fries, A.:</i> Sprachstörungen und visuelle Wahrnehmungsfähigkeit (Speech Disorders and the Act of Visual Perceiving)	132	<i>Schmidtchen, St., Bonhoff, S., Fischer, K., Lilienthal, C.:</i> Das Bild der Erziehungsberatungsstelle in der Öffentlichkeit und aus der Sicht von Klienten und Beratern (The Image of Child-Guidance Clinics among Members of the Public, Clients and Counselors)	166
<i>Gehring, Th. M.:</i> Zur diagnostischen Bedeutung des systemorientierten Familienerstinterviews in der ambulanten Kinderpsychiatrie (The Relevance of Systemorientated Initial Family Interview for Diagnosis in Ambulant Child Psychiatry)	218	<i>Schönke, M.:</i> Diagnose des sozialen Lebensraumes im Psychodrama (Diagnosis of Social Life Space in Psychodrama)	213
<i>Geuss, H.:</i> Ursachen der Wirksamkeit Tachistoskopischer Trainings bei Schreib-/Leseschwäche (Tachistoscopic Trainings with Dyslectic Children: Mechanism of Efficiency)	37	<i>Steber, M., Corboz, R.:</i> Zusammenhänge zwischen Geschwisterposition und Intelligenz sowie Persönlichkeit bei verhaltensauffälligen Kindern (Realations between Birth Order, Intelligence and Personality in Children with Problem Behavior)	67
<i>Glanzer, O.:</i> Zur kombinierten Behandlung eines 12-jährigen mit dem Sceno-Material und dem Katathymen Bilderleben (Combined Treatment of a Twelve-Year-Old with Sceno-Test Methods and Guide Affective Imagery)	95	<i>Steinhausen, H.-Ch.:</i> Elterliche Bewertung der Therapie und des Verlaufs bei kinderpsychiatrischen Störungen (Parental Evaluation of Therapy and Course of Child Psychiatric Disorders)	11
<i>Kind, J.:</i> Beitrag zur Psychodynamik der Trichotillomanie (Contribution to the Psychodynamic of Trichotillomania)	53	<i>Steinhausen, H.-Ch.:</i> Die elterliche Zufriedenheit mit den Leistungen und Erfahrungen im Rahmen einer kinder- und jugendpsychiatrischen Poliklinik (Parental Satisfaction in an Outpatient Child-Psychiatric-Clinic)	286
<i>Klessmann, E., Klessmann, H.-A.:</i> Anorexia nervosa – eine therapeutische Beziehungsfalle? (Anorexia nervosa – A Therapeutical Double Bind)	257	<i>Sturzbecher, K.:</i> Geschwisterkonstellation und elterliche Unterstützung oder Strenge (Sibling Configurations and Parental Support or Severity)	57
<i>Klosinski, G.:</i> Psychotherapeutische Team- und Elternberatung leukosekranker Kinder während der Behandlung unter Isolationsbedingungen (Psychotherapeutic Team-Consultation including the Parents of Leukosis Children Treated under Conditions of Isolation)	245	<i>Voll, R., Allehoff, W.-H., Schmidt, M. H.:</i> Fernsehkonsum, Lesegewohnheiten und psychiatrische Auffälligkeit bei achtjährigen Kindern (TV-Konsum, Reading Practice and Child Psychiatric Disorder in eight-year-old Children)	193
<i>Lehmkuhl, G., Eisert, H. G.:</i> Audiovisuelle Verfahren in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Diagnostische und therapeutische Möglichkeiten (Audio-Visual Methods in Psychiatric Treatment of Children and Juveniles: Diagnostic and Therapeutic Opportunities)	293	<i>Wiese, J.:</i> Zur Funktion der Regression in der Adoleszenz (On the Function of Regression in Adolescence)	1
<i>Lempp, R.:</i> Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie in einem Klinikum: Aufgaben – Bedürfnisse – Probleme (Child-Guidance-Sections in a Clinical Center: Tasks – Needs – Problems)	161		
<i>Meier, F., Land, H.:</i> Anwendung und Prozeßevaluation eines Selbstkontrollprogramms bei Enuresis diurna (Use and Process Evaluation of a Self-Control-Program in Case of Diurnal Enuresis)	181	Pädagogik und Jugendhilfe	
<i>Merkens, L.:</i> Basale Lernprozesse zur Förderung der visuellen Wahrnehmungsfähigkeit bei Autismus, hirnorganischen Schädigungen und sensorisch-motorischen Deprivationen (Basic Training Processes for the Development of Visual Perception with Autism, Organic Brain Damage, and Sensorimotor Deprivation)	4	<i>Dellisch, H.:</i> Auswirkungen der Charakterstruktur in der Schule (Effects of Personality Structures in School)	76
<i>Neeral, T., Meyer, A., Brähler, E.:</i> Zur Anwendung des GT-Paartests in der Familiendiagnostik (The Application of the „Gießen Test for Couples“ in Family Therapy)	278	<i>Ertle, Ch.:</i> Psychoanalytische Anmerkungen zum Handeln des Lehrers (A Psychoanalytical Approach to the Teaching of Behaviorally Disturbed Children)	150
		<i>Hagleitner, L.:</i> Der sogenannte Animismus beim Kind (Child Animism)	261
		<i>Hobrucker, B.:</i> Die Persönlichkeit von Jugendlichen mit Suizidhandlungen: Stichprobenvergleich und Klassifikation (The Personality of Adolescents with Parasuicides: Comparison of Samples and Taxonomic Klassifikation)	105

<i>Lauth, G.</i> : Erfassung problemlöserrelevanter Kognitionen bei Kindern (Assesment of Childrens Problemsolving Skills) . . .	142	lungsmöglichkeiten: Eine Erwiderung zu Leistikows „Wechselwirkungsmodell...“	82
<i>Schulteis, J. R.</i> : Hat der Begriff verhaltensgestört unterschiedliche Dimensionen? (What does the Term Behavioraly Disturbed Mean according to Different Points of View) . . .	16	<i>Leistikow, J.</i> : Stellungnahme zu „Die Klarheit des eigenen Weltbildes als wesentliche und grundsätzliche Voraussetzung therapeutischer Handlungsmöglichkeiten“ von Jürgen Hargens	85
<i>Will, H.</i> : Zur Tätigkeit und Ausbildung von Diplom-Psychologen in der Heimerziehung (Employment and Training of Certified Psychologists in Institutional Education)	71	In memoriam Heinz-Walter Löwenau	117
Berichte aus dem Ausland		Gerhard Nissen zum 60. Geburtstag	233
<i>Brinich, P. M., Brinich, E. B.</i> : Adoption und Adaption (Adoption and Adaption)	21	Reinhart Lempp zum 60. Geburtstag	267
<i>Martin, P., Diehl, M.</i> : Die Einweisung in ein ‚Mental Health Institute‘ als kritisches Lebensereignis – Aspekte der kognitiven Repräsentanz (Admission into a Mental Health Institute)	26	Hellmut Ruprecht – 80 Jahre	315
Tagungsberichte		Literaturberichte: Buchbesprechungen	
<i>Remschmidt, H.</i> : Bericht über den VII. Kongreß der Europäischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie vom 4.–8. Juli in Lausanne	312	<i>Häfner, H. (Hrsg.)</i> : Forschungen für die seelische Gesundheit. Eine Bestandsaufnahme der psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Forschung und ihrer Probleme in der Bundesrepublik Deutschland	233
<i>Schmidt, M. H.</i> : Bericht über die 18. wissenschaftliche Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie vom 9.–11. Mai in Marburg	310	<i>Hauschild, Th.</i> : Der böse Blick	157
<i>Sellschopp, A., Häberle, H.</i> : Bericht über die zweite Arbeitstagung für Ärzte und Psychologen in der onkologischen Pädiatrie	114	<i>Kornmann, R., Meister, H., Schlee, J. (Hrsg.)</i> : Förderungs-Diagnostik. Konzept und Realisierungsmöglichkeiten	187
<i>Steinhausen, H.-Cb.</i> : Bericht über den Second World Congress of Infant Psychiatry vom 29. 3.–1. 4. 1983 in Cannes, Frankreich	186	<i>Leber, A. (Hrsg.)</i> : Heilpädagogik	157
Kurzberichte		<i>Mandl, H., Huber, L. (Hrsg.)</i> : Emotion und Kognition	269
<i>Hargens, J.</i> : Die Klarheit des eigenen Weltbildes als wesentliche und grundsätzliche Voraussetzung therapeutischer Hand-		<i>Mertens, W. (Hrsg.)</i> : Psychoanalyse: ein Handbuch in Schlüsselbegriffen	317
		<i>Österreichische Studiengesellschaft für Kinderpsychoanalyse (Hrsg.)</i> : Studien zur Kinderpsychoanalyse. Jb. I und II.	234
		<i>Schneider, H.</i> : Auf dem Weg zu einem neuen Verständnis des psychotherapeutischen Prozesses	268
		<i>Zimmer, D. (Hrsg.)</i> : Die therapeutische Beziehung. Konzepte, empirische Befunde und Prinzipien der Gestaltung	316
		Mitteilungen: 34, 86, 116, 158, 188, 235, 270, 318	

Mitteilungen

18.8.–25.8.1983 in Brixen:

11. *Internationaler und interdisziplinärer Herbst-Seminar-Kongreß für Sozialpädiatrie*. Thema: **Hilfe für das behinderte Kind**.

Auskunft und Anmeldung: Kinderzentrum München, Kennwort Herbst-Seminar-Kongreß Brixen, Lindwurmstr. 131, 8000 München 2.

21.9.–26.9.1983 in Düsseldorf:

12. *Kongress für angewandte Psychologie des Berufsverbandes Deutscher Psychologen*. Thema: **Psychologische Diagnostik – Planung und Kontrolle psychologischer Entscheidungen**.

Programme erhältlich über: Bildungswerk des Berufsverbandes Deutscher Psychologen, Dipl.-Psych. Manfred Koslowski, Heilsbachstr. 22, 5300 Bonn 1.

28.9.–30.9.1983 in Frankfurt:

Frankfurter Jugendbuchkongreß 1983. Thema: „**Von Robinson bis Mickey Maus – Die Klassiker der heutigen Jugend**“.

Auskunft und Anmeldung: Arbeitskreis für Jugendliteratur e.V., Elisabethstr. 15, 8000 München 40.

3.10.–7.10.1983 in Mannheim:

19. *Deutscher Jugendgerichtstag*. Thema: **Jugendgerichtsverfahren und Kriminalprävention**.

Programm erhältlich über: Deutsche Vereinigung für Jugendgerichte und Jugendgerichtshilfen e.V., Veterinärstr. 1, 8000 München 22.

31.10.–11.11.1983 in München:

Kurse in Neurolingupädie zur Sprachanbahnung bei Säuglingen und Kleinkindern. Die deutsche Akademie für Entwicklungs-Rehabilitation veranstaltet gemeinsam mit der „Aktion Sonnenschein“ einen zweiwöchigen Lehrgang in Neurolingupädie für Fachkräfte, die sich mit der frühen Sprachförderung hörgeschädigter und entwicklungs-gestörter, aber auch mehrfach behinderter Säuglinge und Kleinkinder befassen (Ärzte, Psychologen, Logopäden, Hörgeschädigtenpädagoginnen, Audiologieassistenten).

Auskunft: Dr. Martin Diestelmann, M.A., Kinderzentrum München, Lindwurmstr. 129, 8000 München 2.

Für besondere wissenschaftliche Leistungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde von den Troponwerken GmbH in Köln ein **Hermann-Emminghaus-Preis**

gestiftet, der mit DM 10000 dotiert und zusammen mit einer „Hermann-Emminghaus-Medaille“ alle zwei Jahre verliehen wird, erstmalig im Jahre 1984.

Einsendungen deutschsprachiger Arbeiten werden bis zum 31.12.1983 in dreifacher Ausfertigung an den Vorsitzenden des Preiskomitees, Prof. Dr. G. Nissen, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Würzburg, Fuchsleinstr. 15, 8700 Würzburg, erbeten.

Mitteilungen der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung

Grußwort des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit

Zur XVIII. Wissenschaftlichen Jahrestagung der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung und zum 25jährigen Bestehen der Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung Bayern überbrachte Regierungsdirektor Dr. Wiesner Grußworte des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit. Sie werden hier abgedruckt.

„Nachdem die Bundeskonferenz für Erziehungsberatung im letzten Jahr in Kiel ihr 20jähriges Jubiläum feiern konnte, blickt in diesem Jahr die Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung Bayern auf ihr 25jähriges Bestehen zurück. In dieser Zeit hat sich nicht nur die Zahl der Erziehungsberatungsstellen in Bayern und im gesamten Bundesgebiet drastisch erhöht, auch die Qualität der dort geleisteten Arbeit hat deutlich zugenommen, obwohl das Beratungsangebot mit der steigenden Nachfrage oftmals kaum Schritt halten konnte.

Bevor nun der Rückgang der Jahrgangsstärken aufgrund sinkender Geburtenzahlen eine gewisse Konsolidierung der Beratungsstellen erhoffen ließ, hat die wirtschaftliche Rezession die bisherige Entwicklung abrupt beendet: Die öffentlichen Haushalte werden gedrosselt, die Zeiten des weiteren Ausbaus sind vorbei, das bisher Erreichte erscheint gefährdet. Auch die Aufwendungen für die Erziehungsberatung werden davon nicht verschont bleiben. Gleichzeitig führt die wirtschaftliche Rezession zu Arbeitslosigkeit und Zukunftssorge – Belastungen, die sich auch in besonderer Weise auf die Erziehungs- und Entwicklungsbedingungen unserer jungen Menschen auswirken und zu einer erhöhten Inanspruchnahme der Beratungsangebote führen. In dieser schwierigen Situation zwischen dem Zwang zur Sparsamkeit und verstärkter und zum Teil auch andersartiger Nachfrage andererseits gilt es, in besonderer Weise in Erinnerung zu rufen, welche Möglichkeiten und Chancen aus einem bedarfsgerechten Angebot an Erziehungsberatung erwachsen. In der Praxis der Jugendhilfe ist heute der Stellenwert der Erziehungsberatung im Gesamtspektrum erzieherischer Hilfen unbestritten. Ihr rechtzeitiger Einsatz kann langwierige kostenintensive stationäre Maßnahmen entbehrlich machen. Deshalb appelliere ich an dieser Stelle auch an die Kostenträger, insbesondere die kommunalen Gebietskörperschaften, diesen besonderen Rang der Erziehungsberatung anzuerkennen. Wer an der Erziehungsberatung spart, wird ein Mehrfaches davon für stationäre Betreuung ausgeben müssen, deren Bedingungen für die Entwicklung von Kindern und jungen Menschen überdies problematisch sind. Ich weiß mich daher mit den kommunalen Spitzenverbänden einig, wenn ich dafür plädiere, mit Kürzungen in den Leistungsbereichen zurückhaltend zu sein, die ihrerseits kostengünstig und wirkungsvoll sind, nämlich den persönlichen Hilfen, die durch Beratungsstellen und soziale Dienste freier und öffentlicher Träger geleistet werden.

Die Bundeskonferenz für Erziehungsberatung hat sich zusammen mit den Landesarbeitsgemeinschaften in der Vergangenheit als kompetenter Anwalt der Erziehungsberatung verstanden und ist für die Interessen der Klienten wie für die Belange der Mitarbeiter in den Beratungsstellen eingetreten. Für ihren Einsatz zum Wohl der jungen Menschen und ihrer Familien spreche ich Ihnen meinen ganz besonderen Dank aus. Vielleicht kann diese Tagung dazu beitragen, die Bedeutung der Erziehungsberatung gerade in dieser schwierigen Zeit auch einer breiteren Öffentlichkeit nahezubringen.

Ich hoffe, daß die vielfältigen Angebote dieser Tagung auf ein reges Interesse der Teilnehmer stoßen und dazu beitragen, die Praxis der Beratung von Kindern, Jugendlichen und Eltern weiter zu qualifizieren.“

Kommission Erhebungen auf dem Gebiet der Erziehungs- und Familienberatung

Wie bereits vor längerer Zeit im Vorstand der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung geplant, hat die Kommission Erhebungen für den Stichtag 31.12.81 eine *Umfrage zur Tätigkeit von Ärzten an Erziehungsberatungsstellen* (U 04) vorgenommen. Sie sollte darüber Aufschluß geben, auf welche Weise den Richtlinien über die Mitwirkung von Ärzten in Erziehungsberatungsstellen entsprochen wird (s. u. a. die 1973 von den für Jugendhilfe zuständigen Senatoren und Ministern der Bundesländer verabschiedeten „Grundsätze für die einheitliche Gestaltung der Richtlinien der Länder für die Förderung von Erziehungsberatungsstellen“ sowie Bericht 7/1980 der KGSt „Organisation der Erziehungsberatungsstelle“).

Von 805 Erziehungsberatungsstellen (Haupt-, Neben- und Außenstellen) haben 643 (80%) die Umfrage U04 beantwortet. Die antwortenden EbStn verteilten sich auf die Trägergruppen in annähernd gleicher Weise wie die Gesamtheit der EbStn: Kommunale Träger 40,2% (Gesamtanteil: 42,8%), konfessionelle freie Träger 43,3% (Gesamtanteil: 45,9%), sonstige freie Träger 12,7% (Gesamtanteil 11,2%), Träger nicht festzustellen 3,7%.

Ausgewertet wurden die Angaben von 72,5% aller EbStn in der Bundesrepublik Deutschland und Berlin-West. – Es ergab sich folgendes Bild: a) Hauptstellen: 58,4% mit Arzt, 41,6% ohne Arzt; b) Nebenstellen (mit eigener personeller Besetzung): 51,6% mit Arzt, 48,4% ohne Arzt. Zwischen den einzelnen Bundesländern bestehen dabei erhebliche Unterschiede.

Bei den EbStn, an denen ein Arzt mitwirkt, hatte dessen Tätigkeit sehr unterschiedlichen zeitlichen Umfang: 7,7% hauptamtlich mit 40 Wochenstunden, 7,4% hauptamtlich mit 20–40 Wochenstunden, 42,7% nebenamtlich mit durchschnittlich 4,6 Wochenstunden, 41,4% lediglich fallweise Mitwirkung, 0,8% ohne nähere Angaben. 8,1% der antwortenden EbStn wurden von einem Arzt geleitet. – An den antwortenden EbStn wirkten insgesamt 363 Ärzte mit, die z. T. für mehrere EbStn tätig waren.

Von 249 Erziehungsberatungsstellen, an denen kein Arzt tätig war, gaben lediglich 14,4% an, daß sie wegen ihrer Arbeitsweise auch keinen Bedarf an ärztlicher Mitwirkung haben, 43,1% daß für die notwendige Mitwirkung eines Arztes keine Personalmittel zur Verfügung stünden. Bei 15,7% der EbStn ohne ärztliche Mitwirkung konnte trotz vorhandener Personalmittel kein Arzt für die Tätigkeit gewonnen werden.

In einem zweiten Teil der Umfrage U 04 sind die von den EbStn benannten Ärzte um eine einfache Kennzeichnung ihrer diagnostischen und therapeutischen Tätigkeit gebeten worden. Die Antworten werden z. Zt. noch ausgewertet. Es hat sich aber leider schon gezeigt, daß seit dem Stichtag 31.12.1981 nachteilige Veränderungen eingetreten sind: 13,2% der angefragten Ärzte haben mitgeteilt, daß sie inzwischen nicht mehr für die EbStn tätig sind, von der sie benannt worden waren.

Das Gesamtergebnis der Umfrage U 04 soll den EbStn nach Abschluß aller Auswertungen mit einer Kommissionsinformation bekanntgegeben werden.

Verantwortlich für den Inhalt: Prof. Dr. med. F. Specht, Göttingen

Kommission Erhebungen auf dem Gebiet der Erziehungs- und Familienberatung

a) Mitteilungen

Seit 1980 bittet die Kommission Erhebungen auf dem Gebiet der Erziehungs- und Familienberatung die Erziehungsberatungsstellen in der Bundesrepublik Deutschland und Berlin-West um zusammenge-

faßte Angaben über die *Inanspruchnahme der Erziehungsberatungsstellen durch Kinder, Jugendliche, Heranwachsende und junge Erwachsene* (Umfrage 01). Wie bereits in dieser Zeitschrift mitgeteilt (S. 323/1982), stehen die Ergebnisse dieser Umfrage für die Jahre 1980 und 1981 den Erziehungsberatungsstellen als Kommissionsinformation 2/II/82 bei der Geschäftsstelle der BKfE zur Verfügung.

Die U 01 wurde für 1980 von 448 und für 1981 von 449 Erziehungsberatungsstellen beantwortet. Die antwortenden Stellen waren allerdings nicht sämtlich identisch. Außerdem konnten nicht alle EbStn die erbetenen Angaben vollständig zur Verfügung stellen. Vergleiche für die beiden Jahrgänge konnten deswegen diesmal nur für kleinere Untergruppen angestellt werden, die nach ihrer Zusammensetzung nur noch beschränkt Rückschlüsse auf die Gesamtheit der EbStn in der Bundesrepublik zulassen. Die U 01 soll weiterhin jährlich vorgenommen werden. Es ist zu wünschen, daß die Beteiligten bei dieser auf äußerst wenig Angaben begrenzten Umfrage zunimmt und daß es den EbStn in Zukunft dann auch leichter fällt, dem inzwischen bekannten Raster von Fragen vollständiger zu entsprechen.

Bei 401 EbStn, die *Gesamtfallzahlen* für 1980 und 1981 angeben konnten, war ein Anstieg der durchschnittlichen Gesamtfallzahl um 3,2% festzustellen. Bei einer kleinen Untergruppe von 174 EbStn, die Gesamtfallzahlen für 1979, 1980 und 1981 angegeben haben, war insgesamt ein Anstieg um 2,8% zu verzeichnen, wobei allerdings ein Zuwachs von 4,8% im Jahre 1980 gegenüber 1979 und ein leichter Rückgang von 2% im Jahre 1981 gegenüber 1980 zu registrieren war.

Berücksichtigt man lediglich die *Neuzugänge*, dann ist bei der größten Gesamtzahl von Angaben sowohl für 1980 wie für 1981 ein Anstieg der durchschnittlichen Anzahl von Neuzugängen um 9,3% zu verzeichnen. Bei der schon erwähnten Untergruppe von 174 EbStn mit vollständigen Angaben über 3 Jahre war die Zahl der Neuzugänge allerdings um 3,5% rückläufig.

Für 375 EbStn (1980) bzw. 391 EbStn (1981), die Angaben über *Alter und Geschlecht* bei der Inanspruchnahme gemacht haben, ergaben sich folgende Anteile:

	1980	1981
unter 3 Jahre	1,6%	1,7%
3 – 6 Jahre	11,1%	11,5%
6 – 10 Jahre	30,1%	28,7%
10 – 14 Jahre	30,6%	29,8%
14 – 18 Jahre	16,8%	18,0%
18 bis unter 25 Jahre	9,8%	10,3%

Während zwischen den beiden Jahrgängen sich für die Gesamtheit nur geringfügige Veränderungen der Zusammensetzung abzeichnen, gibt es etwas deutlichere Unterschiede zwischen den EbStn der einzelnen Bundesländer bei den Anteilen der Vorschulkinder und der Jugendlichen.

In den Altersgruppen bis zu 18 Jahren überwiegen bei der Gesamtheit der EbStn männliche junge Menschen (am stärksten zwischen 6 und 14 Jahren), unter den Volljährigen dagegen junge Frauen. In der gesamten Inanspruchnahmegruppe lag das Verhältnis männlich: weiblich in der über lange Zeiträume bereits bekannten Weise bei 64:36 (1980) bzw. 62:38 (1981).

Einsichtnahme in die Aufzeichnungen von Erziehungsberatungsstellen durch Betroffene

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofes hat am 23. November 1982 erste Entscheidungen zu der Frage verkündet, inwieweit ein Patient Einsicht in die ihn betreffenden Krankenunterlagen von Arzt oder Klinik verlangen kann. – Diese Entscheidungen sind auch für Erziehungsberatungsstellen von Bedeutung, weil die entsprechenden Grundsätze auch dann Geltung haben werden, wenn Betroffene (Sorgeberechtigte, Jugendliche) Einsichtnahme in die Aufzeichnungen von EbStn verlangen.

Die Entscheidung des BGH weicht insofern von vorangegangenen Entscheidungen einiger Oberlandesgerichte und des Berliner Kam-

b) Erhebungsplan 1983

Bezeichnung der Untersuchung	Datum des Versandes durch BKfE	Rücksendefrist für die EB-Stelle	Mitteilung der Ergebnisse Termin	vorgesehener Ort der Veröffentlichung
Stellenkarte für Beratungsstellen f. Kinder, Jugendliche und Eltern Stichtag: 31. 12. 1981	April 1982	erledigt	Aug. 83 vorgesehen	zusammen mit Stellenkarte (Stichtag 31. 12. 82) in einer Kommissionsinformation für Erziehungsberatungsstellen
Stellenkarte für Beratungsstellen f. Kinder, Jugendliche und Eltern Stichtag: 31. 12. 1982	März 1983	30. April 1983	August 83 vorgesehen	dto. sowie Verzeichnis d. Beratungsstellen
Umfrage: U 01 1980 und 1981 Inanspruchnahme für bzw. durch Kinder, Jugendliche, Heranwachsende u. junge Erw.	Juli 1981/ Jan. 1982	erledigt	März 1983	Kommissionsinformation für Erziehungsberatungsstellen 2/II/82 sowie Mitteilungen d. BKfE i. d. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie
Umfrage: U 01 1982 Inanspruchnahme für bzw. durch Kinder, Jugendliche, Heranwachsende u. junge Erw.	März 1983	30. April 1983	Sept. 83 vorgesehen	Kommissionsinformation für Erziehungsberatungsstellen sowie Mitteilungen d. BKfE i. d. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie

Bezeichnung der Untersuchung	Datum des Versandes durch BKfE	Rücksendefrist für die EB-Stelle	Mitteilung der Ergebnisse Termin	vorgesehener Ort der Veröffentlichung
Umfrage: U 02 1981 Veränderungen der Inanspruchnahme	Febr./März 82	erledigt	bereits erfolgt	Mitteilungen d. BKfE i. d. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 8/82
Umfrage: U 03 Sparmaßnahmen und ihre Auswirkungen auf Beratungsstellen	Juni/ Juli 82	erledigt	bereits erfolgt	Mitteilungen d. BKfE i. d. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 8/82
Umfrage: U 04 Ärzteumfrage	24. 09. 82	erledigt	August 1983 vorgesehen	Mitteilungen d. BKfE i. d. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie
Basisdokumentation für Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Eltern Stichtag: 15. 12. 1982	1982	15. 01. 83	April 83	unmittelbare Informationen an die beteiligten Stellen April 1983

mergerichtetes ab, als sie ausdrücklich differenzierende Einschränkungen des Rechtes zur Einsichtnahme vornimmt. Ähnliche Einschränkungen enthalten auch schon die von der LAG Niedersachsen herausgegebenen „Hinweise zu Aufzeichnungen in Erziehungsberatungsstellen und zur Einsichtnahme durch Betroffene“. Sobald die schriftliche Urteilsbegründung vorliegt, sollen diese Hinweise im einzelnen noch einmal überprüft werden. – Eine Verlautbarung der Pressestelle des Bundesgerichtshofes wird hier auszugsweise wiedergegeben:

„Der erste Fall betrifft eine Operation mit aus ungeklärten Gründen ungünstigem Ausgang. Hier ist dem Kläger an Material für eventuelle Haftpflichtansprüche gelegen. Der zweite Fall betrifft die Klage eines inzwischen genesenen psychiatrischen Patienten, der seine Erlebnisse in einer sozialpsychologischen Doktorarbeit aufarbeiten will.

Der Bundesgerichtshof hat im ersten Fall die Klage des Patienten mit gewissen Einschränkungen für gerechtfertigt gehalten. Er ist der Auffassung, daß der Patient aus Gründen seiner verfassungsrechtlich geschützten personalen Würde und Selbstbestimmung in der Regel Einsicht in die ihn betreffenden objektiven Befunde ... und Behandlungsberichte verlangen kann. Soweit die Krankenunterlagen darüber hinaus – der heutigen Übung entsprechend ungetrennt – weitere Aufzeichnungen enthalten, die wegen ihrer subjektiven Natur dem Patienten von den Ärzten vorenthalten werden dürfen, kann die Pflicht zur Einsichtgewährung dadurch erfüllt werden, daß auf Kosten des Patienten Fotokopien gefertigt werden, in denen nicht offenbarungspflichtige Stellen abgedeckt sind (VI ZR 222/79).

Im zweiten Fall hat der BGH ein Einsichtsrecht des Patienten mit der Begründung verneint, daß bei einer psychiatrischen Behand-

lung über die genannten objektiven Daten hinaus notwendig subjektive Bewertungen im Vordergrund stehen, die auch das Verhältnis des behandelnden Psychiaters zu dem Patienten betreffen, so daß der Arzt seinerseits schutzwürdig erscheine. Zu berücksichtigen sei auch, daß in der Krankenakte vielfach Berichte von Angehörigen enthalten seien. Selbst bei deren Zustimmung zu der Einsichtnahme könne zweifelhaft sein, ob sie sich über die Bedeutung einer Offenlegung ihrer Angaben im Klaren seien. Letztlich sei auch die Besorgnis des Arztes zu respektieren, daß der Patient durch die Einsicht in die während seiner psychischen Erkrankung entstandenen Unterlagen Schaden nehmen könne. Dies unterliege der ärztlichen Gewissensentscheidung. Hinter diesen Erwägungen müsse in dem zu entscheidenden Falle das Interesse des Patienten an einer eigenen Auswertung der Krankenakte zurückstehen (VI ZR 177/81).“

Vorankündigung

Die XIX. Wissenschaftliche Jahrestagung der Bundeskonferenz wird 1984 zusammen mit der Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung Baden-Württemberg durchgeführt. Die Tagung wird in der Zeit vom 1. bis 3. Oktober in Freiburg stattfinden. Während der Tagung wird die LAG Baden-Württemberg ihr 25jähriges Bestehen feiern.

(Verantwortlich für den Inhalt: Horst Bruns, BKfE, Fürth)

Anschrift der Geschäftsstelle der BKfE: Amalienstr. 6; 8510 Fürth; Telefon: 0911/7789 11

Programm der Zentralen Weiterbildung 1983

Es sind noch Kursplätze frei und Anmeldungen möglich zu den Kursen

Nr.	Kursthema	Termin	Referent
18	Kooperative Psychotherapie ...	12.-09. – 16. 09.	Fiedler
19	Klientenzentr. Konzepte	26. 09. – 30. 09.	Esser u. a.
20	Depression u. Soziale Kompetenz	26. 09. – 30. 09.	Rötzer/Zimmer
22	Probleme der Behandlung u. Prophylaxe von suicidgef. Kindern und Jgdl.	03. 10. – 07. 10	Pohlmeier
23	Pharmakologie f. Erziehungsberater	10. 10. – 12. 10	Specht
24	Lern- u. Leistungsstörungen	10. 10. – 14. 10.	Pelzer
26	Gruppentherapie v. Kindern u. Jgdl. am Beispiel des Malens	21. 10. – 25. 10.	Lutz
27	Musikpäd. Arbeiten m. verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen	24. 10. – 28. 10.	Weidekamp
28	Alleinerziehende und ihre familiäre Situation	14. 11. – 18. 11.	Brüggen
29	Weiterbildungskurs f. Sekretärinnen in Beratungsstellen (Folgekurs)	21. 11. – 25. 11.	Lohl/Pfeifer
30	Integrative Ansätze in Beratung und Therapie	21. 11. – 25. 11.	Butollo
31	Elterngarbeit nach dem Münchner Trainingsmodell	28. 11. – 02. 12.	Haisch

Einige wenige Plätze sind noch frei in den 3-jährigen Ausbildungsfolgen:

Termine 1983

01	Ausbildung in Verhaltenstherapie	06. 09. – 10. 09.	Fiedler
		03. 12. – 07. 12	Fiedler
03	Ausbildung in Familientherapie	18. 09. – 23. 09.	Stadter
		09. 11. – 15. 11.	Stadter

Interessenten für die Ausbildungsfolgen 01 und 03 bitte umgehend mit der Zentralen Weiterbildung (09 11 – 77 89 11) in Verbindung setzen
Stand: 21. 06. 1983