

**Helmut Remschmidt**

**56 Jahre Erziehungsberatung in Marburg**



**Chronik der Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg  
und der Ärztlich-pädagogischen Jugendhilfe der  
Philipps-Universität Marburg**

Helmut Remschmidt

## **56 Jahre Erziehungsberatung in Marburg**

Chronik der Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg  
und der Ärztlich-pädagogischen Jugendhilfe  
an der Philipps-Universität in Marburg

Helmut Renschmidt  
Universitätsklinikum Gießen und Marburg – Standort Marburg  
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie  
Hans-Sachs-Str. 6  
D-35039 Marburg

ISBN: 3-89703-692-4

© 2006 Verlag Görlich & Weiershäuser, Marburg

## Vorwort

In dieser Chronik werden der Aufbau, die Entwicklung und die Leistungen der Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg für den bisherigen Zeitraum ihres Bestehens beschrieben. Ihre Arbeit nahm einen bescheidenen Anfang in drei Räumen der damaligen Universitätsnervenklinik und die Mitarbeiterschaft formte von Anbeginn bereits das aus den angelsächsischen Ländern übernommene Dreierteam, bestehend aus Psychiater (Kinderpsychiater gab es damals noch nicht), Psychologe und Fürsorgerin (heute würde man sagen Sozialarbeiterin). Im März 1951 erhielt Prof. Villinger aus dem Mc-Cloy-Fund eine Spende für den Neubau einer modernen Erziehungsberatungsstelle. Mit ihrer Hilfe und durch Landesmittel aufgestockt, konnte der Neubau der Erziehungsberatungsstelle fertiggestellt werden, der am 27.11.1952 seiner Bestimmung übergeben wurde und die Erziehungsberatungsstelle auch heute noch beherbergt.

Die Einrichtung hieß damals allerdings nicht Erziehungsberatungsstelle, sondern „Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe“. Auf der Einladung zur feierlichen Einweihung wird sie als „Erziehungsberatungsstelle der Universität“ bezeichnet. Diese enge Verbindung zur Universität ist bis in das Jahr 2006 erhalten geblieben. Mit der Gründung des Vereins für Erziehungshilfe e.V. im Jahre 1959 wurden die beiden Institutionen „Erziehungsberatungsstelle“ und „Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe“ administrativ getrennt, verblieben aber im selben Gebäude und nahmen z. T. gleiche, z. T. unterschiedliche Aufgaben wahr. Das Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe verblieb bei der Universität und hatte, neben den erziehungsberaterischen Aufgaben, auch noch solche in Forschung und Lehre zu bewältigen, die Erziehungsberatungsstelle wurde durch die Kommunen mitgetragen und hatte ihren Schwerpunkt in der Beratung, Untersuchung und Behandlung von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien.

Die Einzugsgebiete für die Ratsuchenden von Erziehungsberatungsstelle und „Institut“ haben sich in den 56 Jahren ihres Bestehens verändert. Während in den fünfziger Jahren des letzten Jahrhunderts und auch noch bis 1983 die Erziehungsberatungsstelle für mehrere Landkreise und Gemeinden zuständig war, hat sich dies ab 1984 dahingehend verändert, dass die EB am Ortenberg nur noch für die Stadt Marburg und den Landkreis Marburg-Biedenkopf zuständig ist. Die wichtigsten Etappen ihrer Weiterentwicklung seit ihrer Gründung waren:

- die kontinuierliche Anpassung der Versorgungsleistung an die Bedürfnisse der Bevölkerung,
- die Realisierung einer stärkeren Gemeindenähe. Dazu trug die Gründung der Nebenstellen in Biedenkopf und Stadtallendorf im Jahre 1993 entscheidend bei,
- das Aufgreifen moderner diagnostischer und therapeutischer Ansätze (nicht zuletzt durch die permanente Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter),
- die Einbeziehung der Erziehungsberatung in ein nahezu komplettes Versorgungsnetz für Kinder, Jugendliche und ihre Familien in der Stadt und im Landkreis Marburg. Hierzu hat das Modellprojekt Psychiatrie der Bundesregierung einen wesentlichen Beitrag geleistet, insbesondere durch den „mobilen kinder- und jugendpsychiatrischen Dienst“.

Ein Spezifikum der Erziehungsberatungsstelle (EB) war Jahrzehnte hindurch die enge Verbindung mit dem Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe als universitäre Einrichtung und damit die Partizipationsmöglichkeit an allen Aktivitäten, Initiativen und Entwicklungen einer Universitätseinrichtung. Diese innige Verbindung hat nicht nur die Qualität der erziehungsberaterischen Arbeit entscheidend angehoben, sondern hat auch zahlreiche Persönlichkeiten hervorgebracht, die später andernorts verantwortliche Positionen übernommen haben. Ihre Biographien sind im Anhang zu diesem Bericht wiedergegeben.

Dieses erfolgreiche Kooperationsmodell wurde seit Mitte der 1980er Jahre immer wieder von „fortschrittlichen alternativen Kreisen“ angegriffen, wobei nie inhaltliche oder fachliche Argumente ins Feld geführt wurden, sondern die „Nähe zur Kinder- und Jugendpsychiatrie“, „zu weite Wege“ oder der „Alleinvertretungsanspruch der EB“ für Stadt und Landkreis. Letzterer war allerdings von Anfang an durch einen Vertrag zwischen Stadt und Landkreis und der EB am Ortenberg festgelegt worden. Insofern verstand sich die Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg stets als die Erziehungsberatungsstelle der Stadt und des Landkreises und kam diesem Auftrag auch in vollem Umfang nach. Insbesondere Exponenten der Partei der Grünen wurden nicht müde, durch Anfragen in Stadt- und Kreisparlament, durch öffentliche Veranstaltungen, durch polemische Diskussionen in den Jugendhilfeausschüssen und durch Bildung eines Vereins zur Gründung einer eigenen Erziehungsberatungsstelle in Biedenkopf, dieses erfolgreiche und in der Bundesrepublik einmalige Modell immer wieder in Frage zu stellen. Als schließlich durch eine Veränderung der Koalitionen in Stadt und Landkreis zwei der grünen Partei angehörige Jugend- und Sozialdezernenten ins Amt kamen, wirkten diese darauf hin, dass die enge Verbindung zur Universität gelöst wurde. Diese Entwicklung ist hoffentlich nicht das Ende der EB am Ortenberg, aber ganz sicher das Ende eines in Deutschland einmaligen und höchst erfolgreichen Kooperationsmodells.

Es ist zu hoffen, dass die inhaltliche Ausrichtung der EB am Ortenberg, ihre qualifizierten Versorgungsleistungen und auch ihr Personalbestand erhalten bleiben und nicht weiter im Wirrwarr partei- und machtpolitischer Grabenkämpfe beeinträchtigt werden. Diese Hoffnung verbindet der Verfasser dieser Chronik mit der Befriedigung, das über nahezu sechs Jahrzehnte hinweg das erfolgreiche Kooperationsmodell zwischen einer von den Kommunen getragenen Einrichtung und einer universitären Institution während seiner gesamten Amtszeit als Leiter der EB (1985 – 2006) und der Ärztlich-pädagogischen Jugendhilfe (1981 – 2006), aufrecht erhalten und weiter ausgebaut zu haben.

Am Ende einer langen und sehr erfolgreichen Zusammenarbeit ist vielen zu danken: zunächst jenen Vertretern der Gebietskörperschaften, die die Arbeit unserer Erziehungsberatungsstelle unterstützt und wohlwollend begleitet haben (besonders zu erwähnen sind hier der ehemalige Bürgermeister der Stadt Marburg Dr. Pätzold und der ehemalige erste Beigeordnete des Landkreises Thomas Naumann), sodann allen jetzigen und früheren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die mit Kompetenz, Engagement und Ideenreichtum die Arbeit kontinuierlich verbessert haben. Ein herzlicher Dank gilt auch allen stellvertretenden Leitern unserer Erziehungsberatungsstelle, den ehemaligen Oberärzten der Klinik (Andreas Warnke, Beate Herpetz-Dahlmann, Eberhard Schulz und Gerd Schulte-Körne), die alle inzwischen auf Lehrstühle anderer Universitäten berufen wurden.

Ein besonderer Dank gilt schließlich den Mitgliedern und den Vorstandsmitgliedern des Vereins für Erziehungshilfe e.V. Marburg, dem Geschäftsführer Herrn Heinrich Kaletsch und allen, die mich bei der Abfassung dieser Chronik tatkräftig unterstützt haben: Frau Schlosser, Frau Teichmann, Frau Schneider, Frau Claes, Herrn Derox, Herrn Richardt, Herrn Schönberger und Herrn Ulbrich.

Dieser Bericht wurde auch im Internet bei den Online-Publikationen der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Philipps-Universität Marburg bereitgestellt (<http://www.uni-marburg.de/fb20/kjp>). Dort ist auch eine Auswahl von Publikationen aus der Ärztlich-pädagogischen Jugendhilfe und der Erziehungsberatungsstelle zu finden.

Marburg im September 2006

Helmut Remschmidt



*Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärztlich-pädagogischen Jugendhilfe und der Erziehungsberatungsstelle im Jahr 2006*

*Von links nach rechts:*

*Diplom-Sozialpädagogin Christine Heimann-Wockenfuß, Diplom-Sozialpädagogin Ulrike Schneider, Diplom-Psychologin Christel Bunnenberg, Prof. Dr. Dr. Helmut Remschmidt (Leiter EB und ÄPJ), Diplom-Psychologe Martin Richardt, Adelheid Schlosser (Sekretärin), Heike Teichmann (Sekretärin), Diplom-Sozialarbeiter Jürgen Schaefer, Diplom-Psychologin Kordula Kirchert, Diplom-Psychologe Heinz-Georg Derox, HD Dr. Gerd Schulte-Körne (Stv. Leiter EB und ÄPJ), Diplom-Sozialarbeiter Christoph Gehner, Diplom-Psychologin Maike Claes, Diplom-Psychologe Jürgen Schönberger*

*Es fehlt Ayse Demirci (Sekretärin).*



# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Zur Geschichte der Erziehungsberatung.....</b>	<b>1</b>
1.1 Erste Anfänge und Entwicklungen.....	3
1.2 Erziehungsberatung im Nationalsozialismus .....	6
1.3 Die Child Guidance-Bewegung .....	8
1.4 Die Psychohygiene-Bewegung. ....	11
<b>2. Gründungsgeschichte der Erziehungsberatungsstelle (1950 – 1959).....</b>	<b>13</b>
2.1 Erste Anfänge in der Nachkriegszeit.....	15
2.2 Von der staatlichen Einrichtung zur Vereinslösung.....	17
2.2.1 Unsicherheiten bezüglich der Finanzierung.....	17
2.2.2 Vereinsgründung .....	18
2.3 Aufgaben und Struktur der neuen Einrichtung .....	20
2.4 Administrative Trennung von „Institut“ und Erziehungsberatungsstelle (1959) .....	21
2.5 10-jähriges Jubiläum (1961) .....	22
2.6 Ein früher Antrag auf Einrichtung einer Nebenstelle der Erziehungsberatungsstelle in Biedenkopf .....	23
2.7 Entwicklung der Erziehungsberatung in Hessen.....	23
2.8 Zur speziellen Arbeitsweise der Erziehungsberatungsstellen in der Nachkriegszeit (1946 – 1952).....	27
2.9 Ausbildung für die Arbeit in der Erziehungsberatung .....	28
<b>3. Ausbau und Weiterentwicklung der Erziehungsberatungsstelle (1960 – 1979) 31</b>	
3.1 Ausbau nach innen und Wirkung nach außen .....	33
3.2 Erweiterung der therapeutischen Arbeit und Lehrangebote .....	35
3.3 Intensive Forschungstätigkeit .....	35
3.4 Finanzierungsschwierigkeiten.....	36
<b>4. Neue Aufgaben und Herausforderungen (1980 – 2000).....</b>	<b>37</b>
4.1 Das Ringen um das Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe .....	39
4.2 Das Modellprogramm Psychiatrie der Bundesregierung .....	40
4.3 Abspaltungsversuche und Hearing zur Erziehungsberatung im Landkreis und in der Stadt .....	41
4.4 Einrichtung der Nebenstellen und Konsolidierung der Arbeit.....	46
4.4.1 Nebenstelle in Biedenkopf .....	47
4.4.2 Nebenstelle in Stadtallendorf .....	50
4.5 50-jähriges Jubiläum (2000) .....	53

<b>5.</b>	<b>Die Entwicklung der Erziehungsberatungsstelle in Zahlen und Fakten (1950 – 2005)</b> .....	<b>57</b>
5.1	Die Einzugsgebiete und ihre Veränderungen .....	59
5.2	Entwicklung der Fallzahlen im Zeitraum von 1951 – 2005.....	61
5.3	Soziodemographische Daten der Kinder, Jugendlichen und ihrer Familien .....	62
5.4	Überweisungsgründe und Vorstellungsanlässe .....	65
5.5	Diagnostische Einordnung von Problemen und Störungen .....	67
<b>6.</b>	<b>Aktuelle Arbeitsweise der Erziehungsberatungsstelle.....</b>	<b>71</b>
6.1	Zugangsmöglichkeiten und Anmeldemodalitäten .....	73
6.2	Anmeldegründe .....	74
6.3	Erstgespräch .....	74
6.4	Beratungsprozess .....	75
6.5	Team der Erziehungsberatungsstelle und fachliche Ausrichtung .....	76
6.6	Rechtliche Grundlagen .....	77
6.7	Weitere Aufgaben und Angebote .....	77
6.8	Fallbeispiel „Trennungproblematik“ .....	78
6.9	Fallbeispiel „Begleiteter Umgang“ .....	81
<b>7.</b>	<b>Das Ende eines erfolgreichen Kooperationsmodells.....</b>	<b>85</b>
7.1	Leitung der Erziehungsberatungsstelle und Wechsel in der Zusammensetzung des Vorstands.....	87
7.2	Erneute Vorstöße der Grünen .....	87
7.3	Satzungsänderung und Streit um eine neue Geschäftsordnung .....	88
7.4	Nicht ersetzbare Verluste.....	91
<b>8.</b>	<b>Anhang .....</b>	<b>93</b>
8.1	Leiter des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe und der Erziehungsberatungsstelle seit der Gründung.....	95
8.2	Chronologie der Daten der Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg .....	96
8.3	Ausgewählte Kurzbiographien in alphabetischer Reihenfolge .....	101
8.4	Ansprachen zum 10-jährigen und zum 40-jährigen Jubiläum der Erziehungsberatungsstelle (1961 und 1990).....	118
8.5	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Erziehungsberatungsstelle und der ÄPJ seit der Gründung.....	126
8.6	Flugblatt der Grünen (März 1993).....	133
8.7	Zitierte Literatur .....	136

# **1. Zur Geschichte der Erziehungsberatung**

## **1.1 Erste Anfänge und Entwicklungen**

## **1.2 Erziehungsberatung im Nationalsozialismus**

## **1.3 Die Child Guidance-Bewegung**

## **1.4 Die Psychohygiene-Bewegung**



## 1.1 Erste Anfänge und Entwicklungen

Die Geschichte der Erziehungsberatung hängt weltweit eng mit gesellschaftlichen und politischen Entwicklungen zusammen. Diese wiederum erforderten angemessene Antworten auf die Nöte und Bedürfnisse der Bevölkerung. Mit der fortschreitenden Industrialisierung im 19. und zu Beginn des 20. Jahrhunderts und den damit verbundenen gesellschaftlichen Umwälzungen (vermehrte Arbeit beider Elternteile, externe Arbeit der Frauen, Entstehung großstädtischer Ballungsgebiete, Wohnungsnot, wirtschaftliche Auswirkungen von Krieg und Inflation etc.) und ihrer Begleiterscheinungen (zunehmende Dissozialität, Verwahrlosung, Kriminalität junger Menschen, Erziehungsunsicherheit der Eltern, fehlende Leitbilder) entstanden in vielen Ländern Bestrebungen, junge Menschen bei der Bewältigung ihrer Entwicklungsaufgaben zu unterstützen und ihre Eltern zu einem angemessenen erzieherischen Verhalten zu befähigen. Meilensteine dieser Entwicklung (international wie auch in Deutschland) waren:

- die in den USA und später in England entstandene Child Guidance-Bewegung, die nach dem 2. Weltkrieg auch in Deutschland Modell für die Konzeption zahlreicher Erziehungsberatungsstellen war,
- die internationale Psychohygiene-Bewegung, die ebenfalls im angelsächsischen Sprachraum ihren Anfang hatte,
- das im Jahr 1922 in Deutschland eingeführte Reichsjugendwohlfahrtsgesetz, welches das Recht auf Erziehung in der Aussage festlegte: „Jedes deutsche Kind hat ein Recht auf Erziehung zur leiblichen, seelischen und gesellschaftlichen Tüchtigkeit“ einheitlich für alle Kinder,
- die mit der Novellierung des Jugendwohlfahrtsgesetzes im Jahre 1953 festgelegte Verpflichtung zur Einrichtung von Beratungsstellen durch die Kommunen, wobei dies in eigener Regie oder auch durch freie Träger geschehen konnte.

Die institutionelle Erziehungsberatung hat in Deutschland, wie in anderen Ländern, eine über einhundertjährige Tradition. In Deutschland wurden die ersten Erziehungsberatungsstellen von Ärzten gegründet. In diesem Zusammenhang immer wieder genannt wird die 1906 von Dr. med. Fürstenheim in Berlin gegründete „Medico-pädagogische Poliklinik für Kinderforschung, Erziehungsberatung und ärztlich-erzieherische Behandlung“. Fürstenheim gründete auch 1916 in Frankfurt eine „Jugendsichtungsstelle“, deren Aufgaben folgendes umfasste:

- Untersuchung und Begutachtung von Kindern und Jugendlichen bei Jugendgerichtsfürsorgeerziehungsverfahren
- Erziehungs- und Ausbildungsberatung und
- Durchführung von „ärztlich-erzieherischer“ Sprechstundenberatung.

Fürstenheim war auch der Initiator einer „Heimschule für seelisch gefährdete Kinder“, die in Frankfurt am 1. September 1917 ihre Tätigkeit aufnahm und deren Ziel es war, auch solche Kinder aufzunehmen, „die durch erzieherische Beratung von Schule und Haus oder auch durch Versetzung in eins der übrigen Kinderheime, aller Voraussetzung nach nicht behoben werden könnten“. (Fürstenheim, 1928, S. 84).

Bereits 1903 war allerdings durch den Kriminalpsychologen W. Cimal in Hamburg eine heilpädagogische Beratungsstelle gegründet worden, die wohl als erste deutsche Erziehungsberatungsstelle angesehen werden kann.

1917 eröffnete August Homburger die erste heilpädagogische Beratungsstelle an der Universitäts-Nervenlinik in Heidelberg. Homburger wurde auch durch sein 1926 erschienenes Lehrbuch „Vorlesungen über die Psychopathologie des Kindesalters“ bekannt und blieb für die Betrachtung psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter und ihre Behandlung sehr einflussreich.

Eine weitere historische Entwicklungslinie zur Gründung von Erziehungsberatungsstellen geht von Psychologen und Psychoanalytikern aus. So kam es auf der Grundlage der Adlerschen Individualpsychologie 1920 zur Gründung einer ersten Erziehungsberatungsstelle in Wien. Bereits im Jahre 1928 gab es in jedem Wiener Stadtbezirk eine Erziehungsberatungsstelle, insgesamt 22 (*Hundsatz, 1995*).

Es folgten in den zwanziger und dreißiger Jahren eine ganze Anzahl von Gründungen von Erziehungsberatungsstellen auch in Deutschland, nachdem im Jahr 1924 damit begonnen wurde, Jugendämter einzurichten. Im Jahr 1929, als das Jugendamt der Stadt Köln eine Erziehungsberatungsstelle einrichtete, existierten im Deutschen Reich bereits 42 Erziehungsberatungsstellen (*Presting 1991*), bis 1933 etwa 80 Erziehungsberatungsstellen (*Kadauke-List 1989*).

Als ein Markstein in der Geschichte der Erziehungsberatung bezeichnet Stutte die 1922 erfolgte Gründung der Erziehungsberatungsstelle in München unter der Leitung von Leonhard Seif (1866 – 1949)<sup>1</sup>. Diese Erziehungsberatungsstelle wird als eine der ersten in Deutschland angesehen, die ein multiprofessionelles Team aus Psychiatern, Psychologen, Pädagogen und Sozialarbeitern für die Aufgaben der Erziehungsberatung vorsah. Die Münchener EB wurde Zentrum des „Arbeitskreises für Gemeinschaftspsychologie“ und das Buch von L. Seif „Wege der Erziehungshilfe“ (1940) wurde zum Leitfaden für alle, die damals in der Erziehungsberatung tätig waren oder nach Ende des 2. Weltkriegs eine Tätigkeit in einer Erziehungsberatungsstelle aufnahmen. Die interdisziplinäre Ausrichtung dieser EB kann als Vorbild und Vorläufer des später von der WHO vorgeschlagenen interdisziplinären Teamkonzeptes angesehen werden. Es wurde in der Nachkriegszeit aufgegriffen und mit dem Konzept der Psychohygiene und der Child Guidance-Kliniken verschmolzen.

Die Situation der Erziehungsberatung und der Erziehungsberatungsstellen sowie ihre Entwicklung zu Beginn des 20. Jahrhunderts ist ausführlich beschrieben in der Monographie von Freudenberg (1928). Die Autorin teilte die damals existenten Beratungsstellen nach ihrem Verhältnis zur öffentlichen Jugendfürsorge in vier Gruppen ein, die in Tabelle 1 wiedergegeben sind.

Wie Tabelle 1.1 zeigt, gab es bereits im Jahre 1928 ein differenziertes System von Beratungsstellen in unterschiedlicher Trägerschaft, deren Klientel sich auf folgende Gruppen von Kindern und Jugendlichen mit Erziehungsproblemen erstreckte (*Freudenberg, s. S. 52 ff*):

- Körperlich abnorme, geisteskranke und intellektuell abnorme Kinder. Hier zugerechnet wurden auch Kinder mit Sinnesdefekten und körperlichen Behinderungen.
- Psychopathische Kinder. In der Charakterisierung dieser Kinder wird auf die Klassifikation von August Homburger (1926) eingegangen.

---

<sup>1</sup> Deutscher Neurologe, Erziehungsberater und Individualpsychologe. Er schloss sich Alfred Adler an, gründete in München 1920 die „Gesellschaft für vergleichende Individualpsychologie“ und 1922 dortselbst eine interdisziplinär ausgerichtete Erziehungsberatungsstelle.

- Falsch erzogene und milieugefährdete Kinder. Unter dieser Rubrik werden Kinder beschrieben, die aus einem extrem ungünstigen Milieu kommen und deren Eltern nicht über die erforderliche Erziehungskompetenz verfügen und
- verwahrloste Kinder. Dabei wird unter Verwahrlosung jener Grad von Schwererziehbarkeit verstanden „bei dem die gesellschaftsfeindliche Einstellung zum bestimmten Moment der Verhaltensweise eines jungen Menschen geworden ist. Sie äußert sich als Kriminalität, Arbeitsscheu, Landstreichertum, Dirnentum, sexuelle Entartung, Trunksucht usw.“ (Freudenberg, s.S. 66).

Tab. 1.1 System der Erziehungsberatungsstellen in unterschiedlicher Trägerschaft (nach Freudenberg, 1928)

A. Amtliche Erziehungsberatungsstellen	Sie sind den Jugendämtern angegliedert. Ratsuchende sind in erster Linie Organe der öffentlichen und privaten Jugendfürsorge, selten Eltern und Privatpersonen.
B. Halbamtliche Erziehungsberatungsstellen	<p>a. Mit Anlehnung an das Jugendamt. Die Berater stehen im engen Verbund mit der Jugendfürsorge. Ratsuchende sind ebenfalls überwiegend Organe der öffentlichen Jugendfürsorge, Eltern und Privatpersonen kommen jedoch vor, ohne Vermittlung des Jugendamtes.</p> <p>b. Mit Anlehnung an psychiatrische Kliniken. Diese sind medizinisch orientiert und auf abnorme Kinder konzentriert. Ratsuchende sind Jugendämter, praktische Ärzte und Eltern im Rahmen der regulären Sprechstunden.</p>
C. Freie Erziehungsberatungsstellen	<p>a. Einzelne Stellen von ganz verschiedenem Typus. Träger sind Einzelpersonlichkeiten oder pädagogisch-medizinische oder psychologische Forschungs- und Fürsorgevereinigungen. Ratsuchende: Vereinigungen der freien Jugendfürsorge, Ärzte, Lehrer, Eltern, meist ohne Vermittlung des Jugendamtes.</p> <p>b. Elternberatungsstellen. Träger sind meist Vereine oder auch das Jugendamt. Ratsuchende sind überwiegend Eltern.</p> <p>c. Individualpsychologische Erziehungsberatungsstellen. Sie sind in der Mehrzahl Privateinrichtungen. Ratsuchende sind Angehörige von Kinderbetreuungseinrichtungen, Fachkräfte sowie Eltern mit ihren Kindern.</p> <p>d. Psychoanalytische Erziehungsberatungsstellen. Zum damaligen Zeitpunkt (1928) gab es in Deutschland keine, in Wien jedoch mehrere.</p>
D. Jugendberatungsstellen	Sie wenden sich ausdrücklich an Jugendliche und werden von speziell zu diesem Zweck gegründeten Vereinigungen getragen.

## 1.2 Erziehungsberatung im Nationalsozialismus

In der Zeit des Nationalsozialismus von 1933 – 1945 wurden die Erziehungsberatungsstellen wie auch andere Institutionen und vor allem auch die Jugendhilfe nach parteipolitischen Gesichtspunkten gleichgeschaltet und im Sinne der nationalsozialistischen Volkswohlfahrt (NSV) umstrukturiert. Wichtigste Aufgabe der Erziehungsberatungsstellen war dabei die „erbgesunde Jugend“ zu unterstützen. Zu diesem Zwecke wurde ein entsprechend strukturiertes Netz von NSV-Erziehungsberatungsstellen aufgebaut, das im Jahr 1936/37 insgesamt 3.345 Stellen umfasste (*Kadauke-List, 1996*). Diese Einrichtungen wurden auf der jeweiligen Gauebene angesiedelt und es wurden in großem Umfang im Kurzverfahren ausgebildete NSV-Helferinnen und Helfer eingestellt, die die Eltern bei Verhaltensauffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen unterstützen sollten. Deren Aufgaben hatten zwei wesentliche Zielrichtungen:

- Vorbeugende Hilfestellung zur Vermeidung von Erziehungsschäden und
- Kontrolle und Überwachung auffälliger Kinder und Jugendlicher.

Neben den Laienhelferinnen und -helfern gewann auch die Gruppe der Psychologinnen und Psychologen zunehmende Bedeutung, da sie häufig die Leitung von Erziehungsberatungsstellen übernahmen.

Demgemäß wurde auch der von Psychologen entwickelten Psychodiagnostik ein hoher Stellenwert eingeräumt. Mit Hilfe der testpsychologischen Methoden konnte eine Differenzierung in der Klientel der Erziehungsberatungsstellen durchgeführt werden, welche eine Unterscheidung von Fällen, in denen sich „der Aufwand lohnte“, von solchen, in denen sich der „Aufwand nicht lohnte“, ermöglichte. Aber auch die Psychotherapie wurde zunehmend gefördert, wobei das „Deutsche Institut für Psychologische Forschung und Psychotherapie“, eine unter nationalsozialistischem Einfluss stehende Institution, eine bedeutsame Rolle spielte.

Wichtig ist an dieser Stelle der Hinweis, dass die während des Nationalsozialismus vorherrschenden Tendenzen der Auswahl und Aussonderung, der Unterscheidung erbgesunder und nicht erbgesunder, zwischen wertvollen und weniger wertvollen Kindern bzw. Familien, zwischen „aufwandwürdiger“ und „aufwandunwürdiger“ Kinder und Jugendliche bereits vor der nationalsozialistischen Ära ihre Wurzeln hatte. In diesem Sinne stellt Abel (1998) fest, dass für die Entwicklung der Erziehungsberatungsstellen weniger die „Brüche“ ihrer Geschichte von Bedeutung sind, als vielmehr ihre Kontinuität. Unter solchen führt er an:

- Die ideologisch-theoretische Kontinuität: Nutzung der bereits vorhandenen rassenhygienischen Einstellungen und Strömungen in der Medizin, der Psychologie, der Sozialarbeit und der Pädagogik.
- Die gesetzgeberische Kontinuität: Unverändert bestehen bleibendes Reichsjugendwohlfahrtsgesetz (RJWG) und Ergänzung desselben durch verschärfende Bestimmungen.
- Die institutionelle Kontinuität: Eingliederung von Beratungsstellen in die nationalsozialistische Volkswohlfahrt (NSV) aber auch Schließung von Beratungsstellen.
- Die personelle Kontinuität: Trotz der Emigration erfahrener und verdienstvoller Berater blieben doch viele im Lande und arrangierten sich mit dem nationalsozialistischen System.

Derartige Kontinuitäten setzen sich auch nach 1945 in der Erziehungsberatung wie auch in allen anderen Bereichen (z. B. in der Medizin, der Jurisprudenz, der Pädagogik) in der Bundesrepublik fort, (Abel, s.S. 37; Cogoy et al.,1989; Kadauke-List, A.; Mattes, P., 1989).

Für die Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg kann festgestellt werden, dass auch in der Person des Gründers der EB, Werner Villinger, Kontinuitäten festzustellen sind. Er war nicht nur NSDAP-Mitglied (Eintritt 1937) und anderer nationalsozialistischer Organisationen, sondern hat an Sterilisationsgutachten für geistig Behinderte und psychisch Kranke mitgewirkt und soll Übertragungsversuche des Hepatitisvirus an Patienten seiner Breslauer Klinik geduldet bzw. unterstützt haben. Ferner stand er auf der Liste der T4-Gutachter im Rahmen der Euthanasieaktion (vgl. auch Biographie Seite 114). Aufgrund eines positiv bestandenen Entnazifizierungsverfahrens (er wurde entgegen der Forderung des öffentlichen Klägers in die Gruppe der Entlasteten eingestuft), konnte er nach dem Krieg eine bemerkenswerte berufliche Karriere beginnen, deren Höhepunkt in den Jahren 1955/56 das Rektorat der Philipps-Universität in Marburg war. Hier wurde er, nicht zuletzt auf Grund seiner Erfahrungen in der Leitung der Kinderabteilung der Tübinger Nervenlinik und seiner Tätigkeit als Oberarzt der Jugendbehörde in Hamburg, zum Initiator der Gründung der Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg und auch der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik der Philipps-Universität Marburg. Was die Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg betrifft, so griff er in den ersten Nachkriegsjahren, angeregt durch einen Besuch in England, die Prinzipien der Child Guidance-Bewegung auf, die zur Grundlage für die Arbeitsweise der neu gegründeten EB wurden. Man mag sich fragen, ob der Wechsel von der nationalsozialistischen Ideologie zum modernen angelsächsischen Konzept der Child Guidance-Kliniken seiner Überzeugung entsprach oder durch opportunistische Motive erklärt werden kann. Dies wird rückwirkend wohl kaum mehr aufzuhellen sein. Als Tatsache bleibt aber bestehen, dass er mit Energie und großem Einsatz nicht nur die Gründung der EB am Ortenberg betrieb, sondern sich auch Verdienste um den Aufbau von Erziehungsberatungsstellen moderner Prägung in Hessen und in der Bundesrepublik insgesamt erworben hat. Es ist dennoch schwer zu verstehen, wie Villinger diese damals neuen und modernen Ansätze der Child Guidance-Bewegung mit der Perpetuierung des im Nationalsozialismus und bereits zuvor verbreiteten Minderwertigkeitsgedankens (u. a. forderte er nach dem Kriege ein neues Sterilisationsgesetz auf freiwilliger Basis) vereinbaren konnte. Diesen Konflikt stellt auch Martin Holtkamp (2002) in seiner Biographie über Werner Villinger heraus, wenn er schreibt: „Villingers ambivalentes Verhältnis zur Moderne zeigt sich in seinen psychohygienischen Forderungen, die in ihrer zuweilen gesellschaftspolitischen Relevanz ein rechtskonservatives und antimodernes Weltbild reflektieren, das auffälligerweise zu seinen in der jeweiligen Zeit modernen jugend- und sozialpsychiatrischen Konzepten kontrastiert“ (S. 179).

Im Gegensatz zu Werner Villinger war Hermann Stutte in weitaus geringerem Umfang in Aktivitäten und Aktionen des Nationalsozialismus involviert. Zwar war er SA- und NSDAP-Mitglied, war aber weder in T4-Euthanasieaktionen noch in erbbiologische Maßnahmen (mit Ausnahme einiger Sterilisationsgutachten) involviert. Auch Hermann Stutte, der ebenfalls an der Gründung der EB am Ortenberg wesentlichen Anteil hat und der Werner Villinger in der Leitung der EB nachfolgte, wurde vorgeworfen, dass er nach dem Kriege Ansichten vertrat und eine Nomenklatur benutzte, die ihre Wurzeln im Nationalsozialismus hatten. Auch hier ging es um die Dominanz erbbiologischer Gesichtspunkte, über Umwelt- und Milieueinflüsse, die sich im wesentlichen um die Frage der Unerziehbarkeit bzw. der sog. Unerziehbarkeit rankten. Hermann Stutte hat sich jedoch, wie in seinen Schriften nachzulesen ist, von einer einseitigen Erb- und Anlageapologetik eindeutig getrennt, zugunsten einer „mehrdimensionalen dynamischen Betrachtungsweise“. Dies wird auch in der Bibliographie von Rexroth et al. (2003) festgestellt, die die Schriften Hermann Stuttes einer eingehenden Analyse unterzogen haben. Bei

Hermann Stutte kann davon ausgegangen werden, dass er nach dem 2. Weltkrieg und insbesondere in den sechziger und siebziger Jahren aus eigener Überzeugung moderne Diagnose-, Behandlungs- und Versorgungskonzepte aufgegriffen hat, was zu einer internationalen Anerkennung der in Marburg praktizierten Erziehungsberatung und Kinder- und Jugendpsychiatrie geführt hat. Dies spiegelt sich nicht nur in der Wertschätzung der zahlreichen Publikationen von Hermann Stutte und seinen Mitarbeitern wider, sondern auch in der Übertragung wichtiger Ämter auf nationaler und internationaler Ebene. Unter ihnen sei lediglich die Präsidentschaft der Union Europäischer Pädiater (UEP) erwähnt, die er Ende der neunzehnhundertsechziger Jahre innehatte, mit der Ausrichtung des 3. Europäischen Kongresses für Pädopsychiatrie in Wiesbaden im Mai 1967.

### 1.3 Die Child Guidance-Bewegung

Die Child Guidance-Bewegung entstand in den ersten Jahren des zwanzigsten Jahrhunderts in den USA und England. Unter „Child Guidance“ verstand man eine Art Lenkung oder Führung von Kindern, unter Einbeziehung der Eltern und ihrer eigenen Möglichkeiten, zur Mitgestaltung ihrer Entwicklung. Gertrude Keir (1952) definierte Child Guidance als „Rat und Hilfe von Experten gegenüber Eltern, Erziehern und den Kindern selbst in all jenen Fällen, in denen Zweifel dahingehend aufgetaucht sind, wie die psychische Entwicklung des Kindes am besten beeinflusst werden kann.“

Wie immer bei neuartigen Entwicklungen ist auch die Entstehung der Child Guidance-Bewegung mit jenen Persönlichkeiten verbunden, die sie in Gang gebracht haben. In erster Linie zu erwähnen ist hier William Healy, der 1909 eine forensisch-psychiatrischen Untersuchungsstelle für delinquente Jugendliche eröffnete und 1917 die Leitung der Judge Baker Child Guidance-Clinic in Boston übernahm. Dieses Zentrum spielte in der Entwicklung der amerikanischen Child Guidance-Bewegung eine dominierende Rolle.

Historisch gesehen haben folgende Einflussfaktoren die Entwicklung der Child Guidance-Bewegung beeinflusst (*Mills, 1968*):

- Erziehungsmaßnahmen in geschlossenen Einrichtungen.

In diesen wurden Erziehungsmaßnahmen gewissermaßen durch Zwang verordnet (Compulsory Education). Diese Art der Erziehung führte aber auch zu der Einsicht, dass man, um die Kinder und Jugendlichen richtig zu beurteilen, psychologische Tests benötigt, was schließlich zur Einstellung von Psychologen in Erziehungsanstalten führte. Dabei spielte England eine führende Rolle. Der erste Psychologe, der in England für diese Aufgabe eingestellt wurde, war Cyril Burt<sup>2</sup>. Seine Aufgabe war es, Kinder mit „besonderen Schwierigkeiten“ zu untersuchen und deren Eltern zu beraten.

- Erfahrungen in der Jugendgerichtsbarkeit.

Durch ein 1908 in England in Kraft getretenes Gesetz (Childrens Act) ergab sich die Notwendigkeit, Jugendgerichte im ganzen Land einzurichten. Dies führte zu einer Ausweitung des Bedarfs an psychologischen Untersuchungen von Kindern und Jugendlichen im Hinblick auf anstehende Gerichtsverhandlungen. Initiativen dieser Art

---

<sup>2</sup> Britischer Psychologe (1883 – 1971), der 1913 als erster Schulpsychologe in die britische Schulaufsichtsbehörde eintrat. Begründer der pädagogischen Psychologie in England. Später tauchten Zweifel an seinen Untersuchungen zur Intelligenz von Zwillingen auf und es wurde ihm Datenfälschung vorgeworfen. Nach Joynson (1989) gingen diese Vorwürfe aber auf ungenaue Nachforschungen zurück.

sind mit dem Namen Dr. Emmanuel Miller verbunden, der die erste Child Guidance-Klinik in England begründete.

- Fortschritte der Psychiatrie.

Es machte sich die Erkenntnis breit, dass Kinder und Jugendliche mit Lernschwierigkeiten oder auffälligem oder delinquentem Verhalten Hilfe benötigten und auch im Hinblick auf anstehende Gerichtsverhandlungen angemessen beurteilt werden sollten. Diesbezüglich leistete William Healy (ursprünglich Neurologe) in den USA Pionierarbeit. Er begann 1909 seine Arbeit mit jugendlichen Delinquenten in Chicago und setzte diese 1912 im Rahmen der Judge Baker-Stiftung in Boston fort. Sein Anliegen war, die Zusammenhänge zwischen Delinquenz, Gehirnfunktion und Intelligenz zu ergründen. Er bildete Teams, bestehend aus einem Neuropsychiater, einem Psychologen und einem Sozialarbeiter, um zu einem möglichst umfassenden Bild des jeweiligen Kindes oder Jugendlichen und seiner familiären und sozialen Situation zu gelangen. Diese Initiative war die Geburtsstunde des klassischen multiprofessionellen Teams in Erziehungsberatungsstellen. 1927 wurde die erste Child Guidance-Klinik in England eröffnet (East London Child Guidance-Clinic). In der Folgezeit kam es zu zahlreichen Nachfolgegründungen. In den fünfziger und sechziger Jahren des letzten Jahrhunderts nahm sich die WHO in Genf der Problematik an und veröffentlichte als Richtzahl die Relation von einer Erziehungsberatungsstelle auf 50.000 Einwohner und mit mindestens drei Fachkräften ausgestattet.

In der von Buckle und Lebovici (1958 in englischer und 1959 in deutscher Sprache) herausgegebenen Schrift „Leitfaden Erziehungsberatung“ wurden alle zur damaligen Zeit relevanten Aspekte im Hinblick auf Erziehungsberatungsstellen abgehandelt. Was die personelle Ausstattung betrifft, wird von einer „Sollstärke des Personals“ von Erziehungsberatungsstellen gesprochen und es wurde bereits damals der Psychotherapie ein hoher Stellenwert eingeräumt:

„Durch die wachsende Bedeutung der Psychotherapie, die man heute für die meisten der zur Beratung kommenden Kinder für unerlässlich hält, ebenso wie auch durch die Notwendigkeit einer sorgfältigen Prüfung der sozialen Probleme, neigt man dazu, als durchschnittlich beste Lösung für die Besetzung der Beratungsstelle folgende Formen anzusehen: Ein bis zwei psychotherapeutisch voll ausgebildete Psychiater, einen Psychologen und zwei Fürsorger. In einer Beratungsstelle von begrenztem Umfang, die nur über eine einzige solche Arbeitsgruppe verfügt, können sich engere Verbindungen zwischen den Gruppenmitgliedern ergeben. Aber in den meisten Fällen umfasst die Beratungsstelle eine viel größere Personalbesetzung, was dann ermöglicht, jedes Mitglied unter Berücksichtigung seiner besonderen Interessen und Befähigungen in der Arbeit einzusetzen.“ (Buckle und Lebovici 1960, S. 125).

Die besagte Schrift geht auch auf verschiedene andere Gesichtspunkte ein, die zum damaligen Zeitpunkt als „Leitlinien“ für die erziehungsberaterische Tätigkeit aufgefasst werden können. Unter anderem ging es um Fragen der Anamnesenerhebung, der Gruppenarbeit, um die Notwendigkeit Diagnosen zu stellen, um die Einteilung der Störungen, die in Beratungsstellen behandelt werden und, natürlich ausführlich, um Beratung und Behandlung. Gerade der diagnostische Bereich wird sehr hervorgehoben, indem drei Aspekte in den Vordergrund gestellt werden:

- das Kind in seiner Totalität zu sehen,
- das Kind in seinen Beziehungen zum familiären Umfeld zu betrachten und schließlich
- das Kind „im zeitlichen Wechsel seiner Umwelt“ zu verstehen.

Es ist bemerkenswert, dass damals bereits ein ganzheitlicher diagnostischer Ansatz gepflegt wurde, der den Umweltaspekt ebenso einbezog wie individuelle Besonderheiten und die Entwicklungsperspektive.

Der „Leitfaden“ von Buckle und Lebovici geht auf eine Tagung in Lausanne zurück, die vom 18. bis 29. September 1956 unter dem Protektorat der Weltgesundheitsorganisation (WHO) abgehalten wurde und die Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus zwölf europäischen Ländern vereinigte.

In den zwanziger und dreißiger Jahren des letzten Jahrhunderts entwickelten sich in den USA und in England drei Typen von Child Guidance-Kliniken:

- Solche, die innerhalb eines psychiatrischen bzw. kinder- und jugendpsychiatrischen Krankenhauses lokalisiert waren,
- solche, die vollständig von den Kommunen getragen wurden und
- kombinierte Child Guidance-Clinics in der Trägerschaft der Kommunen, aber unter Sicherstellung der Mitarbeit von Psychiatern des regional zuständigen psychiatrischen Krankenhauses.

Was die Patienten oder Klienten betraf, so sollten Child Guidance-Clinics zuständig sein für Kinder und Jugendliche von der Geburt bis zum 18. Lebensjahr und für alle Arten von psychischen Auffälligkeiten oder Erziehungsproblemen. Das Team einer Erziehungsberatungsstelle bestand jeweils aus einem Psychiater, einem Psychologen und einem psychiatrisch erfahrenen Sozialarbeiter. Die Leitung hatte in der Regel der Psychiater.

In diagnostischer Hinsicht wurde zunächst eine ausführliche Anamnese erhoben (meist vom Psychiater), der auch das Kind zuerst sah und dann über die weiteren Maßnahmen entschied. Die Aufgabe des Psychologen bestand darin, mit Hilfe von Beobachtung und Testverfahren, sich ein Bild von der jeweiligen Problematik zu verschaffen, aber auch die Fähigkeiten und Möglichkeiten des Kindes zu berücksichtigen. Schließlich fiel dem psychiatrischen Sozialarbeiter die Aufgabe zu, die soziale Vorgeschichte zu erheben und die familiären, ökonomischen und kulturellen Bezüge zu erfassen und in die gemeinsame Besprechung einzubringen.

Was die therapeutischen Interventionen betraf, so unterschied man individuelle und Gruppentherapien mit Kindern und Jugendlichen, Elterntherapien, Therapien außerhalb der Child Guidance-Clinic und schließlich heilpädagogische Maßnahmen.

Bereits in den sechziger Jahren des letzten Jahrhunderts wurde, ausgehend von den Ideen von Gerald Caplan (1961), bereits die Prävention von psychischen Auffälligkeiten und die sozialen Verhaltensweisen groß geschrieben. Caplan definierte die heute noch gebräuchlichen Begriffe der primären, sekundären und tertiären Prävention. Bei der primären Prävention ging es um das Vermeiden des erstmaligen Auftretens einer Störung oder einer Problematik, bei der sekundären Prävention um die Frühdiagnose und unmittelbare Behandlung, während die tertiäre Prävention die Nachsorge bereits behandelter Patienten oder auch chronischer Erkrankungen umfasste.

Zusammenfassend hatte die Child Guidance-Bewegung ihren Ursprung in Amerika, wurde in den zwanziger Jahren nach England exportiert, erreichte dann die Weltgesundheitsorganisation und von dort wurde das Konzept der Child Guidance-Clinics in vielen anderen Ländern verbreitet.

Nach dem 2. Weltkrieg wurden die Konzepte der Child Guidance-Bewegung an zahlreichen Orten in der Bundesrepublik Deutschland übernommen, wiewohl in Deutschland bereits in den ersten Jahren des zwanzigsten Jahrhunderts Erziehungsberatung betrieben wurde, allerdings unter etwas anderer Perspektive. Immerhin waren, wie bereits erwähnt, die ersten Erziehungsberatungsstellen in den Jahren 1903 (Cimbal) und 1906 (Fürstenheim) begründet worden.

#### **1.4 Die Psychohygiene-Bewegung.**

Die Psychohygiene-Bewegung entstand als weitere Initiative zur Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Menschen. Unter Psychohygiene verstanden die Begründer dieser wichtigen Initiative alle Arten von Bemühungen zur Erhaltung der seelischen Gesundheit und zur Vermeidung psychischer Erkrankungen. Die Initiatoren dieser Bewegung waren Clifford W. Beers und der aus der Schweiz stammende und in die USA ausgewanderte Psychiater Adolf Meyer. Sie postulierten im Jahre 1908 als wichtigste Aufgaben der Psychohygiene folgende Punkte:

- (1) Sorge für die Erhaltung der seelischen Gesundheit, Verhütung von Geistes- und Nervenkrankheiten und Defektzuständen.
- (2) Vervollkommnung der Behandlung und Pflege der psychisch Kranken und
- (3) Aufklärung über die Bedeutung der psychischen Anomalien für die Probleme der Erziehung, des Wirtschaftslebens, der Kriminalität und insgesamt für menschliche Verhaltensweisen.

Diese Ziele sollten durch die Förderung der sozialen Fürsorge und die Zusammenarbeit zwischen öffentlichen und privaten Wohlfahrteinrichtungen realisiert werden. Wenngleich die Initiative von der Erwachsenenpsychiatrie ausging, so hatte sie doch auch erhebliche Auswirkungen auf die Betreuung und Behandlung psychisch kranker oder in ihrem Verhalten auffälliger Kinder, insofern auch auf die Erziehungsberatung. Schließlich hatten die Initiatoren auch ausdrücklich die Aufklärung über „psychische Anomalien“ in ihrer Bedeutung für die Erziehung als wichtige Aufgabe herausgestellt. Vorläufer der Psychohygiene-Bewegung fanden sich allerdings in Europa bereits vor dem Jahr 1908 in Gestalt der Bemühungen karitativer und religiöser Initiativen. So wurde, worauf Schulte (1958) hinweist, im Jahre 1860 durch Pastor Heinrich von Wichern die innere Mission gegründet und 1880 durch Prälat Wortmann die Caritas ins Leben gerufen. In den programmatischen Denkschriften von Wicherns, war, neben anderen Fürsorgeaufgaben, auch die „Erziehungs-, Ehe- und Altersberatung“ verankert. Dennoch hatten die in Amerika etablierten Initiativen auch Auswirkungen auf Deutschland. So wurde 1884 durch Robert Sommer der „Deutsche Verband für psychische Hygiene“ gegründet, der ab 1928 als sein offizielles Organ die „Zeitschrift für Psychohygiene“ herausgab. Diese Zeitschrift degenerierte im Nationalsozialismus zu einem Informationsblatt, in welchem im wesentlichen die „Anordnungen des Reichgesundheitsführers“ veröffentlicht wurden. Nach dem zweiten Weltkrieg kam es zu einer Wiederbelebung der Psychohygiene-Bewegung durch Anregungen aus dem Ausland. Im Jahre 1948 fand in London unter deutscher Beteiligung der dritte internationale Psychohygiene-Kongress statt, auf dem, durch die Initiative durch J. R. Rees, die „World Federation for Mental Health“ (WFMH) als Nachfolgeorganisation des 1931 ins Leben gerufenen Ausschusses für Psychohygiene gegründet wurde. Diese Organisation besteht bis heute und hat wesentliche Initiativen zur Verbesserung der seelischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und Erwachsenen ins Leben gerufen. Die WFMH verstand sich von Anfang an als völkerverbindende Initiative und begründete diese auf dem Kongress 1948 (zitiert nach Schulte, 1958, S. 161/162) wie folgt:

„Die Folgen zweier Weltkriege und die Furcht vor einem dritten machen es unvermeidlich, dass wir die Kunst des Umgangs miteinander und endlich erlernen, besonders angesichts der gefürchteten Kriegsmittel biologischen und atomaren Ursprungs. Kann der menschliche Geist, so fragen die heutigen Menschen, mit Hilfe der erworbenen Kenntnisse und der Weisheit der Überlieferungen die dritte Katastrophe vermeiden? Viele Länder befinden sich im Zustande der allgemeinen Unruhe. Einige Gesellschaftsordnungen werden durch neue ersetzt und selbst innerhalb der gleichen gesellschaftlichen Gliederungen entstehen heftige Machtkämpfe. Das Verschwinden oder der Verfall der alten Wertsetzungen haben einen Zustand der Verwirrung hervorgerufen.“

„... Aus dieser Erkenntnis habe sich daher der Kongress zum Ziel gesetzt: „Die Vertreter aller derjenigen Berufe zusammenzubringen, die den Dienst am Menschen versehen, damit sie gemeinsam Voraussetzungen planen, unter denen jeder Mann, jede Frau und jedes Kind seinen Wert und seine menschliche Würde voll entfalten kann.

Ferner: Den Spezialorganisationen der Vereinten Nationen (z. B. UNESCO und WHO) Vorschläge zu unterbreiten, endlich: die wachsenden Bemühungen der mit seelischer Gesundheitspflege beschäftigten Organisationen zu fördern, in dem Bewusstsein, dass es in den verschiedenen Gesellschaftsformen verschiedener Methoden bedarf, um der Aufnahmefähigkeit für Neues entgegenzukommen, die von Ort zu Ort eine andere ist.“

Bereits 1949 wurde auf Initiative von Coerper eine „Deutsche Arbeitsgemeinschaft für psychische Hygiene“ gegründet, die im Jahr 1952 in die World Federation for Mental Health (WFMH) aufgenommen wurde. Schulte kommt im Hinblick auf die Entwicklung der Psychohygiene-Bewegung im Deutschland der Nachkriegszeit zu folgenden Aussagen:

- Die Psychohygiene als naturwissenschaftliche Disziplin habe sich in besonderer Weise der Vorbeugung und damit der Ursachenforschung zugewandt. Dabei hätten sich drei Fragekreise herauskristallisiert: Frühkindliche Entwicklung, Familienstabilität und Betriebsklima.
- Die Psychohygiene als Bewegung bedürfe nicht mehr missionarischer Impulse. Sie solle sich, im Gegenteil, ebenso distanzieren von utopischen Zielsetzungen wie auch von Kollektivbildungen mit moralischer Tendenz (wie z. B. der moralischen Aufrüstung oder der Quäker-Bewegung).

Jedenfalls fand das Gedankengut der Psychohygiene-Bewegung Eingang in den Aufbau der psychiatrischen Versorgung nach dem ersten Weltkrieg und auch in die Entwicklung der Erziehungsberatung in der Bundesrepublik Deutschland, wobei die Hiddesen-Tagung im Jahre 1951 und spätere Zusammenkünfte wichtige Impulse gaben.

Child Guidance-Bewegung und Psychohygiene-Bewegung haben sich gegenseitig beeinflusst. Die Ziele der Psychohygiene-Bewegung wurden auf das Gebiet der Pädagogik und der Kriminalitätsprophylaxe ausgedehnt, psychologische Tests wurden zunehmend auch bei Kindern, die Erziehungsschwierigkeiten boten, angewandt. Die Sozialfürsorge richtete ihr besonderes Augenmerk auf die Jugendkriminalität und ihre Beeinflussung. Die vorbeugende Erziehungshilfe wurde zunehmend entwickelt und ausgebaut. Im Jugendgerichtswesen wurden sorgfältige Untersuchungen und Begutachtungen angefordert und es kam, im Gefolge dieser Entwicklungen, zur Gründung von Child Guidance-Kliniken mit einem interdisziplinären Team, bestehend aus Psychiatern, Psychologen und Sozialarbeitern, die eng mit den Eltern, mit Schulen, Kinder- und Jugendheimen und Gerichten zusammenarbeiteten. (*Stevenson und Kalinowsky, 1958*).

## **2. Gründungsgeschichte der Erziehungsberatungsstelle (1950 – 1959)**

- 2.1 Erste Anfänge in der Nachkriegszeit**
- 2.2 Von der staatlichen Einrichtung zur Vereinlösung**
  - 2.2.1 Unsicherheiten bezüglich der Finanzierung**
  - 2.2.2 Vereinsgründung**
- 2.3 Aufgaben und Struktur der neu gegründeten Einrichtung**
- 2.4 Administrative Trennung von „Institut“ und Erziehungsberatungsstelle (1959)**
- 2.5 10-jähriges Jubiläum (1961)**
- 2.6 Ein früher Antrag auf Einrichtung einer Nebenstelle der Erziehungsberatungsstelle in Biedenkopf**
- 2.7 Entwicklung der Erziehungsberatung in Hessen**
- 2.8 Zur speziellen Arbeitsweise der Erziehungsberatungsstelle in der Nachkriegszeit (1946 – 1952)**
- 2.9 Ausbildung für die Arbeit in der Erziehungsberatung**



## 2.1 Erste Anfänge in der Nachkriegszeit

Nachdem in der Zeit des Nationalsozialismus zahlreiche, bereits vor dem Krieg bestehende, Erziehungsberatungsstellen geschlossen oder parteipolitisch gleichgeschaltet worden waren, ergab sich nach 1945 die Notwendigkeit, neue Formen der Jugendhilfe und der Beratung von Eltern und Familien zu entwickeln. Anknüpfend an Beratungsinstitutionen, die bereits vor dem Ersten Weltkrieg gegründet worden waren und an Entwicklungen in den Vereinigten Staaten (z. B. Child Guidance-Bewegung), entstanden in den ersten Nachkriegsjahren in der Bundesrepublik Deutschland die ersten Erziehungsberatungsstellen. Nach Stutten stellten sie sich die Aufgabe, kindliche Verhaltensstörungen, schulische Leistungsbehinderungen, Erziehungsschwierigkeiten, dissoziale Neigungen, aus ärztlicher, psychologischer und soziologischer Sicht in ihren Bedingungen abzuklären, den Eltern und Mitträgern der Erziehung (Schule, Jugendamt, Vormundschaftsgerichte, Heime etc.) fundierte Ratschläge zu geben und wo nötig und möglich, die entwicklungsgefährdeten Kinder und Jugendlichen in ambulante Betreuung und Therapie zu nehmen. Die Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg verdankt ihre Entstehung dem Zusammenwirken mehrerer Initiativen:

- (1) Einer Initiative von Prof. Werner Villinger, dem damaligen Direktor der Universitäts-Nervenklinik, der in seiner Klinik für die Zwecke der Erziehungsberatung drei Zimmer zur Verfügung stellte und der aufgrund seiner in amerikanischen und englischen „Child Guidance-Clinics“ gesammelten Erfahrungen, ein Konzept für die Zielsetzung und Arbeitsweise der Erziehungsberatung in Marburg entwickelte. Die Institution hieß damals allerdings „Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe“ und war sowohl räumlich als auch organisatorisch der Universität angegliedert.
- (2) Der amerikanischen Besatzungsmacht, die über eine Spende aus dem McCloy-Fund zunächst den Betrieb des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe sicherstellte und mit einer weiteren Spende den Neubau eines Gebäudes für die Erziehungsberatung ermöglichte, das 1952 eingeweiht wurde. Seitens der Amerikaner wurden auch in den fünfziger Jahren regelmäßige Zusammenkünfte zum Erfahrungsaustausch der hessischen Erziehungsberatungsstellen unterstützt, an der auch amerikanische Experten teilnahmen.
- (3) Der hessischen Landesregierung, die durch einen Zuschuss in gleicher Höhe, wie er von der amerikanischen Besatzungsmacht zur Verfügung gestellt worden war, nicht nur den Neubau ermöglichte, sondern auch die Erziehungsberatungsstellen als solche als zweckmäßige Form der Jugendhilfe, sozialpädagogischer Jugendrechtspflege und Elternberatung förderte.

Am 30.12.1951 konnte das Richtfest für die neue Erziehungsberatungsstelle gefeiert werden. Aus diesem Anlass hielt Prof. Villinger eine Rede, in der er „die geistigen Wurzeln“ für die Errichtung der Erziehungsberatungsstelle auf große Kinderärzte (Czerny, von Pfandler) und auf den kinderpsychologisch und kinderpsychiatrisch interessierten Tübinger Psychiater Robert Gaupp zurückführte sowie auf den in Heidelberg tätig gewesenen Kinder- und Jugendpsychiater August Homburger. Er erwähnte in diesem Zusammenhang auch seine im Jahre 1948 stattgehabte Reise nach England, wo er Child Guidance-Kliniken besuchen konnte, die ihn dazu anregten, sich für „Child Guidance-ähnliche Einrichtungen“ auch in Deutschland einzusetzen.

Die feierliche Einweihung der Erziehungsberatungsstelle fand am 27.11.1952 statt. Auf der Einladungskarte ist sie als „Erziehungsberatungsstelle der Universität“ benannt. Auf der Ein-

weihungsveranstaltung sprachen Prof. Villinger, Prof. Stutte, Prof. Busemann und Frau Dr. Landwehr. Prof. Villinger erhielt, überreicht durch Ministerialdirektor Viehweg, das Große Verdienstkreuz des Verdienstordens der Bundesrepublik.

Die Einweihungsfeier war verbunden mit Kurzberichten aus der Arbeit der Erziehungsberatungsstelle. Es referierten Frau Dr. Landwehr (Sozialarbeiterin) zum Thema: „Aus der praktischen Arbeit der Erziehungsberatungsstelle“, Prof. Stutte zum Thema: „Zweieinhalb Jahre Erziehungsberatung – Rückblick und Ausblick“ und Prof. Busemann über „Psychologisch-pädagogische Prinzipien der Erziehungsberatungsarbeit“.

Interessant ist, mit welchen Themen sich Erziehungsberatung Anfang der fünfziger Jahre beschäftigte. Aus einem Protokoll des hessischen Ministeriums des Inneren, verfasst von Dr. Englert vom 17.09.1951, gehen zahlreiche Themenvorschläge für eine Tagung am 12. und 13. November 1951 in Jugenheim/Bergstraße hervor, die für die weitere Entwicklung der Erziehungsberatungsstellen in Hessen bedeutsam werden sollte. Auf ihr wurde nämlich die Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung in Hessen gegründet. Einige Themenvorschläge sollen im Folgenden aufgelistet werden:

- Die gegenwärtigen Formen der Erziehungsschwierigkeiten und Wege und Möglichkeiten der Abhilfe für die Erziehungsberatungsstellen.
- Problematik und Anwendung der Testmethoden.
- Intensivierung und Zusammenarbeit zwischen Erziehungsberatungsstellen und Jugendbehörden.
- Die Beobachtungsstationen in ihrer Beziehung zur Erziehungsberatungsstelle und zu den Erziehungsheimen.
- Erfahrungen über kindliche Neurosen.
- Ursachen der Reifestörungen.
- Form der Erziehungsschwierigkeiten bei konstitutionell und charakterlich gestörten Kindern und Jugendlichen.
- Wie kann die Zusammenarbeit innerhalb der Erziehungsberatungsstelle gewährleistet werden, ohne dass der Ratsuchende veranlasst wird, sich mehr als einem Menschen zu öffnen?
- Sollen Beratungsstellen nachgehende Fürsorge treiben?
- Beratungen über ein gemeinsames Diagnosenschema.
- Praktische therapeutische Fragen der Erziehungsberatung.
- Fortbildung von für Erziehungsberatungsstellen geeigneten Fachkräften.
- Finanzierung der Erziehungsberatung, einschließlich Beiträge der Eltern oder Erziehungsberechtigter, Krankenkassen etc.
- Auswahl von qualifizierten Erziehungsheimen in Fortsetzung der Therapie der Erziehungsberatungsstellen.
- Gründung einer Zeitschrift.

Viele dieser Themen sind auch heute noch aktuell, auch wenn manche dem damaligen Zeitgeist entsprechende Formulierungen heute nicht mehr akzeptabel erscheinen.

Die Entwicklungstendenzen der Erziehungsberatungsstellen in Hessen im Jahrzehnt zwischen 1950 und 1960 lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Es erfolgte ein weiterer Ausbau der bereits im Jahre 1951 gebildeten Fachgruppen, wobei die Fachgruppe der Psychiater nunmehr in „Fachgruppe der Ärzte“ umbenannt wird. Dies geht z. B. aus der Tagesordnung für die Arbeitstagung der Erziehungsberatungsstelle in Bad Schwalbach, die vom 07. – 09.03.1957 stattfand, hervor. In dieser Veränderung zeigt sich auch ein

gewisses Abrücken von der Fachdisziplin der Psychiatrie zugunsten allgemeinärztlicher bzw. kinderärztlicher Kompetenz.

Betrachtet man die inhaltliche Arbeit zwischen 1950 bis 1960, so lassen sich folgende Tendenzen ausmachen:

- Es kommt zu einer Verlagerung des Beratungsschwerpunktes von allgemeinen Erziehungsfragen auf Problemlagen, die mit der Schule zusammenhängen. Prototypisch hierfür war eine Arbeitstagung der hessischen Erziehungsberatungsstellen zum Thema: „Schülersauslese und Erziehungsberatung“, die im Oktober 1957 stattfand. Eine weitere Tagung in der Zeit vom 20. – 22.02.1958 in Königstein im Taunus beschäftigte sich mit dem Thema „Das verhaltensauffällige (aber normalbegabte) Kind in der Schule“. Auch wird die Bedeutung der Schulpsychologie für die Erziehungsberatungsstellen zu einem wichtigen Thema.
- Neben den mit der Schule zusammenhängenden Problemen gewinnt auch die Zusammenarbeit mit Heimen eine zunehmende Bedeutung.
- Als weiterer Schwerpunkt kristallisiert sich die Zusammenarbeit mit der im Jahr 1958 gegründeten Lebenshilfe heraus. Kinder mit geistigen Behinderungen oder mit umschriebenen kognitiven Ausfällen werden zunehmend zum Beratungsgegenstand.
- Neben diesem inhaltlichen Schwerpunkt der Beratungstätigkeit, bleiben organisatorische Fragen und die Diskussion über die Arbeitsweise der Erziehungsberatungsstellen zentrale Themen.

Die Diskussionen über den Zusammenschluss der Landesarbeitsgemeinschaften zu einem Bundesverband führen am 13.12.1960 zur Gründung einer „ständigen Konferenz der Erziehungsberatung“, in der allerdings die Landesarbeitsgemeinschaft hessischer Erziehungsberatungsstellen zunächst nicht Mitglied wird. Für die hessische Landesarbeitsgemeinschaft der Erziehungsberatungsstellen (LAG) wird auf der Mitgliederversammlung am 03.11.1960 in Königstein im Taunus eine Ordnung verabschiedet. In dieser Ordnung ist von fünf Fachschaften die Rede, die folgende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter umfasst: Ärztliche Mitarbeiter, psychologische Mitarbeiter, sozialpädagogische Mitarbeiter, Spieltherapeutinnen und Geschäftsführer. Diese Ordnung wurde 1973 überarbeitet.

Zunehmend gewinnen auch Fortbildungsveranstaltungen an Bedeutung. Dabei ist interessant, dass bereits im Jahre 1961 über eine Fortbildungsveranstaltung berichtet wird, die sich mit dem „Legasthenieproblem“ beschäftigte.

Schließlich ist zu erwähnen, dass unter den Interventionsmethoden im Jahre 1960 zunehmend auch die Psychotherapie auftaucht sowie präventive Gesichtspunkte, die 1964 Thema einer Tagung in Marburg waren.

## **2.2 Von der staatlichen Einrichtung zur Vereinslösung**

### **2.2.1 Unsicherheiten bezüglich der Finanzierung**

In einem Erlass vom 11.01.1952 genehmigt der hessische Minister für Erziehung und Volksbildung die Einrichtung einer Erziehungsberatungsstelle in der Universitäts-Nervenklinik, die der Leitung von Herrn Prof. Dr. Villingen in seiner Eigenschaft als Direktor der Universitätsklinik unterstellt wurde. Bis zum Beginn des Rechnungsjahres 1952, für das der Minister einen eigenen Haushaltstitel für die EB in Aussicht stellte, sollte die Erziehungsberatungsarbeit durch die vom Ministerium des Inneren zur Verfügung gestellten Mittel finanziert werden.

In einer Stellungnahme vom 11.04.1953 begründet Prof. Villinger die „Sonderstellung der Erziehungsberatungsstelle an der Philipps-Universität im Rahmen des Haushaltsvoranschlags für das Rechnungsjahr 1953“. Er betont dabei, dass diese Sonderstellung darin bestehe, dass die Marburger Erziehungsberatungsstelle, neben der originären Erziehungsberatungsarbeit, auch Verpflichtungen in der Forschung und Lehre habe und forderte deshalb eine umfangreichere personelle und materielle Ausstattung dieser EB.

Im Jahre 1955 kam es zu einer regelrechten Krise hinsichtlich der Finanzierung des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe (Erziehungsberatungsstelle). So richtete Prof. Stutte in Vertretung von Prof. Villinger am 17.03.1955 ein Schreiben an das hessische Ministerium für Erziehung und Volksbildung mit der Frage, „ob den Mitarbeitern des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe sofort gekündigt werden soll“. Hintergrund für diese Krise war erneut eine gewisse Zwitterstellung des Institutes (EB): Die kommunalen Gebietskörperschaften sahen sich nicht in der Pflicht, da bislang das Institut ja durch die Ministerien staatlich subventioniert wurde. Andererseits sah das hessische Ministerium für Erziehung und Volksbildung keine Veranlassung, seine Unterstützung fortzusetzen, da Erziehungsberatung ja nach § 4 des RJWG eine Pflichtaufgabe der Kommunen sei.

Im Jahr 1957 kam es dann, trotz des Widerstandes von Prof. Villinger, zur Erarbeitung einer Satzung für den geplanten Verein „Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe e.V.“, der vom hessischen Minister für Erziehung und Volksbildung initiiert wurde und in dessen § 11 Folgendes ausgeführt wurde:

- „(1) Das Land Hessen stellt dem Verein das Grundstück Hans-Sachs-Str. 8, Flur 53, Par. 2, eingetragen im Grundbuch von Marburg/L., Bd. 62, B. 2480 einschließlich Inventar unentgeltlich für die Dauer des Bestehens des Vereins zur Verfügung.
- (2) Der Verein übernimmt sämtliche Kosten, die durch die Haltung des Gebäudes und Inventars entstehen. Insbesondere trägt er die Kosten der Erhaltung des Gebäudes in Dach und Fach und auch die auf dem Grundstück ruhenden öffentlichen Lasten.“

### **2.2.2 Vereinsgründung**

Schließlich wurde dann, nach vielem Hin und Her, am Samstag, 18.04.1959 der „Verein für Erziehungshilfe e.V. Marburg“ gegründet. Die ursprünglich geplante Bezeichnung des Vereins „Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe“ wurde fallengelassen. Sie blieb aber als Name des „Instituts“ bestehen, das bei der Universität verblieb, während die EB dem „Verein für Erziehungshilfe“ zugeordnet wurde. An der Gründungsversammlung nahmen teil: die bevollmächtigten Vertreter der Stadt, des Landkreises Marburg, des Landkreises Ziegenhain und des Landkreises Frankenberg sowie verschiedene Einzelpersonen, die ihren Beitritt zum Verein erklärt hatten. In derselben Sitzung wurde auch die Satzung abschließend beraten. In den Vorstand gewählt wurden:

- Prof. Dr. Hermann Stutte als Vorsitzender,
- Oberbürgermeister Gassmann, Marburg, als Stellvertretender Vorsitzender und
- Kreismedizinalrat Dr. Nittner, Marburg, als Schatzmeister.

Gleichzeitig wurde an das hessische Ministerium für Arbeit, Volkswohlfahrt und Gesundheit ein Antrag auf Anerkennung der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e.V. gestellt.

Im Schreiben des Vorsitzenden des neu gegründeten Vereins für Erziehungshilfe e.V. Marburg (Prof. Stutte) an die Mitarbeiterinnen der Ärztlich-pädagogischen Jugendhilfe wird die Trennung „Institut“ und Erziehungsberatungsstelle wie folgt bekannt gegeben:

„Aus den Ihnen bekannten Gründen ist eine Umorganisation des bisherigen Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe hinsichtlich der Erziehungsberatungsstelle notwendig geworden. Die Tätigkeit der Erziehungsberatungsstelle wird nunmehr fortgeführt von dem „Verein für Erziehungshilfe e.V.“ in Marburg.

Der „Verein für Erziehungshilfe“ übernimmt Sie in ihrer bisherigen Tätigkeit und unter den bisherigen Bedingungen in sein Angestelltenverhältnis“ (Brief vom 21.04.1959).

Der Vereinsgründung waren umfangreiche Diskussionen vorangegangen. Um die Lösung der institutionellen Problematik hat sich insbesondere Herr Dr. Englert vom Hessischen Ministerium des Inneren verdient gemacht, in dessen Bereich damals die „Jugendwohlfahrt“ gehörte. In einem Schreiben vom 06.01.1959 an den Hessischen Minister für Erziehungs- und Volksbildung schlug Herr Englert die Aufteilung der Aufgaben und der Mitarbeiterschaft in zwei Einrichtungen vor:

- (1) Das Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe „mit den Aufgaben der Lehre und Forschung für die Wissenschaftsgebiete der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Psychopathologie, der forensischen Jugendpsychiatrie, der Heilpädagogik, Psychotherapie und Psychagogik, somit für die Wissenschaften, die das erziehungsschwierige Kind und Jugendlichen mit den dazugehörigen diagnostischen und therapeutischen Mitteln und Methoden betreffen, bestehen zu lassen und so auszubauen, dass das Institut Aus- und Fortbildungsaufgaben auf diesem Gebiet erfüllen kann.“
- (2) Als Träger der praktischen Erziehungsberatung, somit für die praktischen Zwecke der Jugendhilfe soll eine „Vereinigung für Erziehungshilfe“ geschaffen werden. Diese Vereinigung hatte den Zweck, die Erziehungsberatungsstelle beim Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe zu unterhalten. Die Vereinigung soll sich zusammensetzen aus: der Stadt Marburg, dem Landkreis Marburg und den Landkreisen Frankenberg, Ziegenhain und Biedenkopf, einem Vertreter der Universität Marburg und dem Leiter des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe“.

Für die Gründungsversammlung des Vereins für Erziehungshilfe e.V. hatte Prof. Stutte die Besonderheiten der Marburger Erziehungsberatungsstelle auf einer Seite prägnant zusammengefasst, wobei zum damaligen Zeitpunkt bis zur Gründung des Vereins und der Trennung der beiden Institutionen nur das Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe bestand. Als Besonderheiten wurden herausgestellt:

- (1) „Mehrdimensionale Arbeitsweise durch Gleichwertigkeit der Ausbildung der einzelnen Teammitglieder.
- (2) Durch Verbundenheit mit der kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilung der Universität, Möglichkeiten zur Anwendung differenzierter psychiatrisch-neurologischer Untersuchungen (EEG, Röntgen etc.) und zur stationären Beobachtung.
- (3) Laufende Weiterbildung der Teammitglieder durch enge Verbindung mit der Universität (Information durch modernste Fachliteratur des In- und Auslandes), Teilnahme an Vorlesungen.
- (4) Anpassung des so aufgenommenen Wissens und der Methoden an die praktische Erziehungsberatungsarbeit, Ausweitung der dabei gewonnenen Erfahrungen und Weitergabe an alle an der Kinder- und Jugenderziehung Beteiligten: Pädagogen, Ärzte, Sozialarbeiter, Richter. Im Rahmen von: Vorlesungen, Vorträgen, Gruppengesprächen, Ausbildung von Fachkräften, fachlichen Einzelberatungen, wissenschaftlichen Arbeiten.

## 2.3 Aufgaben und Struktur der neuen Einrichtung

Die Personalausstattung der neu gegründeten Erziehungsberatungsstelle setzte sich ab 01.06.1959 wie folgt zusammen:

Die Leitung hatte Prof. Stutte (damals außerordentlicher Professor für Kinder- und Jugendpsychiatrie), psychologische Mitarbeiterin war Frau Dr. phil. Krämer, Sozialberaterin Frau Dr. phil. Neumayer und als Spieltherapeutin war die Jugendleiterin Frau A. Meyer tätig. In der Aufstellung vom 01.06.1959 ist ferner vermerkt, dass ein Pädagoge in der Eigenschaft als Schulpsychologe mitwirkte.

Als Aufgabengebiet wurde Folgendes festgelegt:

- a) Untersuchung und Behandlung, Beratung von Eltern und Ämtern, Gutachten,
- b) Spieltherapie in geschlossenen Spielgruppen unter therapeutischen Aspekten,
- c) Beratung in Fragen der Umschulung in weiterführende Schulen und Sonderschulen,
- d) Arbeitskreise mit Eltern, Lehrern von Volks- und höheren Schulen, Fürsorger(innen), Heimerzieher(innen) etc.

Als örtlicher Arbeitsbezirk wurde die Stadt Marburg sowie die Landkreise Marburg, Frankenberg und Ziegenhain festgelegt.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Erziehungsberatungsstelle unterlagen begreiflicherweise von Anfang an der Schweigepflicht. Jedoch ergab sich in den Anfangsjahren diesbezüglich ein Disput zwischen dem Magistrat der Universitätsstadt Marburg und dem Leiter der Erziehungsberatungsstelle Prof. Stutte. So verlangte der zuständige Stadtrat der Stadt Marburg mit Schreiben vom 03.02.1960 eine Liste mit den Namen der untersuchten Kinder. Er argumentierte dahingehend, dass sich die Schweigepflicht lediglich auf die Diagnose beziehe und nicht auf die Tatsache der Inanspruchnahme der Erziehungsberatungsstelle, denn die Stadt könne die Berechtigung des Zuschusses an die EB nur dann überprüfen, wenn sie auch die Namen der Kinder bzw. Familien kenne. In dieser Angelegenheit forderte Prof. Stutte Rechtsauskunft vom hessischen Minister für Arbeit, Volkswohlfahrt und Gesundheit ein und erhielt am 04.03.1960 eine Nachricht, die seine Ansicht bestätigte. Zum einen unterliege das gesamte Personal der Erziehungsberatungsstelle der ärztlichen Schweigepflicht und auch die bloße Tatsache der Inanspruchnahme an sich allein unterliege bereits dem Schweigegebot. Dies liege im Interesse aller, die die Erziehungsberatungsstelle in Anspruch nähmen. Wenn die Stadt Interesse habe, den Tätigkeitsumfang der EB kennen zu lernen, so gäbe es hierfür auch andere Möglichkeiten. Diese Sachverhalte erläuterte Prof. Stutte am 30.01.1960 auch der Mitgliederversammlung.

Im Sommer 1960 erfolgte eine Überprüfung der hessischen Erziehungsberatungsstellen durch eine Mitarbeiterin des hessischen Ministeriums für Arbeit, Volkswohlfahrt und Gesundheit. Das Ministerium teilte den Erziehungsberatungsstellen mit Schreiben vom 23.05.1960 Folgendes mit:

„Organisation, Arbeitsweise und personelle Besetzung der anerkannten und geförderten Erziehungsberatungsstellen bedürfen einer genauen Prüfung, um insbesondere feststellen zu können, ob die Aufgaben der Familien- und Erziehungshilfe im Sinne der Ziele der öffentlichen Jugendhilfe und der erlassenen Richtlinien erfüllt werden und um einen Einblick und eine Übersicht hinsichtlich der Vertretbarkeit von Zuwendungen aus öffentlichen Mitteln zu erlangen.“

Diese Überprüfung fand in der Erziehungsberatungsstelle am 18. und 19.08.1960 erfolgreich statt.

Am 26.09.1961 beantragte der Landrat des Landkreises Biedenkopf, Dr. Sorge, die Mitgliedschaft im Verein für Erziehungshilfe e.V. Marburg. Der Landkreis Biedenkopf gehörte seit 1952 der Arbeitsgemeinschaft der Erziehungsberatungsstellen Wetzlar-Dillenburg an. Nachdem diese Arbeitsgemeinschaft in einen Zweckverband umgewandelt werden sollte, stellte er den Antrag der Mitgliedschaft im Verein für Erziehungshilfe e.V., der vom Vorsitzenden ausdrücklich begrüßt wurde.

Wie modern das Konzept der EB bereits Anfang der sechziger Jahre war, geht aus einem Antrag des Vereinsvorsitzenden Prof. Stutte vom 11.12.1961 hervor, in dem dieser beim Ministerium für Arbeit, Volkswohlfahrt und Gesundheit die Einstellung einer „Außenfürsorgerin“ beantragte. Diese sollte, in Ergänzung zu dem vor Ort arbeitenden Team, Besuche in den Familien, Schulen und Arbeitsstätten der vorgestellten Kinder durchführen und so die ortsgebundene Tätigkeit der EB in sinnvoller Weise ergänzen. Als spezielle Aufgaben der Außenfürsorgerin wurde formuliert:

- „Vermittlung eines vertieften und anschaulichen Wissens von der pädagogischen, wirtschaftlichen und sozialen etc. Kulisse, vor der das Kind aufgewachsen ist.“
- „Herstellung eines engeren und persönlicheren Kontaktes zur Familie oder zu den sonstigen einweisenden Stellen.“
- „Herstellung persönlicher Beziehungen zu Schulen, Jugendbehörden und Arbeitsstellen.“
- „Kontrolle über die erfolgte Realisierung unserer Erziehungsvorschläge“.

Dieser früh beantragte „aufsuchende Dienst“ sollte später eine Fortsetzung finden im Modellprogramm Psychiatrie der Bundesregierung durch die beiden mobilen Teams (bestehend aus einem Arzt, einem Psychologen und einem Sozialpädagogen) für die Landkreise Marburg-Biedenkopf und Schwalm-Eder. Sie bestanden, zuletzt nur noch für den Landkreis Marburg-Biedenkopf, von 1980 bis 1991.

## **2.4 Administrative Trennung von „Institut“ und Erziehungsberatungsstelle (1959)**

Angesichts der Tatsache, dass die Marburger Erziehungsberatungsstelle zunächst die Bezeichnung „Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe“ trug und in der Universität beheimatet war, wurde sie auch, zumindest teilweise, aus Mitteln des Kultusministeriums, aber auch des Innenministeriums finanziert und später durch Zuschüsse des Landeswohlfahrtsverbandes und der Bezirkskörperschaften unterstützt.

Aus etatrechtlichen Gründen erfolgte 1959 eine Trennung des in der Universität verbleibenden Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe und der nunmehr von einem neu gegründeten „Verein für Erziehungshilfe“ getragenen Erziehungsberatungsstelle. Beide Institutionen waren im selben Gebäude untergebracht und arbeiteten als ein einheitliches Team zusammen, obwohl das „Institut“ auch weitergehende Aufgaben in Forschung und Lehre hatte, die über den Aufgabenkreis der Erziehungsberatung hinausgingen. Der Trägerverein (e.V.) erhielt die Betriebsmittel für die Unterhaltung der Erziehungsberatungsstelle vom Hessischen Sozialministerium, vom Landeswohlfahrtsverband und von den Bezirkskörperschaften, die die Stadt Mar-

burg, den Landkreis Marburg und den Schwalm-Eder-Kreis umfassten. Vor der Gebietsreform waren auch die Landkreise Biedenkopf und Frankenberg selbstständige Mitglieder des Vereins.

Die Kooperation zwischen „Institut“ und Erziehungsberatungsstelle war von Anfang an, trotz der unterschiedlichen Schwerpunkte, sehr eng und interdisziplinär ausgerichtet. Während die Mitarbeiter des Instituts zusätzlich zur erziehungsberaterischen Tätigkeit auch noch Aufgaben in der Lehre (für Mediziner, Psychologen und Sonderpädagogen) und der Forschung wahrnahmen, lag die Tätigkeit der Mitarbeiter der Erziehungsberatungsstelle schwerpunktmäßig auf der Untersuchung, Beratung und Behandlung von Kindern mit Erziehungs-, Schul- und Verhaltensproblemen sowie der Beratung ihrer Eltern.

Dem Trägerverein gehören bis zum heutigen Tage, neben einer Reihe von Privatpersonen, als juristische Personen die lokalen Gebietskörperschaften (Landkreis Marburg-Biedenkopf und Stadt Marburg) an.

## **2.5 10-jähriges Jubiläum (1961)**

Am 26.01.1961 fand aus Anlass des 10-jährigen Bestehens der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e.V. Marburg und des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe eine Festveranstaltung statt. Auf ihr referierte der damalige Leiter der Erziehungsberatungsstelle und des Instituts Prof. Stutte zum Thema „10 Jahre EB-Tätigkeit in Marburg“ und der Initiator für die Gründung der EB Prof. Villinger zur „Gründungsgeschichte der EB und des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe Marburg“. Im Anschluss war Gelegenheit für eine Besichtigung der EB gegeben.

Prof. Stutte betonte in seiner Rede, dass eine, nach dem Modell der Child Guidance-Clinics arbeitende Beratungsstelle, aufgrund der damals existierenden Jugendnot und der z. T. bedrückenden fürsorglichen und pädagogischen Probleme der Nachkriegszeit Anlass waren, für die Gründung dieser Institution. Die Marburger EB war von Anfang an mit einem vollständigen Team, bestehend aus Psychologen, Sozialarbeiter und Arzt ausgestattet. Die ärztliche Kompetenz habe sich zunächst aus dem Assistentenstab der Nervenklinik rekrutiert. Entsprechend den Richtlinien für die Erziehungsberatung sei man von Anfang an bemüht gewesen, aus einer mehrdimensionalen Sicht die Ursache kindlicher Verhaltensauffälligkeiten zu klären, den Eltern und sonstigen Erziehungsbeauftragten beratend zu helfen und auch die im Einzelfall jeweils gebotenen pädagogischen, therapeutischen und fürsorglichen Maßnahmen einzuleiten. In den ersten 10 Jahren seien insgesamt 3.548 Kinder untersucht und behandelt sowie deren Eltern beraten worden. Die Überweisungen an die EB seien in 29 % direkt durch die Eltern erfolgt, in 43 % durch Schulen, Schulärzte oder Gesundheitsämter, in 8 % durch Hausärzte oder Kliniken, in weiteren 8 % durch gerichtliche Instanzen, in 7 % durch Jugendämter und in 5 % durch Kinder- und Erziehungsheime. Die Gründe für die Überweisung waren: In 52 % häusliche Erziehungsschwierigkeiten (z. B. Ungehorsam, Empfindlichkeit, Konzentrationschwäche, habituelle Kinderfehler, Einnässen etc), in 24 % Schul- und Berufsschulschwierigkeiten, in 8 % dissoziale Verhaltensweisen (Lügen, Stehlen, Streunen, kriminelle Betätigung), in 1 % Anfallszustände und in 5 % Beurteilung der Glaubwürdigkeit.

Ein Vorteil der Marburger Erziehungsberatungsstelle sei die enge räumliche, personelle und arbeitsmäßige Verbindung mit der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik. Es seien aber dennoch nicht mehr als 5 bis 7 % der von der Erziehungsberatungsstelle betreuten Kinder einer stationären klinischen Untersuchung und Behandlung zugewiesen worden. Von Anfang an habe sich die Erziehungsberatungsstelle auch nach außen orientiert und in Form von Eltern-

abenden, Fallbesprechungen und Fortbildungsveranstaltungen versucht, eine große Anzahl von Personen zu erreichen. Eine Überschlagsberechnung habe ergeben, dass in den ersten 10 Jahren des Bestehens der EB an 157 Abenden rd. 3.800 Personen erreicht worden seien. Dies geschah durch eine außerordentlich lebhaft Vortragstätigkeit durch die Mitglieder des Instituts, die im 10-Jahreszeitraum rd. 420 Vorträge gehalten hätten. Wichtiger Schwerpunkt sei die Zusammenarbeit mit Kinder- und Erziehungsheimen gewesen, die sich nicht nur auf diagnostische Abklärung schwieriger Fälle, sondern ebenso auf gezielte pädagogische Beratung, Aufstellung von Erziehungsplänen, verschiedene Interventionen, Fallbesprechungen, Vorträge in Heimen etc. erstreckt habe. Die enge Verbindung mit der Universität habe sich auch in der regelmäßigen Teilnahme am Vorlesungsbetrieb geäußert. Durchschnittlich seien sechs Wochenstunden Lehrveranstaltungen über allgemeine und spezielle Probleme der Erziehungsberatung abgehalten worden. Prof. Stutte schloss seine Ansprache mit folgenden Worten: „Der Rückblick auf 10 Jahre Erziehungsberatungstätigkeit in Marburg hat alle Beteiligten – wie ich glaube und wie uns auch eine Reihe katamnestischer Untersuchungen gezeigt haben – davon überzeugt, dass die in der Erziehungsberatung praktizierte kausal- und mehrperspektivisch orientierte Betrachtungsweise und die darauf aufgebaute Beratung, Therapie und Heilpädagogik eine wirksame Form der vorbeugenden und helfenden Jugendfürsorge ist, die heute ihre feste Position im Spektrum der sozialpädagogischen Jugendhilfe-Institutionen hat.“

## **2.6 Ein früher Antrag auf Einrichtung einer Nebenstelle der Erziehungsberatungsstelle in Biedenkopf**

Bereits am 20.12.1971 hatte sich der damalige Landrat des Landkreises Biedenkopf, Herr Dr. Sorge, an den Vorsitzenden des Vereins für Erziehungshilfe e.V., Herrn Prof. Stutte, gewandt, mit der Bitte, eine Außenstelle der Erziehungsberatungsstelle Marburg in Biedenkopf einzurichten. Der Landkreis Biedenkopf war bereits seit 1962 Mitglied der Erziehungsberatungsstelle Marburg und in seinem Schreiben wies Herr Dr. Sorge darauf hin, dass angesichts des großen Einzugsgebietes der Marburger EB-Stelle eine Außenstelle in Biedenkopf geeignet wäre, die anstehenden Fälle schneller erfassen und betreuen zu können. Wohl aufgrund finanzieller Engpässe kam diese Außenstelle der EB Marburg damals nicht zustande.

Aus einem Bericht der Oberhessischen Presse vom 05.01.1971 geht hervor, dass der Jugendwohlfahrtsausschuss in Biedenkopf anstrebte, eine eigene Beratungsstelle dort einzurichten. Dem Kreisausschuss sei empfohlen worden, die Beratungsstelle, wie sie schon einmal bestanden habe, im Form einer Teamarbeit zwischen Psychologe, Heilpädagoge, Arzt und zuständiger Fürsorgerin, einzuführen. Die Marburger Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg sei stark überlastet. Da noch Geräte und Material der 1962 in Biedenkopf aufgelösten Einrichtung vorhanden seien, seien die finanziellen Aufwendungen für eine Neueröffnung nicht groß. Zur geplanten Arbeitsweise wurde ausgeführt, dass man im monatlichen Wechsel Beratungsstunden einmal in Biedenkopf und einmal in Gladenbach durchführen könne. Finanziert werden sollte das Projekt aus Einsparungen gegenüber der Marburger EB sowie durch die Beantragung von zusätzlichen Landeszuschüssen. Es sollte jedoch noch 22 Jahre dauern, bis Nebenstellen der EB in Biedenkopf und ebenso in Stadtallendorf errichtet werden konnten. Dies geschah im Jahre 1993.

## **2.7 Entwicklung der Erziehungsberatung in Hessen**

Die Gründungsgeschichte der EB am Ortenberg kann nicht unabhängig von der Entwicklung der Erziehungsberatung in Hessen gesehen werden. Über diese informiert eine von der Landes-

arbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung herausgegebene Schrift „50 Jahre LAG. Ein dokumentarischer Rückblick“ (LAG 2001) sowie ein im Internet veröffentlichter Vortrag von Peter Schmidt, gehalten auf der Jubiläumsveranstaltung der Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung in Hessen am 23.11.2001 in Frankfurt. Diesen Darstellungen und den im Archiv der EB am Ortenberg befindlichen Unterlagen folgend sind einige Entwicklungen und Ereignisse zu vermerken, die auch von Einfluss auf die Marburger Erziehungsberatungsstelle waren.

- (1) Erwähnt werden müssen hier erneut die Aktivitäten von Prof. Villinger, der für die Einrichtung von Erziehungsberatungsstellen nach dem Modell der amerikanischen Child Guidance-Bewegung mit einer interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen ärztlichen, psychologischen und pädagogischen Fachkräften in einem Team warb und die zuständigen Ministerien von der Notwendigkeit derartiger Einrichtungen überzeugte. Dementsprechend entstanden die ersten Erziehungsberatungsstellen in Marburg und Frankfurt, beide mit Unterstützungen aus dem McCloy-Fund. Die Entscheidung hierfür fiel bereits im Oktober 1949 im Hessischen Kultusministerium.
- (2) Bildung eines Kuratoriums für Erziehungsberatung, das aus 20 Personen unterschiedlicher Institutionen bestand und den Auftrag erhielt, die Errichtung von Erziehungsberatungsstellen in Hessen zu planen und eine Art Fachaufsicht über diese zu übernehmen. Auf einer Sitzung dieses Kuratoriums am 07.03.1951 in Frankfurt berichtete Prof. Villinger über das Konzept der Child Guidance-Clinics in den USA und es wurde ein Arbeitsausschuss aus fünf Personen gebildet unter dem Vorsitz von Dr. Englert vom hessischen Innenministerium. Ihm gehörten weiter an: Oberregierungsrat Spiro vom hessischen Innenministerium, Regierungsrat Göbel und Ministerialrätin Spangenberg vom Erziehungsministerium und Prof. Villinger.
- (3) Im November 1951 wurde auf der Fachtagung der Hessischen Erziehungsberatungsstellen in Jugenheim/Bergstraße die Arbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung in Hessen gegründet, die sich mit der Konzeption und Weiterentwicklung von Erziehungsberatungsstellen befasste und in Form ihrer Nachfolgeorganisation, der Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung (LAG) bis zum heutigen Tage existiert.

Bereits im Jahre 1951 waren, dem Gedanken der interdisziplinären Zusammenarbeit folgend, vier Fachgruppen gegründet worden, die auf den Tagungen der Hessischen Erziehungsberatungsstellen Vorschläge für die erziehungsberaterische Tätigkeit machten. Die Fachgruppen umfassten folgende Professionen: (1) Psychiater (Leiter: Prof. Villinger), (2) Sozialpädagogen (Leiter: Prof. Scherpner), (3) Psychologen (Leiter: Prof. Busemann) und (4) Pädagogen und Heilpädagogen (Leiter: Stadtschulrat Drebert). Die Fachgruppen waren, einer Aufstellung vom 17.09.1951 folgend, mit qualifizierten Wissenschaftlern und Praktikern besetzt, wobei die Psychiater und Psychologen die größte Gruppe darstellten.

In der Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung (LAG) ergaben sich nach Peter Schmidt (2001) in der Folgezeit zahlreiche kontroverse Diskussionen, die um folgende Probleme kreisten:

- die personelle Ausstattung der Erziehungsberatungsstellen und die Frage, wer diese leiten sollte,
- die Rotation im Vorsitz der LAG, die, einem Beschluss der Mitgliederversammlung im Dezember 1959 folgend, künftig alle zwei Jahre einen Wechsel des Vorsitzes vorsah,

- die Gründung eines Bundesverbandes für Erziehungsberatung,
- die Struktur und Rechtsform eines geplanten Dachverbandes: Lockerer Zusammenschluss von Trägern, behördenabhängige Lösung oder Vereinslösung?

Erst im Oktober 1980 wurde auf der Mitgliederversammlung dann die „Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung Hessen e.V.“ gegründet. Sie folgte der seit 1951 bestehenden und seit 1955 vom Innenministerium anerkannten und auch geförderten „Arbeitsgemeinschaft der Erziehungsberatungsstellen“.

In den Diskussionen bezüglich der Arbeitsgemeinschaft bzw. eines Dachverbandes der Erziehungsberatungsstellen spielte auch die Person von Prof. Villinger eine wichtige Rolle. Einerseits war er Motor und Ideengeber für neuartige Entwicklungen, zum anderen versuchte er die Entwicklung der Erziehungsberatung in Hessen und bundesweit zu dominieren. Den Ausführungen von Peter Schmidt zufolge, eskalierten die Auseinandersetzungen um Villinger als im März 1958 auf einer bundesweiten außerordentlichen Versammlung ein „Aktionsausschuss“ (Dreierkommission) gegründet wurde, in dem Prof. Villinger den Vorsitz hatte. Hierzu führt Peter Schmidt aus:

„Der Marburger Kinder- und Jugendpsychiater spielte nicht nur eine umstrittene Rolle beim Aufbau der Erziehungsberatung aufgrund seiner Vergangenheit in der NS-Zeit. Ende der fünfziger Jahre setzte er sich in zahlreichen überregionalen Arbeitszusammenhängen für die Gründung eines Bundesverbandes ein. Er verschickte bundesweit Rundbriefe, nutzte seine vielfältigen Kontakte und agierte als informeller und heimlicher Vorsitzender eines künftigen Dachverbandes für Erziehungsberatung. Engagierte Kollegen aus den Nachbarländern Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg setzten sich dem entgegen und betonten die Notwendigkeit von demokratisch legitimierten und förderbaren Strukturen beim Aufbau eines Gesamtverbandes sowie die Verankerung eines solchen Verbandes in der Jugendhilfe.“

Villinger habe sich Anfang der sechziger Jahre aus der Aufbauarbeit des Dachverbandes zurückgezogen.

Bereits 1952 wurden durch die Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitswesen in Frankfurt Richtlinien für die Erziehungsberatung veröffentlicht. Über deren Neufassung im Jahr 1978 ergaben sich erneut heftige Kontroversen.

Es ist durchaus interessant, sich mit diesen, im Jahr 1952 erstmals veröffentlichten „Richtlinien für die Erziehungsberatung“ zu befassen.

In ihnen wird auf die Not von Kindern und Jugendlichen Bezug genommen, die in vielen Fällen aufgrund seelischer Schädigung zustande komme. Hingewiesen wird u. a. auf „zeitgegebene Belastungen“, auf das Schwinden verpflichtender allgemein anerkannter Wertbildung und, in Verbindung damit, auch auf das Nachlassen der Erziehungskraft der Familie, deren mangelnde Erziehungsbereitschaft und zunehmende Erziehungsunsicherheit der Eltern. Als Ziele der Erziehungsberatung werden u. a. erwähnt: Wirksame Beeinflussung der Eltern, Stärkung der erzieherischen Verantwortung der Eltern und Stärkung der Erziehungskraft der Familie zum Wohl des Kindes und Jugendlichen.

Es folgen dann detaillierte Ausführungen zu sechs verschiedenen Problemkreisen:

- (1) Aufgaben der Erziehungsberatungsstellen.
- (2) Verhältnis von Jugendbehörden, Gesundheitsämtern, Einrichtungen der Kinder- und Jugendfürsorge, Vormundschaftsgerichten, Jugendgerichten, Schulen zur Erziehungsberatungsstelle.

- (3) Fachkräfte und Mitarbeiter der Erziehungsberatungsstelle.
- (4) Räumliche Ausgestaltung der Erziehungsberatungsstelle.
- (5) Zuordnung der Erziehungsberatungsstelle.

Diesbezüglich wird insbesondere darauf hingewiesen, dass eine in behördlicher Pflugschaft stehende Erziehungsberatungsstelle nicht als Abteilung oder Dienststelle einer speziellen Behörde geführt wird.

- (6) Träger und Finanzierung von Erziehungsberatungsstellen.

In dieser Rubrik wird betont, dass Träger einer Erziehungsberatungsstelle sowohl private Vereinigungen, Institute, Kliniken, speziell für die Durchführung der Erziehungsberatung gebildete Arbeitsgemeinschaften als auch Behörden oder Körperschaften öffentlichen Rechts sein können. Entscheidend für die Anerkennung im Sinne der Richtlinien sei, dass die Aufgaben der Erziehungsberatungsstelle sachgemäß und umfassend durchgeführt werden und dass die hierfür erforderlichen Fachkräfte zur Verfügung stünden.

Diese „Richtlinien für Erziehungsberatungsstellen im Lande Hessen“ wurden verschiedentlich fortgeschrieben. So am 01.02.1970 (Staatsanzeiger, S. 1.223), am 12.11.1980 (Staatsanzeiger, S. 2.193) und am 01.01.1991 (Staatsanzeiger 45/1990, S. 2.222). Die Fortschreibung dieser Richtlinien zeigt zunehmend eine stärkere Einbeziehung von Diplom-Psychologen und Sozialpädagogen und eine stärkere Abwendung von den Ärzten. So heißt es in den Richtlinien vom 01. Januar 1991 in der Rubrik „Personelle Besetzung“: In jeder Erziehungsberatungsstelle muss ein Arzt (möglichst mit Facharztanerkennung für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit psychotherapeutischer Zusatzausbildung) zumindest als nebenberufliche Kraft auf Vertragsbasis zur Mitarbeit in der Arbeitsgruppe zur Verfügung stehen“.

In dieser Tendenz (nebenberufliche Tätigkeit von Ärzten), die auch dazu führte, dass Ärzte von der Leitung der Erziehungsberatungsstellen mehr oder weniger ausgeschlossen wurde, zeigen sich keineswegs primär fachliche, sondern vorwiegend berufspolitische Tendenzen, die sich später auch in anderen Bereichen (z. B. im Hinblick auf den Beruf des Psychologischen Psychotherapeuten) fortsetzen sollten.

Aus einem Schreiben von Frau Dr. Leiter (Leiterin der Erziehungsberatungsstelle in Kassel) an den Hessischen Sozialminister Dr. Horst Schmidt vom 04.08.1971 waren in diesem Jahr sieben Ärzte hauptamtlich in hessischen Erziehungsberatungsstellen tätig sowie sieben weitere in Teilzeitbeschäftigung.

Über die Tätigkeiten von Ärzten in Erziehungs- und Familienberatungsstellen ergaben sich nach Abschluss des Modellprogramms Psychiatrie der Bundesregierung weitere Kontroversen.

Die Bundeskonferenz zur Erziehungsberatung e.V. veröffentlichte in ihren Informationen zu Erziehungsberatungsstellen (Heft 2, Juli 1989) eine Stellungnahme zur Mitwirkung von Ärzten in Erziehungsberatungsstellen. Diese Stellungnahme war eine Reaktion auf den Bericht „Empfehlung der Expertenkommission der Bundesrepublik zur Reform der Versorgung im psychiatrischen, psychotherapeutisch / psychosomatischen Bereich“, in dem auch Ausführungen zur Tätigkeit von Kinder- und Jugendpsychiatern in Erziehungsberatungsstellen gemacht wurden. Die Expertenkommission hatte darauf hingewiesen, dass unter den vollzeitangestellten Fachkräften der Anteil der Ärzte nur bei 1,8 %, die der nebenamtlichen bei 22,6 % lag. In einer eigenen Erhebung stellte die „Bundeskonferenz“ fest, dass am 31.12.1986 bei 44,5 % der Erziehungs- und Familienberatungsstellen Ärzte in vertraglich geregelter Form tätig waren. In

ihrer Stellungnahme stellte sie fest: „Die spezifisch medizinische Kompetenz wird nach den Erhebungen der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V. typischerweise von nebenamtlich tätigen Ärzten eingebracht“ (S. 3). Unter Hinweis auf die Mitwirkung der in Erziehungsberatungsstellen tätigen Fachkräfte mit Hochschulbildung und Zusatzausbildungen wird die Mitwirkung eines Kinder- und Jugendpsychiaters nicht für erforderlich gehalten.

## **2.8 Zur speziellen Arbeitsweise der Erziehungsberatungsstellen in der Nachkriegszeit (1946 – 1952)**

Die Tätigkeit der Erziehungsberatungsstellen in der unmittelbaren Nachkriegszeit war stark geprägt durch das Konzept und die Arbeitsweise der Child Guidance-Kliniken bzw. der Child Guidance-Bewegung. Dies geht aus einem ausführlichen Bericht über die Child Guidance Arbeit in der amerikanischen Zone Deutschlands, in Berlin und Bremen, hervor, der sich auf zwei Tagungen bezog, die am 02. und 03. Juni 1950 in Bad Nauheim und am 21. Oktober 1950 in Frankfurt stattfanden.

Die zuerst genannte Konferenz fand auf Initiative amerikanischer Stellen (High Commission of Germany Public Health Commission) statt. Nach den einführenden Worten von Colonel Lundberg sollte sie zwei wesentlichen Gesichtspunkte dienen:

- der Ermittlung eines Überblicks über den Stand der Child Guidance-Arbeit in Deutschland, sowohl nach der methodischen und organisatorischen als auch nach ökonomischen und wissenschaftlichen Seite und
- der Koordinierung der Arbeit in allen bisher bestehenden Beratungsstellen.

Die zweite Tagung in Frankfurt (Oktober 1950) wurde von einer deutschen Stelle, der „Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitswesen“, im Rahmen des Instituts zur Förderung öffentlicher Angelegenheiten einberufen. Sie bezweckte, neben einem kurzen Überblick über die weitere Entwicklung der Erziehungsberatungsstellen und Child Guidance-Kliniken, eine detaillierte Kenntnis der Arbeitsmethoden und der personellen Besetzung.

Bereits damals zeigten sich verschiedene organisatorische Anbindungen der Child Guidance-Clinics. Als Beispiel wird die Child Guidance-Klinik in Würzburg erwähnt, die der Universitätsklinik angeschlossen war, die Child Guidance-Klinik in Marburg, die der Nervenklinik zugehörte und diejenige in Kassel, die ohne Anlehnung an ein Krankenhaus als selbstständige Einrichtung betrieben wurde. Gleichgültig, welches Modell bestand, stets war der Wunsch nach einer interprofessionellen Zusammenarbeit lebendig im Sinne des amerikanischen Teams.

Im Bericht über diese beiden Tagungen finden sich sehr interessante Ausführungen von zahlreichen Persönlichkeiten, die sich bleibende Verdienste um die Entwicklung der Erziehungsberatung in Deutschland erworben haben, so von Prof. Scherpner (Frankfurt), Frau Dr. Leiter (Kassel), Dr. Kujath (Berlin), Dr. von Staabs, die später den überall bekannten Sceno-Test entwickelte (Berlin), Prof. Schulte, Direktor der Nervenklinik in Bremen, Prof. Bondi, Lehrstuhlinhaber für Psychologie in Hamburg, Prof. Redl als Vertreter der hohen Kommission (damals Bad Nauheim), Prof. Busemann, freier Mitarbeiter der EB Marburg und noch manche andere. Prof. Stutte referierte auf der Bad Nauheimer Tagung über die Tätigkeit der Marburger „Child Guidance-Klinik“ und drückte die Hoffnung aus, dass die beengten räumlichen Verhältnisse (Unterbringung in der Nervenklinik) bald ein Ende haben würden.

## 2.9 Ausbildung für die Arbeit in der Erziehungsberatung

Im Hinblick auf die Aus- und Fortbildung der Mitarbeiter einer EB-Stelle machte Prof. Stutte im Jahre 1952 Ausführungen im Anschluss an die 4. Child Guidance Tagung vom 07.01.1952 in Frankfurt und an die Child Guidance Tagung in Jugenheim vom 11. bis 13.11.1951. Dabei ging es auch um die in der Erziehungsberatung tätigen Berufsgruppen.

### *Ärzte:*

Für die Stellung des Jugendarztes sei am besten der Jugendpsychiater geeignet, dessen Vorbildung sich auf folgende Spezialgebiete erstrecken sollte: Kinderheilkunde, Neurologie und Psychiatrie, insbesondere Jugend- und Sozialpsychiatrie, Konstitutions- und Entwicklungsbiologie. Die Grundausbildung sollte entweder erfolgen in der Pädiatrie oder in der Nervenheilkunde. Die jugendpsychiatrische Fachausbildung sollte auf jeden Fall einer pädiatrischen oder nervenfachärztlichen Ausbildung „aufgepropft“ sein. Einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie gab es zu diesem Zeitpunkt noch nicht.

### *Sozialarbeiterin / Sozialarbeiter:*

Sie hießen damals Fürsorgerin bzw. Fürsorger und als Voraussetzung forderte Stutte eine mehrjährige praktische Erfahrung, wissenschaftliche Interessiertheit und besondere geistige Beweglichkeit. Anzustreben sei eine spezielle sozialpsychiatrische Sonderausbildung, die vorerst im Rahmen von Praktika in psychiatrischen Kliniken und Anstalten, jugendpsychiatrischen Abteilungen und EB-Stellen erfolgen könne.

Für die Aus- und Fortbildung der Sozialarbeiter sei eine „Akademie für Sozialarbeiter“ in Anlehnung an eine Universität zu schaffen. Eine derartige Akademie könnte für sozialpädagogische Berufe und damit auch für verschiedene Zweige des EB-Teams nützlich sein. Als Lehrstoff für eine solche Akademie seien zu fordern: Sozialphilosophie, Soziologie, Psychologie (insbesondere Kinder-, Jugend-, Massen-, Sozial- und Tiefenpsychologie), Sozialanthropologie, Sozialbiologie, Sozialhygiene, Sozial- und Jugendpsychiatrie, Heilpädagogik und Psychotherapie, Verwahrlosungsforschung und Kriminalbiologie, Verwaltungskunde, Volkswirtschaftslehre, einzelne Sparten der Rechtskunde und wissenschaftliche Politik.

### *Psychologen:*

Im Hinblick auf die Ausbildung der psychologischen Mitarbeiter wird auf die Ergebnisse der hessischen Child Guidance Tagung in Jugenheim (im November 1951) hingewiesen und betont, dass der „pädagogische Psychologe“ am geeignetsten für die Arbeit in Erziehungsberatungsstellen sei.

Die umfangreichsten Ausführungen zur Ausbildung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Erziehungsberatungsstellen findet sich in dem im Anschluss an die WHO-Tagung in Genf verfassten „Leitfaden für Erziehungsberatung“ von Buckle und Lebovici (1958). Gemäß der Konzeption der WHO, die sich aus dieser Tagung heraus entwickelt hat und damals bereits eingehend diskutiert wurde, finden sich Ausführungen zu Psychologen, Sozialarbeitern (Fürsorger in der damaligen Terminologie) und Psychiatern, aber auch über andere Fachkräfte des EB-Teams.

Den Psychologen obliegen in erster Linie diagnostische Aufgaben, deren Umfang von Fall zu Fall unterschiedlich sei. Im Hinblick auf die Anwendung psychologischer Erkenntnisse zur „Erziehung und Leitung des Kindes“ existierten verschiedene Strömungen:

- Die erste stütze sich stark auf Binet der gezeigt habe, wie man den Begriff des Intelligenzalters auf Kinder anwenden könne,
- die zweite nahm ihren Ausgang aus der experimentellen Psychologie und befasse sich mit Problemen der Perzeption, mit Bewusstseinsproblemen und der Gestaltpsychologie,
- die dritte verfolge eine Variante des Binet-Tests und verwende Testverfahren zur Differenzierung kindlicher Fähigkeiten und zur Aufstellung eines Schemas der „geistigen Fähigkeiten“. Es wird noch darauf hingewiesen, dass manche affektiven Störungen mit einer Senkung der geistigen Leistung einhergehen können.
- Die vierte Strömung gehe von den Theorien der Persönlichkeitspsychologie aus, insbesondere von den Konzeptionen der „dynamischen Psychiatrie“.

Ausgehend von diesen „Strömungen“ sei es die spezielle Aufgabe des Psychologen, je nach Fragestellung, entsprechende Hypothesen zu bilden und diese zu verifizieren oder zurückzuweisen. Darüber hinaus habe der Psychologe aber auch therapeutische Aufgaben und solche auf dem Gebiete der Forschung.

*Sozialarbeiter (Fürsorger):*

Er kümmere sich zusammenfassend um die „äußeren Bedingungen“, die eine Rolle bei den Störungen des Kindes spielen könnten, wobei verschiedene Phasen des Einsatzes unterschieden werden könnten:

- im „vorbereitendem Stadium“ sei es seine Aufgabe, den Kontakt zur Familie und dem Kind aufzunehmen,
- in Bezug auf die Erarbeitung einer Diagnose leiste er einen wichtigen Beitrag zur Anamnese (durch den persönlichen Kontakt mit dem Kind und seinen Eltern, ggf. auch im Rahmen von Hausbesuchen),
- im Stadium der Behandlung sei es seine wichtigste Aufgabe über die Therapie der Umgebung, d. h. all jene Maßnahmen zu ergreifen und zu unterstützen, um das Verhalten anderer Personen dem Kind gegenüber zu ändern.

Für diese Aufgaben sei eine spezielle Ausbildung erforderlich, die von Land zu Land unterschiedlich sei. Das beste Programm für eine derartige Ausbildung sei ein Universitätsstudium zugleich mit praktischen Vorbereitungszeiten, „wobei die Gesamtausbildung durch die Fürsorger-Fachschulen im Zusammenwirken mit psychiatrischen Institutionen organisiert werden sollte“ (S. 49).

*Psychiater / Pädopsychiater:*

In vielen Ländern, besonders in den romanischen, sei der Psychiater als diejenige Person anzusehen, dem in der Gruppe die größte Verantwortung zufalle und der aufgrund seiner Vorbildung die meisten Verpflichtungen auferlegt bekomme.

Der Psychiater bzw. Kinderpsychiater müsse über eine ausreichende neurobiologische Vorbildung verfügen. Es müsse eine Ausbildung durchlaufen, die ihn befähige „die psychologischen, soziologischen, pädagogischen und heilpädagogischen Aspekte der Probleme zu verstehen, um die sich Forschung und Behandlung in den Beratungsstellen bemühen“ (S. 52).

Es wird sodann noch eine psychoanalytische Ausbildung empfohlen, wobei gleichzeitig darauf hingewiesen wird, dass diese alleine nicht ausreicht, dass sie aber erhebliche Vorteile bietet, wenn sie mit den notwendigen anderen Ausbildungsbausteinen (Verfahrensweisen der somatischen Medizin, insbesondere der Neurologie, Kenntnisse in der Entwicklungspsychologie) verbunden würde.

Andere Fachkräfte des Teams: Unter dieser Bezeichnung werden Pädagogen, Praktikanten verschiedener Ausbildungsrichtungen erwähnt, die für die Gruppenarbeit bedeutsam seien, für die aber kein fester Platz im Team und auch kein klar definierter Ausbildungsgang vorgesehen wird.

In der Folgezeit haben sich Zusammensetzung der Teams, Ausbildung, Fort- und Weiterbildung in Erziehungsberatungsstellen erheblich verändert. Es ist aber interessant, sich mit den Anfängen in der Nachkriegszeit zu befassen. Dabei stellt man fest, dass gewisse Grundgedanken bis heute erhalten geblieben sind (z. B. das multidisziplinäre Team), dass aber theoretische Ausrichtung, diagnostische und therapeutische Vorgehensweisen erhebliche Veränderungen durchlaufen haben. Auf derartige Weiterentwicklungen kann in dieser Chronik allerdings nicht eingegangen werden.

Bereits vor den fünfziger Jahren beschäftigte man sich intensiv mit Ausbildungsfragen im Hinblick auf die erziehungsberaterische Tätigkeit. Ausbildungsgänge wurden sowohl für Ärzte und Psychologen als auch für Heilpädagogen (Kinderpsychologen) und Sozialpädagogen durchgeführt. Die theoretische Orientierung dieser Ausbildungsgänge war örtlich unterschiedlich, an vielen Stellen aber an tiefenpsychologischen Ansätzen orientiert. Als Beispiel können hier die Ausbildungsrichtlinien des Instituts für Psychotherapie und Tiefenpsychologie e.V. Stuttgart vom März 1950 gelten, in denen die Ausbildungsgänge für die o. g. Berufsgruppen ausführlich dargestellt sind.

Im Hinblick auf die Ausbildung von Heilpädagogen (Kinderpsychologen) wird zunächst ausgeführt, dass etwa 80 % der auffälligen Kinder keiner eigentlichen tiefenpsychologischen Behandlung bedürften, hingegen seien etwa 20 % Symptomträger und schwierige Fälle, die einer tiefenpsychologisch-analytischen Behandlung bedürften. Für die Ausbildung der Heilpädagogen (Kinderpsychologen) wird eine mindestens fünfjährige erfolgreiche Tätigkeit mit Kindern verlangt, eine eingehende Analyse (Lehrbehandlung), der Besuch von Vorlesungen und Seminaren sowie eine praktische Ausbildung im psychagogischen Umgang mit Kindern und Jugendlichen in Form einer tätigen Mitarbeit in einer EB. Die Ausbildung solle ferner auf den heilpädagogischen Umgang mit Kindern und Jugendlichen konzentriert sein und sollte durch eine schriftliche, mündliche und praktische Prüfung am Ende des 4. Semesters abgeschlossen werden.

#### *Sozialpädagogische Ausbildungsgänge:*

Voraussetzung für die Zulassung in diesen Ausbildungslehrgängen war, neben einer persönlichen Eignung, eine mehrjährige vorherige praktische Betätigung auf sozialpädagogischem Gebiet. Ohne entsprechender Zielsetzung der Ausbildung, war eine eigene Lehranalyse nicht erforderlich. Die Ausbildung sollte in einem viersemestrigen Studium abgeschlossen werden.

Diese Ausführungen zu den Ausbildungsrichtlinien des Stuttgarter Instituts für Psychotherapie und Tiefenpsychologie erfolgten an dieser Stelle, um zu zeigen, wie in der Nachkriegszeit auch in der Ausbildung nach Orientierung gesucht wurde, wobei, nicht zuletzt aufgrund der Ablehnung der Tiefenpsychologie im Nationalsozialismus und der Emigration einer großen Zahl von deutschen Psychoanalytikern, gerade dieser Ansatz vermehrt aufgegriffen wurde.

### **3. Ausbau und Weiterentwicklung der Erziehungsberatungsstelle (1960 – 1979)**

**3.1 Ausbau nach innen und Wirkung nach außen**

**3.2 Erweiterung der therapeutischen Arbeit und Lehrangebote**

**3.3 Intensive Forschungstätigkeit**

**3.4 Finanzierungsschwierigkeiten**



### **3.1 Ausbau nach innen und Wirkung nach außen**

Das Jahr 1959 stellt insofern eine gewisse Zäsur dar, als in diesem Jahr eine Trennung des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe (in der Trägerschaft der Universität) und der Erziehungsberatungsstelle (in der Trägerschaft des Vereins für Erziehungshilfe Marburg e.V.) vorgenommen wurde. Dennoch blieben beide Institutionen im selben Gebäude oder arbeiteten – freilich mit etwas unterschiedlichen Aufgaben – weiter eng zusammen.

Der Zeitraum von 1960 – 1979 kann als Phase der Konsolidierung bezeichnet werden. Die begonnene Arbeit wurde, dem Konzept der Child Guidance-Kliniken folgend, fortgesetzt und auch weiter ausgebaut. Im Zeitraum zwischen 1950 und 1978 war die EB allerdings für ein großes Einzugsgebiet zuständig, welches Stadt und Landkreis Marburg umfasste sowie die Landkreise Frankenberg, Ziegenhain und Biedenkopf. Erst ab dem Jahr 1979 wurde das Einzugsgebiet eingeschränkt auf die Stadt und den Landkreis Marburg-Biedenkopf sowie den Schwalm-Eder-Kreis und seit 1984 war die EB nur noch für die Stadt Marburg und den Landkreis Marburg-Biedenkopf zuständig.

Im Zeitraum zwischen 1960 und 1979 konnte auf den bis dahin geleisteten Vorarbeiten weiter aufgebaut werden, die eine erhebliche diagnostische und therapeutische Intensität der beiden nunmehr administrativ getrennten, aber weiterhin kooperierenden Einrichtungen („Institut“ und Erziehungsberatungsstelle) erkennen lassen. Im 10-Jahres Bericht vom 01.05.1950 - 31.12.1960 wurde über insgesamt 3.833 Kinder berichtet, die kinder- und jugendpsychiatrisch und psychologisch untersucht wurden und von denen 431 wiederholt in die Beratungsstelle kamen. Von der Gesamtzahl der Kinder wurden 732 (19 %) gruppentherapeutisch und 382 (10 %) einzeltherapeutisch behandelt. Die Gesamtzahl der Therapiefälle belief sich auf 1.115 Kinder, was 29 % des Gesamtklientels ausmacht. Einen weiteren Schwerpunkt stellte auch die Elternarbeit dar. Die sozialpädagogische Arbeit mit Eltern und Familien wurde in 1.726 Familien durchgeführt (s. auch Anhang 8.4).

Darüber hinaus wurden, bereits traditionsgemäß, zahlreiche Veranstaltungen für Mitarbeiter anderer Institutionen durchgeführt, darunter solche für Heimerzieher und Heimleiter (20 Veranstaltungen mit insgesamt 433 Teilnehmern), Veranstaltungen für Amtsärzte und Jugendpsychiater (18 Veranstaltungen mit 306 Teilnehmern), Veranstaltungen für Bewährungshelfer (16 Veranstaltungen mit 84 Teilnehmern), Veranstaltungen für Lehrer (38 Veranstaltungen mit insgesamt 851 Teilnehmern) sowie Fortbildungsarbeit (Gruppenarbeit) an 163 Abenden für insgesamt 3.915 Fachkräfte.

Was das Einzugsgebiet betrifft, so kamen 51 % der Kinder bzw. Familien aus der Stadt Marburg, 27 % aus dem Landkreis Marburg, 10 % aus dem Landkreis Frankenberg, 2 % aus dem Landkreis Ziegenhain und 10 % aus sonstigen Landkreisen. Ferner beteiligte sich die Erziehungsberatungsstelle auch an der Erstattung von Gerichtsgutachten. Im Berichtszeitraum von 1950 – 1960 wurden insgesamt 154 Gutachten erstattet.

Die Mitarbeiter des Instituts waren an der Ausbildung von Sonderschullehrern beteiligt und waren auch wissenschaftlich tätig. Im Berichtszeitraum wurden über hundert wissenschaftliche Arbeiten veröffentlicht.

Im gleichen Sinne wurde die Arbeit in den nächsten Jahren fortgesetzt.

Im Tätigkeitsbericht über das Jahr 1962 wird erstmalig die „aufsuchende Tätigkeit“ von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der EB und des Instituts herausgestellt. Anlass der Besuche exter-

ner Institutionen waren: ärztlich-pädagogische Betreuung, Fortbildungsveranstaltungen, Einzelfallbesprechungen sowie Gruppen- und Einzeltherapien. Im Jahr 1962 fanden insgesamt 42 derartige „aufsuchende Betreuungen“ statt, wobei das „Sonderschulheim für geistig behinderte Kinder“ (Kerstinheim) und das Kinder- und Waisenhaus Friedenschütten in Wehrshausen mit 16 bzw. 10 Besuchern den Löwenanteil einnahmen. Dieser Trend setzte sich auch in den folgenden Jahren fort, wobei noch eine Reihe anderer Einrichtungen hinzukamen. Gleichzeitig wurden auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anderer Institutionen zu Informationsbesuchen in die EB eingeladen.

Mit steigender Tendenz nahmen auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der EB und des Instituts als Referenten an überregionalen Tagungen und Fortbildungsveranstaltungen teil sowie an speziellen Fachtagungen, die die Weiterentwicklung der Erziehungsberatungsstelle in Hessen und darüber hinaus betrafen.

Über die Aktivitäten wurde jeweils im Halbjahres- bzw. Jahresbericht regelmäßig Rechenschaft abgelegt.

Bemerkenswert ist, welche Themenbereiche im Zeitraum zwischen 1960 und 1970 auf Fortbildungsveranstaltungen im Vordergrund standen. Derartige Themen waren:

- Das uneheliche Kind.
- Der Einfluss von Massenmedien auf Kinder.
- Sexualität im Kindes- und Jugendalter.
- Frühkindliche Schäden und ihre Folgezustände.
- Umgang mit Kindern und Erziehungsfragen.
- Erziehungsbeistandschaft.
- Kriminell stark gefährdete Minderjährige.
- Das Problem der Kindesmisshandlung.
- Erziehungsschwierigkeiten bei hirngeschädigten Kindern.
- Die Schwererziehbaren in der Sonderschule für Lernbehinderte.
- Das autistische Syndrom im Kindesalter (Weber).
- Zum Problem der Legasthenie (Weber).
- Aufgaben und Gefährdungen der Ehe (Weber).

Interessant ist, dass es im Zeitraum zwischen 1960 und 1970 zuweilen zu Problemen bzw. Unklarheiten bezüglich der Finanzierung der Leistungen des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe kam. Als die Eltern eines Jungen aus Frankenberg, der im Institut untersucht worden war, bei ihrer Krankenkasse die Rückerstattung der Fahrtkosten beantragten, wandte sich diese an die kassenärztliche Vereinigung in Marburg und von dort kam an das Institut die Anfrage „inwieweit die von Ihrem Institut erbrachte Behandlung ärztlicher und inwieweit sie pädagogischer Natur ist. Wie ist die pädagogische Behandlung von der rein ärztlichen Behandlung abgegrenzt?“ In dem Brief der kassenärztlichen Vereinigung Marburg vom 20.01.1964 heißt es weiter: „Ich darf ergänzend dazu bemerken, dass Krankheit im Sinne der RVO ein regelwidriger Körper- und Geisteszustand ist, der Heilbehandlung erfordert oder aber Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Schwachsinn wird im allgemeinen nicht als Krankheit im Sinne der RVO angesehen, sofern der Patient noch einfache körperliche Arbeit verrichten kann“. Und weiter heißt es: „Auch Neurosen können nicht unbedingt als Krankheit im Sinne der RVO angesehen werden“. Im Antwortschreiben der Erziehungsberatungsstelle vom 20.03.1964 wurde eindringlich auf die Regelungsnotwendigkeit bei derartigen Fällen, auch in finanzieller Hinsicht, hingewiesen.

### **3.2 Erweiterung der therapeutischen Arbeit und Lehrangebote**

Ab 1966 tauchte in den jährlichen Tätigkeitsberichten eine neue Rubrik „therapeutische Arbeit“ auf. Dies war Ausdruck einer Intensivierung therapeutischer Angebote, die sich auf folgende Interventionen erstreckten:

- Spiel- und Bastelgruppen,
- Einzeltherapie bei Sprachgestörten (Stotterer, Agrammatiker),
- Legastheniebehandlung,
- vermehrt Einzeltherapie, besonders bei männlichen Jugendlichen,
- regelmäßige Casework-Gespräche mit Eltern,
- regelmäßige Elterngruppen (14-tägig),
- ständige ärztliche und psychologische Betreuung von folgenden Heimen und Einrichtungen: Kerstinheim, heilpädagogischer Kindergarten der Lebenshilfe in Marburg, Internat der Lebenshilfe in Marburg, Landesjugendheim „Haus Lahneck“ in Buchenau, St.-Elisabeth-Haus, Kinderheim Friedenshütten in Wehrshausen.

Unterricht an den Schulen des Klinikums: Seit dem Wintersemester 1968/69 erteilten die Mitarbeiter des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe an der Krankenpflegeschule des Klinikums Schwesternunterricht. Es handelte sich dabei um die Krankenpflegeschule am Klinikum sowie um die Krankenpflegeschule an der Universitäts-Kinderklinik. Führend beteiligt an diesem Unterricht war Herr Dr. Klar, der in diesen Schulen folgende Themen behandelte: Entwicklungspsychologie, Tiefenpsychologie, Testpsychologie und Psychopathologie.

Eine weitere wichtige Ausbildungstätigkeit der Mitarbeiter des Instituts und der Erziehungsberatungsstelle war die Betreuung von Praktikanten der Psychologie (jeweils 6 Wochen) und der Sozialpädagogik (jeweils 4 Wochen) im gesamten Zeitraum von 1959 bis zum heutigen Tage.

### **3.3 Intensive Forschungstätigkeit**

Ende der sechziger und Anfang der siebziger Jahre wurden durch die Mitarbeiter des „Instituts“ zunehmend auch Examensarbeiten von Sonderschulpädagogen und Psychologen sowie medizinische Dissertationen angeleitet und es begann eine rege Forschungstätigkeit zur Differenzierung von frühkindlichen Hirnschäden (auch in Zusammenarbeit von Prof. Stutte mit Prof. Wewetzer, der inzwischen einen Lehrstuhl für Psychologie in Gießen übernommen hatte). Eine weitere Thematik war die Erforschung der kindlichen Motorik unter der Leitung von Prof. Stutte und Dr. Schilling. Diese Projekte wurden von der Deutschen Forschungsgemeinschaft gefördert.

Ausweislich des Tätigkeitsberichtes 1971 wurden zum damaligen Zeitpunkt folgende Projekte (überwiegend durch DFG-Mittel gefördert) durchgeführt:

- Differenzierung des organischen Psychosyndroms nach kindlichen Hirnschäden (Prof. Stutte, Prof. Wewetzer)
- Weiterentwicklung von Verfahren zur Analyse der kindlichen Motorik (Dr. Schilling)
- Entwicklung von Rating-Scales zur Erfassung von motorischen Verhaltensweisen im Kindesalter (Dr. Schilling)
- Untersuchung zur Lateralität (Dr. Schilling)
- Entwicklung neuer Testverfahren zur Prüfung der Handkoordination im Kindesalter (Dr. Schilling)

Diese Forschungsprojekte haben nicht nur den Ruf des „Instituts“ als wissenschaftlich tätige Einrichtung gefördert und gefestigt, sondern auch in bedeutsamer Weise zur Weiter- und Fortbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beider Institutionen (EB und Institut) beigetragen. Im übrigen führten die durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) finanzierten Projekte auch zu einer Aufstockung des Mitarbeiterstabes, die sich auch in der beratenden Arbeit bemerkbar machte, denn alle von der DFG finanzierten Mitarbeiter beteiligten sich auch (freilich in gewissen Grenzen) an der Beratungstätigkeit von Institut und EB. Der Tätigkeitsbericht des Jahres 1973 weist aus, dass zu diesem Zeitpunkt zwei Diplom-Psychologinnen und zwei Mitarbeiterinnen im Sekretariat durch die DFG finanziert waren.

Die wissenschaftliche Tätigkeit des Instituts führte auch dazu, dass vermehrt externe Referenten zu Gastvorlesungen ins Haus kamen.

Im Tätigkeitsbericht von 1975 ist ferner erwähnt, dass zwei Projekte des Instituts auch im Sonderforschungsbereich 122 der DFG „Adaptation und Rehabilitation“ beteiligt waren. Es handelt sich um die Projekte:

- Die Entwicklung der Lateralität unter dem Aspekt der Umweltadaptation und
- motorische Adaptationsleistungen.

In den Tätigkeitsberichten 1976/1977 finden sich Hinweise auf Erweiterungen des therapeutischen Angebotes um Gruppentherapie, Familientherapie sowie die Anleitung zur psychomotorischen Übungsbehandlung für Kinder mit leichter motorischer Behinderung. Dieser Ansatz war die Folge der Forschungsprojekte auf dem Gebiete der motorischen Entwicklung. Ferner wurde eine Betreuung von Linkshändern und ein feinmotorisches Training durchgeführt. Die zuletzt genannten therapeutischen Ansätze sind gute Beispiele dafür, wie aus Forschungsprojekten unmittelbare Anwendungen für die Praxis abgeleitet werden können.

Im Jahr 1968 erreichten Institut und Erziehungsberatungsstelle eine regelrechte Blütezeit. Zu diesem Zeitpunkt waren in der Erziehungsberatungsstelle nicht weniger als dreizehn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig, darunter fünf Psychologinnen, und eine Ärztin (halbtags). Im Institut waren zum gleichen Zeitpunkt ebenfalls dreizehn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig, von denen sieben durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft im Rahmen des Sonderforschungsbereiches „Adaptation und Rehabilitation“ finanziert wurden. Diese hervorragende personelle und interdisziplinäre Ausstattung schlug sich nicht nur in entsprechenden Fallzahlen nieder (501 untersuchte Kinder und 2.501 Therapiestunden und Elterngespräche), sondern auch in einer regen Vortragstätigkeit und in zahlreichen Publikationen.

### **3.4 Finanzierungsschwierigkeiten**

Im Zeitraum zwischen 1960 und 1979 kam es immer wieder zu Finanzierungsschwierigkeiten. Aus dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 11.09.1972 geht hervor, dass im Hinblick auf die Finanzierung der Erziehungsberatungsstelle ein Fehlbetrag von rd. 18.000 DM bestand, so dass überlegt wurde, ob ein Kredit seitens des Vereins aufgenommen werden kann. Im Protokoll vom 15.09.1972 heißt es: „Trotz Bedenken der anwesenden Herren, wegen der bestehenden Haftungsverpflichtungen als Vorstand, erklären sich Prof. Dr. Stutte und Dr. Nittner, vorbehaltlich der Zustimmung des Herrn Dr. Kochheim, bereit, grundsätzlich der Aufnahme eines Überbrückungskredites zuzustimmen mit der Maßgabe, dass nach Beratung des Voranschlages 1973 durch die Mitgliederversammlung (08.01.1973) die Zuschussträger gebeten werden, noch im Januar 1973 angemessene Abschlagszahlungen zu überweisen und gleichermaßen baldmöglich über die Höhe der Zuschüsse zu entscheiden und das Ergebnis mitzuteilen.“

## **4. Neue Aufgaben und Herausforderungen (1980 – 2000)**

- 4.1 Das Ringen um das Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe**
- 4.2 Das Modellprogramm Psychiatrie der Bundesregierung**
- 4.3 Abspaltungsversuche und Hearing zur Erziehungsberatung im Landkreis und in der Stadt**
- 4.4 Einrichtung der Nebenstellen und Konsolidierung der Arbeit**
  - 4.4.1 Nebenstelle in Biedenkopf**
  - 4.4.2 Nebenstelle in Stadtallendorf**



## 4.1 Das Ringen um das Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe

Am 01.09.1980 nahm Prof. Remschmidt, als Nachfolger von Prof. Stutte, seine Tätigkeit an der Philipps-Universität auf

Die Existenz des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe spielte im Berufungsverfahren Nachfolge Prof. Stutte eine wichtige Rolle. Prof. Remschmidt (Berlin), der den Ruf auf die Nachfolge von Prof. Stutte erhalten hatte, hatte es zur Bedingung gemacht, dass das Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe nach dem Ausscheiden von Frau Prof. Weber als Einrichtung erhalten bleibt, aber in die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie reintegriert wird. Hintergrund für diesen Wunsch von Prof. Remschmidt waren Bestrebungen, das „Institut“ aus dem Verbund der Klinik herauszulösen. Die damalige Leiterin des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe und der Erziehungsberatungsstelle, Frau Prof. Doris Weber, hatte Prof. Remschmidt darüber informiert, dass bei dem geschäftsführenden Direktor des Zentrums für Nervenheilkunde ein Schreiben der Herren Prof. Rehbein (FB 21, Pädagogik) und Prof. Pohlen (FB 20, Humanmedizin) eingegangen sei, welches auf der Direktoriumssitzung am 04.02.1980 verlesen werden solle. Dieses Schreiben sei auch vom damaligen Dekan des Fachbereichs (FB) Pädagogik Prof. Auernheimer unterzeichnet worden und befasse sich mit Angelegenheiten des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe. In den Aufzeichnungen von Frau Prof. Weber über diesen Sachverhalt heißt es sodann:

„In der Direktoriumssitzung am Nachmittag brachte Herr Prof. Erhardt folgendes in die Diskussion ein: Er habe gehört, dass sich schon andere Fachbereiche für das Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe interessierten, es sei da ja vom Fachbereich 21 ein Brief bezüglich des Instituts an Herrn Solcher (damaliger geschäftsführender Direktor des Zentrums für Nervenheilkunde) geschrieben worden. Daraus werde deutlich, dass Herr Remschmidt ganz berechtigterweise Befürchtungen im Hinblick auf das Institut haben müsse. Daraufhin warf ich ein, ich hätte über den FB 21 erfahren, dass diesen Brief Herr Prof. Pohlen und zwar zusammen mit Herrn Prof. Rehbein geschrieben habe. Ich empfinde diese Angelegenheit als äußerst befremdlich. Mich habe man nicht informiert, andere, dem Institut ferner stehende Personen seien dagegen über das Institut befragt worden. Herr Prof. Pohlen antwortete darauf, dass er mit Herrn Prof. Rehbein zusammen ein Institut gründen wolle und dass man im Rahmen einer Zusammenarbeit natürlich über vieles spräche. Daraus habe sich für Herrn Prof. Rehbein das Schreiben über das Institut ergeben.“

Das Direktorium des Zentrums für Nervenheilkunde stimmte dem Antrag von Prof. Remschmidt am 05.10.1980 zu, ebenso wie der Fachbereich Humanmedizin der Philipps-Universität am 06.02.1980.

Der Wortlaut des Antrages in der Direktoriumssitzung des Zentrums für Nervenheilkunde lautete:

„Das Direktorium stimmt dem Antrag von Prof. Dr. Dr. Remschmidt auf Re-Integration des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe in die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie zu. Das Direktorium ist weiterhin der Meinung, dass das Institut wegen der besonderen Aufgaben, die es wahrzunehmen hat, als Einheit erhalten bleiben muss. Es wäre mit Prof. Remschmidt zu diskutieren, ob die Bildung eines Funktionsbereiches gemäß § 36, Abs. 3, HOG angemessen und zweckmäßig ist.“

Der Klinikumsvorstand schloss sich diesem Antrag am 14.02.1980 an, nicht ohne den Versuch des damaligen Dekans Prof. Neurath dem „Institut“ den Status eines „selbstständigen Funktionsbereiches“ zu verleihen, was einer Reintegration in die Klinik widersprochen hätte. Erst auf Intervention von Frau Prof. Weber, die auf der Fachbereichssitzung des Fachbereichs Human-

medizin am 06.02.1980 anwesend war, wurde der Beschluss im selben Wortlaut wie in der Direktoriumssitzung des Zentrums für Nervenheilkunde herbeigeführt.

## 4.2 Das Modellprogramm Psychiatrie der Bundesregierung

Im Jahre 1980 wurde das Modellprogramm Psychiatrie der Bundesregierung etabliert. Im Rahmen dieses Programms, das durch die Psychiatrie-Enquete (1970 – 1975) angestoßen worden war, sollte in 14 Regionen der damaligen Bundesrepublik Deutschland die Situation der psychisch Kranken untersucht werden und es sollten Schritte zur Verbesserung ihrer Situation herbeigeführt werden. Was Letzteres betrifft, so waren auch neue Konzepte und Dienste gefragt, die bis dahin nicht existiert hatten. Die Region Marburg-Biedenkopf und umliegende Landkreise war als einzige unter den 14 Regionen ausgewählt worden, um die Situation psychisch kranker Kinder und Jugendlicher sowie ihrer Familien zu evaluieren und zu verbessern.

Die Teilnahme am Modellprogramm Psychiatrie der Bundesregierung hat nicht nur der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie wesentliche Impulse für die Krankenversorgung, die Lehre und die Forschung sowie die Aus- und Weiterbildung verliehen, sondern auch die gesamte Region, insbesondere die Landkreise Marburg-Biedenkopf, Waldeck-Frankenberg und Schwalm-Eder, in vielfältiger Weise auf die Bedürfnisse psychisch kranker und behinderter Kinder sowie deren Familien aufmerksam gemacht. Hierüber wurde in zahlreichen Publikationen berichtet. Die umfangreichsten Darstellungen sind in den beiden Monografien über „Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in drei hessischen Landkreisen“ (*Remschmidt und Walter* 1989) und „Psychische Auffälligkeiten bei Schulkindern“ (*Remschmidt und Walter* 1990). Für die zuletzt genannte Arbeit erhielten die Autoren den Hermann-Simon-Preis für das Jahr 1990.

Bezüglich der zuletzt genannten Studie, die in der Fachwelt hohe Anerkennung gefunden hat, wurde vor der Veröffentlichung von „fortschrittlichen alternativen Kreisen“ eine Kampagne inszeniert, mit deren Hilfe versucht wurde, die Ergebnisse in Frage zu stellen und den Projektleitern (Prof. Remschmidt und Dr. Walter) unlautere Vorgehensweisen unterzuschreiben. Im Einzelnen wurde den Projektleitern unterstellt, angesichts bevorstehender Geburtenrückgänge, Gelder für neue Stellen in der Klinik zu besorgen, zu hohe Prävalenzraten festgestellt zu haben, die Datenschutzbestimmungen nicht eingehalten zu haben, mit Geldprämien die Teilnahme „erkauft“ zu haben, Eltern und Schulämter unzureichend informiert zu haben und einen „fragwürdigen Massentest“ angewandt zu haben. Bei diesem handelte es sich um die Child Behaviour Checklist von Achenbach, die weltweit anerkannt ist und in mindestens 45 verschiedene Sprachen übersetzt wurde. Durch ähnliche Unkenntnisse waren auch die anderen Vorwürfe unterfüttert.

Diese Kampagne führte zu einer Panorama-Sendung, die am 15.03.1988 ausgestrahlt wurde sowie zwei vom Hessischen Rundfunk am 16.03.1988 ausgestrahlten Sendungen. Alle drei Sendungen enthielten inhaltlich und auch datenschutzrechtlich falsche Behauptungen, die wir in einer Pressekonferenz, in Anwesenheit des Autors der weltweit verbreiteten Child Behaviour Checklist (Prof. Tom Achenbach, Vermont, USA), am 19.03.1988 entkräftet und zurückgewiesen haben. Diese Kampagne war eine unschöne Begleiterscheinung des überaus erfolgreichen Modellprogramms Psychiatrie in der einzigen von vierzehn Regionen, in der die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung umfassend evaluiert und verbessert werden konnte.

Das Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe und die Erziehungsberatungsstelle waren in die Aktivitäten des Modellprogramms eingebunden, ohne ihre spezifischen Aufgaben verän-

dern zu müssen. Im Rahmen der Förderung des Modellprogramms Psychiatrie der Bundesregierung entstanden an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Philipps-Universität folgende Einrichtungen:

- Der Neubau einer Tagesklinik für psychisch kranke Kinder und Jugendliche auf dem Klinikgelände, eröffnet 1984,
- die Einrichtung eines mobilen kinder- und jugendpsychiatrischen Dienstes mit zwei Teams, die die Landkreise Marburg-Biedenkopf und Waldeck-Frankenberg versorgen,
- eine Arbeitsgemeinschaft kinder- und jugendpsychiatrischer Versorgung als Kooperations- und Informationsgremium für alle, die mit psychisch kranken und behinderten Kindern und Jugendlichen zu tun haben und
- eine Arbeitsgruppe Evaluation, welche die Aufgabe hatte, in neu geschaffenen Einrichtungen und die Versorgung insgesamt wissenschaftlich zu begleiten.

Institut und Erziehungsberatungsstelle hatten dabei den engsten Kontakt zum mobilen Dienst, der ja u. a. auch für den Landkreis Marburg-Biedenkopf zuständig war und drei Aufgaben wahrnahm: Ambulante Nachsorge für ehemals stationär erkrankte Patienten, Abhalten von Sprechstunden in verschiedenen Orten des Landkreises und Supervision und Beratung aller Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche betreut wurden, sofern die jeweilige Einrichtung den Wunsch hatte. Dem Konzept des „mobilen Dienstes“ folgend wurden auch von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Juli 1983 Außensprechstunden in Heskem und Dautphetal abgehalten. Ferner wurde die konsiliarische Betreuung des Kerstinheims und Kinderheims Friedenshütten fortgeführt.

Am 30.09.1991 musste der mobile kinder- und jugendpsychiatrische Dienst seine erfolgreiche Tätigkeit, die von der Bevölkerung sehr gut angenommen wurde, aus finanziellen Gründen einstellen. Er wurde zunächst nur vom Bund, dann von Bund und Land, dann vom Land und Kreis und zuletzt nur noch vom Landkreis unterstützt.

Nicht zufällig ergaben sich, nachdem der „mobile Dienst“ nicht mehr verfügbar war, im Landkreis Diskussionen im Hinblick auf die Ausweitung der erziehungsberaterischen Tätigkeit.

### **4.3 Abspaltungsversuche und Hearing zur Erziehungsberatung im Landkreis und in der Stadt**

Seitens der Grünen wurde der Versuch unternommen, in Biedenkopf eine eigene von der Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg unabhängige EB zu etablieren. Zu diesem Zwecke wurde der „Verein für interdisziplinäre Erziehungsberatung und Therapie“ am 18.08.1990 mit Sitz in Biedenkopf gegründet. Ähnliche Bestrebungen gab es auch im Ostteil des Landkreises in Stadtallendorf. Seitens der Leitung der Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg war dem Landkreis angeboten worden, die Erweiterung der Versorgungsleistung im Raum Biedenkopf und im Raum Stadtallendorf vorzunehmen, was allerdings eine Stellenerweiterung zur Voraussetzung hätte. Mit einem derartigen Angebot war der Leiter der Erziehungsberatungsstelle, Prof. Renschmidt, bereits in den Jahren 1990 und 1991 an den Kreis herantreten (Schreiben vom 04.09.1990 und vom 07.05.1991). In diesem Vorschlag wurde dem Kreis angeboten, den damals noch vorhandenen mobilen kinder- und jugendpsychiatrischen Dienst der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e.V. anzuschließen und damit eine mobile Sprechstunde im Landkreis einzurichten. Im Schreiben des Leiters der EB am Ortenberg an

den Ersten Kreisbeigeordneten Thomas Naumann, vom 04.09.1990, wurden folgende Argumente für diese Lösung angeführt:

- (1) Der mobile kinder- und jugendpsychiatrische Dienst habe sich in seiner Form als „mobile Sprechstunde“ inzwischen über neun Jahre bewährt und seine Leistungsfähigkeit sei durch Jahresberichte und Dokumentationen dokumentiert.
- (2) Die Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg, die den Versorgungsauftrag der Stadt und des Landkreises innehatte, erhalte mit der Übernahme des „mobilen Dienstes“ eine ambulante Versorgungseinrichtung, durch die die Mitarbeiter der interdisziplinär besetzten Beratungsstelle am Ortenberg in die Lage versetzt würden, auch in stärker familiennahen regionalisierten Außensprechstunden wie auch in Hausbesuchen Hilfe anzubieten. Dies würde auch in vieler Hinsicht die Kooperation mit den Jugendämtern, den Gesundheitsämtern, Schul- und Kindergärten und anderen relevanten Einrichtungen verbessern.
- (3) Mit der vorgeschlagenen Lösung würde überdies die finanziell ungesicherte Versorgungsleistung des mobilen Dienstes stabilisiert und es bliebe auch seine Qualität und personelle Besetzung erhalten.

Bürgermeister Dr. Gerhard Pätzold wurde als Vorstandsmitglied des Trägervereins für Erziehungsberatungsstellen mit Schreiben vom 31.08.1990 über diese Initiative informiert und hatte am selben Tag fernmündlich seine grundsätzliche Zustimmung zu diesem Vorschlag gegeben.

Im Frühjahr 1993 wurde von den Grünen im Landkreis eine breite öffentliche Diskussion über die Aufgaben und die Konzeption der Erziehungsberatung herbeigeführt und es wurde zu einer öffentlichen Diskussionsveranstaltung am 23. März ins KFZ mit einem Plakat eingeladen, das mit folgender Überschrift versehen war: „Erziehungsberatung: Ambulanter Vorposten der Psychiatrie?“

In diesem Flugblatt (s. Anhang 8.6) wurde das Angebot der Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg als völlig unbefriedigend bezeichnet und es hieß dort u. a.: „Nicht nur die weiten Wege, sondern auch die enge und personelle Koppelung dieser Einrichtung an die kinder- und jugendpsychiatrische Klinik erschweren den ratsuchenden Kindern und Familien aus dem Kreis das tatsächliche Angebot wahrzunehmen.“ Ferner wurde darauf hingewiesen, dass es sowohl in Biedenkopf als auch in Stadtallendorf freie Träger gäbe, die bereits Beratungsdienste für Kinder, Jugendliche und Eltern anböten und vor Ort fest verankert seien. Diese Vereine seien an einer Trägerschaft der Erziehungsberatung in ihrer Region interessiert und, nach Ansicht der Grünen, auch hervorragend geeignet, diese Aufgaben im Sinne des neuen KJHG zu erfüllen. Hingegen planten nun Stadt und Landkreis Marburg-Biedenkopf eine personelle Aufstockung der Erziehungsberatungsstelle an der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Abgesehen von den antipsychiatrischen Tendenzen wurde hier bewusst eine Fehlinformation gestreut, denn den Verfassern des Flugblattes musste bekannt gewesen sein, dass die Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg eine selbstständige und von einem Verein getragene Einrichtung ist, die von der Stadt und vom Landkreis finanziert wird, wobei die Kooperation zur Universität und zum Klinikum lediglich dadurch hergestellt wird, dass hinsichtlich der Leitung Personalunion herrscht.

Nach ausführlichen Erörterungen zwischen Landkreis und Stadt teilte schließlich der damalige Kreisbeigeordnete Herr Thomas Naumann mit Schreiben vom 17.03.1993 der Leitung der Erziehungsberatungsstelle folgendes mit:

„Es ist unbestritten, dass die Erziehungsberatungsstelle Ortenberg nicht über ausreichende personelle Kapazitäten verfügt, um im gesamten Kreisgebiet eine den Bedürfnissen entsprechende Erziehungsberatung anbieten zu können.

Der Kreisausschuss des Landkreises Marburg-Biedenkopf hat deshalb nach längeren Verhandlungen mit dem Magistrat der Universitätsstadt Marburg Einvernehmen über eine (zeitlich befristete) Erweiterung des Personals der Erziehungsberatungsstelle erreichen können. Ziel dieser personellen Erweiterung ihrer Möglichkeiten ist eine deutliche Verbesserung des Angebotes ortnah im Ostkreis (Stadtallendorf, Kirchhain, Neustadt) und im Westkreis (Biedenkopf). Einzelheiten können Sie im Rahmen der geltenden Satzung eigenständig festlegen. Ich bitte Sie, mich von den getroffenen Maßnahmen zu unterrichten, damit ich in der Lage bin, die Kreisgremien und andere, die sich an das Jugendamt des Kreisausschusses wenden, zu informieren“.

In diesem Schreiben wurden für das Jahr 1993 rd. 65.000 DM und für das Jahr 1994 220.000 DM zur Verfügung gestellt und es wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Vereinsatzung in jeder Hinsicht unverändert bleibt.

Darüber hinaus wurde in dem Schreiben mitgeteilt, dass der Beigeordnete im Hinblick auf die öffentlich geführte Diskussion dem Sozialausschuss des Kreistages den Vorschlag zu einem Hearing über Fragen der Erziehungsberatung zu machen gedenkt. Bereits vor dem geplanten Hearing hatten Bündnis 90/Die Grünen mit Datum vom 02.08.1993 folgenden Antrag in den Kreistag eingebracht:

- „(1) Der Kreisausschuss wird beauftragt, die Mitgliedschaft im Verein für Erziehungshilfe e.V. fristgerecht bis zum 30.09.1993 zum Jahresende 1993 zu kündigen.
- (2) Der Kreisausschuss wird beauftragt, möglichst umgehend ein Hearing zu dem Thema „Zukünftige Konzeption der Erziehungsberatung im Landkreis Marburg-Biedenkopf“ zu veranstalten.
- (3) Gleichzeitig soll eine Arbeitsgruppe aus Fachleuten der Verwaltung und den potentiellen Anbietern von Erziehungsberatung eingerichtet werden mit dem Ziel, die Erziehungsberatung im Kreis neu zu gestalten.
- (4) Der Kreisausschuss wird beauftragt, die Kostenaufteilung mit der Stadt Marburg im Bereich Erziehungsberatung neu zu regeln. Dabei soll insbesondere darauf geachtet werden, dass in Zukunft nicht mehr nach Fallzahlen, sondern nach dem tatsächlichen Zeitaufwand der Beratung abgerechnet wird.“

Zur Begründung für den Antrag wurde wiederum der „Exklusiv-Vertrag mit dem Verein für Erziehungshilfe e.V. Marburg“ moniert, ferner die organisatorische Anbindung an die kinder- und jugendpsychiatrische Universitätsklinik (was insofern unrichtig ist, als der Zusammenhang mit der Klinik lediglich durch die gemeinsame Leitung beider Institutionen verkörpert wurde, die im übrigen unabhängig voneinander arbeiteten). Schließlich wurde auch die schlechte Verkehrsanbindung der EB am Ortenberg moniert, was dazu geführt habe, dass Marburger Beratungsfälle die EB häufiger aufsuchten als Beratungsfälle des Kreises. Dies ist eine schlicht falsche Behauptung, denn in den Jahren 1990 bis 1994 betrug die Inanspruchnahmerate von Familien aus dem Landkreis 53 %, diejenige aus der Stadt Marburg 40 % und diejenige anderer Landkreise 7 %.

Das Hearing fand schließlich am 03. Mai 1994 im Landratsamt in Marburg statt und führte zu heftigen Diskussionen und Auseinandersetzungen, die sich um folgende Fragen rankten:

- Auf welche Weise könnte die Versorgung am besten sicher gestellt werden?

- Ist es günstiger einen zentralen Träger zu haben (z. B. EB am Ortenberg) mit Nebenstellen im Landkreis oder wären Kleinsteinheiten vor Ort mit z. B. nur zwei Mitarbeitern auch den Aufgaben gewachsen?
- Sollen etwaige Nebenstellen im Landkreis ortständig sein oder können sie auch von einem mobilen Team betrieben werden?
- Wie kann die Interdisziplinarität auch bei kleinen Einrichtungen sicher gestellt werden?
- Welche Bedeutung hat die ärztliche Komponente im interdisziplinären Team?
- Ist die „Psychiatrienähe“ als ein Nachteil für die EB am Ortenberg zu betrachten?

Als Referenten waren zu dem Hearing eingeladen: Frau Dr. Charlotte Köttgen (Leiterin des kinder- und jugendpsychiatrischen Dienstes des Amtes für Jugend in Hamburg), Herr Christoph Schmidt (Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung in Hessen), Herr Prof. Dr. Hans Thiersch (Institut für Erziehungswissenschaft der Universität Tübingen) und Herr Prof. Dr. Andreas Warnke (Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Würzburg).

Ferner waren folgende Institutionen eingeladen, ein Statement abzugeben:

Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg, Jugend- und Drogenberatungsstelle Stadtallendorf (LOK 2), Deutscher Kinderschutzbund Marburg-Biedenkopf, Verein für interdisziplinäre Erziehungsberatung und Therapie Biedenkopf und Erziehungsberatungsstelle des Kirchenkreises Marburg (EB Philippshaus).

Darüber hinaus wurde für den „Verein für interdisziplinäre Erziehungsberatung und Therapie“ in Biedenkopf eine gutachterliche Stellungnahme von Herrn Prof. Klaus Rehbein (Institut für Erziehungswissenschaft der Philipps-Universität) verfasst, in dem dieser der Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg aufgrund der engen Kooperation mit der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Philipps-Universität die freie Trägerschaft durch den Verein abspricht und sie als integrierten Teil der Universitätsklinik auffasst. Damit sollte eine Abspaltung der Erziehungsberatungsstelle aus dem von der Universitätsklinik gestalteten und mit einem breiten Versorgungsangebot versehenen Versorgungsmodell das Wort geredet werden. Interessant ist in diesem Zusammenhang der von Frau Prof. Weber festgehaltene Sachverhalt, wonach die Herren Prof. Pohlen und Prof. Rehbein ein Institut gründen wollten. Wohlgermerkt: Es ist in diesem sogenannten Gutachten an keiner Stelle von Inhalten oder der fachlichen Qualifikation der Arbeit die Rede, sondern lediglich von formalen Gesichtspunkten.

Letztlich ging es in diesem Hearing in zahlreichen Statements der an der Diskussion beteiligten Einrichtungen und der von ihnen bestellten Referenten um das Bestreben, der EB am Ortenberg die finanzielle Unterstützung von Kreis und Stadt streitig zu machen. Dementsprechend war von der Notwendigkeit einer „Neustrukturierung im Bereich der Erziehungsberatung“ von „Komplementärangeboten“ und von „zu weiten Wegen“ die Rede, obwohl zum Zeitpunkt des Hearings die Nebenstellen in Biedenkopf und Stadtallendorf bereits ihre Tätigkeit aufgenommen hatten. Zum Teil äußerten Vertreter konkurrierender Einrichtungen ganz unverhohlen, dass sie die Aufgaben der EB am Ortenberg in ihrer Region, z. B. in Stadtallendorf, übernehmen möchten. Dies veranlasste den Leiter der EB am Ortenberg Prof. Remschmidt zu der Aussage: „Der Grundkonflikt dieser Diskussion ist ja letzten Endes ein Problem der Verteilung knapper Ressourcen. Das muss man offen benennen.“ (S. 144). Dabei muss berücksichtigt werden, dass verschiedene Institutionen, die an den von Stadt und Landkreis der EB am Ortenberg aufgrund einer vertraglichen Verpflichtung zugestandenen Mittel partizipieren wollten,

viel später gegründet und von anderen Trägern unterstützt werden. Es gab und gibt auch Einrichtungen, die aus eigener Initiative ohne Bedarfsprüfung gegründet wurden und nun auf politischem Wege ihre Existenz abzusichern bestrebt waren, wobei der „Neidfaktor“ gegenüber einer etablierten und fachlich hoch qualifizierten Institution nicht unterschätzt werden darf.

Am 12.05.1993 wurde von der Fraktion der Grünen eine große Anfrage an den Magistrat der Stadt Marburg gerichtet, in der u. a. darauf hingewiesen wurde, dass die beiden in Marburg bestehenden Erziehungsberatungsstellen (EB am Ortenberg und Philipphaus, von einem kirchlichen Träger 1975 gegründet) in unterschiedlicher Weise von der Stadt bezuschusst werden. Es wurde nach den Gründen hierfür gefragt. Ferner wurde die Frage aufgeworfen, wodurch sich die Konzeption der beiden Träger unterscheidet, wie viel Prozent der Ratsuchenden der beiden Träger in eine klinische Einrichtung weiter verwiesen würden und ob es zutrefte, dass die Konzeption der Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg von der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung als „äußerst problematisch“ eingeschätzt würde.

Diese Anfrage (unterzeichnet von Frau Dr. Christa Perabo und der späteren Stadträtin Ulrike Kober) ist ganz im Sinne der Bestrebungen der Grünen verfasst, die Arbeit der Erziehungsberatungsstelle in Frage zu stellen mit dem Ziel, sie entweder aus dem Kooperationsverbund mit der Universitätsklinik herauszulösen oder sie ganz aufzulösen, um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anderen, dezentralen Einrichtungen zuzuordnen, die einem anderen Träger unterstehen, z. B. dem Verein für interdisziplinäre Erziehungsberatung und Therapie in Biedenkopf. Derartige Bestrebungen warfen natürlich die Frage auf, inwieweit sie der Arbeitsplatzbeschaffung grüner Parteigenossen dienen sollten.

Eine ähnliche Anfrage wurde auch durch die Fraktion der Grünen im Landkreis mit Datum vom 21.05.1993 gestellt und vom Kreisbeigeordneten Herrn Thomas Naumann am 03.06.1993 im Hinblick auf die Verbesserung der Angebote der Erziehungsberatung abschließend wie folgt beantwortet:

„Insbesondere in den Regionen des Westkreises (Biedenkopf) und des Ostkreises (Stadtallendorf, Kirchhain, Neustadt, Wohratal) wird das Bedürfnis nach Erziehungsberatung nicht in ausreichendem Maße gedeckt. Der Kreisausschuss hat sich daher entschlossen, dem Verein für Erziehungshilfe e.V., dessen Mitglied der Landkreis ist, im Rahmen der Haushaltsvorgaben des Kreistages Finanzmittel zur personellen Erweiterung zur Verfügung zu stellen mit der Maßgabe, durch befristete Arbeitsverträge in Biedenkopf und Stadtallendorf ortnah Erziehungsberatung anzubieten“.

Damit war, nach z. T. heftigen Auseinandersetzungen und Angriffen seitens der Grünen, die mit zahlreichen Unterstellungen unterfüttert waren, der Weg freigemacht für ein erweitertes Angebot der Erziehungsberatung im Landkreis nach den bewährten und qualitativ nie in Frage gestellten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen, deren Niveau nicht zuletzt durch die enge Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik garantiert wird.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der EB wie auch der Klinik haben eigentlich nie verstanden, wieso die enge Verbindung mit einer universitären Einrichtung seitens der Grünen über Jahre hindurch und kontinuierlich als Mangel oder gar Makel angesehen wird. Schließlich profitiert die Erziehungsberatungsstelle erheblich aus der Verbindung zur Universität. Sie ist in Zusammenarbeit mit dem Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe an der Ausbildung von Studierenden beteiligt und dieser Austausch ist ungeheuer wertvoll. Es gibt nur ganz wenige Universitäten, an denen für Studierende der Medizin und Psychologie Erziehungsberatung gelehrt wird.

Letztendlich haben aber die Kontroversen und Auseinandersetzungen zu einem Erfolg für die Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg geführt, denn am 15.09.1993 wurden die beiden Nebenstellen in Biedenkopf und Stadtallendorf eröffnet, die von der Bevölkerung sehr gut angenommen wurden, hervorragend im Sinne der gemeinsamen bewährten und ständig weiterentwickelten Konzeption arbeiten und die September 2003 mit einer öffentlichen Festveranstaltung ihr 10-jähriges Jubiläum begehen konnten.

Aber auch nach der Inbetriebnahme der beiden Nebenstellen der EB in Biedenkopf und Stadtallendorf kam es zu weiteren Vorstößen seitens der Grünen.

Am 17.07.1994 richtete die Fraktion „Bündnis 90 / Die Grünen“ eine große Anfrage an den Landkreis zum Ergebnis des Hearings vom 03.05.1994. Diese Anfrage wurde durch den Kreisbeigeordneten Herrn Thomas Naumann am 13.07.1994 beantwortet. In der Anfrage ging es erneut um das Angebot an Erziehungsberatung in Stadt und Landkreis und insbesondere um das Verhältnis EB Ortenberg zur EB im Philippshaus. Es ging wieder um die Einrichtung selbstständiger Erziehungsberatungsstellen im Ost- und Westkreis und um die Infragestellung der EB am Ortenberg als Trägerin der Nebenstellen in Stadtallendorf und Biedenkopf, ferner um das sogenannte Gutachten von Prof. Rehbein, das vom Verein für interdisziplinäre Erziehungsberatung und Therapie in Biedenkopf in Auftrag gegeben worden war, wobei der Gutachter bei dem Hearing gar nicht zu Worte kam. Dieses Gutachten wurde aber interessanterweise einen Tag nach der Anfrage der Grünen, nämlich am 08.07.1994 in Auszügen in der Oberhessischen Presse veröffentlicht.

Die Anfrage der Grünen wurde vom Kreisbeigeordneten Thomas Naumann unter kommentarloser Beifügung des Gutachtens dahingehend beantwortet, dass die ebenfalls angefragten „politischen Konsequenzen“ vom Kreisausschuss nicht zweifelsfrei zu erfassen seien. Im übrigen halte sich der Kreisausschuss so lange zurück, solange das Hearing noch nicht endgültig ausgewertet sei.

Die Anfrage der Grünen-Fraktion der Stadt Marburg vom 12.03.1993 enthielt u. a. die Frage: „Trifft es zu, dass die Konzeption der Erziehungsberatungsstelle Ortenberg von der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V., weil von psychiatrischen Ansätzen dominiert, als äußerst problematisch eingeschätzt wird?“

Hierzu hat der Leiter der EB in einem Schreiben vom 23.06.1993 an den Leiter des Jugendamtes der Stadt Marburg, Herrn Backes, wie folgt geantwortet: „Die Frage ist inhaltlich falsch. So hat die Bundeskonferenz für Erziehungsberatung noch nie zur Erziehungsberatungsstelle Ortenberg Stellung genommen. Vielmehr handelt es sich um eine Stellungnahme der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung zum Expertenbericht „Modellprogramm Psychiatrie der Bundesregierung“. Die Bundeskonferenz warf dem Expertenbericht vor, er betreibe Standespolitik und beanspruche einen Vorrang der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die Auseinandersetzung fand demnach auf einer höheren Ebene zwischen der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung und der bundesdeutschen Kinder- und Jugendpsychiatrie statt und hatte mit unserer Einrichtung überhaupt nichts zu tun. Dies wird in der Anfrage der Grünen-Fraktion der Stadt nicht erwähnt, man fragt sich aus welchen Motiven (*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 39, Seite 68-72 und 145-146, 1990)“.

#### **4.4 Einrichtung der Nebenstellen und Konsolidierung der Arbeit**

Nachdem die Auseinandersetzungen um die Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg Ende 1994 zur Ruhe gekommen waren und die beiden Nebenstellen in Stadtallendorf und Bieden-

kopf ihre Tätigkeit aufgenommen hatten, ergab sich eine Phase der Konsolidierung, in der die Arbeit in allen Feldern stetig und erfolgreich fortgesetzt werden konnte. Jedes Jahr wurde ein ausführlicher Tätigkeitsbericht erstellt, der sowohl dem Vorstand als auch der Mitgliederversammlung vorgelegt wurde. Dabei wurden in jedem Jahr andere inhaltliche Schwerpunkte der Arbeit zugrundegelegt, um die ganze Breite der Aufgaben abzudecken und den Bedürfnissen der Bevölkerung entgegenzukommen.

#### **4.4.1 Nebenstelle in Biedenkopf**

*Dieser Abschnitt wurde von Herrn H.-G. Derx verfasst, der als Diplom-Psychologe und Diplom-Pädagoge in der Nebenstelle Biedenkopf tätig ist.*

##### *Entstehung*

Die EB Biedenkopf wurde, wie die EB Stadtallendorf, im September 1993 eröffnet, um der Bevölkerung in den Außenbezirken des Landkreises Marburg-Biedenkopf ein wohnortnahes Beratungsangebot machen zu können. Vorausgegangen waren nicht immer einfache politische Willensbildungsprozesse. Betraut mit Aufbau und Führung der Erziehungsberatungsstelle wurde schließlich der Verein für Erziehungshilfe e.V. Marburg, der ausgehend von seiner Beratungsstelle in der Hans-Sachs-Str. 8 in Marburg seit 1993 die zwei Beratungsstellen an den oben erwähnten Standorten als Nebenstellen der Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg betreibt.

In der Anfangsphase übernahmen wesentliche Aufbauarbeiten als Psychologe Herr Dr. Wolfgang Klar (Mitarbeiter der Ärztlich-pädagogischen Jugendhilfe) sowie der Diplom-Sozialarbeiter Herr Jürgen Schaefer als jeweils "Abgesandte" aus der Hauptstelle in Marburg. Seit 1. April 1994 wurde mit dem Diplom-Psychologen und Diplom-Pädagogen Heinz-Georg Derx eine neu geschaffene Vollzeitstelle in Biedenkopf besetzt. Er löste damit Herrn Dr. Klar ab. Herr Schaefer blieb im Umfang einer halben Stelle in Biedenkopf tätig, mittlerweile reduziert auf eine Viertel Stelle. Aufgrund wachsender Fallzahlen wurde 1996 eine halbe Stelle aus der Hauptstelle in Marburg nach Biedenkopf transferiert und mit der neu eingestellten Diplom-Psychologin Frau Christel Bunnenberg besetzt.

##### *Aufgaben*

Die EB Biedenkopf arbeitet auf der Grundlage des KJHG zwar mit einem zahlen- bzw. stellenmäßig kleinen Team, welches aber dennoch den fachlichen Standards, etwa in bezug auf Interdisziplinarität oder Methodenvielfalt entspricht. So sind Frau Bunnenberg und Herr Derx approbierte Psychologische Psychotherapeuten / Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und verfügen über abgeschlossene Psychotherapie-Ausbildungen in Verhaltenstherapie bzw. Personenzentrierter Psychotherapie (Gesprächstherapie, Spieltherapie). Herr Schaefer ist Sozialarbeiter und bildete sich besonders im Bereich der Familienberatung / -therapie und der Förderung bei Lese-Rechtschreibschwäche weiter. Ständige fachliche Weiterentwicklung gehört zum Standard der Arbeit in einer Erziehungsberatungsstelle.

Es finden wöchentliche Teamsitzungen der drei Mitarbeiter in Biedenkopf statt zur Klärung spezifischer inhaltlicher oder organisatorischer Fragen. Hinzu kommen wöchentlich Intervision, Fallreflektionen und Organisationsbesprechungen im Gesamtteam gemeinsam mit der Leitung und den Mitarbeitern der Hauptstelle in Marburg und der anderen Nebenstelle in Stadtallendorf. Während einer täglich fest installierten Telefon-Sprechzeit können sich Klienten direkt bei den Fachkräften vor Ort anmelden bzw. Informationen einholen oder Anliegen besprechen. Tätigkeiten des Sekretariats werden in Marburg erledigt.

Inhalte der Arbeit sind, neben der Beratung in ihren vielen Facetten, auch die Abklärung diagnostischer Fragestellungen (z.B. bei fraglichem Entwicklungsstand oder unklarem Schulvermögen) und die Klärung und Bewältigung individueller und familienbezogener Probleme unter Einbeziehung therapeutischer Maßnahmen. Hierzu finden Treffen in unterschiedlicher Anzahl und Zusammensetzung statt, sowohl mit Kindern und Jugendlichen allein als auch mit Eltern, Elternteilen, Familien oder Familienteilen. Um welche Fragestellungen es sich handelt, welche Ziele erreicht werden sollen und auf welchem Wege, wird von Beginn an mit den Ratsuchenden gemeinsam entwickelt. Eine durch Akzeptanz und Wohlwollen gekennzeichnete Beziehung zu den Ratsuchenden und das Bestreben, unter Einbeziehung möglichst vieler eigener Ressourcen Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten, leitet die Arbeit der EB Biedenkopf in ähnlicher Weise wie auch in Marburg oder Stadtallendorf.

#### *Bekannt sein im ländlichen Raum*

Mehr noch als anderswo scheint es in einem ländlichen Raum wie dem Altkreis Biedenkopf oder dem "Hinterland", wie einige aus geschichtlichem Ursprung noch heute sagen, wichtig zu sein, dass mit einer Institution auch Namen und Personen verbunden werden können. So war es von Beginn an für die Mitarbeiter der EB wichtig, sich bspw. in Kindergärten oder Schulen, aber auch bei Politikern, Ärzten u.a. bekannt zu machen durch Besuche, Veranstaltungen, Elternabende und andere Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit.

Auch im Rahmen der Einzelfallarbeit werden Kontakte nach außen geknüpft, wenn dies sinnvoll erscheint und zuvor von den Ratsuchenden ausdrücklich erlaubt oder erbeten wurde. Auf diesen Wegen ist die Erziehungsberatungsstelle in Biedenkopf mittlerweile weithin bekannt. Viele Eltern melden sich aufgrund persönlicher Empfehlungen an, die „Mundpropaganda“ funktioniert. Auch die Arbeit in Gremien, zusammen mit anderen Einrichtungen der Psychosozialen Versorgung und auch die Supervisionstätigkeiten tragen zur Bekanntheit und zur Abstimmung in einem fachlichen Netzwerk bei.

#### *Vorstellungsanlässe und Herangehensweisen*

Die Vorstellungsanlässe sind sehr vielfältig. Kleinkinder werden oft wegen Entwicklungsfragen, Fütter- oder Schlafstörungen vorgestellt, oder weil sie unregelmäßige Rhythmen haben, die sie selbst und die gesamte Familie belasten. Öfter geht es auch um Tipps zur Reinlichkeitserziehung oder um Fragen der Verselbständigung. Bei Kindergartenkindern sind es nicht selten Verhaltens- oder emotionale Probleme, manche sind zu unsicher gebunden, zeigen Trennungsängste, während andere zu ausagierend sind, sich aggressiv verhalten, viel Unruhe zeigen oder sich nur schwer an Grenzen und Regeln halten können. Vielen dieser Fragestellungen liegt ursächlich oder begleitend eine hohe Erziehungsunsicherheit der Eltern bzw. Erziehungspersonen zugrunde. Der Abbau solcher Unsicherheiten bildet dann einen Schwerpunkt in der Beratung.

Schulkinder, die den mit Abstand größten Teil des Klientels der EB darstellen, werden oft wegen Schulschwierigkeiten im allgemeinen oder in Teilbereichen vorgestellt. Hinzu kommen vielfältige emotionale und soziale Probleme, zu Hause, in der Schule und im Freizeitbereich. Schulleistungsdiagnostik und der Nachweis fraglicher Teilleistungsschwächen machen einen großen Teil der diagnostischen Tätigkeit bei diesen Fragestellungen aus. Schwierigkeiten im Sozialverhalten erfordern oft die Kontaktaufnahme mit Schule oder Kindergarten. Hier geht es manchmal um Ermutigung und Lob, ein andermal um Begleitung im Sinne von Kontrolle oder um die Einführung eines Regelwerkes mit systematischer Verstärkung erwünschten Verhaltens.

Jugendliche werden immer öfter in der Erziehungsberatungsstelle vorgestellt. Dies liegt zumindest für den Bereich Biedenkopf sicherlich auch daran, dass anderweitige Beratungsmöglichkeiten für diese Altersgruppe (14 – 18 Jahre) in den letzten Jahren stark eingeschränkt wurden. Anlässe sind in zunehmendem Maße Schulverweigerung, Leistungsversagen und dissoziales Verhalten, darüber hinaus auch emotionale Probleme im Sinne von Selbstzweifeln, depressiven Erscheinungsformen oder sogar Suizidgedanken.

Fast immer ist dabei auch die Kommunikation zwischen Jugendlichen und Eltern gestört bis schwer beeinträchtigt. Gelingt es, diese wiederherzustellen oder zu verbessern, so ist eine wichtige familiäre Ressource für alle Beteiligten wieder verfügbar. Die Eltern erfahren allein dadurch schon eine Entlastung, dass sie wissen, wie es ihrem Kind geht oder wo es sich aufhält. Die Jugendlichen profitieren bereits sehr davon, dass sie nicht immer nur in ihrem Empfinden in ablehnender oder kritisierender Weise von den Eltern angesprochen werden.

Ein zunehmender Vorstellungsanlass ist auch in Biedenkopf die Trennung bzw. Scheidung der Eltern, wovon Kinder jeglichen Alters betroffen sind. In manchen Fällen wollen sich Eltern lediglich darüber informieren, wie sie dies ihren Kindern möglichst schonend beibringen und sie dabei unterstützen können. In den meisten Fällen sind die Eltern bereits getrennt und die Kinder zeigen vielfältige Verhaltensauffälligkeiten, auf die die Umwelt mehr oder weniger nur reagiert. Hier ist es nötig, die Kinder genau kennenzulernen, ihre Belastung einzuschätzen und ihnen bei Bedarf auch eine eigene Hilfe im Sinne von therapeutischen Angeboten zukommen zu lassen. Im wesentlichen liegt der Beratungsschwerpunkt aber bei den Eltern, bei denen oft genug zunächst ein Verständnis für die kindliche Sicht- und Fühlweise der Dinge geweckt werden muss. Die Kinder wieder in den gemeinsamen Focus der getrennt lebenden Eltern zu bringen, ist ein wichtiges Anliegen. Absprachen zuverlässig einzuhalten, Besuchskontakte möglichst regelmäßig zu organisieren, in einfühlsamer Weise den Kindern weiterhin Beziehungspartner zu sein, ihnen in altersangemessener Weise Informationen zu geben, sie an der elterlichen Weiterentwicklung Anteil haben zu lassen, die noch bestehenden Konflikte mit dem (Ex-)Partner ihnen gegenüber nicht auszutragen und vor allem, ihnen zu gestatten, weiterhin einen möglichst guten Kontakt zum anderen Elternteil aufrechtzuerhalten sind nur einige der vielen im Zusammenhang mit Trennung und Scheidung zu bearbeitenden Themen.

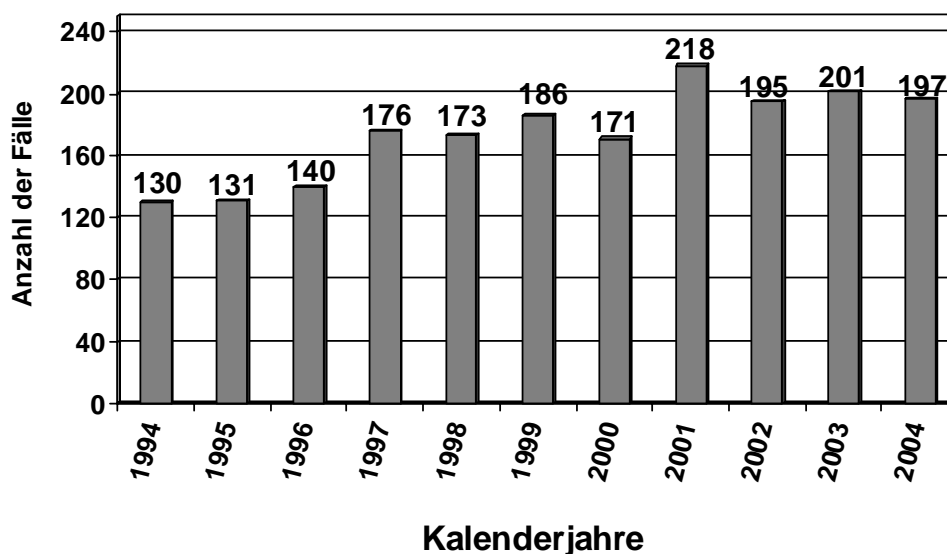
Immer häufiger wird auch betreuter Umgang als eine spezielle Form der Hilfe bei hoch strittigen Trennungs- bzw. Scheidungsfamilien in der EB Biedenkopf angefragt. Familiengericht als auch Jugendamt nehmen gerne sowohl die fachliche Kompetenz der Mitarbeiter als auch die gut geeignete Räumlichkeit eines Spielzimmers in Anspruch, um dort quasi unter Aufsicht Besuche von Kindern bei ihren getrennt lebenden Elternteilen, bei denen eine Kindeswohlgefährdung nicht ausgeschlossen werden kann, stattfinden zu lassen. Es handelt sich hierbei um eine sehr aufwändige Arbeitsweise, da, neben der Durchführung solcher Besuchskontakte, im Rahmen des betreuten Umgangs begleitende Gespräche mit beiden Eltern und Einzeltreffen mit den Kindern stattfinden müssen, um dem Ziel näherzukommen und die Familie zu befähigen, sich letztlich selbständig ausreichend gut zu organisieren.

#### *Fallzahlentwicklung*

In Abbildung 4.1 ist die Entwicklung der Fallzahlen für die Nebenstelle Biedenkopf seit 1994 wiedergegeben. Sie zeigt, dass zunächst in den ersten drei Jahren des Bestehens der Nebenstelle eine nahezu gleichbleibende Anzahl von Konsultationsfällen festzustellen ist, dass diese dann ab 1997 ansteigen, im Jahre 2001 einen Höchststand erreicht haben und sich in den anschließenden Folgejahren um etwa 200 Klienten pro Kalenderjahr einpendeln. In den ersten drei Jahren musste die Nebenstelle sich erst bekannt machen und bei der Bevölkerung Vertrau-

en gewinnen, dies ist sicherlich ein Grund dafür, dass die Fallzahlen in den ersten drei Jahren noch keinen Aufstieg aufwiesen.

Abb. 4.1 Entwicklung der Fallzahlen für die Nebenstelle Biedenkopf seit 1994



In Abbildung 4.1 ist die Entwicklung der Fallzahlen für die Nebenstelle Biedenkopf seit 1994 wiedergegeben. Sie zeigt, dass zunächst in den ersten drei Jahren des Bestehens der Nebenstelle eine nahezu gleichbleibende Anzahl von Konsultationsfällen festzustellen ist, dass diese dann ab 1997 ansteigen, im Jahre 2001 einen Höchststand erreicht haben und sich in den anschließenden Folgejahren um etwa 200 Klienten pro Kalenderjahr einpendeln. In den ersten drei Jahren musste die Nebenstelle sich erst bekannt machen und bei der Bevölkerung Vertrauen gewinnen, dies ist sicherlich ein Grund dafür, dass die Fallzahlen in den ersten drei Jahren noch keinen Aufstieg aufwiesen.

#### 4.4.2 Nebenstelle in Stadtallendorf

*Dieser Abschnitt wurde von Frau Ulrike Schneider (Diplomsozialpädagogin) und Frau Maike Claes (Diplom-Psychologin) verfasst, die in der Nebenstelle in Stadtallendorf tätig sind.*

##### Regionale Erfordernisse

Die Stadt Stadtallendorf liegt im östlichen Teil des Landkreises Marburg-Biedenkopf. Stadtallendorf hat heute ca. 21.500 Einwohner und erlangte seine jetzige Größe im Zuge der kommunalen Gebietsreform durch Eingemeindung der Ortschaften Erksdorf, Hatzbach, Niederklein, Wolferode und der Stadt Schweinsberg Anfang der siebziger Jahre.

Weiterhin liegen die Städte Kirchhain und Neustadt in direkter Nachbarschaft zu Stadtallendorf. Diese beiden Kleinstädte verfügen über jeweils eine sehr große weiterführende Schule (Gesamtschule) sowie zahlreiche Grundschulen und Sonderschulen. Weiterhin liegt Neustadt auch direkt an der Landkreisgrenze.

Aufgrund der guten Arbeitsmarktsituation war Stadtallendorf ein Zentrum von Migrationsbewegungen, angefangen von der Aufnahme der Flüchtlinge nach dem 2. Weltkrieg, über Ar-

beitsmigranten der sechziger und siebziger Jahre bis hin zu Aussiedlern aus Osteuropa in den letzten Jahren. So finden sich in Stadtallendorf sehr viele Kulturen auf engstem Raum zusammen.

Aufgrund dieser Strukturen und Gegebenheiten sahen wir es als unser Ziel an, die Angebote der Erziehungsberatung möglichst gemeindenah und unter Einbeziehung des psychosozialen Umfeldes für die Bewohner des Ostkreises weiterzuentwickeln.

Auf der Suche nach geeigneten Räumen bot sich bald eine akzeptable Lösung: eine 3-Zimmer-Wohnung in der Rathausgasse, mitten im Zentrum von Stadtallendorf, stand leer und konnte im September 1993 bezogen werden.

Nun galt es die Erziehungsberatungsstelle in der Stadt und auch im sozialen Netz bekannt zu machen und zu etablieren. Das Interesse und der Beratungsbedarf wuchsen. Referate vor Lehrkräften, Eltern, Jugendamtsmitarbeitern u.v.m. dienten nicht nur zur Wissensvermittlung und Prävention, sie erhöhten zudem auch den Bekanntheitsgrad der Einrichtung. Ein regelmäßiges Diskussionsforum – die so genannte Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft Stadtallendorf – wurde von der Erziehungsberatungsstelle ins Leben gerufen und galt bis 2001 als Diskussionsforum aller vor Ort in Beratung, Betreuung, Bildung und Therapie von Kindern, Jugendlichen und Familien tätigen Institutionen.

Bereits 1 ½ Jahre nach Errichtung der Nebenstellen forderte die hohe Inanspruchnahme die Erweiterung sowohl der personellen Besetzung als auch des Raumangebotes. Seit diesem Zeitpunkt befindet sich die Erziehungsberatungsstelle in einer großzügig geschnittenen und freundlichen Wohnung in einem Mehrfamilienhaus „Am Hallenbad“. Wichtig bei der Auswahl des erweiterten Raumangebotes war immer die gute Erreichbarkeit der Beratungsstelle und eine zentrale Lage.

Auch das Team der Erziehungsberatungsstelle Stadtallendorf ist multiprofessionell besetzt. Für Stadtallendorf heißt das: hier arbeitet eine Diplom Psychologin Frau M. Claes (mit 31 Wochenstunden), Frau Diplom Sozialpädagogin C. Heimann-Wockenfuß (mit 19,25 Wochenstunden), und Frau Diplom Sozialpädagogin U. Schneider (mit 32 Wochenstunden).

Die Mitarbeiterinnen haben mehrjährige Berufserfahrung als Beraterin und verfügen über Zusatzausbildungen und spezielle Kompetenzschwerpunkte.

### *Aufgaben*

Das Leistungsangebot der Erziehungsberatungsstelle besteht heute aus zwei großen Bereichen: der einzelfallbezogenen Beratung als Schwerpunkt auf der einen, und der Prävention, Vernetzung sowie Multiplikatoren- und Öffentlichkeitsarbeit auf der anderen Seite.

Im Hinblick auf Beratung kommen die Anfragen bei Problemen aus dem gesamten Spektrum von Störungen, die im Laufe der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen auftreten, insbesondere in den Übergangssituationen wie Kindergarten, Schule, Pubertät und Ablösung aus der Familie. Die sich ergebenden Konflikte äußern sich als Ängste, Selbstwertprobleme, sozialer Rückzug, Depressionen, dissoziales Verhalten, Hyperaktivität etc.

Neben den kritischen Phasen in der Entwicklung kommen besondere Ereignisse wie z. B. Trennung und Scheidung der Eltern, Verlust wichtiger Bezugspersonen durch Tod beispielsweise eine hohe Bedeutung zu. Die Zahl der Familien, die den Weg in die Beratungsstelle aufgrund dieser Veränderungen suchen und finden, nimmt stetig zu. Weiterhin entwickelte sich die therapeutische Gruppenarbeit mit Kindern oder Jugendlichen von einem sporadischen An-

gebot hin zu einem feststehenden Arbeitsschwerpunkt der Erziehungsberatungsstelle in Stadtallendorf.

Eltern können sich bei uns telefonisch oder auch persönlich anmelden. Trotz der Niederschwelligkeit unseres Beratungsangebotes fällt es manchen Eltern schwer, mit uns Kontakt aufzunehmen. In diesen Fällen ist die Kreativität von Fachkräften der Erziehungsberatungsstelle und anderer Institutionen gefordert, um trotzdem einen Kontakt herzustellen. Hilfreich ist hier eine langjährig bestehende Kooperation mit Kindergärten, Schulen und dem Jugendamt in Form von Fortbildungen, Beratung, Supervision und fallbezogener Zusammenarbeit.

Darüber hinaus gilt die Niederschwelligkeit des Zugangs gerade für das Angebot der „Offenen Sprechstunde“ in einem Stadtteil. Dieses Angebot gibt es seit Juni 2004, wo wir regelmäßig einmal im Monat eine Sprechstunde in den Räumen des Südstadt-Kiosks abhalten. Das Südstadt-Kiosk ist die zentrale Anlaufstelle für Bürgerinnen und Bürger aus dem Projektgebiet. Durch vielfältige Angebote unterschiedlicher Beratungsstellen und Institutionen soll das Südstadt-Kiosk zur Verbesserung des sozialen und kulturellen Lebens in Stadtallendorf beitragen. Im Südstadt-Kiosk findet man die „Aufsuchende Jugendarbeit“, das Projektbüro „Soziale Stadt“, den Jugendmigrationsdienst, eine Mutter-Kind-Gruppe, Sprachkurse des Internationalen Bundes und des BZM e.V. und die Erziehungsberatungsstelle unter einem Dach. Die Ratsuchenden können hier ohne festen Termin vorbeikommen und sich beraten lassen.

Zusammenfassend können wir feststellen, dass unsere Arbeit schnell und intensiv angenommen wurde. Die Eltern und auch die Fachkräfte im sozialen Netzwerk begegnen uns mit großer Offenheit, worüber wir uns sehr freuen. Unsere bisherigen Arbeitsergebnisse bestätigen uns, dass die Beratung mit einem gemeindenahen Konzept zum richtigen Zeitpunkt in Stadtallendorf eingerichtet wurde, da im Ostkreis ein großer Bedarf an Erziehungsberatung besteht. Nachweislich konnten wir mit diesem gemeindenahen Konzept Familien erreichen, die aufgrund von logistischen Schwierigkeiten anderweitige Beratungsangebote in Marburg nicht wahrnehmen konnten oder wollten.

Abb. 4.2 Entwicklung der Fallzahlen für die Nebenstelle Stadtallendorf seit 1994

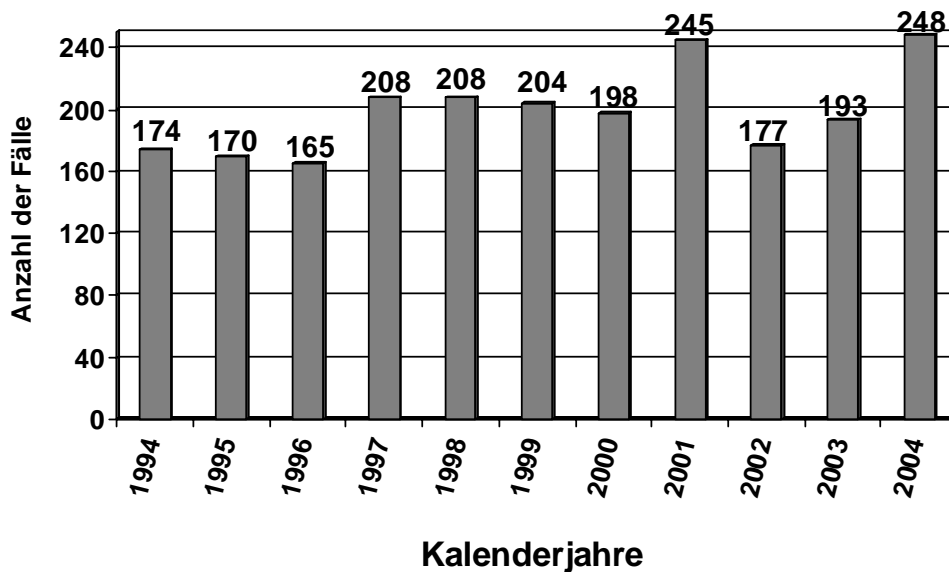


Abbildung 4.2 veranschaulicht die Entwicklung der Fallzahlen für die Nebenstelle Stadtallendorf seit ihrer Gründung. Auch hier lässt sich, ebenso wie in Biedenkopf, feststellen, dass die ersten drei Jahre eine relativ konstante Fallzahl um 170 Klienten pro Kalenderjahr aufweisen. Hier zeigt sich, dass im vierten Jahr des Bestehens die Fallzahlen signifikant ansteigen und im Jahre 2004 einen Höchststand von 248 erreicht haben. Inzwischen ist die Nebenstelle in Stadtallendorf sowohl von der Bevölkerung gut angenommen als auch hinsichtlich ihrer Kooperationsvalenzen in das Netz sozialer Institutionen gut eingebunden.

#### **4.5 50-jähriges Jubiläum (2000)**

Das Jahr 2000 markierte für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Erziehungsberatungsstelle und der Ärztlich-pädagogischen Jugendhilfe nicht nur den Jahrtausendwechsel, sondern auch das 50-jährige Bestehen der Erziehungsberatungsstelle als eine der ersten, die im Nachkriegsdeutschland nach dem Konzept der Child Guidance-Clinics eingerichtet worden war.

Zunächst ergaben sich gewisse Unsicherheiten in welchem Rahmen dieses Ereignis begangen werden sollte, aber der Wunsch, diesen Anlass zu feiern, war bei allen lebendig. Hinzu kam, dass im selben Jahr auch eine Teilrenovierung der Räumlichkeiten erreicht werden konnte, wobei alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kräftig Hand anlegten. So wehten nicht nur Phantasie und frischer Geist bezüglich der Vorbereitung über die Flure, es duftete auch allenthalben nach frischer Farbe und einiges neue Mobiliar trug zum Wohlbefinden und zur Freude bei.

Die Jubiläumsveranstaltung umfasste drei voneinander abgegrenzte Teile: Zum einen eine ganztägige Festveranstaltung in der alten Aula der Philipps-Universität, sodann einen Tag der offenen Tür, Freitag, dem 25. August, unterbrochen von einem Gesellschaftsabend, der am 24.08.2000 im Rittersaal des Schlosses stattfand und der, neben einem Rückblick auf 50 Jahre EB sowie kulinarischen Genüssen, auch reichlich Gelegenheit für Gespräche bot, insbesondere mit den früheren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die zu diesem Fest eingeladen und in großer Zahl erschienen waren.

Tabelle 4.1 gibt eine Übersicht über die Grußworte und Vorträge der Festveranstaltung am 24.08.2000, in Tabelle 4.2 ist das Programm für den Tag der offenen Tür am 25.08.2000 wiedergegeben. Auch dieser Teil der Festveranstaltung war außerordentlich gut besucht und fand sowohl in der Öffentlichkeit als auch bei den ehemaligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern großes Interesse.

Der Eklat, den sich die der grünen Partei angehörige Stadträtin der Stadt Marburg, Ulrike Kober, leistete, indem sie sich bemüßigt fühlte, antipsychiatrische Äußerungen (Nähe der EB zur Kinder- und Jugendpsychiatrie) und die nationalsozialistische Vergangenheit des Gründers der EB, Prof. Villinger, erneut in den Mittelpunkt ihrer Ansprache zu stellen, sorgte für Unverständnis bis Empörung bei den Teilnehmern, konnte aber im übrigen die Festfreude nicht trüben. An dieser Stelle sei angemerkt, dass bereits auf der Veranstaltung zum 40-jährigen Jubiläum der EB und auch auf jener zum 50-jährigen Jubiläum, der Leiter der Erziehungsberatungsstelle, Prof. Remschmidt, auf die nationalsozialistische Vergangenheit Prof. Villingers hingewiesen und diese dunkle Vorgeschichte der Erziehungsberatungsstelle keineswegs ausgelassen hatte. Von daher kann davon ausgegangen werden, dass diese Äußerungen der Stadträtin als bewusste Provokation geplant und auf das Ziel ausgerichtet waren, die Erziehungsberatungsstelle aus dem Verband mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Philipps-Universität herauszulösen, was sich in der Folgezeit ja bestätigt hat.

Tab. 4.1: *Grußworte und Vorträge am Tag des Jubiläums (24.08.2000)*

**Eröffnung der Festveranstaltung um 10:00 Uhr**

**Grußworte**

**Frau Ulrike Kober** (Stadträtin und Sozialdezernentin der Stadt Marburg)

**Herr Robert Fischbach** (Landrat des Landkreises Marburg-Biedenkopf)

**Frau Prof. Dr. Doris Weber** (ehemalige Leiterin)

**Herr Jürgen Plass** (Leiter der EB Fulda, LAG-Vorstand)



10:30 Uhr - 11:15 Uhr

**Prof. Dr. Dr. H. Renschmidt** (Marburg)

**Erziehungsberatungsstelle Marburg: Eine Institution im Wandel**

11:15 Uhr - 12:15 Uhr

**Prof. Dr. Dr. Dr. W. E. Fthenakis** (München)

**Übergänge im Familienentwicklungsprozess: Ansätze für präventive Intervention**

**Pause: 12:30 Uhr - 14:00 Uhr**

14:00 Uhr - 14:45 Uhr

**Prof. Dr. A. Warnke** (Würzburg)

**Erziehungsberatung als Kinder- und Jugendhilfe**

14:45 Uhr - 15:30 Uhr

**Prof. Dr. F. Mattejat** (Marburg)

**... nicht von schlechten Eltern**

**Kinder psychisch kranker Eltern**

**Pause: 15:30 Uhr - 16:00 Uhr**

16:00 Uhr - 16:45 Uhr

**Dr. W. Klar** (Marburg)

**Trennung und Scheidung: Betreuter Umgang**

16:45 Uhr - 17:30 Uhr

**PD Dr. G. Schulte-Körne** (Marburg)

**Legasthenie: Herausforderung für die Jugendhilfe**

Tab. 4.2: Arbeitsgruppen mit Präsentationen am Tag der offenen Tür (25.08.2000)

**Tag der Offenen Tür**

von 10:00 Uhr bis 18:00 Uhr

Zu folgenden Themen sind Arbeitsgruppen und Präsentationen vorbereitet:

10:30 - 12:00 Uhr (Gruppenraum)

**Psychologische Diagnostik im Beratungsprozess**

Frau Bunnenberg / Herr Schönberger



12:00 Uhr - 13:30 Uhr (Spieltherapie-Zimmer)

**Ressourcenorientierte Interventionsformen in der Erziehungsberatung**

Frau Claes / Herr Derx / Herr Gehner



13:30 Uhr - 15:00 Uhr (Bibliothek)

**Erziehungsberatung im Wandel - Aspekte der gemeindenahen Versorgung in der Erziehungsberatung**

Frau Keller / Frau Gombert



14:00 Uhr - 15:30 Uhr (Gruppenraum)

**Kinder im Trennungskonflikt - Beratung bei Trennung und Scheidung**

Frau Tucher / Herr Schönberger



15:45 Uhr - 17:15 Uhr (Gruppenraum)

**Beratung - Vom Erstkontakt zum Arbeitskontrakt**

Frau Claes / Herr Richardt / Frau Bunnenberg



Während des gesamten Tages:

**Lese- Rechtschreibstörung:**

**Information, Literatur, Computerprogramme**

Herr Gehner / Herr Schaefer



Im Folgenden ist die Schilderung der Jubiläumsveranstaltung, verfasst von der Mitarbeiterschaft der EB, wiedergegeben, wie sie im Jahresbericht der Erziehungsberatungsstelle und der Ärztlich-pädagogischen Jugendhilfe für das Jahr 2000 dargestellt ist.

Der Donnerstag, 24. August, stand im Zeichen von Grußworten und anschließenden Vorträgen, zu denen sich zahlreiches Fachpublikum in der Alten Aula der Philipps-Universität einfand. Zuerst nahm uns Prof. Remschmidt unter dem Titel "Eine Institution im Wandel" mit auf eine Reise durch die Zeit. Höchst spannend war es besonders für uns Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, etwas über die Anfänge und das Werden unserer Einrichtung und damit ja auch etwas über unsere "Wurzeln" zu erfahren. Als sehr aufschlussreich wurde von vielen auch der Vortrag von Prof. Fthenakis vom Deutschen Jugendinstitut in München empfunden, der über Entwicklungslinien von Familien und ihre Bedeutung für die Beratung referierte. Die anschließende Mittagspause wurde von den meisten im sonnigen Innenhof des alten Gebäudes verbracht. Für einen leckeren Imbiss sorgte das Mädchenprojekt "Bistro à Capella" von der Jugendkonfliktthilfe in Marburg. Nach der Mittagspause führte der ehemalige stellvertretende Leiter der EB, Prof. Warnke, die Anwesenden anhand eindrucksvoller Bilder (Fotos und Zeichnungen) durch eine Vielzahl von Auffälligkeiten und Störungsmustern, mit denen Erziehungsberatung zu tun hat. Im Anschluss daran berichtete Prof. Matzejat über die Auswirkungen, die psychische Erkrankungen von Eltern auf deren Kinder haben können. Die beiden Schlussvorträge befassten sich mit zwei Aufgabenschwerpunkten von EB: Dr. Klar beschrieb den praktischen Ablauf und die theoretische Überlegungen zum Betreuten Umgang in unserer Einrichtung. PD Dr. Schulte-Körne gab einen umfassenden Überblick zu sozialrechtlichen Aspekten der Leserechtschreibstörung.

Nachdem auf diese Weise einiges getan wurde, den Geist anzuregen und den Wissensdurst zu stillen, wurde am Abend ganz anderen Wünschen nachgegangen. Der Fürstensaal im Marburger Schloss erschien uns als das geeignete Ambiente, zusammen mit vielen Gästen bei Musik und Fleckenbühler Buffet unser Jubiläum zu feiern. Herausragendes Ereignis dieses Abends war sicherlich der Dia-unterlegte Rückblick auf 50 Jahre EB Ortenberg von unserer Kollegin Dorit Tucher. Diese hatte sich in minutiöser Kleinarbeit durch Archive und alte Quellen gearbeitet, Zeitzeugen befragt, Legenden gesammelt und auf ihren Gehalt hin überprüft, sodass unsere "Entwicklungslinien" auf humorvolle Weise und im Zeitraffer noch einmal zu Gemüte geführt bekamen.

Am Freitag, den 25. August, hatte es sich unser Team zum Ziel gesetzt, Eltern, Kindern und Jugendlichen, Fachleuten, Politikern, überhaupt Interessierten einen möglichst konkreten Einblick in unsere Arbeit zu gewähren. Dazu veranstalteten wir einen „Tag der offenen Tür“ in unserer Einrichtung. Viele kamen, um einfach mal unsere Räumlichkeiten kennenzulernen oder sich im Gespräch über Arbeitsabläufe oder anderes zu informieren. Für speziell Interessierte wurden insgesamt sechs Arbeitsgruppen mit Präsentationen (siehe vorherige Seite) über den Tag hinweg angeboten, die die Schwerpunkte unserer Arbeit näher beleuchteten. Exemplarisch wird im Anschluss der Ablauf einer dieser AGs kurz dargestellt.

Besonders freuten wir uns auch über die vielen "Ehemaligen", die - zum Teil hochbetagt - aus ganz Deutschland angereist waren, um ihre alte Wirkungsstätte wiederzusehen und die sich sichtlich wohlfühlten.

Das große Interesse an beiden Tagen unseres Jubiläums - es kamen insgesamt weit über 200 Personen - überraschte uns. Natürlich haben wir uns riesig darüber gefreut. So hatten sich die monatelangen Vorbereitungen doppelt gelohnt. Und für uns war es eine Bestätigung der bisher geleisteten Arbeit und Ansporn für die zukünftige.

## **5. Die Entwicklung der Erziehungsberatungsstelle in Zahlen und Fakten (1950 – 2005)**

**5.1 Einzugsgebiete und ihre Veränderungen**

**5.2 Entwicklung der Fallzahlen im Zeitraum von 1950 – 2005**

**5.3 Soziodemographische Daten der Kinder, Jugendlichen und ihrer Familien**

**5.4 Überweisungsgründe und Vorstellungsanlässe**

**5.5 Diagnostische Einordnung von Problemen und Störungen**



## 5.1 Die Einzugsgebiete und ihre Veränderungen

Bereits vor der offiziellen Gründung der EB am Ortenberg, als Erziehungsberatungsarbeit noch in der damaligen Universitäts-Nervenklinik durchgeführt wurde, kamen die Eltern mit ihren Kindern zu den Konsultationen nicht nur aus Marburg, sondern aus dem weiteren Umland. Als die EB, stets gemeinsam mit dem Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe, offiziell von den Gebietskörperschaften den Auftrag erhielt, Erziehungsberatung für die umliegende Bevölkerung zu betreiben, erstreckte sich das Einzugsgebiet sowohl auf die Stadt Marburg, den Landkreis Marburg und die drei Landkreise Frankenberg, Ziegenhain und Biedenkopf. Auch aus anderen Kreisen wurden Eltern mit ihren Kindern zur Beratung zugelassen. Dieses große Einzugsgebiet und damit die Unterstützung der jeweiligen Gebietskörperschaften galt bis 1978.

Ab 1979 wurde die EB außer für die Stadt Marburg und für den Landkreis Marburg-Biedenkopf (der 1976 durch Zusammenschluss der Landkreise Marburg und Biedenkopf gebildet wurde) nur noch für den Schwalm-Ederkreis zuständig. Auch für andere Landkreise wurde im Bedarfsfall in geringem Umfang weiterhin Erziehungsberatung geleistet.

Seit dem Jahre 1984 konzentrierte sich die Beratungsarbeit der EB schwerpunktmäßig auf die Stadt Marburg und den Landkreis Marburg-Biedenkopf, wobei von 1984 bis 1999 in geringem Umfang auch noch für andere Landkreise Erziehungsberatung angeboten wurde. Dies geschah seit dem Jahr 2000 nicht mehr.

Die Veränderung der Einzugsgebiete ist in Abbildung 5.1 in einer Übersicht dargestellt.

In Abbildung 5.2 ist der hier beschriebene Sachverhalt im Detail wiedergegeben. Im oberen Teil der Abbildung sind die Einzugsgebiete von 1950 bis 1978 dargestellt, wobei für die Jahre 1955 bis 1959 keine zuverlässigen Daten vorliegen. Bereits im Zeitraum von 1950 bis 1978 zeigt sich, dass der Anteil der Ratsuchenden aus der Stadt Marburg zurückging, während die Beratungstätigkeit für Familien und ihre Kinder aus dem Landkreis Marburg-Biedenkopf kontinuierlich zunimmt.

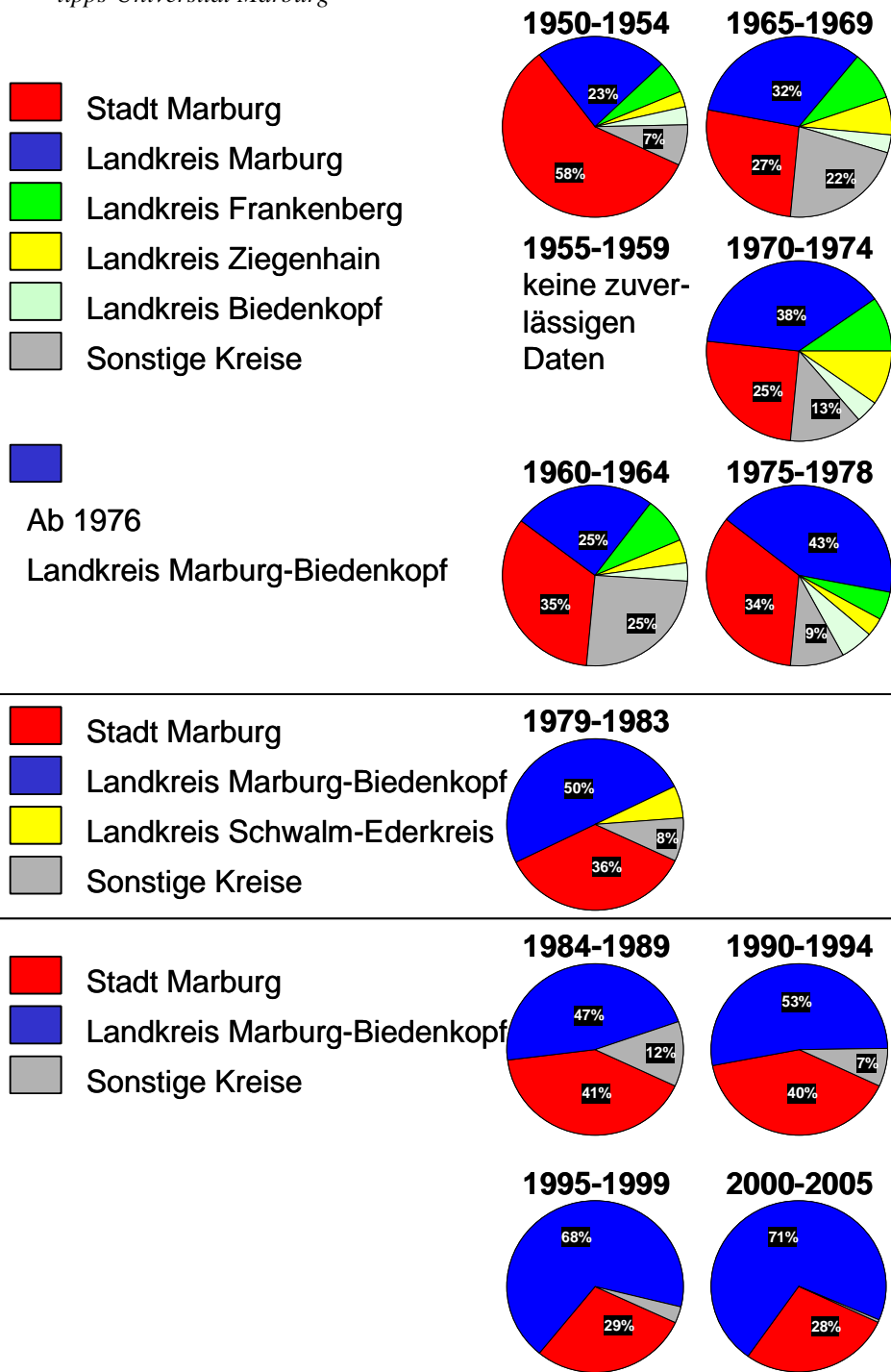
Dieser Trend setzt sich im Zeitraum zwischen 1979 bis 1983 fort und erreicht im Zeitraum von 2000 bis 2005 einen regelrechten Höhepunkt. In diesem Zeitraum kommen 71 % der Ratsuchenden aus dem Landkreis, 28 % aus der Stadt und 1 % aus sonstigen Kreisen.

*Abb. 5.1 Auflistung der Einzugsgebiete der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e. V. und der Ärztlich-Pädagogischen Jugendhilfe der Philipps-Universität Marburg*

<b>1950 bis 1978</b>	<b>1979 bis 1983</b>	<b>1984 bis 2005</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Stadt Marburg</b></li><li>• <b>Landkreis Marburg</b></li><li>• <b>Landkreis Frankenberg</b></li><li>• <b>Landkreis Ziegenhain</b></li><li>• <b>Landkreis Biedenkopf</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Stadt Marburg</b></li><li>• <b>Landkreis Marburg-Biedenkopf</b></li><li>• <b>Schwalm-Eder-Kreis</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Stadt Marburg</b></li><li>• <b>Landkreis Marburg-Biedenkopf</b></li></ul>

**Teilweise bis zu 10% der Klienten kamen aus anderen Kreisen und Bundesländer**

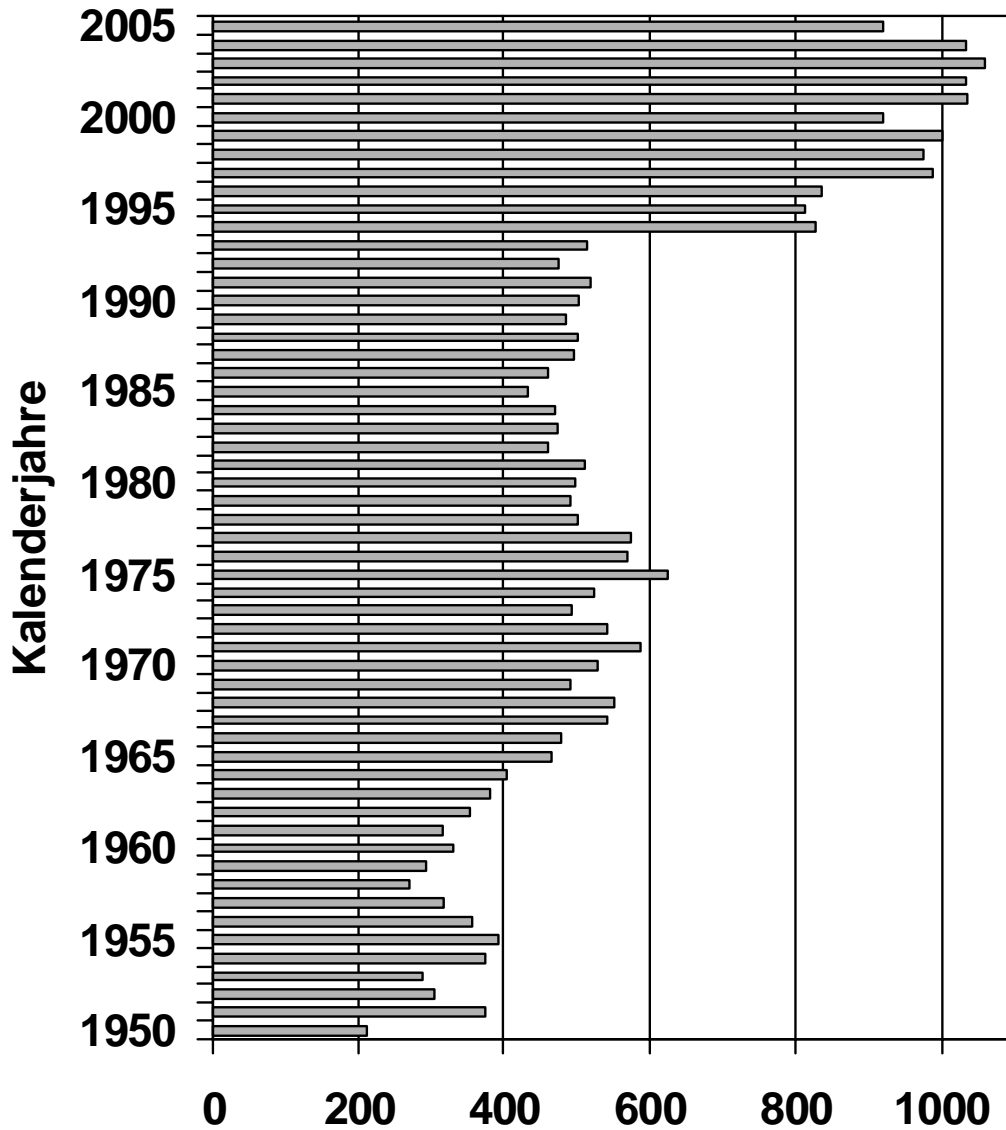
Abb. 5.2 Prozentuale Verteilung der Einzugsgebiete der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e. V. und der Ärztlich-Pädagogischen Jugendhilfe der Philipps-Universität Marburg



## 5.2 Entwicklung der Fallzahlen im Zeitraum von 1951 – 2005

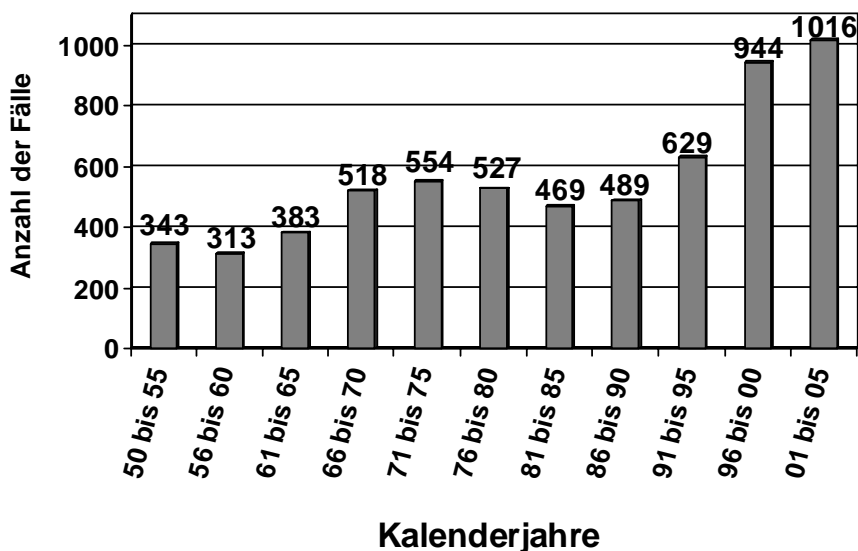
Die Fallzahlen pro Kalenderjahr haben sich seit 1950 mit gewissen Jahresschwankungen kontinuierlich aufwärts entwickelt, sie zeigen einen sprunghaften Anstieg nach 1993, was mit der Einrichtung der Nebenstellen in Biedenkopf und Stadtallendorf zu tun hat. Dieser Sachverhalt ist in Abbildung 5.3 dargestellt.

Abb. 5.3 Fallzahlen der Erziehungsberatungsstelle und der Ärztlich-Pädagogischen Jugendhilfe im Zeitraum von 1950 bis 2005



In Abbildung 5.4 sind die Fallzahlen in Fünfjahreszeiträumen wiedergegeben und auch in absoluten Zahlen, so dass direkte Vergleiche der einzelnen Fünfjahreszeiträume möglich sind.

Abb. 5.4 Fallzahlen der Erziehungsberatungsstelle und der Ärztlich-Pädagogischen Jugendhilfe im Zeitraum von 1951 bis 2005 im 5-Jahresdurchschnitt



### 5.3 Soziodemographische Daten der Kinder, Jugendlichen und ihrer Familien

Diese Daten sollen hier nicht vollständig, sondern lediglich ausschnittsweise wiedergegeben werden.

In Abbildung 5.5 und 5.6 ist die Alters- und Geschlechtsverteilung der Kinder und Jugendlichen im Zeitraum von 1987 bis 1989 beispielhaft wiedergegeben. Im oberen Teil (Abb. 5.5) in absoluten Zahlen, im unteren Teil der Abbildung (Abb. 5.6) prozentual. Über den gesamten Dreijahreszeitraum überwiegen mit 67 % die Jungen gegenüber den Mädchen (33 %).

Zum Vergleich sind in Abbildung 5.7 und 5.8 dieselben Variablen für den Dreijahreszeitraum von 2003 bis 2005 dargestellt. Es zeigt sich insgesamt eine Erhöhung der Fallzahlen, was mit dem weiteren Ausbau der EB zusammenhängt (die Nebenstellen in Stadtallendorf und Biedenkopf machen sich bemerkbar) und es zeigt sich eine leichte Veränderung der Geschlechterrelation. Die Jungen machen 62 % der Inanspruchnahmepopulation aus, die Mädchen 38 %. Was die Altersverteilung betrifft, so hat sich eine Verschiebung zu den älteren Jahrgängen ergeben, insbesondere ist der Anteil der 12- bis 15-Jährigen und der 15- bis 18-Jährigen im Vergleich der beiden Zeiträume in der Zeit zwischen 2003 und 2005 deutlich angestiegen. Hingegen ergibt sich in der Gruppe der 3- bis 6-Jährigen und der 6- bis 9-Jährigen ein deutlicher Rückgang.

Abb. 5.5 Alters- und Geschlechtsverteilung der Kinder und Jugendlichen im Zeitraum von 1987 bis 1989

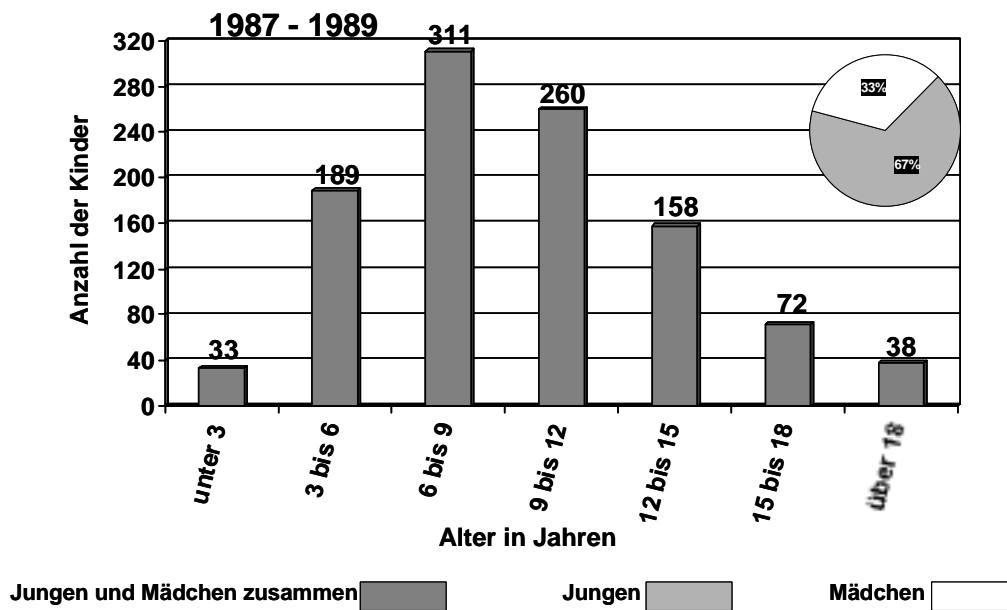


Abb. 5.6 Alters- und Geschlechtsverteilung der Kinder und Jugendlichen im Zeitraum von 1987 bis 1989 in prozentualer Verteilung

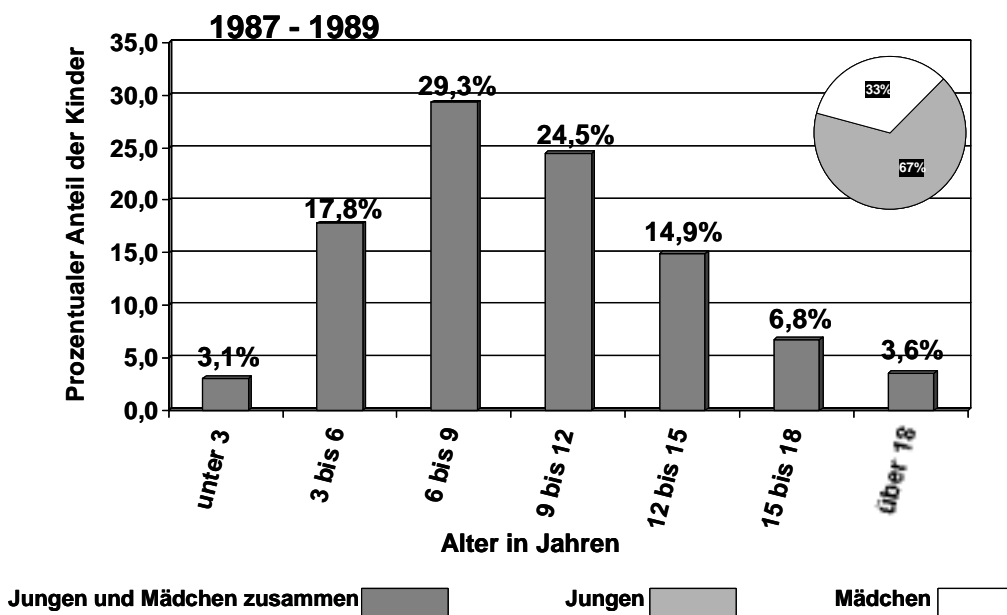


Abb. 5.7 Alters- und Geschlechtsverteilung der Kinder und Jugendlichen im Zeitraum von 2003 bis 2005

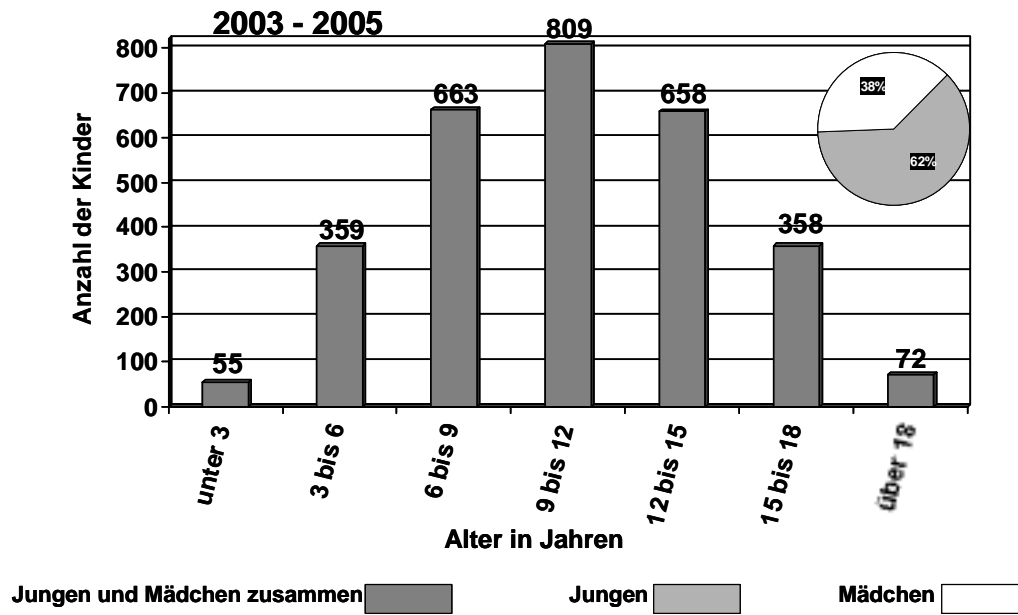
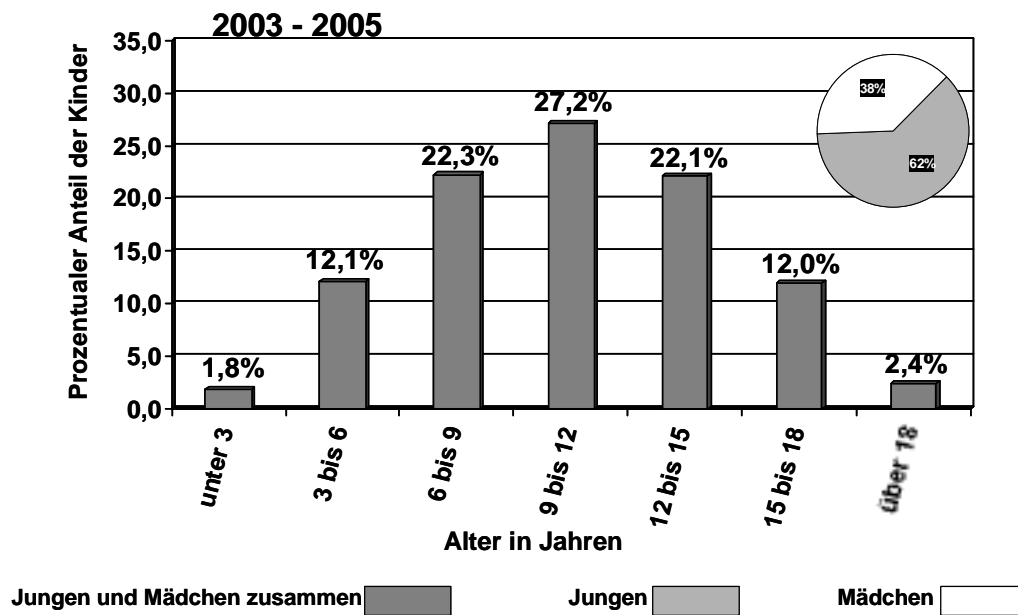


Abb. 5.8 Alters- und Geschlechtsverteilung der Kinder und Jugendlichen im Zeitraum von 2003 bis 2005 in prozentualer Verteilung



## 5.4 Überweisungsgründe und Vorstellungsanlässe

Tabelle 5.1 gibt eine Übersicht über die Überweisungsgründe im Zeitraum von 1950 bis 1954 und zum Vergleich im Jahre 2000 (s. Tabelle 5.3).

Im zuerst genannten Zeitraum standen häusliche Erziehungsschwierigkeiten mit nahezu 52 % an der Spitze. Unter dieser Kategorie wurden allerdings auch Entwicklungsstörungen wie Einnässen und Einkoten subsumiert. An zweiter Stelle standen Schul- und Berufsschulschwierigkeiten, gefolgt von dissozialen Verhaltensauffälligkeiten. Auch Anfallskrankheiten kamen noch vor, was in späteren Jahren nicht mehr der Fall war und die Begutachtung auf Glaubwürdigkeit spielte ebenfalls eine gewisse Rolle. Im Vergleich dazu stehen im Jahr 2000 immer noch Erziehungsfragen nahezu gleichwertig hoch im Kurs, weiter schulische Schwierigkeiten, gefolgt von Verhaltensauffälligkeiten und einigen Fällen des Verdachts auf sexuellen Missbrauch.

Es ist schwer, einen signifikanten Trend auszumachen, zumal die Vorstellungsanlässe nicht in gleicher Weise kategorial erfasst wurden und in diesem Sinne auch nicht operationalisiert waren. Immerhin scheint sich aber abzuzeichnen, dass schulische Schwierigkeiten einen größeren Raum einnehmen und dass Störung des Sozialverhaltens (im Jahre 2000 als „Verhaltensauffälligkeiten“ bezeichnet) zugenommen haben.

Tab.5.1 „Die Gründe für die Überweisung waren:“ Auszüge aus den Tätigkeitsberichten über die Zeiträume von 1950 bis 1954 und 2000

<b>1950 bis 1954</b>	
<u>Häusliche Erziehungsschwierigkeiten:</u> .....	834 (51,92%)
Ungehorsam, oppositionelle Haltung, Unzufriedenheit, Empfindlichkeit, Kinderfehler (Lutschen, Nägelkaugen), Allg. Unruhe, Nervosität, Sprachstörungen, Einnässen, Einkoten, sexuelle Auffälligkeiten, Psych. Zwangerscheinungen	
<u>Schul- und Berufsschulschwierigkeiten:</u> .....	552 (34,10%)
Schulversagen, störendes Verhalten im Unterricht, geistige Begabungsmängel, Schwachsinnzustände, Berufsschulschwierigkeiten	
<u>Dissoziale Verhaltensauffälligkeiten:</u> .....	139 ( 7,96%)
Lügen, Stehlen, Herumtreiben, Schulschwänzen, Fortlaufen, Kriminelle Betätigung	
<u>Anfallskrankheiten:</u> .....	11 ( 0,6%)
<u>Begutachtung auf Glaubwürdigkeit als Zeuge:</u> .....	76 ( 4,7%)
<b>2000</b>	
<u>Erziehungsfragen:</u> .....	383 (41,7%)
Allgemeine Erziehungsfragen, Fragen zu Trennung und Scheidung, Betreuter Umgang, innerfamiliäre Problematik, ängstliche oder depressive Problematik, Einnässen, Einkoten, Essstörungen	
<u>Schulische Schwierigkeiten:</u> .....	389 (42,3%)
Schulische Schwierigkeiten oder Fragen zur Erziehung allgemein, Lese- Rechtschreibschwierigkeiten, Fragen zur Entwicklung / Entwicklungsdiagnostik	
<u>Verhaltensauffälligkeiten:</u> .....	141 (15,4%)
Expressive Verhaltensauffälligkeiten des Kindes / Jugendlichen, Hyperkinetisches Verhalten	
<u>Sexueller Missbrauch / Verdacht auf Sexuellen Missbrauch:</u> .....	6 ( 0,6%)

Eine detailliertere Übersicht über die Vorstellungsanlässe für die genannten Zeiträume (1950 – 1954) und für das Jahr 2000 geben die Tabellen 5.2 und 5.3. Sie wurden aus den jeweiligen Tätigkeitsberichten zusammengestellt. Im Vergleich der beiden Tabellen wird ersichtlich, dass sich die Bezeichnungen der Vorstellungsanlässe in einem Zeitraum von nahezu 50 Jahren verändert haben, dass aber eine größere Zahl von Problemkreisen, die vor 50 Jahren eine Rolle spielten, auch heute noch aktuell sind. Dies gilt z. B. für schulische Schwierigkeiten, wozu auch Begabungsmängel und Lese- Rechtschreibschwierigkeiten zu zählen sind. Ferner Auffälligkeiten im Sozialverhalten, früher auch als dissoziale Verhaltensauffälligkeiten beschrieben, heute als expressive Verhaltensauffälligkeiten (hyperkinetisches Verhalten). Darüber hinaus spielten in den fünfziger Jahren, wie auch heute, allgemeine Erziehungsfragen eine große Rolle. In ihnen spiegelt sich die Unsicherheit vieler Eltern in der Erziehung wider. Nicht vorhanden waren Anfang der fünfziger Jahre Beratungsanlässe, die sich auf Probleme im Zusammenhang mit Trennung und Scheidung der Eltern konzentrierten. Angesichts der Zunahme der Trennungs- und Scheidungsraten ist diese Problematik zunehmend häufiger geworden, wobei die EB in den letzten Jahren auch besondere Angebote zum „betreuten Umgang“ gemacht hat.

Tab 5.2 „Die Gründe für die Überweisung waren:“ Auszug aus dem Tätigkeitsbericht über die Zeit von 1950 bis 1954

<b>A. Häusliche Erziehungsschwierigkeiten</b>	<b>834</b>	<b>51,92%</b>
1) Ungehorsam, oppositionelle Haltung	365	22,6 %
2) Unzufriedenheit, Empfindlichkeit u. ä.	121	7,6 %
3) Schlechte Gewohnheiten, Kinderfehler (Lutschen, Nägelkauen usw.)	12	0,7 %
4) Allg. Unruhe, Nervosität	178	11,0 %
5) Sprachstörungen	71	4,4 %
6) Einnässen	36	2,2 %
7) Einkoten	4	0,02 %
8) Sexuelle Auffälligkeiten	33	2,5 %
9) Psychische Zwangsercheinungen	14	0,9 %
<b>B. Schul- und Berufschulschwierigkeiten</b>	<b>552</b>	<b>34,1</b>
1) Schulversagen, störendes Verhalten im Unterricht usw.	389	24,1 %
2) Leichte und umschriebene geistige Begabungsmängel	42	2,6 %
3) Schwachsinnszustände	78	4,8 %
4) Berufs- und Berufschulschwierigkeiten	43	2,6%
<b>C. Dissoziale Verhaltensauffälligkeiten</b>	<b>139</b>	<b>7,96 %</b>
1) Lügen	20	1,2 %
2) Stehlen	31	1,9 %
3) Herumtreiben, Schulschwänzen	4	0,02 %
4) Fortlaufen	6	0,04 %
5) Kriminelle Betätigung	78	4,8 %
<b>D. Anfallskrankheiten</b>	<b>11</b>	<b>0,6 %</b>
<b>E. Begutachtung auf Glaubwürdigkeit als Zeuge</b>	<b>76</b>	<b>4,7 %</b>

Tab 5.3 „Vorstellungsanlässe.“ Auszug aus dem Tätigkeitsbericht 2000

Schulische Schwierigkeiten oder Fragen zur Schule allgemein	193	21,00%
Allgemeine Erziehungsfragen	171	18,60%
Lese- Rechtschreibschwierigkeiten	119	12,90%
Fragen zu Trennung und Scheidung, Betreuer Umgang / Innerfamiliäre Problematik	112	12,30%
Expressive Verhaltensauffälligkeiten des Kindes / Jugendlichen	109	11,90%
Fragen zur Entwicklung / Entwicklungsdiagnostik	77	8,40%
Ängstliche und / oder depressive Problematik	71	7,70%
Hyperkinetisches Verhalten	32	3,50%
Einnässen / Einkoten	21	2,30%
Essstörungen	8	0,90%
Sexueller Missbrauch / Verdacht auf Sexuellen Missbrauch	6	0,60%

Eine ähnliche Verteilung der Vorstellungsanlässe zeigt sich auch für das Kalenderjahr 2005

## 5.5 Diagnostische Einordnung von Problemen und Störungen

Erziehungsberatungsstellen sind nicht psychiatrische Einrichtungen wiewohl sie, historisch gesehen, häufig von Psychiatern begründet wurden, zumal psychiatrische Kompetenz zum Verständnis der Problemkreise, die zur Beratung kommen, außerordentlich nützlich ist. Entsprechend dem Aufgabengebiet und der Ausrichtung der Erziehungsberatungsstellen sind daher auch nicht in größerem Umfang ausgeprägte psychiatrische Störungen zu erwarten. Vergleiche im Hinblick auf die diagnostische Einordnung der Störungen zwischen den fünfziger Jahren des letzten Jahrhunderts und der heutigen Zeit sind aber dadurch erschwert, dass standardisierte Diagnosesysteme erst in den siebziger Jahren des letzten Jahrhunderts eingeführt wurden. Die erste Auflage des multiaxialen Klassifikationsschemas für psychiatrische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter (MAS) wurde 1977 in Deutschland eingeführt (*Remschmidt u. Schmidt, 1977*). Bereits vorher waren die WHO-Klassifikationen nach ICD-8 und ICD-9 in psychiatrischen Kliniken verbreitet, jedoch keineswegs vollständig. Mit dem multiaxialen Klassifikationsschema wurde erstmals die Möglichkeit eröffnet, die psychischen Störungen von Kindern und Jugendlichen auf fünf Achsen abzubilden, um aus dieser multiaxialen Diagnose therapeutische Interventionen abzuleiten. Das multiaxiale Klassifikationsschema umfasst in seiner ursprünglichen Fassung fünf Achsen: Auf der *ersten Achse* wurde das klinisch-psychiatrische Syndrom klassifiziert, auf der *zweiten Achse* umschriebene Entwicklungsrückstände, auf der *dritten Achse* das Intelligenzniveau, auf der *vierten Achse* die körperliche Symptomatik und auf der *fünften Achse* abnorme psychosoziale Umstände. Auch heute ist dieses Klassifikationsschema in der Kinder- und Jugendpsychiatrie international verbreitet und auch viele Erziehungsberatungsstellen benutzen es zur diagnostischen Einordnung psychischer Störungen von Kindern und Jugendlichen.

In der EB am Ortenberg wurde die multiaxiale Diagnostik Anfang der achtziger Jahre des letzten Jahrhunderts eingeführt. Erst seit diesem Zeitpunkt sind die gestellten Diagnosen miteinander vergleichbar.

Natürgemäß spielen in Erziehungsberatungsstellen Entwicklungsstörungen eine große Rolle, die auf der zweiten Achse des multiaxialen Klassifikationsschemas rubriziert werden.

Tabelle 5.4 gibt eine Übersicht über die Häufigkeit von Entwicklungsstörungen in drei unterschiedlichen Zeiträumen. Aufgrund der beschriebenen unterschiedlichen diagnostischen Einordnung der Störungen sind nur die beiden letzten Zeiträume (1987 bis 1989 einerseits und 2003 bis 2005 andererseits) miteinander vergleichbar. Dieser Vergleich zeigt, dass Sprech- und Sprachstörungen in beiden Zeiträumen bedeutsam waren, dass aber Schulleistungs- und Teilleistungsstörungen einen deutlich größeren Raum einnehmen, gefolgt von Entwicklungsstörungen der motorischen Funktionen.

Auch im Zeitraum zwischen 1950 und 1954 spielen Sprech- und Sprachstörungen eine Rolle, ferner Retardierungen, in geringem Umfang eine Akzelerierung der Entwicklung sowie sogenannte Entwicklungsdissoziationen. Diese Terminologie wird heute nicht mehr benutzt.

Tab. 5.4 Umschriebene Entwicklungsstörungen (II. Achse des MAS) der Kinder und Jugendlichen im Vergleich der Zeiträume „1950 bis 1954“, „1987 bis 1989“ und „2003 bis 2005“

<b>1950 bis 1954</b>	
Sprech- und Sprachstörungen:.....	89 ( 5,1%)
Retardierung:.....	122 ( 7,0%)
Akzelerierung:.....	15 ( 0,9%)
Entwicklungsdissoziation:.....	26 ( 1,5%)
<b>1987 bis 1989</b>	
Sprech- und Sprachstörungen:.....	112 ( 7,68%)
Teilleistungs- und / oder Lernschwächen:.....	232 (15,90%)
Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen: .....	68 ( 4,66%)
<b>2003 bis 2005</b>	
Sprech- und Sprachstörungen:.....	64 ( 2,75%)
Teilleistungs- und / oder Schulstörungen: .....	326 (13,99%)
Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen: .....	68 ( 2,92%)
Andere Entwicklungsstörungen: .....	10 ( 0,43%)

Schließlich gibt Tabelle 5.5, wiederum im Vergleich eines zeitlichen Abstandes von 50 Jahren, eine Übersicht über die diagnostische Einordnung der einzelnen Problemkreise bzw. Störungen. Auch hier ist zu bedenken, dass ein exakter Vergleich wegen der unterschiedlichen Kategorien, die in den beiden Zeitzonen verwendet wurden, nicht möglich ist. Wenn man die „Erziehungs- und Verhaltensschwierigkeiten infolge von Erlebnisreaktionen“ im Zeitraum von 1950 – 1954 außer Acht lässt, so ergibt sich auch für diesen Zeitraum keine große Anzahl von psychiatrischen Diagnosen.

Dasselbe gilt für den Zeitraum von 2003 bis 2005, für den die diagnostischen Einordnungen der jeweiligen Störung nach dem Klassifikationssystem ICD-10 der WHO wiedergegeben sind. Danach stehen hyperkinetische Störungen an erster Stelle, gefolgt von emotionalen Störungen,

Störungen des Sozialverhaltens, Ausscheidungsstörungen (Enuresis und Enkopresis) und neurotischen Belastungs- und somatoformen Störungen. Die übrigen diagnostischen Kategorien machen weniger als 1 % der gesamten Inanspruchnahmepopulation aus.

Auch diese Übersicht zeigt, dass von einer „Psychiatisierung“ der Klienten, von der im Marburger Raum von gewissen Kreisen immer wieder gesprochen wurde, nicht die Rede sein kann.

Tab. 5.5 *Klinische Diagnosen der Kinder und Jugendlichen im Vergleich der Zeiträume „1950 bis 1954“, und „2003 bis 2005“*

<b>1950 bis 1954</b>	
Erziehungs- und Verhaltensschwierigkeiten infolge von Erlebnisreaktionen (Schicksal, Krankheit, Umweltverhältnisse): .....	649 (37,5%)
Erziehungs- und Verhaltensschwierigkeiten infolge von Charakteropathie (Psychopathie, Neuropathie, zerebrale Schädigung, endokrine Störung): .....	108 ( 5,9%)
Schwachsinnzustände: .....	156 ( 9,0%)
Gewohnheitsneurosen (Bettnässen, Lutschen, Tics usw.): .....	99 ( 5,7%)
Organische Krankheitszustände (Nervenleiden, Psychosen, Sinnesdefekte, sonst. körperliche Erkrankungen): .....	46 ( 2,5%)
Sexuelle Auffälligkeiten: .....	44 ( 2,5%)
<b>2003 bis 2005</b>	
Hyperkinetisches Syndrom (F 90).....	103 (3,42%)
Emotionale Störungen des Kindesalter (F 93).....	98 (3,25%)
Störung des Sozialverhaltens (F 91).....	96 (3,19%)
Enuresis, Enkopresis (F 98.0, F 98.1) .....	61 (2,03%)
Neurotische Belastungs- und somatoforme Störungen (F 4).....	61 (2,03%)
Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen (F 92) .....	29 (0,96%)
Affektive Störungen (F 3) .....	9 (0,30%)
Entwicklungsstörungen (F 8) .....	9 (0,30%)
Störung sozialer Funktionen (F 94).....	9 (0,30%)
Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F 1).....	2 (0,07%)
Ticstörungen (F 95).....	2 (0,07%)
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (F 5).....	1 (0,03%)
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F 9) .....	1 (0,03%)



## **6. Aktuelle Arbeitsweise der Erziehungsberatungsstelle**

Martin Richardt (Diplom-Psychologe)

- 6.1 Zugangsmöglichkeiten und Anmeldemodalitäten**
- 6.2 Anmeldegründe**
- 6.3 Erstgespräch**
- 6.4 Beratungsprozess**
- 6.5 Team der Erziehungsberatungsstelle und fachliche Ausrichtung**
- 6.6 Rechtliche Grundlagen**
- 6.7 Weitere Aufgaben und Angebote**
- 6.8 Fallbeispiel „Trennungsproblematik“**
- 6.9 Fallbeispiel „Begleiteter Umgang“**



Nachfolgend werden in einem kurzen Überblick die unterschiedlichen Möglichkeiten der Kontaktaufnahme, die Anmeldegründe, der einleitende Klärungsprozess und das weitere beraterische Vorgehen in unserer Erziehungsberatungsstelle mit den Angeboten dargestellt, die wir in der Einzelfallarbeit für unsere Klienten aus dem Landkreis Marburg-Biedenkopf und der Stadt Marburg nach den individuellen Erfordernissen anbieten. Weiterhin wird das Mitarbeiterteam der Beratungsstelle mit seiner breiten fachlichen Ausrichtung kurz vorgestellt, es werden die rechtlichen Grundlagen des Tätigkeitsfeldes erläutert und anschließend werden Aufgabenfelder beschrieben, die über die Beratungstätigkeit im Einzelfall hinausgehen. Zur Veranschaulichung der Arbeit wurden zwei Fallbeispiele ausgewählt, die einen Einblick in die Unterschiedlichkeit und Breite unseres Aufgabenspektrums ermöglichen sollen.

## 6.1 Zugangsmöglichkeiten und Anmeldemodalitäten

Häufig sind es die Eltern selbst, die sich direkt an unsere Erziehungsberatungsstelle wenden. Manche Eltern nehmen durch Hinweise anderer Personen (z.B. Erzieher/-innen, Lehrer/-innen, Jugendamtsmitarbeiter/-innen, niedergelassene Ärzte/-innen usw.) Kontakt auf. Eltern oder Jugendliche melden sich in der Beratungsstelle in der Regel selbst telefonisch oder persönlich an. Manche gelangen über offene Angebote zu uns, auf die wir regelmäßig hinweisen.

Wenn sich Eltern oder Jugendliche telefonisch oder persönlich an die **Hauptstelle in Marburg** wenden, ist ihre Ansprechpartnerin beim Erstkontakt in der Regel eine unserer Sekretärinnen. Diese informiert über das Angebot der Erziehungsberatungsstelle und nimmt die Anmeldung der Klienten entgegen. Wir vereinbaren mit den Ratsuchenden direkt im ersten telefonischen Kontakt einen Beratungstermin, der innerhalb eines Zeitraumes von drei bis sechs Wochen liegt. In Krisensituationen muss natürlich schneller, manchmal sofort reagiert werden. Die Sekretärin nimmt bei der Anmeldung weiterhin einige formale Daten auf (Name und Alter des Kindes, Adresse, etc.), sie erkundigt sich nach dem Vorstellungsanlass und erfragt auch, wie die Ratsuchenden auf uns aufmerksam geworden sind.

In unseren **Beratungsstellen in Stadtallendorf und Biedenkopf** vereinbaren die zuständigen Berater bei einer telefonischen Anmeldung während der täglichen Telefonsprechzeiten direkt mit den Klienten den ersten Beratungstermin und klären die Anmeldemodalitäten. Dabei kann der direkte Kontakt zwischen Berater und Klient bereits zu einer ersten telefonischen Beratung führen. Dies geschieht meist bei akuten Krisensituationen.

Zusätzlich besteht die Möglichkeit, ohne Anmeldung unsere **offene Sprechstunde** in Marburg aufzusuchen. Dort steht jeweils mittwochs von 17.00 bis 19.00 Uhr ein Mitarbeiter für eine erste Beratung oder eine Krisenintervention zur Verfügung. Dieser Zeitraum soll es auch Erwerbstätigen ermöglichen, spontan eine Beratung in Anspruch zu nehmen. Für die Bewohner des Marburger Stadtteils Richtsberg sind wir seit vielen Jahren jeden Mittwochvormittag im Treffpunkt Richtsberg erreichbar. Die Außensprechstunde Wetter, die in den Räumlichkeiten der Wollenbergschule zweimal monatlich stattfindet, macht Anwohnern der Gemeinden Wetter, Lahntal und Münchhausen eine Beratung leichter zugänglich. Auch in unseren Nebenstellen in Biedenkopf und Stadtallendorf steht regelmäßig das Angebot einer Krisensprechstunde zur Verfügung. Mit und ohne Voranmeldung können durch diese wohnortnahen Angebote z.B. Hilfen bei akuten Krisen angeboten werden. Unser Beratungsangebot richtet sich nicht nur an Eltern, Kinder und Jugendliche, sondern auch an Mitarbeiter/innen von Institutionen, die beruflich mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben (z.B. in Kindergärten, Schulen, Heime, usw.) und fachliche Anliegen und Fragen haben.

## 6.2 Anmeldegründe

Die Eltern wenden sich meist wegen Erziehungsfragen, Schulschwierigkeiten, Verhaltensauffälligkeiten, seelischen Problemen oder sozialen Auffälligkeiten ihres Kindes oder Jugendlichen an unsere Erziehungsberatungsstelle (s. Tab. 5.3). Weitere Anlässe, Kontakt zu unserer Beratungsstelle aufzunehmen, sind Fragen und Unsicherheiten der Eltern bzgl. der Entwicklung ihrer Kinder oder Belastungen und Probleme, die durch die Behinderung eines Kindes entstehen können. Eltern suchen unsere Beratung auch bei akuten Krisen innerhalb der Familie auf, z. B. bei Fragen und Schwierigkeiten, die bei einer Trennung der Eltern oder beim Verlust eines Elternteiles entstehen. Beratung bietet auch die Chance, die Kommunikation zwischen den Familienmitgliedern zu verbessern bzw. wiederherzustellen.

In den Tätigkeitsbericht unserer Erziehungsberatungsstelle und der Ärztlich-Pädagogischen Jugendhilfe der Philipps-Universität Marburg für das Berichtsjahr 2000 gingen als Datengrundlage die Angaben der Berater zum Vorstellungsanlass der 919 im Jahre 2000 betreuten Klienten ein (s. Tabelle 5.3).

## 6.3 Erstgespräch

Im ersten Beratungskontakt schließen Ratsuchende und Berater zunächst ein Arbeitsbündnis, indem der Vorstellungsanlass, das Ziel der Beratung und der Auftrag an den Berater geklärt werden. In manchen Fällen wünschen die Ratsuchenden direkt im ersten Kontakt eine Hilfestellung und einen ersten Rat zum Umgang mit der Problematik. Meist bietet sich das Erstgespräch dazu an, Informationen über die Lebenssituation des Kindes / Jugendlichen und der Familie sowie über die spezifische Problemlage zu erfassen. Die Lebenswelt des Kindes und seiner Familie genauer kennen zu lernen ist uns deshalb wichtig, weil Lösungen nur dann Aussicht auf Erfolg haben, wenn sie individuell auf eine Familie zugeschnitten sind. Die Definition des Problems, die Klärung des Auftrages, die Bestimmung der Ziele und die Auswahl der in Frage kommenden Möglichkeiten der Zielerreichung werden von Beginn an mit den betroffenen Personen gemeinsam erarbeitet.

Es zeigt sich, dass Schulschwierigkeiten (21 %), allgemeine Erziehungsfragen (19 %), Leserechtschreibprobleme (13 %) neben Fragen zu Trennungs- und Scheidungsproblemen (12 %) und expansiven Verhaltensauffälligkeiten (12 %) die häufigsten Vorstellungsanlässe waren. Entwicklungsauffälligkeiten (8 %) und emotionale Probleme von Kindern (8 %) sowie hyperkinetische Störungen (4 %) und Probleme bei der Sauberkeitsentwicklung (2 %) waren weitere Anmeldegründe der Eltern. Wir stellen fest, dass wir es in unserer Erziehungsberatungsstelle zu einem großen Teil mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben, die unter einem hohen Anpassungs- und Leistungsdruck stehen oder besondere Belastungserlebnisse zu bewältigen haben. Eltern suchen bei allgemeinen Erziehungsfragen Beratung und Hilfe. Dies könnte ein Hinweis auf eine erhöhte Verunsicherung der Eltern im Erziehungsverhalten sein, die u. a. auf die gesellschaftlichen Veränderungen (Arbeitslosigkeit, Wertewandel, Perspektivlosigkeit, Zunahme psychischer Störungen, etc.) zurückzuführen ist.

Optional kann im Beratungsverlauf eine Phase zur Klärung diagnostischer Fragen eingeleitet werden. Unterschiedliche Fragestellungen können eine psychologische Untersuchung des Kindes oder Jugendlichen sinnvoll erscheinen lassen, so etwa Fragen zur Entwicklung des Kindes, zur emotionalen Befindlichkeit, zur Beurteilung des Leistungsvermögens oder zur Einschätzung von Verhaltensauffälligkeiten. In diesem Prozess verfolgen wir einen ganzheitlichen, kindzentrierten Ansatz und erheben, neben Leistungs- und Persönlichkeitsaspekten, immer

auch die emotionale Befindlichkeit des Kindes / des Jugendlichen. Wir nutzen dazu unterschiedliche methodische Zugänge, die aus der Verhaltensbeobachtung, einer ausführlichen Exploration z.B. zur Lebenssituation des Kindes sowie dem Einsatz standardisierter psychometrischer Untersuchungsverfahren bestehen. Dabei werden oftmals sowohl Selbst- wie Fremdeinschätzungsverfahren herangezogen. Qualitative Aspekte werden u.a. auch mit kindgemäßen projektiven Verfahren erhoben, die zur weiteren Hypothesengenerierung dienen und die Informationsgewinnung bereichern können. Diese Verfahren können helfen, etwas über das innere Erleben des Kindes oder Jugendlichen herauszufinden: z.B. Wie sieht es sich selbst, seine Eltern und Geschwister, wie nimmt es die Umwelt wahr? Welche Wünsche hat es, welche Ängste und Sorgen? Auf direkte Nachfragen erhält man dagegen in der Regel nicht immer Antworten. Manche Kinder lassen am besten in einer freien Spielsituation erkennen, was sie bedrückt, aber auch über welche Lösungspotentiale sie verfügen. Im diagnostischen Prozess mit dem Kind oder dem Jugendlichen wird weiterhin eine Einschätzung zum Kontakt- und Arbeitsverhalten des Kindes und zu seinem Auftreten vorgenommen. Bei manchen Fragen oder bei Problemen zwischen den Familienmitgliedern steht die Erfassung der Interaktionen und Beziehungen im Vordergrund unserer Beobachtungen.

Auf Wunsch und mit Einverständnis der Sorgeberechtigten beziehen wir auch in der diagnostischen Phase Mitarbeiter aus anderen Einrichtungen, die mit dem Kind oder Jugendlichen professionell zu tun haben (z. B. Lehrer, Erzieherinnen, Ärzte, Therapeuten), mit ein. Dies können Gespräche mit den Mitarbeitern sein, möglich sind aber auch Verhaltens- und Interaktionsbeobachtungen des Kindes oder Jugendlichen in der jeweiligen Einrichtung.

Am Ende des diagnostischen Prozesses stehen eine fachliche Einschätzung zur Fragestellung mit einer Empfehlung und die Planung des weiteren Vorgehens, die mit den Eltern gemeinsam besprochen und abgestimmt wird.

## **6.4 Beratungsprozess**

Das individuelle Anliegen, die Situation der Familie sowie die gemeinsame Einschätzung zur Beratungsplanung bestimmen das weitere Vorgehen sowie das Beratungssetting, d.h. ob Einzel-, Eltern- oder Familiengespräche geführt werden oder das Kind oder der Jugendliche in regelmäßigen Abständen zu Beratungsgesprächen oder Therapiesitzungen erscheint. Neben Einzelgesprächen für Kinder und Jugendliche bieten wir in begrenztem Ausmaß auch die Teilnahme an gruppentherapeutischen Interventionen für Kinder im Grundschulalter und Förderstufenbereich an. Seit Jahren bildet die Übungsbehandlung für Kinder mit Teilleistungsschwächen einen festen therapeutischen Anteil unserer Arbeit.

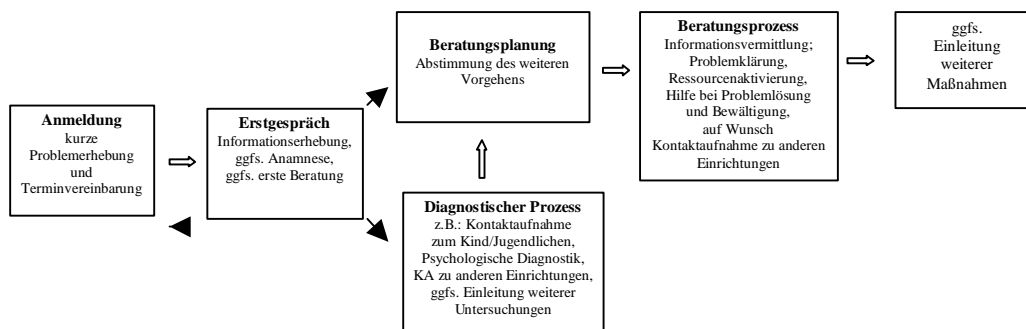
Manchmal ist im Beratungsverlauf auch die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen wie z.B. Kindergarten, Schule, Hort, Therapeuten oder Jugendamt sinnvoll und kann auf Wunsch vereinbart werden, um eine bestmögliche Abstimmung des Helferkreises zu erzielen.

Besonders Jugendliche gehen zuweilen auch allein auf Ratsuche, ohne dass die Eltern etwas davon erfahren sollen. Das ist nicht nur legitim, sondern in bestimmten Situationen durchaus sinnvoll, etwa wenn es wichtig ist, Abgrenzung und Selbständigkeit zu fördern.

Trotz unterschiedlicher Vorgehensweisen und Interventionsformen im Einzelfall liegt allen Beratungsprozessen als Gemeinsamkeit zugrunde, die jeweilige Problemlage des Klienten / der Klientin zu verstehen und auf Grundlage der zwischen Klient und Berater entstandenen therapeutischen Beziehung eine Veränderung der Problemlagen herbeizuführen. Im Beratungsverlauf sollen die Eltern, Kinder und Jugendlichen möglichst zu Experten in eigener Sache ge-

macht werden. Das Prinzip "Hilfe zur Selbsthilfe" leitet das Vorgehen im Rahmen von Erziehungsberatung sicherlich am stärksten. Eine unserer vorrangigen Aufgaben sehen wir darin, die Fähigkeiten und Ressourcen der Ratsuchenden und ihrer Umgebung nutzbar zu machen. Kinder, Jugendliche und Eltern sollen dazu befähigt werden, eine positive persönliche Entwicklung zunehmend unabhängig von Helfersystemen zu gestalten und ihre Lebenssituation autonom zu bewältigen. Wir begleiten eine Klientin / einen Klienten bei der Suche nach individuellen Lösungen zur Bewältigung des jeweiligen Problems. Bei diesem oft mühsamen und hindernisreichen Weg der Umsetzung von Lösungsansätzen bieten wir den Ratsuchenden unsere Hilfestellung und Begleitung an. Wir legen dabei hohen Wert auf personelle Kontinuität, d.h. dass dem Klienten im jeweiligen Beratungsprozess immer der gleiche Berater oder die gleiche Beraterin als Vertrauensperson zur Verfügung steht.

Abb. 6.1: Schematische Darstellung zum Beratungsverlauf in der Erziehungs-beratungsstelle



Unsere Erfahrung zeigt, dass ein durchschnittlicher Beratungsverlauf zwischen 3 und 7 Terminen beansprucht, in Einzelfällen kommt es allerdings auch zu längeren, intensiveren und wesentlich umfangreicheren Beratungsprozessen. Andere Klienten wünschen dagegen nur einen einmaligen Beratungstermin.

Den Abschluss der Beratung definieren die Klienten gemeinsam mit dem Berater bzw. der Beraterin. Oft verabschieden sich Klienten in der Gewissheit, sich bei Bedarf wieder melden zu können. Eine Möglichkeit, mit der beide Seiten gut auseinander gehen können.

## 6.5 Team der Erziehungsberatungsstelle und fachliche Ausrichtung

Im Team der Erziehungsberatungsstelle arbeiten fachlich qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, hauptsächlich aus den Bereichen Psychologie / Psychotherapie und Sozialarbeit / Sozialpädagogik. Diese sind mit den verschiedensten Methoden vertraut, die in der Beratung zur Anwendung kommen können. In unserer Einrichtung verfügen die Beraterinnen und Berater über Zusatzausbildungen in Verhaltenstherapie, Familientherapie, Gesprächs- und Spieltherapie, Hypnotherapie, Supervision und haben sich auch störungsspezifisch weiterqualifiziert. Bei der Bewältigung der organisatorischen Aufgaben und im „Alltagsmanagement“ werden wir von erfahrenen Sekretärinnen unterstützt.

Regelmäßig finden interne Fallbesprechungen statt, in denen das beraterische Vorgehen in ausgewählten Einzelfällen gemeinsam erörtert wird und auch Lösungsvorschläge für „schwie-

rige“ Situationen gemeinsam erarbeitet werden. Diese internen Fallbesprechungen finden mit dem stellvertretenden Leiter unserer Erziehungsberatungsstelle statt, der über umfassende kinder- und jugendpsychiatrische und psychotherapeutische Erfahrungen verfügt und den Lösungsprozess bereichert.

## **6.6 Rechtliche Grundlagen**

Die Erziehungsberatungsstelle für den Landkreis Marburg-Biedenkopf und die Stadt Marburg bietet als ambulante Einrichtung der Jugendhilfe insbesondere Erziehungsberatung auf Grundlage des § 28 SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfegesetz), Leistungen zur allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie (§16 SGB VIII), Beratung bei Fragen der Partnerschaft, Trennung und Scheidung (§17 SGB VIII), die Beratung und Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge (§18 SGB VIII), Hilfe für junge Volljährige, Nachbetreuung (§41 SGB VIII) sowie Leistungen der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche (§35a SGB VIII) an.

In § 28 SGB VIII heißt es:

„Erziehungsberatungsstellen und andere Beratungsdienste und –einrichtungen sollen Kinder, Jugendliche, Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Klärung und Bewältigung individueller und familienbezogener Probleme und der zugrundeliegenden Faktoren, bei der Lösung von Erziehungsfragen sowie bei Trennung und Scheidung unterstützen. Dabei sollen Fachkräfte verschiedener Fachrichtungen zusammenwirken, die mit unterschiedlichen methodischen Ansätzen vertraut sind.“

Ziel der allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie (§16 SGB VIII) ist es,

„... dass Mütter, Väter und andere Erziehungsberechtigte ihre Erziehungsverantwortung besser wahrnehmen können“

Die Leistungen der allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie

„sollen auch Wege aufzeigen, wie Konfliktsituationen in der Familie gelöst werden können. (§ 16(1)).“

Leistungen zur Förderung der Erziehung in der Familie sind insbesondere

„... 2. Angebote der Beratung in allgemeinen Fragen der Erziehung und Entwicklung junger Menschen, ...“ (§16 (2)).

Nach § 27(1) SGB VIII hat

„ein Personensorgeberechtigter ... bei der Erziehung eines Kindes oder eines Jugendlichen Anspruch auf Hilfe (Hilfe zur Erziehung), wenn eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Erziehung geeignet und notwendig ist.“

## **6.7 Weitere Aufgaben und Angebote**

Über die dargestellten individuellen und spezifischen Angebote in der Einzelfallarbeit (z.B. Beratungsgespräche mit Eltern, Kindern, Jugendlichen, Familiengespräche, Diagnostik, Indikationsstellung, therapeutische Angebote, Kooperationsgespräche) haben Erziehungsberatungsstellen aufgrund der rechtlichen Grundlagen und Vorgaben weitere Aufgaben, die von unserer Beratungsstelle u. a. durch folgende Angebote erfüllt werden:

- Allgemeine Präventionsangebote, wie z. B. Elternabende, Vorträge, präventive Elternarbeit, thematische Gruppenangebote in Schulen,
- Elterntraining,
- Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Informationsveranstaltungen, Teilnahme an Veranstaltungen für Eltern, Kinder und Jugendliche),
- Vernetzungsaktivitäten (Zusammenarbeit mit Diensten und Einrichtungen aus den Bereichen Schule, Kindergärten, Jugendhilfe, Gesundheitswesen, Beteiligung bei Arbeitskreisen),
- Supervision für Fachkräfte aus anderen Bereichen der Jugendhilfe ,
- Anonyme Beratung von Fachkräften und
- Fortbildung von Mitarbeitern anderer Einrichtungen, die mit Kindern, Jugendlichen und Familien zu tun haben.

## **6.8 Fallbeispiel „Trennungsproblematik“**

Das nachfolgende Fallbeispiel beschreibt ein spezifisches Angebot unserer Erziehungsberatungsstelle, welches vom Mitarbeiterteam unserer Nebenstelle in Stadtlendorf durchgeführt wurde.

Seit Mitte der 80er Jahre gibt es ein Konzept, Kindern aus Trennungs- und Scheidungsfamilien ein Gruppenangebot zu machen, um ihnen präventiv oder therapeutisch zu helfen. Mit der steigenden Zahl von Scheidungen wachsen der Bedarf und die Notwendigkeit an spezifischen Unterstützungen. Im Folgenden wird der Fall eines 9-jährigen Jungen berichtet, der an einer Kindergruppe in unserer Beratungsstelle teilnahm. Die Gruppe bestand neben Kindern, die von Trennung/Scheidung betroffen waren, auch aus Kindern mit sozialen Auffälligkeiten, die auf einem anderen Ursachenhintergrund zu sehen sind.

### *Vorstellungsgrund:*

Till, Ende 3. Klasse, wird von seiner Mutter in unserer Beratungsstelle vorgestellt, da er nach der Trennung der Eltern im Leistungsbereich und im Sozialverhalten Schwierigkeiten habe. In den Pausen sei Till aggressiv, schubse und schlage andere Kinder. Sein Sozialverhalten wird von der Lehrerin als unangepasst beschrieben. Till nehme sein Fehlverhalten nicht wahr und habe kein Unrechtsbewusstsein. Sein Leistungsverhalten sei sehr instabil. Nach Besuchskontakten beim Vater habe Till deutliche Konzentrationsschwierigkeiten. Seine Leistungen lägen im unteren Drittel und hätten sich deutlich verschlechtert. Als Interessen wurden Computerspiele angegeben.

### *Familiäres Umfeld:*

Die Eltern leben seit Beginn der dritten Klasse getrennt. Till lebt bei seiner Mutter in der damals gemeinsamen Wohnung (Schule und Umfeld sind für Till gleich geblieben). Es gibt eine jüngere Schwester, diese wird im Gegensatz zu Till als leistungsstabil, unkompliziert und allseits beliebt beschrieben. Der Vater hat regelmäßige Besuchskontakte zu den Kindern, die sehr erlebnisreich gestaltet werden. Gerade in jüngster Vergangenheit sagt der Vater aber immer öfter Besuchskontakte ab. Dies geschieht mit der Begründung, beruflich sehr eingespannt zu sein.

### *Überlegungen bzw. Hypothesen zur Psychodynamik:*

- Till möchte möglichst zu beiden Eltern den Kontakt erhalten. Dabei gerät er in einen Loyalitätskonflikt. Dieser wird genährt durch Rivalitäten zwischen den Eltern, die wiederum auf unverarbeitete Partnerkonflikte und der Angst der Eltern beruhen, Till an den jeweils anderen verlieren zu können.
- Till ist emotional überfordert und entwickelt ein Störverhalten, das in diesem Zusammenhang als Signal verstanden werden muss, dass etwas in der Familie nicht stimmt.
- Die Mutter möchte Till die Beziehung zum Vater nicht „verbauen“, wie sie selber sagt.
- Die Mutter fühlt sich verletzt, wenn Till eine schöne Zeit bei dem Vater hat. Sie will Till nicht an den Vater verlieren.
- Viele Aktivitäten werden vom Vater „inszeniert“, damit Till gerne zu ihm kommt und sich wohl bei ihm fühlt. Er will Till nicht an die Mutter verlieren.
- Der Vater hat Schuldgefühle wegen der abgesagten Besuchskontakte.
- Beide Elternteile haben Schuldgefühle, die es ihnen erschweren, Till Grenzen zu setzen.

### *Planung des weiteren Vorgehens:*

Nach dem Erstgespräch wurden weitere Informationen zur individuellen Situation des Kindes und der Familie durch Verhaltensbeobachtungen des Jungen in der Beratungsstelle und in der Schule sowie durch eine testpsychologische Untersuchung gewonnen. Angeboten wurden den Eltern regelmäßige Beratungsgespräche und die Teilnahme des Jungen an einem Gruppenangebot in der Beratungsstelle über ca. 10 Sitzungen im wöchentlichen Abstand.

### *Ziele des Interventionsangebotes:*

- Kennenlernen eines strukturierten und verlässlichen Rahmens sowie Ablaufs, auf den sich die Kinder einstellen können.
- Neue Beziehungserfahrungen mit der Therapeutin als sicherer, zuverlässiger und einfühlsamer Bezugsperson.
- Austausch unter den Kindern (Welche Probleme haben andere Kinder in der Gruppe? Wem geht es ähnlich wie mir? Welche Lösungsmöglichkeiten bieten andere Kinder an? usw.).
- Wahrnehmen unterschiedlicher Gefühle und Erarbeitung unterschiedlicher Ausdrucksmöglichkeiten (Welche haben ihre volle Berechtigung in dieser Situation? Welche machen mir das Leben besonders schwer? usw.).
- Hilfe bei der Bewältigung (Was kann ich machen, wenn der Papa wieder absagt? Worüber möchte ich mit meinen Eltern unbedingt reden? Was kann ich tun, wenn ich mich mal wieder total schlecht fühle? usw.)
- Für den Ablauf der Gruppe werden konkrete Verhaltensvereinbarungen getroffen, die eingehalten werden sollen (z.B. den anderen ausreden zu lassen, niemanden auszulachen usw.).
- Abbau von Schuldgefühlen

- Darstellen und Erleben der Konflikte (z.B. durch Rollenspiele).
- Konkrete Lösungsschritte für die Konflikte werden individuell entwickelt.
- Darstellen der unterschiedlichen Verantwortlichkeiten von Eltern und Kind.
- Abbau von unangepassten und aggressiven Verhaltensweisen.
- Transfer in den Alltag (auch andere Personen, wie z.B. Lehrer, sollen ein verändertes Verhalten erkennen können).
- Sichern der für das Kind wichtigen Verbindungen zu beiden Eltern (im Rahmen von Elterngesprächen).

*Durchführung und Ergebnisse:*

Von den 5 Kindern der Gruppe waren neben Till zwei weitere Gruppenmitglieder mit der elterlichen Trennung beschäftigt. Das strukturierte Angebot der Gruppentreffen gab für alle beteiligten Kinder eine Orientierungshilfe, auf die sie sich gut einlassen konnten.

Auf ein Begrüßungsritual folgte regelmäßig eine Gesprächsrunde, in der Till und die anderen Kinder die Erfahrung machen konnten, dass der gegenseitige Austausch Entlastung bieten kann. Tills Erfahrungen wurden mit denen der anderen Kinder verglichen und gemeinsam wurde nach neuen Lösungsmöglichkeiten gesucht. Geleitet durch die Aufmunterung und die Anregungen der anderen konnte er Verantwortung übernehmen und seine Schuldgefühle abbauen. Im Zusammenhang mit der erlebten Orientierungslosigkeit und den Scham- und Schuldgefühlen aufgrund der Trennung seiner Eltern hatte Till ein negatives Selbstbild aufgebaut. Er fühlte sich zum Beispiel für die Trennung der Eltern verantwortlich oder glaubte, sie rückgängig machen zu können. Diese Phantasien und Gefühle konnten im Verlauf der Gruppe zunehmend abgebaut und somit ein realistischeres Selbstkonzept entwickelt werden. Till fühlte sich fortan nicht mehr so alleine mit seinen Gefühlen und Problemen und bekam durch die Unterstützung der Gruppenkinder neue Lösungsmöglichkeiten und Tipps für seinen Alltag.

In der Schule wurden von seinem Lehrer mehr Situationen beschrieben, in denen Till angemessener reagierte. Er konnte mehr soziale Fertigkeiten entwickeln und sich besser in die Lage seiner Klassenkameraden einfühlen. Endlich hatte er wieder die Ruhe und Gelassenheit, sich auf den Lernstoff einlassen zu können und erreichte ein stabiles Leistungsverhalten. Allerdings waren seine Leistungsdefizite so groß, dass eine Klassenwiederholung notwendig erschien. Till konnte dem zustimmen, ohne das Gefühl zu haben, er hätte auf jeder Linie „versagt“. Er konnte einsehen, dass er in einer besonderen Situation steckte und die Trennung seiner Eltern mehr bei ihm ausgelöst hatte, als er sich anfangs zugestehen wollte. Ihm gelang es, die Verantwortung für die Trennung an seine Eltern abzugeben.

Tills Vater und Mutter kamen zu den Elterngesprächen gemeinsam und signalisierten auch über die Beendigung der Gruppe hinaus ein weiteres Interesse an gemeinsamen Beratungsgesprächen. In diesen Gesprächen erfuhren sie mehr über Tills emotionale Zerrissenheit, seine Loyalitätskonflikte und über die Schuldgefühle der Kinder, die von Trennung/Scheidung betroffen sind. Sie konnten die Verantwortung übernehmen, die Till eine ganze Zeit gemeint hat, alleine tragen zu müssen. Er wurde von seinen Eltern entlastet, was sich auf viele Lebensbereiche positiv auswirkte. Neben dem veränderten Selbstkonzept wäre insbesondere sein Kontakt- und Sozialverhalten, sein Leistungsverhalten und seine emotionale Stabilisierung zu nennen, wo sich Till zufriedenstellend entwickelt hat.

Der Prozess der Neustrukturierung der familiären Beziehungen war nach der Gruppenintervention noch lange nicht abgeschlossen, obwohl es zu wichtigen Entwicklungen in der Familie kam. Es wäre sicherlich nicht nur für Till gewinnbringend gewesen, wenn es eine längere Begleitung gegeben hätte. Die Eltern beendeten die Betreuung durch unsere Beratungsstelle, da sich Tills Verhalten und Befinden deutlich gebessert hatten.

Aufgrund unserer positiven Erfahrungen mit dem therapeutischen Gruppenangebot planen wir, mehr und homogenere Gruppen anzubieten, in denen sich Kinder mit der Trennung und Scheidung ihrer Eltern auseinandersetzen können. Wir hoffen, dass wir Wege finden, dies in Zukunft vermehrt anbieten zu können.

## 6.9 Fallbeispiel „Begleiteter Umgang“

Im Rahmen eines familienrechtlichen Verfahrens zur Frage der Umgangsregelung wenden sich die getrennt lebenden Eltern auf Anregung des Gerichts an unsere Beratungsstelle mit dem Anliegen, bei der Frage, wie und unter welchen Voraussetzungen der seit einem halben Jahr unterbrochene Besuchskontakt zwischen dem Vater und seinen beiden Töchtern (10 und 6 Jahre) wieder hergestellt und zukünftig gestaltet werden kann.

### *Ausgangssituation:*

Bereits in den einleitend geführten Einzelgesprächen mit den Eltern werden nicht nur ihre unterschiedlichen Standpunkte, sondern vor allem auch die zwischen ihnen bestehenden Spannungen deutlich. Aus den Einzelgesprächen ergibt sich, dass die Eltern sich aufgrund unterschiedlicher Interessen schon seit geraumer Zeit auseinander gelebt hatten und jeweils eigene Wege gegangen waren.

Als der Vater jedoch mit einer Freundin in das ihm gehörende, bislang jedoch gemeinsam bewohnte Haus einziehen will, fühlt sich die Mutter nicht nur zutiefst verletzt und gedemütigt, sondern auch veranlasst, mit ihren Kindern sofort auszuziehen. Seitdem verweigert sie ihrem getrennt lebenden Mann den Kontakt zu seinen beiden Töchtern mit dem Argument, auch die Kinder seien über das Verhalten des Vaters enttäuscht und empört und würden jeglichen Kontakt zu ihm von sich aus entschieden ablehnen. Sie (die Mutter) könne und wolle ihre Kinder deshalb nicht zu einer Besuchsregelung zwingen.

Die psychologischen Untersuchungen der beiden Kinder erbrachten folgende Ergebnisse: beide Kinder sind körperlich altersentsprechend entwickelt. Die Verhaltensbeobachtung der beiden Mädchen zeigte, dass vor allem die Ältere von beiden sich in starkem Maße mit der Mutter identifiziert und solidarisiert. Dabei wirkte sie emotional deutlich angespannt. Dem gegenüber erschien die erst 6-jährige Schwester noch relativ unbefangen, wenngleich auch sie sich zunehmend am Vorbild ihrer „großen“ Schwester orientiert. In der kognitiven Entwicklung waren die beiden Mädchen altersentsprechend entwickelt. In der getrennt durchgeführten Exploration wurde deutlich, dass beide Mädchen sich in einem ausgeprägten Loyalitätskonflikt im Sinne eines PAS<sup>3</sup> befinden.

### *Planung des weiteren Vorgehens:*

Vorgeschlagen wurde die Durchführung begleiteter / betreuter Umgangskontakte zwischen dem Vater und den beiden Kindern in unserer Beratungsstelle und die parallele Bearbeitung

---

<sup>3</sup> PAS steht für Parental Alienation Syndrome und bezeichnet die kompromisslose Zuwendung eines Kindes zu einem und gleichzeitig die massive Ablehnung des anderen Elternteils.

der Konflikte zwischen den Eltern in regelmäßigen Beratungsgesprächen, die getrennt von den begleiteten Umgangskontakten durchgeführt werden. In der nachfolgenden Tabelle sind die Ziele und die konkreten Interventionsmethoden in der Umsetzung dieses Angebotes in unserer Beratungsstelle im Einzelnen dargestellt.

Tab. 6.2: Zum Ablauf von begleitetem Umgang in unserer Beratungsstelle

Ziele	Umsetzung der Ziele
Problemfokussierung	Erstgespräch mit beiden Elternteilen gemeinsam oder getrennt.
Erfassung der emotionalen und körperlichen Befindlichkeit des Kindes	Kontaktaufnahme zum Kind/ den Kindern, ggfs. Durchführung e. psychologischen Untersuchung.
Planung des weiteren Vorgehens. Verbesserung der Interaktion zwischen allen Beteiligten durch z. B. die Verbesserung der Kommunikation und/oder der Problemlösefertigkeiten	Gemeinsames Elterngespräch bei evtl. Einbeziehung des Kindes bzw. der Kinder sowie Einzelgespräche mit Eltern / oder Elternteilen bzw. Kind/ern in Abhängigkeit von der jeweiligen Problemlage.
Zusammenführung des Kindes mit dem besuchsberechtigten Elternteil.	Kontaktaufbau zwischen Kind/ern und besuchsberechtigtem Elternteil durch den Berater bspw. über ein gemeinsames Spiel.
Stabilisierung der Interaktion	Regelmäßige Kontakte in der Beratungsstelle zwischen Kind und besuchsberechtigtem Elternteil; begleitende Elterngespräche mit beiden Elternteilen gemeinsam oder getrennt.
Verselbständigung des betreuten Umgangs.	Verlagerung der Kontakte außerhalb der Beratungsstelle; begleitende Elterngespräche in größer werdenden Abständen.

*Durchführung und Verlauf:*

Der erste von uns betreute Besuchskontakt zwischen dem Vater und den Kindern verlief ausgesprochen positiv und harmonisch. Dabei wurde deutlich, dass zwischen den Mädchen und dem Vater eine beidseitig innige und tragfähige Beziehung besteht, welche die Kinder aus Loyalitätsempfinden gegenüber der Mutter bislang weitgehend unterdrücken und verleugnen mussten. Beide Mädchen wirken nach dem ersten Zusammentreffen mit dem Vater sichtlich entspannt und erleichtert und erklären ihre Bereitschaft zu weiteren Kontakten mit dem Vater bei uns, was sie anschließend auch gegenüber der Mutter vertreten.

Auch die folgenden Treffen zwischen den Kindern und dem Vater bei uns verlaufen zunehmend entspannter, freier und lockerer, so dass wir unsere Anwesenheit schrittweise reduzieren und Vater und Kinder unbeobachtet erzählen, spielen und toben lassen können.

Unseren anschließenden Überlegungen und Bemühungen, die Besuchskontakte zwischenzeitlich auch einmal außerhalb unserer Beratungsstelle (z. B. bei den Großeltern mütterlicherseits) stattfinden zu lassen, begegnet die Mutter jedoch zunächst mit Ablehnung und der Sorge, der Vater achte zu wenig auf die Sicherheit der Kinder. Im übrigen könne sie (die Mutter) eine Begegnung der Kinder mit der Freundin des Vaters keinesfalls dulden.

Aufgrund der ängstlich ablehnenden Haltung der Mutter finden die Kontakte zwischen dem Vater und seinen Töchtern zunächst weiterhin bei uns statt. Die parallel geführten Einzelge-

sprache mit der Mutter bieten ihr die Möglichkeit zur Reflexion ihrer Befürchtungen. Zwischenzeitlich wird auch der Großvater mütterlicherseits mit einbezogen, der beruhigend und ermutigend auf seine Tochter eingeht.

*Ergebnisse:*

Nach etwa einem halben Jahr regelmäßiger betreuter Umgangskontakte in unserer Erziehungsberatungsstelle ist die Mutter dann erstmals in der Lage, einem Treffen der Kindern mit dem Vater bei den Großeltern mütterlicherseits zuzustimmen, was dann - wie die Mutter selbst bestätigt - auch recht problemlos verlief. In weiteren Gesprächen, an denen teilweise auch der Großvater teilnimmt, gelingt es der Mutter, die nahehelichen Beziehungsprobleme und die Belange der Kinder voneinander zu trennen. Sie versteht, dass für ihre Töchter die emotionale Beziehung und der regelmäßige Kontakt zum Vater eine große Bedeutung hat.

Nach der Scheidung sind die Eltern zu einem gemeinsamen Gespräch bereit, in dem eine Umgangsregelung vereinbart werden kann, nach der die beiden Mädchen ihren Vater alle vierzehn Tage jeweils über ein Wochenende besuchen und mit ihm und dessen Lebensgefährtin gemeinsame Unternehmungen durchführen können.

Beide Eltern erklären sich einverstanden, in größeren Abständen zu weiteren gemeinsamen Beratungs- und Begleitgesprächen zu uns zu kommen, an denen gelegentlich auch die Kinder teilnehmen sollen.

*Ausblick:*

In der Zwischenzeit funktioniert die gemeinsam erarbeitete Umgangsregelung seit etwa einem Jahr ohne nennenswerte Probleme und Schwierigkeiten, wobei sich auch das Verhältnis der geschiedenen Eltern deutlich entspannt hat. Vor allem aber ist erfreulicherweise festzustellen, dass beide Kinder inzwischen befreit und unbeschwert sowie ohne Loyalitätskonflikte ihren Vater besuchen und sie damit, trotz Trennung und Scheidung ihrer Eltern, vor einer zusätzlichen psychischen Belastung weitgehend geschützt und bewahrt werden können.

Nicht bei jedem betreuten Umgang lässt sich schlussendlich eine einvernehmliche Regelung herbeiführen. Trotzdem macht dieses Fallbeispiel deutlich, dass kindzentrierte Konzepte beim begleiteten Umgang (§ 18 (3), SGB VIII) erforderlich sind, wobei in problematischen Situationen Erziehungsberatungsstellen die Rolle des mitwirkungsbereiten Dritten (§ 1684 IV BGB) übernehmen können. Eine solche Mitwirkung erfordert, neben der fachlichen Kompetenz, einen immensen zeitlichen Aufwand jedes/jeder mit dieser Thematik beschäftigten Beraters/in. Neben den unter Umständen mehrstündigen betreuten Kontaktterminen muss genügend Zeit für begleitende Einzelgespräche mit allen Beteiligten eingeplant werden. Zur Wahrung der Unparteilichkeit ist die regelmäßige Teamsupervision genauso wichtig wie zur Überwindung schwieriger Beratungssituationen. Je nach individueller Sachlage innerhalb einer Familie umfasst der betreute Umgang eine Serie von mindestens vier bis zwölf Besuchskontakten in der Beratungsstelle (hier sind die parallelen Gesprächskontakte nicht berücksichtigt), die in einem zeitlichen Rahmen von bis zu einem Jahr stattfinden. In den meisten Fällen schließt sich eine weitere Phase an, in dem begleitende Gespräche in größeren Abständen stattfinden.



## **7. Das Ende eines erfolgreichen Kooperationsmodells**

- 7.1 Leitung der Erziehungsberatungsstelle und Wechsel in der Zusammensetzung des Vorstands**
- 7.2 Erneute Vorstöße der Grünen**
- 7.3 Satzungsänderung und Streit um eine neue Geschäftsordnung**
- 7.4 Nicht ersetzbare Verluste**



## **7.1 Leitung der Erziehungsberatungsstelle und Wechsel in der Zusammensetzung des Vorstands**

Seit Beginn der erziehungsberaterischen Tätigkeit, zunächst im Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe und später in der Erziehungsberatungsstelle, lag die Leitung in Händen von Ärzten.

Prof. Villinger, der Initiator des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe und der EB, leitete die damals noch nicht getrennten Einrichtungen von Beginn ihrer Tätigkeit (1946) bis 1959, als es zur Gründung des Vereins für Erziehungshilfe e.V. Marburg kam, der am 18.04.1959 seine Tätigkeit aufnahm und nunmehr für die Erziehungsberatungsstelle zuständig war. In der Satzung des Vereins war verankert, dass der Leiter der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Mitglied des Vorstandes des „Vereins“ sein soll.

Ab dem 18.04.1959 war Prof. Stutte Vorsitzender des Vereins und zugleich Direktor des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe. Sein Stellvertreter war Oberbürgermeister Gassmann (SPD), Schatzmeister war Herr Kreismedizinaldirektor Dr. K. R. Nittner. In dieser Zusammensetzung blieb der Vorstand bis Dezember 1970 tätig. In der Vorstandswahl am 15.12.1970 wurde dann anstelle von Herrn Oberbürgermeister Gassmann Herr Bürgermeister Dr. Hans-Jochen Kochheim (FDP) in den Vorstand gewählt und blieb dies bis 1976. Am 29.11.1976 wurde Stadtrat Dr. Gerhard Pätzold (SPD) zum Stellvertretenden Vorsitzenden gewählt, die übrigen Vorstandsmitglieder blieben konstant, bis zur Vorstandswahl 1979, nachdem Prof. Stutte den Vorsitz im gleichen Jahr niedergelegt hatte und am 24.10.1979 Frau Prof. Doris Weber Vorsitzende des Vereins wurde, wobei Dr. Pätzold Stellvertretender Vorsitzender und Dr. Nittner weiterhin Schatzmeister blieben.

Am 03.12.1985 wurde Prof. Renschmidt zum Vorsitzenden des Vereins gewählt. Bürgermeister Dr. Gerhard Pätzold und der Leiter des Gesundheitsamtes Dr. Nittner blieben weiterhin im Vorstand. Die Vorstandsbesetzung blieb konstant bis zum November 1997, als Herr Dr. Pätzold aus dem Vorstand ausschied und an seiner Stelle Stadträtin Frau Ulrike Kober (Grüne), ebenfalls als Vertreterin der Stadt Marburg, in den Vorstand berufen wurde. In der Vorstandswahl am 31.03.1998 wurde der Erste Beigeordnete des Kreises, Herr Thomas Naumann (SPD), in den Vorstand gewählt, während die anderen beiden Vorstandsmitglieder konstant blieben. Bis November 1997 verlief die Vorstandsarbeit einvernehmlich und reibungslos. Erst als die der Fraktion der Grünen angehörige Stadträtin, Frau Ulrike Kober, in den Vorstand kam, begannen sich zunehmend Schwierigkeiten abzuzeichnen.

## **7.2 Erneute Vorstöße der Grünen**

Auf der Vorstandssitzung vom 19.05.1998 kam es erneut zu einem Vorstoß seitens der der grünen Partei angehörenden Stadträtin Frau Kober. Sie warf, wie bereits von anderen Personen auf dem Hearing vom 03. Mai 1994 geschehen, die Frage auf, ob nicht die Erziehungsberatungsstelle im Philipppshaus stärker am laufenden Haushalt partizipieren könne. Aufgrund ihrer Informationsgespräche in beiden Erziehungsberatungsstellen habe sie den Eindruck gewonnen, dass beide Beratungsstellen sich in ihren Angeboten und ihren Arbeitsweisen unterscheiden und es den Ratsuchenden ermöglicht werden müsse, zwischen den Einrichtungen zu wählen.

Der Erste Beigeordnete des Landkreises Marburg-Biedenkopf, Herr Thomas Naumann, erläuterte in diesem Zusammenhang, dass sowohl die Stadt Marburg als auch der Landkreis Mar-

burg-Biedenkopf (seinerzeit zusammen mit zwei weiteren angrenzenden Kreisen) die Aufgaben der Erziehungsberatung nach dem Jugendwohlfahrtsgesetz vertraglich der Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg übertragen hätten. Eine weitere Einrichtung, die diesen Auftrag übernehmen konnte, habe es seinerzeit nicht gegeben. Durch den Wegfall des kinder- und jugendpsychiatrischen mobilen Dienstes sei speziell vom Landkreis die Fortsetzung der gemeindenahen Angebote gewünscht worden, was zur Einrichtung der beiden Nebenstellen der EB in Biedenkopf und Stadtallendorf geführt habe. Die Arbeit sei gut angenommen worden, so dass durch die Arbeit der Hauptstelle in Marburg und der beiden Nebenstellen der Arbeitsauftrag erfüllt worden sei. Um diesen Auftrag bewerbe sich nun die Erziehungsberatungsstelle im Philipppshaus. Wenn man über die weitere Arbeit der Erziehungsberatung im Kreis nachdenke, würde dies für die Stadt und den Landkreis eine grundlegende Änderung der bisherigen vertraglichen Verhältnisse bedeuten. Daher sei die Frage an die EB des Vereins für Erziehungshilfe e.V. Marburg zu stellen, ob sie diese erweiterte Aufgabenstellung an einen anderen Anbieter abgeben möchte oder ihren vertraglichen Auftrag in vollem Umfang beibehalten wolle.

Als Vorsitzender des Vereins betonte Prof. Remschmidt, dass der Verein keine Veranlassung sehe, die ihm übertragenen Aufgaben ganz oder in Teilen abzugeben. Die Auslastung der Nebenstellen zeige, dass sowohl die Vernetzung als auch die Arbeit mit den Ratsuchenden gelungen sei und alle Aufträge mit Tatkraft und Flexibilität aufgegriffen wurden.

Die Kontinuität der Bestrebungen seitens der Grünen, die EB am Ortenberg aus der engen Kooperation mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Philipps-Universität herauszulösen, fand sodann im Jahre 2000 eine weitere bemerkenswerte Fortsetzung. In diesem Jahr konnte die Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg mit einer Feier in der alten Aula der Universität ihr 50-jähriges Jubiläum begehen. Die Veranstaltung war außerordentlich gut besucht und es wurden auch die ehemaligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der EB eingeladen. Die Jubiläumsfeier war mit einer Fachtagung verbunden, deren Vorträge viel Anklang fanden. Bei der Eröffnung kam es dann zu einem bewusst herbeigeführten Eklat, als die der Grünen Partei angehörige Stadträtin, Frau Ulrike Kober, die bereits im Vorfeld des Hearings vom 03.05.1994 und auf dem Hearing selbst von den Grünen geäußerte Nähe zur Kinder- und Jugendpsychiatrie als kritischen Punkt erwähnt und darüber hinaus auch auf die nationalsozialistische Vergangenheit des Begründers der Erziehungsberatungsstelle Prof. Villingen hinwies. Prof. Remschmidt wies die zum Teil unrichtigen und unpassenden Ausführungen der Stadträtin mit Nachdruck und unter großem Beifall der Anwesenden zurück.

Frau Stadträtin Kober fiel allerdings wenig später in Ungnade bei ihren Parteigenossen und wurde dann vom Stadtrat Dr. Franz Kahle abgelöst.

### **7.3 Satzungsänderung und Streit um eine neue Geschäftsordnung**

Der nunmehr veränderte Dreiervorstand arbeitete in dieser Zusammensetzung (Prof. Remschmidt, Dr. Kahle, Dr. Nittner) weiter, bis auf Betreiben der Herren Dr. Kahle und Dr. McGovern, die durch eine Veränderung der Koalitionen in Stadt und Kreis in die jeweiligen Ämter der Jugend- und Sozialdezernenten gelangt waren, eine Änderung der Satzung angestrebt wurde. Am 18.02.2003 fand im Vorstand des Trägervereins der EB eine Diskussion über den neuen Satzungsentwurf statt, der von den beiden Politikern erarbeitet worden war. Nach ihren Motiven für die Satzungsänderung befragt, führten sie aus, dass die Arbeit der EB neuen Erfordernissen angepasst werden solle, dazu gehöre u. a. ein vermehrtes Angebot von aufsuchenden Maßnahmen sowie die Entwicklung von Konzepten für Familien mit Mehrfachstörun-

gen. Im Kontext nannte Herr Dr. McGovern, dass z. Z. im Kreis geplant sei, die vorhandenen Ressourcen zu bündeln und eine Schwerpunktsetzung vorzunehmen.

Als zweiter wesentlicher Punkt wurde ein stärkerer Einfluss der Sozialdezernenten auf die Geschäftspolitik des Vereins gefordert. Diesbezüglich wurde betont, dass der Verein zukünftig anders angebunden werden solle, z. B. an mehrere Fachbereich der Philipps-Universität, was in Form eines Fachbeirates geschehen könne. Im weiteren Verlauf des Gesprächs machte Herr Dr. Kahle deutlich, dass die Pläne für die Kündigung des Vertrages mit dem Verein für Erziehungshilfe e.V. ziemlich weit gediehen seien. Er berichtete, dass die Mitarbeiter des städtischen Jugendamtes nicht abgeneigt seien, eine städtische Erziehungsberatungsstelle einzurichten und zu führen. In diesem Zusammenhang wies Herr Dr. Kahle auch darauf hin, dass bis Ende März die Kündigung des Vertrages zum Jahresende erfolgen werde, sofern eine Einigung bezüglich der Satzung nicht erzielt würde. Dies würde bedeuten, dass ab 2004 die Finanzierung der Erziehungsberatungsstelle seitens der Stadt nicht mehr gewährleistet wäre.

In der neuen Satzung war nicht mehr vorgesehen, dass der Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Philipps Universität im Vorstand sein soll. Der Vorstand wurde von drei auf vier Mitglieder erweitert, wobei die Dezernenten des Kreises und der Stadt „geborene“ Mitglieder sein sollten. Ferner war in der neuen Satzung verankert worden, dass ein Fachbeirat gebildet werden sollte. In der Mitgliederversammlung vom 12. Mai 2004 wurde diese neue Satzung schließlich, trotz Bedenken des Vorsitzenden, angenommen. In derselben Sitzung wurde dann ein neuer Vorstand gewählt mit Prof. Remschmidt als Vorsitzendem, mit Herrn Dr. Kahle als Stellvertretenden Vorsitzenden, der sich mit Herrn Dr. McGovern in Rotation abwechseln wollte, Herrn Naumann als Schatzmeister und Herrn Dr. McGovern, der ohnehin kraft Amtes dem Vorstand angehörte.

Auf dieser denkwürdigen Mitgliederversammlung wurde nach langjähriger Tätigkeit der bisherige Schatzmeister, Herr Dr. Nittner, aus seinem Amt verabschiedet. Er gehörte seit 1959 dem Vorstand an und hat die lange Vereinsgeschichte ganz wesentlich mitgestaltet. Der Vorsitzende Prof. Remschmidt erinnerte an die Anfänge des Vereins, betonte das ungewöhnliche Engagement des Schatzmeisters über vier Jahrzehnte hinweg und dankte Herrn Dr. Nittner im Namen des Vorstandes und der gesamten Mitarbeiterschaft sehr herzlich.

Auf der Mitgliederversammlung am 15.03.2005 wurde schließlich ein Fachbeirat berufen, der die Arbeit der Erziehungsberatungsstelle in Zukunft begleiten sollte.

In der Folgezeit gab es unterschiedliche Ansichten im Vorstand über eine neue Geschäftsordnung. Eine vom stellvertretenden Leiter der EB, Herrn HD Dr. Schulte-Körne, ausgearbeitete Geschäftsordnung wurde seitens der beiden Vertreter der Stadt und des Landkreises nicht akzeptiert, die selbst einen neuen Geschäftsordnungsentwurf vorlegten.

In der Vorstandssitzung des Vereins für Erziehungshilfe e.V. Marburg am 10.03.2005 machten Herr Dr. McGovern und Herr Dr. Kahle im Zusammenhang mit der von ihnen ausgearbeitete Geschäftsordnung folgende Ausführungen: Die neue Geschäftsordnung solle über anstehende Veränderungen der nächsten Zeit hinaus für längere Zeit gültig und praktikabel sein. Dabei gehe es um Überlegungen, wie Erziehungsberatung in Zukunft aufgestellt sein müsse, ob beispielsweise eine deutlichere Trennung zwischen medizinischen und erziehungsberaterischen Kompetenzen notwendig sei oder ob eine konzeptionelle Nähe zu anderen Diensten (z. B. der Frühförderstelle) stärker hervorgehoben werden solle.

In der neuen Geschäftsordnung sollte u. a. die Geschäftsführung der Erziehungsberatungsstelle durch eine „hauptamtliche Fachkraft des Teams wahrgenommen werden, die über eine für die

Beratungsstelle geeignete Berufserfahrung von mindestens zwei Jahren verfügt und zur Leitung einer Arbeitsgruppe befähigt“ sein sollte.

Es wurde also bewusst die ehrenamtliche Leitung durch den Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. des stellvertretenden Leiters in Person eines qualifizierten und habilitierten Oberarztes abgelehnt, wie dies seit vielen Jahren erfolgreich praktiziert worden war. Dadurch wurden zwangsläufig auch höhere Kosten in Kauf genommen, denn ein aus dem Team ernannter hauptamtlicher Leiter müsste mindestens halbtags mit Leitungsaufgaben befasst sein und fällt dadurch für die erziehungsberaterische Tätigkeit, zumindest in gleichem Umfang, aus. Ferner schrieb die Geschäftsordnung vor, dass seitens der EB „vorrangig Anfragen der öffentlichen Jugendhilfeträger“ beantwortet werden sollten. Es war also eine stärkere Anbindung an die Jugendämter geplant, die die Unabhängigkeit der Erziehungsberatungsstelle von Behörden deutlich einschränken sollte.

Die Beschlussfassung über die neue Geschäftsordnung war für die Vorstandssitzung am 10.01.2006 vorgesehen. Um eine Kampf Abstimmung auf der Vorstandssitzung zu vermeiden, denn die Geschäftsordnung konnte vom Vorsitzenden und vom Schatzmeister des Vereins nicht akzeptiert werden, wurde die Beratung auf einen späteren Zeitpunkt verschoben.

In der Zwischenzeit war zum 01.07.2005 das Klinikum der Philipps-Universität Marburg mit dem Klinikum der Universität Gießen zum Klinikum Giessen-Marburg vereinigt worden. Darüber hinaus wurde das nunmehr vereinigte Klinikum zum 01.01.2006 privatisiert und von der Rhön-Klinikum AG übernommen. Damit verbunden war auch eine Zuständigkeit der Rhön-Klinikum AG für das Gebäude der Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg.

Nunmehr arbeiteten die beiden der grünen Partei angehörigen Sozialdezernenten aus Kreis und Stadt, Dr. McGovern und Dr. Kahle, darauf hin, für die Erziehungsberatungsstelle dieselben günstigen Bedingungen aufrecht zu erhalten, die ihr bislang seitens des Klinikums und des Landes gewährt worden waren, nämlich eine kostenfreie Nutzung des Hauses. Dieses Entgegenkommen des Universitätsklinikums war aber von Anfang an an die Bedingung einer engen Kooperation zwischen dem Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe als universitäre Institution und der Erziehungsberatungsstelle als vereinsgetragene Einrichtung gebunden und darüber hinaus auch daran, dass der Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie zugleich auch im Vorstand der Erziehungsberatungsstelle vertreten war. Seitens der Vertreter der Partei der Grünen war über anderthalb Jahrzehnte kontinuierlich versucht worden, diese Verbindung zu lösen, weil schon die räumliche Nähe der EB zur kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik der Philipps-Universität als ein Makel empfunden wurde. Auch wurde die schlechte Verkehrsanbindung der EB moniert. Mit Schreiben vom 10.02.2006 wandten sich Herr Dr. Kahle und Herr Dr. McGovern an den Vorsitzenden des Vereins, Prof. Remschmidt, mit der Bitte, einen Brief an das hessische Ministerium für Wissenschaft und Kunst zu unterzeichnen, in dem darum gebeten wurde, die bisherigen Bedingungen für die Erziehungsberatungsstelle aufrecht zu erhalten. Dies war dem Vereinsvorsitzendem, und allen, die die Vereinsgeschichte kennen, umso unverständlicher, als die beiden Dezernenten mehrfach gedroht hatten, den Vertrag der Stadt und des Kreises mit der Erziehungsberatungsstelle zu kündigen, die EB mit der Frühförderstelle an anderem Ort in der Stadt zusammenzuführen und schließlich auch den Verein aufzulösen. Eingedenk dieser, seitens des Vereins gut dokumentierten Tendenzen, lehnte der Vorsitzende mit Schreiben vom 22.02.2006 ab, ein derartiges Ersuchen zu unterstützen.

Auf Antrag der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der EB fand am 08.06.2006 ein Gespräch zwischen drei Delegierten der Mitarbeiterschaft und dem Vorstand der EB statt. In diesem

Gespräch wurde seitens der Dezenten von Stadt und Kreis, Herr Dr. Kahle und Herrn Dr. McGovern, der Wunsch geäußert, dass die Erziehungsberatungsstelle unter den gleichen Bedingungen in dem vorhandenen Gebäude bleiben möge, dass keine Entlassungen vorgesehen seien und dass die Struktur der EB in folgender Weise verändert werden solle:

- Es soll eine stärkere Annäherung an den allgemeinen Sozialdienst der Jugendämter erfolgen.
- Die EB solle von Aufgaben entlastet werden, die nicht originäre Erziehungsberatungsaufgaben sind.
- Es solle eine stärkere Regionalisierung erfolgen und
- es sei eine Leitung der EB aus dem Team vorgesehen.

Auf der Vorstandssitzung und der am selben Tage stattgehabten Mitgliederversammlung am 13.06.2006 teilte der Vereinsvorsitzende und Leiter der Erziehungsberatungsstelle Prof. Remschmidt mit, dass er mit seiner Emeritierung am 01.10.2006 den Vorsitz des Vereins und die Leitung der Erziehungsberatungsstelle niederlegen werde. Man war sich darüber einig, dass alle anstehenden Veränderungen erst nach diesem Zeitpunkt stattfinden sollten, wobei seitens der Dezenten von Stadt und Kreis für Anfang Oktober ein Treffen der Mitarbeiter der verschiedenen an der Jugendhilfe beteiligten Institutionen organisiert werden sollte, auf der die künftige Ausrichtung der Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg zur Sprache kommen sollte.

#### **7.4 Nicht ersetzbare Verluste**

Diese Entwicklung ist hoffentlich nicht das Ende der EB am Ortenberg, aber ganz sicher das Ende eines in Deutschland einmaligen und höchst erfolgreichen Kooperationsmodells zwischen einer von den Gebietskörperschaften (Stadt und Landkreis) finanzierten Institution und einer Universität, das nahezu 60 Jahre bestanden hat. Die nicht sachlich, sondern partei- und machtpolitisch motivierte Aufkündigung dieses Arbeitsbündnisses, wird zu nicht ersetzbaren qualitativen und finanziellen Verlusten führen. Der Beitrag der Universität bzw. des Klinikums war immens und lässt sich finanziell kaum aufwiegen. Er bestand aus

- der kostenlosen Überlassung des Gebäudes, einschließlich der Energieversorgung und der Übernahme aller Sanierungen, die bei einem im Jahre 1950 errichteten Bau nicht unerheblich waren,
- der ehrenamtlichen Leitung der EB durch den jeweiligen Direktor der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
- der ehrenamtlichen stellvertretenden Leitung durch jeweils habilitierte Oberärzte der Klinik, die inzwischen alle Berufungen auf Lehrstühle für Kinder- und Jugendpsychiatrie an anderen Universitäten erhalten haben,
- der jahrzehntelangen Mitarbeit mehrerer Fachkräfte des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe in allen Aufgaben der Erziehungsberatung,
- der Bereicherung des multidisziplinären Teams der EB durch fachärztliche und wissenschaftliche Kompetenzen, z. B. im Rahmen der regelmäßigen, wöchentlichen internen Fallreflexionen,
- der Einbeziehung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der EB in alle Weiter- und Fortbildungsaktivitäten der Klinik,

- der Möglichkeit, am Weiterbildungsseminar für Kinder-, Jugendliche und Familientherapie und seit 1999 an der Klinik ebenfalls angeschlossenen „Institut für Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin der Philipps-Universität“ eine qualifizierte Psychotherapieausbildung zu absolvieren,
- der Beteiligung an Lehr- und Forschungsaufgaben,
- der kostenlosen Nutzung diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten der Klinik,
- der kostenlosen Nutzung von Serviceleistungen der Klinik in der Dokumentation und Datenverarbeitung.

Nicht zuletzt aber war der kontinuierliche und interdisziplinäre fachliche Austausch zwischen der Mitarbeiterschaft der EB und der Klinik ein wertvolles Gut, das sowohl der Versorgung der Ratsuchenden zugute kam als auch der persönlichen Qualifikation der Berater. Dem Verfasser dieser Chronik ist kein vergleichbares Beispiel im deutschsprachigen Raum bekannt. Es ist die Annahme gerechtfertigt, dass die Zerschlagung dieses bewährten Kooperationsmodells aus rein partei- und machtpolitischen Motiven erfolgte, denn an der inhaltlichen Arbeit der EB oder der Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist nie Kritik geübt worden. Die in ehrenamtlicher Tätigkeit wahrgenommene stellvertretende Leitung der EB durch habilitierte Oberärzte der Klinik, die alle fundierte psychotherapeutische Weiterbildungen absolviert haben, ist ebenfalls ein Qualitätsmerkmal, welches keine andere EB in Deutschland aufzuweisen hat.

Es ist zu hoffen, dass die inhaltliche Ausrichtung der EB am Ortenberg, ihre qualifizierten Versorgungsleistungen und auch ihr Personalbestand erhalten bleiben und nicht weiter im Wirrwarr partei- und machtpolitischer Grabenkämpfe, an denen sich auch konkurrierende Einrichtungen, in der Erwartung am Stellenkontingent der EB partizipieren zu können, kräftig beteiligt haben, beeinträchtigt werden. Diese Hoffnung verbindet der Verfasser dieser Chronik mit der Befriedigung, das über nahezu sechs Jahrzehnte hinweg erfolgreiche Kooperationsmodell zwischen einer durch die Kommunen unterstützten Einrichtung und einer universitären Institution während seiner gesamten Amtszeit als Leiter der EB (1985 – 2006) und der Ärztlich-pädagogischen Jugendhilfe (1981 – 2006), allen Abspaltungsversuchen zum Trotz, weiter ausgebaut und aufrecht erhalten zu haben.

## **8. Anhang**

- 8.1 Leiter des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe und der Erziehungsberatungsstelle seit der Gründung**
- 8.2 Chronologie der Daten der Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg**
- 8.3 Biographien in alphabetischer Reihenfolge**
- 8.4 Ansprachen zum 10-jährigen und zum 40-jährigen Jubiläum der Erziehungsberatungsstelle**
- 8.5 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Erziehungsberatungsstelle und der Ärztlich-pädagogischen Jugendhilfe seit der Gründung**
- 8.6 Flugblatt der Grünen (März 1993)**
- 8.7 Zitierte Literatur**



## 8.1 Leiter des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe und der Erziehungsberatungsstelle seit der Gründung

Prof. Dr. med. Dr. jur. h.c. Werner Villinger  Facharzt für Neurologie und Psychiatrie	01.05.1950 – 18.04.1959	Leiter des Instituts für ärztlich-pädagogische Ju- gendhilfe (Erziehungsberatungsstelle)
Prof. Dr. med. Dr. phil h.c. Dr. jur. h.c. Her- mann Stutte  Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie	18.04.1959 – 05.01.1979	Leiter des Instituts für ärztlich-pädagogische Ju- gendhilfe und der Erziehungsberatungsstelle
Prof. Dr. med. Doris Weber  Fachärztin für Neurolo- gie und Psychiatrie Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie	12.12.1978 – 30.09.1981  12.12.1978 – 30.06.1985	Leiterin des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe (bis zum 05.03.1980 kommissarisch)  Leiterin der Erziehungsberatungsstelle (seit 30.09.1981, ehrenamtlich)
Prof. Dr. med. Dr. phil. Helmut Remschmidt  Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und – psychotherapie Facharzt für Psychothe- rapeutische Medizin Diplom-Psychologe und Fachpsychologe für Klinische Psychologie	30.09.1981 – 01.10.2006  01.07.1985 – 30.09.2006  03.12.1985 – 01.10.2006	Leiter des Instituts für ärztlich-pädagogische Ju- gendhilfe, welches seit diesem Zeitpunkt nicht mehr als selbstständiges Institut existierte, sondern in die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Philipps-Universität integriert war und deshalb auch nicht mehr Institut, sondern „Ärztlich- pädagogische Jugendhilfe“ hieß.  Leiter der Erziehungsberatungsstelle  Vorsitzender des Vereins für Erziehungshilfe e.V.

## 8.2 Chronologie der Daten der Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg

Einige Ereignisse betreffen die EB nicht direkt, sind aber für die Versorgung im Marburger Raum bedeutsam.

Datum	Ereignis
07.10.1949	Besprechung im Kultusministerium in Wiesbaden im Hinblick auf die „Einrichtung von Beratungsstellen für psychisch auffällige Kinder.“
02.08.1949	Prof. Villinger legt dem hessischen Ministerium für Kultus und Unterricht einen Plan zur Einrichtung einer „Erziehungsberatungsstelle für psychisch auffällige Kinder und Jugendliche“ vor und bittet um Unterstützung. Als mögliche Standorte werden Marburg und Frankfurt genannt.
14.11.1949	In einer Denkschrift über die Erziehungsberatungsstellen in Marburg und Frankfurt werden die Ziele der Erziehungsberatung festgelegt.
10.04.1950	Spende des hohen Kommissars für Deutschland in Höhe von 15.000 DM über das Ministerium des Inneren an die Universität Marburg zur Gründung einer Child Guidance-Clinic.
01.05.1950	Inbetriebnahme der Marburger Erziehungsberatungsstelle in drei kleinen Räumen der Universitätsnervenklinik
Mai 1950	„Mit dem Monat Mai hat die mit amerikanischer Unterstützung gegründete Erziehungsberatungsstelle Marburg ihre Tätigkeit aufgenommen.“
02. und 03.06.1950	Conference of Child Guidance-Clinics in Bad Nauheim
14.11.1950	Besprechung der Erziehungsberatungsstellen Marburg, Kassel und Frankfurt in Marburg. Ziel der Besprechung war „die Zusammenarbeit der aus amerikanischen Mitteln finanzierten Erziehungsberatungsstellen vorzubereiten“. Zu diesem Zeitpunkt bestanden in Hessen bereits 31 weitere Erziehungsberatungsstellen.
März 1951	Prof. Villinger erhält eine Spende von 45.600 DM von Resident-Officer Mr. Didlo als Grundkapital für den Neubau einer Erziehungsberatungsstelle. Ein Betrag in gleicher Höhe war vom Land Hessen für denselben Zweck in Aussicht gestellt worden.
07.03.1951	Sitzung des zwanzigköpfigen Kuratoriums für Erziehungsberatungsstellen in Frankfurt und Bericht von Prof. Villinger über das Konzept der Child Guidance-Clinics. Bildung eines Arbeitsausschusses aus fünf Personen unter Vorsitz von Dr. Engler (Innenministerium).
07.03.1951	Konstituierende Sitzung des hessischen Landeskuratoriums für Erziehungsberatung im hessischen Ministerium für Erziehung und Volksbildung. Das Kuratorium besteht aus 20 Mitgliedern.

<b>Datum</b>	<b>Ereignis</b>
05.09.1951	Beschluss des Landeskuratoriums für Erziehungsberatung zur Ausrichtung einer Fachtagung der hessischen Erziehungsberatungsstellen. Bereits damals existierten im Hinblick auf die interdisziplinäre Arbeit vier Fachgruppen: (1) Psychiater, (2) Sozialpädagogen, (3) Psychologen und (4) Pädagogen und Heilpädagogen.
11. – 13.11.1951	Fachtagung der hessischen Erziehungsberatungsstellen in Jugenheim. Auf dieser Tagung fanden bereits Besprechungen der Fachgruppen statt. Fachgruppe I Psychiatrie (Prof. Villinger), Fachgruppe II Sozialarbeiter (Prof. Scherpner), Fachgruppe III Psychologie (Prof. Busemann) und Fachgruppe IV Pädagogik (Prof. Spieler).
30.12.1951	Richtfest der EB mit einer Rede von Prof. Villinger.
07.01.1952	Vierte Child Guidance-Tagung in Frankfurt. Auf dieser für die Weiterentwicklung der Erziehungsberatungsstelle wichtigen Tagung wurden fünf Problemkreise ausführlich diskutiert: (1) Unterstützung der Erziehungsberatung durch die Öffentlichkeit, (2) der primäre Mitarbeiterkreis der Erziehungsberatung, (3) die Eingliederung einer Erziehungsberatungsstelle, (4) der Etat einer Erziehungsberatungsstelle, (5) der Erfolgsnachweis der Erziehungsberatung.
23.04.1952	Veröffentlichung der Richtlinien für die Erziehungsberatung durch die Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitswesen in Frankfurt. Diese auch noch heute lesenswerten Richtlinien erstrecken sich nach einer definitiven und konzeptuellen Einleitung auf folgende Fragestellungen: (1) Aufgaben der Erziehungsberatungsstelle, (2) Verhältnis von Jugendbehörden, Gesundheitsämtern, Einrichtungen der Kinder- und Jugendfürsorge, Vormundschaftsgerichten, Jugendgerichten und Schulen zur Erziehungsberatungsstelle, (3) Fachkräfte und Mitarbeiter der Erziehungsberatungsstelle, (4) die räumliche Ausgestaltung der Erziehungsberatungsstelle, (5) Zuordnung der Erziehungsberatungsstelle und (6) Träger und Finanzierung von Erziehungsberatungsstellen.
27.11.1952	Feierliche Einweihung der Erziehungsberatungsstelle, Hans-Sachs-Straße 8 und Verleihung des Großen Verdienstkreuzes der Bundesrepublik Deutschland an Prof. Villinger.
1954	Einrichtung der „Lehrgänge zur Ausbildung von Sonderpädagogen“ (später: Institut für Sonderpädagogik der Philipps-Universität Marburg).
1957	Gründung des sozialpädagogischen Seminars an der Philipps-Universität durch die Professoren Frau Blochmann (Pädagogik), Prof. Lücken (Jugend- und Fürsorgerecht), Prof. Stutte (Kinder- u. Jugendpsychiatrie). Das sozialpädagogische Seminar existierte über 25 Semester und zog regelmäßig 50 bis 100 Hörer verschiedener Fakultäten (Pädagogen, Sonderpädagogen, Psychologen, Mediziner, Juristen) an. Das Seminar war wegen seiner interdisziplinären Ausrichtung für die Mitarbeiter der EB und des „Instituts“ besonders attraktiv.

Datum	Ereignis
07.03.1958	Außerordentliche Mitgliederversammlung der „Arbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatungsstellen“ in Frankfurt. Wahl eines „Aktionsausschusses“ (Dreierkommission) bestehend aus folgenden Personen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prof. Dr. Werner Villinger, Psychiater, Universitätsklinik Marburg (Vorsitzender),</li> <li>- Oberregierungsrat Dr. Robert Scholl, Psychologe, Städtisches Jugend- und Sozialamt Stuttgart und</li> <li>- Prof. Dr. Hans Scherpner, Soziologe, Institut für Sozialarbeit und Erziehungshilfe in Frankfurt.</li> </ul>
23.11.1958	Gründung der „Lebenshilfe für geistig Behinderte“ in der Bibliothek der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Philipps-Universität unter Beteiligung mehrerer Marburger Hochschullehrer.
01.01.1959	Übernahme der Leitung des Instituts durch Prof. Stutte.
01.01.1959	Aufteilung des bisherigen Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe (Erziehungsberatungsstelle) in: Universitätsinstitut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe mit überwiegenden Lehr- und Forschungsaufgaben und Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e.V. Marburg mit vorwiegend praktischen Aufgaben der sozialen Jugendhilfe.
18.04.1959	Gründung des Vereins für Erziehungshilfe e.V. Marburg.
Anfang 1960	Das Institut wird der Universität angegliedert.
26.01.1961	10-jähriges Jubiläum der Erziehungsberatungsstelle mit einem Tätigkeitsbericht von Prof. Stutte und einem Vortrag von Prof. Villinger zur Gründungsgeschichte der EB und des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe.
08.08.1961	Prof. Villinger verunglückt tödlich auf einer Bergwanderung in Innsbruck.
1962	Gründung des Kerstin-Heims in Neuhöfe (Heim für autistische und geistig behinderte Kinder und Jugendliche). Dieser Einrichtung war eine Schule für Praktisch Bildbare angeschlossen, die 1974 einen Neubau erhielt und Daniel-Cederberg-Schule genannt wurde. Das Kerstin-Heim wurde Jahrzehnte hindurch durch Frau Prof. Weber fachärztlich betreut. Im Vorstand vertreten war Prof. Stutte, später Frau Prof. Weber und bis heute Prof. Remschmidt, in jüngster Zeit auch PD Dr. Martin.
01.04.1966	Satzungsänderung. Die bisherige Satzung vom 30.01.1960 tritt außer Kraft.
1974	Eröffnung der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Lahnhöhe des Landeswohlfahrtsverbandes in Marburg (Leitung: Frau Prof. Dauner).
02.06.1975	Die psychologische Beratungsstelle für Ehe, Familie und Lebensfragen im Philipphaus nimmt ihre Tätigkeit auf. Träger und organisatorischer Koordinator der Beratungsstelle ist der Evangelische Kirchenkreis Marburg.

<b>Datum</b>	<b>Ereignis</b>
01.08.1976	Ausscheiden von Bürgermeister Dr. Hans-Jochen Kochheim aus dem Vorstand der EB. Er war im Zeitraum von 15.12.1970 bis 30.07.1976 Vertreter der Stadt im Vorstand und stellvertretender Vorstandsvorsitzender.
03.09.1976	Mitteilung von Oberbürgermeister Dr. Hanno Drechsler, dass die Funktion von Bürgermeister Dr. Kochheim künftig von Herrn Stadtrat Dr. Gerhard Pätzold wahrgenommen werden wird.
29.11.1976	Herr Dr. Gerhard Pätzold wird zum stellvertretenden Vorsitzenden des Vereins für Erziehungshilfe e.V. Marburg gewählt.
03.12.1976	Verleihung der Ehrendoktorwürde des Fachbereichs Erziehungswissenschaften an Prof. Stutte in der Aula der alten Universität in Marburg.
05.01.1979	Schreiben von Prof. Stutte, wonach er sich gezwungen sieht, mit sofortiger Wirkung die Funktion des Vorsitzenden des Vereins für Erziehungshilfe e.V. niederzulegen. Er teilt gleichzeitig mit, dass er die Entpflichtung von der kommissarischen Leitung der Klinik beantragt habe.
09.01.1979	Beschluss des Vorstandes: Nach dem Rücktritt von Prof. Stutte am 05.01.1979 Frau Prof. Weber die kommissarische Leitung der Erziehungsberatungsstelle zu übertragen.
29.01.1979	Mitteilung an den Kanzler der Philipps-Universität Dr. Ewald, wonach der Vorstand beschlossen habe, Herrn Heinrich Kaletsch als neuen Geschäftsführer zu bestellen.
24.10.1979	Wahl von Frau Prof. Dr. Doris Weber zur ersten Vorsitzenden des Vereins für Erziehungshilfe e.V. Marburg. Stadtrat Dr. Gerhard Pätzold wurde zum stellvertretenden Vorsitzenden gewählt und Ltd. Medizinaldirektor Dr. Kurt-Roderich Nittner zum Schatzmeister. Die Amtszeit reicht vom 15.12.1979 bis zum 14.12.1982.
12.01.1980	Einstimmige Annahme des Antrags von Prof. Remschmidt auf Mitgliedschaft im Verein für Erziehungshilfe e.V. Marburg.
01.09.1983	Mitteilung des Landrats, Herrn Franke, des Schwalm-Eder-Kreises, wonach dieser Kreis beabsichtigt, ab dem 01.01.1984 eine eigene Erziehungsberatungsstelle zu errichten, so dass die Mitgliedschaft des Kreises im Verein für Erziehungshilfe e.V. zum 31.12.1984 erlischt.
21.09.1990	Antrag des „Vereins für Erziehungsberatung und Therapie“ in Biedenkopf an den Kreisausschuss auf Einrichtung einer Erziehungsberatungsstelle in Biedenkopf (Gründungsdatum des Vereins in Biedenkopf war der 18.08.1990).
12.09.1993	Große Anfrage der Grünen-Fraktion an die Stadtverordnetenversammlung zum Thema „Erziehungsberatung in Marburg“ (Perabo / Kober) und Antwort der Stadt am 09.07.1993, Stellungnahme der EB am 23.06.1993.
21.05.1993	Große Anfrage der Fraktion „Die Grünen“ an die Kreisverwaltung zum Thema „Konzeption und Zukunft der Erziehungsberatung im Landkreis“ und Beantwortung durch den Kreisbeigeordneten Thomas Naumann am 03.06.1993.

<b>Datum</b>	<b>Ereignis</b>
04.08.1993	<p>Artikel im <i>Hinterländer Anzeiger</i>: Antrag zur nächsten Kreistagsitzung: „Grüne fordern Kündigung des Alleinversorungsvertrages“.</p> <p>In dem Zeitungsartikel wird angekündigt, dass die Grünen die „fristgerechte Kündigung“ des Vertrags mit der „Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg“, die organisatorisch in die Kinder- und Jugendpsychiatrie eingebunden sei, vom Kreisausschuss fordern. Wenn der Termin 30.09.1993 verpasst würde, gebe es die nächste Möglichkeit zur Kündigung erst wieder Anfang 1995. Ferner heißt es dort, dass über eine neue Konzeption der Erziehungsberatung dringend nachgedacht werden müsse. Ins Spiel gebracht werden darüber hinaus andere Interessenten an der Erziehungsberatung, wie der Verein für interdisziplinäre Erziehungsberatung und Therapie in Biedenkopf und die LOK 2 in Stadtallendorf.</p>
02.05.1994	Gutachten von Prof. Rehbein an die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft zu der Frage, ob die Erziehungsberatungsstelle Biedenkopf (Verein für interdisziplinäre Erziehungsberatung und Therapie) förderungswürdig ist, im Sinne der „Richtlinien für Erziehungsberatungsstellen im Lande Hessen“.
03.05.1994	Hearing im Landratsamt zum Thema „Erziehungsberatung im Landkreis Marburg-Biedenkopf“.
07.07.1994	Große Anfrage der Fraktion „Bündnis 90 / Die Grünen“ an den Kreis zum Thema „Hearing zur Erziehungsberatung“.
08.07.1994	Artikel in der <i>Oberhessischen Presse</i> zum Gutachten von Prof. Rehbein.
27.04.1998	Verabschiedung von Herrn Dr. Pätzold, der viele Jahre als Vertreter der Stadt und stellvertretender Vorsitzender des Vereins für Erziehungshilfe für die EB gewirkt hat.
12.05.2004	Beschluss der Mitgliederversammlung über die neue Satzung, die zum 01.07.2004 in Kraft treten soll.
12.05.2004	<p>Auf der Mitgliederversammlung wird Herr Prof. Remschmidt erneut als erster Vorsitzender gewählt, ferner Dr. Kahle als stellvertretender Vorsitzender, der diese Aufgabe in Rotation mit Herrn Dr. McGovern übernehmen will. Herr Rechtsanwalt Thomas Naumann wurde zum Schatzmeister gewählt.</p> <p>Beschluss der Mitglieder über neue Satzung.</p> <p>Verabschiedung des langjährigen Schatzmeisters Dr. Nittner, der seit 1959 dem Vorstand angehörte. Nachfolger ist Dr. McGovern, der nach der neuen Satzung ohnehin kraft Amtes dem Vorstand angehört.</p>
15.03.2005	Beschluss der Mitgliederversammlung einen Fachbeirat zu berufen, der die Arbeit der Erziehungsberatungsstelle begleiten solle.
08.06.2006	Gespräch zwischen Delegierten der Mitarbeiterschaft und dem Vorstand der EB im Hinblick auf künftige Veränderungen von Struktur und Arbeitsweise der EB.

### **8.3 Ausgewählte Kurzbiographien in alphabetischer Reihenfolge**

Im Folgenden sind kurze Biographien von Persönlichkeiten wiedergegeben, die kürzere oder längere Zeit im Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe und / oder in der Erziehungsberatungsstelle tätig waren, hier Impulse gesetzt, oder eine wichtige Phase ihrer Entwicklung durchlaufen und später leitende Positionen erlangt haben. Diese Auswahl schmälert nicht die Anerkennung und die Verdienste der zahlreichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die hier nicht namentlich genannt werden. Sie haben alle einen wichtigen Beitrag zur Qualität der Arbeit und zum Ansehen von Erziehungsberatungsstelle und „Institut“ geleistet, wofür ihnen an dieser Stelle herzlich gedankt sei.

#### **Prof. Dr. med. Hedwig Amorosa**

Ehemals lfd. Oberärztin der Abteilung für verhaltens- und teilleistungsgestörte Kinder an der Heckscher Klinik in München.

Hedwig Amorosa wurde am 10.12.1938 in Plön/Holstein geboren. Nach Besuch der Grundschule und des Gymnasiums in Plön, wo sie 1958 auch das Abitur ablegte, studierte sie Medizin an der Freien Universität Berlin und an der Universität Kiel (1958-1964). Ihre Medizinalassistentenzeit (1964-1966) verbrachte sie in Berlin, Bremen und Marburg. In Marburg promovierte sie, als Mitarbeiterin in der Erziehungsberatungsstelle mit dem Thema „Kindliche Aphasie“. Von 1966 bis 1968 war sie als Assistenzärztin an der Kinderklinik in Braunschweig tätig, um anschließend (von 1968 bis 1970) eine Ausbildung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Universität von Toronto/Kanada zu absolvieren. 1970 kehrte sie nach Deutschland zurück und wurde Assistenzärztin an der Kinderabteilung des Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München (1970-1979). Es folgte von 1979 bis 1981 ein Forschungsaufenthalt am Childrens Hospital in Boston/USA an den sich eine weitere Tätigkeit am Max-Planck-Institut für Psychiatrie (Kinderabteilung) als wissenschaftliche Mitarbeiterin und Oberärztin anschloss (1982-1990). Frau Amorosa habilitierte sich 1989 für das Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Ludwig-Maximilians-Universität in München und war von 1990 bis 2003 leitende Oberärztin der Abteilung für verhaltens- und teilleistungsgestörte Kinder an der Heckscher Klinik in München. Seit 2004 befindet sie sich im Ruhestand.

Frau Amorosa hat sich eingehend mit Sprachentwicklungsstörungen, Teilleistungsstörungen, mit dem frühkindlichen Autismus und anderen tiefgreifenden Entwicklungsstörungen intensiv beschäftigt und auch wissenschaftlich zu diesen Forschungsgebieten wichtige wissenschaftliche Beiträge geleistet. Ihr Interesse für Sprachstörungen und tiefgreifende Entwicklungsstörungen reicht bis in die Zeit zurück, als sie im damaligen Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe und der Erziehungsberatungsstelle in Marburg tätig war.

#### **Dr. Gertrud Bleek-Siedl (19.11.1927 – 29.11.1997)**

Ehemalige Leiterin der Kinderabteilung des Max-Planck-Instituts für Psychiatrie in München.

Frau Dr. Bleek-Siedl wurde am 19.11.1927 in Berlin geboren. Sie wuchs in Ahrensberg/Westfalen und in Breslau auf. Medizin studierte sie nach dem Abitur in Tübingen und in Marburg, wo sie nach dem medizinischen Staatsexamen (1952) zwei Jahre später die Approbation erhielt. Sie promovierte zum Thema „Erfahrungen mit der eisernen Lunge bei poliomyelitischen

Atemlähmungen im westdeutschen Bundesgebiet“. Bevor sie von Prof. Ploog, dem Gründungsdirektor der Klinik des Max-Planck-Instituts für Psychiatrie in München, zur Leiterin der dortigen kinderpsychiatrischen Abteilung berufen wurde, hatte sie ihre pädiatrische Facharztweiterbildung in München abgeschlossen. Ihre psychiatrische, neurologische und kinder- und jugendpsychiatrische Weiterbildung hatte sie zuvor an der Philipps-Universität Marburg unter den Professoren Villinger und Stutte erhalten. Sie hat die kinder- und jugendpsychiatrische Abteilung am Max-Planck-Institut in München vom Tage der Eröffnung im Jahre 1966 bis zur Schließung der Abteilung im Jahre 1990 geleitet.

In Bayern nahm Gertrud Bleek eine Pionierrolle ein, denn zum Zeitpunkt ihres Arbeitsbeginns am Max-Planck-Institut gab es in diesem Bundesland noch keine universitäre Einrichtung für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Sie hat sich in der ganzen Breite um Kinder mit psychischen Auffälligkeiten gekümmert. So war sie lange Jahre Vorstandsmitglied der Landesarbeitsgemeinschaft der Erziehungsberatungsstellen in Bayern und hat zwischen Erziehungsberatungsstellen und kinder- und jugendpsychiatrischen Institutionen eine enge Zusammenarbeit hergestellt. Die enge Beziehung zu den Erziehungsberatungsstellen geht sicherlich auf ihre Erfahrungen in ihrer Marburger Zeit zurück, als sie in der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e.V. Marburg bzw. im Institut für Ärztlich-pädagogische Jugendhilfe mitgearbeitet hat. Als es in Deutschland noch nicht selbstverständlich war, Versorgung und Forschung zu kombinieren, hat sie in München dafür gesorgt, dass moderne Therapiekonzeptionen z. B. für autistische und geistig behinderte Kinder, für Kinder mit Teilleistungsstörungen und hyperkinetischem Syndrom, eine gute klinische Versorgung realisiert wurde, die zugleich jeweils mit einem Forschungsprojekt kombiniert war.

Frau Bleek-Siedl hat zur Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg in Marburg weiterhin durch all die Jahre Kontakt gehalten und hat auch an der Jubiläumsfeier zum 40-jährigen Bestehen der EB am Ortenberg aktiv teilgenommen. Sie hat sich gerade um die Zusammenarbeit von Erziehungsberatungsstellen und kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen bleibende Verdienste erworben.

(A. Warnke, Würzburg)

#### **Prof. Dr. phil. Adolf Busemann (15.05.1887 – 05.06.1968)**

Ehemals Professor für Psychologie und Mitarbeiter im „Institut“ und der Erziehungsberatungsstelle.

Adolf Busemann wurde in Emden/Ostfriesland geboren. Nach dem Abitur studierte er Psychologie in Göttingen und promovierte dort 1925. Im Jahre 1926 habilitierte er sich für Psychologie und Pädagogik an der Universität Greifswald. Er zählte zu den ersten Persönlichkeiten, die als Professor an die neuen pädagogischen Akademien berufen wurden: 1928 nach Rostock, 1923 nach Breslau und 1931 nach Kiel. Von 1932 bis 1935 lehrte er Psychologie an der Universität Greifswald. Dort wurde seine Lehrtätigkeit durch die Nationalsozialisten gewaltsam unterbrochen. Busemann verzichtete auf eine weitere Lehrtätigkeit aus politischen Gründen und ließ sich pensionieren. Von 1942 bis 1945 war er Mitarbeiter in der Hirnverletztenabteilung der Universitätsnervenklinik in Marburg. Trotz seiner Gegnerschaft zum Nationalsozialismus wurde er nach 1945 nicht rehabilitiert und nicht wieder auf einen Lehrstuhl berufen. Am Marburger Institut für Psychologie hatte er vorübergehend einen Lehrauftrag für Psychologie inne.

In den Jahren 1950 – 1953 arbeitete Adolf Busemann an der Erziehungsberatungsstelle in Marburg, wo er ein hochgeschätzter Fachmann in allen therapeutischen und diagnostischen Fragen war. Ab 1954 hatte er einen Lehrauftrag an der Marburger Universität für heilpädagogische Psychologie und psychologische Diagnostik und wirkte auch an den Lehrgängen zur Ausbildung von Sonderschullehrern mit. Aus seinem umfangreichen wissenschaftlichen Werk sind folgende Bücher hervorzuheben: „Die Einheit der Psychologie“ (1948), „Psychologie der Intelligenzdefekte“ (1959) und „Kindheit und Reifezeit“ (1965).

In seinen späten Jahren wurden ihm zahlreiche Ehren zuteil. So erhielt er das Bundesverdienstkreuz erster Klasse und zu seinem 75. Geburtstag die Ehrendoktorwürde der medizinischen Fakultät Marburg.

#### **Dr. med. Eckhart Förster (03.06.1920 – 01.09.1999)**

Leitender Medizinaldirektor a. D., ehemaliger Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Träger des Bundesverdienstkreuzes a.B.

Eckart Förster wurde am 03. Juni 1920 in Freiburg/Sachsen geboren. Er studierte nach der Reifeprüfung im Jahr 1939 Medizin an den Universitäten Halle, Würzburg, Bonn und Leipzig und promovierte 1945 mit einer Arbeit zum Thema „Aufbau und Einfluss der Amnesie nach Elektrokrampfbehandlung.“ Seine Assistenzzeit begann er zunächst in Leipzig und setzte sie dann in Tübingen und in Marburg fort, bis er 1957 Leiter der städtischen Erziehungsberatungsstelle in Essen wurde, die er zu einem Jugendpsychiatrischen Institut der Stadt Essen ausbaute. Darüber hinaus übernahm er die Leitung einer jugendpsychiatrischen Abteilung im Krankenhaus Essen-Werden. Seit seiner Pensionierung im Jahr 1982 war er weiterhin als Gutachter und Konsiliarius tätig.

In der Erziehungsberatungsstelle Marburg war Dr. Förster im Zeitraum von 01.01.1950 – 01.01.1955 als ärztlicher Mitarbeiter tätig.

Eckart Förster hat sich seit Beginn seiner klinischen Tätigkeit auch wissenschaftlich betätigt und über 60 Publikationen verfasst, die sich stets durch Originalität und Gründlichkeit auszeichnen haben. Hervorzuheben sind seine Arbeiten zum Kinderselbstmord, zum kindlichen Mutismus, zur kinder- und jugendpsychiatrischen und psychologischen Diagnostik, zur Systematik kinder- und jugendpsychiatrischer Erkrankungen, zur Persönlichkeitsforschung und zur Beweislast in der Forschung am Beispiel der Lehre von der Prävalenz frühkindlicher Erlebnisse.

#### **Professor Dr. med. Beate Herpertz-Dahlmann**

Professorin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie und Direktorin der gleichnamigen Klinik an der Rheinisch-Westfälischen Hochschule in Aachen.

Ich wurde Mitte der 50iger Jahre in Köln geboren und verbrachte meine Kindheit und Jugend in Oberhausen im Ruhrgebiet. Diese Zeit hat mich sehr geprägt, da ich durch die Kinderarztpraxis meiner Eltern mit vielen sozialen Problemen und Schwierigkeiten von Migrantenfamilien konfrontiert war. Von 1983 bis 1980 studierte ich Humanmedizin an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn und schloss das Studium mit der Approbation ab. In dieser Zeit wurden erste Voraussetzungen für meine Hinwendung zur Kinder- und Jugendpsychiatrie geschaffen, da ich in der psychosomatischen Abteilung der Universität Bonn (Prof. Dr.

med. A.W. von Eiff) promovierte. Von 1980 bis 1984 war ich Assistenzärztin im Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße in Köln. Der Direktor der Klinik, Herr Prof. Dr. H. Ewerbeck, den die Pubertätsmagersucht besonders faszinierte, beauftragte mich, sämtliche magersüchtigen Patienten der Klinik zu behandeln. Von Ende 1984 bis Anfang 1985 war ich Gastärztin am Children's Hospital in Stanford, Kalifornien, und beschäftigte mich auch dort intensiv mit den Essstörungen. 1985 erlangte ich die Facharztanerkennung als Ärztin für Kinderheilkunde. Von März 1985 bis Februar 1991 war ich wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Marburg. Von 1992 bis 1997 war ich Oberärztin an derselben Klinik und habilitierte 1991/1992 über das Thema „Essstörungen und Depression in der Adoleszenz“. Im April 1992 erfolgte die Facharztanerkennung zur Ärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, im selben Jahr erhielt ich einen Ruf an die Universitätskinderklinik Bonn im Rahmen einer C3-Professur für Psychosomatik des Kindesalters. Im März 1994 wurde ich zur Universitätsprofessorin (C3 auf Zeit) für Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Universität Marburg ernannt. Im Juli 1996 erhielt ich den Ruf auf eine C4-Professur für Kinder- und Jugendpsychiatrie an die Universität Mainz, im April 1997 an das Universitätsklinikum der RWTH Aachen.

Seit September 1997 bin ich Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie an der RWTH Aachen. Vom 01.01.2004 bis 31.12.2005 war ich Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie. Seit 01.01.2004 nehme ich die Funktion einer Schriftleiterin der Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie ein.

Im Rahmen meiner Oberarztstätigkeit an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Philipps-Universität Marburg hatte ich von 1992 bis 1997 die stellvertretende Leitung der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe Marburg inne. Diese Tätigkeit war für mich sehr prägend, da es in dieser Zeit zahlreiche politische Auseinandersetzungen um die Trägerschaft der EB in Marburg gab. Ein sehr konstruktives Ergebnis dieser Auseinandersetzung war die Etablierung von Außenstellen in Marburg-Biedenkopf und Stadtallendorf, die unter meiner stellvertretenden Leitung aufgebaut wurden. Herrn Remschmidt bin ich besonders dankbar für die vielen damaligen kreativen Diskussionen und Ratschläge.

(Autobiographie)

### **Prof. Dr. phil. Diether Höger**

Emeritierter Professor für Psychologie an der Abteilung Bielefeld der Pädagogischen Hochschule Westfalen-Lippe.

Ich bin im Jahre 1936 in Nordmähren, heute Tschechien, geboren. Mein Abitur habe ich 1955 am Schickhardt-Gymnasium in Stuttgart bestanden. Nach meiner Lehre als Industriekaufmann begann ich 1957 mein Studium der Psychologie an der Universität Freiburg i.B., das ich 1962 mit der Diplom-Prüfung abschloss.

Meine erste Stelle trat ich im Juni 1962 als Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe der Universität Marburg/Lahn an. Während dieser Zeit promovierte ich an der Philosophischen Fakultät der Universität Freiburg i.B. mit dem Thema meiner Dissertation „Analyse der Intelligenzstruktur bei männlichen Gymnasiasten der Klassen 6-9 (Untersekunda-Oberprima)“. Im April 1964 verließ ich Marburg wieder und wurde wissenschaftlicher Assistent am Psychologischen Institut der Universität Freiburg i.B., wo ich mich

1968 mit einer Arbeit über „Grundlagen des Farbwahlverhaltens bei Farbgestaltungsverfahren“ habilitierte.

1970 wurde ich in Freiburg Universitätsdozent, bis ich 1971 als o. Professor für Psychologie an die Abteilung Bielefeld der Pädagogischen Hochschule Westfalen-Lippe berufen wurde, die 1980 in die Universität Bielefeld integriert wurde. Dadurch wurde ich Mitglied der Fakultät für Psychologie und Sportwissenschaft, Abteilung für Psychologie. Seit 2001 bin ich emeritiert.

Meine Frau Christa habe ich 1962 geheiratet, also zu Beginn meiner Marburger Zeit. Wir haben drei Kinder und inzwischen vier Enkelkinder.

Zwar war meine Tätigkeit in Marburg mit knapp zwei Jahren nur recht kurz. Merkliche Spuren habe ich dort wohl nicht hinterlassen. Aber für mich persönlich war sie äußerst wichtig und prägend. Es war nicht nur meine erste Stelle und damit der Einstieg in das Berufsleben, sondern ich kam bei meiner Arbeit als Erziehungsberater in direkten Kontakt mit den konkreten und praktischen Aufgaben eines klinischen Psychologen – jeden Tag ein „Fall“, den es ausführlich zu untersuchen galt mit anschließender Beratung und schriftlichem Gutachten. Das gab mir in meiner späteren akademischen Laufbahn eine Sonderstellung, denn das wissenschaftliche Personal an den Universitäten verfügte zumindest damals eher selten über derartige Erfahrungen. Ich erinnere mich da beispielsweise an einen Privatdozenten, inzwischen Professor, der mit Stolz darauf hinwies, alle in der Studienordnung vorgeschriebenen Praktika als Forschungspraktika an der Universität absolviert und nie etwas anderes getan zu haben. Für mich jedenfalls blieb der Kontakt zur praktischen Arbeit eines Psychologen und damit die Bedeutung von Theorien für konkretes psychologisches Handeln stets der wesentliche Bezugspunkt meiner Arbeit.

Die damals übliche Art des Vorgehens (Diagnostik, anschließend Teambesprechung und Beratung der Klientel) erwies sich für mich allerdings bald als allzu begrenzt. Deshalb habe ich mich als Gesprächspsychotherapeut weiter qualifiziert und für dieses Verfahren in Forschung und Lehre engagiert. Mein gegenwärtiges wissenschaftliches Hauptinteresse gilt der therapeutischen Beziehung, dem therapeutischen Prozess und der dafür besonders bedeutsamen Bindungstheorie.

(Autobiographie)

### **Frau Prof. Dr. med. Ingeborg Jochmus (07.07.1919 – 27.08.2004)**

Ehemalige Leiterin der psychosomatischen Abteilung an der Universitätsklinik Münster

Ingeborg Jochmus wurde am 07.07.1919 in Kassel geboren. Der Beginn ihrer ärztlichen Ausbildung fiel in die letzten Kriegs- und ersten Nachkriegsjahre in Berlin. Ihr schon früh über die Pädiatrie hinausreichendes Interesse wurde z. B. daran deutlich, dass sie sich persönlich von Fr. Dr. von Staabs in den von ihr eben entwickelten Sceno-Test einführen ließ.

Bereits zur Kinderärztin weitergebildet, erwarb sie in Marburg unter Herrn Prof. Villinger und Herrn Prof. Stutte den Facharzt für (Erwachsenen-)Psychiatrie und Neurologie, bevor sie dann im Jahre 1955 ihre Arbeit an der Universitätskinderklinik in Münster bei Herrn Prof. Mai begann. Bis Ende 1958 war sie dort als wissenschaftliche Assistenzärztin tätig, um ab 1959 in leitender Funktion mit dem Aufbau der psychosomatischen Abteilung an dieser Klinik zu beginnen.

In dauerhafter Verbundenheit mit Marburg und den dortigen Entwicklungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde Münster ihr Berufs- und Lebensmittelpunkt. Sie war insgesamt 35 Jahre, bis Mitte 1990, hier tätig, leitete die von ihr beharrlich Zug um Zug aufgebaute psychosomatische Abteilung der Kinderklinik hauptamtlich bis zum Sommer 1984, anschließend noch weitere 6 Jahre kommissarisch. Selbstverständlich gehörte sie nach der Schaffung der entsprechenden Anerkennung 1968 auch zu den Kinder- und Jugendpsychiaterinnen der ersten Stunde.

Begleitend zum zäh verfolgten, geduldigen Aufbau einer zuletzt wirklich blühenden Abteilung mit Station, Ambulanz und Konsiliardienst, auch als Mitbegründerin der Klinikschule, hat sie inhaltlich fortwirkend auf einem unverändert aktuellen Feld verdienstvolle Impulse gesetzt, nämlich dem einer ganzheitlichen Betreuung chronisch kranker Kinder und ihrer Familien. Dabei gelang ihr immer wieder eine glückliche Verbindung von stets engagierter Krankenversorgung, Lehre und Forschung. Beispielhaft seien einige Hauptthemen aufgeführt:

In ihrer Habilitationsschrift befasste sie sich mit der psychischen Entwicklung diabetischer Kinder und Jugendlicher.

In den frühen 70er Jahren war ihr im Anschluss an die Contergan – Katastrophe die Mitarbeit in einem Sonderforschungsbereich (SFB) der DFG mit dem Thema „Teratologie und Rehabilitation Mehrfachbehinderter“ wichtig.

Auch in die Stadt Münster hinein hat sie selbst initiativ Kooperationen angestoßen, so durch ihre Mitwirkung in der Elternarbeit des Heinrich - Piepmeyer - Hauses, einer tagesklinischen Einrichtung für neurologisch erkrankte Kinder, in der Erziehungsberatungsstelle des Psychologischen Instituts sowie in der - später ausschließlich von der Stadt getragenen – Beratungsstelle für geistig behinderte bzw. entwicklungsgestörte Kinder.

Allein diese verkürzte Auflistung verrät ein hohes Maß an Konsequenz, Zähigkeit, Spürsinn für sich wandelnde Versorgungsansprüche in der Pädiatrie, nimmermüdem Engagement, mit dem sie ihre Ziele verfolgen konnte, dies in geschickt gefädelter Vernetzung von Personen und Institutionen. Allen, die mit ihr zu tun hatten, imponierte sie immer wieder als aufrechte, mutige, ebenso fordernde wie Mut machende, großzügig Spielräume gewährende, schwungvolle Persönlichkeit, von der bis in ihre letzten Arbeitsjahre hinein Pioniergeist ausging.

Auf Grund ihres hohen fachlichen Ansehens wurde sie 1980 in den Vorstand der Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie gewählt und war an der Vorbereitung des 17. wissenschaftlichen Kongresses der Gesellschaft in München 1981 als Kongresssekretärin maßgeblich beteiligt.

Frau Prof. Dr. med. Ingeborg Jochmus ist am 27.08.2004 kurz nach Vollendung ihres 85. Lebensjahres in Münster verstorben.

(Emil Kammerer)

#### **Prof. Dr. med. Hanscarl Leuner (08.01.1919 – 22. 06 1996)**

Psychiater und Psychotherapeut. Ehemaliger Leiter der Abteilung für Psychotherapie und Psychosomatik an der Universität Göttingen.

Hanscarl Leuner wurde am 08.01.1919 als Sohn des Fabrikanten Konsul Johannes Leuner in Bautzen geboren. Nach dem Abitur studierte er an den Universitäten Frankfurt, Marburg und Würzburg Medizin und promovierte 1946 in Marburg zum Dr. med. Nach Abschluss seiner Facharztweiterbildung und Tätigkeiten an der Universitätsnervenklinik Marburg und der Er-

ziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e.V. habilitierte er sich 1959 an der Universität Göttingen. 1965 wurde er zum Professor für Psychiatrie ernannt. 1966 war er Gastprofessor an der Yale University in den USA und 1968 am Medical College of Virginia in Richmond (USA). 1971 beendete er seine psychoanalytische Ausbildung und leitete seit 1965 die Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Göttingen.

In der Erziehungsberatungsstelle Marburg war er im Zeitraum von 01.01.1955 – 1958 tätig und hat sich hier mit der Entwicklung neuer psychotherapeutischer Intensivverfahren beschäftigt sowie auch mit der Entwicklung des katathymen Bilderlebens, das mittlerweile international Anerkennung gefunden hat. Dabei hat er auch mit dem Einsatz von Halluzinogenen (z. B. LSD) im Rahmen psychotherapeutischer Behandlung experimentiert.

Zu seinen wichtigsten Veröffentlichungen gehören: „Die experimentelle Psychose“ (1962) und „Katathymes Bilderleben“ (1970).

### **Professor Dr. phil. Horst Pfeiffer**

Ehemals Professor für pädagogische Psychologie an der Universität Frankfurt von 1972 bis 1992

Geboren am 31.07.1929 in Beilstein / Dillkreis. Studium der Psychologie an der Philipps-Universität Marburg. Diplom 1954. Während des Studiums mehrwöchiges Praktikum an der Abteilung für Kinder und Jugendliche der Universitäts-Nervenlinik Marburg. Nach Diplomprüfung Mitarbeit bei verschiedenen Forschungsprojekten des Marburger Kinder- und Jugendpsychiaters Prof. Dr. H. Stutte, u. a. Vorbereitung und Organisation einer im Auftrag des Allgemeinen Fürsorgeerziehungstages (AFET) in mehreren Bundesländern durchgeführten Untersuchung „sogen. unerziehbarer Jugendlicher“. 1955 als Mitarbeiter beim AFET angestellt. Anschließend bis 1962 Assistent am Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe der Philipps-Universität. 1958 Promotion an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. 1957 – 1962 verschiedene Lehraufträge: Lehrgänge zur Ausbildung von Sonderschullehrern in Marburg, Institut für Psychologie der Universität Marburg, Hochschule für Erziehung der Universität Gießen. 1962 Dozent für Pädagogische Psychologie an der Hochschule für Erziehung Gießen. 1972 Ruf an die Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt (Professur für Pädagogische Psychologie). 1992 Beendigung der Lehrtätigkeit.

Zahlreiche Veröffentlichungen zu klinisch-psychologischen, heilpädagogischen, forensischen sowie erziehungs- und unterrichtspsychologischen Themenbereichen.

Bei der Ausbildung von Studierenden der Goethe-Universität waren die bei der Arbeit am Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe gewonnenen Erfahrungen eine wesentliche Hilfe. Der zunehmende Strukturwandel, insbesondere im sozialen Bereich (u. a. Migrationsprobleme, Umweltbelastungen), hat die Erziehungs- und Unterrichtsarbeit deutlich erschwert. Deshalb war eine Weitergabe der in der Erziehungsarbeit gewonnenen Erfahrung für die Studierenden eine Unterstützung für ihre spätere Arbeit im Schulalltag.

(Autobiographie)

## **Prof. Dr. med. Dr. phil. Helmut Remschmidt**

Dipl.-Psych., Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Fachpsychologe für Klinische Psychologie.

Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie und der Ärztlich-pädagogischen Jugendhilfe der Philipps-Universität Marburg.

Leiter der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe eV. Marburg (1985-2006).

Geboren am 25.4.1938 in Czernowitz/Rumänien. Studium der Medizin, Psychologie und Philosophie an den Universitäten Erlangen, Wien und Tübingen. Habilitation 1971. Leiter der Abt. für Psychiatrie und Neurologie des Kindes- und Jugendalters an der FU Berlin von 1975 bis 1980. Seit 1980 Direktor der o.g. Klinik in Marburg. Hermann-Simon-Preis für hervorragende sozialpsychiatrische Forschung (1990), Christina-Barz-Preis für wissenschaftliche Untersuchungen auf dem Gebiete der Essstörungen (1994). Ernst-von-Bergmann-Plakette der deutschen Ärzteschaft (1996). Niilo-Hallman-Medaille der Finnish Foundation for Pediatric Research, Helsinki (Dezember 1998), Max-Planck-Forschungspreis für internationale Kooperation (Dezember 1999). Ehrenplakette der hessischen Ärzteschaft (Juli 2003). Bundesverdienstkreuz am Bande (Januar 2004). Quality of Life-Preis (Lilly) 2006.

Mitglied zahlreicher wissenschaftlicher Gesellschaften, Mitglied der deutschen Akademie der Naturforscher "Leopoldina" (seit 1991). International Scholar der American Psychiatric Association (1992). Member des Royal College of Psychiatrists (seit 1995). Von 1995-1999 Präsident der European Society for Child and Adolescent Psychiatry (ESCAP). Dekan des FB Humanmedizin der Philipps-Universität Marburg (1995-1997). Ehrenpräsident der Spanischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie (seit Juni 1998). Von 1998-2004 Präsident der International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions (IACA-PAP). Fellow des Royal College of Psychiatrists (London) (seit Februar 2000). Mitglied des Aufsichtsrats des Universitätsklinikums Würzburg (seit 2000). Ehrenvorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (DGKJP) seit 6.4.2000. Ehrenmitglied der American Academy of Child and Adolescent Psychiatry seit 2002. Stellvertretender Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats des Bundesärztekammer seit 2002. Ehrenmitglied der rumänischen Gesellschaft für Neurologie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters seit 2003.

Hauptforschungsgebiete: Entwicklungspsychopathologie, Ess-Störungen, Schizophrenieforschung, psychiatrische Genetik, Therapie- und Evaluationsforschung.

Publikationen: Mehr als 600 Artikel in wissenschaftlichen Zeitschriften und Büchern und in verschiedenen Sprachen. Autor, Co-Autor oder Herausgeber von mehr als 50 Büchern auf dem Gebiete der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der seelischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Herausgeber, Mitherausgeber und Beiratsmitglied (Editorial Board) von mehr als 20 wissenschaftlichen Zeitschriften und Buchreihen. Herausgeber der Reihe "Klinische Psychologie und Psychiatrie" (bislang 70 Bände).

Gastaufenthalte und Vorträge an verschiedenen Universitäten in Europa, Israel, Afrika, den USA, China, Japan, Brasilien, Thailand, Korea und Australien.

(Autobiographie)

## **Prof. Dr. med. Klaus Schenck**

Ehemaliger Leiter der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Akademischen Lehrkrankenhaus Weißenau der Universität Ulm.

Ich, Klaus Schenck, bin am 29.08.1928 in Gadderbaum bei Bielefeld als Sohn des Dr. jur. Hans Schenck und Marie Schenck geb. Hensel geboren.

Von 1935 – 1939 besuchte ich die Volksschule in Nieder-Ramstadt bei Darmstadt. Von 1939 – 1951 besuchte ich das Johann-Ludwig-Georgs-Gymnasium in Darmstadt und die Schlossschule Salem und legte 1951 die Reifeprüfung am Gymnasium Philippinum in Marburg ab.

Kriegseinsatz leistete ich von 1944 – 1945 als Luftwaffenhelfer in Friedrichshafen, Karlsruhe, Leipzig und in Berlin. Während der Verteidigung von Berlin geriet ich verwundet in russische Kriegsgefangenschaft.

Von 1952 – 1958 studierte ich Humanmedizin in Freiburg und an der Freien Universität Berlin. Die ärztliche Prüfung legt ich am 15.10.1958 in Freiburg ab. Meine Promotion 1958 galt dem Thema „Differentialdiagnose der Infarktpleuritis durch Untersuchung des Pleuraexsudates“.

Meine Tätigkeit als Arzt begann ich 1958 als Medizinalassistent an der Universitäts-Nervenlinik Berlin. Es folgten weitere Stationen in den Bereichen Frauenheilkunde, Innere Medizin, Chirurgie und Orthopädie.

Ab 1961 war ich ein Jahr lang als wissenschaftlicher Assistent am Pathologischen Institut in Würzburg (Prof. Altmann) und zwei Jahre an der Neurologischen Universitätsklinik Würzburg (Prof. Schaltenbrand) tätig. Die Voraussetzungen für den Erwerb des Facharztstitels für Nervenheilkunde und Kinder- und Jugendpsychiatrie erwarb ich durch die Tätigkeit als Assistenzarzt an der Universitäts-Nervenlinik Marburg (Prof. Jacob) und der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Prof. Stutte) und der Erziehungsberatungsstelle Marburg (Prof. Stutte). In dieser Erziehungsberatungsstelle war ich im Zeitraum von 1968 - 1971 zuständig für die Erhebung der Patientenanamnese und die körperliche Untersuchung unter Einschluss einer kinderneurologischen Untersuchung sowie eines psychischen Befundes bei Vorliegen einer kinderpsychiatrischen Symptomatik.

Von 1971 – 1980 leitete ich die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Homburg/Saar und war als Landesarzt für geistig und seelisch behinderte Kinder des Saarlandes tätig. Ich habilitierte mich mit einer „Katamnese operativ behandelte subduraler Ergüsse im Säuglingsalter“.

Die Venia legendi für das Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie erhielt ich am 05.02.1976. Von 1980 – 1993 war ich Leiter der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie am Akademischen Krankenhaus der Universität Ulm. Seit 1989 vertrat ich das Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie als Honorarprofessor. In meinen Vorlesungen betonte ich neben einer Hauptvorlesung die Wissensvermittlung in kleinen Seminargruppen. Seit 1993 befinde ich mich im Ruhestand.

(Autobiographie)

### **Prof. Dr. phil. med. habil. Friedhelm Schilling**

Emeritierter Professor für Sozialpsychiatrie, des Sports und Bewegungstherapie (C4) an der Philipps-Universität Marburg, Begründer des Diplom-Aufbaustudiengangs Motologie daselbst.

Prof. Dr. F. Schilling, geb. am 07.08.1936 in Altena/Westf., Studium der Psychologie in Marburg, 1964 Diplom, Promotion 1970 in Giessen, Habilitation 1976 im FB Humanmedizin für das Fach "Medizinische Motologie". Zwischen 1964 und 1976 Wiss. Mitarbeiter des Instituts für Ärztl.-Päd. Jugendhilfe (Prof. Stutte) der Universität Marburg und Mitarbeiter der Erziehungsberatungsstelle in verschiedenen Forschungsprojekten zur Erfassung von Folgezuständen nach minimaler cerebraler Dysfunktion, empirische Studien zur Erfassung und Entwicklung der Linkshändigkeit sowie Konstruktion von motodiagnostischen Verfahren. In diesen Forschungsprojekten zeigte sich, dass bei Folgezuständen im Schulalter nach minimaler cerebraler Dysfunktion motorische Bereiche am deutlichsten betroffen waren und sich damit ausgezeichnet zur Differentialdiagnose eignen. Auf der Basis dieser Forschungen, die im Umfeld der Erziehungsberatungsstelle gewachsen sind, entstand der neue Wissenschaftsbereich Motologie. 1977 Berufung auf den Lehrstuhl (C4) für Sozialpsychologie des Sports und Bewegungstherapie. 1983 Einrichtung des Dipl.-Aufbaustudiengangs Motologie am Institut für Sportwissenschaft und Motologie. Bis 2002 wurden unter seiner Federführung über 500 Diplom-Motologinnen und Diplom-Motologen ausgebildet. Seit 1995 mehrfach Geschäftsführender Direktor des Institutes für Sportwissenschaft und Motologie der Philipps-Universität Marburg. Forschungsschwerpunkte: Motorische Behinderung, Graphomotorik, Linkshändigkeit und Schreibenlernen sowie ein fünfjähriges Forschungsprojekt zur Motopädagogik in der Schule.

Insgesamt 128 Veröffentlichungen zur Motologie, Motodiagnostik, Motopädagogik und Mototherapie und angrenzenden Gebieten. Forschungsprojekte zum Spielverhalten an Automaten und zur Erfassung der Risikobereitschaft von Spielern.

Verantwortlicher Redakteur der Fachzeitschrift MOTORIK bis 2006, Mitherausgeber der Reihe MOTORIK und bis 1993 „Erster Vorsitzender des Aktionskreises Psychomotorik“.

Seit dem Ruhestand 2002 Fortbildungen und weitere wissenschaftliche Arbeiten zur Graphomotorik, Linkshändigkeit und zu motodiagnostischen Verfahren. Die grundlegenden Erfahrungen in der Erziehungsberatung haben seinen wissenschaftlichen Werdegang maßgeblich geprägt.

(Autobiographie)

### **Professor Dr. med. Gerd Schulte-Körne**

Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie der Ludwig-Maximilians-Universität München und Lehrstuhlinhaber für das gleichnamige Fach.

Meine akademische Laufbahn habe ich nach dem Abschluss des Gymnasiums 1980 in Aachen an der RWTH begonnen. Nach vier Semester Humanmedizin wechselte ich 1983 an die Philipps-Universität Marburg, um dort nach dem Physikum die klinischen Fächer zu studieren. 1988 habe ich das Studium der Humanmedizin mit der Approbation abgeschlossen. Bereits seit 1986 bestand enger Kontakt zur Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe, da ich dort Kinder mit einer Legasthenie im Rahmen meiner Dissertation zu Aspekten der Aufmerksamkeit unter Anleitung von Herrn Prof. Andreas Warnke untersuchte. Nach dem Studium der Humanmedizin begann ich meine erste ärztliche Tätigkeit in der Erziehungsberatungsstelle und lernte den interdisziplinären Austausch und Zusammenarbeit mit Psychologen und

Pädagogen kennen. Parallel zu dieser Tätigkeit arbeite ich in einem von der Deutschen Forschungsgemeinschaft geförderten Projekt zur Legasthenie. Ein Jahr später wechselte ich in die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, zunächst auf die geschlossene Jungenstation. Von dort wechselte ich in die Poliklinik und anschließend auf die Kinder- und Jugendklinikstation. Von 1995 bis 1998 war ich Habilitationsstipendiat der Deutschen Forschungsgemeinschaft. Seit 1998 habe ich die Aufgaben als Oberarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie und die stellvertretende Leitung der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e. V. übernommen. Mein „Fremdjahr“ im Fach Psychiatrie und Psychotherapie absolvierte ich in der gleichnamigen Klinik der Philipps-Universität Marburg (Direktor: Prof. Dr. C. Krieg). In diesem Jahr wurde ich auch für das Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie habilitiert und erhielt die *venia legendi* für dieses Fach.

Die Leitungsaufgaben habe ich bis zum meinem Wechsel auf den Lehrstuhl für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie an der Ludwig-Maximilians-Universität München am 1. Oktober 2006 mit viel Freude übernommen. Durch die Verbindung der Aufgaben in der Erziehungsberatungsstelle und der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie war es mir möglich, das breite Spektrum kinder- und jugendpsychiatrischer Arbeit im sozialen Netzwerk kennen zu lernen.

(Autobiographie)

### **Prof. Dr. med. Eberhard Schulz**

Lehrstuhlinhaber und Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie an der Universität Freiburg

Ich wurde am 2. März 1957 in Mainz geboren und hatte nach dem Studium der Humanmedizin und Philosophie an der Justus-Liebig-Universität Gießen von 1983 bis 1984 eine Assistententätigkeit am Physiologisch-Chemischen Institut II der Abteilung Neurochemie unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. W. Wesemann an der Philipps-Universität Marburg inne. Im Oktober 1984 begann ich mit der Weiterbildung im Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie an der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Philipps-Universität Marburg unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. Dr. H. Remschmidt. Es erfolgte 1989 die Promotion am Fachbereich Humanmedizin der Philipps-Universität Marburg mit der Note „*summa cum laude*“ zum Thema „Neurochemische Befunde zur Modulation der Tagesrhythmen von Serotonin-Bindung und –konzentration im Gehirn der Ratte – Physiologische und pharmakologische Aspekte der Depressionsforschung“. Von September 1991 bis August 1992 war ich als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Klinik für Psychiatrie unter Leitung von Herrn Prof. Dr. W. Blankenburg an der Philipps-Universität Marburg tätig. Im März 1992 erfolgte die Berufung zum wissenschaftlichen Assistenten (C1) und die Tätigkeit als Oberarzt an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie der Philipps-Universität Marburg. 1995 erfolgte die Habilitation für das Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie zu „Verlaufsprädiktoren schizophrener Psychosen in der Adoleszenz – entwicklungspsychopathologische, neurochemische und psychopharmakologische Befunde“. 1991 wurde mir der Carl-Oelemann-Preis der Landesärztekammer Hessen und 1995 der Hermann-Emminghaus-Preis der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie verliehen. Im Mai 1995 erfolgte die Ernennung zum Privatdozenten und im Dezember 1997 erhielt ich den Ruf auf die C4-Professur für Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau. Seit April 1998 bin ich Ärztlicher Direktor dieser Abteilung.

Im Rückblick auf die 13 ½-jährige Tätigkeit an der von Herrn Prof. Dr. Dr. H. Remschmidt geleiteten Abteilung kann ich heute mit Kenntnis vieler nationaler und internationaler Zentren für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie feststellen, dass es sich bei der Marburger Klinik nicht nur um eine exzellente Einrichtung im Hinblick auf die Patientenversorgung, Lehre und Forschung handelt, sondern auch um eine Institution, die eine international anerkannte Vorreiterrolle im Hinblick auf Früherkennung, Prävention und sozialpsychiatrische Implikationen bis hin zur Rehabilitation eingenommen hat. Herr Professor Remschmidt ist es in diesem Zusammenhang gelungen, durch die Vernetzung verschiedener mit der Versorgung von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen betrauten Institutionen über die klinische und poliklinische Tätigkeit hinaus wegweisende komplementäre Strukturen geschaffen zu haben. Dies gilt insbesondere auch für die Erziehungsberatungsstelle und das Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe, aber auch für Nachsorgeeinrichtungen, wie die Leppermühle, das Adalbert-Focken-Haus, das Berthold-Martin-Haus oder das Kerstin-Heim. Bereits während meiner Zeit im mobilen kinder- und jugendpsychiatrischen Dienst, eines Modellprojektes der Bundesregierung zur Optimierung der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung, wurde mir der Stellenwert einer Vernetzung mit Einrichtungen der Frühförderung und der Erziehungsberatung, insbesondere für die Früherkennung und Prävention deutlich.

(Autobiographie)

### **PD Dr. med. Diplom-Psychologe Rainer Georg Siefen**

Ärztlicher Direktor der Westfälischen Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, Haardtlinik, Marl-Sinsen.

Dr. Rainer Georg Siefen, geb. 05.10.1947 begann nach einem Studium der Medizin und Psychologie seine Tätigkeit als wissenschaftlicher Angestellter am 01.09.1982 in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Philipps-Universität. Im Zeitraum vom 01.10.1983 bis 31.08.1986 war er in der Ärztlich-pädagogischen Jugendhilfe der Philipps-Universität tätig. Er hatte bereits vorher eine psychiatrische Weiterbildung am Psychiatrischen Krankenhaus in Gießen absolviert und war zuvor auch an der neurologischen Universitätsklinik in Gießen tätig. Im November 1982 erhielt er seine Anerkennung als Arzt für Neurologie und Psychiatrie durch die Landesärztekammer Hessen. Im Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe wandte sich Herr Dr. Siefen insbesondere der ambulanten Beratungs- und Behandlungstätigkeit zu und speziellen Begutachtungsfragen im Familienrecht. Er war in dieser Zeit auch an der Lehre beteiligt und hielt Lehrveranstaltungen zu folgenden Themen: Motopathologie, klinische Gesprächsführung, motorische Auffälligkeiten bei kinder- und jugendpsychiatrischen und kinderneurologischen Erkrankungen und er betätigte sich ferner als Dozent im Gruppenunterricht für Medizinstudenten.

Nach Absolvierung der Facharztweiterbildung verließ Herr Dr. Siefen die Ärztlich-pädagogische Jugendhilfe, um eine weiterführende Position als Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie in Marl-Sinsen anzutreten.

Herr Dr. Siefen hat sich während seiner Marburger Zeit auch wissenschaftlich betätigt und ist Mitverfasser der ersten wissenschaftlichen Arbeit zur Clozapinbehandlung bei schizophrenen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter (Siefen, R., Remschmidt, H.: Behandlungsergebnisse mit Clozapin bei schizophrenen Jugendlichen, Zeitschrift für Kinder und Jugendpsychiatrie, 14, 1986, 245 – 257).

**Prof. Dr. med. Dr. phil. h. c. Dr. jur. h. c. Hermann Stutte (01.08.1909 – 22.04.1982)**

Ehemaliger Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Philipps-Universität und des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe sowie Leiter der Erziehungsberatungsstelle.

Hermann Stutte wurde am 01. August 1909 in Weidenau/Sieg geboren und legte 1928 das Abitur in Siegen ab. Das Studium führte ihn an die Universitäten in Freiburg im Breisgau, Bonn, Königsberg, Paris, Frankfurt, München und Gießen. Der Studienaufenthalt in Paris hat ihn nachhaltig beeindruckt, mit der französischen Psychiatrie in Verbindung gebracht und eine Vorliebe für die französische Sprache gefördert. Seine Assistenzzeit begann er in Gießen, wo er 1935 bei Rudolf Sommer mit einer experimentellen Arbeit promovierte und auch seine Habilitationsschrift begann, die er später in Tübingen einreichte, nachdem er seinem Lehrer Hans-Friedrich Hoffmann dorthin gefolgt war. Die Habilitationsschrift hatte das Thema: „Über Schicksal, Persönlichkeit und Sippe ehemaliger Fürsorgezöglinge“. In Tübingen übernahm er 1938 die Kinderabteilung der Universitäts-Nervenklinik. Diese Tätigkeit wurde von 1939 bis 1941 durch Kriegsdienst unterbrochen und wieder aufgenommen, nachdem Werner Villingen den Tübinger Lehrstuhl übernommen hatte. 1946 ging Hermann Stutte mit Werner Villingen nach Marburg, wo 1947 eine kinderpsychiatrische Abteilung eingerichtet und seiner Leitung unterstellt wurde. Im Jahr 1954 wurde er zum Extraordinarius, 1961 zum Ordinarius ernannt, nachdem bereits 1958 der Neubau der Klinik als erste selbstständige deutsche Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie bezogen worden war. Zugleich wurde ihm auch die Leitung des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe übertragen (01.01.1959).

Hermann Stutte war an Konzeption und Aufbau des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe und der Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg von Anfang an beteiligt. Er war zeitweise Vorsitzender der Hessischen Arbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung und hat auch die ersten Tagungen der Erziehungsberatungsstellen in Hessen maßgeblich beeinflusst. Auch nach seiner Emeritierung im März 1979 blieb er dem Institut und der Erziehungsberatungsstelle als Ratgeber und Mentor erhalten. Er starb am 22.04.1982.

Auch auf europäischer und internationaler Ebene hat Hermann Stutte wichtige Ämter bekleidet. So war er Präsident der Union Europäischer Pädopsychiater (UEP) und richtete in dieser Funktion den 3. Europäischen Kongress dieser Organisation aus.

Das wissenschaftliche Werk Hermann Stuttes verkörpert eine erstaunliche Breite und umfasst mehr als 400 Publikationen, unter denen auch viele sind, die sich mit Fragen der Heilpädagogik, Erziehungsberatung, Psychohygiene und der Sozialpädagogik beschäftigen. Auch als Redakteur und Herausgeber des Jahrbuchs für Jugendpsychiatrie, als Initiator für die Gründung der Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie, als Mitherausgeber der Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform sowie zahlreicher anderer Publikationsorgane hat Hermann Stutte wichtige Impulse gegeben, die weit über sein Fachgebiet hinausreichten. Die Ehrendoktorwürden der philosophischen Fakultät der Universität Marburg und der juristischen Fakultät der Universität Göttingen sind nur zwei von vielen Zeugnissen für die Anerkennung, die sein Wirken gefunden hat.

Im Jahre 1992 erschien in der Marburger Lokalzeitung, der „Oberhessischen Presse“, eine zehnteilige Artikelserie unter dem Titel „Der Fall Hermann Stutte“, in der Stutte vorgeworfen wurde nach dem 2. Weltkrieg nationalsozialistisches Gedankengut und eine nationalsozialistische Nomenklatur vertreten zu haben. Die Auseinandersetzungen hierüber (Angriffe und Verteidigungen von Hermann Stutte) führten dazu, dass seine Witwe, die sich ebenfalls in die öffentliche Diskussion eingeschaltet hatte, die Lebenshilfe, an deren Gründung Hermann Stutte maßgeblich beteiligt war, ersuchte, die Bezeichnung „Hermann Stutte Haus“ in ihrem Fortbil-

dungszentrum zu entfernen. Gleiches widerfuhr der Hermann Stutte Schule für Kranke am Klinikum der Philipps-Universität. Eine Entgegnung von Helmut Remschmidt zur Artikelserie in der „Oberhessischen Presse“ erschien in der Marburger Universitätszeitung Nr. 228 vom 22.10.1992 unter dem Titel: „Hermann Stutte und der Fall Oberhessische Presse“.

Eine von ihm selbst zusammengestellte Bibliographie findet sich in der Festschrift aus Anlass seines 70. Geburtstages, herausgegeben von H. Remschmidt und H. Schüler-Springorum: Psychiatrie und Recht, Heymanns-Verlag 1979.

Eine weitere Zusammenstellung seiner Schriften befindet sich in:

Rexroth, Ch., Bussiek, D., Castell, R. (Hrsg.): Hermann Stutte. Die Bibliographie. V. u. R. unipress Göttingen 2003.

### **Prof. Dr. med. Dr. jur. h.c. Werner Villinger (09.10.1887 – 09.08.1961)**

Ehemaliger Direktor der Psychiatrischen und Nervenlinik der Philipps-Universität Marburg, Begründer der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e.V. Marburg.

Werner Villinger wurde am 09.10.1887 in Besigheim/Neckar geboren. Er studierte an den Universitäten München, Kiel und Straßburg Medizin und wurde in 1919 Assistent an der psychiatrischen Klinik der Universität Tübingen unter Prof. Gaupp. Dort übernahm er bereits 1920 die Leitung der Kinderabteilung. 1926 wurde er Oberarzt der Jugendbehörde in Hamburg, habilitierte sich in Hamburg 1920 und wurde 1934 Chefarzt der Bodelschwingh'schen Anstalten in Bethel bei Bielefeld (bis 1939). 1940 folgte er einem Ruf auf den Lehrstuhl für Psychiatrie und Nervenheilkunde an der Universität Breslau. Dort war er gleichzeitig beratender Militärpsychiater im Wehrkreis VIII und Beisitzer des Erbgesundheitsobergerichts. Nach der Flucht aus Breslau übernahm er im Februar 1945 die Professur für Psychiatrie und die Leitung der Universitätsnervenlinik in Tübingen vertretungsweise und 1946 wurde er auf den Lehrstuhl für Psychiatrie und Neurologie an der Philipps-Universität Marburg berufen.

Hier war er Initiator und Gründer des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe und der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e.V. Marburg und auch Initiator für die Errichtung des ersten deutschen Lehrstuhls für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Extraordinariat 1954, Ordinariat 1961) in Marburg, dessen erster Inhaber Prof. Hermann Stutte war.

Die Errichtung der Erziehungsberatungsstelle wurde möglich durch eine Spende des McCloy-Funds und eine Spende des Landes Hessen. Konzeptuell stützte sie sich auf die Erfahrungen der Child Guidance-Clinics, die Villinger auf Reisen in England und den USA kennen gelernt hatte. Er hat das Institut für ärztlich pädagogische Jugendhilfe und die Erziehungsberatungsstelle von ihren ersten Anfängen im Jahr 1946 bis 1958 geleitet, bevor die Leitung an Prof. Stutte überging.

Villinger hat sich, neben seinen wissenschaftlichen Arbeiten zur Psychiatrie und Neurologie, viel mit Erziehungsfragen und Problemen des Jugendalters beschäftigt. Er war Mitbegründer der Lebenshilfe, die 1958 in der Bibliothek der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie gegründet wurde. Er war auch Mitherausgeber der Zeitschrift Kinderforschung und Mitbegründer des Jahrbuchs für Jugendpsychiatrie und ihre Grenzgebiete. Er erfuhr zahlreiche Ehrungen u. a. erhielt er 1953 das Großkreuz des Verdienstordens der Bundesrepublik und 1959 die juristische Ehrendoktorwürde der Universität Hamburg.

Während der Zeit des Nationalsozialismus hat sich Villinger linientreu verhalten. Er wurde in der Liste der T4-Gutachter geführt, hat sich als Wehrmachtspanychiater betätigt und soll in seiner Breslauer Zeit auch Hepatitisübertragungsversuche an Patienten seiner Klinik zugelassen haben (vgl. Ansprache von H. Remschmidt zum 40-jährigen Jubiläum der EB).

Über diese Vorgänge entwickelte sich Anfang der sechziger Jahre eine öffentliche Diskussion, die in den achtziger und neunziger Jahren des letzten Jahrhunderts eine Wiederbelebung fand. Am 09.08.1961 verunglückte Villinger bei einer Bergwanderung am Hafelekar bei Innsbruck tödlich. Er war dorthin gereist, um die 7. wissenschaftliche Tagung der Deutschen Gesellschaft für Jugendpsychiatrie zu leiten.

Über Villinger informiert ausführlich die Monographie von Holtkamp M.: Werner Villinger (1887 – 1961). Die Kontinuität des Minderwertigkeitsgedankens in der Jugend- und Sozialpsychiatrie, Matthisen Verlag: Husum 2002.

Zu seinem 70. Geburtstag erschien eine von Helmut Ehrhardt, Detlev Ploog und Hermann Stutte herausgegebene Festschrift mit dem Titel „Psychiatrie und Gesellschaft“, Huber Verlag Bern, 1958, in der von Klaus Ewald (Göttingen) „Werner Villingers Bedeutung für die Sozialpädiatrie“ gewürdigt wurde.

### **Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Andreas Warnke**

Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Universität Würzburg und Lehrstuhlinhaber für das gleichnamige Fach.

Andreas Warnke wurde am 22.03.1945 in Porto Alegre / Brasilien geboren. Studium der Psychologie in Gießen und der Psychologie und Humanmedizin in München. Tätigkeit als Psychologe am Institut für Soziale Pädiatrie und Jugendmedizin in München. 1977 Approbation als Arzt und Promotion zum Dr. med. Von 1983 bis 1992 Assistenzarztstätigkeit an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Philipps-Universität Marburg. 1989 Habilitation für das Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie. 1990 Ernennung zum Universitätsprofessor (C3). Seit 1992 Ärztlicher Direktor (C4-Professur) der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Universität Würzburg. Gründungsmitglied des Vorstandes der Deutschen Vereinigung für interdisziplinäre Frühförderung, Vorstandsmitglied der Bundesvereinigung Lebenshilfe von 1992 bis 1996, und der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie von 1991 bis 2001, von 1994 bis 1996 deren Präsident. Seit 1999 im erweiterten Vorstand des wissenschaftlichen Weltverbandes für Kinder- und Jugendpsychiatrie (IACAPAP), seit 2003 Vorstandsmitglied der Europäischen wissenschaftlichen Gesellschaft (ESCAP).

Herr Warnke hat mehr als 250 Artikel in wissenschaftlichen Zeitschriften und Buchbeiträge veröffentlicht und er ist Autor, Co-Autor oder Herausgeber von mehreren Büchern.

Vom 01.03.1985 bis zum 31.03.1992 war Herr Warnke als Oberarzt Stellvertreter von Herrn Prof. Remschmidt in der Leitung der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e. V. Die Jahre der Tätigkeit waren gekennzeichnet durch eine familientherapeutische und systemische Orientierung. Hervorragend gestaltete sich die Forschungskoooperation von Erziehungsberatungsstelle und Klinik. Die Forschung zur Legasthenie fand in der Erziehungsberatungsstelle im Beratungsschwerpunkt „Teilleistungsstörungen und Entwicklungsstörungen“ Ausdruck. Diese Forschungsarbeit führte zur Habilitation von Herrn Warnke zum Thema der

„hirnelektrischen Korrelate der Legasthenie“. Diese Forschungsarbeit führte zu einer Buch-Publikation und wissenschaftlichen Veröffentlichungen in internationalen Journalen.

Die damaligen Studien erweiterten die in der Marburger Klinik bestehende Tradition der Erforschung der Legasthenie, die ganz entscheidend durch die Kooperation zwischen Universitätsklinik und Erziehungsberatungsstelle höchste internationale Anerkennung genießt.

Die strukturelle Verknüpfung von Erziehungsberatungsstelle als Einrichtung der Jugendhilfe mit der sowohl klinisch wie auch in Lehre und Forschung auf internationalem Niveau höchst-rangig platzierten Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie war eine herausragende Qualität der Erziehungsberatungsstelle.

### **Prof. Dr. med. Doris Weber**

Ehemalige Leiterin des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe und der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e.V. Marburg.

Doris Weber wurde am 16.07.1916 in Weidenau/Sieg geboren. Dort besuchte sie auch die Schule und legte das Abitur ab. Ihr Medizinstudium führte sie an die Universität in Freiburg, Danzig, Prag und Marburg. Nach bestandem Staatsexamen und der Promotion (1947) in Marburg war sie im Jahr 1948, zunächst als unbezahlte Assistentin, an der damaligen Nerven-klinik tätig. 1952 erlangte sie die Facharztanerkennung für Psychiatrie und Neurologie und arbeitete in der Folgezeit auf der Kinderstation der Nervenklinik, die 1946 eingerichtet worden war. 1970 habilitierte sie sich für das Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie. Das Thema der Habilitationsschrift lautete: „Der frühkindliche Autismus unter dem Aspekt der Entwicklung“. 1971 wurde sie zur Professorin ernannt und leitete, nach gründlicher psychotherapeutischer Weiterbildung, von 1978 – 1981 das Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe und die Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e.V., letztere sogar bis 1985. In schwieriger Zeit (1985) hat sie die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Philipps-Universität, in der sie lange als Oberärztin unter Prof. Stutte tätig war, kommissarisch geleitet. Ihre wissenschaftlichen und klinischen Aktivitäten erstreckten sich einerseits auf sehr verschiedene Fragestellungen, andererseits sind sie durch eine bemerkenswerte Kontinuität gekennzeichnet. Nicht Sprunghaftigkeit, sondern Ausdauer und Tiefgang, ausgesprochene Patienten- und Familienorientierung, plastische Beschreibung von Personen, Situationen und Sachverhalten, Verständnis für Lebensschicksale und menschliche Anteilnahme kennzeichnen ihr klinisches und wissenschaftliches Wirken. Ihre wissenschaftlichen Schwerpunkte waren: die Schulphobie, die sie im deutschen Sprachraum erstmalig als eigene Entität abgegrenzt und mustergültig beschrieben hat, die Schizophrenie des Jugendalters und die Anorexia nervosa, Krankheitsbilder, mit denen sie sich bereits 1955 bzw. 1961 eingehend beschäftigt hat. Ihre ganze Liebe und Zuwendung galt aber dem frühkindlichen Autismus, über den sie klinisch und wissenschaftlich seit 1952 gearbeitet hat und der sie auch über die Beendigung ihrer beruflichen Tätigkeit beschäftigt hat. Dies geschah hauptsächlich im Rahmen der ärztlichen Betreuung des Kerstin-Heims, eines Heimes für autistische und geistig behinderte Kinder, das sie seit seiner Gründung im Jahre 1962 bis ins Jahr 2000 fachärztlich betreut hat.

Charakteristisch für ihre klinische Tätigkeit war immer der teilnehmende, warmherzige und verständnisvolle Kontakt zum einzelnen Patienten und seiner Familie. Diese engen Kontakte ermöglichten ihr auch, Aussagen über jahrzehntelange Entwicklungen zu machen, etwa beim frühkindlichen Autismus.

Ein großer Teil der Langzeitbetreuung von Patienten mit Autismus und insbesondere ihre Verlaufsuntersuchungen, haben in der Erziehungsberatungsstelle stattgefunden, in der sie auch nach ihrer Pensionierung noch ein Zimmer hatte und ihre Langzeitbeobachtungen an den mittlerweile erwachsenen autistischen Patienten fortsetzte. Die Erziehungsberatungsstelle am Ortenberg verdankt ihr außerordentlich viel: fachärztliche Kompetenz, Initiativen und Impulse zur Weiterentwicklung der Arbeit, gemäß den Bedürfnissen der Zeit, einen hohen Einsatz für die ratsuchenden Eltern der Kinder und vieles mehr. Ihr wichtigster Beitrag liegt aber vielleicht in ihrer positiven Lebenseinstellung, in ihrer mitmenschlichen Anteilnahme, Verlässlichkeit und Ausdauer, bei hoher fachlicher Kompetenz.

### **Prof. Dr. phil. Karl-Hermann Wewetzer (1926 – 1978)**

Ordentlicher Professor für Psychologie und ehemaliger Direktor des Instituts für Psychologie an der Gesamthochschule Kassel.

Karl-Hermann Wewetzer wurde am 1.12.1926 in Freyenstein/Brandenburg geboren. Nach dem Krieg studierte er Psychologie und Philosophie an den Universitäten Köln, Bonn und Freiburg im Breisgau. An der Universität Freiburg war sein Lehrer Herr Prof. Robert Heiss. Hier erwarb K.H. Wewetzer bei seinem charakterologisch, psychodiagnostisch und philosophisch orientiertem Lehrer Wissen um die engen Beziehungen zwischen Psychopathologie und Psychologie.

Nach dem Examen und der 1951 abgeschlossenen Promotion zum Dr. phil an der Universität Freiburg ging K.H. Wewetzer nach Marburg. Hier arbeitete er von 1953-1956 am Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe an der Universität Marburg sowie an der Universitätsnervenklinik. In dieser Zeit gehörte er zum Arbeitskreis um Prof. Stutte, dem damaligen Ordinarius für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Marburg. Mit Unterstützung des Marburger Universitätsbundes und der Deutschen Forschungsgemeinschaft führte er in Marburg eine experimentelle Untersuchung zur Psychologie und Diagnostik von hirngeschädigten Kindern durch. Diese Untersuchung wurde 1959 beim Thieme Verlag als Monographie mit dem Titel "Das Hirngeschädigte Kind" veröffentlicht.

Ausgestattet mit einem Habilitationsstipendium der Universität Freiburg erfolgte 1958 die Habilitation für das Fach Psychologie. Von 1959-1962 übernahm K.H. Wewetzer eine Lehrstuhl­tätigkeit an der Pädagogischen Comenius-Hochschule Saarbrücken und wechselte 1962 wieder als wissenschaftlicher Rat an die Universität Freiburg zurück. 1962 erhielt er einen Ruf auf den Lehrstuhl für Psychologie an die Universität Gießen. Zwischen 1962-1973 war er als Professor für Psychologie in Gießen tätig. Er baute in dieser Zeit das psychologische Institut in Gießen auf und war 1964 Dekan der philosophischen Fakultät. Wissenschaftlich beschäftigte er sich in der Zeit in Gießen besonders mit der psychologischen Diagnostik. Er war Mitherausgeber der Zeitschrift „Diagnostica“ und Beirat in der Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie. 1972 folgte er einem Ruf an den Lehrstuhl für Psychologie an der Gesamthochschule Kassel. 1976 erkrankte er schwer und verstarb am 18.3.1978 im Alter von 51 Jahren an den Folgen dieser Erkrankung.

Karl-Hermann Wewetzer hat als in der Diagnostik außerordentlich versierter Psychologe ganz wesentlich zur Qualität der Beratungsarbeit in „Institut“ und Erziehungsberatungsstelle beigetragen. Als Wissenschaftler erhielt er in dieser Arbeit wichtige Impulse, die auch Eingang in seine Habilitationsschrift und später in zahlreiche Veröffentlichungen fanden.

## 8.4 Ansprachen zum 10-jährigen und zum 40-jährigen Jubiläum der Erziehungsberatungsstelle (1961 und 1990)

### **Ansprache von Prof. Stutte zum 10-jährigen Jubiläum der Erziehungsberatungsstelle**

Die Marburger Erziehungsberatungsstelle wurde am 01.05.1950 in 3 kleinen Räumen der Universitäts-Nervenlinik in Betrieb genommen. Sie kann also in diesem Jahr auf eine 10-jährige Tätigkeit zurückblicken.

Ihre Entstehung verdankt sie der Initiative von Professor VILLINGER, der auf mehreren Reisen analoge Einrichtungen im Ausland kennen gelernt, ihre Arbeitsweise und Organisation studiert hatte, und der dann beim Hessischen Innen- und Kultusministerium die Schaffung einer nach dem Muster der Child Guidance-Clinic arbeitenden Beratungsstelle im Rahmen der Universitäts-Nervenlinik und ihrer Kinderabteilung anregte. Natürlich war das Ausmaß der damals existierenden Jugendnot, die bedrückenden und z.T. neuen fürsorgerischen und pädagogischen Probleme im Zusammenhang mit der moralisch-wirtschaftlichen Deprivation und Dezivilisation der 1. Nachkriegszeit und das Bemühen, dieser Not mit neuen, im Ausland bewährten Mitteln zu steuern, Hauptanlass zur Gründung unserer wie auch der ersten übrigen hessischen Erziehungsberatungsstellen.

Die Inbetriebnahme unseres Marburger Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe wurde letztlich ermöglicht durch geldliche und auch ideelle Unterstützung von Seiten der amerikanischen Besatzungsmacht, die nicht nur für einige Jahre zu einem wesentlichen Teil die Betriebskosten übernahm, sondern uns bzw. den hessischen Staat auch in die Lage versetzte, für die Erziehungsberatungsstelle ein eigenes, schön gelegenes und auch architektonisch ansprechendes und zweckmäßiges Gebäude zu errichten. Es wurde im November 1952 eingeweiht. Wir würden – vor die Notwendigkeit eines Neubaus gestellt – diesem Heim der offenen Tür heute die gleiche räumliche Gliederung geben.

Die Marburger Erziehungsberatungsstelle arbeitete von Beginn an in einem vollständigen Team, bestehend aus Psychologen (er war anfangs repräsentiert durch Professor BUSEMANN, dem wir manche Anregungen verdanken), Sozialarbeiterin und Arzt. Letzterer rekrutierte sich zunächst aus dem Assistentenstab der Nervenlinik.

Bis Ende 1959 haben insgesamt 5 Ärzte, 3 Psychologen, 2 Sozialarbeiterinnen und 3 Spieltherapeutinnen und daneben eine beachtliche Zahl von Hospitanten und Praktikanten dieser Sparten ihre Ausbildung an der Marburger Erziehungsberatungsstelle erworben und sind von hier aus in analoge oder verwandte Tätigkeiten übergewechselt.

Entsprechend den von VILLINGER-ALBERS-LAARMANN 1953 erarbeiteten „Richtlinien für Erziehungsberatung“, die auch die Grundlage abgaben für die „Hessischen Richtlinien“ für Erziehungsberatungsstellen vom Jahre 1956 haben wir uns von Anbeginn darum bemüht, aus einer mehrdimensionalen, d.h. biologischen, psychologischen, soziologischen und pädagogischen Sicht die Ursachen kindlicher Verhaltensauffälligkeiten zu klären, den Eltern und sonstigen Erziehungsbeauftragten beratend zu helfen und auch die im Einzelfall jeweils gebotenen pädagogischen, therapeutischen oder fürsorgerischen Maßnahmen einzuleiten. In den 10 Jahren haben 3548 Kinder unsere Erziehungsberatungsstelle durchlaufen.

Die Überweisung erfolgte in

- 29 % direkt durch die Eltern
- 43 % durch Schulen, Schulärzte und Gesundheitsämter
- 8 % „ Hausärzte oder Kliniken
- 8 % „ gerichtliche Instanzen
- 7 % „ Jugendämter
- 5 % „ Kinder- und Erziehungsheime

Die Gründe der Überweisung waren

- bei rd. 52 % „häusliche Erziehungsschwierigkeiten“  
(Ungehorsam, Empfindlichkeit, Konzentrationsschwäche, habituelle Kinderfehler, Sprachstörungen, Einnässen und dgl.)
- bei rd. 34 % Schul- und Berufsschulschwierigkeiten  
(Schul-, Oberschulreife, Hilfebedürftigkeit, Lernschwierigkeiten Einnässen und dgl.)
- bei rd. 8 % dissoziale Verhaltensweisen  
(Lügen, Stehlen, Streunen, kriminelle Betätigung)
- bei rd. 1 % Anfallzustände
- bei rd. 5 % Beurteilung der Glaubwürdigkeit

Die Betreuungszeit durch die Erziehungsberatungsstelle betrug in 52 % der Fälle bis zu 1 Monat; in 48 % lag sie darüber; sie erstreckte sich in Einzelfällen – z.B. in Fällen heilerzieherischer Behandlung gem. § 10/II JGG – auf Zeiträume von mehreren Jahren.

In eine gruppen- oder einzeltherapeutische Behandlung genommen wurden insgesamt 28 % der hier untersuchten Kinder.

Eine intensivere, über eine einmalige Beratung hinausgehende Elternarbeit wurde bei den Eltern von 41 % der Probanden durchgeführt, wobei zu berücksichtigen ist, dass sich in unserer „ländlichen“ Erziehungsberatungsstelle mit ihrem relativ weiträumigen Zustromgebiet bei einem Teil der Eltern eine kontinuierliche Beratung und sukzessive pädagogische Umorientierung aus räumlichen Gründen nicht ermöglichen ließ.

Ein Vorteil unserer Marburger Erziehungsberatungsstelle war die enge räumliche, personelle und arbeitsmäßige Verbindung mit der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik. Immerhin sind doch nicht mehr als 5 – 7 % der von der Erziehungsberatungsstelle betreuten Kinder einer stationären klinischen Untersuchung unterzogen worden.

Wir haben uns schon in der Novizenzeit unseres Instituts bemüht, unsere erziehungsberatungsspezifische Sichtweise gegenüber kindlichen Erziehungsschwierigkeiten und Verhaltensauffälligkeiten weiterzugeben. Diesem Zweck dienten regelmäßige Elternabende, Fallbesprechungen mit Lehrern, Fürsorgerinnen, Bewährungshelfern, Beteiligung an Fortbildungsveranstaltungen, Kursen von Volkshochschule, Jugendschutzwochen u. dgl.

Wir haben errechnet, dass durch derartige Fortbildungs- bzw. Gruppenarbeit an 157 Abenden rund 3800 Personen erfasst worden sind, dass außerdem von den Mitgliedern des Instituts in der Berichtszeit rund 420 Vorträge gehalten worden sind.

Besonderer Wert wurde gelegt auf eine intensive Zusammenarbeit mit den in Marburg oder seiner Umgebung gelegenen Kinder- und Erziehungsheimen. Sie erstreckt sich nicht nur auf die diagnostische Abklärung besonders schwieriger „Fälle“, sondern auf gezielte pädagogische Beratung, Aufstellung eines Erziehungsplanes, Übernahme einzelner Kinder in ambulante Gruppentherapie, Fallbesprechungen und Vorträge im Heim durch das Team oder einzelne

seiner Mitglieder. Die Zahl der auswärtigen Beratungen in Erziehungsheimen und Schulen beträgt in 10 Jahren: 130.

Der engen Verbindung mit der Universität entsprechend, sind die Mitglieder der Erziehungsberatungsstelle in den letzten Jahren auch regelmäßig in den Vorlesungsbetrieb mit eingeschaltet gewesen. Es werden durchschnittlich 6 Wochenstunden Vorlesungen und Seminare über allgemeine oder spezielle Probleme der Erziehungsberatung gehalten für die Studenten der Universität und die Teilnehmer der Lehrgänge zur Ausbildung von Sonderschullehrern und Sprachheilpädagogen.

In der Berichtszeit sind von Mitgliedern des Instituts rund 140 wissenschaftliche Arbeiten über Probleme der Erziehungsberatung und Grenzfragen veröffentlicht worden.

Unsere Erziehungsberatungsstelle hat im vergangenen Jahr aus verwaltungsrechtlichen Gründen eine organisatorische – gottlob damit aber keine arbeitsmäßige – Strukturveränderung erfahren.

Der am 1.4.59 gegründete Verein für Erziehungshilfe e.V. Marburg, dem neben einer Reihe von Privatpersonen, die lokalen Bezirkskörperschaften sowie Vertreter der Abteilung Jugendwohlfahrt des hessischen Arbeitsministeriums und des Landeswohlfahrtsverbandes angehören, unterhält die offizielle Erziehungsberatungsstelle, der 1 Psychologin, 1 Sozialpädagogin, 1 Spieltherapeutin und 1 Sekretärin angehören. Das mit der Erziehungsberatungsstelle eng verbundene Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe, bestehend aus 1 Arzt, 1 Psychologen und 1 Sekretärin, daneben auch mit Forschungs-, Lehr- und Fortbildungsaufgaben betraut, ist 1960 als Universitäts-Institut in die Medizinische Fakultät eingegliedert worden.

Seit unserer letzten Tagung ist ein personeller Wechsel eingetreten auf dem Posten der Sozialberaterin. An Stelle von Frau Dr. phil. E. Neumayer, die am 1.8.59 als Referentin ins Ministerium für Arbeit, Volkswohlfahrt und Gesundheitswesen übergewechselt ist, trat am 1.7.60 Frau Dr. M. Möhl bei uns ein. Sie hat eine abgeschlossene Krankenschwesterausbildung, hat in Kiel Pädagogik promoviert und ihre einschlägige Vorbildung als Sozialsekretärin bei der evang. Landeskirche Hannover, bei der Jugendbehörde Hamburg und der Erziehungsberatungsstelle in Köln erworben.

Der Rückblick auf 10 Jahre Erziehungsberatungs-Tätigkeit in Marburg hat alle Beteiligten – wie ich glaube und wie uns auch eine Reihe katamnesticcher Untersuchungen gezeigt haben – davon überzeugt, dass die in der Erziehungsberatung praktizierte „kausal und mehrperspektivisch orientierte Betrachtungsweise“ und die darauf aufgebaute Beratung, Therapie und Heilpädagogik eine wirksame Form der vorbeugenden und helfenden Jugendfürsorge ist, die heute ihre feste Position im Spektrum der sozialpädagogischen Jugendhilfe-Institutionen hat.

#### **Ansprache von Prof. Remschmidt zum 40-jährigen Jubiläum der Erziehungsberatungsstelle am 4. Mai 1990:**

#### **Geschichte und Konzept der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e.V. Marburg**

##### *1. Geschichte*

Am 01.05.1950 begann die Arbeit der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e.V. Marburg. Sie nahm einen bescheidenen Anfang in zwei Räumen der damaligen Universitäts-Nervenlinik und bestand damals bereits aus dem in den angelsächsischen Ländern

praktizierten Team aus Psychiater (Kinderpsychiater gab es damals noch nicht), Psychologe und Fürsorgerin (heute würde man sagen: Sozialarbeiterin). Im März 1951 erhielt Prof. Villinger aus dem McCloy-Fund eine Spende von 76.500 DM für den Neubau einer modernen Erziehungsberatungsstelle. Mit Hilfe dieser Summe, die durch Landesmittel aufgestockt wurde, konnte der Neubau der Erziehungsberatungsstelle erstellt werden, der am 27.11.1952 seiner Bestimmung übergeben wurde und die Erziehungsberatungsstelle heute noch beherbergt.

Sie hieß damals allerdings nicht Erziehungsberatungsstelle, sondern „Institut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe“. Die Gründung dieser Einrichtung ging ebenfalls auf die Initiative von Prof. Werner Villinger zurück, der in verschiedenen Einrichtungen im Ausland Arbeitsweise und Organisationsformen von Erziehungsberatungsstellen kennen gelernt hatte und dem Hessischen Innen- und Kultusministerium die Schaffung einer derartigen Beratungsstelle nach dem Muster einer Child Guidance-Clinic vorschlug. Die hessischen Ministerien waren diesem Gedanken aufgeschlossen, die Spende der amerikanischen Besatzungsmacht trug nicht nur zum Bau eines entsprechenden Gebäudes bei, sondern stellte für die ersten Jahre auch einen wesentlichen Teil der Betriebskosten sicher.

Die Leitung des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe, die zunächst von Prof. Villinger wahrgenommen wurde, ging am 01.01.1959 auf Prof. Stutte, den Inhaber des ersten Lehrstuhls für Kinder- und Jugendpsychiatrie an einer deutschen Universität über, dem es gelang, die Einrichtung weiter auszubauen.

Am 01.04.1959 wurde eine Aufteilung der Institution in zwei Einrichtungen mit unterschiedlicher Trägerschaft vorgenommen:

- a) das Universitätsinstitut für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe, das überwiegend Lehr- und Forschungsaufgaben wahrnahm und der Universität eingegliedert wurde und
- b) die Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e.V. Marburg, die sich vorwiegend den praktischen Aufgaben der Erziehungs- und Familienberatung sowie der sozialen Jugendhilfe widmete.

In der Satzung des Vereins für Erziehungshilfe e.V. Marburg (Fassung vom 01.01.1981) heißt es in § 2 unter anderem:

„Zweck des Vereins ist die Leistung ärztlich-psychologisch-pädagogischer Jugendhilfe für den Bereich der Gebietskörperschaften, die Mitglieder des Vereins sind. Der Satzungszweck wird verwirklicht insbesondere durch vorbeugende und heilende Erziehungsberatung.

Das Angebot der Beratung und Therapie kann in Anspruch genommen werden von Kindern, Jugendlichen, Eltern und sonstigen Erziehungsberechtigten, von Jugend- und Gesundheitsämtern, Heimen, Schulen, Kindergärten sowie von Gerichten und freien Wohlfahrtsverbänden.“

In der Satzung ist auch die enge Verbindung der Erziehungsberatungsstelle mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie verankert.

Die Arbeitsweise der Erziehungsberatungsstelle wird in einem Vortrag von Hermann Stutte zu ihrem 10-jährigen Jubiläum wie folgt umschrieben:

„Entsprechend den ...“Richtlinien für Erziehungsberatung“ vom Jahre 1956 haben wir uns von Anbeginn darum bemüht, aus einer mehrdimensionalen, d. h. biologischen, psychologischen, soziologischen und pädagogischen Sicht die Ursachen kindlicher Verhaltensauffälligkeiten zu klären, den Eltern und sonstigen Erziehungsberatungsbeauftragten beratend zu helfen und auch die im Einzelfall jeweils gebotenen pädagogischen, therapeutischen und fürsorgerischen Maßnahmen einzuleiten.“

In den ersten 10 Jahren wurden 3.548 Kinder bzw. Familien in der Erziehungsberatungsstelle betreut. Betrachten wir den damaligen Überweisungsmodus, so standen mit 43 % Schulen, Schulärzte und Gesundheitsämter an erster Stelle, gefolgt von 29 % Vorstellungen durch die Eltern, 8 % Hausärzte oder Kliniken, 8 % gerichtliche Instanzen, 7 % Jugendämter und 5 % Kinder- und Erziehungsheime.

Vergleichen wir diese Zahlen mit der heutigen Situation, so stehen mit Abstand die Selbstmelder an der Spitze (44,3 %), gefolgt von Einweisungen durch Ärzte und Kliniken (17,6 %), von Schulen und schulpsychologischen Diensten (rund 9 %), Jugendämtern mit 6 % Kindergärten und Horte mit 4,3 %.

Doch zurück zum geschichtlichen Abriss:

Vom 12.12.1978 bis zum 01.07.1985 lag die Leitung der Erziehungsberatungsstelle in den Händen von Frau Prof. Weber, bevor sie an mich überging. Die Leitung des Instituts für ärztlich-pädagogische Jugendhilfe (jetzt: Ärztlich-pädagogische Jugendhilfe) war mir bereits am 30.09.1981 übertragen worden.

Diese nüchternen Zahlen sagen noch nichts aus über das Konzept der Erziehungsberatungsstelle aus und über ihre Leistungen. Von beiden soll nun die Rede sein.

## *2. Konzept und Leistungen*

Eine Besonderheit der Marburger Erziehungsberatungsstelle ist ihre enge Verflechtung mit der Universität. Sie arbeitet als gemeinnützige und vom Verein für Erziehungshilfe e.V. getragene Einrichtung mit der universitären Einrichtung „Ärztlich-pädagogische Jugendhilfe“ in einem Haus eng und vertrauensvoll zusammen. Die Arbeitsweise ist durch zwei Grundsätze gekennzeichnet, die sich mittlerweile über Jahrzehnte hinweg bewährt haben und auch noch heute gültig sind:

- (1) die polyätiologische Sichtweise im Hinblick auf die Entstehung psychischer Probleme, familiärer Erziehungsfragen und außerfamiliärer Integrationsschwierigkeiten und
- (2) der mehrdimensionale Beratungs- und Behandlungsansatz und die sich daraus ergebende interdisziplinäre Kooperation ärztlicher, psychologischer und pädagogischer Fachkräfte im Team sowie im interinstitutionellen Verbund mit anderen Einrichtungen wie Kindergärten, Schulen, Heimen, Jugendämtern, Gesundheitsamt, Ärzten und Kliniken, nicht-ärztlichen Therapeuten und gerichtlichen Instanzen.

Erziehungsberatungsstelle und Ärztlich-pädagogische Jugendhilfe stehen grundsätzlich allen Eltern und Kindern sowie Mitarbeitern in Institutionen, die erzieherische Verantwortung tragen, offen. Beratung und Behandlung sind kostenfrei.

Wie der letzte Jahresbericht ausweist, wurden annähernd 500 Kinder bzw. Familien im Jahr 1989 untersucht und betreut. „Betreuung“ beinhaltet dabei Diagnostik, Beratung und Behandlung von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien. Über 1.400 Stunden im Jahr wurden dabei für die Einzelbehandlung verwandt. Diese schließt regelhafte Zusammenarbeit mit Eltern und Bezugspersonen ein sowie, wenn dies indiziert ist, auch eine gemeinsame Familientherapie.

Stichwortartig einige Zahlen aus dem Jahresbericht 1989:

- Die Mehrzahl der betreuten Kinder waren im Grund- und Vorschulalter.
- Mehr als die Hälfte von ihnen (245) lebten zum Beratungszeitpunkt nicht mehr in Lebensgemeinschaft mit dem leiblichen Vater oder der leiblichen Mutter.
- Etwa 16 % lebten mit einem allein erziehenden Elternteil.

- Was Einzugsbereich und Herkunft der Kinder betrifft, so waren die Stadt Marburg und ihre Stadtteile sowie der Landkreis Marburg-Biedenkopf unter den ratsuchenden Kindern und Familien gleichermaßen vertreten.
- Im Hinblick auf die soziale Schichtverteilung werden auch Angehörige der unteren sozialen Schichten in hoher Zahl erreicht.

Die Diagnostik umfasst grundsätzlich ärztliche und psychologische Diagnostik sowie bei entsprechender Indikation Familiendiagnostik und zusätzliche Spezialuntersuchungen, sofern sie im Einzelfall erforderlich sind.

Das Spektrum der therapeutischen Arbeit umfasst folgende Vorgehensweisen:

- Einzeltherapie bei Kindern und Jugendlichen mit neurotischen Störungen,
- Elternberatung,
- Elterntherapie bei einem Elternteil,
- Ehepaartherapie,
- Familientherapie,
- Gruppentherapie,
- Therapeutische Spielgruppen,
- Therapie bei Teilleistungsstörungen (speziell bei der Legasthenie) und
- Feinmotorisches Training.

Die jeweils eingeleitete Behandlung hängt von der Indikation ab, natürlich aber auch davon, ob und welche Mitarbeiter in den jeweils indizierten Behandlungsmethoden ausgebildet sind. Auf Fort- und Weiterbildung wird daher größter Wert gelegt.

Neben den originären diagnostischen und therapeutischen Aufgaben spielen noch folgende Tätigkeiten eine wichtige Rolle:

- Gutachtertätigkeit bei Gericht (hauptsächlich im Rahmen von Sorgerechtsfragen),
- Supervision für Familienhelfer, Sozialarbeiter, Betreuer von Wohngruppen und Betreuer von Asylanten,
- Konsiliarische Betreuung verschiedener Einrichtungen (Interdisziplinäre Frühförderstelle Marburg, Sonderkindergarten „Weißer Stein“, Kerstinheim).
- Abhaltung einer Außensprechstunde auf dem Richtsberg, einem Stadtteil, der einen besonderen sozialen Brennpunkt darstellt,
- Lehrtätigkeit für Studenten verschiedener Fachrichtungen (Medizinstudenten, Psychologiestudenten, Studenten der Sonderpädagogik, Pädagogik, Logopädie sowie Schwestern und Pfleger unterschiedlicher Ausrichtungen),
- Fortbildungsveranstaltungen,
- Öffentlichkeitsarbeit.

Im Hinblick auf die beiden zuletzt genannten Betätigungsfelder sind zu erwähnen: gemeinsame Vortragsveranstaltungen zwischen den Jugendämtern der Stadt und des Landkreises sowie mit dem Kinderschutzbund über folgende Themen: Pflegekinder, Adoptivkinder, besondere Probleme des Jugendalters. Im Rahmen dieser Vortragsreihen wurden sowohl Eltern in großer Zahl erreicht als auch Erzieher, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, kurzum zahlreiche Mitarbeiter von Einrichtungen, die mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben.

Für diese, den Einzelnen wie das Team fordernden Aufgabenbereich stehen der Erziehungsberatungsstelle und der Ärztlich-pädagogischen Jugendhilfe folgende Mitarbeiter zur Verfügung (in absteigender Häufigkeit): 5 Diplom-Psychologen (davon 1 ABM-Kraft), 3 Diplom-Sozialarbeiter (davon eine mit Diplom-Supervisionsausbildung), 2 Verwaltungsangestellte,

eine Jahrespraktikantin (Sozialarbeit) sowie eine halbe Arztstelle und eine weitere Arztstelle mit stundenweiser Tätigkeit. Von einer ärztlichen Dominanz, wie dies jüngst zu lesen war, kann also überhaupt nicht die Rede sein. Andererseits ist die ärztliche Komponente aus einer Erziehungsberatungsstelle nicht wegzudenken, wie das Referat von Frau Prof. Weber noch zeigen wird.

### 3. Persönlichkeiten

Ein Jubiläumstag wie der heutige kann nicht begangen werden, ohne die Würdigung von Personen und Persönlichkeiten, die Arbeitsweise und Konzept einer Einrichtung entwickelt, geprägt und beeinflusst haben. Es kann und soll an dieser Stelle nicht verschwiegen werden, dass der Initiator und erste Leiter unserer Erziehungsberatungsstelle Prof. Werner Villinger in vielfältiger Weise in Aktionen des Dritten Reiches verstrickt war oder mit ihnen in Verbindung gebracht wurde. Hier ist im Zuge einer allgemeinen Diskussion über die Psychiatrie in der NS-Zeit auch die Person von Werner Villinger – gerade hier im Marburger Raum – in das Zentrum des Interesses geraten. Zu den gegen ihn erhobenen Vorwürfen gehören:

- die Mitwirkung an Sterilisationsgutachten für geistig Behinderte und psychisch Kranke,
- die Duldung bzw. Unterstützung von Übertragungsversuchen des Hepatitis-Virus bei 6 Patienten seiner Breslauer Klinik,
- die ihm zur Last gelegte Mitwirkung bei der 4-Euthanasie-Aktion.

Der zuletzt genannte Vorwurf ist zweifellos der schwerwiegendste. Folgt man den Recherchen des Journalisten Ernst Klee, der sich auf eine Aussage des T4-Mitarbeiters Meumann vor dem Landgericht Limburg vom 03.07.1961 bezieht, so berichtet dieser (Meumann), „dass von ihm (Villinger) die beurteilten Meldebogen nur mit großen Verspätungen zu uns zurückgelangten“ und dass Villinger fast ausschließlich zu dem Ergebnis gekommen sei, „die Kranken seien nicht der Vernichtung zuzuführen“. Folgt man den ebenfalls bei Klee zitierten Aussagen Villingers, so hat dieser stets behauptet, dass er nicht als Euthanasie-Gutachter tätig gewesen sei. Fest steht jedenfalls, dass er auf der Gutachterliste auftaucht, gemeinsam mit einer Reihe führender Psychiater der damaligen Zeit wie Pohlisch und Panse (Bonn), Carl Schneider (Heidelberg), Friedrich Mauz (Königsberg) und Berthold Kihn (Jena). Inwieweit alle hier Genannten an der Euthanasieaktion mitgewirkt hatten, entzieht sich meiner Kenntnis. Es scheint aber nur wenige Psychiater der damaligen Zeit gegeben zu haben, die sich ausdrücklich distanzieren. Einer der wenigen war der Göttinger Psychiater Gottfried Ewald.

Bei der Aufarbeitung dieses Kapitels genügt es nicht, die Schriften Villingers zu studieren. Vielmehr ist es notwendig, an die Personalakte und andere Dokumente heranzukommen, was allerdings erst 40 Jahre nach dem Tode möglich ist und uns infolgedessen nicht gelungen ist.

Wir müssen jedenfalls die Vergangenheit zur Kenntnis nehmen und uns von den Vorgängen distanzieren, die gegen das Leben, die Gesundheit und die wohlverstandenen Interessen psychisch Kranker und Behinderter gerichtet waren, sofern sie nachgewiesen sind.

Welche Schlüsse ziehen wir aus diesen Vorgängen?

- (1) Wir sind der Meinung, dass diese Vergangenheit mit wissenschaftlichen Methoden und dies heißt, durch das Studium der Originalquellen, aufgehellt und aufgearbeitet werden muss.

- (2) Die genannten Vorgänge müssen uns als Mahnung dienen und die Verpflichtung auferlegen, menschenverachtende Handlungen, wo immer sie auftreten mögen, Einhalt zu gebieten.

Die Erziehungsberatungsstelle hat sich eigenständig entwickelt und wurde von zahlreichen Persönlichkeiten geprägt, die, von ebendieser Marburger Erziehungsberatungsstelle ausgehend an anderen Orten bemerkenswerte Initiativen ergriffen und Diagnostik und Therapie eigenständig weiter entwickelt haben. Ihrer Mitarbeit verdankt unsere Erziehungsberatungsstelle die Vielfalt ihrer Konzepte und die Breite ihrer Tätigkeit. Es sind nahezu gleichviel Psychologen und Ärzte, von denen gar nicht alle erwähnt werden können.

Beginnen wir mit den Damen:

Frau Dr. Bleek (Ärztin) wurde die erste Leiterin der kinderpsychiatrischen Abteilung am Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München, Frau Prof. Jochmus begründete die Psychosomatische Abteilung an der Kinderklinik der Universität Münster, Frau Prof. Weber entwickelte während ihrer Tätigkeit in der Erziehungsberatungsstelle neue Wege der Diagnostik und Therapie des frühkindlichen Autismus, Herr Dr. Förster begründete in Essen das erste kommunale Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Herr Prof. Leuner (Göttingen) entwickelte in Marburg die ersten Ansätze für sein mittlerweile weltweit anerkanntes Therapieverfahren, das „Katathyme Bilderleben“, Herr Dr. Siefen übernahm kürzlich eine große kinder- und jugendpsychiatrische Klinik in Westfalen.

Herr Prof. Busemann, der erste psychologische Mitarbeiter der Erziehungsberatungsstelle, war ein herausragender Intelligenzforscher, ebenso wie Herr Prof. Wewetzer (Ordinarius seines Fachs in Gießen und Kassel), der die MCD- und Intelligenzdiagnostik bedeutsam weiterentwickelte. Herr Prof. Pfeiffer entwickelte in Frankfurt eigene Wege der Sozialpädagogik, Herr Prof. Höger vertritt das Fach Psychologie an der Pädagogischen Hochschule Bielefeld, Herr Prof. Schenk (Weißenaue / Universität Ulm) entwickelte neue Untersuchungsmethoden auf dem Gebiet der Neuropsychologie und der Untersuchung von Hirnfunktionsstörungen und Herr Prof. Schilling (Marburg) begründete das neue Fach der Motologie und einen eigenen Studiengang hierzu.

Die genannten Persönlichkeiten und ihr Werk haben inzwischen einen festen Platz im vielfältigen Spektrum diagnostischer und therapeutischer Arbeit. Sie sind auch heute noch dem interdisziplinären Ansatz verpflichtet und ich freue mich sehr, viele unter ihnen zu dieser Feierstunde begrüßen zu können.

Meine sehr verehrten Damen und Herren, damit bin ich fast am Ende meiner Ausführungen, die nicht schließen können ohne einen herzlichen Dank. Dieser geht zunächst an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Erziehungsberatungsstelle, die mit großer Mühe, Begeisterung und Einsatz den heutigen Tag vorbereitet haben und mitgestalten werden. Der Dank geht weiter an die Gebietskörperschaften (die Stadt und den Landkreis), den Landeswohlfahrtsverband, das Landesjugendamt und das Sozialministerium, die die Arbeit unserer Erziehungsberatungsstelle über die Jahre tatkräftig unterstützt und gefördert haben.

## 8.5 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Erziehungsberatungsstelle und der ÄPJ seit der Gründung

Anmerkung: Bei einigen früheren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sind keine Daten mehr über die Tätigkeitsdauer verfügbar, was mit dem Vermerk „keine Daten“ gekennzeichnet ist. Bei manchen Personen ist auch nicht feststellbar, ob sie der Ärztlich-pädagogischen Jugendhilfe (ÄPJ) oder der Erziehungsberatungsstelle (EB) zugeordnet waren. In der Anfangszeit (bis 1959) waren beide Institutionen ohnedies identisch.

	Name	Berufsbezeichnung Position	EB/ ÄPJ	Zeitraum
1.	Dr.med. Hedwig Amorosa	Ärztin		keine Daten
2.	Dr.med. Mechthild Anders	Ärztin	EB	01.10.74 – 31.05.76
3.	Gabriele Arkenstette	Jahrespraktikantin	EB	01.05.77 – 31.08.78
4.	Karin Arnds-Awodey	Diplom-Psychologin	EB	15.04.95 – 13.04.02
5.	Erika August	Spieltherapeutin	EB	01.06.65 – 01.09.66
6.	Dr.phil. Dirkwalter Baedke	Dipl.-Psych.	ÄPJ	1972, 1973 – 15.11.76
7.	Helga Bauer(Rösser)	Sekretärin	EB ÄPJ	01.10.68 – 31.12.72 01.01.73 – 30.09.78
8.	Gertrud Beschorner	Reinigungskraft	EB	01.11.80 – 30.06.85
9.	Dr.med. Helga Bieback	Ärztin	ÄPJ	01.08.73 - ?
10.	Frau Dr. med. Gertrud Bleek	Ärztin		keine Daten
11.	Dr.med. Wolfgang Boltz	Arzt	EB	01.04.95 – 31.01.98
12.	Dr.med. Marianne Bothner	Assistenzärztin		05.09.55 – 30.10.56
13.	Renate Bouché			keine Daten
14.	Monika von Bredow	Sozialpädagogin	EB	15.09.79 – 15.03.80
15.	Heidi Brost	Jahrespraktikantin	EB	01.09.86 – 31.08.87

16.	Christel Bunnenberg	Diplom-Psychologin	EB	01.03.96
17.	Christine Burkhart	Diplom-Soz.-Päd.	EB	01.07.02 – 30.11.03
18.	Prof. Dr.phil. Adolf Busemann	Psychologe		01.05.50 – 31.12.52 ??
19.	Maike Claes	Diplom-Psychologin	EB	16.07.99
20.	Sieglinde Combé	Sekretärin	EB	01.04.89 – 31.07.92
21.	Hedwig Cranen	Jahrespraktikantin Soz. Päd.	EB	01.09.87 – 31.08.88
22.	Dr.med. Helen Crimlisk	Ärztin	EB	15.11.98 – 31.12.01
23.	Joachim Czogalla	Jahrespraktikant	EB	01.08.85 – 31.07.86
24.	Horst Debelius	Jahrespraktikant	EB	01.11.78 – 30.11.79
25.	Ayse Demirci	Sekretärin	EB	01.10.92
26.	Margarete Dersch	Jahrespraktikantin	ÄPJ	01.10.76 – 30.09.77
27.	Margret Dersch	Sekretärin	ÄPJ	01.10.78 – 30.11.79
28.	Heinz-Georg Derx	Diplom-Psychologe	EB	01.08.93
29.	Dr.med. E. Eckert-Husemann	Arzt		01.03.68 – 01.10.68
30.	Gerda Eggerts	Praktikantin	EB	15.11.76 – 30.06.77
31.	Dagmar Ellgring	Dipl.-Psych.		01.06.66 – 01.03.69
32.	Dr.med. Eckhardt Förster	Arzt		01.01.50 – 01.01.55
33.	Elisabeth Fräger	Reinigungskraft	EB	01.05.76 – 30.09.80
34.	Dorothea Freudenberg	Spieltherapeutin, Soz. Päd.		11.09.53 – 31.10.55
35.	Dr.med. Irmgard Fünfgeld (ehemals Bostroem)	Assistenzärztin		01.11.56 – 31.08.58

36.	Elisabeth Gebehenne	Sozialarbeiterin	EB	01.10.65 – 31.07.88
37.	Christoph Gehner	Dipl.-Sozialarbeiter	EB	15.04.80
38.	Dr.med. Gehrt	Assistenzärztin		15.10.54 – 31.08.55
39.	Gabriele Geishecker-Oelkrug	Dipl.-Psych.	ÄPJ	15.05.73 – 30.06.75
40.	Glagau			keine Daten
41.	Inge Gombert	Dipl.-Sozialarbeiterin	EB	01.10.70 – 30.11.03
42.	Lutz Götzfried	Praktikant	EB	01.09.75 – 29.02.76
43.	Inge Grundel	Sekretärin	ÄPJ	01.10.93 – 31.01.95
44.	Elsbeth Haaß	Sozialarbeiterin		keine Daten
45.	Thomas Hammerschmidt	Psychologe	ÄPJ	01.05.1979 – 31.12.1979
46.	Heidemarie Heidtmann	Sekretärin	ÄPJ	01.05.76 – 30.05.78
47.	Christine Heimann-Wockenfuß	Dipl.-Sozialpädagogin	EB	01.06.02
48.	Prof.Dr.med. Beate Herpertz-Dahlmann	Stellvertretende Leiterin (ehrenamtlich)	EB ÄPJ	01.04.92 – 30.04.97
49.	Doris Hilberg	Sekretärin	EB	01.07.64 – ?
50.	Dr.med. C. Hirning	Gastarzt		01.10.66 – 30.09.67
51.	Prof.Dr.phil. Diether Höger	Dipl.-Psychologe	ÄPJ	01.06.62 – 31.03.64
52.	Edeltraud Hofmann	Sekretärin	ÄPJ	01.07.76 – ?
53.	Andrea Horn	Jahrespraktikantin	EB	01.10.84 – 31.07.85
54.	Prof. Dr.med. Ingeborg Jochmus	Fachärztin		keine Daten
55.	Gabriele Kadel	Diplom-Psychologin	EB	15.04.74 – 31.03.00
56.	Klaus Kaiser	Praktikant	EB	01.04.76 – 30.09.76
57.	Heinrich Kaletsch	Geschäftsführer	EB	01.01.79

58.	Heidrun Kalveram	Diplom-Psychologin	EB	01.05.69 – 30.06.78
59.	Barbara Kanbach	Diplom-Psychologin	ÄPJ	15.08.02 – 30.04.05
60.	Kordula Kirchert (Völker)	Diplom-Psychologin DFG-Mitarbeiterin	ÄPJ ÄPJ	15.11.72 – ? DFG-Projekt 01.09.78 – 30.06.06
61.	Dr.phil. Wolfgang Klar	Psychologe	ÄPJ	15.03.65 – 30.06.00
62.	Thomas Klonk	Jahrespraktikant	EB	01.04.81 – 31.03.82
63.	Friedhelm Koch	Jahrespraktikant	EB	01.09.89 – ?
64.	Dr.med. Hildegard Korseck	Assistenzärztin		01.04.58 – 31.03.61
65.	Dr. phil. Irmgard Krämer	Dipl.-Psychologin		01.06.59 – 31.08.61
66.	Dr.med. Helga Krapoll	Ärztliche Mitarbeiterin - Verwalterin der Stelle von Frau Dr. Weber, die ein For- schungsstipendium erhält.		15.05.67 – 30.09.68
67.	Werner Lange	Diplom-Psychologe	EB	01.09.78 – 30.06.81
68.	Dr.med. Le Lam	Arzt		01.01.84 – 01.07.85
69.	Prof.Dr.med. Hans-Karl Leuner	Arzt		01.01.55 – 1958
70.	Helga Liedtke	Sekretärin	ÄPJ	1958 – 31.01.76
71.	Rosemarie Lienert	Diplom-Psychologin	EB	01.09.61 – 31.10.95
72.	Ingeborg May	Sozialberaterin	EB	01.10.65 – 30.09.69
73.	Wilfried Merschmann	Dipl.-Psychologe	ÄPJ	01.04.78 – 31.03.79
74.	Dr.phil. Margrete Möhl	Sozialberaterin		01.07.60 – 31.03.62

75.	Birgit Müller	Jahrespraktikantin	EB	02.09.91 – 31.08.92
76.	Doris Müller	Sekretärin	EB	01.07.64 – 30.09.68
77.	Carmen Müller	Reinigungskraft	EB	01.05.75 – 30.04.76
78.	Dr.med. dent, Dr. med. Annegret Neraal	Ärztin	ÄPJ	15.10.77 – 30.09.81
79.	Dr. med. Anette Neudörffl	Ärztin im Praktikum	EB	01.03.93 – 28.02.95
80.	Dr. phil. Elisabeth Neumeyer	Sozialberaterin		15.10.54 – 1959
81.	Dr.med. Christa Niessing	Ärztin		01.12.71 – 31.07.77
82.	Gabriele Oelkrug	Psychologin		1973 – 6/1975 DFG
83.	Dr.med. Barbara Overhof	Ärztin	ÄPJ	01.01.75 – 31.03.77
84.	Renate Paltoglou	Sekretärin		01.04.79 – 30.06.84
85.	Prof. Dr. phil. Horst Pfeiffer	Diplom-Psychologe		01.04.57 – 31.05.62
86.	Johanna Philipp/Schouten	Sekretärin	EB	01.07.84 – 31.03.94
87.	Anke Raabe	Jahrespraktikantin	EB	01.09.88 – 30.06.89
88.	Christiane Reibold	Soz.-Pädagogin	EB	15.08.74 – 30.04.82
89.	Prof. Dr. med. Dr. phil. Helmut Remschmidt	Leiter der ÄPJ und der EB (ehrenamtlich)	ÄPJ EB	Leiter ÄPJ: 30.09.81 – 01.10.06  Leiter EB: 01.07.85 – 01.10.06
90.	Martin Richardt	Diplom-Psychologe	EB	01.07.00
91.	Dr.rer.nat. Ignaz Roob	Dipl.-Psych.	ÄPJ	01.11.75 – 31.08.78

92.	Dr.rer.nat. Wolfgang Rost	Dipl.-Psych.	ÄPJ	01.11.75 – 31.03.78
93.	Ingeburg Elisabeth Rubert	Sekretärin		01.02.73 – 30.06.74
94.	Karl-Ernst Salzmann	Sozialberater		01.10.64 – 30.09.65
95.	Jürgen Schaefer	Diplom-Sozialarbeiter	EB	01.04.80
96.	Prof. Dr.med. Klaus Schenck	Arzt	ÄPJ	01.11.68 – 28.02.71
97.	Prof. Dr.phil. Friedhelm Schilling	Diplom-Psychologe Forschungsassistent	ÄPJ EB	15.06.64 – 28.02.65  später in verschiede- nen Funkti- onen bis 30.05.76
98.	Adelheid Schlosser	Sekretärin	EB ÄPJ	17.05.99
99.	Wolfgang Schmid	Sozialberater Dipl.-Heilpädagoge	EB	01.04.62 – 31.03.64
100.	Dieter Schmitz	Dipl.-Sozialpädagoge im An- erkennungsjahr	EB	01.04.82 – 30.03.83
101.	Eva Schneider	Physikerin	ÄPJ	01.10.78 – 30.04.80
102.	Ulrike Schneider (geb. Keller)	Dipl.-Sozialpädagogin	EB	01.07.93
103.	Dr. phil. Walter Scholtz	Psychologe		keine Daten
104.	Ursula Scholz	Sozialarbeiterin		01.02.70 – 30.06.74
105.	Jürgen Schönberger	Diplom-Psychologe	EB	01.07.93
106.	Lotte Schrader	Spieltherapeutin		07.11.55 – 30.04.59
107.	Prof. Dr.med. Gerd Schulte-Körne	Arzt im Praktikum Arzt Stellvertretender Leiter (ehren- amtlich)	EB ÄPJ	15.09.88 – 31.08.91  31.03.98
108.	Prof. Dr. med. E. Schulz	Stellvertretender Leiter (ehren- amtlich)	EB ÄPJ	01.05.97 – 28.02.98

109.	Inge Seidel	Sekretärin	ÄPJ	01.02.95 – 31.03.01
110.	Rita Seim (Kliebe)	Sekretärin	EB	01.01.73 – 02.03.79
111.	PD Dr.med. Georg Rainer Siefen	Arzt	ÄPJ	01.11.83 – 31.08.86
112.	Elisabeth Siwek	Reinigungskraft	EB	01.08.57 – 30.04.85
113.	Dr.med. Liselotte Späth	Ärztin	ÄPJ	15.02.67 – 18.02.68
114.	Dr.med. Ralph Speck	Arzt	ÄPJ	01.04.82 – 31.03.83
115.	Adelheid Steinmetz (geb. Meyer)	Jugendleiterin	EB	01.11.57 – 15.09.59
116.	Hannelore Stolte	Jugendleiterin		01.10.59 – 31.12.63
117.	Prof. Dr. med. Hermann Stutte	Leiter der EB und des Instituts (ehrenamtlich) Lehrstuhl f. Kinder- u. Ju- gendpsychiatrie	ÄPJ EB	1954-1978
118.	Paula Tatje	Sekretärin	ÄPJ EB	01.06.56 – 31.03.59 01.04.59 – 30.06.64
119.	Heike Teichmann	Sekretärin	EB ÄPJ	17.08.87 – 30.06.06
120.	Dr.med. Beate Tenzler	Ärztin		keine Daten
121.	Ingeborg Timm	Sozialberaterin		01.10.65 – 30.09.65
122.	Dorit Tucher	Familienberaterin	EB	01.09.92 – 30.04.02
123.	Dr.med. Petra Vahle-Hinz	Ärztin	ÄPJ	07.06.61 – 31.08.88
124.	Bärbel Venema	Psychologin	EB	01.09.88 – 31.08.90

125.	Prof. Dr. med. Werner Villinger	Leiter der EB und des Instituts bis 1958 (ehrenamtlich), Lehrstuhl f. Psychiatrie u. Neurologie Marburg seit 1946	ÄPJ EB	1946-1958 gestorben: 08.08.1961
126.	Dr.med. Claudia Vogt	Ärztin im Praktikum Ärztin	EB	01.09.91 – 28.02.93
127.	Gabriele Wallrabe (geb. Koch)	Sekretärin	ÄPJ	15.08.78 – 1988
128.	Prof. Dr. med. Andreas Warnke	Stellvertretender Leiter (ehrenamtlich)	ÄPJ EB	01.07.85 – 31.04.92
129.	Prof. Dr. med. Doris Weber	Leiterin der ÄPJ und der EB (ehrenamtlich)	ÄPJ EB	01.04.61 – 11.12.78  Leiterin des Instituts: 12.12.78 – 30.09.81  Leiterin EB: 12.12.78 – 30.06.85
130.	Prof. Dr. phil. Karl-Hermann Wewetzer	Diplom-Psychologe	ÄPJ	1953 – 31.03.57
131.	Oskar Wollanek	Geschäftsführer	EB	01.10.64 – 31.12.78
132.	Swantje Wrobel	Diplom-Psychologin	EB	01.06.82 – 01.04.95
133.	Dagmar Wulst	Diplom-Psychologin	EB	01.05.66 – ?
134.	Heinz Zimmermann	Geschäftsführer	EB	bis 30.09.64

## 8.6 Flugblatt der Grünen (März 1993)

Auf den folgenden beiden Seiten ist das in 4.3 zitierte Flugblatt wiedergegeben.



Marburg-Biedenkopf



## Erziehungsberatung:

### Ambulanter Vorposten der Psychiatrie?

Die Grünen halten eine breite öffentliche Diskussion über die Aufgaben und die Konzeption der Erziehungsberatung für notwendig, an der betroffene Familien und Fachleute teilnehmen sollen.

Das Angebot an Erziehungsberatung für Familien aus dem Kreisgebiet ist völlig unbefriedigend. Die für das Kreisgebiet zuständige Erziehungsberatungsstelle an der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Marburg kann den Bedürfnissen der Familien im gesamten Kreisgebiet nicht gerecht werden. Nicht nur die weiten Wege, sondern auch die enge personelle und räumliche Koppelung dieser Einrichtung an die jugendpsychiatrische Klinik erschweren es vielen ratsuchenden Kindern und Familien aus dem Kreis, das Angebot tatsächlich wahrzunehmen. Viele Betroffenen

klagen deshalb über ein fehlendes Angebot in den Gemeinden des Landkreises.

Das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) schreibt die Schaffung von Erziehungsberatungsstellen vor. Im Hessischen Ausführungsgesetz zum KJHG wird präzisiert, daß

Hilfen zur "Klärung und Bewältigung individueller und familienbezogener Probleme und zur Lösung von Erziehungsfragen" angeboten werden sollen, bei denen insbesondere "gemeinwesenorientierte Angebote", sowie "Angebote für benachteiligte Gruppen" im Vordergrund stehen sollen.

#### Fachdiskussion zur Erziehungsberatung

**Prof Dr. Klaus Rehbein,**  
Sozialpädagoge

**Dipl. Psych. Hubert Cremer,**  
Vors. d. Bundeskonferenz d. Erziehungsberatung e.V.

**N.N.,** Kinder- und Jugendpsychiater

Diskussionsleitung: **Johannes B. Schädler**  
Sozial AG der GRÜNEN

**Di 23. März 20.00 Uhr**

**im KFZ, Schulstr. 6**

Der Kreis hat nach Auffassung der GRÜNEN diesen Anspruch zu realisieren.

In Biedenkopf und Stadtallendorf gibt es freie Träger, die bereits Beratungsdienste für Kinder, Jugendliche und Eltern anbieten und vor Ort fest verankert sind. Diese Vereine sind an einer Trägerschaft der Erziehungsberatung in ihrer Region interessiert und nach Ansicht der GRÜNEN hervorragend geeignet, diese Aufgabe im Sinne des neuen KJHG zu erfüllen. Sie können nach Auffassung der GRÜNEN dem Ziel der Gemeinwesenorientierung und der pädagogischen Ausrichtung der Erziehungsberatung am ehesten gerecht werden.

Dagegen planen nun Stadt und Landkreis Marburg-Biedenkopf eine personelle Aufstockung der Erziehungsberatungsstelle an der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Damit können in den Gemeinden des Landkreises lediglich "Außensprechstunden" durchgeführt werden. Dieser Ausweitung der bestehenden Erziehungsberatung erteilen die GRÜNEN eine deutliche Absage, denn sie bedeutet für die Situation vor Ort keine qualitative Verbesserung des Beratungsangebots.

Die Grünen sind darüber hinaus der Meinung, daß ein Erziehungsberatungskonzept unter medizinisch-psychiatrischer Dominanz trotz interdisziplinärer Zusammensetzung der Mitarbeiterschaft eine Einengung des möglichen Hilfsangebotes zur Folge hat. An dem von

der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Marburg vertretenen Konzept hat sich bundesweite Kritik entzündet, die in den Achten Jugendbericht der Bundesregierung Eingang gefunden hat. Der Fachverband der Erziehungsberatungsstellen hält diesen Ansatz für äußerst problematisch. Auch nach Auffassung der GRÜNEN muß sich die Erziehungsberatung in viel stärkerem Maß die Möglichkeiten und Chancen einer sozialpädagogischen Jugendhilfe zu eigen machen, um lebenslagenbezogene Hilfen geben zu können. Erziehungsberatung hat ihren Ort in der Jugendhilfe und darf nicht ambulanter Vorposten der Psychiatrie sein.

Die GRÜNEN lehnen die geplante Ausweitung des bestehenden, psychiatricorientierten, Beratungskonzeptes durch Mitglieder des Kreis Ausschusses und des Magistrates auch deshalb ab, weil die Entscheidung an den parlamentarischen und fachöffentlichen Gremien vorbei getroffen wird. Die Grünen fordern, daß hier keine Entscheidungen fallen, ohne daß eine tragfähige Konzeption erarbeitet worden ist.

**Die Grünen setzen auf eine offene Diskussion über die Zukunft der Erziehungsberatung im Landkreis Marburg-Biedenkopf und laden Sie dazu herzlich ein.**

## 8.7 Zitierte Literatur

- Abel, A. H.: Geschichte der Erziehungsberatung: Bedingungen, Zwecke, Kontinuitäten in: Körner, W., Hörmann, G. (Hrsg.): Handbuch der Erziehungsberatung, Bd. 1, S. 19 – 51, 1998
- Buckle, D., Lebovici, S.: Leitfaden der Erziehungsberatung. Beihefte zur Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, Verlag für medizinische Psychologie, Göttingen, 1958
- Buckle, D., Lebovici, S.: Les Centres de Guidance Infantile. Organisation Mondiale de la Santé, Serie de Monographie, Nr. 49, Geneve, 1958
- Bundeskonferenz zur Erziehungsberatung e.V.: Informationen für Erziehungsberatungsstellen. Heft 2, S. 1-4, 1989
- Caplan, G.: Prevention of mental disorders in childhood. London, 1961
- Cogoy, R., Kluge, I., Meckler, B., (Hrsg.): Erinnerung einer Profession, Erziehungsberatung, Jugendhilfe und Nationalsozialismus, Münster, 1989
- Deniz, C.: Chronik der LAG Erziehungsberatung in Hessen
- Freudenberg, S.: Erziehungs- und heilpädagogische Beratungsstellen. Hirzel, Leipzig, 1928
- Fürstenheim, W.: 10 Jahre Heilerziehung. Zeitschrift für Kinderforschung, 34, 84-93, 1928
- Holtkamp, M.: Werner Villinger (1887 – 1961). Die Kontinuität des Minderwertigkeitsgedankens in der Jugend- und Sozialpsychiatrie. Matthiesen-Verlag, Husum, 2002
- Hundsals, A.: Erziehungsberatung. Die Grundlagen, Organisation, Konzepte und Methoden. Juventa Verlag, Weinheim, 1995
- Kadauke-List, A.: Erziehungsberatung im Nationalsozialismus in: Cogoy, R., Kluge, I., Meckler, B., (Hrsg.): Erinnerung einer Profession, Erziehungsberatung, Jugendhilfe und Nationalsozialismus, Münster, 182-192, 1989
- Keir, G.: Symposium on psychologists and psychiatrists in the child guidance service. British Journal of Educational Psychology 22, 5 – 29, 1952
- Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungshilfe in Hessen e.V.: 50 Jahre LAG. Ein dokumentarischer Rückblick . LAG, Frankfurt, 2001
- Mattes, P.: Zur Kontinuität in der deutschen Psychologie über die NS-Zeit hinaus. Psychologie und Geschichte 1-11, 1989
- Menne, K., Cremer, H., Hundsals, A.: Jahrbuch für Erziehungsberatung. Bd. 2, (Hrsg.): 275-186, Juventa, Weinheim, 1996
- Mills, J. D.: Child Guidance Clinics. A review of the development, present structure und future trends. Review Institute of public health and hygiene Journal, 31, 38-52, 1968
- Presting, G.: Zur Geschichte institutioneller Erziehungsberatung nach dem 2. Weltkrieg. Entwicklung struktureller Bedingungen und Arbeitsweisen in: Presting, G. (Hrsg.): Erziehungs- und Familienberatung. Untersuchungen zur Entwicklung, Inanspruchnahme und Perspektiven, 9-48, Juventa, Weilheim, 1991

- Remschmidt, H., Schmidt, M., (Hrsg.): Multiaxiales Klassifikationsschema für psychiatrische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter nach Rutter, Shaffer und Sturge, Huber, Bern, Stuttgart, Wien, 1977
- Remschmidt, H., Walter, R.: Evaluation kinder- und jugendpsychiatrischer Versorgung. Analysen und Erhebungen aus drei hessischen Landkreisen. Enke, Stuttgart, 1989
- Remschmidt, H., Walter, R.: Psychische Auffälligkeiten bei Schulkindern. Hofgrefe, Göttingen, 1990
- Remschmidt, H., Schmidt, M., Poustka, F., (Hrsg.): Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes und Jugendalters nach ICD-10 der WHO. 5. Auflage, Huber, Bern, Stuttgart, Wien, 2006
- Rexroth, Ch., Bussiek, D., Castell, R. (Hrsg): Hermann Stutte. Die Bibliographie. V. u. R. Göttingen, 2003
- Schmidt, B.: Historischer Abriss der 50-jährigen Geschichte der Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung in Hessen. Vortrag zur Jubiläumstagung am 23.11.01 in Frankfurt/M.
- Schulte, H.: Geschichte und Aufgaben der Psychohygiene in Deutschland in: Ehrhardt, H., Ploog, D., Stutte, H. (Hrsg.): Psychiatrie und Gesellschaft. Ergebnisse und Probleme der Sozialpsychiatrie. Huber, Bern und Stuttgart, 1958
- Seif, L.: Wege der Erziehungshilfe. München, 1952
- Stevenson, G. S., Kalinowsky, L. B.: Psychische Hygiene in den USA in: Ehrhardt, H., Ploog, D., Stutte, H. (Hrsg.), Psychiatrie und Gesellschaft. Ergebnisse und Probleme der Sozialpsychiatrie, S. 167 – 174, Huber, Bern und Stuttgart, 1958.
- Stutte, H.: Zur Geschichte jugendpsychiatrischer Institutionen in: Förster E., Wewetzer, K.-H. (Hrsg.): Jugendpsychiatrische und psychologische Diagnostik Huber, Bern und Stuttgart 7-20, 1966
- Stutte, H.: Autobiographie in: Pongratz, L. J. (Hrsg.): Psychiatrie in Selbstdarstellungen, S. 394 – 421, 1977

