

Gehemtheit durchschnittlich	
Erregbarkeit unterdurchschnittlich	Personen mit niedrigem Testwert zeichnen sich durch Gelassenheit aus. Auch durch viele Ereignisse und Störungen sind sie nicht leicht aufzuregen, zu provozieren oder zu verärgern; sie bleiben geduldig, ruhig und lassen sich nicht hetzen
Aggressivität durchschnittlich	
Beanspruchung unterdurchschnittlich	Personen mit niedrigem Testwert fühlen sich wenig beansprucht oder überarbeitet. Sie sind den Anforderungen, die an sie gestellt werden, gewachsen und können ihre Aufgaben, ohne in Hetze oder Nervosität zu geraten, bewältigen.
Körperliche Beschwerden unterdurchschnittlich	Personen mit niedrigem Testwert klagen über wenige Befindensstörungen oder Beschwerden
Gesundheitssorgen durchschnittlich	
Offenheit überdurchschnittlich	Personen mit hohem Testwert räumen selbstkritisch eine Vielzahl von kleinen Fehlern und Schwächen, die vermutlich jeder hat, ein: Zuspätkommen, Aufschieben wichtiger Dinge, Schadenfreude, gelegentliches Lügen oder Angeben, hässliche Bemerkungen und Gedanken usw. Sie geben diese Abweichungen von der gängigen Norm und den „guten Sitten“ offen und ungeniert zu oder sehen, da ihnen diese Konventionen unwichtig sind, in jenen Verhaltensweisen keine besondere Normverletzung.
Extraversion unterdurchschnittlich	Personen mit niedrigem Testwert sind im sozialen Umgang zurückhaltend, lieber für sich allein als auf Geselligkeit aus. Sie sind ruhig, und ernst, wenig unterhaltsam oder mitteilend, beherrscht statt impulsiv, wenig unternehmungslustig
Emotionalität unterdurchschnittlich	Personen mit niedrigem Testwert sind mit sich und ihrem Leben relativ zufrieden. Sie sind gelassen, nehmen Dinge leicht. Ihre Stimmung ist ausgeglichen, sie sind wenig ängstlich oder empfindlich. Sie haben wenig Sorgen oder innere Konflikte. Psychosomatische Störungen und Gesundheitssorgen fehlen weitgehend.

### Persönlichkeits-Stil-und Störungsinventar (PSSI)

Der PSSI ist ein standardisierter Fragebogen zur Erfassung von Persönlichkeitsstilen für Jugendliche ab 14 Jahren und Erwachsene. Es ist ein Selbstbeurteilungsinstrument der 140 Items umfasst, die 14 Skalen zugeordnet sind: PN (eigenwillig-paranoid), SZ (zurückhaltend-schizoid), ST (ahnungsvoll-schizotypisch), BL (spontan-borderline), HI (liebenswert-histrionisch), NA (ehrgeizig-narzisstisch), SU (selbstkritisch-selbstunsicher), AB (loyal-abhängig), ZW (sorgfältig-zwanghaft), NT (kritisch-negativistisch), DP (still-depressiv), SL (hilfsbereit-selbstlos), RH (optimistisch-rhapsodisch), AS (selbstbehauptend-antisozial). Die hier erfassten relativen

Ausprägungen von Persönlichkeitsstilen sind als nicht-pathologische Entsprechungen der in den psychiatrischen diagnostischen Manualen DSM-IV und ICD-10 beschriebenen Persönlichkeitsstörungen konzipiert. Die jeweiligen Konsistenzkoeffizienten der PSSI-Skalen variieren zwischen Cronbachs Alpha .73 und .85, Die Retest-Reliabilität nach 6 Wochen variiert zwischen .68 und .83. Die Konstruktvalidität des PSSI wurde belegt dadurch, dass er ein theoretisch außerordentliches stimmiges Netz von Beziehungen mit einer Vielzahl klinischer und nicht-klinischer Verhaltensmerkmale aufweist. Die Normen liegen als alters- und geschlechtsspezifische Prozentrang- und T-Werte in vier Altersbereichen sowie altersspezifischen Normen für den Bereich 14-17 Jahren vor. (vergl. Persönlichkeits-Stil und Störungs-Inventar (PSSI). 2. überarbeitet und neu normierte Auflage. Julius Kuhl und M. Kazén. Hogrefe, 2009).

#### Befund

Skalenwert	Interpretation
Skala PN Eigenwilliger Stil und paranoide Persönlichkeitsstörung	durchschnittlich
Skala SZ zurückhaltender Stil und schizoide Persönlichkeitsstörung	durchschnittlich
Skala ST ahnungsvoller Stil und schizotypische Persönlichkeitsstörung	durchschnittlich
Skala BL spontaner Stil und Borderline Persönlichkeitsstörung	durchschnittlich
Skala HI	durchschnittlich
Skala NA ehrgeiziger Stil und narzistische Persönlichkeitsstörung	durchschnittlich
Skala SU	durchschnittlich
Skala AB	durchschnittlich
Skala ZW Sorgfältiger Stil und zwanghafte Persönlichkeitsstörung	durchschnittlich
Skala NT	durchschnittlich
Skala DP	durchschnittlich
Skala SL Hilfsbereiter Stil und selbstlose Persönlichkeitsstörung	durchschnittlich
Skala RH	durchschnittlich
Skala AS	durchschnittlich

#### 2.8. Wohnsituation

Der Lebensmittelpunkt der Km lag zum Untersuchungszeitpunkt in einer Übergangswohnung. Vorraum mit kleiner Küchenzeile und Esstisch sowie ein großes Zimmer waren vollständig

eingrichtet und in hygienisch gepflegtem Zustand. Die Ordnung dieser Wohnung war geringfügig zu beanstanden gewesen. Persönliche Gegenstände und Spielzeuge des Kindes waren zum Teil noch in Kisten verpackt, teilweise für das Kind unzugänglich. Die Situation in der zukünftigen Wohnung der Km war zum Untersuchungszeitpunkt noch nicht einschätzbar.

Die Wohnsituation beim Kv konnte aufgrund der unabgeschlossenen Wohnungssuche nicht beurteilt werden. Hygiene und Ordnung in der bisherigen Wohnung sind geringfügig zu beanstanden gewesen aber aufgrund der Umzugssituation auch nicht abschließend einschätzbar. In jedem Fall kann gesagt werden, dass die Wohnungen der Ke nicht fußläufig beieinanderliegen, sondern mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit mit einem PKW oder den öffentlichen Verkehrsmitteln erreicht werden müssen.

## 2.9. Betreuungssituation

Die Km ist aufgrund des Alters des Kindes noch allein für die Betreuung des Kindes verantwortlich, das Kind besucht noch keine KiTa, dies ist frühestens ab dem zweiten Lebensjahr geplant. Die Km wolle bis dahin nicht berufstätig sein, danach ggf. in der Altenpflege. Unterstützung durch Familie entfällt, da diese nicht in Deutschland lebt, ein stabiler Freundes und Bekanntenkreis ist (aufgrund der isolierten Lebensbedingungen bisher) derzeit nicht existent. Die Km lebt weitestgehend isoliert und ist ggf. auf institutionelle oder vergleichbare Unterstützung hinsichtlich sozio-emotionaler Bedürfnisse angewiesen. Diesbezüglich zeigte die Km Bereitschaft ggf. Unterstützung in Anspruch zu nehmen.

Kritisch anzumerken bleibt, dass die Voraussetzungen der Km, das Kind bei der Betreuung zukünftiger schulischer Aufgaben und Pflichten, aufgrund ihrer eigenen Bildungsbiografie eingeschränkt sein dürfte.

Die Betreuungssituation beim Kv entspräche bei einer Verlagerung des Lebensmittelpunktes des Kindes zu diesem ebenso dem eines alleinerziehenden Vaters. Die Betreuung des Kindes würde zukünftig, wie bei der Km, hauptsächlich durch den Kv gewährleistet werden müssen. Durch die Berufstätigkeit des Kv (halbtags oder ggf. auch vollzeit), würde die Betreuung durch eine Tagesmutter oder KiTa organisiert werden müssen. Die Voraussetzungen des Kv, das Kind bei der Betreuung z.B. zukünftiger schulischer Aufgaben und Pflichten zu unterstützen, sind aufgrund seiner Bildungsbiografie als vorteilhaft für das Kind zu sehen.

### **3. Auswertung der Untersuchungsergebnisse**

#### **3.1. Erkenntnisse aus der Familiensituation und dem Genogramm**

Auf der mütterlichen Seite steht der Migrationshintergrund im Fokus, der mit der Einreise der Km vor etwas mehr als zwei Jahren noch eine relativ kurze Zeit zurückliegt. Dieser Aspekt birgt sowohl nachteilige, als auch bereichernde, protektive Faktoren für die Entwicklung des Kindes. Nachteilig im Hinblick auf Folgen kultureller Entwurzelung, von Sprachbarrieren oder allgemeiner Belastungen durch Integrations- und Anpassungserfordernisse an die Km oder eher mangelhaft überschaubarer Familienstrukturen und protektiv im Hinblick auf den großfamiliären afrikanischen Hintergrund mit vielfältigen gegenseitigen Unterstützungsmöglichkeiten, Zusammenhalt und Flexibilität. Für das noch junge Kind stellt dies (den Spracherwerb ausgenommen), zunächst noch keine höhere Anforderung beim Aufbau und der Festigung eines Bezugspersonensystems mit kontinuierlichen und verlässlichen Ansprechpartnern und der Etablierung eines sicheren Bindungsstils dar. Die Hauptbezugspersonen stellen zunächst ausschließlich die Eltern dar. Mit zunehmendem Alter können die Nachteile ggf. mehr ins Gewicht fallen. Ein unterstützendes familiäres Netzwerk wirkt sich anfänglich eher indirekt, über die protektive Wirkung auf die Km aus.

Väterlicherseits zeigt das Genogramm einen eher überschaubaren Hintergrund. Unterstützung und familiären Support bietet zunächst die ältere Schwester, welche mit einem Alter jenseits der 60 ggf. Funktionen, vergleichbar mit einer Großmutter, für das Kind übernehmen könnte, da beide Großeltern bereits verstorben sind.

Beide Ke haben keine neue Partnerschaft. Es ist jedoch zukünftig bei beiden Elternteilen (durch das jüngere Alter jedoch eher bei der Km) mit dem Knüpfen neuer Partnerschaften und den entsprechenden Anpassungsanforderungen an das Kind zu rechnen.

Zusammenfassend ergeben sich aus den Erkenntnissen der Familiensituation auf beiden Seiten der Eltern annähernd ausbalancierte Vor- und Nachteile für das Kind. Sie rechtfertigen keine Empfehlung im Sinne der Fragestellung des Gerichtes für die Übertragung der alleinigen Sorge auf einen Elternteil oder Einschränkungen der Umgangsregelung.

#### **3.2. Erkenntnisse aus dem Verlauf der Untersuchungen**

Die Untersuchung verlief ohne Komplikationen. Beide Ke zeigten sich durchgängig höflich, kooperativ und aufgeschlossen auch bei Thematisierung von Konfliktthemen durch die Sv. Die Untersuchung konnte in vollem Umfang durchgeführt werden.

3.3. Erkenntnisse aus Anamnese und Exploration

Relevante Aussagen, Sichtweisen und Perspektiven der Ke, Übereinstimmungen und Widersprüche sowie entsprechende Belege, sofern vorhanden, sollen zu Gunsten der Übersichtlichkeit in tabellarischer Form dargestellt werden.

Thema	Narrativ Km	Narrativ Kv	Belege, Berichte, Befunde
Beginn der Beziehung	Datingsite, beide Opfer von Love Scamming	Übereinstimmung	
	große Liebe, blind vor Liebe, Verdacht der Gmms: Kv „verstecke etwas“, Hoffnung auf Sicherheit, Familiengründung  <i>Eheschließung nach 2x Treffen</i>	aufrichtige gegenseitige Zuneigung, Anziehungskraft u.a. der afrikanischen Kultur und einer binationalen Ehe, Hoffnung Familiengründung, sowohl finanzielle Verhältnisse als auch Erektionsstörung von Anfang an thematisiert <i>Eheschließung nach 3-4x Aufenthalt in Afrika, jeweils über einige Wochen Urlaub, z.B. gemeinsamer Besuch einer kirchlichen Veranstaltung über mehrere Tage (Heilprediger)</i>	Nachweise des Kv durch Pässeinträge u.a.
nach Eheschließung	hohe Belastung durch Probleme bei Visabeantragung, Druck durch afrikanische Familie (z.B. Schwangerschaft), <i>Kv habe die Kinderwunschbehandlung nicht engagiert genug unterstützt</i>	Übereinstimmung, bis auf Kinderwunschbehandlung: diese sei als Schritt zwei angedacht gewesen, nach in Ruhe ankommen und einleben, Km ging es jedoch nicht schnell genug, da Nachfragen der Familie, Bedeutung Schwangerschaft für afrikanische Familie	Kv: diverse Nachweise z.B. Rechnungen, Sparsbuch- und Kontobelege, Gerichtsakte (hier

			Schriftverkehr Kv mit zuständigen Behörden bzgl. Beantragung Visa)
Verlauf der Schwangerschaft	Entscheidung zur Insemination zu Hause	weitgehende Übereinstimmung	
	Stimmungsschwankungen, Selbstwertverlust, <i>Ursache: dominantes und unterdrückendes Verhalten des Kv i.F.v. Abwertung, Vernachlässigung, Einschränkung von Freiheit und Autonomie, Sündenbockfunktion, sexueller Ausbeutung, emotionale Manipulation, Provokation</i>	seit Winter/Frühjahr 2019/20, anspruchlich und fordernd, vorwürfig, misstrauisch und unzufrieden mit Realität, immer häufiger aggressive Wutdurchbrüche, mit zunehmender Dynamik an Qualität und Quantität i.F.v. physischer und psychischer Gewaltattacken <i>Ursache: Folgen der Belastungen durch Visaproblematik, vermutlich früh enttäuschte Vorstellungen und Ideale vom Leben in Deutschland, Abhängigkeitsproblematik, Temperamentsbesonderheiten; Überforderung durch Schwangerschaft und Anforderungen der Integration, Suggestibilität und Irritierbarkeit durch ständige Handykontakte nach Afrika, (u.a. finanzielle) Ansprüche zur Cousine in Frankreich und in die afrikanische Community in</i>	Befund FAGyn  Bericht HA

		<p>Deutschland, zunehmende Depression, Ambivalenz und Unentschlossenheit, Unverständnis für Lebenslage Kv, spezifische Besonderheiten durch empfindliche Nähe von Beruf und Privatsphäre im Kinderdorf</p>	
<p>Geburt und postpartale Entwicklung</p>	<p>schwierige Geburt, Kv habe sich nicht spürbar gefreut, habe Stillen von Beginn an abgelehnt, weil er eifersüchtig auf Mutter-Kind-Bindung gewesen sei, habe Kind ab dem zweiten Lebensmonat mit zuckerhaltigem Jogurt o.ä. zugefüttert, Km habe sich nicht durchsetzen können, habe das Kind ohne Absprache mit zur Arbeit genommen und schwierigen Kindern und Jugendlichen überlassen, sei nicht feinfühlig und umsichtig z.T. sogar misshandelnd im Umgang mit Kind (im dunklen Raum, schreien lassen)</p>	<p>Übereinstimmung hinsichtlich Geburtsverlauf</p> <p>Kv habe sich engagiert darum bemüht bei Geburt dabei zu sein, auch um notfalls übersetzen zu können,</p> <p>durch Nähe von Beruf und Privatleben, Einbeziehung des Neugeborenen in das berufliche Umfeld von Beginn an, Stillprobleme durch Brustentzündungen, nach wie vor depressiver Zustand der Km mit entsprechenden körperlichen Folgen (z.B. Gewichtszunahme, Erschöpfung, Schlafstörung) und psychischen Symptomen wie erheblich erschwerte Kooperation und Kommunikation mit Km bzgl. Pflege und Versorgung des Säuglings, Unentschlossenheit der Km bzgl. Zeitpunkt für Wiedereinstieg in Sprach- und Integrationskurse, Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit und entsprechender Ernährungsform</p>	<p>Befund FAGyn</p> <p>Bericht HA, diverse Belege des Kv (Ton- und Videodateien)</p> <p>Gerichtsakte (Aussagen von Kollegen)</p> <p>Untersuchungsheft bzgl.</p>

		<p><i>des Säuglings (Stillen, Flasche, ab 4. Monat Zufütterung)</i></p> <p>weiterhin zunehmende <i>aggressive Durchbrüche und Gewalt der Km</i>, in Reaktion auf z.B. Meinungsverschiedenheiten, Kritik, Begrenzungen bei Konsumwünschen o.ä., Umsetzung von Empfehlungen der HA, im Umgang mit Stillen und Ernährung des Säuglings, Kolleg*innen seien im Wesentlichen beeinflusst durch Täuschungen und Falschbehauptungen der Km diesen gegenüber, Aussagen seien deswegen entsprechend widersprüchlich und beruhen auf Gerüchten, die durch unmittelbare Nähe des beruflichen Umfelds zunehmend rufschädigende Wirkung gehabt hätten</p> <p>Auseinandersetzungen und Verhalten der Km sei nicht bemerkt worden, weil es i.d.R. nachts stattgefunden habe, im hinteren Schlafzimmer und der Kv häufig Nachtdienst gehabt habe oder außerhalb des Kinderdorfs, im Auto, im Supermarkt, aggressives Verhalten habe sich in erster Linie gegen Kv</p>	<p>Übergewicht</p> <p>Bericht Riposo</p>
--	--	---	--



	<p><i>Kv habe von Beginn an Alkohol konsumiert, wenn er Probleme in der Arbeit gehabt habe</i></p> <p><i>Kv habe in Anwesenheit des Säuglings masturbiert</i></p>	<p>gerichtet, nicht gegen andere Personen</p> <p>Kv habe stets verbal argumentiert, versucht Wünsche der Km, wenn möglich zu erfüllen, da er sich verantwortlich gefühlt habe für ihre Probleme nach Einreise, habe deutliche Stop-Signale (verbal) gesetzt, da körperlich keine Option, Schamgefühle usw., zunehmend Resignation und Ausweichen gegenüber Wut-Monologen</p> <p><i>Alkoholkonsum sei durchschnittlich, jedoch kurz vor Trennung aufgrund eines Bandscheibenleidens temporär minimal erhöht gewesen (Schmerzen, Schlafstörung)</i></p> <p><i>Masturbation in Gegenwart des Säuglings sei eine gefährliche Lüge (Hausleitung in Kinderdorf, Arbeit mit schutzbefohlenen Kindern)</i></p>	
<p>Trennung, folgende Ereignisse</p>	<p>Kv sei nach Streitgespräch und Trennungsankündigung der Km, ohne Information an die Km mit dem Kind fortgefahren, Km habe gedacht, dass Kv nach einigen Stunden wiederkehre,</p>	<p>Km habe Trennungswünsche bereits kurz nach Einreise immer wieder geäußert, Eskalation am 1.11.21 nachmittags besonders heftig, diesmal auch in unmittelbarer</p>	

	<p><i>Km habe den Eindruck, dass Kv das Kind mitgenommen habe, um Km zu erpressen, weil er genau wisse, wie sehr sie an dem Kind hänge</i></p> <p>sei auf Anraten am nächsten Tag zur Polizei gegangen, diese habe ermittelt, wo der Kv sich aufhalte, habe jedoch nicht gehandelt, da es dem Kind gut gegangen sei</p>	<p>Nähe der Hausbewohner, die das registriert haben, deswegen notgedrungen Entscheidung zur Trennung/Flucht, aus Sorge um die Unversehrtheit des Säuglings in diesem Moment sowie Angst, dass Km diesen ins Ausland mitnehme, habe der Kv das Kind in das Zimmer eines Mädchens, im Haus verbracht, später den Autoschlüssel besorgt und sei zur Schwester nach Gedern gefahren, um sich dort weiter zu organisieren, habe abends die Km darüber informiert, wo das Kind sei und dass es ihm gut gehe, inklusive WhatsApp-Fotos, Km kenne die Adresse, man habe dort mehrfach gemeinsame Besuche abgehalten</p> <p><i>Km habe gedroht mit „ihren Leuten“ zu kommen, nach Recherchen am 09.11.21 Wechsel in ein Männerhaus</i></p>	<p>Verfahrenseröffnung durch Km und weiteres Prozedere siehe Gerichtsakte</p>
--	---	---	---

Die elterliche Auseinandersetzung und Konfliktdynamik stellt sich als annähernd unüberschaubar, komplexe Gemengelage dar. Insofern soll hier zu Gunsten der Ökonomie und Lesbarkeit auf einige bedeutsame Faktoren eingegangen werden. Nach sorgfältigen Überlegungen unter

psychologischen Gesichtspunkten bleiben einige Aspekte nicht mit Sicherheit zu beurteilen und lassen am Ende Fragen und Zweifel übrig.

Dazu gehört erstens die Motivation beider Ke, sich jeweils auf eine derart riskante Beziehung bzw. Eheschließung mit einem Partner aus einer sehr andersartigen Kultur einzulassen. Auf beiden Seiten sind die Erzählungen jeweils plausibel, verursachen aber im Hinblick auf die jeweiligen biografischen Hintergründe auch negative Assoziationen, auf beiden Seiten. Besonders aus der väterlichen Perspektive ist es am Ende nur schwer nachvollziehbar, warum nach einer bereits im ersten Anlauf gescheiterten binationalen Ehe und entsprechenden Sorgerechtsstreitigkeiten, ein erneuter und wesentlich riskanter erscheinender Versuch erfolgt, eine Familie zu gründen. Die sachlich-logische, intellektuell-akademische Denkart des Kv kontrastiert an dieser Stelle sein Verhalten. Es weist daraufhin, dass der Kv spezifische sozio-emotionale Risiken einer solchen Verbindung nicht ausreichend im Blick gehabt hat. Andererseits weist es darauf hin, dass der Kv auf konventionelle Art (ggf. aufgrund von nachteiligen körperlichen und/oder Persönlichkeitsattributen) wenig Chancen gesehen haben könnte, eine Beziehung zu beginnen. So wird jedenfalls nachvollziehbar, warum er nach fast 20 Jahren eine sich ihm bietende Gelegenheit nutzt, um sein Bedürfnis nach Beziehung und Familienleben doch noch zu befriedigen. Es ist möglich und denkbar, dass er die Beziehung, die Familiengründung und den anschließenden Sorgerechtsstreit strategisch, „von langer Hand“ geplant hat, um eine afrikanische Frau in psychische und finanzielle Abhängigkeit zu manövrieren, sie emotional auszubeuten und zu eigenen Gunsten zu manipulieren, sie zu schwängern, um anschließend pädophile Neigungen auszuleben und/oder den erstmals verlorenen, unfair geführten Sorgerechtsstreit, im Namen der Gerechtigkeit für diskriminierte Väter anzuzetteln und unter allen Umständen gewinnen will. Bei genauer Betrachtung und Abwägung der Sachlage, ist diese Motivation aber eher äußerst unwahrscheinlich. Wahrscheinlicher ist, wie es der Kv selbst begründet: Das persönliche Projekt Familiengründung mit multikulturellem Hintergrund ist aufgrund der beschriebenen Hindernisse für den Kv zum zweiten Mal gescheitert. Umso bitterer ist, dass es gerade für den Kv vorhersehbar gewesen sein müsste. Es ist psychologisch nachvollziehbar, warum der Kv auf seine durchaus nicht unproblematische Art versucht, zumindest seine Vaterschaft auszufüllen und sich gegen die mütterlichen Vorwürfe mit aller Kraft und den ihm zur Verfügung stehenden Fähigkeiten zu behaupten. Dass dies (abgesehen von den sehr wahrscheinlich emotional manipulativen Strategien der Km), aufgrund ihrer psychischen, intellektuellen und sprachlich-kulturellen Einschränkungen ebenfalls keine Auseinandersetzung unter gleichstarken Partnern ist, wird hier jedoch vom Kv wahrscheinlich aufgrund einer etwas rigide verfolgten „Väterrechtspolitik“ übersehen. Es scheint, als setzen beide Ke Strategien ein, bei dem der andere jeweils einen persönlichen Mangel aufweist.

Die Motivation der Km zur Ehe mit dem Kv ist ebenfalls mit Zweifeln verbunden. Auch hier ist es möglich, dass sie den Kv quasi als „Sprungbrett in das wohlhabende Deutschland“ missbraucht haben könnte, um zur kulturell bedeutsamen Mutterschaft zu gelangen, mit den finanziellen Ressourcen des Kv für sich selbst und die afrikanische Familie zu sorgen, um den Kv hernach „zu

entsorgen“. Bei genauer Betrachtung und Abwägung der Sachlage, ist auch diese Motivation eher äußerst unwahrscheinlich. Wahrscheinlicher ist, wie es die Km selbst beschreibt: Der idealistische Traum von einem „wohlhabenden weißen“ Ehemann ist für die Km weitgehend gescheitert und verursachte eine tiefe Enttäuschung und Depression mit dramatischen Folgen für ihre objektive Wahrnehmung und konstruktive Problemlösung. Mit hoher Wahrscheinlichkeit bedeutet das Kind für die Km den einzigen übriggebliebenen Erfolg des Familienprojektes. Für dessen Zeugung und Entbindung hat sie sich aus ihrer Sicht hauptsächlich engagiert und Unangenehmes in Kauf genommen. In diesem Zusammenhang fällt es ihr offensichtlich sehr schwer, diesen (ihren) Erfolg mit dem Kv zu teilen. Das Narrativ der Km imponiert durch deren fast ausschließlicher externaler Attribution zu Lasten des Kv. Er ist die Ursache all ihres Unglücks. Eigene Anteile und Irrtümer werden nahezu vollständig ausgeblendet und die Realität entsprechend diesem Bild geleugnet oder umgedeutet. Bei kritischer Betrachtung Außenstehender (z.B. der Sv) reagiert die Km z.T. mit impulsiver Abwehr. Es war nicht mit Sicherheit zu klären, inwieweit dieses Verhalten überhaupt bewusst und daher willentlich gesteuert ist. Teilweise hat es durchaus den Anschein.

Zweitens ließen sich die, für den vorliegenden Fall ebenfalls zentralen, jeweils gegenseitig vorgehaltenen Verhaltensweisen, i.S.v. familiärer/häuslicher Gewalt, auch nach sorgfältiger Überprüfung von ggf. psychologischen Hinweisen darauf, nicht sicher feststellen. Diese Fragen müssen insofern ggf. innerhalb strafrechtlicher Ermittlung/Beurteilung beantwortet werden. Offenen Fragen und Zweifeln dieser Art ließ sich nur auf der Basis des wissenschaftlichen Erkenntnisstands sowie Erfahrungswerten begegnen.<sup>22</sup> Zur Möglichkeit des pathologisch manipulierenden, ggf. narzistisch-sadistischen Kv, der zudem noch alkoholabhängig sein und pädophile Neigungen ausleben soll, wurde bereits zuvor Stellung genommen. Solcherlei ist zwar möglich aber eher äußerst unwahrscheinlich. Diese Wahrnehmung ist sehr wahrscheinlich auf dem Boden der harten mütterlichen Enttäuschung und ihrer zunehmend depressiv-negativistischen Denkart gereift. Widersprüche und Ambivalenzen, wie sie im Narrativ selbst zu lesen sind und wie sie der Kv beschreibt, unterstreichen diese Hypothese genauso wie das Verhalten der Km während der Untersuchung oder Berichte Dritter. Wahrscheinlicher, als die beschriebene Pathologie des Kv ist, dass eine enttäuschte, unter familiärem Druck stehende Km, die sich freiwillig in finanzielle Abhängigkeit begab und denkt, eine Schwangerschaft in kurzer Zeit austragen zu müssen, anschließend mit den üblichen Herausforderungen von Mutterschaft und Partnerschaft zu kämpfen hat, auf abwechselnd depressiv-rückzügliche oder aggressiv-agitierte Bewältigungsstrategien zurückgreift. Wahrscheinlicher ist, dass sich dieses Verhalten und Erleben der Km zusätzlich aus einer histrionischen Persönlichkeitsakzentuierung ggf. posttraumatischen Symptomatik speist. So gesehen ist es wahrscheinlicher, dass es seitens der Km, zu den vom Kv beschriebenen Formen

---

<sup>22</sup> siehe dazu auch Punkt 6.1.

familiärer Gewalt gekommen ist, als umgekehrt. Insofern kann die Trennung des Kv und anschließende Mitnahme des Kindes als Versuch gewertet werden, sich selbst und das Kind zu schützen. Es kann so gesehen als protektives Verhalten des Kv im Sinne des Kindeswohl ausgelegt werden. Da das Kind jedoch offenbar nicht direkt Ziel der mutmaßlichen mütterlichen Aggressionen gewesen ist, wirkt es gleichzeitig auch wie ein kalkuliertes Mittel zum Zweck um die Km damit zur Kooperation zu zwingen oder dem Risiko eines erneut für den Kv ungünstigen Ausgang eines Sorgerechtsstreits vorzubeugen. Da es keine verlässlichen Zeugen oder Belege der häuslichen Vorkommnisse gibt, bleibt an dieser Stelle, sich auf andere hier dargestellte Aspekte der Erziehungsfähigkeit, Betreuungssituation und Kontinuität zu konzentrieren.

Es muss ebenso die Frage offenbleiben, inwieweit der Kv in der Lage und bereit gewesen sein mag, einfühlsam und fürsorglich auf die Km und ihre depressive Problematik einzugehen. Oder ob er auf seine rational-akademische, emotional unbeteiligt wirkende Art eher noch zu Überforderung der Km und zu Verschlechterung und Eskalation der Gesamtsituation beigetragen hat.

Ein dritter, zentraler Aspekt im vorliegenden Fall ist das kindliche Übergewicht und dessen Ursachen. Hier wurde wiederholt deutlich, dass die Km Ursachen und Hintergründe ausschließlich dem Fehlverhalten des Kv zuschreibt. Es ist jedoch im Hinblick auf die Befunde und Berichte der HA, des FAGyn, des KA und der eigenen Beobachtungen mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit das Resultat gescheiterter elterlicher Kooperation im Sinne eines gemeinsamen Vorgehens und Ziels. Die Narrative beider Ke weisen dahingehend Übereinstimmung auf, dass es hinsichtlich des Stillens, der Aptamilernahrung und des zusätzlichen Fütterns mit fester Nahrung Unstimmigkeiten gegeben hat. Mütterlicherseits wird berichtet, dass sie ausschließlich habe stillen wollen, der Kv dies jedoch nicht habe respektiert, weil er eifersüchtig auf die exklusive Nähe zwischen Mutter und Kind gewesen sei. An dieser Stelle scheint es, dass die Km die väterliche Haltung u.a. hinsichtlich geschlechtsspezifischer Möglichkeiten von Bindungsaufbau und gleichberechtigter Wahrnehmung von elterlichen Aufgaben fehlinterpretiert hat, weil sie aufgrund ihrer kulturellen Besonderheiten diese moderne gesellschaftliche Einstellung nicht nachvollziehen konnte. Außerdem widerspricht der Bericht der HA, die eine unentschlossene, beratungsresistente, vorwürfige Haltung der Km bestätigt, so wie sie der Kv beschreibt und gleichzeitig einen liebevollen, eher hilflos wirkenden Kv beschreibt. Es ist also wahrscheinlicher, dass die Version des Kv zutrifft, sich die Ke nicht auf eine gemeinsame Strategie haben verständigen können und die gemeinsame Absprache, entweder Muttermilch abzupumpen oder abzustillen, um Sprachkursé u.a. fortzuführen, eher durch die Km nicht eingehalten wurde. Zudem erschwerten Regulations- und Anpassungsprobleme des Neugeborenen, mit häufigem Ruminieren und Nörgeln die elterliche Vorgehensweise und stellten sehr wahrscheinlich eine hohe Belastung für die ohnehin erschöpfte Km dar. Die Fütterung mit milchsäurehaltigen Produkten (wie beispielsweise Yakult), wie sie der Kv vorgenommen habe, entspricht ebenfalls den Empfehlungen der HA in dieser Zeit, um die kindliche Verdauung zu unterstützen.

Mehr als eindeutig belegt ist die misslingende elterliche Kooperation in Ernährungsfragen des Kindes jedoch durch den Bericht des KA. Dieser bescheinigt einen steilen Anstieg der Gewichtskurve des Kindes im 3./4. Lebensmonat. Hier bestätigt die HA, dass ein Zufüttern des Kindes ab diesem Entwicklungszeitpunkt laut WHO empfohlen ist. Es wird demnach sehr wahrscheinlich, dass die Ke dies genauso praktizierten. Die Überfütterung ist demnach sehr wahrscheinlich durch Fehlinterpretation kindlicher Signale im Hinblick auf Hunger (Trost durch Saugen/Stillen) und unabgesprochenen Fütterungszeiten und Mengen entstanden. Sie ist mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit das Resultat von Überernährung eines von Geburt an makrosomen Kindes, durch beide Ke, bzw. deren unzureichender Kooperation. Es wird dadurch ebenfalls verständlich, warum das Kind nun an Gewicht verliert, nachdem nur noch ein Elternteil die Regie der Ernährung übernommen hat. Es ist diesbezüglich also irrelevant welcher Elternteil diese Regie übernimmt. Dass die Km herkömmliche, industriell gefertigte Babynahrung zu Gunsten selbst Gekochtem zu bevorzugen scheint, ist an dieser Stelle zwar erfreulich aber nicht wesentlich.

#### 3.4. Erkenntnisse aus Vorbefunden und Berichten

Vorbefunde belegen eine perinatale depressive Entwicklung der Km, mit deutlich dysthymen Stimmungslagen und Schlafstörungen, mit Notwendigkeit einer Medikation. Nach Trennung belegt selbiger Befund eine Aggravierung der depressiven Symptomatik mit Panikzuständen und der Notwendigkeit von Eindosierung mit Quetiapin und Duloxetin.

Die Anamnese des Arztbriefes vom 29.12.21 belegt, dass die Km angegeben habe, dass das Kind entführt und traumatisiert sei. Eine Traumatisierung wurde jedoch zu keinem Zeitpunkt festgestellt und in rechtlicher Hinsicht hat auch keine Entführung stattgefunden. Dieser Aspekt deutet darauf hin, dass die Km entweder willentlich falsche Angaben macht, um das jeweilige Gegenüber zu täuschen oder unwillentlich, aufgrund von Sprachbarrieren und/oder subjektive verzerrter dramatischer Wahrnehmung der Situation.

Der Bericht der Männerschutzeinrichtung Riposo belegt, dass seitens des Kv hinsichtlich seiner Erziehungsfähigkeit, Feinfühligkeit oder Kommunikationsfähigkeit keine Einschränkungen zu beobachten waren.

Es ergaben sich insofern aus den Vorbefunden und Berichten zusammenfassend Risikofaktoren seitens der Km, in Form von einer depressiven Vorerkrankung und/oder emotionalen Labilität bei Belastungen sowie manipulative bzw. dramatisierende Verhaltensweisen.

#### 3.5. Erkenntnisse aus Interaktions- und Verhaltensbeobachtungen

Es ergaben sich zusammenfassend aus den Eltern-Kind-Interaktionsbeobachtungen keinerlei Hinweise auf Einschränkungen der allgemeinen Erziehungsfähigkeit oder Feinfühligkeit im Besonderen.

Auf beiden Seiten zeigten sich jedoch jeweils unterschiedliche Faktoren, welche sich auf Kommunikation, Kooperation bzw. Bindungstoleranz auswirken.

Die Km imponierte diesbezüglich im Gespräch und im gesamten Untersuchungsverlauf durch labile affektive Beteiligung, war jedoch noch ausreichend schwingungsfähig und auslenkbar. Der mütterliche Habitus erinnert erneut an einen histrionischen Persönlichkeitsstil, welcher u.a. gekennzeichnet ist, durch oberflächliche, labile Affektivität, Dramatisierung bezüglich der eigenen Person (oder des Kindes, als Teil von sich), theatralisches Verhalten, übertriebenem Ausdruck von Gefühlen, Suggestibilität, erhöhte Kränkbarkeit und andauerndem Verlangen nach Anerkennung und Aufmerksamkeit. Es ist gegenwärtig nicht mit Sicherheit zu sagen, inwieweit dieser Habitus durch eine komorbide depressive oder ggf. posttraumatische Symptomatik beeinflusst oder verursacht wird. Ruhelosigkeit, Aktionismus, relativ zielloses Handeln und Denken, und gesteigertes Mitteilungsbedürfnis könnten auch Hinweise auf eine atypische agitierte Form der Depression sein. Es ist ebenfalls gegenwärtig nicht mit Sicherheit zu sagen, inwieweit kulturelle Besonderheiten und die Beziehungsdynamik hier eine mitverursachende Rolle spielen.

Der Kv imponierte affektiv im Gespräch und im gesamten Untersuchungsverlauf durch sachlich-akademische Rationalität, bzw. Affektarmut oder Indifferenz und eher mangelnde Schwingungsfähigkeit und Auslenkbarkeit. Seine auffällig enorm ausufernde schriftliche Kommunikationsform zeigte auf entsprechende Rückmeldungen seitens der Sv (oder des JA) keinerlei abmildernde Wirkung. Sie wirkte so überwiegend rigide mit dominant-aggressiver Akzentuierung. Sie wirkte inhaltlich zwar logisch und akademisch-theoretisch schlüssig und berechtigt aber emotional und situativ inadäquat und z.T. politisch eingefärbt. Ein spezifischer Persönlichkeitsstil oder eine psychische Erkrankung konnte mit dem väterlichen Habitus nicht eindeutig assoziiert werden. Er lässt sich am ehesten noch im Hinblick auf die biografischen Angaben des Kv verstehen.

### 3.6. Erkenntnisse aus testpsychologischen Untersuchungen

Vorab kann gesagt werden, dass sich der anfängliche Verdacht auf Vorliegen einer psychischen Erkrankung oder problematischen Persönlichkeitsakzentuierung beim Kv, welches aggressives, körperlich oder psychisch übergriffiges Verhalten in Beziehungen begünstigt, testpsychologisch nicht bestätigt werden konnte. Es ergaben sich daneben keine Hinweise auf Beantwortung nach sozialer Erwünschtheit und damit willentliche oder unwillentliche Manipulation der Ergebnisse.

Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ist der Kv eine Person mit höherer sozialer Verantwortung und Gewissen, als der Durchschnitt, die auf die Sorgen anderer eingehen kann und motiviert ist, zu helfen, zu trösten und zu pflegen. Dieser Befund könnte aus psychologischer Perspektive erklären, warum der Kv sich seit seiner Jugend stark politisch engagiert oder im privaten und beruflichen Umfeld deutlich Mühe haben könnte, Ungerechtigkeiten zu akzeptieren oder zu tolerieren und sich entsprechend verhält. Der Befund widerspricht also der Annahme einer egozentrischen, aggressiv-

dominanten, übergreifigen Persönlichkeitsstruktur des Kv und lässt ebenso die Annahme zu, dass die Bereitschaft, des Kv zu sozialer Verantwortung, von seinem Umfeld ggf. zu Ungunsten des Kv in Anspruch genommen werden könnte. Der Befund stimmt außerdem weitgehend mit dem Narrativ des Kv bzw. dessen Selbstbild überein und zeigt dessen Fähigkeit zu realistischer Selbstreflektion. Er könnte erklären, weshalb der Kv ggf. anfänglich Schwierigkeiten gehabt haben könnte, sich dem anspruchsvollen Verhalten der Km gegenüber angemessen abzugrenzen und es ihrerseits zunehmend zu aggressivem Auftreten gekommen sein könnte.

Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ist der Kv daneben auch eine Person die gelassener, unaufgeregter und geduldiger reagiert, als der Durchschnitt, im sozialen Umgang eher zurückhaltend, ruhig und beherrscht auftritt. Dies stellt nicht nur einen deutlichen Kontrast zum Wesen der Km dar, sondern unterstreicht obige Annahme der väterlichen Grenzsetzungsproblematik gegenüber der Km und macht sie erneut plausibel. Abgesehen davon wird durch die Tendenz zu beherrscht, gelassener Reaktion des Kv, der Eindruck der vermeintlich geringen emotionalen Beteiligung des Kv in der familienrechtlichen Auseinandersetzung bestätigt. Hier kann gesagt werden, dass der Kv in Auseinandersetzungen wahrscheinlich vorzugsweise rational-sachlich reagiert bzw. beherrscht, strategisch handelt und dadurch in gewisser Weise gefühlsarm oder nicht feinfühlig auf das Gegenüber wirken kann und auf diese Weise ggf. die emotionale Befindlichkeit des Gegenübers (aus dessen subjektiver Sicht) nicht immer adäquat beantwortet. Es ist insofern ebenfalls überwiegend wahrscheinlich, dass der Kv diese Bewältigungsstrategie auch im Falle eines eskalierenden Konflikts bevorzugt, um diesen zu seinen Gunsten zu beeinflussen. Dass der Kv zu tiefen emotionalen Empfindungen nur mangelhaft in der Lage ist, kann nicht ausschließlich anhand seiner beobachtbaren Verhaltensweisen und Reaktionen hergeleitet werden. Es ist lediglich zu sagen, dass er auf emotionale Empfindungen und Affektlagen, welcher Intensität auch immer, vorwiegend beherrscht reagiert und dies eine bevorzugte (und messbare) Bewältigungsstrategie zu sein scheint.

### 3.7. Erkenntnisse aus der Wohnsituation

Die Wohnsituation beider Ke ergab aufgrund der anstehenden Umzüge gegenwärtig keine relevanten Erkenntnisse und muss daher zunächst unberücksichtigt bleiben.

### 3.8. Erkenntnisse aus der Betreuungssituation

Beide Ke wären bei alleiniger Sorge für das Kind jeweils in der Situation eines alleinerziehenden Elternteils. Aufgrund der Berufstätigkeit des Kv würde das Kind hier eine Fremdbetreuung benötigen, bei der Km wäre eine institutionelle Unterstützung bei Problemen der Integration sinnvoll. Familiäre Unterstützung würde beim Kv nur geringfügig, bei der Km nicht erkennbar gewährleistet sein, ein



soziales Netzwerk durch Bekannte oder Freunde ist am ehesten noch beim Kv zu erwarten, aufgrund von dessen Arbeitsumfeld im sozialpädagogischen Bereich. Die Voraussetzungen für eine Betreuung zukünftiger schulischer Aufgaben und Pflichten sind, aufgrund der jeweiligen Bildungsbiografien, bei der Km sehr wahrscheinlich eingeschränkt, beim Kv eher günstig. Hinsichtlich der Betreuungssituation ergaben sich langfristig eher Vorteile des Kv auch wenn gegenwärtig eine 1:1 Exklusiv-Betreuung des Kindes bei der Km von Vorteil ist. Eine Fremdbetreuung ab einem Alter von einem Jahr stellt jedoch auch keine Gefährdungssituation für ein einjähriges Kind dar.

### 3.9. Zusammenfassung der Befunde

Die unter Punkt 3. ausführlich diskutierten Erkenntnisse werden im Folgenden zu Gunsten der Übersichtlichkeit noch einmal kurz und knapp dargestellt, sowie erkennbare Risiken und Ressourcen herausgearbeitet.

Quelle	Erkenntnisse, Risiken und protektive Faktoren
Gerichtsakte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hohe und anhaltende Konfliktodynamik mit Eskalationspotential mit Auswirkungen auf die elterliche Kooperation, Bindungstoleranz, Erziehungsfähigkeit</li> <li>• auffälliges agierend,-forderndes Verhalten seitens des Kv im Rahmen seines schriftlichen Eingabe- und Beschwerdestils, V.a. Persönlichkeitsakzentuierung und/oder psychische Störung</li> <li>• V.a. familiäre Gewalt (psychisch und physisch)</li> <li>• erhöhtes Risiko willentlicher oder unwillentlicher Instrumentalisierungen des Kindes im Zusammenhang mit den elterlichen Auseinandersetzungen</li> <li>• Bindung und positive Beziehungen des Kindes an beide Ke beobachtbar</li> <li>• emotionale und somatische Auffälligkeiten des Kindes in Form von Trennungsängsten, Übergewicht bei V.a. Überfütterung, Kindeswohlgefährdung</li> </ul>
Genogramm	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risiken und protektive Faktoren sind gegenwärtig annähernd gleich verteilt aber unterschiedlicher Art</li> </ul>
Verlauf	<ul style="list-style-type: none"> <li>• keine relevanten Erkenntnisse oder Faktoren</li> </ul>
Anamnese Km	<ul style="list-style-type: none"> <li>• z.T. Soziodemografische und biografische Risikofaktoren (Sprachbarrieren, berufliche Möglichkeiten, intransparente familiäre Strukturen), Ressourcen (Alter im Vergleich zum Kv, familiärer</li> </ul>

Anamnese Kv	<p>Zusammenhalt, wahrscheinlich größeres natürliches Netzwerk, kulturelle Besonderheiten)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erziehungsvorstellungen ansatzweise reflektiert aber nicht bedenklich, Perspektiven für das Kind wirken realistisch und umsetzbar, Hinweise auf Indifferenzen zwischen mündlichen Angaben und Handeln</li> <li>• eigene Perspektiven wirken realistisch und mit Unterstützung umsetzbar</li> <li>• hauptsächlich externaler Attributionsstil der Km, Konfliktursachen werden nahezu ausschließlich dem Verhalten des Kv zugeschrieben, hohe emotionale Beteiligung</li> <li>• Km beschreibt durchgängig dominierendes Gefühl von persönlicher Enttäuschung durch den Kv, Kränkung und Zurückweisung von Bedürfnissen und Vorstellungen, Provokation, Manipulation und aggressiver Dominanz seitens des Kv, Perspektive auf den Konflikt ist fast ausschließlich dichotomisch, eigene Beteiligung an der Konfliktlage (z.B. durch emotionale und kognitive Überforderung) wird überwiegend geleugnet</li> <li>• Narrativ beinhaltet eine Reihe von Widersprüchen, inhaltlich aber auch im Vergleich mit dem tatsächlichen Verhalten der Km (z.B. der Umgangsgestaltung), psychopathologischer Gesamteindruck der Km nicht zweifelsfrei einzuschätzen, Hinweise auf abwechselnd depressiv-rückzügliche oder aggressiv-agitierte Bewältigungsstrategien bei Stress, Verhalten und Erleben der Km erinnert zusätzlich an histrionische Persönlichkeitsakzente mit emotional instabilen Anteilen, ggf. posttraumatische Symptomatik, aggressives, übergriffiges Verhalten (gegenüber dem Kv) nicht sicher auszuschließen</li> <li>• Soziodemografische und biografische Faktoren vorteilhaft, (akademische Bildung, berufliche Möglichkeiten, transparente familiäre Strukturen) in Teilen nachteilig (Alter, kaum natürliches soziales Netzwerk)</li> <li>• Erziehungsvorstellungen knapp umrissen aber reflektiert und förderlich, Perspektiven für das Kind wirken realistisch und umsetzbar, keine Indifferenz zwischen Angaben und Handeln</li> <li>• eigene Perspektiven sind realistisch und ohne Unterstützung umsetzbar</li> </ul>
-------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ausgeglichener Attributionsstil, Konfliktursachen werden sowohl eigenen Unzulänglichkeiten, dem Verhalten der Km aber auch den äußeren Umständen zugeschrieben, geringe (äußerlich erkennbare) emotionale Beteiligung</li> <li>• stark ausschweifendes, politisch eingefärbtes aber konsistentes und schlüssiges Narrativ, ausreichende Introspektionsfähigkeit und Selbstreflektion, weitgehende Übereinstimmung von Narrativ und Verhalten</li> <li>• keine Hinweise auf psychische Erkrankung oder problematische Persönlichkeitsakzentuierung des Kv, welche impulsiv-aggressives Beziehungsverhalten und psychische oder körperliche Übergriffigkeit begünstigen, Hinweise auf hohe soziale Verantwortung, stoischem Gerechtigkeitssinn und politischem Engagement, beherrscht-rationales, gefühlsarmes Kommunikationsverhalten</li> </ul>
Vorbefunde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risikofaktoren seitens der Km, in Form einer depressiven Vorerkrankung und/oder emotionalen Labilität bei Belastungen sowie manipulative bzw. dramatisierende Verhaltensweisen</li> <li>• keinerlei Einschränkungen im Erziehungsverhalten, sozialen Kompetenzen oder der Kommunikationsfähigkeit des Kv</li> <li>• makrosomes Kind, Übergewicht ab 3./4. Lebensmonat</li> </ul>
Interaktion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• psychisch stabiles, offenes und unbelastetes Kleinkind mit (sinkendem) Übergewicht, sicherer Bindung und positiv gefärbten Beziehungen zu beiden Ke</li> <li>• jeweils ausreichend feinfühliges Ke</li> <li>• eher impulsiv-erregbares, bzw. gefühlsbetontes Temperament, Hinweise auf histrionischen Persönlichkeitsakzent agitierte Depression, PTBS oder kulturelle Besonderheiten im Habitus der Km</li> <li>• permissiver, inkonsistenter, tendenziell ggf. überprotektiver Erziehungsstil der Km wahrscheinlich</li> <li>• eher stoisch-gelassenes, unsentimentales Temperament und beherrscht-rationales Kommunikationsverhalten des Kv, mit hoher politischer Denk- und Verhaltensausrichtung des Kv,</li> <li>• autoritativer, ggf. tendenziell autoritärer Erziehungsstil des Kv wahrscheinlich</li> <li>• gegenwärtig unzureichende Kooperation und Absprachefähigkeit</li> </ul>

	oder -bereitschaft zwischen den Ke aufgrund der unterschiedlichen Wahrnehmungs- und Verhaltensmuster und Konfliktlösungsstrategien
Testpsychologische Untersuchung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hinweise auf Vorliegen einer höheren sozialen Verantwortung und Gewissen des Kv, gegenüber dem Durchschnitt, gelassener, unaufgeregter und geduldiger, als der Durchschnitt, im sozialen Umgang eher zurückhaltend, ruhig und beherrscht, strategisch handelnd</li> </ul>
Wohnsituation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gegenwärtig beidseits nicht einschätzbar</li> </ul>
Betreuungssituation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• langfristig Vorteile des Kv aber gegenwärtig Vorteile einer 1:1 Exklusiv-Betreuung bei der Km</li> </ul>

#### **4. Psychologische Interpretation der Informationen**

##### **4.1. Bedürfnislagen des Kindes (objektive Entwicklungserfordernisse)**

Die Erfassung der aktuellen Bedürfnislage des Kindes und die Untersuchung des Entwicklungsstandes gelang ausreichend mittels klinischen Eindrucks.

##### **Diagnose nach ICD-10/MAS**

Achse 1 leer (klinischer Eindruck), Ausschluss posttraumatischer Störung

Achse 2 leer (klinischer Eindruck)

Achse 3 durchschnittliche intellektuelle Begabung (klinischer Eindruck)

Achse 4 Übergewicht

Achse 5 Disharmonie in der Familie zwischen den Erwachsenen

Psychische Störung eines Elternteils (Km)

mütterliche Überfürsorge (V.a.)

Abweichende Elternsituation

Achse 6 mäßige soziale Funktion und vorübergehende, geringe Schwierigkeiten (aufgrund des Übergewichts)

Es konnten bereits eingetretene Defizite oder Schädigungen des Kindes festgestellt werden. Diese sind durch dessen Übergewichtigkeit und der, in dieser Hinsicht, mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit unzureichenden elterlichen Kooperation in Ernährungsfragen verursacht worden. Das Übergewicht ist derzeit rückläufig. Eine posttraumatische Symptomatik konnte gegenwärtig ausgeschlossen werden. Die Bedürfnislage des Kindes kann zusammenfassend als geringfügig über den üblichen Rahmen hinausgehenden Bedarf an Pflege und Förderung eines Kindes in diesem Alter eingeschätzt werden. Es bedarf laut KA einer Ernährungsform mit dem Ziel der Gewichtsnormalisierung und in dieser Hinsicht konsequenter Kooperation beider Ke.

##### **4.2. Bindungen und Beziehungen im Familiensystem**

Das Kind zeigt zunächst Merkmale einer sicheren Bindung an beide Ke. Es bestehen zu beiden Ke positiv getönte Beziehungen. Es zeigte sich kein Beziehungsgefälle zu Gunsten eines Elternteiles.

##### **4.3. Förderprinzip I (Basiskompetenzen Pflege und Versorgung)**

Basiskompetenzen hinsichtlich Pflege und Versorgung des Kindes waren bei beiden Ke ausreichend beobachtbar. Frühe Komplikationen wie sie durch die HA beschrieben wurden, lassen sich im Wesentlichen und hinreichend plausibel auf die postpartalen Anpassungsprobleme des Säuglings

selbst (Speihen), die akut depressive Symptomatik der Km und den daraus resultierenden Schwierigkeiten der Interaktion mit dem Säugling und der elterlichen Kooperation miteinander, zurückführen. Aus den erhobenen Informationen lässt sich herleiten, dass mit zunehmendem Alter und verbesserter Anpassung des Neugeborenen, insbesondere aber nach der elterlichen Trennung, beide Ke ausreichende Kompetenzen im Sinne des Förderprinzip I verfügen und diese kindeswohldienlich einsetzen können. Insbesondere der Umstand, dass der Kv das Kind acht Wochen lang unproblematisch und allein versorgte, kann diesbezüglich als Beleg<sup>23</sup> gesehen werden. Die durch die Km erwähnten Hautausschläge und die Bronchitis des Kindes ließen sich nicht zweifelsfrei auf Pflegevernachlässigungen des Kv zurückverfolgen, wie die Km dies darstellte.

Abschließend ergaben sich in Bezug auf die Basiskompetenzen bei beiden Ke keine nennenswerten Limitierungen.

#### 4.4. Förderprinzip II (Erziehungsfähigkeit)

##### 4.4.1. *Emotionale Fürsorge bzw. Feinfühligkeit*

Zunächst konnte bei beiden Ke eine hohe Bereitschaft zur Wahrnehmung der emotionalen Bedürfnisse des Kindes und zur Vermittlung von Sicherheit, Geborgenheit, Akzeptanz und Zuneigung beobachtet werden. Es ließen sich keine Hinweise darauf erkennen, dass diese Motivation seitens des Kv lediglich demonstriert ist, um in der vorliegenden Auseinandersetzung in günstigem Licht zu stehen. Abgesehen davon, ist ein temporär erhöhtes Engagement beteiligter Hauptbezugspersonen in Familienrechtsverfahren häufig und psychologisch höchst nachvollziehbar. Es war, im Stil vom Kv zu unterscheiden, ebenso bei der Km beobachtbar. Ziele und ausdauerndes Engagement des Kv in der Auseinandersetzung um das Kind, wirken zu großen Teilen gesellschaftspolitisch durchsetzt. Es war eine eher kompromissarme Strategie seinerseits beobachtbar, die partiell nicht immer in Gänze nachvollziehbar war. Es kann dem Kv aufgrund dessen jedoch nicht ohne Zweifel attestiert werden, kein Interesse an einer emotionalen Beziehung zum Kind zu haben. Im Unterschied dazu sind Ziele und Motivation der Km zu großen Teilen durch eigene emotionale Bedürfnisse durchsetzt. Insofern kann bei beiden Eltern also eine prinzipielle Bereitschaft im o.g.S. gesehen werden. Es ergaben sich jedoch Hinweise darauf, dass deren Fähigkeit zur Umsetzung jeweils nicht frei von eigenen Interessen- und Bedürfnislagen ist.

Im Rückblick auf die Ernährungsproblematik im frühen Säuglingsalter aber auch elterliche Strategien, um das Kind zu beruhigen, zu trösten u.ä. zeigten sich Hinweise auf spezifische Mängel beider Ke, hinsichtlich ihrer Fähigkeiten die kindlichen Bedürfnisse richtig und unverzerrt zu interpretieren und entsprechend angemessen darauf einzugehen. Beiden Ke ist es offenbar

---

<sup>23</sup> siehe Bericht der Caritas-Männerschutzeinrichtung Riposo vom 02.02.2022

schwergefallen, kindliche Signale bzgl. Hunger/Durst von denen anderer Bedürfnisse (z.B. Ruhe, Schutz, Zuwendung, Trost, Schmerzlinderung, Exploration usw.) zu unterscheiden. Das Kind hat mit hoher Wahrscheinlichkeit Nahrung angeboten bekommen, entweder obwohl es keinen Hunger hatte und/oder weil es aus einem anderen Grund unzufrieden war. Dieser Umstand führt ggf. auch fortgesetzt zu Überfütterung, wenn diesbezüglich keine konsequente Kooperation der Ke hergestellt werden kann. Es konnte rückblickend nicht eindeutig belegt werden, dass die Überfütterung des Kindes durch Fehlernährung ausschließlich durch den Kv verursacht worden ist oder durch die misslingenden Absprachen hinsichtlich einer gemeinsamen Strategie (Stillen/Flasche/Zufüttern mit fester Nahrung usw.). Vieles spricht für letzteres. Das Risiko einer andauernden Überfütterung wurde durch die elterliche Trennung und Übernahme der Ernährungsregie durch hauptsächlich einen Elternteil, mit hoher Wahrscheinlichkeit aber auch durch die zunehmende Fähigkeit des Kindes, Bedürfnisse klarer und unmissverständlicher zu äußern, bereits gemindert. Dass eine Gewichtsreduktion während der alleinigen Betreuung durch den Kv in der Männerschutzeinrichtung stattgefunden hat, ist durch die kurze Zeitspanne nur vage positiv zu beantworten. Die aktuelle Ernährungsform der Km hat nachweislich zur Gewichtsreduktion beigetragen, nachdem der Lebensmittelpunkt des Kindes in deren Haushalt verlegt wurde. Dies ließ sich durch den Befund des KA eindeutig belegen.

Dem Kv könnte konservativ beurteilt, eine eingeschränkte Feinfühligkeit attestiert werden, weil er den neun Monate alten Säugling, unvorbereitet der Km entzogen hat, obwohl dieser teilweise noch gestillt wurde und ihn in eine fremde Umgebung verpflanzte. An dieser Stelle muss jedoch mitgedacht werden, dass der Kv von Geburt des Kindes an, intensiv in die Pflege und Versorgung des Säuglings eingebunden gewesen ist und dies sehr wahrscheinlich mit Zustimmung der Km. Zudem wurde die Überfütterung des Kindes durch die so erzwungene Beendigung des u.a. praktizierten Troststillens ebenfalls gestoppt. Die Belastung des Säuglings durch die vom Kv initiierte Trennung von der Km kann entsprechend milder beurteilt werden. Es sollte ebenso mitgedacht werden, welche Risiken und Belastungen der Kv im eskalierenden Moment abgewogen haben dürfte. Bei seinem eigenen Verbleib in der Familie, hat er sehr wahrscheinlich fortgesetzte familiäre Auseinandersetzungen, Konflikte (ggf. familiäre Gewalt) und die Risiken für das Kind gesehen. Durch seine Trennung und das Zurücklassen des Kindes bei der Km, hat er ebenso wahrscheinlich, einen abrupten Abbruch seiner bis dato guten Beziehung zum Kind, mit weitestgehend unklarer Perspektive erwartet.<sup>24</sup> Da ein solcher Abbruch auch objektiv als ungünstig für das Kind zu bewerten ist, kann es insofern nicht als ausschließlich mangelhaft feinfühlig oder unkooperativ seitens des Kv interpretiert werden. Auch wenn eigene (ggf. stark politisch eingefärbte) Interessen und emotionale Beziehungsansprüche des Kv gegenüber dem Kind eine Rolle gespielt haben, kann nicht gesagt werden, dass er entgegen der Bedürfnisse des Kindes handelte. Das väterliche Handeln am Tag der

---

24

bzw. einer ungünstigen Perspektive, da der Kv von Aspekten struktureller Benachteiligung von Vätern in Sorgerechts- und Umgangsverfahren Kenntnis hat und fest davon überzeugt ist

Trennung und dessen kognitiv-emotionale Vorbereitung, ggf. Planung entspricht mit hoher Wahrscheinlichkeit dessen o.g. Tendenz zu beherrscht, ruhiger Bewältigungsstrategie bei Stress. Es wirkt an der Oberfläche emotional unbeteiligt, ist jedoch sehr wahrscheinlich eine rationale Form der emotionalen Stressbewältigung. Diese überwiegend rational-sachliche Akzentuierung im Verhalten des Kv, kann im interaktiven Umgang mit dem Kleinkind als moderate Einschränkung gesehen werden, da Tonfall, Gesichtsausdruck und sprachliche Äußerungen nicht durchgehend, ggf. sogar mangelhaft auf die Bedürfnisse oder Signale des Kindes abgestimmt sein können. Es besteht so das Risiko einer emotionalen Unterstimulation des Kindes bzw. das Risiko, dass emotionale Zustände des Kindes nicht ausreichend gespiegelt und so vom Kind unzureichend verstanden und verarbeitet werden könnten. Emotionale Mangelerscheinungen oder im schlimmsten Fall Fehlentwicklungen können daraus resultieren.

Anamnestischen Angaben und ergänzende Berichte lassen die Annahme zu, dass neben Alltagsstress und -hindernissen auch kindliche Signale, insbesondere solche, die auf Stress hindeuten, mütterlicherseits zu instabilen affektiven Zuständen, depressiven Stimmungseinbrüchen und entsprechend starkem emotionalen Ausdruck führen. Eine tendenziell histrionische Persönlichkeitsakzentuierung, posttraumatische oder/und depressive Ausgangslagen mit entsprechend verzerrten Wahrnehmungs-, Denk- und Verhaltensmustern sind mütterlicherseits sehr wahrscheinlich. Fehlinterpretationen, Ambivalenzen oder Überreaktionen der Km bei kindlichem Stress sind insofern auch zukünftig sehr wahrscheinlich, insbesondere im Zusammenhang mit einem durch die Km assoziierten väterlichen Einfluss auf das Kind. In solchen Situationen scheint die Km prinzipiell wenig ansprechbar für unterstützende Moderation, Relativierung oder Entlastung (zumindest durch den Kv). Gleichwohl zeigte sich mütterlicherseits eine erhöhte Suggestibilität, primär um die eigene Erwartung bestätigt zu sehen. In der Interaktion mit dem Kind oder mit dem Kv, z.B. im Rahmen der Ausübung der gemeinsamen Sorge und der Umgangsgestaltung besteht, aufgrund der hochgradig kritischen Vorannahmen der Km, (z.B. der Kv sei nicht feinfühlig, traumatisiere, entfremde das Kind oder gebe nur Interesse am Kind vor usw.), ein hohes Risiko hinsichtlich Fehlinterpretationen kindlichen Erlebens und Verhaltens durch die Km. In Reaktion darauf ist wahrscheinlich, dass die Km, (z.B. zukünftig nach oder vor einem Umgang) mangelhaft feinfühlig mit dem Kind und inadäquat mit dem Kv interagiert. Es ist zwangsläufig mit weiteren Komplikationen zu rechnen.

Daneben besteht sehr hohe Wahrscheinlichkeit, dass die Km das Kind, entsprechend ihrer eigenen kritischen und negativen Voreinstellungen und Überzeugungen unwillentlich (ggf. auch willentlich) beeinflusst und so, Entfremdungsprozessen Vorschub leistet. Es war deutlich beobachtbar, dass die Km mit hoher Wahrscheinlichkeit zwar vordergründig signalisiert, einen uneingeschränkten Umgang zu wünschen und diesen im Sinne des Kindeswohl unterstützen und fördern zu wollen. Im Verlauf weicht sie in ihren mündlichen Aussagen aber auch in ihrem Verhalten wiederholt von diesem Vorsatz ab und interveniert während der Umgänge von Kv und Kind. Es ist nicht mit Sicherheit zu sagen, inwieweit sich die Km über negative Effekte ihrer Verhaltensweisen auf die



Umgangsgestaltung und auf die Pflege und Festigung der Vater-Kind-Beziehung überhaupt im Klaren ist. Aufgrund ihres kulturellen Hintergrunds mag ihr der väterliche, gesellschaftspolitische Anspruch auf gleichberechtigte Beteiligung an der Elternschaft sowie das rechtliche Prozedere ggf. höchst befremdlich vorkommen. Ebenso war nicht mit Sicherheit feststellbar, ob das mütterliche Verhalten auf irrealen (ggf. traumatischen) Ängsten zurückzuführen ist, auf histrionisch bedingte, überwiegend unbedachte Überreaktionen oder auf willentlich und strategisch ausgeübte Täuschungen. Vermutlich ist es eine Kombination aus allem. In jedem Fall ist dieser Umstand als deutliche Einschränkung der mütterlichen Feinfühligkeit und emotionalen Fürsorge zu beurteilen.

Ferner ergaben sich Hinweise darauf, dass das Kind für die Km eine enorme emotionale ggf. subjektiv empfundene, existenzielle Bedeutung darstellt. Vor diesem Hintergrund ist wahrscheinlich, dass sie die Bedürfnisse des Kindes nicht immer in Gänze objektiv einschätzen kann. Im Gegenteil dürfte sie wohl eher höchst subjektiv, von eigenen emotionalen Bedürfnissen ausgehend, handeln und diese irrtümlich als die Bedürfnislage des Kindes interpretieren.

Abschließend ergaben sich in Bezug auf die Fähigkeit zu emotionaler Fürsorge und Einfühlungsvermögen bei beiden Ke Limitierungen. Aufgrund der o.g. gewichtigen Aspekte mütterlicherseits, ergaben sich tendenziell Vorzüge des Kv durch dessen geringere Limitierungen.

#### *4.4.2. Förderverhalten*

Eine Bereitschaft zur Eröffnung grundlegender Lernchancen für das Kind, welche ihm die Bewältigung altersentsprechender Entwicklungsaufgaben ermöglicht, war bei beiden Ke wahrnehmbar und kann entsprechend vorausgesetzt werden.

Mütterlicherseits beruhen Konzepte und Fähigkeiten zur praktischen Umsetzung erzieherischer Vorstellungen mit hoher Wahrscheinlichkeit überwiegend auf Intuition. Entsprechend greift sie auf biografische Erfahrungen und Verhaltensmuster sowie unbewusste soziale Normative (Sozialisation) zurück. Aufgrund ihrer kulturellen Besonderheiten bestehen an dieser Stelle sowohl Chancen als auch Risiken für das Kind. Kulturelle Wurzeln und Vorteile der afrikanischen Kultur kann die Km dem Kind sehr wahrscheinlich authentisch vermitteln und bereichert dadurch dessen Bildungshorizont. Ihr geringe Schulbildung und eigene noch unzureichende Integration muss jedoch als potentieller Nachteil für die zukünftige schulische Entwicklung des Kindes kritisch gesehen werden. In dieser Hinsicht wird zukünftig Bedarf an Support sehr wahrscheinlich. Entsprechend muss der akademische Bildungshintergrund des Kv als sinnvoller und notwendiger Ausgleich dieser potentiellen Defizite im Förderbedarf des Kindes gesehen werden. Aufgrund der pädagogischen Ausbildung und Kenntnisse dürften Konzepte und Fähigkeiten zur praktischen Umsetzung erzieherischer Vorstellungen des Kv sowohl intuitiv als auch bewusster reflektiert sein. Ein Nachteil kann das höhere Alter des Kv und den damit ggf. einhergehenden Limitierungen der körperlichen

Fitness und Belastbarkeit gegenüber der Km sein. Ein so junges Kind dürfte diesbezüglich eine nicht zu unterschätzende Herausforderung sein.

Abschließend ergaben sich in Bezug auf das Förderverhalten der Ke einige Vorteile des Kv.

#### *4.4.3. Lenkungsverhalten*

Strategien zur Vermittlung von Orientierung, Lenkung, Regeln, Grenzen und Werte wurden von beiden Ke kaum erwähnt, waren jedoch im Umgang mit dem noch kleinen Kind ausreichend beobachtbar. Die grundsätzliche Bereitschaft dazu kann insofern bei beiden vorausgesetzt werden. Annahmen hinsichtlich eingeschränkter Fähigkeiten bei der Grenzsetzung ließen sich vorwiegend aus den Limitierungen der Feinfühligkeit beider Ke herleiten: Lenkungsverhalten setzt zunächst voraus, dass eine Bezugsperson Bedürfnisse und Wünsche des Kindes feinfühlig wahrnimmt. Anschließend muss sie diese in Übereinstimmung mit der jeweiligen sozialen Norm, entweder unterstützen bzw. befriedigen oder aber unterbinden, begrenzen, ggf. aufschieben. In diesem Fall ist eine Frustration des Kindes nicht zu verhindern, die es entsprechend seines Temperaments und seines Entwicklungsstandes emotional zum Ausdruck bringen wird. Diese notwendige Frustration muss durch die Bezugsperson zunächst verstanden und dem Entwicklungsstand des Kindes angemessen, reflektiert werden. Stellvertretend für das Kind, muss die Bezugsperson die Frustration emotional (vor)-bewältigen, um sie in dieser Form für das Kind erfahrbar und erlebbar zurückzugeben. In dieser Weise leistet die Bezugsperson notwendigen emotionalen Support, bei der Gewöhnung an unvermeidbare Frustration und fördert die kindliche Frustrationstoleranz. Emotionale Stabilität einer Bezugsperson ist in diesem Fall von Vorteil und führt zu konsistentem Erziehungsverhalten, guter Frustrationstoleranz, sozialer Orientierung und Anpassung des Kindes. Emotionale Labilität, affektive Dysregulation und Stimmungsschwankungen von Bezugspersonen gelten hinsichtlich Lenkungsverhalten von Bezugspersonen als erheblicher Risikofaktor für die kindliche Entwicklung. Es ist im Hinblick auf die mütterliche psychisch labile Veranlagung nicht auszuschließen, dass sie auch zukünftig an Grenzen geraten könnte, sofern es um unvermeidbare Frustrationen des Kindes geht. Es ist ihrerseits ein tendenziell inkonsistenter permissiver, verwöhnender Erziehungsstil zu erwarten. Insbesondere aber mit dem Verhalten des Kv assoziierten Frustrationen von Kind (oder Km selbst) ist wahrscheinlich, dass die mütterliche Fähigkeit zur Lenkung des Kindes Limitierungen aufweist.

Väterlicherseits ist aufgrund dessen tendenziell rational-sachlicher Stressbewältigung und beherrscht, strategischem Handeln eher mit einem autoritativen, unter Umständen autoritären Stil zu rechnen. Wie bereits im Zusammenhang mit dem elterlichen Förderverhalten erläutert, stellt der väterliche Stil einen günstigen Ausgleich zum mütterlichen Stil dar. Prinzipiell gilt der autoritative Erziehungsstil als die günstigste Form für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen.

Abschließend ergaben sich in Bezug auf das elterliche Lenkungsverhalten auf mütterlicher Seite Limitierungen mit einem deutlich erhöhten Risiko der emotionalen Überforderung der Km, bei kindlichen Frustrationen. Insbesondere Frustrationen, welche die Km in einem Zusammenhang mit realer oder subjektiv empfundener Verursachung durch den Kv sieht, dürfte mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Fehlhandlungen mütterlicherseits führen.

#### *4.4.4. Bindungs- und Beziehungstoleranz, Kooperationsbereitschaft*

Eine gegenseitige wertschätzende Anerkennung der jeweils anderen Impulse des Erziehungspartners tritt bei beiden Eltern gegenwärtig deutlich in den Hintergrund bzw. ist nicht erkennbar gewesen. Während mütterlicherseits jedoch fast ausschließlich externale Attribution zu Lasten des Kv überwiegt, zeigt sich der Kv an dieser Stelle sachlicher und zurückhaltender. Er kritisiert nicht global das Erziehungsverhalten der Km, sondern ausschließlich ihre mangelnde Kooperation bei der Wahrnehmung der gemeinsamen elterlichen Sorge und der Umgangsgestaltung vor und nach der Trennung. Der Kv bezweifelt auf seine ihm eigene Weise insbesondere die Kooperationsbereitschaft der Km und spricht der Km eine uneingeschränkte Bindungs- und Beziehungstoleranz ab. Er sieht, soweit erkennbar, neben den Ereignissen familiärer Gewalt, darin seinen Hauptbeweggrund, das Kind ohne vorherige Ankündigung, zunächst von der Km zu trennen, um hernach eben diese notwendige Kooperation der Km zu erzwingen. Es ist rückblickend nicht zu beurteilen, ob dem Kv eine Alternative zur Verfügung gestanden hätte.

Bei kritischer Rückmeldung, wie sie bei der gemeinsamen Wahrnehmung der Sorge mitunter unvermeidbar ist, reagiert die Km sehr wahrscheinlich neurotisch, mit impulsiver Abwehr und dies sehr wahrscheinlich auch fortgesetzt. Umgekehrt ließen sich väterlicherseits Hinweise auf Gleichgültigkeit bzw. Achtlosigkeit gegenüber mütterlichen Vorstellungen hinsichtlich Pflege, Fürsorge und Erziehung des Kindes erkennen. Auch er mag Kränkungen bei kritischer Rückmeldung der Km empfunden haben und empfinden. Es ließ sich aber erkennen, dass er darauf sachlich-argumentativ einzugehen versucht hat, es in Anbetracht der mütterlichen Ambivalenzen und Besonderheiten jedoch nicht zu Lösungen führte, sondern zu Eskalation. Es ist rückwirkend nicht sicher festzustellen gewesen, ob die väterliche Gleichgültigkeit bzw. Achtlosigkeit bereits eine Folge der mütterlichen Ambivalenzen, also eine Art Resignation des Kv darstellt. Seine rational-akademische, emotional unbeteiligt wirkende Art, könnte ebenso wahrscheinlich zu Überforderung der Km und zu Verschlechterung und Eskalation beigetragen sowie die hochemotionale, ambivalente und wahrscheinlich übergreifige Reaktion der Km maßgeblich mit verursacht haben.

Es ist den Ke bislang jedenfalls nicht ausreichend gelungen, als Einheit vor dem Kind aufzutreten oder eine erzieherische Partnerschaft aufzubauen. Das kindliche Übergewicht kann diesbezüglich als beispielhaft herangezogen werden, wie sich das quasi parallele Co-Parenting bereits vor der Trennung negativ ausgewirkt hat und wie es durch Trennung entsprechend zur Remission geführt hat, nachdem im hauptsächlichen ein Elternteil die Regie übernahm. Es ist demzufolge in naher

Zukunft auch zukünftig nicht zu erwarten, dass es den Ke gelingt, eine positive Co-Parenting-Form zu etablieren, welche geprägt ist von ausreichend Kommunikation und Abstimmung, wenig Konflikten oder Missstimmung. Angesichts der Ausgangslage eines voraussichtlich auch zukünftig eher konflikthaften Co-Parenting ist mit offener oder verdeckter Austragung von elterlichen Konflikten über das Kind zu rechnen. Konflikthaftes Co-Parenting ist laut Studienlage mit mehr externalisierendem Problemverhalten von Kindern verbunden und stellt insofern eine latente Kindeswohlgefährdung dar. Vor diesem Hintergrund erscheint die Beibehaltung des kindlichen Lebensmittelpunktes bei einem Elternteil, während der jeweils andere Umgänge pflegt, die günstigere Variante als beispielsweise die paritätische Lösung.

Das Verhalten der Km vor Trennung, ihre Haltung der Person Kv gegenüber aber auch ihr Verhalten in Bezug auf die bisherige Umgangsgestaltung nach Rückführung des Kindes in ihren Haushalt, lässt erhebliche Zweifel aufkommen, dass sie den Herausforderungen einer unbegleiteten Umgangsgestaltung, in naher Zukunft gelassener begegnen und dem Kv mehr Souveränität gewähren kann. Darüber hinaus ist nicht gänzlich von der Hand zu weisen, dass sie gedanklich mit einem Fortzug aus Deutschland beschäftigt sein könnte, weil ihre eigene Integration hier bislang nur unbefriedigend gelungen zu sein scheint und sie sich ggf. nach Zusammenführung mit Familienangehörigen sehnt. Aufgrund der emotional existenziellen Bedeutung des Kindes für die Km, wird sie einen Fortzug mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit nicht ohne das Kind akzeptieren können. In diesem Fall wäre die Fortsetzung von väterlichen Umgängen jedoch unmöglich.

Abschließend betrachtet ergaben sich in Bezug auf die Bindungs- und Beziehungstoleranz überwiegend auf der mütterlichen Seite Limitierungen. Ängste (z.T. irrational) und Ambivalenzen aufgrund ihrer intrapsychischen Konfliktlagen, beeinträchtigen zusätzlich ihre Fähigkeit zur Hinarbeit auf nachhaltiges Einvernehmen mit dem Kv und einer positiven Kooperation mit diesem. Umgekehrt ließ sich eine prinzipielle Kooperationsbereitschaft des Kv und konsequentes Hinwirken auf ein positives Co-Parenting erkennen, auch wenn die abrupte Trennung von Mutter und Kind durch den Kv, am Trennungstag zunächst einen anderen Eindruck vermittelt. Gleichmaßen ist seinerseits kritisch zu nennen, dass er mütterlichen Erziehungs- und Fürsorgevorstellungen nicht immer achtsam und respektvoll genug gegenüberzustehen und diesbezüglich eher eigene Vorstellungen zu verfolgen scheint.

#### 4.5. Kontinuität der Lebensbezüge

Um eine personelle Kontinuität der kindlichen Lebensbezüge beizubehalten würde ein Verbleib des Kindes bei der Km und eben kein erneuter Wechsel des Lebensmittelpunktes zum Kv von Vorteil sein. Trotz guter Bindung an den Kv und bislang relativ regelmäßigen Umgängen dürfte sich das Kind inzwischen an die Hauptbezugsperson Km gewöhnt haben. Da das Kind jedoch stabil und anpassungsfähig ist, den Kv gut kennt und die elterliche Trennung noch nicht zu lange zurückliegt, wäre ein Wechsel des kindlichen Lebensmittelpunktes, in Rücksicht auf o.g. Vorteile akzeptabel.

Das Kind muss in beiden Fällen einen Umzug bewältigen, seitens des Kv wäre es zusätzlich den Anpassungsanforderungen einer Fremdbetreuung konfrontiert, denn die Km gedenkt das Kind erst mit zwei Jahren in eine KiTa zu geben. Eine frühere, ggf. angemessen zeitlich begrenzte Fremdbetreuung kann sich auf die bisher schwerfällige psychische und körperliche Konstitution sogar förderlich auswirken, da sich das Kind nicht nur in pädagogisch professionellem Umfeld befindet, sondern sogar in entwicklungsstimulierender Gesellschaft mit Altersgenoss\*innen.

Unabhängig von diesen Aspekten wirkt die Kontinuität der kindlichen Lebensbezüge durch die Beibehaltung einer gemeinsamen elterlichen Sorge im Großen und Ganzen überwiegend unbeeinträchtigt. Jeweilige erkennbare Schwächen auf beiden Seiten der Eltern können so gewinnbringend für das Kind zum Tragen kommen. Hier muss sich in Zukunft zeigen, inwieweit die Ke miteinander kooperieren lernen, wenn es um die Belange des Kindes geht. Sollten sich auch nach einer Phase der weiteren Beobachtung und Bewährung, eine solche kindeswohldienliche Kooperation der Ke nicht etablieren lassen, spräche das eher für die Übertragung der Sorge auf einen Elternteil alleine. Dies könnte dann zu Kontinuität in erzieherischer Hinsicht beitragen und fortgesetzte Konflikte der Ke, mit entsprechenden Folgen für das Kind verhindern.

Es kann prospektiv gesagt werden, dass die Übertragung des Aufenthaltsbestimmungsrecht auf den Kv (oder ggf. einer Amtsperson) mit hoher Wahrscheinlichkeit eine höhere Garantie darstellt, dass das Kind zunächst nicht mit der Km ins Ausland verzieht auch wenn diese vorgibt, diesbezüglich keinerlei Ambitionen zu haben. Es liegt dennoch nahe, dass die Km aufgrund ihrer beobachtbaren Integrationsschwierigkeiten und selbst verbalisierten Enttäuschungen früher oder später doch mit dem Gedanken spielt, z.B. nach Frankreich zur wohlhabenden Cousine bzw. Tochter zu verziehen. Damit wäre eine kontinuierliche Festigung und ein förderlicher Ausbau der Beziehung zum Kv gefährdet bzw. sogar unmöglich.

#### 4.6. Subsidiaritätsprinzip

Die jeweiligen Haltungen und Vorstellungen der Ke in Bezug auf die Ausübung des gemeinsamen Sorgerechts sind aktuell nicht vereinbar, solche hinsichtlich des Aufenthaltsschwerpunkt des Kindes und der wie auch immer gearteten Umgangsgestaltung ebenfalls nicht. Die Schaffung von geeigneten Voraussetzungen für einen festen Lebensmittelpunkt bei einem der beiden Elternteile und eine Festlegung der Umgangsgestaltung ist durch externe Regulierung, ggf. Pflege zunächst nicht zu vermeiden. Es ist aufgrund der gegenwärtig verdeckt und offen feindseligen Haltung der Km dem Kv gegenüber nicht damit zu rechnen, dass die Ke in Zukunft in die Lage versetzt werden können, die Konflikte selbst zu regulieren. Beratungs- und Hilfsangebote, die eine wesentliche und nachhaltige Verbesserungen erwirken könnten, sind jedoch auch noch nicht in Anspruch genommen worden. Es erscheint neben der rechtlichen Regulierung erforderlich, die Ke durch geeignete Maßnahmen in ihrer Erziehungsfähigkeit insbesondere Kooperationsfähigkeit und Bindungstoleranz, ferner Förderung, Lenkung und Feinfühligkeit zu unterstützen, um dem Kind

angemessene Entwicklungsvoraussetzungen zu sichern. Maßnahmen dieser Art sind sehr wahrscheinlich geeignet sowohl eine Beruhigung der Konfliktlage zum Wohle des Kindes zu erwirken, als auch den Beteiligten dahingehend Orientierung zugeben, wie sie sich weiterentwickeln sollten. Sollten diese kindeswohldienlichen Weiterentwicklungen seitens der Ke nicht eintreten, ist eine endgültige Sorgerechtsentscheidung noch möglich, ggf. sogar unvermeidbar. Für alle anderen Entscheidungen kann eine Fristenlösung und gleichzeitige Installierung angemessener Unterstützungsangebote den Raum für Anpassungen an Veränderungen der familiären Situation in die eine oder andere Richtung offenhalten.

#### 4.7. Wunsch und Wille des Kindes

Die Untersuchung des Kindeswillens gestaltete sich aufgrund des Alters und der Sprachbarrieren nicht problemlos. Eine direkte Befragung stellt zum aktuellen Zeitpunkt noch eine Überforderung der kognitiven, sprachlichen aber auch emotionalen Fähigkeiten des Kindes dar. Für diese Altersgruppe gibt es zudem keine geeigneten validen Testverfahren, wodurch auf deren Anwendung ebenfalls verzichtet werden musste. Aufschluss über den Kindeswillen lieferten alternativ Exploration der Bezugspersonen, der beteiligten Personen, insbesondere Verhaltensbeobachtungen des Kindes während des Umgangs und der Übergaben sowie theoretische Erkenntnisse zur Beurteilung des Kindeswillen.

Im Rahmen der Interaktionsbeobachtungen zeigte das Kind deutliche Hinweise auf überwiegend positiv gefärbte Beziehungen zu beiden Ke. Die Übergaben waren kindlicherseits von neutralen bzw. positiven Emotionen getragen, es gab keinerlei negative emotionale Sequenzen. Beobachtungen und Erkenntnisse der beteiligten Personen ergaben kontinuierliche Ergebnisse, welche ohne Zweifel mit dem Wunsch des Kindes nach Zuwendung und Beziehung zu beiden Elternteilen in Verbindung gebracht werden können.

#### 4.8. Beantwortung der abgeleiteten psychologischen Fragestellung

1. Gibt es Hinweise auf das Vorliegen kindeswohlgefährdender Faktoren bei der Mutter?

Seitens der Km ergaben sich eine Reihe von kritischen Aspekten und Limitierungen. Die Limitierungen stellen ein Risiko für das Kindeswohl im Zusammenhang mit dem Aufenthaltsbestimmungsrecht, ferner der Ausübung der alleinigen elterlichen Sorge durch die Km dar. Sie stellen gegenwärtig ebenso Risiken in Bezug auf eine zukünftige unbegleitete Umgangsregelung dar.

2. Durch welche Faktoren bei der Mutter ist das Kindeswohl gefährdet?

Risiken bei der Km ergaben sich durch deren Einschränkungen im Hinblick auf die Erziehungsfähigkeit welche unter 4.4. ausführlich dargestellt wurden. Hier fallen hauptsächlich Limitierungen der Bereitschaft zu Kooperation, Bindungs- und Beziehungstoleranz ins Gewicht ferner Feinfühligkeit und mütterliches Förder- und Lenkungsverhalten. Einschränkungen mütterlicherseits ergeben sich aus einer multifaktoriellen Genese. Eine wahrscheinlich histrionische Persönlichkeitsakzentuierung, instabile Stimmungslagen, kulturelle Besonderheiten, Belastungen durch Migration und Integrationsanforderungen, Partnerschaftsenttäuschungen und - komplikationen, späte Mutterschaft und Trennung sind an dieser Stelle hauptsächlich zu nennen.

3. Gibt es Hinweise auf das Vorliegen kindeswohlgefährdender Faktoren beim Vater?

Seitens des Kv ergaben sich ebenfalls eine Reihe von kritischen Aspekten und Limitierungen. Diese stellen Risiken für das Kindeswohl im Zusammenhang mit der Ausübung der alleinigen elterlichen Sorge durch den Kv dar. Sie stellen geringfügigere Risiken im Zusammenhang mit dem Aufenthaltsbestimmungsrecht für das Kind dar.

4. Durch welche Faktoren beim Vater ist das Kindeswohl gefährdet?

Risiken beim Kv ergaben sich durch dessen Einschränkungen im Hinblick auf die Erziehungsfähigkeit welche unter 4.4. ausführlich dargestellt wurden. Hier fallen hauptsächlich Limitierungen der väterlichen Feinfühligkeit und Fähigkeit zu Kooperation ins Gewicht. Ferner ließen sich Einschränkungen im Lenkungsverhalten ableiten.

5. Gibt es Hinweise auf das Vorliegen kindeswohlgefährdender Faktoren beim Kind?

Beim Kind ergaben sich kindeswohlgefährdende Faktoren. Diese Faktoren stellen indirekt ein Risiko für das Kindeswohl im Zusammenhang mit der Ausübung der gemeinsamen elterlichen Sorge und das gemeinsame Aufenthaltsbestimmungsrecht durch die Ke dar. Sie stellen ebenso ein Risiko für eine uneingeschränkte ggf. unbegleitete Umgangsregelung in Eigenregie durch die Ke dar, weil diesbezüglich, ohne rechtliche Regulierung und Monitoring mit fortdauernden Konflikten und somit psychischen Belastungen des Kindes und entsprechenden Folgen zu rechnen ist.

6. Durch welche Faktoren beim Kind ist das Kindeswohl gefährdet?

Beim Kind ergaben sich primär durch dessen Übergewicht kindeswohlgefährdende Faktoren. Ferner kann das junge Alter und die entsprechend unreifen Stressbewältigungsstrategien als Risiko für

zukünftige Belastungen beurteilt werden, welche bei andauernden Belastungen durch konflikthafte Co-Parenting überfordert werden können.

7. Wie lauten Wunsch und Wille des Kindes?

Unter Kindeswille ist zu subsumieren, dass das Kind eine Beziehung bzw. uneingeschränkten Umgang mit beiden Ke wünscht oder diesen mindestens jedoch nicht ablehnt. Es ist anzunehmen, dass es gegenwärtig einen Verbleib bei der Km präferiert, weil es sich mittlerweile an diesen gewöhnt hat und die mit einem Wechsel des Lebensmittelpunktes zum Kv verbundenen Veränderungen und Anpassungsanforderungen tendenziell eher nicht wünscht und vermeiden wollen würde. Es ist jedoch an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass das Kind sich umgekehrt mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit auch an den Kv gewöhnt hätte, wenn es bei diesem verblieben wäre.

8. Wie gestalten sich die Bindungen und Beziehungen des Kindes?

Das Kind zeigt Verhaltensweisen entsprechend einer sicheren Bindung an beide Ke. Es bestehen zu beiden überwiegend positiv getönte Beziehungen ohne Beziehungsgefälle zu Gunsten eines Elternteiles. Auf beiden Seiten konnten keine nennenswerten familiären Beziehungen festgestellt werden.

9. Gibt es Hinweise auf bereits eingetretene Defizite oder Schädigungen des Kindes?

Es konnte mit dem Übergewicht eine eingetretene Schädigungen des Kindes festgestellt werden. Das Übergewicht befindet sich gegenwärtig in Remission.

10. Durch wen oder was sind diese Defizite oder Schädigungen verursacht?

Das kindliche Übergewicht ist mit höherer Wahrscheinlichkeit durch unzureichende Absprachen und Kooperation hinsichtlich einer kontinuierlich verfolgten Ernährungsstrategie beider Ke ab dem 3./4. Lebensmonat des Kindes verursacht worden. Es konnte nicht zweifelsfrei festgestellt werden, dass diesbezüglich ein Elternteil in besonderem Maße verantwortlich gewesen ist.

11. Welche Maßnahmen sind zur Behebung bereits eingetretener Schädigungen des Kindes erforderlich und geeignet?

*unbedingt notwendig:*



- fortgesetzt kontinuierliche gewichtsreduzierende Maßnahmen, bzw. Diät, wie ggf. kinderärztlich empfohlen
- altersentsprechend, emotional zugewandte soziale Umgebung und kognitive Förderung
- weitgehende Reduktion der Belastungen durch Umgangskomplikationen bzw. konflikthaftem Co-Parenting
- (nur bei Verbleib des Kindes bei der Km) ambulante Hilfe zur Erziehung in Form von Monitoring und Support bei der Umsetzung der Umgangsregelungen, zur Förderung einer nachhaltig positiven elterlichen Kooperation und zur Förderung der mütterlichen Integration

*empfehlenswert:*

- (nur bei Verbleib des Kindes beim Kv) Förderung von positivem Co-Parenting durch adäquaten institutionellen bzw. professionellen Support beider Ke gemeinsam (z.B. Beratung)