

1. Kasseler Symposium medizinischer Kinderschutz



10 Jahre ärztliche Kinderschutzambulanz
5 Jahre Kinderschutzgruppe

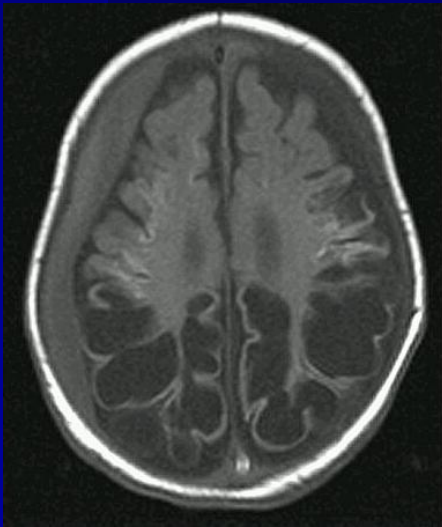
Gründung der AG Kinderschutz in der Medizin

Konstitution DAKJ Kommission Kinderschutz

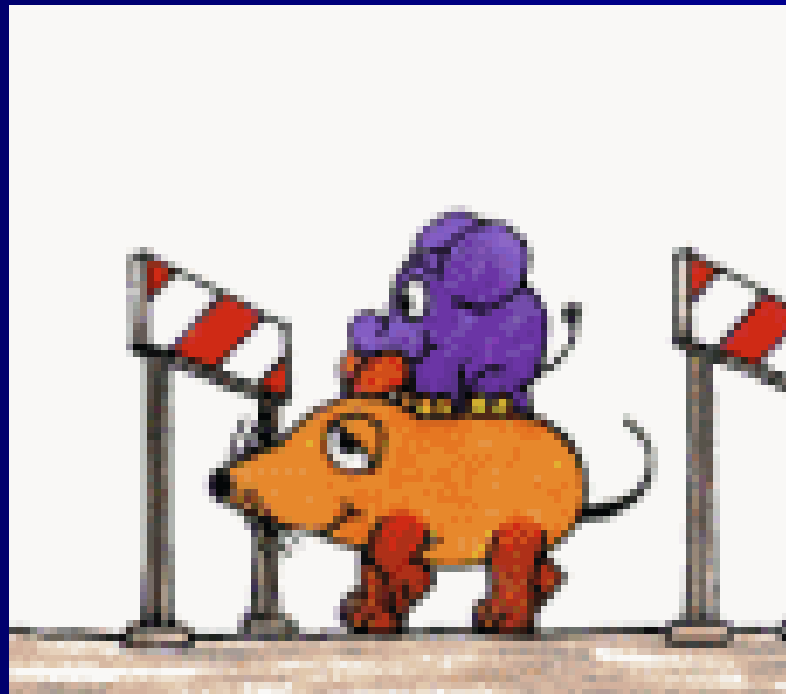
Delphi-Konferenz AWMF Leitlinien Kinderschutz

Bernd Herrmann
Ärztliche Kinderschutzambulanz





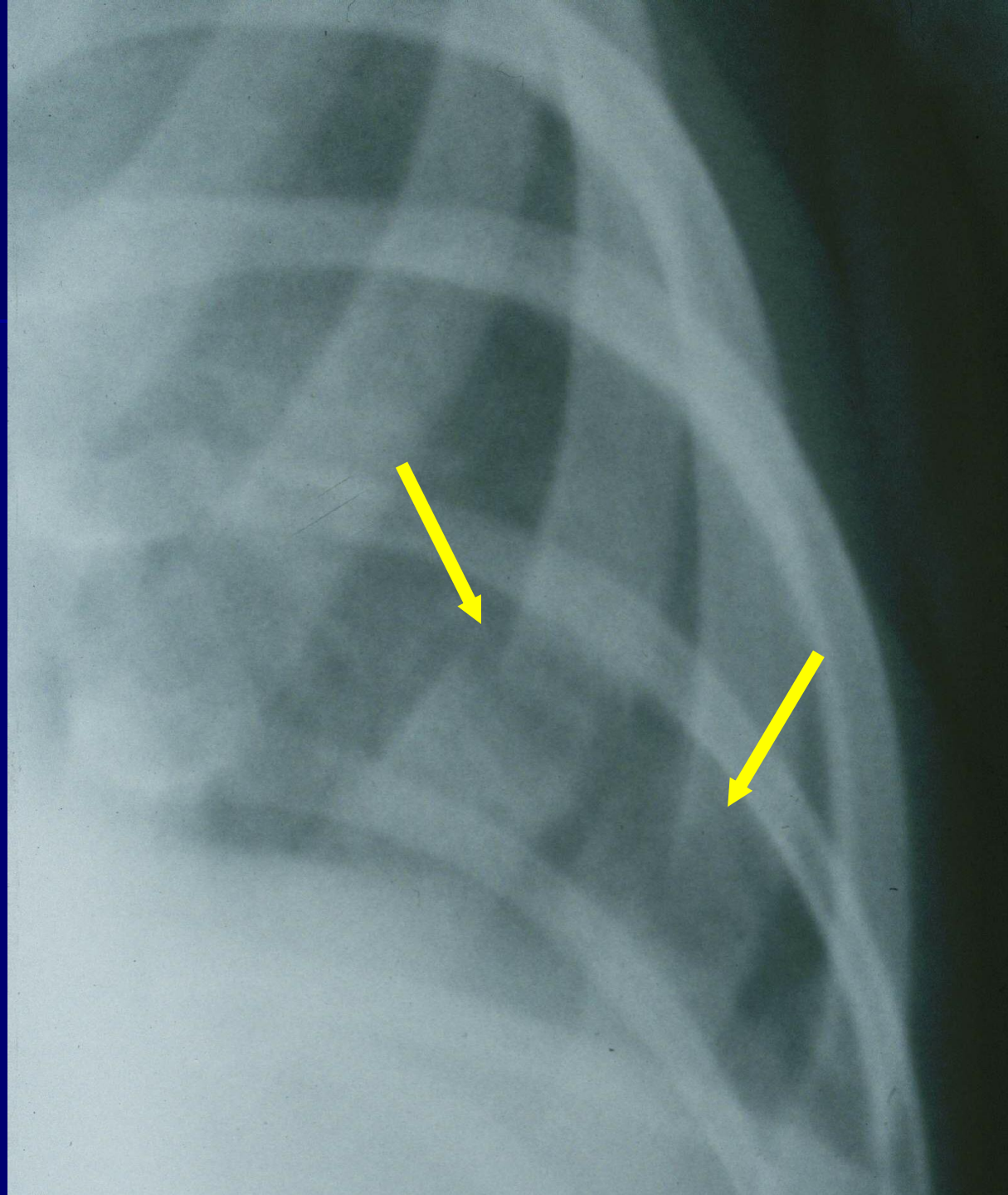
Umgang mit Kindesmisshandlung- meist keine leichte Aufgabe ...



...viele Hürden zu nehmen...

**Jennifer,
2 Monate.**

Unerklärte
Rippen-
frakturen.



**Jennifer,
15 Monate.**

**Tod durch schwerstes,
unerklärtes (!) Thoraxtrauma
mit Herzbeutelblutung,
multiplen Knochenbrüchen
und inneren Blutungen.**

Vermeidbar ??

Ein Fall aus Hamburg...

- 4-j. Mädchen, V.a. sex. Missbrauch
- Gynäkologe: „Defektes Hymen, mehrfache Vergewaltigung“
- Trotz rechtsmedizin. Zweifel Strafanzeige
- Inobhutnahme, Haft
- Externe Gutachten: Normalbefund
- Rückführung, Freilassung

Jetzt alles gut ?

...ein *verheerender* Fall aus Hamburg...

- Kinder: massive psych. Belastungsreaktionen
- Trennung vom Vater wegen anhaltender Zweifel
- Vater (Afghane) von Großfamilie verstoßen
- Vater wegen Suizidversuch in Psychiatrie...
- ...überhaupt nichts gut...

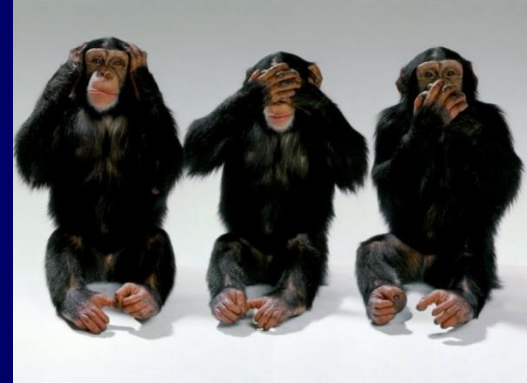


Lehren 1

- Gratwanderung zwischen Unter- & Überdiagnose
- Beides: Potenziell verheerende Konsequenzen
- Angst vor falscher Anschuldigung, Unsicherheit & Unkenntnis
- „Gut gemeint“ schützt nicht vor fachlicher Insuffizienz



Lehren 2

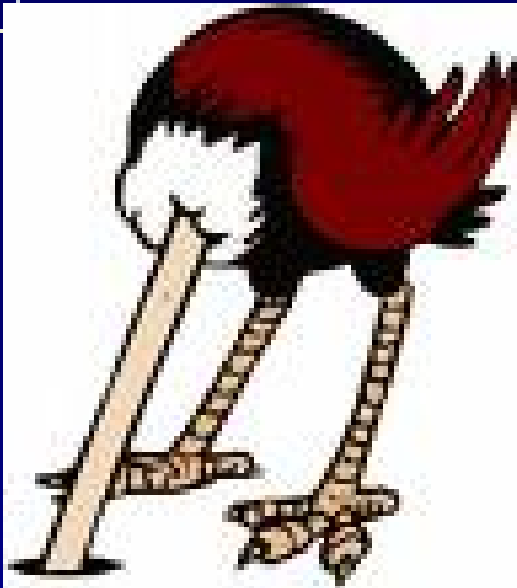


- Professionelles Handeln=hohe Verantwortung
- Weder Wegschauen noch Überreagieren
- Fachlich solide fundiertes Wissen und Handeln:
 - **Medizinische Fachkenntnisse = Fundament**
 - **Rechtssicherheit**
 - **Multiprofessionelle Kooperation** obligatorisch!
 - **Diese beginnt in der Klinik:** Kinderschutzgruppe
 - **Für die Praxis:** Vernetzung & Arbeitskreise

Ärzte und Kinderschutz

- Johnson CF (1999) **Child abuse as a stressor of pediatricians**. *Pediatr Emerg Care* 15: 84-89
- Bennett S, Plint A, Clifford TJ (2005) **Burnout, psychological morbidity, Job satisfaction, and stress: A survey of Canadian hospital based child protection professionals**. *Arch Dis Child* 90: 1112-1116
- Hall DMB (2005) **Is protecting children bad for your health?** (Commentary). *Arch Dis Child* 90: 1105-1106
- Horton R (2005) In **defence** of Roy Meadow (Editorial). *Lancet* 366: 3-5

What can we do?



Bedeutung der Thematik:

Weltgesundheitsbericht

World report
on violence
and health



World Health Organization
Geneva

WHO 2002:

**“Krankheiten, die auf Kindesmiss-
handlungen zurückgeführt werden
können, stellen einen signifikanten
Anteil der weltweiten Gesundheits-
belastung dar.”**



„Professionelle des Gesundheitssystems
haben eine Schlüsselrolle in der Erkennung,
Behandlung und Weitervermittlung von
Misshandlungsfällen an die zuständigen Ämter.“

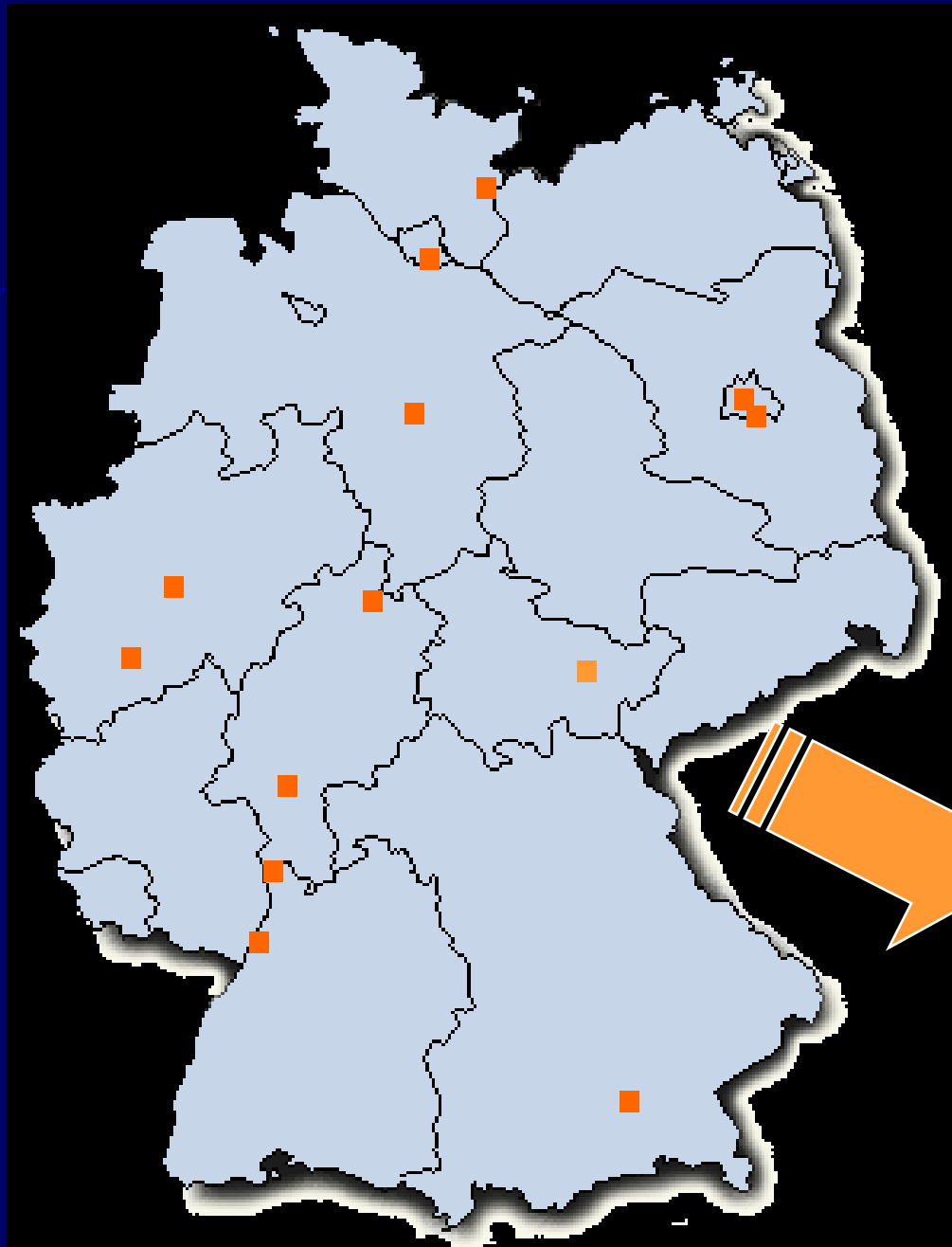
Situation in Deutschland

- **Wissenschaftliche Forschung:** Vernachlässigbar/Rechtsmedizin
- **Wissenschaftliche Literatur:** Vernachlässigbar
- **Medizinische Fachbücher:** bis heute Fehlanzeige
- **Ausbildung/Fortbildung:** Kaum vorhanden
- **Medizinische Leitlinien:** Bedingt, qualitativ sehr durchwachsen
- **Interventionsstandards:** Kaum überprüfte vorhanden
- **Kinderschutzgruppen & KS-Ambulanzen:**

zaghafte Pflänzchen



Kinderschutzgruppen in Deutschland: 13 von ca. 330 Kinderkliniken (ca. 450 Abt.)



+18 Ärztliche
Beratungsstellen
in NRW



...und im deutschsprachigen Ausland ?



N=20 (56%)
 $\frac{1}{8}$ Fläche,
 $\frac{1}{11}$ Bevölkerung



Fachgruppe Kinderschutz
 der schweizerischen Kinderkliniken

Empfehlungen

für die Kinderschutzarbeit
 an Kinderkliniken

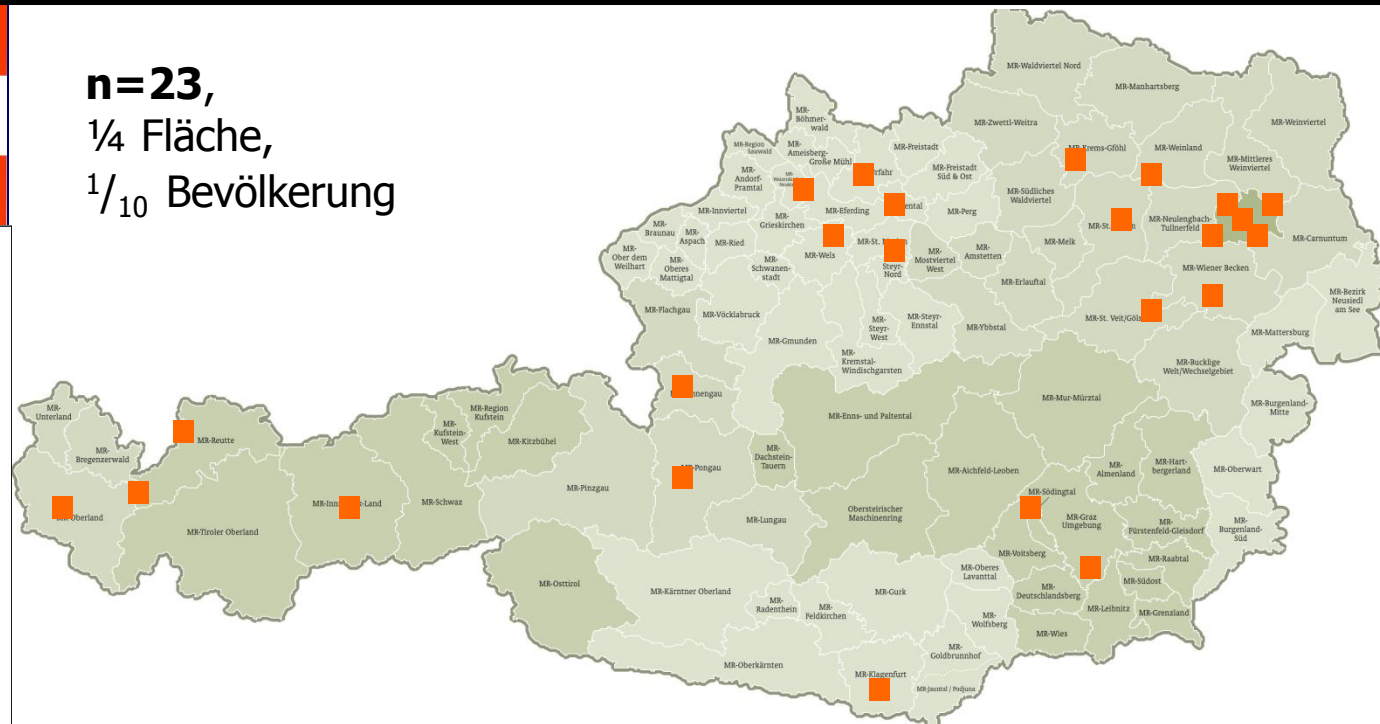


n=23,
 $\frac{1}{4}$ Fläche,
 $\frac{1}{10}$ Bevölkerung

Leitfaden
 für Kinderschutzgruppen



MINISTERIUM
 FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GENERATIONEN



Leitfaden für Kinderschutzgruppen



BUNDESMINISTERIUM
FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GENERATIONEN

für **Österreich**; unter:
kindermisshandlung.de

Grundsatzpapier Kinderschutzarbeit an Schweizerischen Kinderkliniken (2000)

Medizin
Médecine
Medicina

Medizinische Fachgesellschaften

Kinderschutzarbeit an schweizerischen Kinderkliniken

Eine Grundsatzklärung der Schweizerischen Gesellschaften für Pädiatrie und Kinderchirurgie

1. Kindsmisshandlung in all ihren Formen ist ein häufiges Krankheitsbild, das oft nicht einfach zu diagnostizieren ist. Frühzeitige Aufdeckung und korrektes interdisziplinäres Management sind bei Kindsmisshandlung für die Prognose von grosser Bedeutung.
2. Kinderschutz gehört grundsätzlich in den Verantwortungsbereich aller Institutionen und Fachpersonen, die beruflich mit Kindern zu tun haben. In den Kinderspitälern ist er integrierter Teil des Leistungsauftrages aller dort tätigen Disziplinen.
3. An jeder schweizerischen Kinderklinik soll es eine den lokalen Strukturen angepasste Kinderschutzgruppe geben, die von der Spitalleitung mit den nötigen Kapazitäten und Kompetenzen versehen wird. Wenn möglich sollen die Disziplinen Pädiatrie, Kinderchirurgie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinderergynäkologie, Sozialarbeit und Pflege darin vertreten sein.
4. Die Kinderschutzarbeit soll von einem interdisziplinären Team geplant und begleitet werden. Dieses steht den verantwortlichen Betreuungspersonen beratend zur Seite.
5. Kinderschutz ist nicht eine Spezialdisziplin von einzelnen, sondern soll im medizinischen Alltag integrierte Denkweise im Hinblick auf Sensibilisierung, Wahrnehmung und bewusste Beobachtung sein und gehört von daher ins Pflichtenheft jeder Oberärztin / jedes Oberarztes. In komplizierten Fällen soll jeweils ein Mitglied der Kinderschutzgruppe innert nützlicher Frist erreichbar sein.

6. Erkennen und Behandlung der Misshandlung und des Missbrauchs von Kindern und Jugendlichen gehören zur Weiterbildung in Pädiatrie und Kinderchirurgie und deshalb auch zum Weiterbildungsangebot jeder Kinderklinik und soll im Rahmen des Facharztexamins geprüft werden.
7. Das diagnostische Vorgehen beim Verdacht auf eine der verschiedenen Misshandlungsformen ist von verschiedenen Faktoren abhängig. Als Richtlinien können die Guidelines* der Fachgruppe Kinderschutz der schweizerischen Kinderkliniken dienen. Klinkeigene Merkblätter erleichtern das gezielte Vorgehen.
8. Jede Kinderklinik hat ein Interventionskonzept, das die lokalen Gegebenheiten berücksichtigt, wie z.B. die rechtlichen Voraussetzungen im Kanton (Amts- und Berufsgeheimnis, Anzeigepflicht, vormundschaftliche Regelungen etc.), die Opferhilfe und andere Hilfsangebote. Als Grundlage können die Guidelines* der Fachgruppe Kinderschutz der schweizerischen Kinderkliniken dienen.
9. Die Interventionsstrategien sollen als klinikinterne Richtlinien festgehalten werden, um in Drucksituationen überstürztes Handeln und Einzelaktionen zu vermeiden; auch Erstinterventionen, die primär dem Schutz des Kindes gelten, sollen nicht von einer Person alleine geplant werden.
10. Die Interventionen umfassen medizinische, psychosoziale, vormundschaftliche und andere juristische Massnahmen. Sie müssen interdisziplinär sein (Kinderschutzgruppe) und werden erst abgeschlossen, wenn die Folgeverantwortung und die weiteren Zuständigkeiten verbindlich geklärt sind.

* in Vorbereitung

Empfehlungen für die Kinderschutzarbeit an Schweizerischen Kinderkliniken (2000/2005)



Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie
Société Suisse de Pédiatrie
Società Svizzera di Pediatria



Schweizerische Gesellschaft für Kinderchirurgie
Société Suisse de Chirurgie Infantile
Società Svizzera di Chirurgia Pediatrica

SGKJPP
Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

SSPPEA
Société Suisse de Psychiatrie et Psychothérapie d'Enfants et d'Adolescents

SSPPIA
Società Svizzera di Psichiatria e Psicoterapia Infantile e dell'Adolescenza

PSY & PSI

Fachgruppe Kinderschutz der schweizerischen Kinderkliniken

Empfehlungen

für die Kinderschutzarbeit an Kinderkliniken

Grundsatzpapier und Empfehlungen im Internet

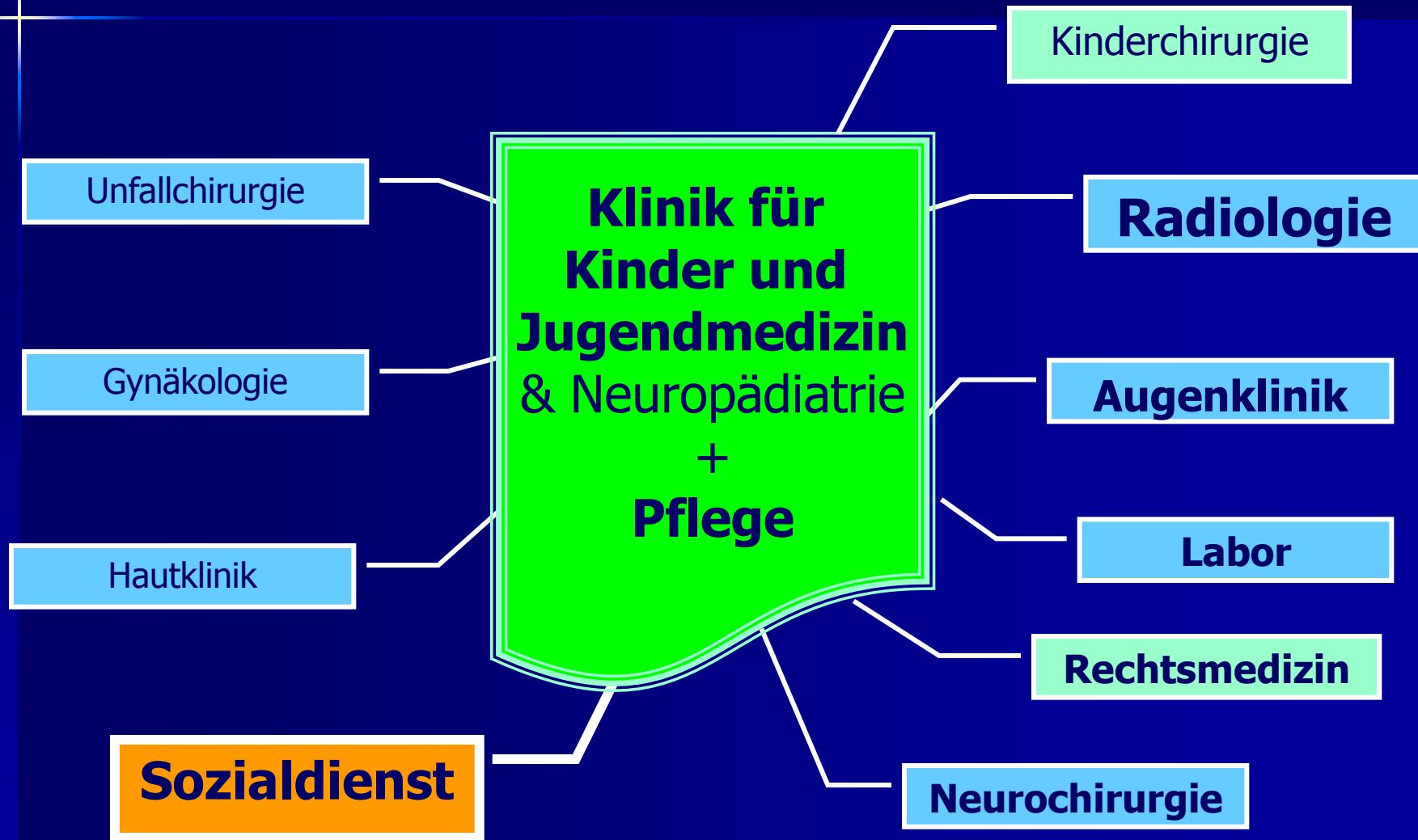
- www.swiss-paediatrics.org/guidelines



Back to Germany,
ab nach Kassel...

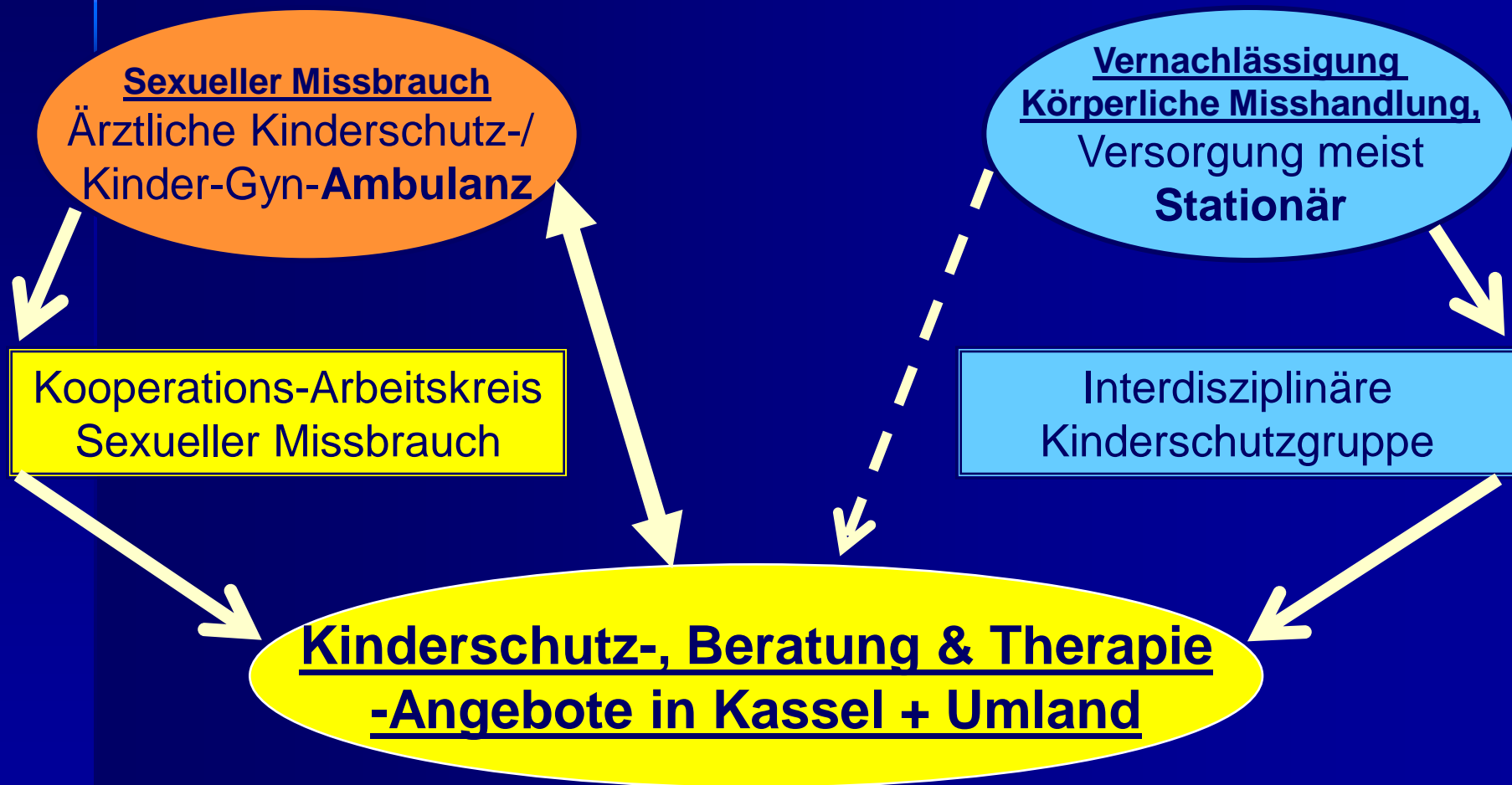


Innermedizinische multidisziplinäre Kooperation



Kinderschutz im Klinikum Kassel

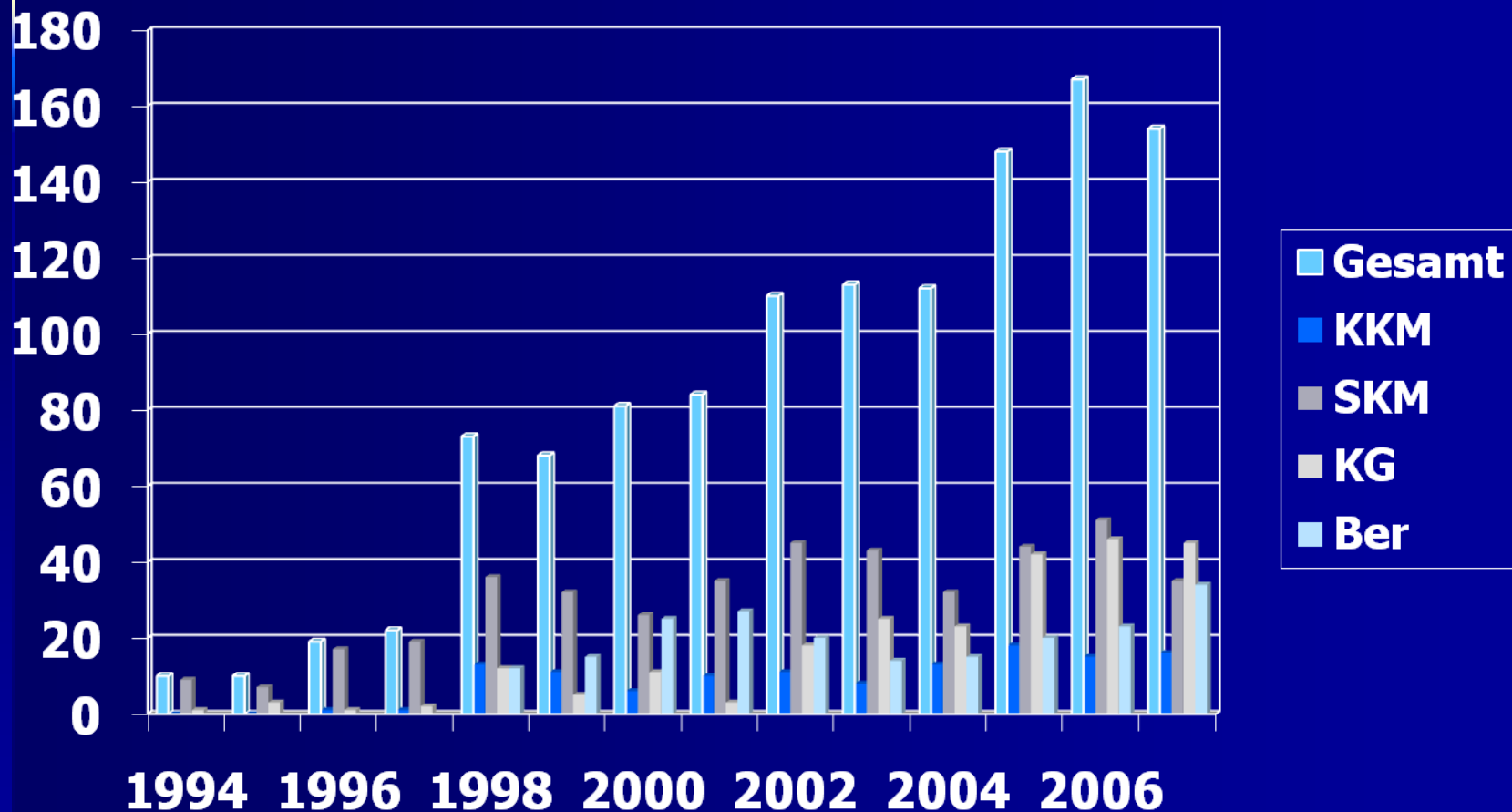
Fachliche Verankerung und Vernetzung



Kinderschutzkonsultationen

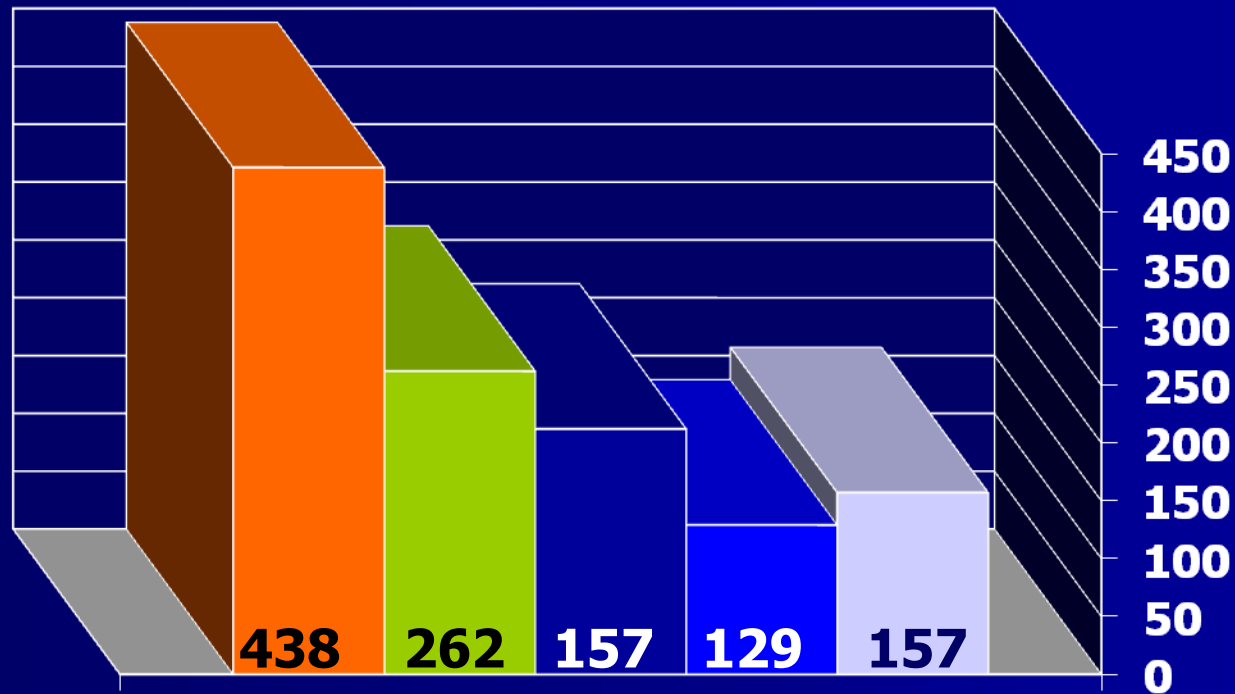
Ärztl. KS-Ambulanz & -Gruppe Klinikum Kassel
1994-2008: **1224** Konsultationen

Stand: 16.5.2008



Patienten nach Vorstellungsgrund

Stand: 16.5.2008



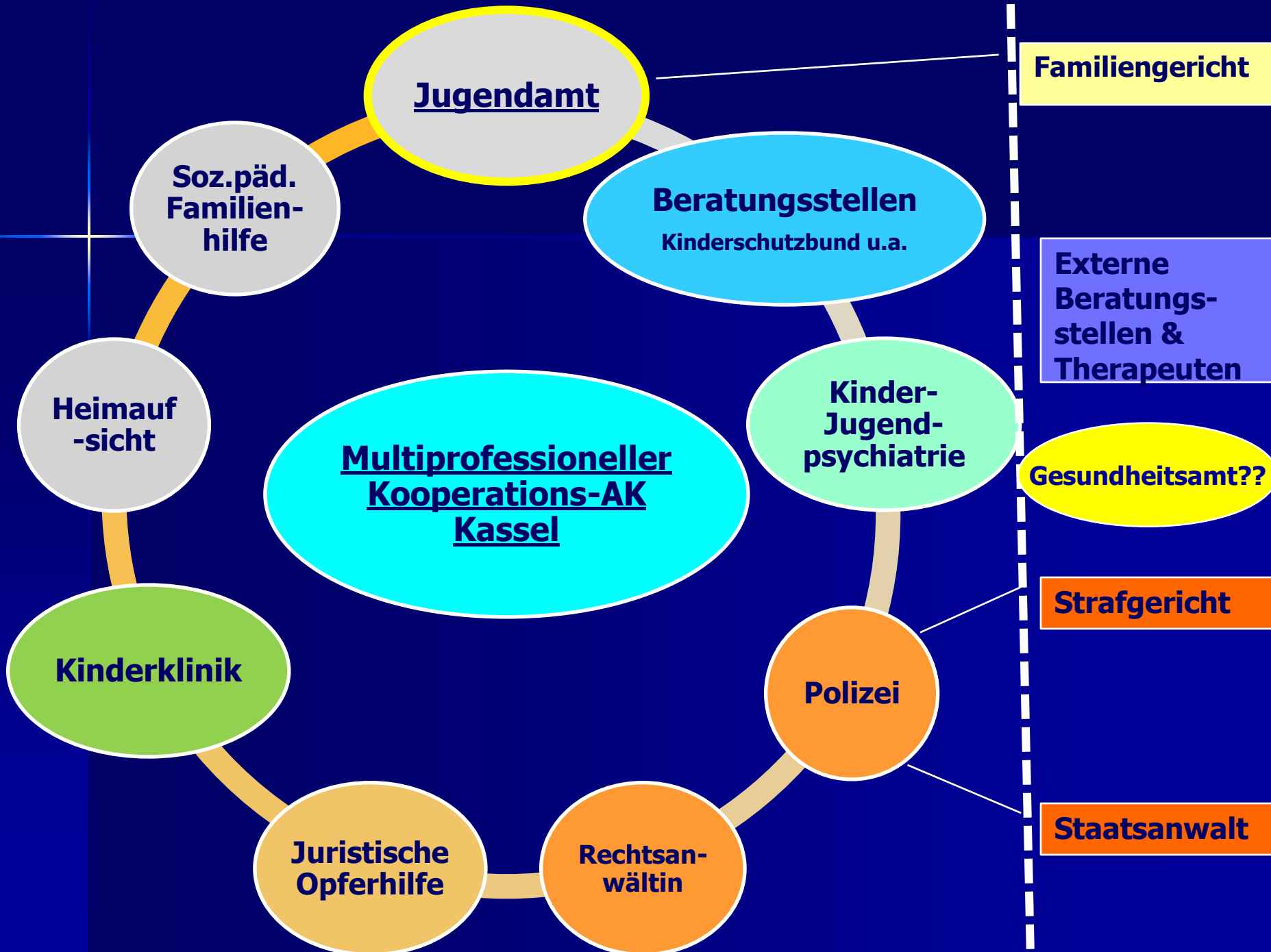
Sexueller
Missbrauch

Kontrollen

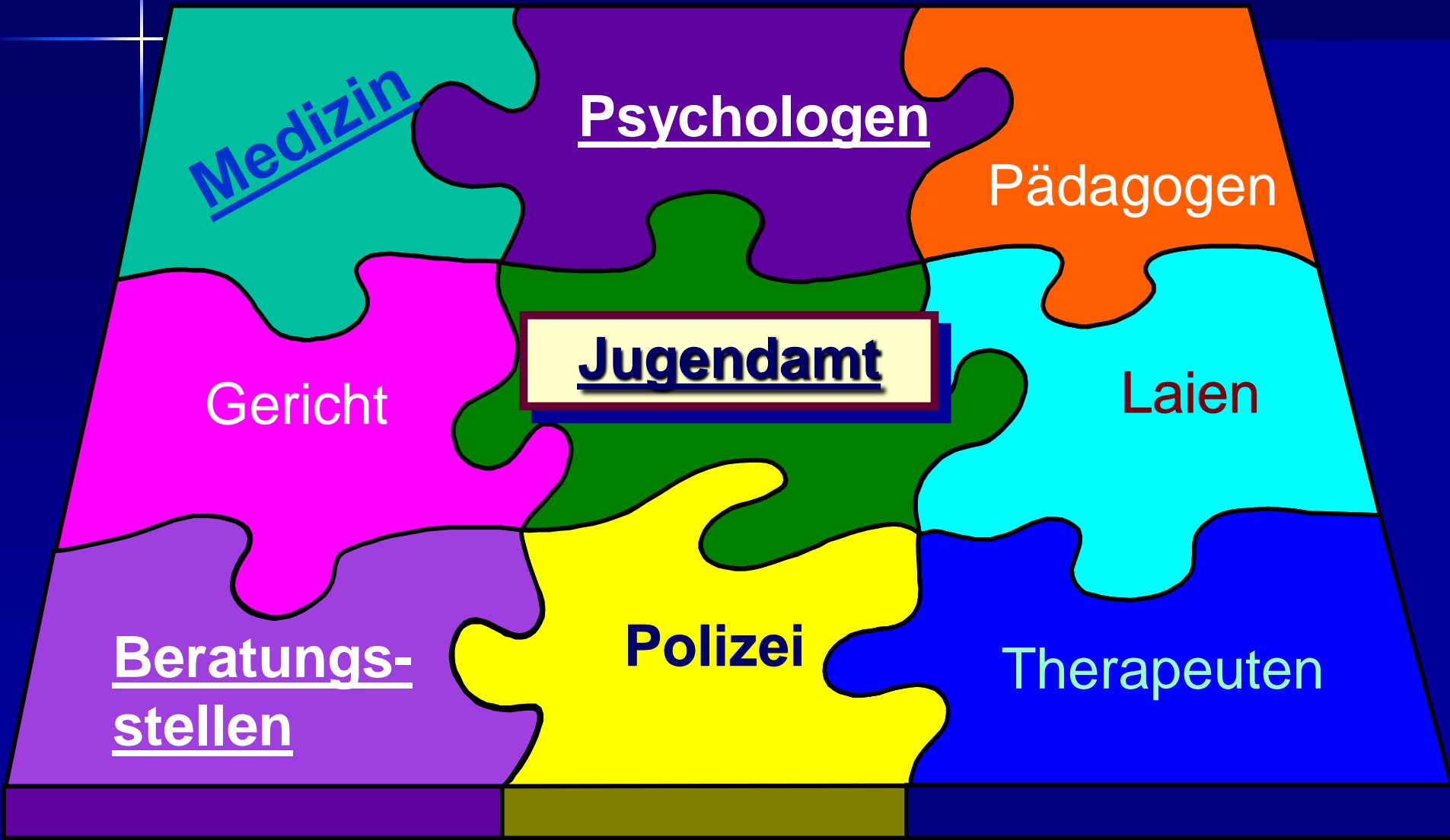
Ki-Jugend-Gyn


Beratungen

Körperliche
Misshandlung



An der Diagnose/Intervention beteiligte Professionen





Medizinische Diagnostik

Verhalten
Beobachtung

Anamnese

Aussage
des
Kindes

Aufdeckungs-
gespräche

Beurteilung,
Ergebnisse

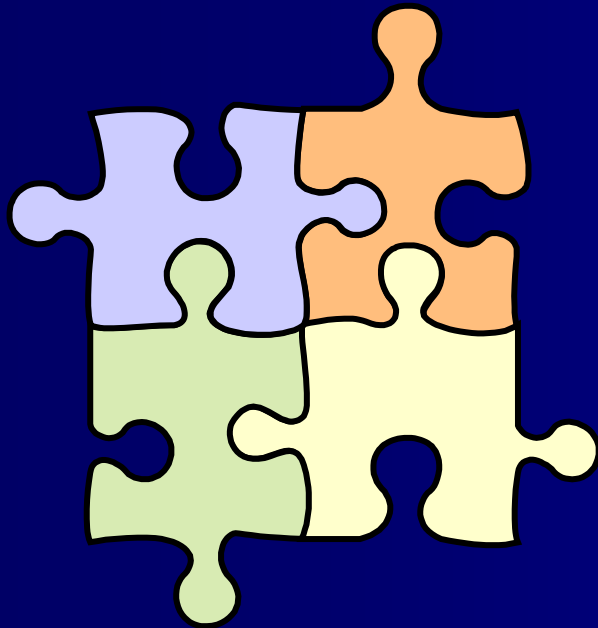
Penible
Dokumentation !

Polizei
Ermittlung

Hilfsmittel
Puppen, Bilder u.a.

Kinderschutz im Klinikum

in Kooperation mit Kinder-KH Park Schönfeld

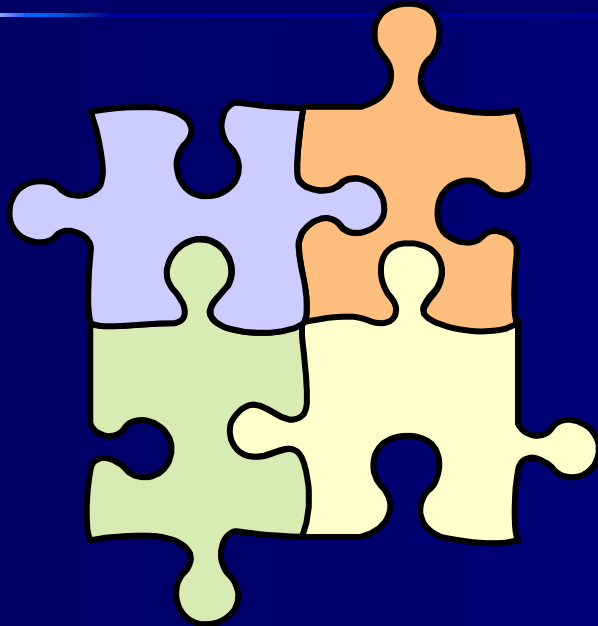


Multiprofessionelle Kinderschutzgruppe

- **Kinderärzte** mit forensischer Kompetenz:
 - Pädiatrie
 - Neuropädiatrie
 - Kinderchirurgie
 - Kinder-/Jugendgynäkologie
- **Sozialdienst**
- Spezialisierte **Pflegekraft**
- **Psychologin**

Kinderschutzgruppe - Aufgaben:

Erkennung-Abklärung-Planung-Beratung



- ✓ **Abklärungs-Phase**
- ✓ **Hilfsphase**
- ✓ **Sozialplanphase**

- **Sicherstellung multiprofessioneller Herangehensweise**
- **Entlastung des Einzelnen**
- **Rasche Abklärung durch verbesserte Kommunikation**
- **Erweiterung des persönlichen und beruflichen Horizonts**
- **Erfahrungsgewinn**
- **Verstärkte Sensibilisierung für Verdachtsfälle in der Abteilung**

Grundprinzipien der Kinderschutzgruppenarbeit

- Kinderschutzkonzept gehört in jede Kinderklinik und Praxis
- Diagnostik auf aktuellem fachlichen Standard
- Schriftlich fixierte verbindliche Abläufe („Pfade“) als Qualitätsmerkmal
- Zwingend interdisziplinäres Vorgehen
- Regelmässige Treffen
- Regelmässige Fortbildung

Vorgehen bei Kindesmisshandlung und – vernachlässigung

Konzept & Reader
der ärztlichen Kinderschutzambulanz und
interdisziplinären Kinderschutzgruppe des

KLINIKUM
Kassel
Ein Unternehmen der
Gesundheit Nordhessen Holding AG



2. Auflage 2008

Das heutige Programm



10 Jahre ärztliche Kinderschutzambulanz
5 Jahre Kinderschutzgruppe

Überblick über medizinische Kinderschutzarbeit in Deutschland,
Österreich und der Schweiz

Gründung der AG Kinderschutz in der Medizin (AG KiM)

Konstitution der DAKJ* Kommission Kinderschutz

Delphi-Konferenz der AWMF Leitlinien Kinderschutz der DGSPJ

* Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin





PS.

.....bitte Hüllen am Ende zurückgeben...

DANKE!

**Konstitution DAKJ-
Kommission Kinderschutz**

&

**Gründung der AG
Kinderschutz in der Medizin**

DAKJ-Kommission Kinderschutz

- **DGKJ**: Herrmann/Kassel
- **DGKCH**: von Bismarck/Berlin
- **DGSPJ**: Thyen/Lübeck
- **DGKJP**: Häßler/Rostock
- **BVKJ**: Grundhewer/Berlin

= von den Fachgesellschaften berufene Mitglieder mit dem Auftrag fachliche Standards zu entwickeln

AG KiM - Kinderschutz in der Medizin

Praktiker im medizinischen Kinderschutz aus den Bereichen Pädiatrie, Kinderchirurgie, Sozialpädiatrie, Kinder/Jugendpsychiatrie, Kinderpsychologie/psychosomatik, Pflege, Sozialarbeit, ...

= „Basisbewegung“ mit Ziel des fachlichen Erfahrungsaustauschs, wissenschaftlicher Diskussion, Entwicklung von fachlichen Standards

Ziele (und Teil der Personen) identisch!

DAKJ –

Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin

Mitglieder

DGKJ

DGSPJ

BVKJ

Kooptiert

DGKJP

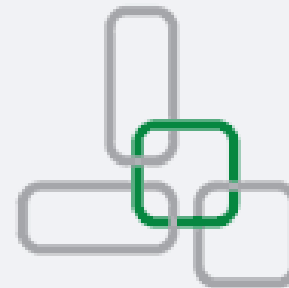
DGKCH

Kinderkrankenpflege

Kinderradiologen

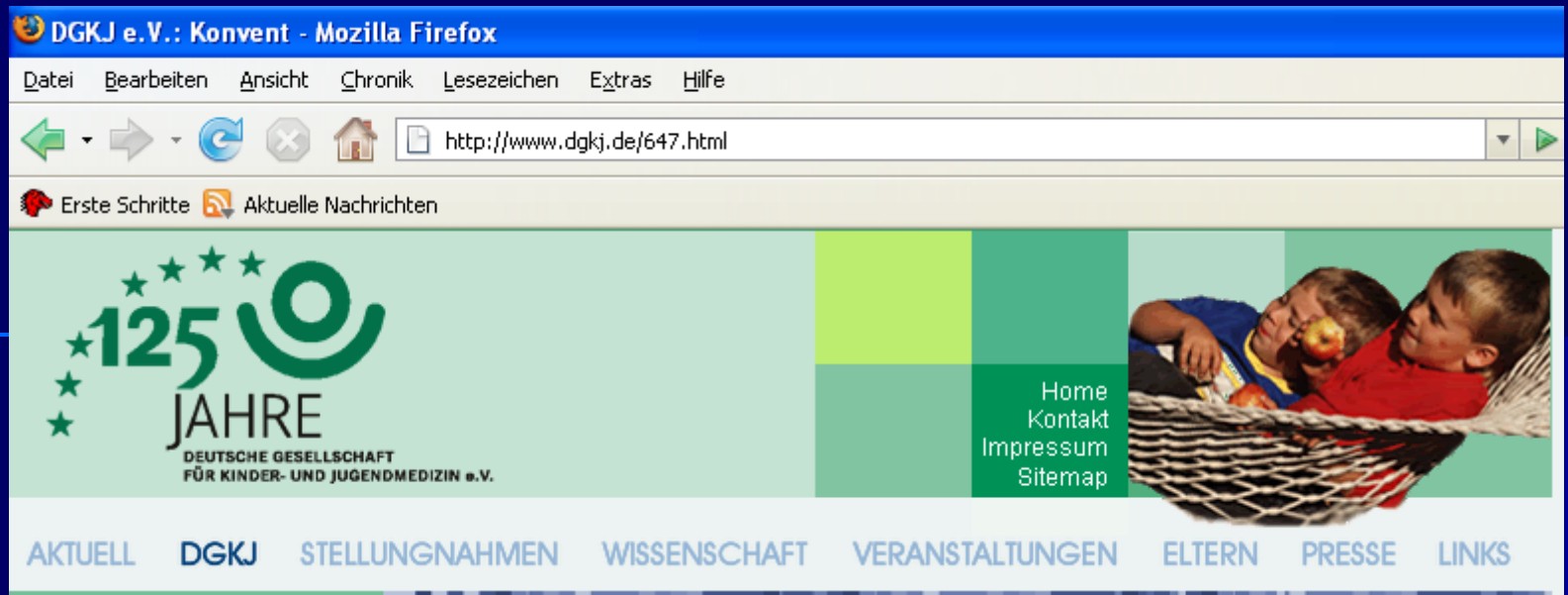
Kinderkardiologen

Neo-/Intensivmedizin



**Deutsche Akademie
für Kinder- und
Jugendmedizin e.V.**

*Dachverband der kinder- und
jugendmedizinischen Gesellschaften*



Konvent

Der Konvent für fachliche Zusammenarbeit ist der Zusammenschluss der korporativen Mitglieder der DGKJ. Dies sind die sog. Subspezialitäten - Fachgesellschaften und Arbeitsgemeinschaften, die spezielle Aspekte der Kinder- und Jugendmedizin behandeln.

Der Konvent stellt eine wichtige Plattform dar für den fachlichen Austausch; er nimmt die gemeinsame Interessenvertretung der verschiedenen Spezialitäten wahr und erarbeitet in diesem Rahmen entsprechende Vorschläge für den Vorstand der DGKJ.

Mitglieder AGs und Fachgesellschaften im **Konvent** der DGKJ

AG Adipositas	Dt.Gesellsch. f. Kinderzahnheilkunde
AG Päd. Endokrinologie	Dt.Gesellsch. f. Perinatale Medizin
AG Päd. SW-Störungen	Dt.Gesellsch. f.Päd. Infektiologie
AG Ki-/Jugend-Gynäkologie	Dt.Gesellsch. f.Päd. Kardiologie
AG klin. Genetik	Dt.Gesellsch. f.päd. Reha
AG Päd. Schlafforschung	Forum Jugendmedizin
AG Päd. Diabetologie	Gesellsch. f.Päd. Pneumologie
AG Päd. Immunologie	Gesellsch. f.Ki-Jug.rheumatologie
AG Päd. Päd. Psychosomatik	Gesellsch. f.Neonatologie/Intnesivmedizin
AG Päd. Tropenpädiatrie	Gesellsch. f.Neuropädiatrie
Dt.Gesellsch. f. Anästhesiologie und Intensivmedizin	Gesellsch. f.Päd. Gastroenterologie u. Ern.
Dt.Gesellsch. f. Humangenetik	Gesellsch. f. Päd. Onko-/Hämatologie
	Gesellsch.f. Päd. Radiologie
	Gesellsch. Päd. Nephrologie
	Päd. Sektion der DEGUM

DGKJP
DGKCh
DGSPJ

Erste Kooperation

Arbeitsgemeinschaft
Kinder- und Jugendgynäkologie e. V.




Betreff: Re: AG Kinderschutz in der Medizin

Von: Dr. Marlene Heinz

An: B.Herrmann

Kopie: Schenkel Dr. Berenike , sinnecker@klinikum.wolfsburg.de

 [Texterkennung aus](#)

[Standard Kopfzeile](#)

[In neuem Fenster öffnen](#)

Lieber Herr Herrmann,

die AG Kinder- und Jugendgynäkologie wird sich gern als Kooperationspartner der zu gründenden "Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin AGKiM" beteiligen. Leider kann niemand unserer Vorstandsteilnehmer an der Gründungsversammlung in [Kassel](#) teilnehmen.

Viel Erfolg und auf weitere gute Zusammenarbeit

Mit herzlichen Grüßen

Ihre Marlene Heinz

Dr. med. Marlene Heinz

Vorsitzende AG Kinder- u. Jugendgynäkologie e.V.

www.kindergynaekologie.de