

# 1. Kasseler Symposium medizinischer Kinderschutz



10 Jahre ärztliche Kinderschutzambulanz  
5 Jahre Kinderschutzgruppe

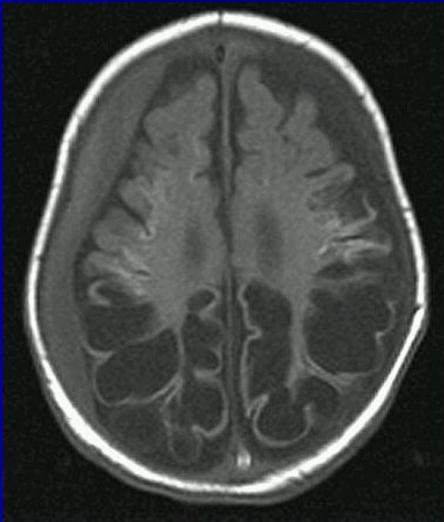
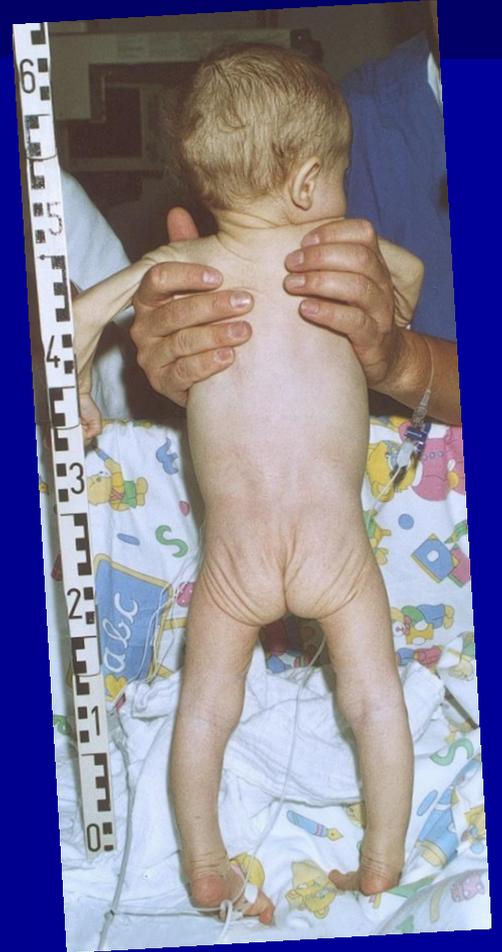
Gründung der AG Kinderschutz in der Medizin

Konstitution DAKJ Kommission Kinderschutz

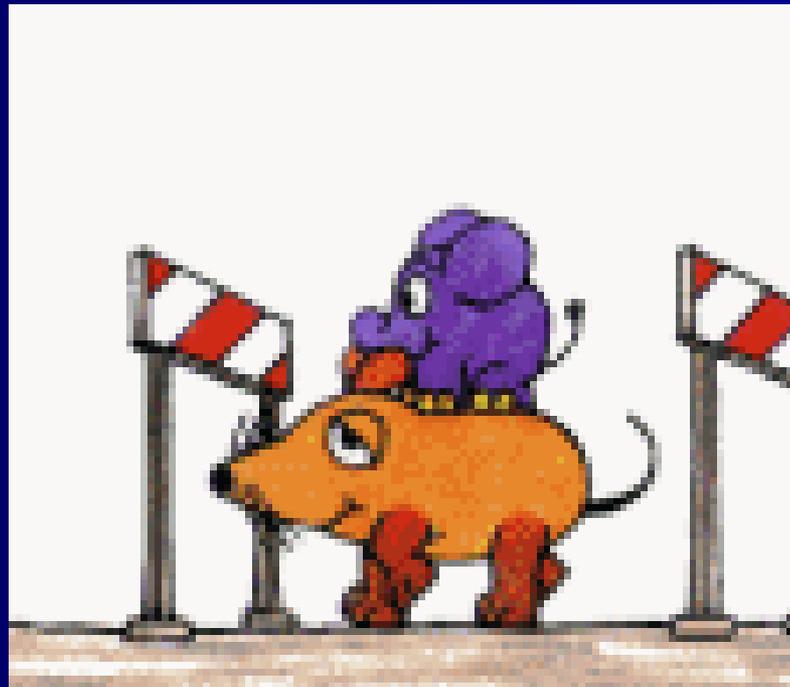
Delphi-Konferenz AWMF Leitlinien Kinderschutz

**Bernd Herrmann**  
Ärztliche Kinderschutzambulanz





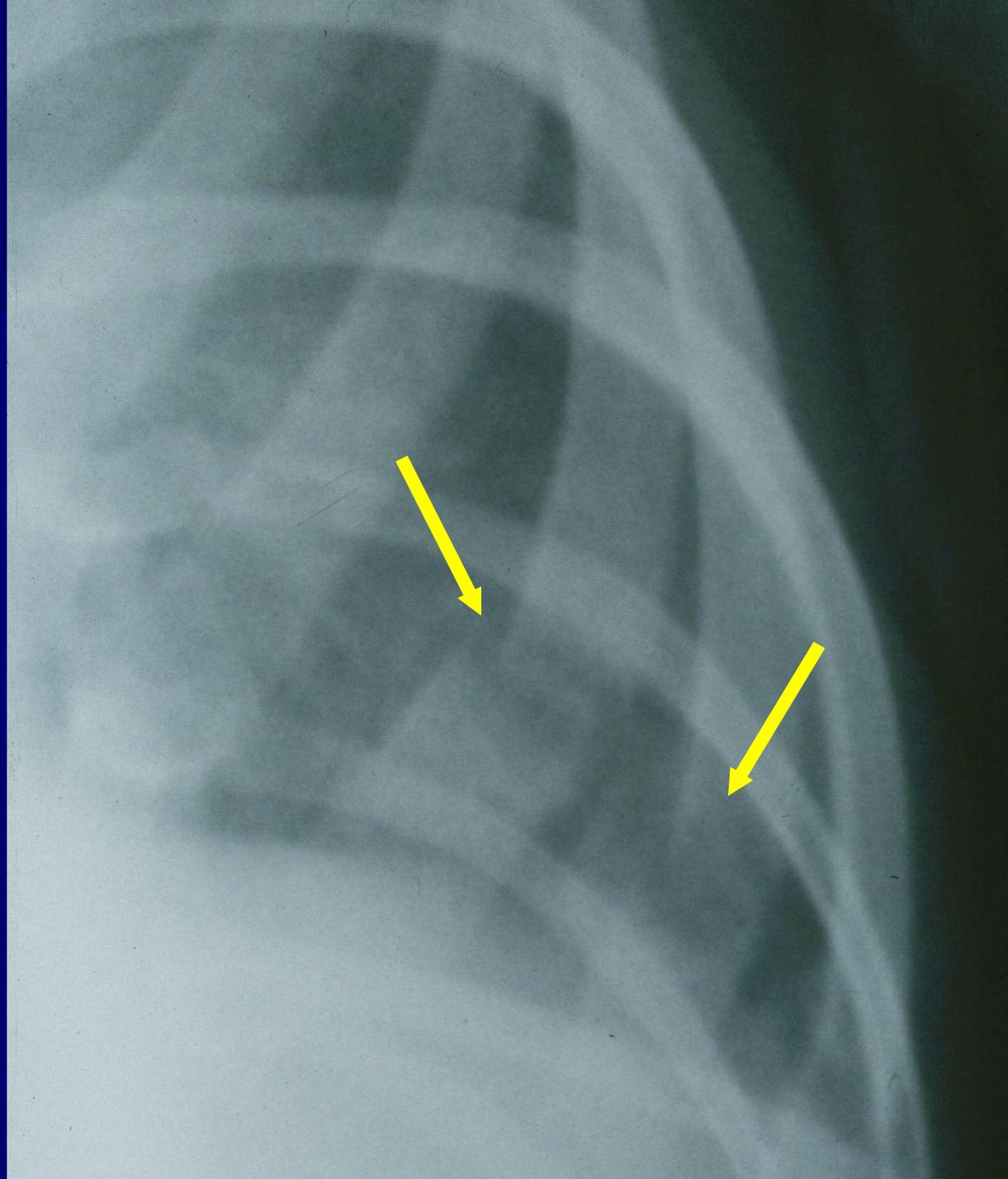
# *Umgang mit Kindesmisshandlung- meist keine leichte Aufgabe ...*



*...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...

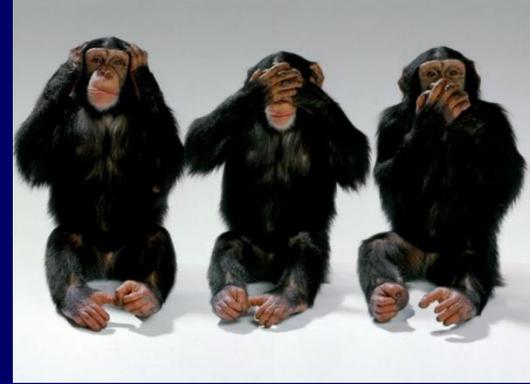


# Lehren 1

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



# Lehren 2



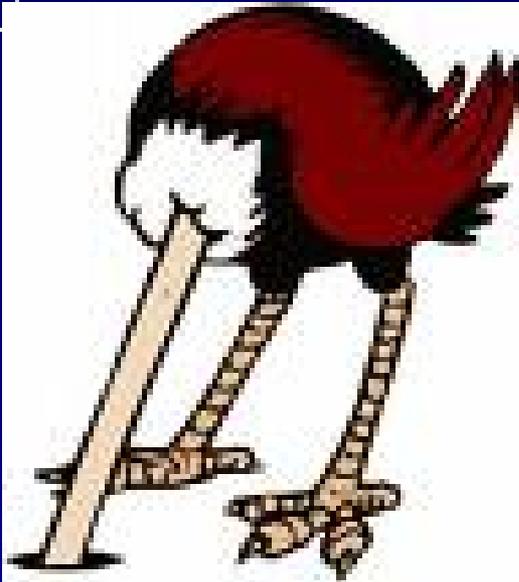
- Professionelles Handeln=hohe Verantwortung
- Weder Wegschauen noch Überreagieren
- Fachlich solide fundiertes Wissen und Handeln:

- **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.“

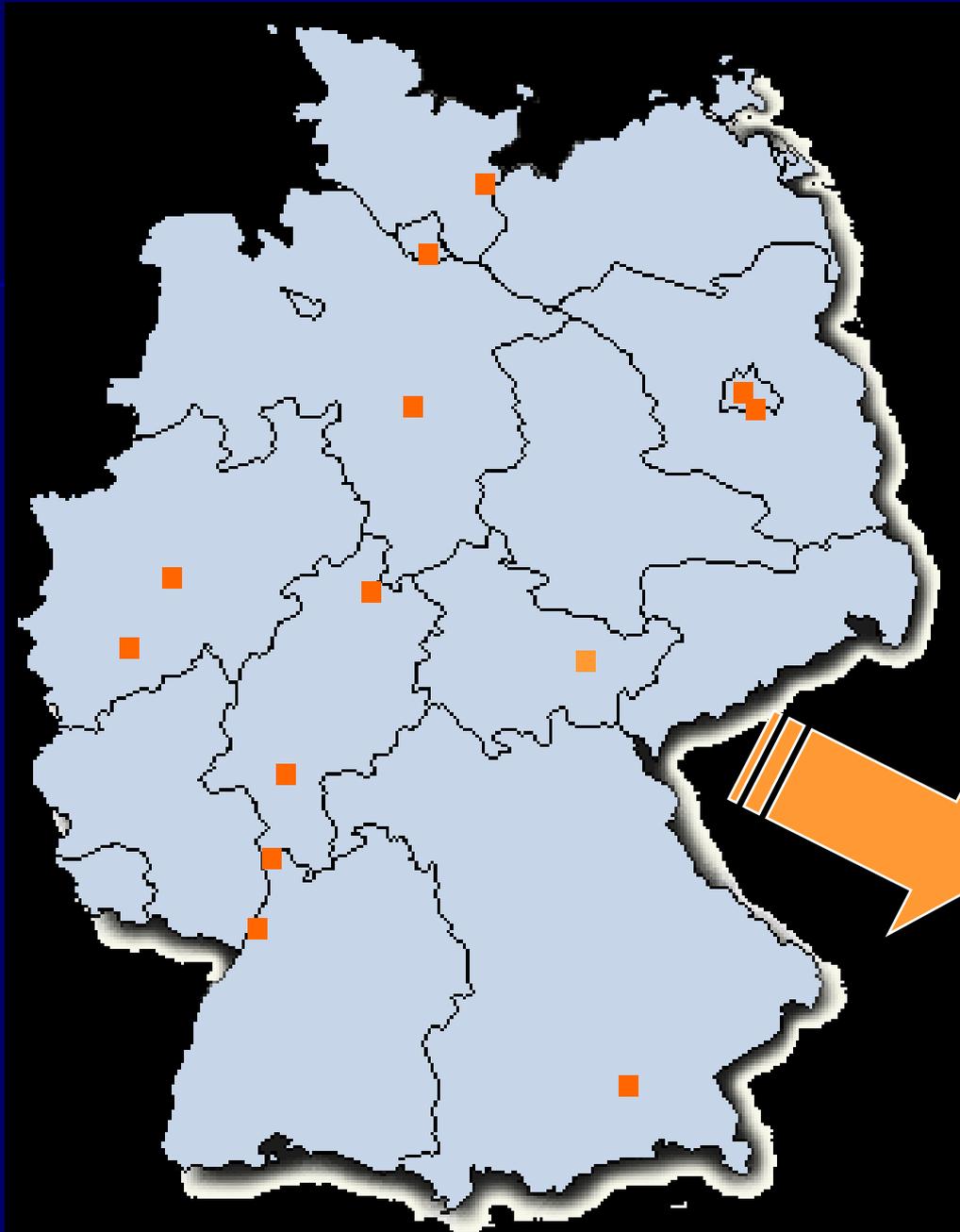
# Situation in Deutschland

- **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:**

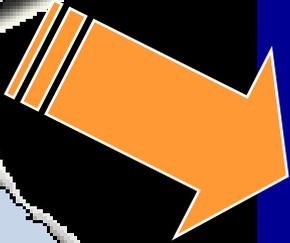
zaghafte Pflänzchen



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



+18 Ärztliche  
Beratungsstellen  
in NRW



# ...und im deutschsprachigen Ausland ?



**N=20 (56%)**  
 $1/8$  Fläche,  
 $1/11$  Bevölkerung



Fachgruppe Kinderschutz  
der schweizerischen Kinderkliniken

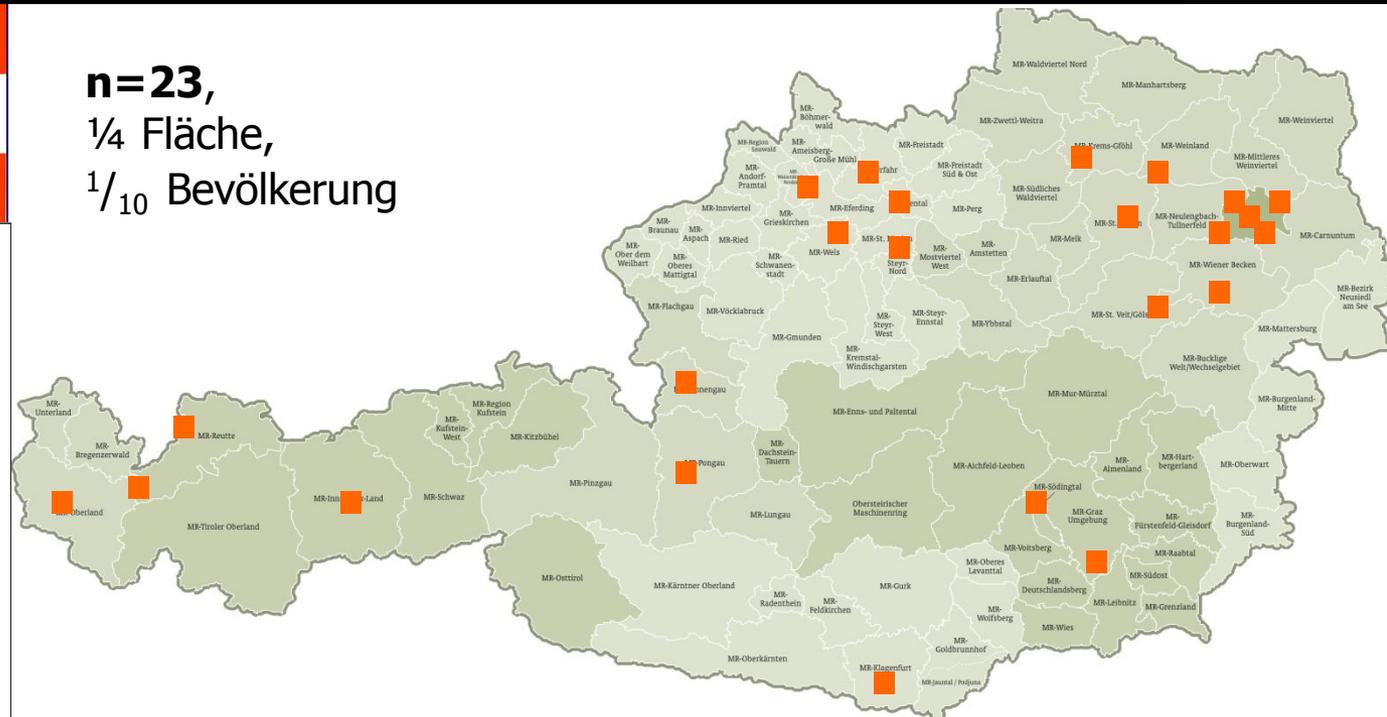
Empfehlungen

für die Kinderschutzarbeit  
an Kinderkliniken



**n=23,**  
 $1/4$  Fläche,  
 $1/10$  Bevölkerung

Leitfaden  
für Kinderschutzgruppen



# Leitfaden für Kinderschutzgruppen



BUNDESMINISTERIUM  
FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GENERATIONEN

für **Österreich**; unter:  
[kindermisshandlung.de](http://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 Facharztexamens 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



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

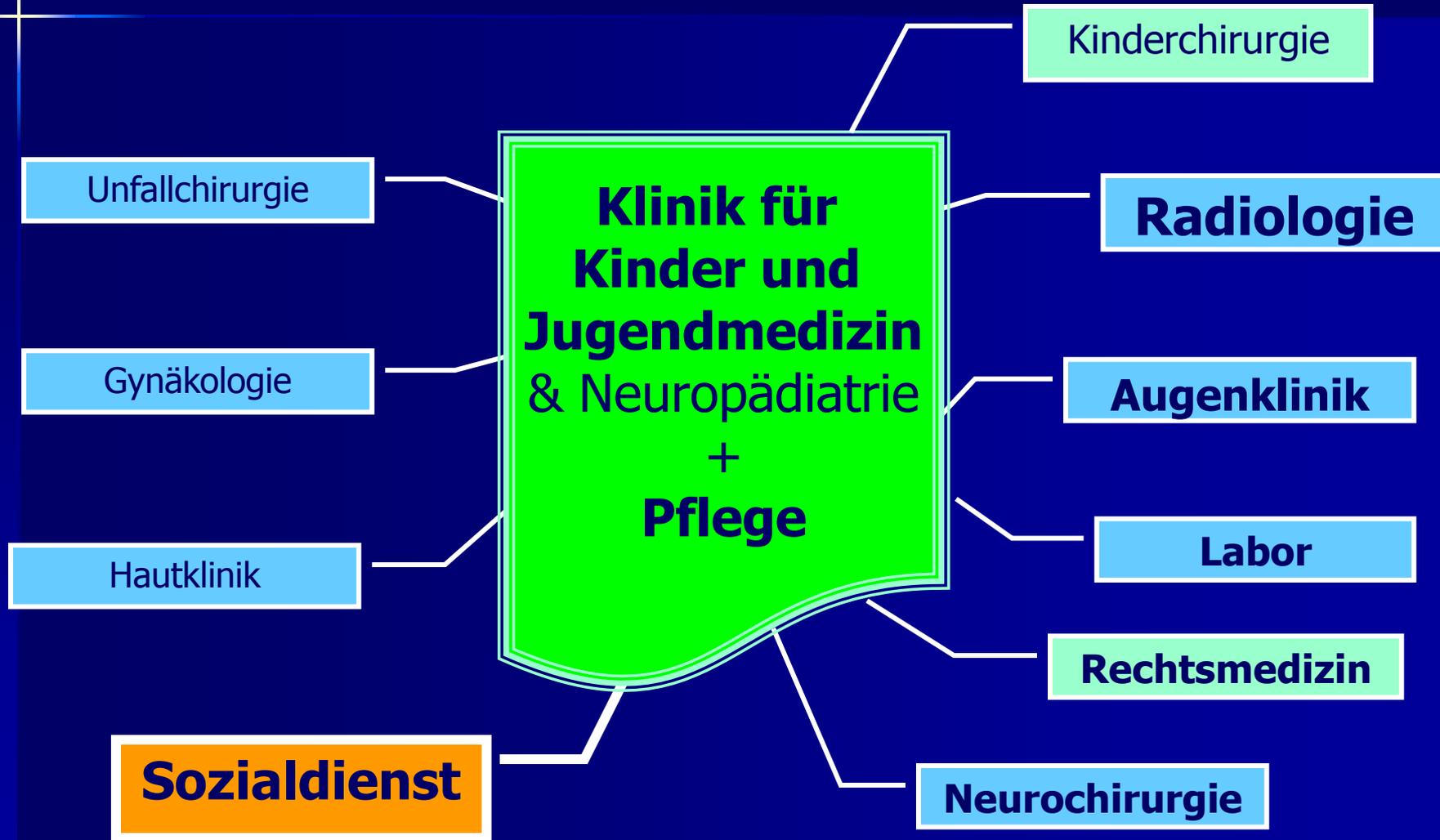
- [www.swiss-paediatrics.org/guidelines](http://www.swiss-paediatrics.org/guidelines)



Back to Germany,  
ab nach Kassel...

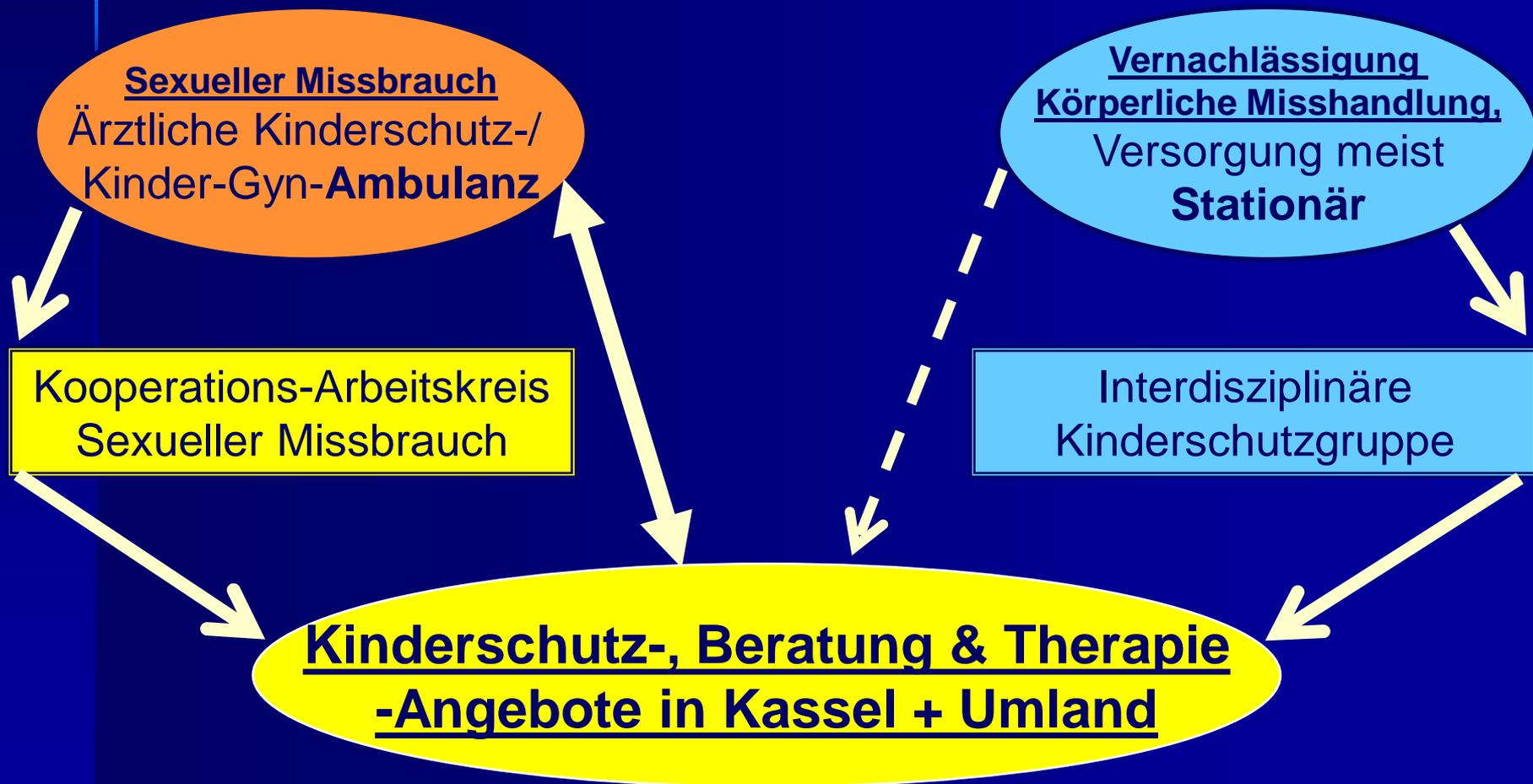


# Innermedizinische multidisziplinäre Kooperation



# Kinderschutz im Klinikum Kassel

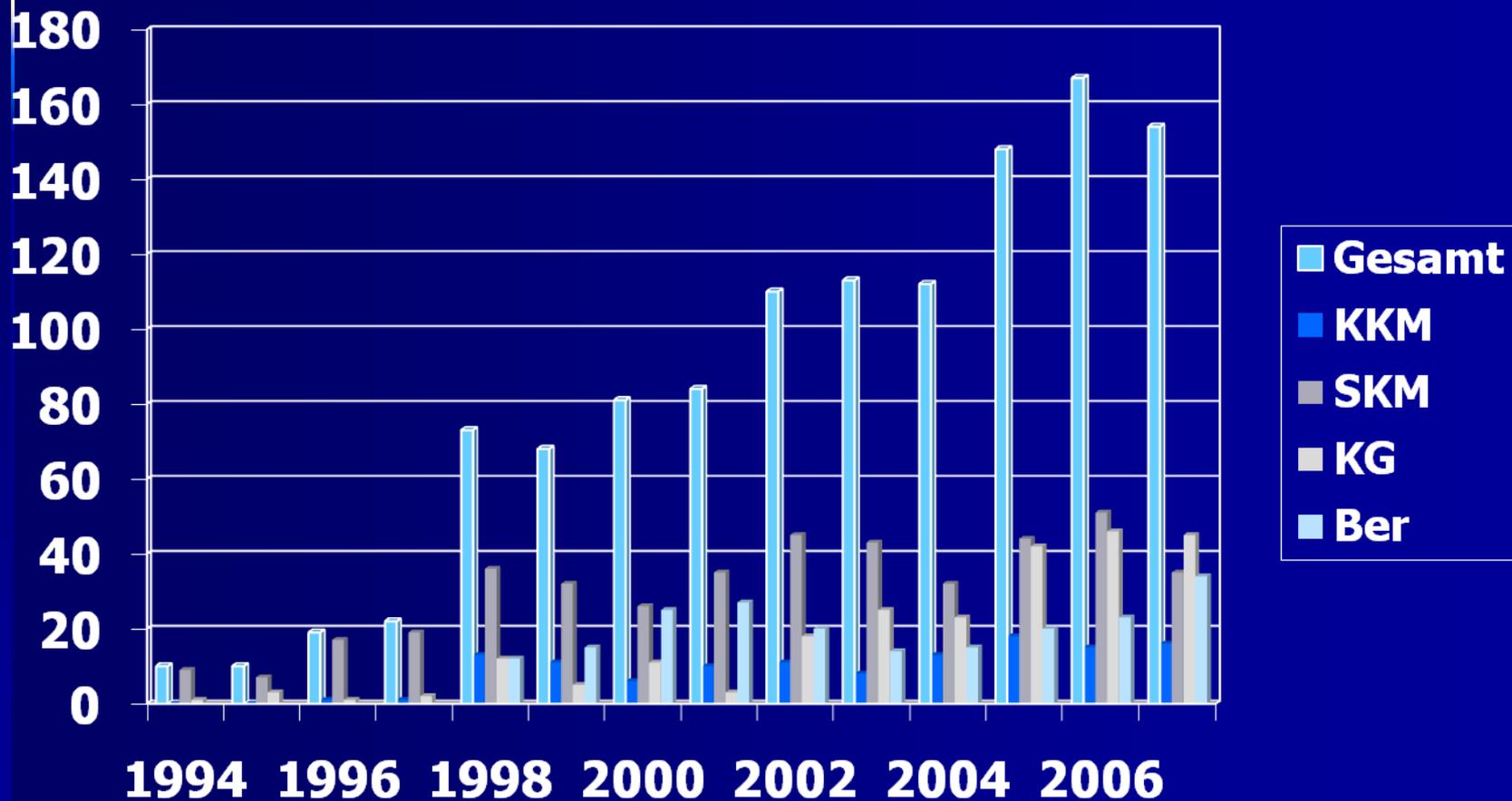
Fachliche Verankerung und Vernetzung



# Kinderschutzkonsultationen

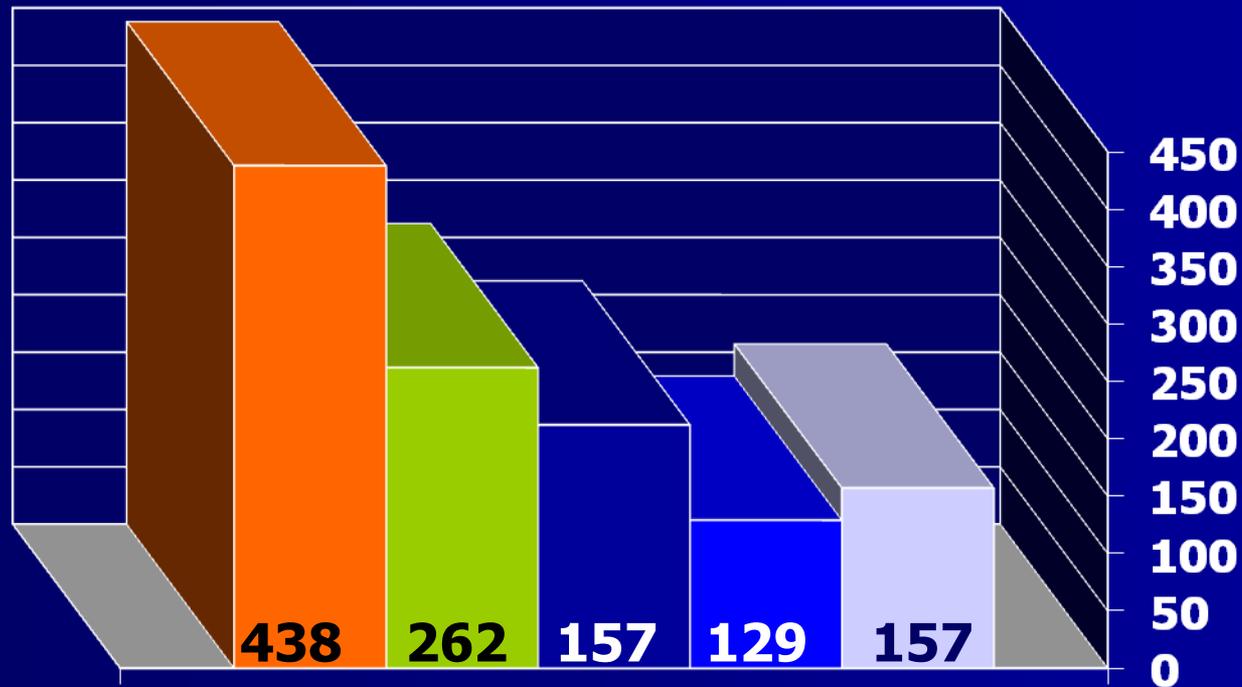
Ärztl. KS-Ambulanz & -Gruppe Klinikum Kassel  
1994-2008: **1224** Konsultationen

Stand: 16.5.2008



# Patienten nach Vorstellungsgrund

Stand: 16.5.2008



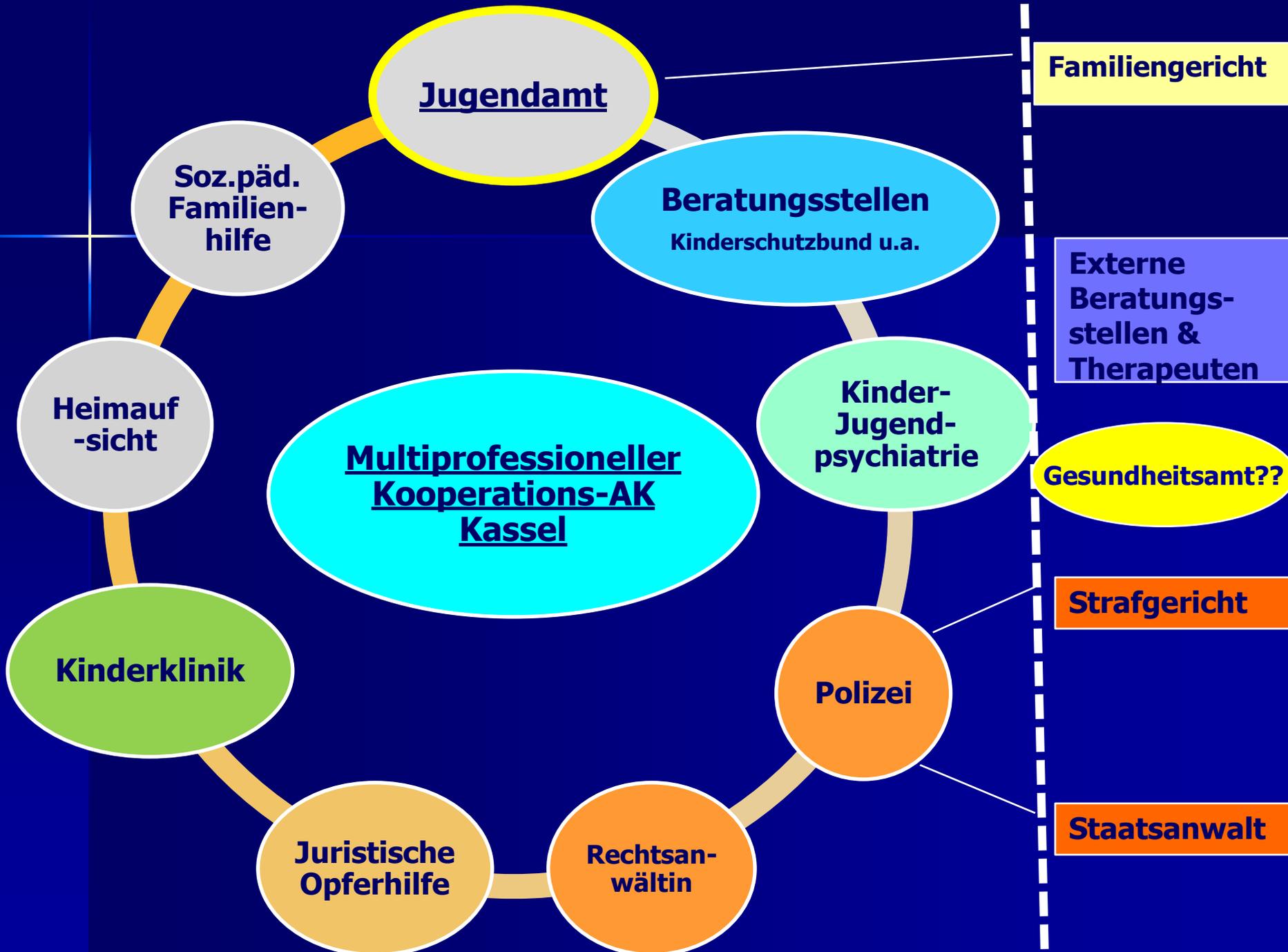
**Sexueller  
Missbrauch**

**Ki-Jugend-Gyn**

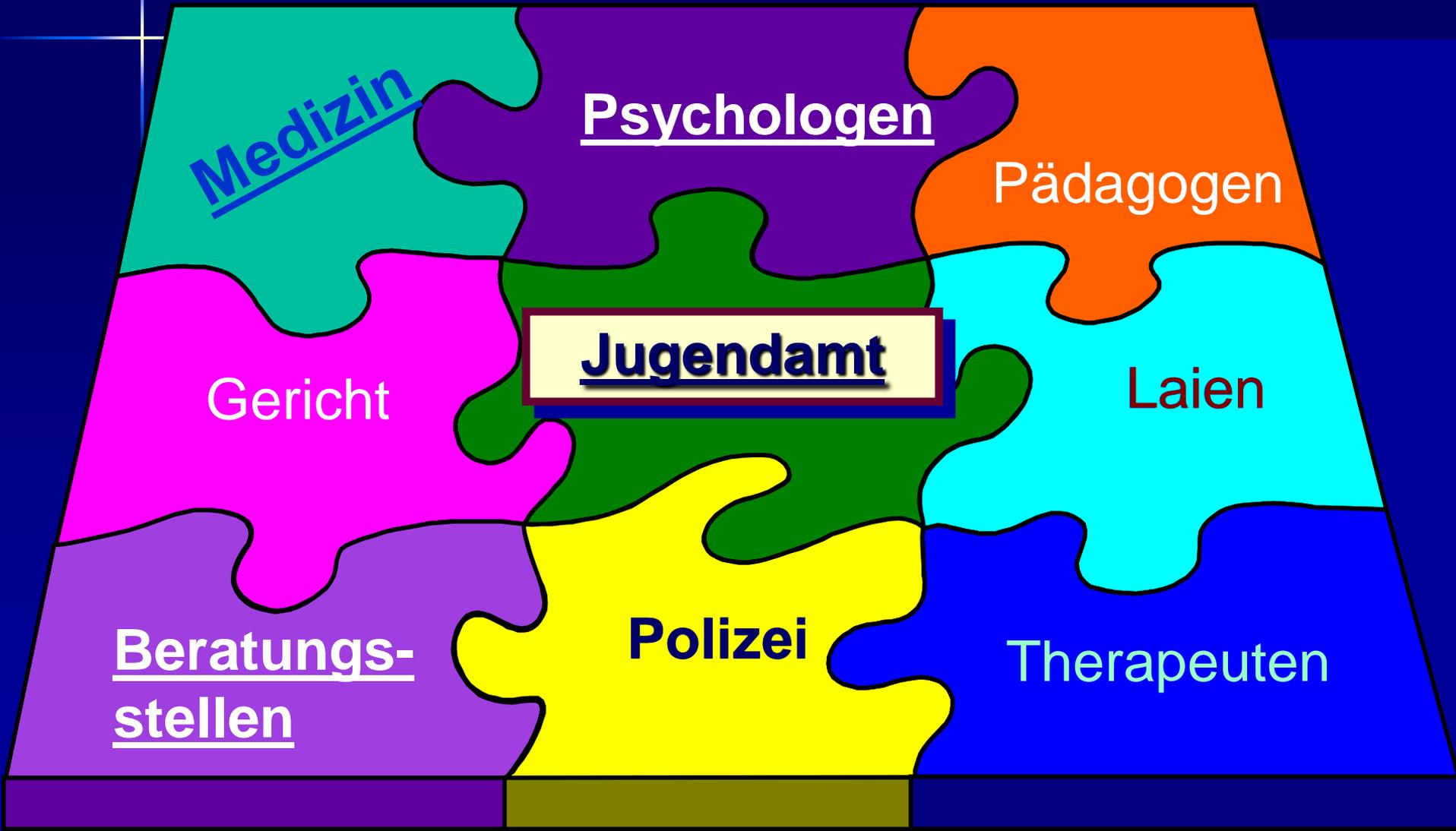
**Beratungen**

**Körperliche  
Misshandlung**

**Kontrollen**



# An der Diagnose/Intervention beteiligte Professionen





Medizinische  
Diagnostik

Verhalten  
Beobachtung

Anamnese

Aussage  
des  
Kindes

Aufdeckungs-  
gespräche

Beobachtung,  
Zeugen

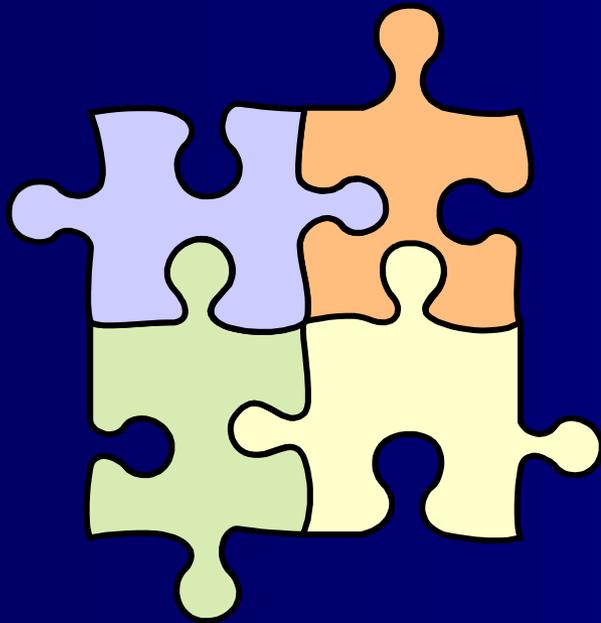
Penible  
Dokumentation !

Polizei  
Ermittlung

Hilfsmittel  
Puppen, Bilder u.a.

# Kinderschutz im Klinikum

in Kooperation mit Kinder-KH Park Schönfeld

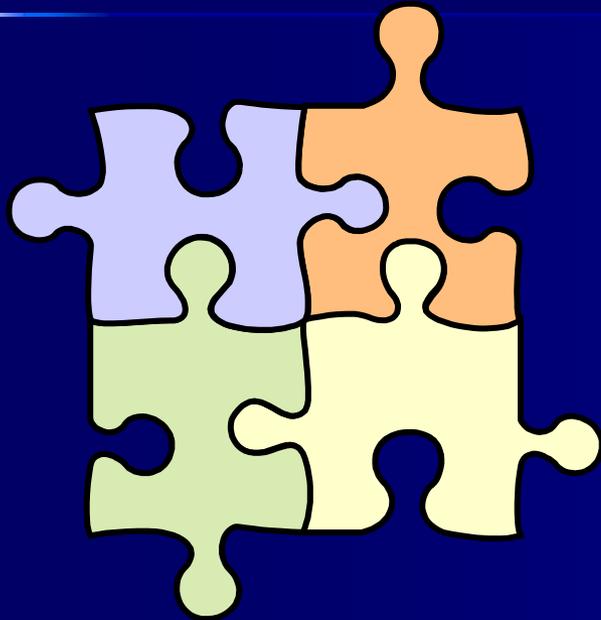


## Multiprofessionelle Kinderschutzgruppe

- **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**

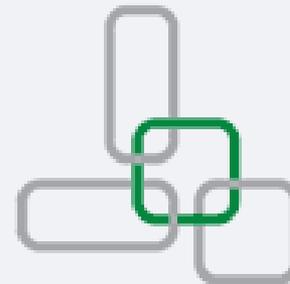
**DGKCH**

**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/Intensivmedizin
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](http://www.kindergynaekologie.de)