UNIKLINIK KÖLN
Institut für Rechtsmedizin

Medizinischer Kinderschutz – Was ist das und wie geht das?

Dr. Andrea Eulgem

Gefördert vom
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen

KKG
Kompetenzzentrum Kinderschutz im Gesundheitswesen NRW

Kindeswohlgefährdungen 2022

Pressemitteilung vom 02.08.2023, Destatis 2023

- Jugendämter meldeten 2022 rund 62.300 Kindeswohlgefährdungen
- in weiteren 68.900 Fällen lag ein erzieherischer Hilfebedarf vor

- 59 % Vernachlässigung
- 35 % psychische Misshandlungen
- 27 % körperliche Misshandlungen
- 5 % sexuelle Gewalt
  - in 22 % aller Fälle lagen mehrere Arten von Vernachlässigung und Gewalt vor

Risiko einer Kindesmisshandlung bei Kindern mit einer Behinderung

Deutsches Ärzteblatt_Heft 37_2023

3 – 7 fach erhöhtes Risiko

für Vernachlässigung, Misshandlung und sexueller Gewalt

“childhood disability is both – a risk and result of maltreatment”

(Helton JJ, Lightfoot E, Fu QJ, et al. Prevalence and Severity of Child Impairment in a US Sample of Child Maltreatment Investigations. J Dev Behav Pediatr 2019)

Risiko einer Kindesmisshandlung

Sullivan & Knutson; Child Abuse & Neglect, Vol. 24, No. 10, pp. 1257–1273, 2000
„Maltreatment an Disabilities: A population-based epidemiological study“

Untersuchung von 50.278 Kindern und Jugendlichen aus den USA:

- Gesamtpopulation: 11% misshandelte Kinder
- Population der Kinder mit Behinderungen: 31% misshandelte Kinder
  - in 47 % der Fälle war die Behinderung der Grund für die Misshandlung
  - in 37 % der Fälle führte die Misshandlung zu einer Behinderung

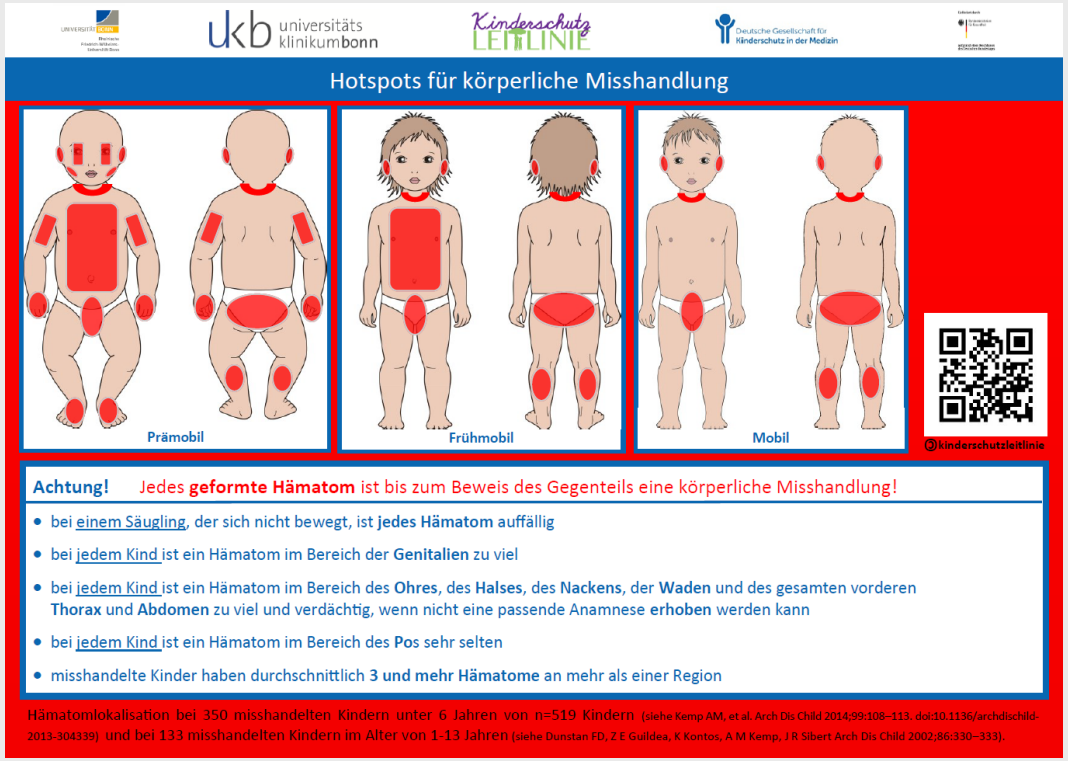
Formen der Kindesmisshandlung

- **Körperliche Misshandlung**
  - Hämatome (Blutergüsse)
  - Verbrennung / Verbrühung (Hitzeeinwirkung)
  - Frakturen (Knochenbrüche)
  - Schütteltrauma

- **Sexueller Missbrauch**

- **Vernachlässigung**
  - körperlich
  - emotional
  - sozial

ukb universitäts klinikumbonn
Kinderschutz LEITLINIE
Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin
Verteilung der Hämatome bei gesunden Kindern unter 6 Jahren
Prämobil
Frühmobil
Mobil
≤ 0.2%
< 5%
5-15 %
> 15%
© Kinderschutzleitlinie
AWMF-Register-Nr. 027 - 069
Achtung! Jedes geformte Hämatom ist bis zum Beweis des Gegenteils eine körperliche Misshandlung!
nur 1 von 10 Säuglingen hat ein Hämatom (prämobile Kinder)
8 von 10 Kindern < 18 Monaten haben ein Hämatom (frühmobile Kinder)
jedes Kind, das laufen kann, hat 1 bis 3 Hämatome, davon 80% an den Schienbeinen (mobile Kinder)
Prozentuale Verteilung von 2.570 Erfassungen von 328 gesunden Kindern unter 6 Jahren (75% mobil, 19% frühmobil und 6% prämobil) mit mindestens einem blauen Fleck, insgesamt 3523 Hämatome (siehe Kemp AM, et. al. Arch Dis Child 2015; 100:426-431. doi:10.1136/archdischild-2014-307120).



https://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/027_D_Ges_fuer_Kinderheilkunde_und_Jugendmedizin/027-069z4_S3_Kinderschutzleitlinie_Kitteltaschenkarte_H%C3%A4matome_2020-05.pdf

CAVE !!!

- bei schweren inneren Verletzungen (z.B. Frakturen, Verletzungen innerer Organe) können äußere Verletzungszeichen fehlen !!!!

- Das Schütteln eines Säuglings ist lebensgefährlich – und ebenfalls äußerlich nicht zu sehen

Symptomatik nach Schütteltrauma sehr variabel

- vom tödlichen Trauma bis „vermehrte Irritabilität“ alles möglich
- **„großzügige“** Vorstellung in der Klinik

Aufklärung bedeutet Prävention

https://kinderschutz.charite.de/kinderschutzgruppe/praevention_schuetteltrauma/

Sexueller Missbrauch

Sexueller Missbrauch

- hohe Dunkelziffer
- höheres Risiko bei nicht-sprechenden Kindern
- selten eine Diagnose nach einer Untersuchung
- breites Spektrum von Handlungen (hands-off und hands-on)

Sexueller Missbrauch
Medizinische Diagnostik

- der Untersucher / die Untersucherin muss wissen, was, wie und wann getan werden muss, kann oder soll
- der Untersucher / die Untersucherin muss die Befunde interpretieren können (z.B. Kenntnisse über Normalbefunde wie z. B. unterschiedliche Hymenkonfigurationen oder andere anatomische Normvarianten, Kenntnisse über Veränderung der anatomischen Verhältnisse unter der Narkose)
- Verwendung eines Kolposkops bei der Untersuchung
- Fotodokumentation

Sexueller Missbrauch
Medizinische Diagnostik

- der Untersucher / die Untersucherin muss wissen d wann getan werden muss, kann oder soll
- der Untersucher / die Unte eren können (z.B. Ko unterschiedliche Hym che Normvarianten, anatomischen Verhältnisse unter der

g eines Kolposkops bei der Untersuchung
Fotodokumentation

Eine körperliche Untersuchung kann einen Missbrauch nicht ausschließen.

Vernachlässigung

Vernachlässigung

.. jedes Bedürfnis des Kindes, dem nicht nachgekommen wird…

- Versorgung (z. B. angemessene Kleidung, Nahrung, Spielzeug, Bett …)
- emotionale Zuwendung
- Bildung
- Gesundheitsfürsorge (z.B. Arzttermine, Therapien, Medikamentengabe, Hilfsmittel …)
- Prä- und perinatale Vernachlässigung (z.B. Drogen-Alkohol-Nikotin Abusus, fehlende medizinische Betreuung vor und nach der Geburt)

Anhaltspunkte für eine Vernachlässigung bei Kindern bis 5 Jahre

Vernachlässigung von Versorgung, Förderung und Sicherheit

- fehlende (oder wechselnde) **Bezugspersonen**
- fehlende **Präsenz** und mangelhafte Aufsicht des Kindes
- fehlendes zu Hause mit **sicherem Schlafplatz**

- mangelhafte **Pflege** und **Ernährung** des Kindes
- fehlende Förderung der Entwicklung von Motorik, Sprache, Kognition, Emotionen und Sozialverhalten
- fehlende Förderung von Selbstwertgefühl, Akzeptanz, Geborgenheit, altersgemäßer Autonomie und Selbständigkeit

- fehlende Teilnahme an medizinischen **Vorsorgen** („Schaden kann zukünftig eintreten“)
- verzögerte/fehlende (notwendige) **medizinische Behandlung** („Schaden ist bereits eingetreten“)

- fehlender **Schutz** vor unmittelbarer Gewalt, Zeugenschaft von Gewalt, Ausbeutung, Kriminalität und Drogen

Vernachlässigung stellt das Unterlassen der Personensorgeberechtigten dar, für die grundlegenden physischen, emotionalen und geistigen Bedürfnisse des Kindes zu sorgen.

Kinderschutz LEITLINIE

©kinderschutzleitlinie
AWMF-Register-Nr. 027 - 069

Dokumentation

Status des Kindes

- Alter und körperliche Entwicklung (Perzentilen)
- Entwicklungsstatus (Motorik, Sprache, kognitive, soziale und emotionale Entwicklung)
- geistige oder körperliche Behinderungen
- Zeitpunkte aller Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen und medizinische Versorgungen, bzw. Gründe für eine Nichtversorgung

Förderung des Kindes

- Personensorgeberechtigte/Bezugspersonen und betreuenden Einrichtungen
- Versorgung und Förderung des Kindes (durch wen, wie, wo, wann und was?)

Wohnen & Aufwachsen

- Schlafplatz und Haushalt
- Häusliches Umfeld

In einem gemeinsamen Gespräch mit den Personensorgeberechtigten sollen alle Anhaltspunkte für eine Vernachlässigung in Hinblick auf die aktuelle und zukünftige Entwicklung des Kindes erörtert werden. Dies ist auch Teil der Dokumentation.

Universität Bonn
ukb universitätsklinikum bonn
Kinderschutz Leitlinie
Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin
Gefördert durch: Bundesministerium für Gesundheit aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

Was kann man tun

- Erkennen
- Beurteilen
- Handeln

Beurteilen

NIEMALS ALLEINE !!!

Entscheidungen in Kinderschutzfällen sollten* niemals alleine, sondern durch mindestens 2 Personen getroffen werden

(*dringende Empfehlung)

Kinderkranken-pflege
Jugendamt
Beratungs-Stellen / Familien-zentren
– Eltern- / Familienberatung
– Erziehungsberatung
– Eheberatung
– Frauenberatung
– Schwangerenberatung
– Migrationsberatung
– Schuldnerberatung
Einrichtungen der Jugendhilfe
- stationäre Einrichtungen
- Kindertagesstätten
- u. a.
Frühförder-stellen
Hebammen
Frühe Hilfen
Justiz & Strafverfolgung
- Polizei
- Staatsanwaltschaft
- Gerichte
- u. a.
Krankenhäuser
- Kinderkliniken
- Geburtskliniken
- Psychiatrie
- Rechtsmedizin
- u. a.
Fach-ambulanzen
- Sozialpädiatrie
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- u. a.
Kinderschutz-ambulanzen / Kinderschutz-gruppen
Niedergelassene Ärzt*innen
- Pädiatrie
- Gynäkologie
- Psychiatrie
- Allgemeinmedizin
- u. a.
Flüchtlings-unterkünfte
Kinderschutz-bund / Kinderschutz-zentren

Die eigene Haltung

Subjektive Eindrücke ….

…die eigene Haltung….

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

«Entweder machen Sie Kinderschutz – oder in die Hosen»

Ulrich Lips hat die Kinderschutzgruppe des Kinderspitals Zürich geprägt. Jetzt geht er in Pension. Er wünscht sich von Ärzten und Lehrern mehr Zivilcourage.

https://www.tagesanzeiger.ch/entweder-machen-sie-kinderschutz-oder-in-die-hosen-905011931457