

# Kinderschutzambulanz am Universitätsklinikum Bonn

**Transferforum - Kinderschutz**

***Vom Kind her denken, interdisziplinär handeln!***

# Medizinischer Kinderschutz

- **Aufgabe von Gesundheitsfachkräften bei Verdacht auf Gewalt**
  - Allgemein und spezifisch in Bezug auf Kinder und Jugendlichen
- **Grundlage medizinische Kinderschutzleitlinie**
- **Kinderschutzgruppen und Kinderschutzambulanzen**
- **Kinderschutzambulanz am Beispiel Bonn**

# Rolle der Fachkräfte im Gesundheitswesen

# Vorgehen der Fachkräfte im Gesundheitswesen

- Anhaltspunkte erkennen
- Partizipation der Betroffenen
- Strukturiertes Vorgehen
- Diagnostik mit nachhaltiger Dokumentation
- Schutz sicherstellen      **besondere Verantwortung im Kinderschutz**
- Hilfen vermitteln

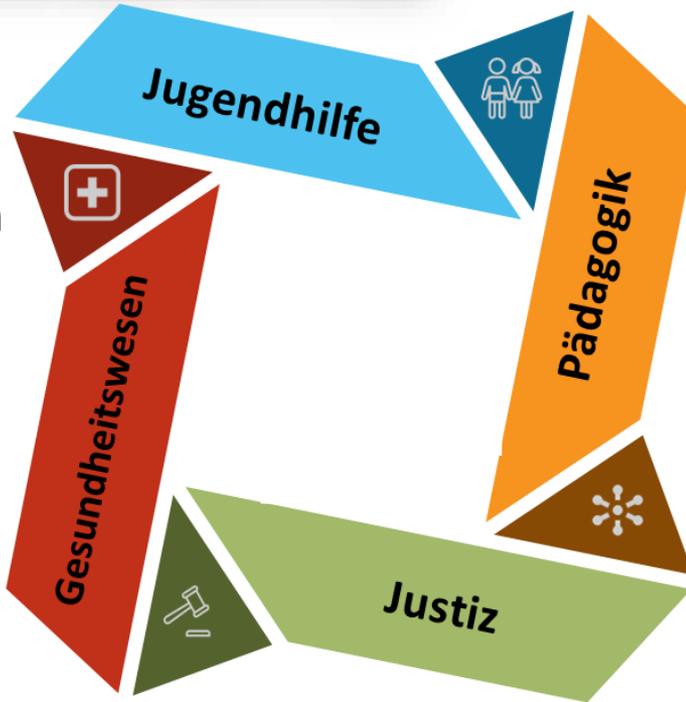
# Medizinischer Kinderschutz

## Gesundheitswesen

Öffentlicher Gesundheitsdienst,  
Krankenhäuser, Praxen, ...

## Justiz

Polizeibehörden  
Familien- und  
Strafgericht



## Jugendhilfe

Kinder- und Jugendhilfe,  
sowie der ASD

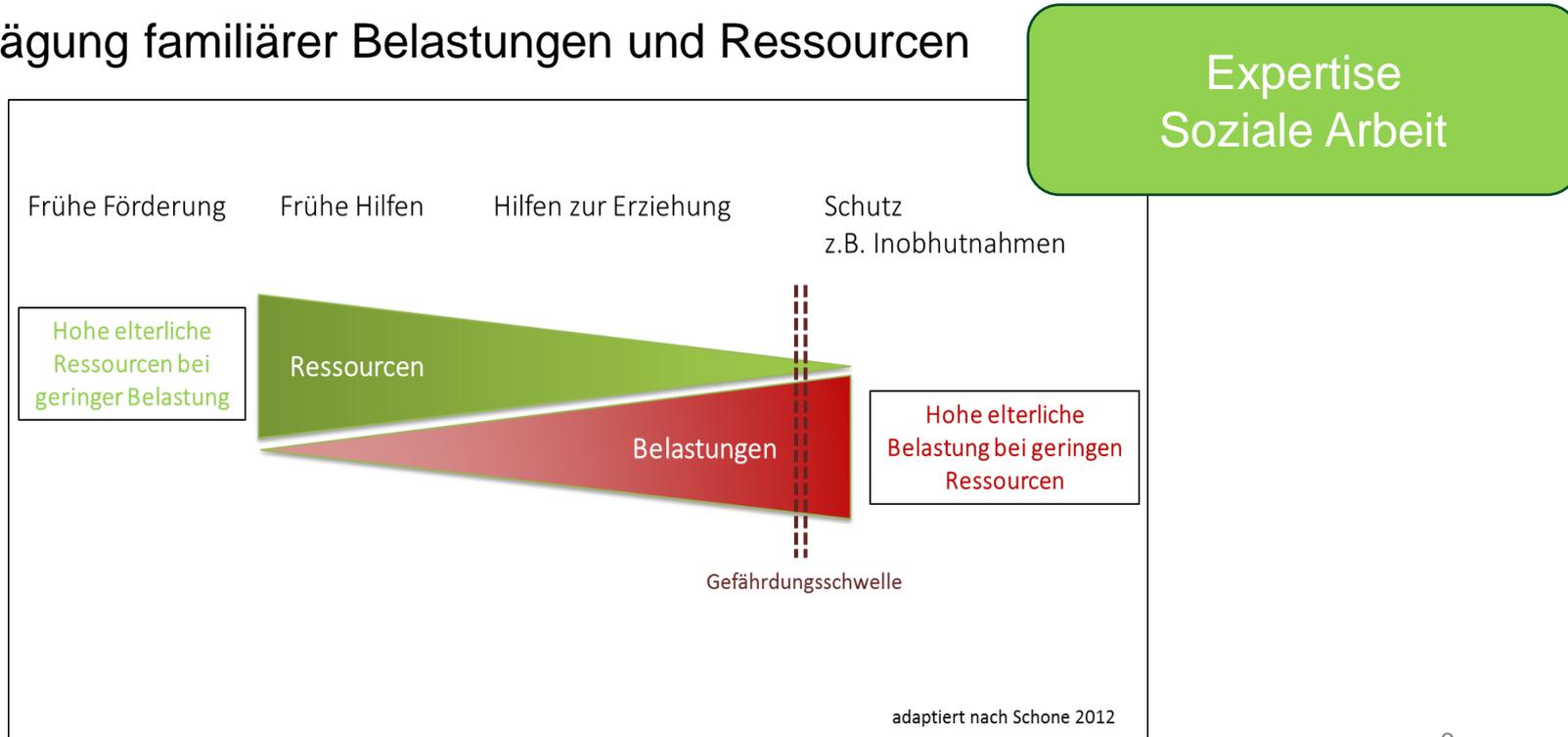
## Pädagogik

Kindertagesstätten,  
Schulen,...

*Kinderschutz*  
**LEITLINIE**

# Medizinischer Kinderschutz

- Abwägung familiärer Belastungen und Ressourcen



# Kinderschutzleitlinie

- Langfassung  
(auch in englischer Übersetzung)
- Kurzfassung mit grafischen Darstellungen
- Leitlinienreport und Evidenzbericht
- Kitteltaschenkarten
- Jugendhilfeversion



# Kinderschutzleitlinie / Hintergrund

„**Entwicklung einer übergeordneten S3-Leitlinie**, die auf der Grundlage von Meta-Analysen zu bestehenden Forschungsergebnissen zum Thema ‚Missbrauch, Gewalt und Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter‘ erstellt werden sollte. Bislang bestehen Leitlinien auf dem S1- und S2-Niveau (AWMF-S2-Leitlinie ‚Kindesmisshandlung und Vernachlässigung‘, AWMF-S1-Leitlinie ‚Vernachlässigung, Misshandlung, sexueller Missbrauch‘. Ein Problem, das sich bei der Entwicklung einer S3-Leitlinie ergibt, ist jedoch, dass für verschiedene Berufsgruppen prinzipiell unterschiedliche Leitlinien **notwendig** wären, deren Erstellung eine wissenschaftliche Fachgesellschaft bzw. ein Expertengremium überfordert. Zum anderen ist die empirische wissenschaftliche Basis, auf der die Erstellung einer S3-Leitlinie aufsetzt, bislang noch unzureichend. Schließlich ist die systematische Entwicklung einer entsprechenden S3-Leitlinie sehr aufwändig und damit nicht aus Eigenmitteln der medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften zu finanzieren.“

*Abschlussbericht Runder Tisch Sexueller Kindesmissbrauch 2011*



# Kinderschutzleitlinie Diagnostik

*Ein generelles Screening von Kindern und Jugendlichen in Notaufnahmen auf Kindesmisshandlung, -missbrauch und/oder -vernachlässigung soll nicht durchgeführt werden.*

# Kinderschutzleitlinie Screening



**Positiver Vorhersagewert**  
für eine Gefährdung von Minderjährigen durch ein Screening in der Notaufnahme

Kinder	Erwachsene
0,03	0,91

Sittig et al. 2015, Diderich et al. 2014

# Kinderschutzleitlinie Hämatome

*Bei Kindern und Jugendlichen mit Hämatomen sollen zunächst deren Anzahl, Lokalisation und Erscheinungsform in Bezug zu Alter, Entwicklungsstand und Mobilität eingeschätzt werden .....*

# Kinderschutzleitlinie Hämatome

## Verteilung der Hämatome bei gesunden Kindern unter 6 Jahren

≤ 0.2%  
 < 5%  
 5-15%  
 > 15%

© Kinderschutzleitlinie  
 AWMF-Register-Nr. 027-009

**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).

## Hotspots für körperliche Misshandlung

© Kinderschutzleitlinie  
 AWMF-Register-Nr. 027-009

**Achtung!** Jedes geformte Hämatom ist bis zum Beweis des Gegenteils eine körperliche Misshandlung!

- bei einem Säugling, der sich nicht bewegt, ist **jedes Hämatom** auffällig
- bei jedem Kind ist ein Hämatom im Bereich der **Genitalien** zu viel
- bei jedem Kind ist ein Hämatom im Bereich des **Ohres**, des **Halses**, des **Nackens**, der **Waden** und des gesamten vorderen **Thorax und Abdomen** zu viel und verdächtig, wenn nicht eine passende Anamnese **erhoben** werden kann
- bei jedem Kind ist ein Hämatom im Bereich des **Pos** sehr selten
- misshandelte Kinder haben durchschnittlich **3 und mehr Hämatome** an mehr als einer Region

Hämatomlokalisierung bei 350 misshandelten Kindern unter 6 Jahren von 11-519 Kindern (siehe Kemp AM, et al. Arch Dis Child 2014; 99: 108-113. doi:10.1136/archdischild-2013-303339) und bei 133 misshandelten Kindern im Alter von 1-13 Jahren (siehe Dunstan PD, Z C Guillea, K Kanto, A M Kemp, J R Sbert Arch Dis Child 2014; 99: 114-118. doi:10.1136/archdischild-2013-303340).

# Sexueller Missbrauch

## VORGEHEN:

### VERDACHT AUF SEXUELL/KÖRPERLICHEN ÜBERGRIFF\*

#### NOTWENDIGKEIT VON UNTERSUCHUNGEN

##### FESTLEGEN

im multiprofessionellen Team zusammen mit den Minderjährigen (Zeitpunkt und Art des Übergriffes berücksichtigen)

##### AUSTAUSCH

Die Ergebnisse aller Untersuchungen im (medizinischen) Team auswerten



#### ORIENTIERUNG DER SITUATION

- Was? ▪ Wer? ▪ Wann? ▪

#### Minderjährige

- Beschwerden ▪ Wille ▪ Sicherheit
- Zuständigkeiten ▪ Wohlbefinden ▪

#### UNTERSUCHUNGEN

- Körperliche Untersuchung mit/ohne anogenitale Untersuchung
- Sexuell übertragbare Erreger
- Schwangerschaftstest
- Toxikologie
- Spurensuche (DNA, Samen, Sperma)
- Strukturierte Befragung → ggf. Forensisches Interview
- Feststellung psychischer Status

*Das Einverständnis einwilligungsfähiger Minderjähriger oder Personensorgeberechtigter muss vorliegen.*

#### PLANUNG

- mit allen Beteiligten
- Weiteres Vorgehen?
- Wer muss einbezogen werden?
- Welchen Bedarf hat der \_die Minderjährige?

• MAXIMUM AN INFORMATION • MINIMUM AN ZUSÄTZLICHER TRAUMATISIERUNG •  
KEINE UNTERSUCHUNG ERFOLGT GEGEN DEN WILLEN DER KINDER UND JUGENDLICHEN

\*Die Handlungsempfehlungen beziehen sich auf die Kohorte der Kinder und Jugendlichen mit Verdacht auf sexuellen Missbrauch, die aufgrund eines körperlich-sexuellen Übergriffes untersucht werden. Spezielle Handlungsempfehlungen zur psychologischen Evaluation oder zu sexuellem Missbrauch in Zusammenhang von bspw. Pornographie liegen nicht vor.

# Sexueller Missbrauch

## (Zeitlicher) Ablauf möglicher Untersuchungen bei Kindern und Jugendlichen mit Verdacht auf sexuellen Missbrauch

### Liegt ein Ereignis mit oder ohne körperlich-sexuellen Übergriff\* vor?

\*Kriterien für einen körperlich-sexuellen Übergriff

- Kontakt mit den Genitalien, Samen, Blut oder Speichel des\_der Täters\_in
- stattgehabter Kampf, der Haut oder Blut des\_der mutmaßlichen Täters\_in auf dem Körper des Opfers hinterlassen haben könnte
- mögliche Kontamination auf Kleidung oder Körper des Opfers

Untersuchungen	Zeit zum (letzten) körperlich-sexuellen Übergriff		
	<24 Stunden	24 Stunden bis 7 Tage	>7 Tage
ausführliche Anamnese	Soll		
Ganzkörperuntersuchung	Soll		
Strukturierte Anamnese mit Checklist (z.B. P-SANE)	Soll	Sollte	Sollte
Strukturierte anogenitale bzw. kindergynäkologische Untersuchung unter Zuhilfenahme des Videokolposkops (siehe Nr. 114) und fotodokumentiert	Soll	Sollte	Kann
Untersuchung auf sexuell übertragbare Erreger (NAAT/PCR): <u>Urinuntersuchung</u> 1. <i>Chlamydia trachomatic</i> 2. <i>Neisseria gonorrhoea</i> 3. <i>Trichomonas Vaginalis</i> <u>Anale Abstriche</u> 1. <i>Chlamydia trachomatic</i> 2. <i>Neisseria gonorrhoea</i>	Soll	Sollte	Sollte
*Therapie nach Aktuelle POSTEXPOSITIONSSPROPHYLAXE*			
Schwangerschaft? (Abklärung und Beratung bei Mädchen im gebärfähigen Alter)	Soll	Sollte	Sollte
Spurensuche (DNA, Samen, Sperma) Die Laboruntersuchungen sollen in einem forensisch-akkreditierten Laboratorium durchgeführt werden.	Soll	Sollte	Sollte (betrifft nur Kleidung, Bettwäsche etc.)
Strukturierte Befragung (4 – 18 Jahre)	>24 Std.	Sollte	Sollte
Feststellung psychischer Status	>24 Std.	Sollte	Sollte

# Kinderschutzleitlinie zur Kooperation

*Bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung soll nach dem Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) vorgegangen werden.*

# Kinderschutzleitlinie zur Kooperation

Vorgehen bei Bekanntwerden von gewichtigen Anhaltspunkten für Kindeswohlgefährdung



## ORIENTIERUNG

Erörterung der Anhaltspunkte mit Beteiligten

**Im Gespräch mit Personensorgeberechtigten, sowie den Kindern und Jugendlichen:**

- Anhaltspunkte, Sorgen und Situation erörtern.
- Ressourcen und Belastungen?
- Gefährdungseinschätzung?



Auf Inanspruchnahmen von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes nicht in Frage gestellt wird.

**BERATUNG**  
zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung

durch...

» **Fachkraft im eigenen Versorgungsbereich**  
(Gesundheitswesen, Kinder- und Jugendhilfe, Pädagogik)

oder

» **Insoweit erfahrene Fachkraft** (pseudonymisiert)

Hinweis Kinderschutzleitlinie

*Multiprofessionelles Vorgehen im Gesundheitswesen:*

- (1) Anhaltspunkte objektivieren
- (2) (Entwicklungs-) Prognose erstellen
- (3) Einschätzung sicher vermitteln

**BEFUGNIS**  
Mitteilung an das Jugendamt



Zur Abwendung einer Gefährdung des Kindes oder des Jugendlichen sind die Geheimnisträger\_innen befugt, das Jugendamt darüber zu informieren.

Kinderschutz  
LEITLINIE

www.kinderschutzleitlinie.de ©  
AWMF-Register-Nr. 027-069



## § 4 KKG

### Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger

- (1) Werden [...] [Geheimnisträgern] in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit **gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen** bekannt, so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten die **Situation erörtern und soweit erforderlich, bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken**, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.
- (2) Die Personen nach Absatz 1 haben zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe **Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft**. Sie sind zu diesem Zweck befugt, dieser Person die dafür erforderlichen Daten zu übermitteln; vor einer Übermittlung der Daten sind diese zu **pseudonymisieren**.
- (3) Scheidet eine Abwendung der Gefährdung nach Absatz 1 aus oder ist ein Vorgehen nach Absatz 1 erfolglos und halten die in Absatz 1 genannten Personen eine Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, **so sind sie befugt, das Jugendamt zu informieren**; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Zu diesem Zweck sind die Personen nach Satz 1 befugt, dem Jugendamt die erforderlichen Daten mitzuteilen.



UNIVERSITÄT BONN  
ukb universitäts  
klinikumbonn

Kinderschutz  
LEITLINIE



Gefördert durch:  
Bundesministerium  
für Gesundheit

aufge-  
richtet

Kinderschutz  
LEITLINIE

# Kinderschutzleitlinie zur Partizipation

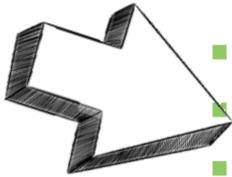
*Kinder und Jugendliche sollen beteiligt werden.*

# Kinderschutzleitlinie zur Partizipation

Partizipation findet freiwillig statt

Zugang zu den Kinder und Jugendlichen finden

Gespräch suchen und anbieten



- Situationen erklären
- Verständnis sichern: ggf. Rückfragen stellen
- Gemeinsam Lösungswege finden
- Nur Versprechungen geben, die man einhalten kann
- Vertretung des Kindes oder Jugendlichen anbieten
- sich Zeit nehmen

# Kinderschutzgruppen



Kinderschutzgruppe  
und  
Opferberatungsstelle  
des Kinderspitals  
Zürich

Die Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle am Kinderspital entstand in den 1960er Jahren. Sie befasst sich mit Säuglingen, Kindern und Jugendlichen, die gesichert oder vermutlich Opfer einer Misshandlung wurden oder gefährdet sind, misshandelt zu werden. Im Sinne des eidgenössischen Opferhilfegesetzes ist die Kinderschutzgruppe seit dem 1. Januar 1994 als Opferberatungsstelle vom Regierungsrat des Kantons Zürich anerkannt.

# Kinderschutzgruppen



VEREIN

LEITLINIEN

KINDERSCHUTZGRUPPEN

JAHRESBEREICHUNG

TERMINE



Willkommen auf der Homepage der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin e.V., kurz DGKiM.

# Kinderschutzambulanzen NRW



© panthermedia.net / Wavebreakmedia

## Kinderschutz: Gesundheitswesen spielt wichtige Rolle

Ministerium fördert Kinderschutzambulanzen und landesweites Kompetenzzentrum

Wenn Kinder Opfer von Missbrauch oder Misshandlung werden, ist schnelle und kompetente Hilfe gefragt. Den Akteuren im Gesundheitswesen kommt dabei eine besondere Rolle zu – etwa bei der Diagnose von Verletzungen oder der professionellen Krisenintervention. Um den Kinderschutz im Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen weiter zu stärken, fördert das Gesundheitsministerium Kinderschutzambulanzen und ein landesweites Kompetenzzentrum.

- ▼ Coronavirus
- ▼ Stationäre Versorgung
- ▲ Gesundheitsversorgung
  - Prävention
    - Kindergesundheit
      - **Kinderschutz**
    - Impfschutz
    - Sucht
    - Nichtrauchererschutz
    - Essstörungen
    - AIDS
  - Versorgung
  - Digitalisierung
  - Gesundheitspreis
  - Gesundheitskonferenz auf Landesebene
  - Rechtsaufsicht Kassen und Kammern
- ▼ Pflege- und Gesundheitsberufe

→ **INFORMATIONEN  
ZUM HERUNTERLADEN**

- 📄 **Projektvorstellung  
Kompetenzzentrum „Kinderschutz  
im Gesundheitswesen NRW“**  
📄 PDF, 376 KB



# Kinderschutzambulanzen NRW



- Zentrale Anlaufstelle für Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen
- Telefonische Beratung und Online-Konsil
- Informationsschriften

Weitere Informationen: [www.kkg-nrw.de](http://www.kkg-nrw.de) (Förderung bis März 2022)

# KinderSchutzGruppe Bonn



Kinderschutz

braucht Hinsehen!

Kinder  
Schutz  
Gruppe  
.de



Downloads

Leitlinie und Leitfaden

Symposien / Vorträge

Bilder

Sie sind hier: [Startseite](#)

■ [Startseite](#)

[Unsere praktische Arbeit: Beratung und Behandlung](#)

[Wie Sie uns schnell erreichen können](#)

[Unsere Aufgaben in Forschung und Lehre](#)

[Unterstützen Sie unsere Arbeit für den Kinderschutz](#)

[Unser Team](#)

[Taskforce gegen Missbrauch](#)

[Unsere Geschichte](#)

[Was wir sonst noch machen](#)

[Links](#)

[Fördergesellschaft der Bonner KinderSchutzGruppe](#)

[KinderSchutzGruppe.de](#)



[Impressum](#)

**Aktuelles**

**Beteiligung der KinderSchutzGruppe im Nationalen Rat gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen**

Im Oktober nahm Herr Freiberg an dem Arbeitstreffen der Arbeitsgruppe "Schutz und Hilfen" des Nationalen Rats gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen teil. Weitere Informationen finden Sie hier

**Neuer Erklärfilm von S.I.G.N.A.L.e.V. - Intervention im Gesundheitsbereich gegen häusliche und sexualisierte Gewalt**

# KinderSchutzGruppe Bonn

- gegründet 2006
- Entwicklung klinischer Pfad zum standardisierten Vorgehen 2007
- Entwicklung der Kinderschutz OPS 2010
- Kinderschutz Ambulanz 2013 / Förderung durch das Land NRW seit 2020
- Erstellung der AWMF S3+ Kinderschutzleitlinie 2014 -2019
- Zertifizierung nach ISO 9001 und Akreditierung nach DGKiM

# Kinderschutzambulanz Bonn



Gefördert vom

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



# Kinderschutzambulanz Bonn



## OBJEKTIVIEREN

strukturierte Diagnostik



## PROGNOSTIZIEREN

Entwicklung einschätzen



## MITTEILEN

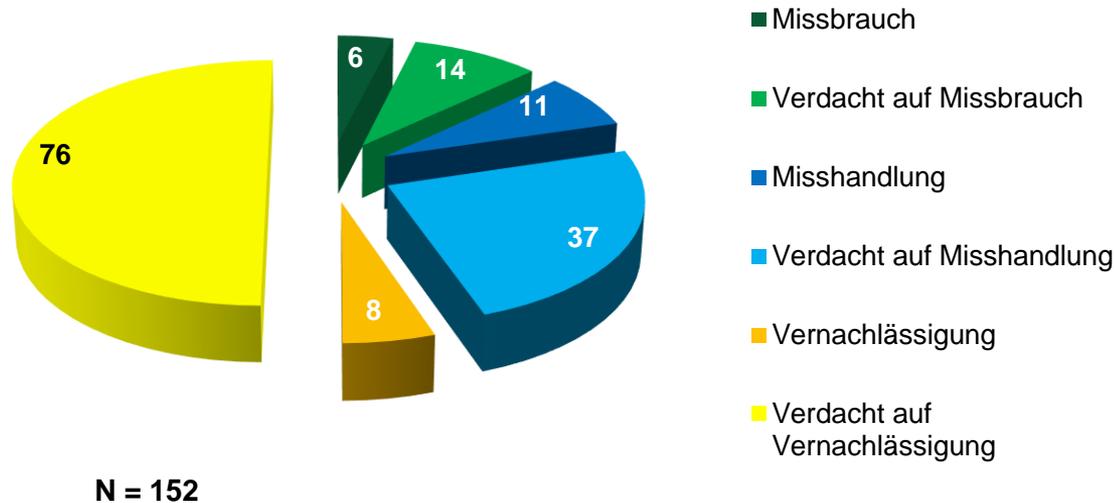
- Kinder & Jugendliche
- Personensorgeberechtigte
  - Fachkräfte



Erörterung der Situation mit allen Beteiligten!

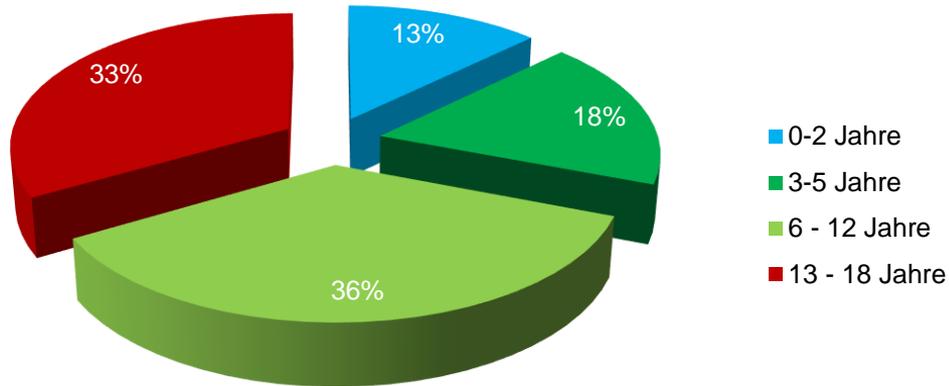
Perspektivklärung für das Kind.

# Kinderschutzfälle am Uniklinikum Bonn 2020



Auswertung nach Misshandlungsformen nach Anforderung im KIS

# Kinderschutzambulanz Bonn 2020



Auswertung nach Alter

# Kinderschutzambulanz Bonn

## Wer macht mit?

- Medizin
- Pflege
- Psychologie
- Soziale Arbeit
- Seelsorge

# Kinderschutzambulanz Bonn

## Wie geht es weiter?

Nach strukturierter Erfassung und Einschätzung

- Stationäre Aufnahme klären
- Inobhutnahme notwendig
- Schutz der Patientinnen und Patienten und Geschwister sicherstellen
- Differenzialdiagnostik
- Vermittlung von Hilfen

# Kinderschutzambulanz Bonn

## Herausforderungen

- Weitere Kooperation schließen und pflegen
- Partizipation von Kindern und Jugendlichen verbessern
- Nachhaltige Finanzierung sicherstellen
- Diagnostik von Vernachlässigung

# Kooperation in Bonn



## Kooperationsvereinbarung

zwischen

dem Oberbürgermeister der **Bundesstadt Bonn, Amt für Kinder, Jugend und Familie** (im Folgenden „Jugendamt“ genannt)

und

dem **Universitätsklinikum Bonn (UKB)**

Modifiziert nach der Kooperationsvereinbarung der Kinderklinik auf der Bulli und der Stadt Hannover – aus Empfehlungen für Kinderschutz an Kliniken der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKM), Version 1.6, 11/2016  
Sofem bei Berufsbezeichnungen männliche Bezeichnungen gewählt sind, sind immer beide Geschlechter gemeint

### Präambel

Die unterzeichnenden Institutionen und Personen kooperieren mit dem Ziel, eine Verbesserung des Schutzes von Kindern bei Kindeswohlgefährdungen durch schnelles und abgestimmtes Handeln, professionelle Diagnostik und Behandlung sowie gezielte Weiterbetreuung zu erreichen. Zielgruppe sind Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr sowie deren Familien.

### Grundsätze



Kinder  
Schutz  
Gruppe  
.de



# Kinderschutzambulanz Bonn

Weitere Cartoons unter [www.facebook.com/medilearn](http://www.facebook.com/medilearn)  
oder unter [www.medi-learn.de/cartoons](http://www.medi-learn.de/cartoons)



# Kinderschutzambulanz Bonn



# Weitergehende Informationen:

- [www.kinderschutzleitline.de](http://www.kinderschutzleitline.de)
- [www.kinderschutzgruppe.de](http://www.kinderschutzgruppe.de)
- [www.kkg-nrw.de](http://www.kkg-nrw.de)
- [www.dgkim.de](http://www.dgkim.de)
- [www.mags.nrw/kinderschutz](http://www.mags.nrw/kinderschutz)
- [www.signal-intervention.de](http://www.signal-intervention.de)

Fragen??