Kinder- und Jugend-
psychiatrie / Psychotherapie
Universitätsklinikum Ulm

Entwicklung der Forschung zu sexuellem Missbrauch im Kontext der politischen Debatte zum Kinderschutz in Deutschland

16. Jahrestagung der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT) - 21.3.2014 Hamburg

Prof. Dr. med. J.M. Fegert

Offenlegung möglicher Interessenkonflikte

In den letzten 5 Jahren hatte der Autor (Arbeitsgruppenleiter)

- Forschungsförderung von EU,BMGS, BMBF, BMFSFJ, Ländersozialministerien, Landesstiftung BaWü, Volkswagenstiftung, Europäische Akademie, RAZ, CJD, Eli Lilly research foundation, Janssen Cilag, Medice, Celltech/UCB, Techniker Krankenkasse
- Reisebeihilfen, Vortragshonorare, Veranstaltungs- und Ausbildungssponsoring von DFG, AACAP, NIMH/NIH, EU, Vatikan, Goethe Institut, Pro Helvetia, Aventis,Bayer, Bristol-MS,Celltech/UCB, Janssen-Cilag (J&J), Lilly, Medice, Novartis, Pfitzer, Ratiopharm, Sanofi-Synthelabo, VfA, Generikaverband, andere Fachverbände und Universitäten sowie Ministerien
- Keine industriegesponserten Vortragsreihen, „speakers bureau“
- Klinische Prüfungen für Janssen Cilag, Medice, Lilly, BMS,BMBF
- Mitgliedschaft in Steuerungsgremien und/oder wissenschaftlichen Beiräten der Firmen
    - International: Pfitzer (DSMB), J & J, Lundbeck, Servier

Jährliche Erklärung zu conflicts of interest gegenüber dem BfArm, DGKJP und AACAP wegen Komissionsmitgliedschaft

- Kein Aktienbesitz , keine Beteiligungen an Pharmafirmen, Mehrheitseigner 3Li

Gliederung

- Vier Entwicklungsphasen einer öffentlichen Debatte
  - Phase 1: Ein Tabu wird gebrochen (1968 - 1990)
  - Phase 2: Polarisierung (1990 – 2000)
  - Phase 3: Breitere öffentliche Debatte, neue Anstrengungen im Kinderschutz (2000 – 2010)
  - Phase 4: 2010 … der so genannte „Missbrauchsskandal“ breite öffentliche Debatte, erste politische Konsequenzen: mehr spezifische Forschungs-förderung
- Schaffung von Voraussetzungen für ein Monitoring im Bereich der Jugendhilfe und im Gesundheitswesen
- Nachhaltigkeit der Forschungsförderung
- Ausblick: Unabhängigkeit des UBSKM erhalten, UBSKM muss sich stärker den Forschungsfragen öffnen
  - Vorschlag „Forschungshearing“
  - Wissenschaftliche Aufarbeitung der Institutionsseite
- Überwachung der Zusagen der Politik und Beachtung des Einbezugs der Betroffenen

Gliederung

- **Vier Entwicklungsphasen einer öffentlichen Debatte**

- Phase 1: Ein Tabu wird gebrochen (1968 - 1990)
- Phase 2: Polarisierung (1990 – 2000)
- Phase 3: Breitere öffentliche Debatte, neue Anstrengungen im Kinderschutz (2000 – 2010)
- Phase 4: 2010 … der so genannte „Missbrauchsskandal“ breite öffentliche Debatte, erste politische Konsequenzen:

mehr spezifische Forschungsförderung

Forschung zu sexuellem Missbrauch in Deutschland
Vier Entwicklungsphasen einer öffentlichen Debatte

Phase 1: Ein Tabu wird gebrochen (1968 – 1990)

erste epidemiologische Daten

(Debatte über rechts-medizinische versus helfende familienorientierte Zugänge)

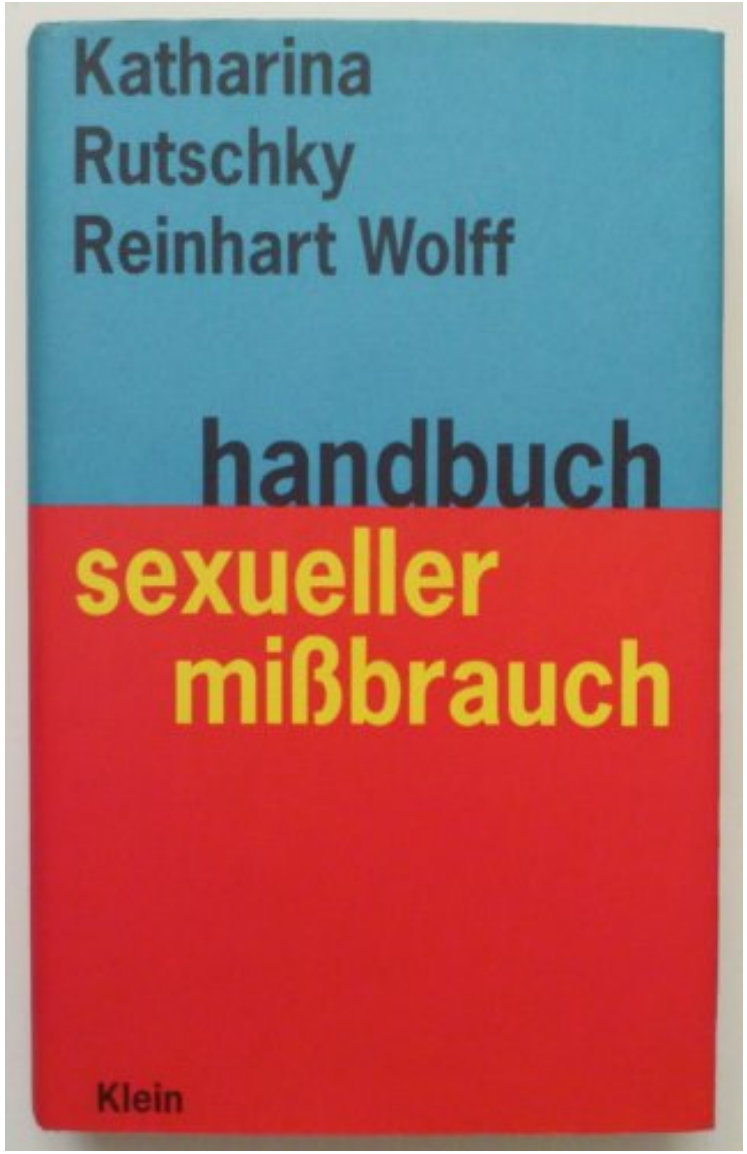
- 1984 Kavemann, Lohstöter, Väter als Täter)
- Debatte über Checklisten und das so genannte „sexual abuse syndrome“ (Fegert 1987, Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie Nr. 36, Seiten 164-170)
- Debatte über die Begrifflichkeiten: Sexueller Missbrauch/sexuelle Kindesmisshandlung/sexuelle Gewalt an Kindern/Inzest (Fegert : Glaubensbekenntnis und Gruppenjargon. Streitpunkte und Standpunkte zur Diskussion um sexuellen Missbrauch in D. Janshen (Hrsg.) Sexuelle Gewalt die allgegenwärtige Menschenrechtsverletzung, Frankfurt 1991 S. 47-85)

Barbara Kavemann
Ingrid Lohstöter
Väter als Täter
rororo

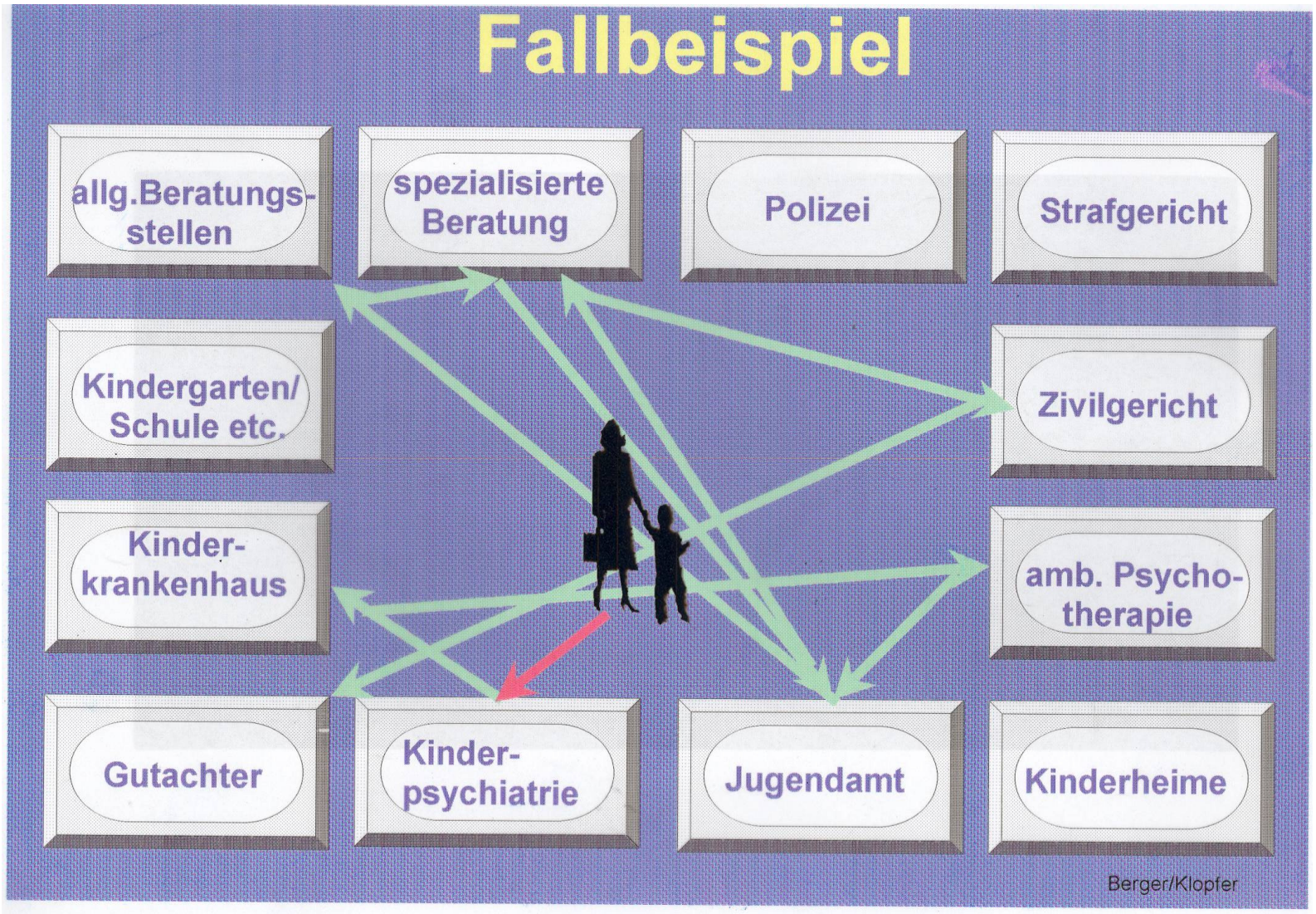
Phase 2 Polarisierung (1990 – 2000)

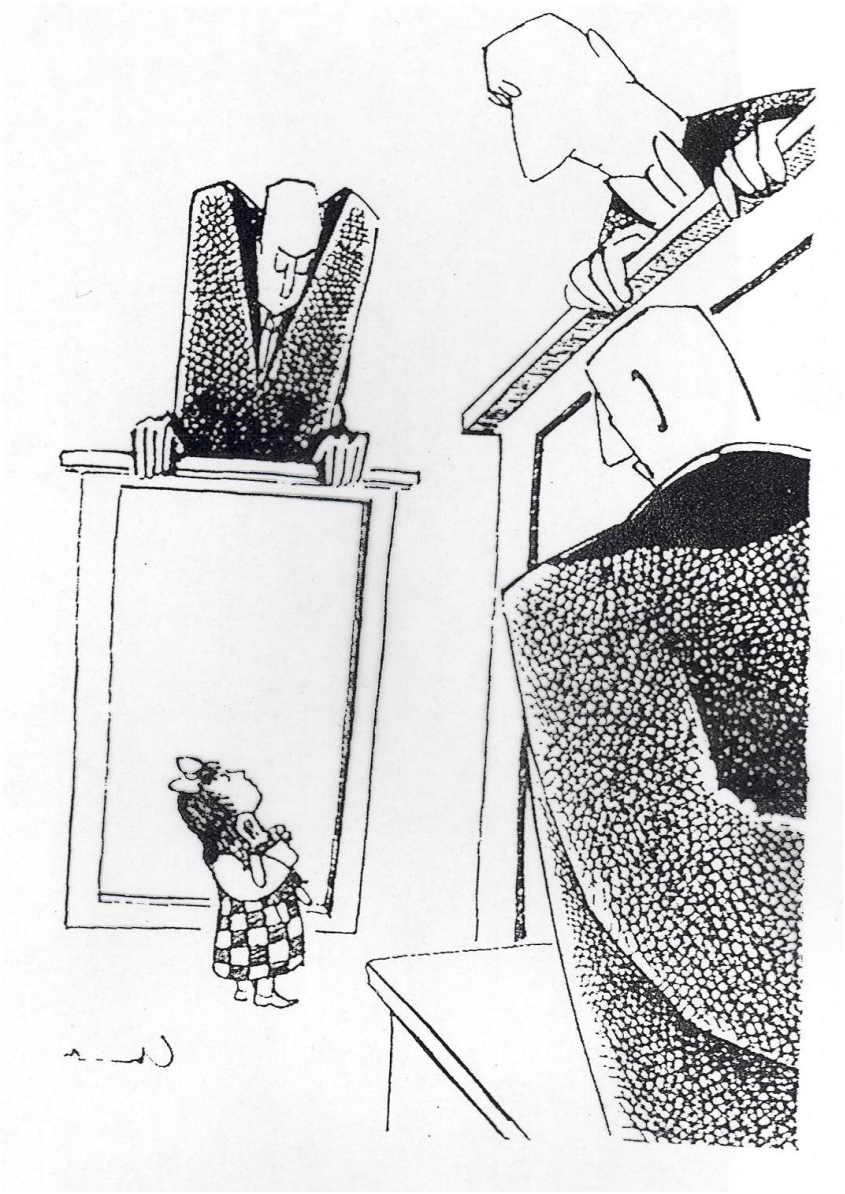
- Verschiedene Veränderungen im Strafrecht
- Neue Normen zum Opferschutz im Strafverfahren
- Mainz-Wormser-Prozesse
- Fragen der Glaubwürdigkeit
- Debatte „Missbrauch mit dem Missbrauch“
- Forschung zu Glaubhaftigkeitskriterien in Aussagen von Opferzeuginnen und Opferzeugen (Volbert u. Steller 2008, Handbuch der Rechtspsychologie)
- Kriminologische Dunkelfeldforschung (Wetzels u. Pfeiffer 1995)
- Individuelle und institutionelle Reaktionen (Fegert et al. 2001)
- Gestiegene Debatte über Traumaverarbeitung, Folgen von frühen Kindheitstraumen, keine klinischen Studien zur Traumatherapie (an Kindern in Deutschland)

GOLDMANN
KATHARINA RUTSCHKY
Erregte Aufklärung
Kindesmißbrauch:
Fakten & Fiktionen


Katharina
Rutschky
Reinhart Wolff
handbuch
sexueller
mißbrauch
Klein

Jörg M. Fegert
Christina Berger
Uta Klopfer
Ulrike Lehmkuhl
Gerd Lehmkuhl
Umgang mit
sexuellem Missbrauch
Institutionelle und
individuelle Reaktionen
Forschungsbericht
VOTUM


Fallbeispiel
allg.Beratungs-stellen
spezialisierte Beratung
Polizei
Strafgericht
Kindergarten/ Schule etc.
Zivilgericht
Kinder-krankenhaus
amb. Psycho-therapie
Gutachter
Kinder-psychiatrie
Jugendamt
Kinderheime
Berger/Klopfer



BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

1 StR 618/98

vom

30. Juli 1999

in der Strafsache

gegen

wegen sexuellen Mißbrauchs eines Kindes

Sozialdemokratischen Landesverbands. Die [illegible]

→ Potsd. N. Nachrichten 31/7/99

Zunächst gilt die Aussage eines Kindes als falsch

Bundesgerichtshof formuliert Mindeststandards für Glaubwürdigkeitsgutachten in Verfahren wegen sexuellen Mißbrauchs

VON URSULA KNAPP, KARLSRUHE

Nach einem Urteil des Bundesgerichtshofs (BGH) in Karlsruhe müssen Gutachter in Fällen von sexuellem Kindesmißbrauch wissenschaftliche Mindesstandards beachten. (Aktenzeichen 1 StR 618/98)

Der 1. Strafsenat des Bundesgerichtshofes formulierte in einer einstündigen Urteilsverkündung vom Freitag keine grundsätzlich neuen Maßstäbe. Er legte aber die wissenschaftlich gesicherten Standards noch einmal ausdrücklich fest, da es in der Praxis immer wieder zu Mängeln kommt. Glaubwürdigkeitsgutachten werden vor allem in Mißbrauchsverfahren, aber auch bei Anschuldigungen wegen anderer Sexualdelikte eingesetzt. Dort kommt der Aussage der möglichen Opfer besondere Bedeutung zu, weil andere Beweise oft fehlen.

In dem Fall, um den es in dem jüngsten Urteil geht, war ein angeklagter Adoptivvater zu sechseinhalb Jahren Freiheitsstrafe wegen Mißbrauchs seiner Adoptivtochter verurteilt worden. Das psychologische Gutachten, dem das Landgericht Ansbach gefolgt war, wurde jetzt in zahlreichen Punkten als wissenschaftlich mangelhaft bewertet. Eine Gutachterin hatte bestätigt, daß das Mädchen wahrscheinlich die Wahrheit sagte. Ein Gegengutachten ließ das Landgericht Ansbach nicht zu. Die Verurteilung wurde auf Antrag der Verteidigung hin aufgehoben.

In einer erneuten Verhandlung muß eine andere Kammer des Landgerichts nun noch einmal ein wissenschaftliches Gutachten einholen. Das wird die Vorgaben des Bundesgerichtshofes beachten müssen.

SCHUTZBEDÜRFTIG. Weil Kinder in Mißbrauchsverfahren oft die einzigen Zeugen sind, kommt es auf ihre Aussage entscheidend an. Foto: dpa

In ihrer Grundsatzentscheidung folgten die Bundesrichter weitgehend den Ausführungen, die am Donnerstag zwei Sachverständige vor dem Bundesgerichtshof gemacht hatten. Danach muß ein Gutachter, der die Glaubhaftigkeit der Angaben eines Kindes beurteilen muß, zunächst von deren Unrichtigkeit ausgehen. Wird diese Hypothese durch die erhobenen Fakten widerlegt, ist von der Glaubhaftigkeit der Aussagen auszugehen. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn ein Kind ein Mißbrauchsgeschehen in vielen Einzelheiten schildert, die Taten mit verschiedenen anderen Ereignissen räumlich und zeitlich verknüpft und dabei auch psychische Vorgänge schildert. Die Interpretation von Kinderzeichnungen und Simulationen mit sogenannten antomisch korrekten Puppen wurde jetzt vom BGH aber ausdrücklich als unwissenschaftlich abgelehnt.

In einem weiteren Schritt muß ein Gutachten jedoch Fehlerquellen prüfen. So ist entscheidend, ob ein Kind bereits vorher von Dritten befragt wurde und beeinflußt sein könnte. Die Entstehung und Entwicklung der Aussage muß ebenso überprüft werden wie das sexuelle Vorwissen eines Kindes.

Der 1. Strafsenat des Bundesgerichtshofes weist ausdrücklich darauf hin, daß bei suggestiven Erstbefragungen das Kind einer Autosuggestion unterliegen und selbst an ein erfundenes Geschehen glauben kann. Weiter verlangt der BGH von den Gutachtern eine transparente und überprüfbare Darstellung. Sie haben auch die Auswahl ihrer Tests zu begründen. Tonband- und Videoaufzeichnungen müssen aufgehoben werden und im Bedarfsfall dem Gericht zur Verfügung stehen.

ISSN 1436-9850
DGfPI
Gemeinsam stark
für den Kinderschutz!
Themenheft:
Glaubhaftigkeits-
begutachtung
Kindesmisshandlung und
-vernachlässigung
INTERDISZIPLINÄRE
FACHZEITSCHRIFT
FÜR PRÄVENTION
UND INTERVENTION
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention
bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e.V. i.G.
Pabst Science Publishers
Jahrgang 12 | Heft 2 | 2009

Cornelia König
Jörg Michael Fegert
Universitätsklinikum Ulm
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Zur Praxis der Glaubhaftigkeitsbegutachtung unter Einfluss des BGH-Urteils (1 StR 618/98)

Concerning the Practice of Credibility Expertise under the Influence of the Judgment by the German Federal Supreme Court (BGH) (1 StR 618/98)

Zusammenfassung

Die Ergebnisse einer Vollerhebung aller Glaubhaftigkeitsbegutachtungen des Bundeslandes Mecklenburg-Vorpommern aus vier Jahrgängen (N = 242) zeigen positive wie negative Einflüsse des BGH-Urteils auf die Vorgehensweise der Sachverständigen. Die Auftraggeber vermischen bisweilen aussagepsychologische und klinische Fragestellungen, worauf die Sachverständigen abhängig von ihrem Haupttätigkeitsfeld unterschiedlich reagieren. Bereits im Rahmen der Diagnostik zeigt sich der Fokus deutlich auf die qualitative Aussageanalyse gerichtet. Insgesamt sind signifikant mehr Freisprüche nach dem BGH-Urteil zu verzeichnen, insbesondere bei kognitiv beeinträchtigten potenziellen Opferzeugen. Dies kommt einer schlechteren Justiziabilität infolge der einseitigen Betonung der kriterienorientierten Inhaltsanalyse bei gleichzeitiger Vernachlässigung zentraler Einflussfaktoren auf die Aussageentstehung gleich. Es wird zu einer intradisziplinären Verständigung aufseiten der Justiz bezüglich der impliziten und expliziten Erwartungen an die Glaubhaftigkeitsbegutachtung angeregt, sowie zu einem hierauf aufbauenden interdisziplinären Diskurs bezüglich der Gegenstands-, Methoden- und Kompetenzdefinition im Kontext der Glaubhaftigkeitsbegutachtung.

Abstract

The results of a full data collection of all credibility expertise of four years in Mecklenburg-Vorpommern (N = 242) show positive as well as negative influences of the Judgment by the German Federal Supreme Court (BGH) on the approach of the experts. The employers tend to mix issues based on statement validity with clinical issues, and experts – depending on their respective fields of activity – react on this point in different ways. Already within the scope of the diagnosis, the focus shows to be clearly pointing at the qualitative analysis of the statement. On the whole, after the BGH-decision, significantly more acquittals have been registered, especially with cognitively affected potential victim-witnesses. This comes up to a worse jurisdiction as a consequence of a biased emphasis on the content analysis based on reality criteria, while at the same time central factors influencing the origin of the statement are neglected. The article wants to stimulate the court to come to an intradisciplinary understanding concerning the implicit and explicit expectations towards the credibility expertise and, based on this, an interdisciplinary discussion about the definition of subject, method and competence within credibility expertise.

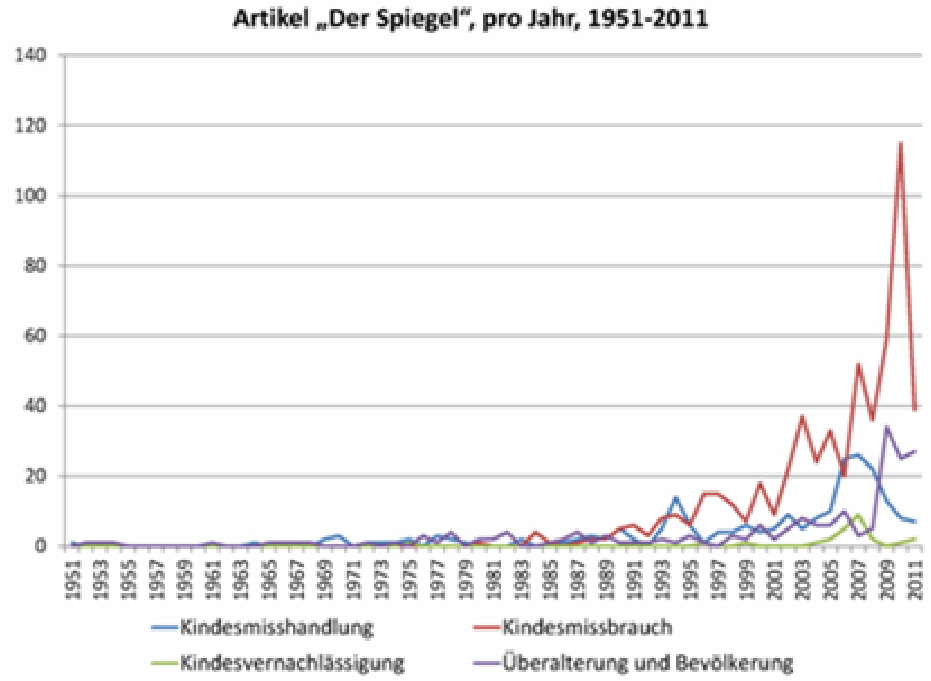
Phase 3: Neue Anstrengungen im Kinderschutz, breitere öffentliche Debatte 2000 - 2010

- Großer Graben zwischen Grundlagenforschung (z.B. genetische und epigenetische Forschung, Bildgebungsstudien) und praktischer Arbeit
- Der Fall „Kevin“ verändert die Sensibilität für Kinderschutzfragen in Deutschland,
- Bundeskanzlerin macht nach dem Schweriner Fall Kinderschutz zur „Chefsache“.
- Ein erster Versuch ein Bundeskinderschutzgesetz einzuführen scheitert insbesondere an der Debatte um verpflichtende Hausbesuche

Kinderschutzdebatten in Deutschland
High social impact seit der Jahrtausendwende

Berichterstattung über Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung
→Entwicklung der öffentlichen Debatte

→Veränderungen der Stellung/ des Wertes von Kindern



Phase 3: International verstärkte Traumaforschung

- Deutlicher Anstieg der Forschung zu Traumafolgen nach 9/11 und der Hurrikan Katrina Katastrophe
- In USA wird ein National Trauma Network aufgebaut, auch Norwegen und andere Länder reagierten mit vermehrten Forschungsanstrengungen und Transfer-Netzwerken
- Felittis Arbeiten und andere Studien zu Langzeittraumfolgen führen zu einer gesellschaftlichen Debatte über Traumafolgekosten
- Vernetzung und Zusammenarbeit über die Ressortgrenzen hinweg wird wieder verstärkt Thema in Deutschland (Goldbeck et al.(2007, Child Abuse & Neglect) führen eine erste randomisierte klinische Studie zum Casemanagement durch
- Auch im Kontext der so genannten „Frühen Hilfen Debatte“ um Vernetzung (Ziegenhain et al. 2010, Guter Start ins Kinderleben , Handbuch Vernetzung)

ELSEVIER

Child Abuse & Neglect 31 (2007) 919–933

Child Abuse & Neglect

A randomized controlled trial of consensus-based child abuse case management☆

L. Goldbeck *, A. Laib-Koehnemund, J.M. Fegert

University Hospital Ulm, Department of Child and Adolescent Psychiatry/Psychotherapy, Steinhoevelstr. 5, D-89075 Ulm, Germany

Received 9 January 2006; received in revised form 29 January 2007; accepted 23 March 2007
Available online 17 September 2007

Abstract

Objective: This study evaluates the effects of expert-assisted child abuse and neglect case management in the German child welfare and healthcare system as perceived by the case workers themselves.
Methods: Case workers with different professions (social workers, counselors, clinic-based and office-based psychotherapists, and physicians) participated in the study. They were responsible for 80 child protection cases which were enrolled for the study and randomly assigned either to expert-assisted case management or to case management as usual. The sample represented a broad range of child protection problems with alleged or confirmed physical abuse, sexual abuse, emotional abuse and/or neglect. The victims were between 0 and 18 years of age. The intervention group received two to six case review sessions provided by child protection experts from outside of the case workers' own institution within 6 months after referral of the case. The case workers' satisfaction with the perceived degree of child protection, their level of certainty in the process of investigation, risk assessment and intervention planning, the quality of inter-institutional communication, and the involvement of children and families were evaluated.
Results: Overall, only few between-group differences indicated effects of the intervention program. There was a statistical tendency toward more satisfaction with the perceived degree of child protection in the intervention group. Certainty in the estimation of suspected child abuse decreased significantly in the intervention group, compared with the control group, whereas certainty with respect to intervention planning increased. There were no group differences in the estimation of inter-institutional communication. Case workers in the intervention reported significantly fewer legal prosecutions of the perpetrators than case workers without expert assistance. However, the involvement of children in planning the interventions was significantly lower in the intervention group.

☆ This study was supported by a grant of the World Childhood Foundation.
* Corresponding author.

0145-2134/$ – see front matter © 2007 Elsevier Ltd. All rights reserved.
doi:10.1016/j.chiabu.2007.03.018

UNIVERSITÄT ULM · SCIENDO · DOCENDO · CURANDO

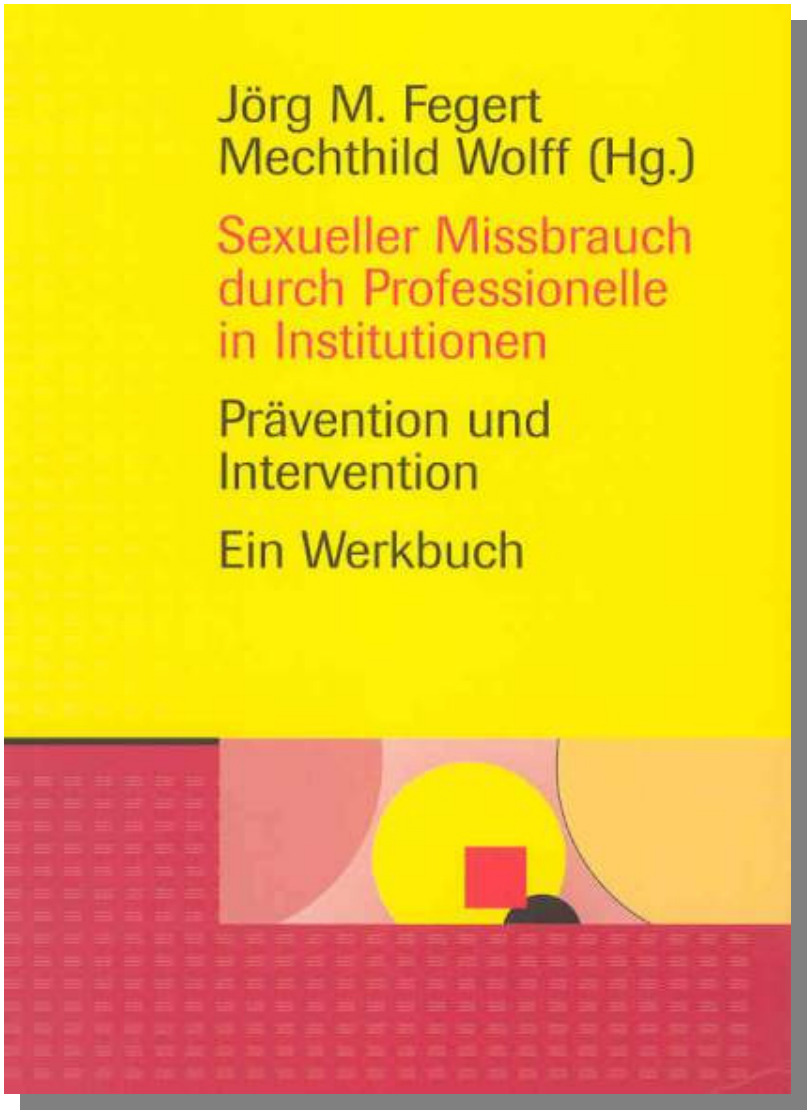
Menschen mit körperlicher und geistiger Behinderung / Menschen mit seelischer Behinderung als Betroffene von Übergriffen in Einrichtungen und häuslicher Pflege

- Erste Debatte über Missbrauch in kirchlichen Einrichtungen nach Missbrauchsfällen in USA und Irland
- Debatte um Missbrauch in pädagogischen Institutionen (Fegert/Wolff 2002, Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen)

Holzminden

GESELLSCHAFT
Jahrelang soll der Kinderpsychiater Dr. Wulf Aschoff kleine Patienten missbraucht haben. Vorgesetzte, Kollegen und Vertreter der Behörden hielten den Mund – trotz vieler Hinweise. Bevor er sich vor Gericht verantworten musste, beging der Arzt Selbstmord
SCHWEIGENS
99

Ein Werkbuch
zur Berücksichtigung von Grundregeln der Zusammenarbeit



Fegert, J. M.; Wolff, M. (Hrsg.):

Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen. Prävention und Intervention.

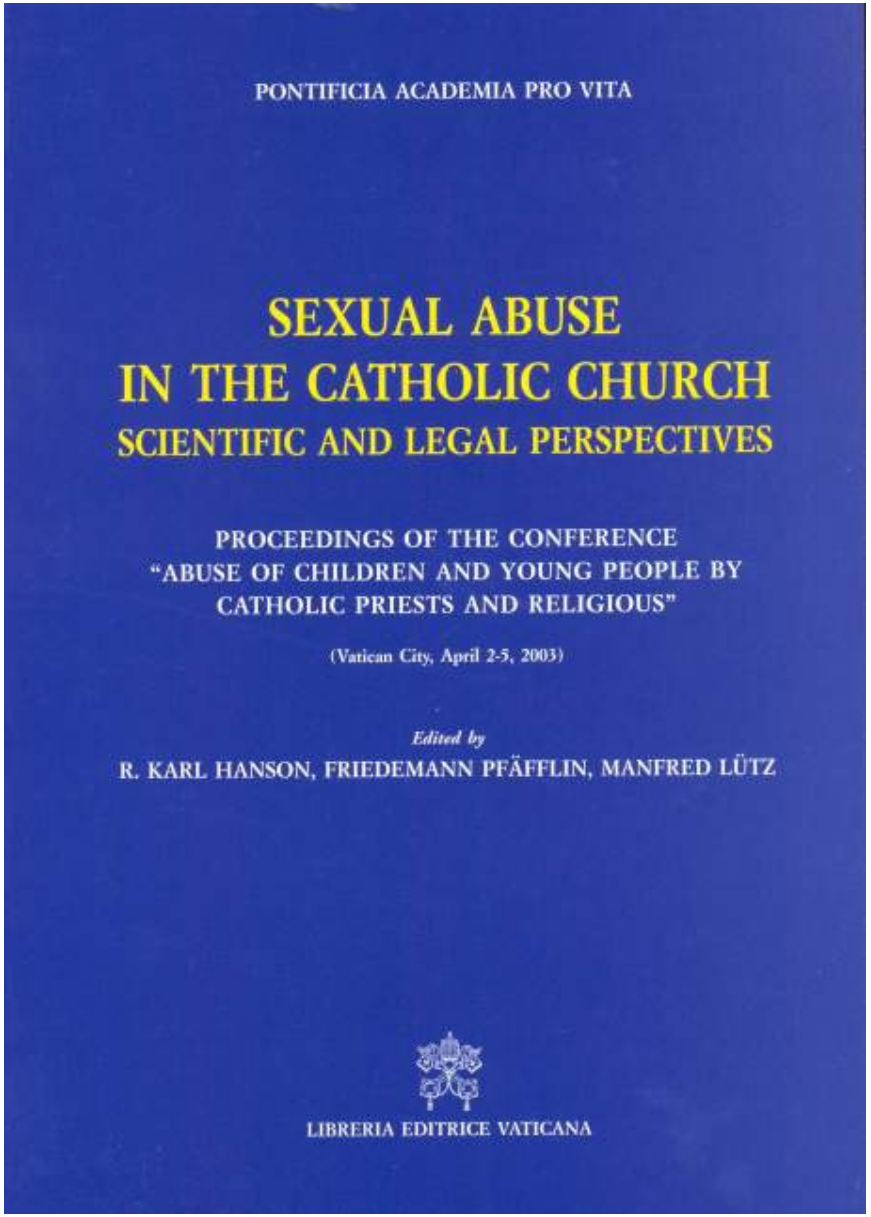
Weinheim, Beltz. (2002)

Neuauflage Juventa, 2006

aktualisiert zum

§ 8a KJHG

und zu § 72 a KJHG


PONTIFICIA ACADEMIA PRO VITA
SEXUAL ABUSE
IN THE CATHOLIC CHURCH
SCIENTIFIC AND LEGAL PERSPECTIVES
PROCEEDINGS OF THE CONFERENCE
"ABUSE OF CHILDREN AND YOUNG PEOPLE BY
CATHOLIC PRIESTS AND RELIGIOUS"
(Vatican City, April 2-5, 2003)
Edited by
R. KARL HANSON, FRIEDEMANN PFÄFFLIN, MANFRED LÜTZ
LIBRERIA EDITRICE VATICANA

Anlage zum Arbeitsvertrag Gefahrgeneigte Tätigkeit

Titelthema

JÖRG M. FEGERT

Prävention von Missbrauch in Institutionen durch Abschreckung vs. Prävention durch Empowerment

Die Einführung des §72a hat zwar in der Fachwelt zu einer gewissen Debatte geführt, vielerorts aber nicht zu dem erhofften Einstellungswandel im Umgang mit Personalsachen beigetragen. Wird die Einholung des Führungszeugnisses als eine lästige Verpflichtung kommuniziert, die der Gesetzgeber einem auferlegt und nichts mit der Person zu tun hat, die dem Personalverantwortlichen gegenübersitzt, dann kann die neue Norm in einer solchen Einrichtung keine generalpräventive Wirkung haben, sondern zeigt eher, dass die Einrichtung sich zwar den administrativen Vorgaben beugt, aber nicht wirklich glaubt, dass hier Gefahren lauern könnten.

Kind Jugend und Gesellschaft
Zeitschrift für Kinder- und Jugendschutz
2007

Anlage zum Arbeitsvertrag Gefahrgeneigte Tätigkeit

Titelthema

JÖRG M. FEGERT

Prävention von Missbrauch in Institutionen durch Abschreckung vs. Prävention durch Empowerment

Die Einführung des §72a hat zwar in der Fachwelt zu einer gewissen Debatte geführt, vielerorts aber nicht zu dem erhofften Einstellungswandel im Umgang mit Personalsachen beigetragen. Wird die Einholung des Führungszeugnisses als eine lästige Verpflichtung kommuniziert, die der Gesetzgeber einem auferlegt und nichts mit der Person zu tun hat, die dem Personalverantwortlichen gegenübersitzt, dann kann die neue Norm in einer solchen Einrichtung keine generalpräventive Wirkung haben, sondern zeigt eher, dass die Einrichtung sich zwar den administrativen Vorgaben beugt, aber nicht wirklich glaubt, dass hier Gefahren lauern könnten.

Kind Jugend und Gesellschaft
Zeitschrift für Kinder- und Jugendschutz
2007

Dokumentation eines internationalen Symposiums im Themenheft der

Praxis Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie:

„Geistige Behinderung und sexueller Mißbrauch in Einrichtungen“

Vandenhoeck&Ruprecht 8/02

Reihe Votum
Jörg M. Fegert, Karin Jeschke,
Helgard Thomas,
Ulrike Lehmkuhl (Hrsg.)
Sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt
Ein Modellprojekt in Wohneinrichtungen für junge Menschen mit geistiger Behinderung
JUVENTA

Phase 4: 2010 - …der so genannte „Missbrauchsskandal“, breite öffentliche Debatte und erste politische Konsequenzen

- Frau Dr. Bergmann wird als Unabhängige Beauftragte benannt, richtet eine Anlaufstelle ein und beauftragt Begleitforschung und DJI Studie
- BMFSFJ vergibt MIKADO Studie (Osterhaider et al.), Prävalenzstudie bei Menschen mit Behinderung (Schrötttle et al.) ; Studie zur Beratungssituation (Kavemann et al.)
- BMBF vergibt kriminologische Dunkelfeldstudie (Pfeiffer et al. Endergebnisse liegen in Kürze vor)
- In der Untergruppe III des Runden Tisches zu Forschung und Lehre werden vom BMBF zwei Förderlinien in
  - **Gesundheitsforschung**
  - **Bildungsforschung** eingerichtet
- Das BMBF beschließt die Förderung eines E-Learning Programms für pädagogische und Heilberufe mit Basismodulen

Statistisches Monitoring von Misshandlungshäufigkeiten

- Bundeskinderschutzgesetz soll evaluiert werden
- Stärkeres Monitoring
- Änderungen in der Dortmunder Jugendhilfestatistik (Sigrid Büttner, Barbara Pflugmann-Holstein, Statistisches Monatsheft Baden-Württemberg 12/2013)
- Im Gesundheitssystem nach wie vor kaum systematische Datenerfassung
- Verwendung der offiziellen T74 Diagnosen aus der ICD-10 bis 2013 im Krankenhaus verboten
- Kein Abrechnungskode (erste 2013 eingeführt) und Problematik von Regressen gegen Tatverdächtige erst Mitte 2013 durch Änderung in § 294 a SGB V beseitigt.

ICD-10 GM Kodierung (DIMDI)

T74.-	**Missbrauch von Personen** **Kodiere zunächst die akute Verletzung, falls möglich**
T74.0	Vernachlässigen oder Im-Stich-Lassen
T74.1	Körperlicher Missbrauch Ehegattenmisshandlung o.n.A. Kindesmisshandlung o.n.A.
T74.2	Sexueller Missbrauch
T74.3	Psychischer Missbrauch
T74.8	Sonstige Formen des Missbrauchs von Personen Mischformen
T74.9	Missbrauch von Personen, nicht näher bezeichnet Schäden durch Missbrauch: - eines Erwachsenen o.n.A. - eines Kindes o.n.A.

Achtung offizielle Klassifikation: Anwenden im Krankenhaus war bis 2012 verboten! → **seit 2013 möglich!**

Schweizer Gesundheitswesen definiert Abklärungsleistung inkl. Vernetzung: „Zusammenarbeit mit externen Stellen…“

99.A2 16 Verschiedene diagnostische & therapeutische Massnahmen (87-99)99.A5.10

99.A4 **Komplexe Abklärung einer Regulationsstörung im Neugeborenen-, Säuglings- und Kinderalter**
Alle nachfolgenden Leistungen müssen im Rahmen desselben stationären Aufenthalte
erbracht werden
durch Pflege und Pädagogik.

99.A5 **Komplexe Abklärung bei Verdacht/Nachweis auf Kindsmisshandlung bzw. Vernachlässigu**
Neugeborenen
Sozialdienst, Opferhilfe), - Sitzung von mindestens 30min Dauer mit mindestens 3 Fachdisziplinen (z.B. Kinder- und Jufendmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Gynäkologie, Sozialdienst, Spitalpädagogik, Pflegedienst, Opferhilfe) Durchführung von mindestens 3 Untersuchungen aus mindestens 2 der folgenden Bereiche: - Radiologische (MRI, Röntgen, CT, Skelettszintighraphie, Ultraschall) Bildgebung von Extremitäten, Rumpf oder Kopf, - Kinderpsychologische oder Kinderpsychiatrische Diagnostik mit Beurteilung des psychischen/posttraumatischen Zustandes des Patienten, der Interaktion zwischen Patient und Eltern/Familienmitgliedern, der Interaktion zwischen Patient und dem übrigen Umfeld, - Umfeldabklärung in Zusammenarbeit mit externen Stellen (externe Kinderschutzgruppen, Schule und Schulbehörden, Jugendsekretariate, Vormundschaftsbehören, Polizei/strafrechtliche Untersuchungsbehörden, Opferhilfe)

99.A5.0 **Detail der Subkategorie 99.A5**

99.A5.10 **Komplexe Abklärung bei Verdacht/Nachweis auf Kindsmisshandlung bzw. Vernachlässigung im Neugeborenen, Säugling, Kindes und Jugendlichenalter, Diagnostik ohne weitere Abklärungen**

Abrechnung der medizinischen Abklärung in Kinderschutzfällen im Krankenhaus in Deutschland seit 2013 erstmals möglich

OPS 2013 :
1-945 Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit

UNIVERSITÄT ULM · SCIENDO · DOCENDO · CURANDO

§ 294 a SGB V
Mitteilung von Krankheitsursachen und drittverursachten Gesundheitsschäden

(1)...**liegen Hinweise auf drittverursachte Gesundheitsschäden vor, sind die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Einrichtungen sowie die Krankenhäuser nach § 108 verpflichtet, die erforderlichen Daten, einschließlich der Angaben über Ursachen und den möglichen Verursacher, den Krankenkassen mitzuteilen.** Für
Geltendmachung von Schadenersatzansprüch
Buches auf die Krankenkas
Vereinigun

! Ausnahmeregelung seit August 2013 !

§ 294a Absatz 1 Satz 2 wird durch folgenden Satz ersetzt:

*** „Bei Hinweisen auf drittverursachte Gesundheitsschäden, die Folge einer Misshandlung, eines sexuellen Missbrauchs oder einer Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen sein können, besteht keine Mitteilungspflicht nach Satz 1.“**

McKenzie et al. BMC Public Health 2011, 11:8
http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/8

BMC Public Health

RESEARCH ARTICLE Open Access

Reliability of Routinely Collected Hospital Data for Child Maltreatment Surveillance

Kirsten McKenzie*, Debbie A Scott, Garry S Waller, Margaret Campbell

Abstract

Background: Internationally, research on child maltreatment-related injuries has been hampered by a lack of available routinely collected health data to identify cases, examine causes, identify risk factors and explore health outcomes. Routinely collected hospital separation data coded using the International Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) system provide an internationally standardised data source for classifying and aggregating diseases, injuries, causes of injuries and related health conditions for statistical purposes. However, there has been limited research to examine the reliability of these data for child maltreatment surveillance purposes. This study examined the reliability of coding of child maltreatment in Queensland, Australia.

Methods: A retrospective medical record review and recoding methodology was used to assess the reliability of coding of child maltreatment. A stratified sample of hospitals across Queensland was selected for this study, and a stratified random sample of cases was selected from within those hospitals.

Results: In 3.6% of cases the coders disagreed on whether any maltreatment code could be assigned (definite or possible) versus no maltreatment being assigned (unintentional injury), giving a sensitivity of 0.982 and specificity of 0.948. The review of these cases where discrepancies existed revealed that all cases had some indications of risk documented in the records. 15.5% of cases originally assigned a definite or possible maltreatment code, were recoded to a more or less definite strata. In terms of the number and type of maltreatment codes assigned, the auditor assigned a greater number of maltreatment types based on the medical documentation than the original coder assigned (22% of the auditor coded cases had more than one maltreatment type assigned compared to only 6% of the original coded data). The maltreatment types which were the most 'under-coded' by the original coder were psychological abuse and neglect. Cases coded with a sexual abuse code showed the highest level of reliability.

Conclusion: Given the increasing international attention being given to improving the uniformity of reporting of child-maltreatment related injuries and the emphasis on the better utilisation of routinely collected health data, this study provides an estimate of the reliability of maltreatment-specific ICD-10-AM codes assigned in an inpatient setting.

Background

Child maltreatment is a major public health problem worldwide. A 2005 report estimated the prevalence of child maltreatment in Australia as affecting 10-20% of children [1]. Research has been hampered by poorly validated statistics with the World Health Organization (WHO) stating that a lack of data is a hindrance to understanding the magnitude and consequences of child maltreatment [2]. The WHO has recommended uniform reporting of child maltreatment-related injuries and deaths [3], with an increased emphasis internationally on the importance of health professionals in identifying and documenting suspected child maltreatment in medical records [3,4]. The operational definition of child maltreatment, according to the WHO is:

> "All forms of physical and/or emotional ill-treatment, sexual abuse, neglect or negligent treatment or commercial or other exploitation, resulting in actual or potential harm to the child's health, survival, development or

* Correspondence: k.mckenzie@qut.edu.au
National Centre for Health Information Research and Training, School of Public Health, Queensland University of Technology, Victoria Park Road, Kelvin Grove QLD Australia 4059

BioMed Central

© 2011 McKenzie et al; licensee BioMed Central Ltd. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/2.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Gliederung

- Vier Entwicklungsphasen einer öffentlichen Debatte
  - Phase 1: Ein Tabu wird gebrochen (1968 - 1990)
  - Phase 2: Polarisierung (1990 – 2000)
  - Phase 3: Breitere öffentliche Debatte, neue Anstrengungen im Kinderschutz (2000 – 2010)
  - Phase 4: 2010 … der so genannte „Missbrauchsskandal“ breite öffentliche Debatte, erste politische Konsequenzen: mehr spezifische Forschungs-förderung
- Schaffung von Voraussetzungen für ein Monitoring im Bereich der Jugendhilfe und im Gesundheitswesen
- **Nachhaltigkeit der Forschungsförderung**
- Ausblick: Unabhängigkeit des UBSKM erhalten, UBSKM muss sich stärker den Forschungsfragen öffnen
- Vorschlag „Forschungshearing“
- Wissenschaftliche Aufarbeitung der Institutionsseite
- Überwachung der Zusagen der Politik und Beachtung des Einbezugs der Betroffenen

Nachhaltigkeit der Forschungsförderung

- Aufbau von dauerhaften Schwerpunkten
  - Kompetenzzentrum
  - Leibnizinstitut oder Helmholzinstitut
- Mehr Förderung durch DFG
- Graduiertenkollegs etc. zur gezielten Nachwuchsförderung
- **Förderlinien Gesundheitsforschung/Bildungsforschung**:
  Die meisten Projekte sind gestartet
  - teilweise Probleme beim Feldzugang
  - teilweise Probleme in Bezug auf **ethische Fragestellungen** insbesondere in Bereichen wo eine Beratung durch eine Ethikkommission nicht üblich ist
- Viele Projekte längsschnittlich angelegt (ursprüngliche Aussage Frau Prof. Schavan 2010) mindestens drei Förderperioden, derzeit Förderzukunft unklar, noch kein Haushalt beschlossen)
- Langzeitperspektive, die auch neue ergänzende Projekte ermöglicht, ist aber dringend erforderlich

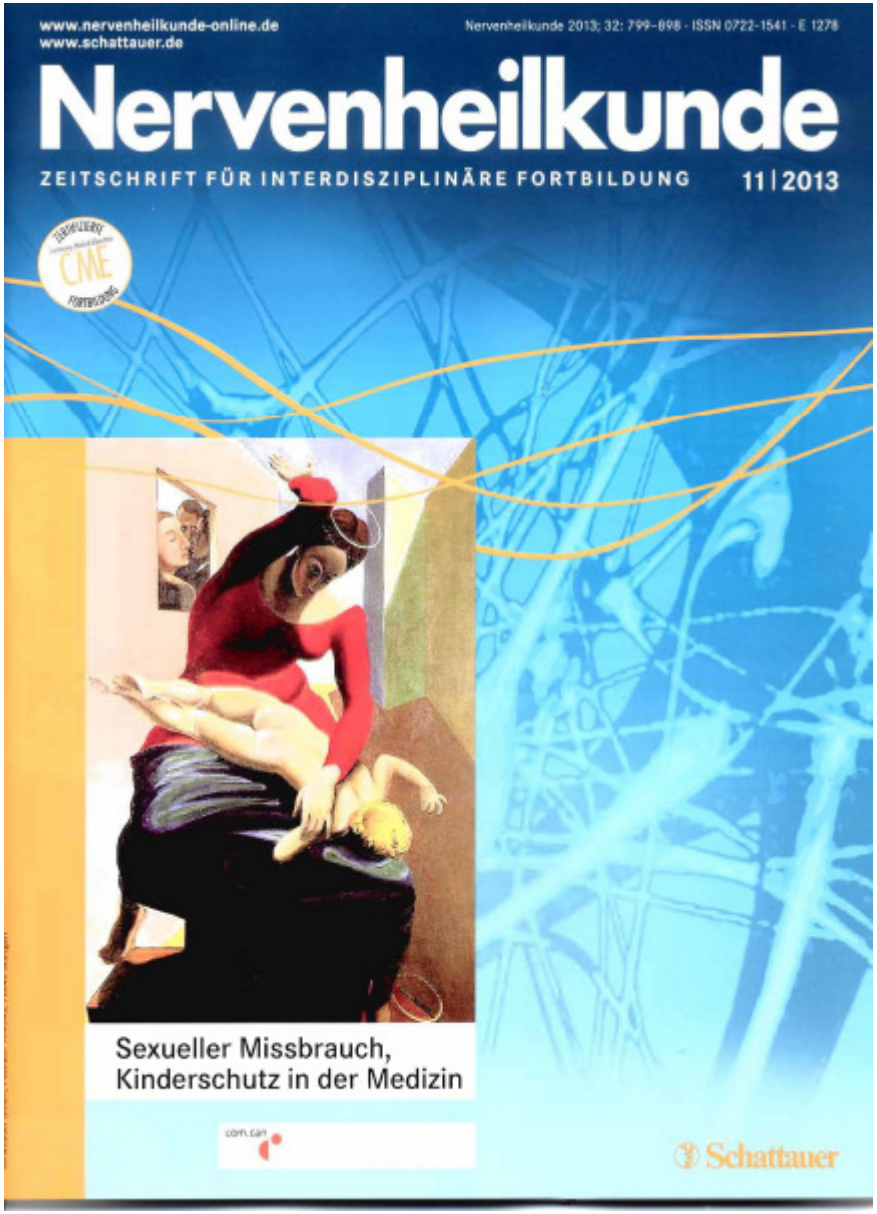
Com.can ULM

com.can

Competence Center
Child Abuse and Neglect

Kompetenzzentrum
Kinderschutz in der Medizin
Baden-Württemberg

UNIVERSITÄT ULM · SCIENDO · DOCENDO · CURANDO


www.nervenheilkunde-online.de
www.schattauer.de
Nervenheilkunde 2013; 32: 799–898 · ISSN 0722-1541 · E 1278
Nervenheilkunde
ZEITSCHRIFT FÜR INTERDISZIPLINÄRE FORTBILDUNG
11 | 2013
CME
Sexueller Missbrauch,
Kinderschutz in der Medizin
com.can
Schattauer

Umstrittene „Sex-Studie“

Es wird ein GroKo

ENDSPURT CDU-Chefin Angela Merkel und der SPD-Vorsitzende Sigmar Gabriel freuen sich auf die Geburt ihres neuen Kindes: eine weitere „Große Koalition". Wem das Schnuckelchen wohl ähnlicher sieht? Zum Überleben braucht es noch die Zustimmung der SPD-Basis. Weitere bedrohte Arten
› SEITE 2

Noch mehr zu GroKo
› SEITE 6 und taz.de

Der Durchbruch Foto: plainpicture/NaturePL

KOMMENTAR ZUR GROSSEN KOALITIONSBILDUNG

Wir sollten dazu stehen

Ist das Spiel nun 8:6 für die SPD ausgegangen oder 2:0 (nach Kanzlern) für die Union? So seltsam sich das nach dem Gezerre der vergangenen Wochen erst einmal anhören mag: Es ist fast egal. Weil ein schnelles Scheitern der Großen Koalition an der eigenen Zaghaftigkeit nicht nur den Niedergang des Landes, sondern auch den von SPD und Union beschleunigen würde.

Es geht nicht mehr darum, ob der Koalitionsvertrag ein großer Wurf ist (er ist es nicht) oder eine Katastrophe (er ist es auch nicht). Die Vereinbarung dient Parteien, die sich über Jahrzehnte bekämpft haben, als Krücke in die vorerst gemeinsame Regierungszukunft.

Der Mut, tiefere Einschnitte in Subventionen und mehr Abbau staatlicher Bevormundungen zu wagen, fehlte. Da haben zwei große Volksparteien ihre Wunschlisten abgearbeitet und am Ende mehr oder weniger tragbare Kompromisse gefunden.

So wird diese Große Koalition wohl eine Merkel-Regierung ohne Merkel-Politik sein. Das ist gut so. Denn erstens haben mehr als 51 Prozent gegen Schwarz-Gelb votiert. Zudem kann die SPD, von links bedrängt, unter Merkel nichts Grundlegendes opfern.

Schwarz-Rot wird mehr bieten müssen als Aufräumarbeiten, wenn Merkel nicht schon bald die Luft ausgehen soll. Die Chance ist da, aber noch ist so ein Projekt, eine verbindende Idee, nicht erkennbar. Das Personaltableau – in dem es vor allem der SPD an neuen Köpfen mangelt – erleichtert die Aufgabe nicht.

Zum Leitmotto dieser Koalition gibt es keine Alternative: sanieren, investieren und reformieren. Insofern hat sie zunächst erst einmal unser aller Unterstützung verdient. Die Deutschen müssen den Erfolg dieser von ihr gewählten Regierung auch wollen. Die für das Individuum ideale Regierung kann es in einer Demokratie gar nicht geben. Insofern bringt es auch gar nichts, irgendwelchen Idealvorstellungen nachzutrauern. Demokratie ist immer mit Kompromissen verbunden. Die Große Koalition ist ein solcher. Wir sollten dazu stehen.

■ Kommentare zu Beginn der Großen Koalition 2005 aus *Rheinischer Post, Badischer Zeitung, Nordsee-Zeitung*, taz, *Braunschweiger Zeitung* und *Schwäbischer Zeitung*

Die Thematik sticht nicht gerade hervor
Zukunft einer **unabhängigen Stelle** immer noch unklar

DPA/ wordle.net

Schlagwörter aus dem Koalitionsvertrag: 185 Seiten für das Gestalten der Republik

UBSKM noch nicht mit neuem Auftrag für diese Legislaturperiode versehen

- Wichtig Unabhängigkeit
- Dringend notwendig **Forschungshearing**, ähnlich wie die bisher vier erfolgreichen Hearings könnte ein gezieltes Forschungshearing für eine bessere Einbeziehung der Betroffenen in die Steuerung von Forschungsprojekten, aber auch in die Diskussion weiter notwendiger Forschung mit sich bringen
- Desiderat: interdisziplinäre zeitgeschichtliche und institutionsgeschichtliche **Aufarbeitung** der Rahmenbedingungen, z.B. Pädophiliedebatte in den 70er Jahren
  - **Unabhängige wissenschaftliche Kommission**
  - **Expertisenaufträge**

Kinder- und Jugend-
psychiatrie / Psychotherapie
Universitätsklinikum Ulm

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie / Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm

Steinhövelstraße 5
89075 Ulm

www.uniklinik-ulm.de/kjpp

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Jörg M. Fegert