

# Häusliche Gewalt – Die Perspektive betroffener Kinder /Jugendlicher

Gemeinsame Fortbildung der Kreisärzteschaften Aalen/ Ellwangen, Schwäbisch Gmünd und Heidenheim

05.06.2019

*Jun.-Prof. Dr. Dipl.-Psych. M. Rassenhofer*

## „Gewalt gegen Frauen in Deutschland“

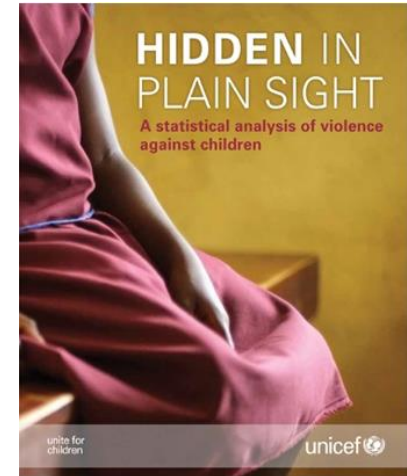
(Schröttle, Müller et al., 2004)

- Erste repräsentative Befragung in Deutschland (N > 10.000)
- 25% berichten von mindestens einem Gewalterlebnis durch den (Ex-)Partner
  - 2/3 derer berichten von mehr als einem Ereignis
  - 64% schildern körperliche Verletzungen in Folge der Gewalt (Hämatome, Wunden, Knochenbrüche)
  - **Über 50% hatten Kinder, die die Gewalt beobachteten oder selbst Opfer wurden**



## Kinder als Zeugen häuslicher Gewalt

- Überschneidung zwischen Partnergewalt und Gewalt gegenüber Kindern  
Häufigkeitsraten bis zu 70%
  - Formen der Gewalt sind intensiver, wenn Partnergewalt und Gewalt gegenüber Kindern gleichzeitig vorliegen (Dixon et al., 2007)
- 3- bis 6faches Risiko für klinisch relevante Symptomatik
  - Internalisierende und externalisierende Probleme im Vergleich mit Kontrollgruppe (Kindler, 2002; 9 Studien, N > 800; CBCL; Bericht der Mutter)



Beobachten häuslicher Gewalt: langfristige psychische und entwicklungsbezogene Risiken, potentiell traumatisch, vergleichbare Folgen wie direktes Gewalterleben



Deutlich erhöhtes Risiko für eigenes Misshandlungserleben der Kinder bei Vorliegen häuslicher Gewalt

## Gliederung

- Belastende Kindheitserlebnisse – Definition und Epidemiologie
- Folgen belastender Kindheitserlebnisse
  - Psychische Folgen traumatischer Ereignisse
- Was können/sollen Ärzte und Therapeuten im Kinderschutzfall tun?

# BELASTENDE KINDHEITSERLEBNISSE



Dr. Vincent Felitti

Research Article

## Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults

### The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study

Vincent J. Felitti, MD, FACP, Robert F. Anda, MD, MS, Dale Nordenberg, MD, David F. Williamson, MS, PhD, Alison M. Spitz, MS, MPH, Valerie Edwards, BA, Mary P. Koss, PhD, James S. Marks, MD, MPH

**Background:** The relationship of health risk behavior and disease in adulthood to the breadth of exposure to childhood emotional, physical, or sexual abuse, and household dysfunction during childhood has not previously been described.

**Methods:** A questionnaire about adverse childhood experiences was mailed to 13,494 adults who had completed a standardized medical evaluation at a large HMO; 9,508 (70.5%) responded. Seven categories of adverse childhood experiences were studied: psychological, physical, or sexual abuse; violence against mother; or living with household members who were

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American journal of preventive medicine*, 14(4), 245-258.

### **Cluster 1: Misshandlung**

- Emotionale Misshandlung
- Körperliche Misshandlung
- Sexueller Missbrauch
- Emotionale Vernachlässigung
- Körperliche Vernachlässigung

### **Cluster 2: Dysfunktionale Kontexte des Aufwachsens**

- Trennung von einem Elternteil
- **Zeuge/in häuslicher Gewalt** (Original ACE-Fragebogen: Gewalt ggü. der Mutter)
- Substanzkonsum eines Haushaltsmitglieds
- Psychische Erkrankung eines Haushaltsmitglieds
- Gefängnisaufenthalt eines Haushaltsmitglieds



**Acts of Omission  
(Vernachlässigung)**

**Unterlassene  
Fürsorge**

- **Körperliche Vernachlässigung**
  - Ernährung
  - Hygiene
  - Unterkunft
  - Kleidung
- **medizinische Vernachlässigung**
- **emotionale Vernachlässigung**  
(z.B. Ignorieren)
- **erzieherische Vernachlässigung**

**Unterlassene  
Aufsicht**

- **inadäquate Beaufsichtigung**
- **gewalttätigem Umfeld aussetzen**

**Acts of Commission  
(Misshandlung)**

**Sexueller  
Missbrauch**

- **sexuelle Handlung mit Körperkontakt („Hands-on“)**
- **Sexuelle Handlung ohne Körperkontakt („Hands-off“)**

**Körperliche  
Misshandl.**

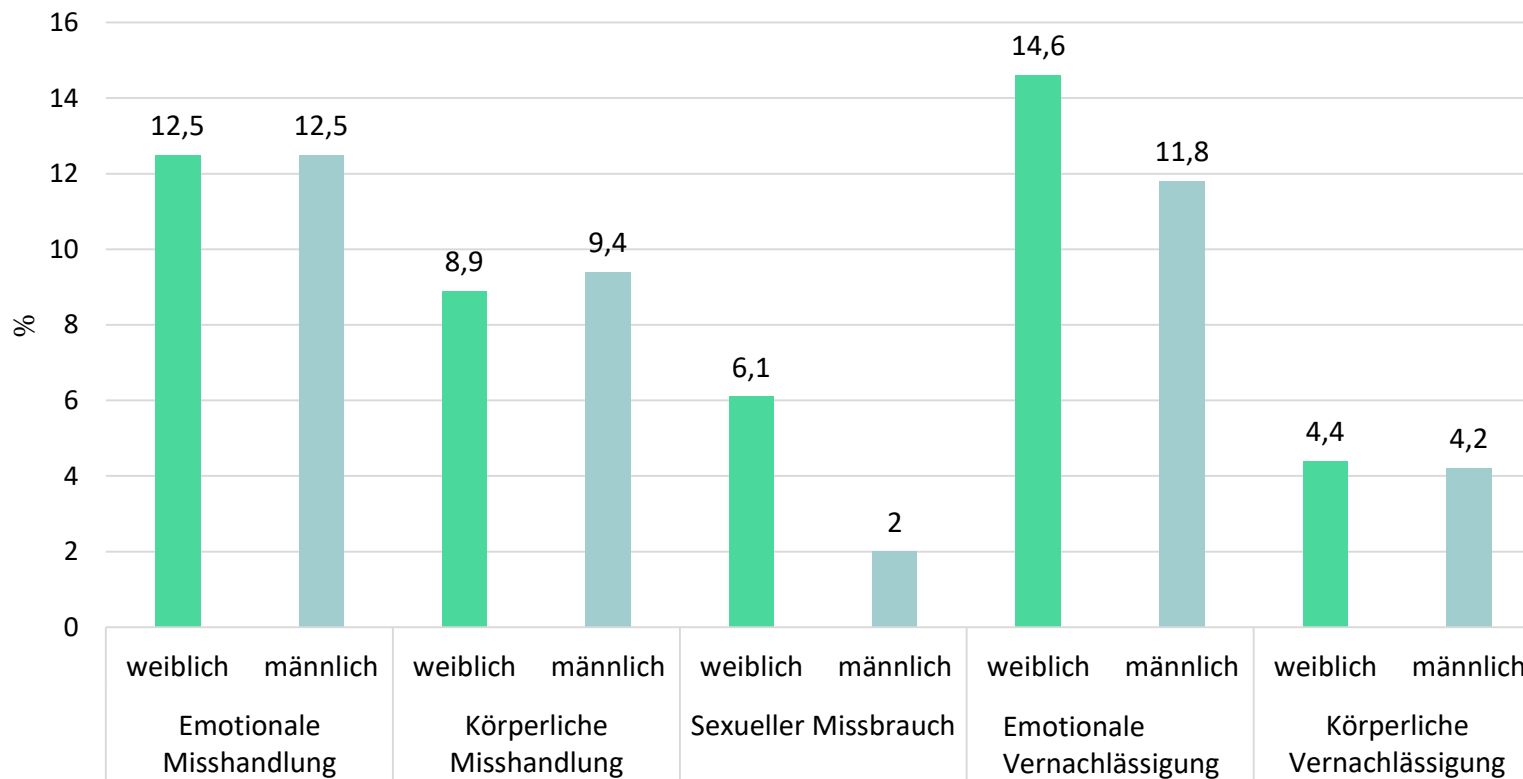
Gezielte Anwendung von Gewalt gegen ein Kind, die zu körperlichen Verletzungen führt oder das Potential dazu hat

**Psychische  
Misshandl.**

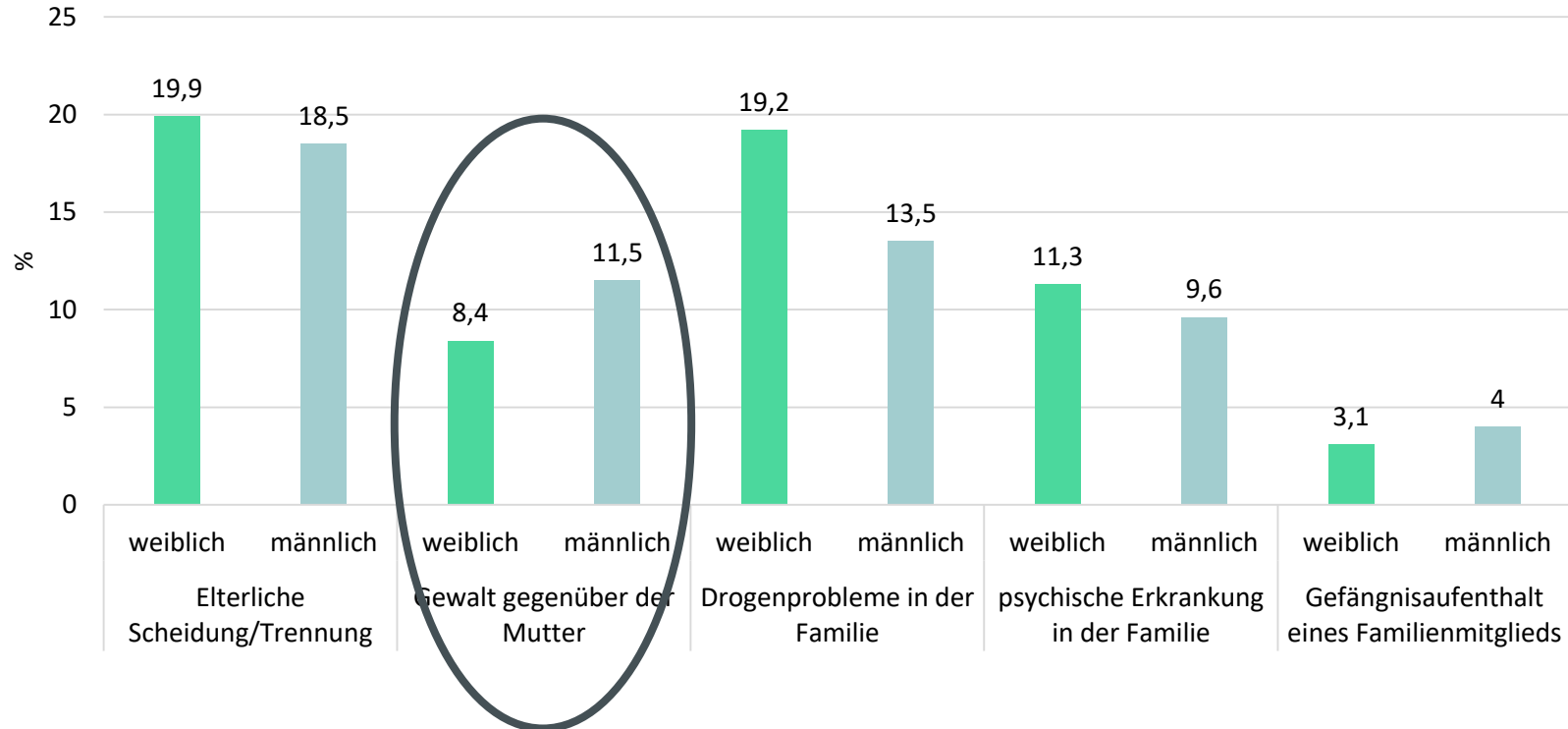
- **Terrorisieren**
- **Isolieren**
- **Sündenbockzuweisung**
- **etc.**



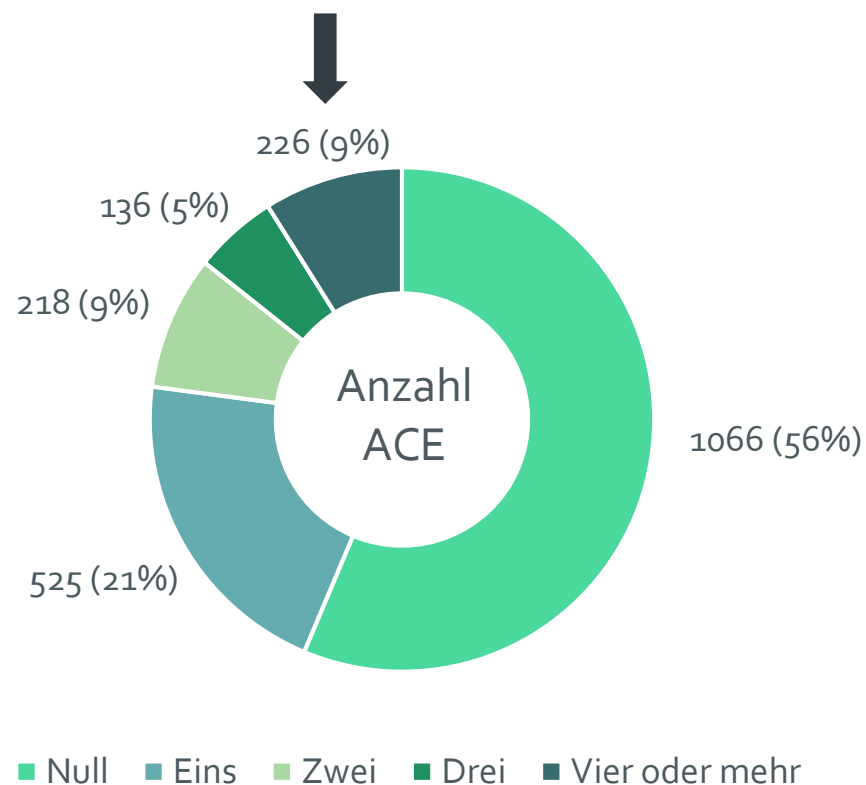
## Misshandlung (ACE)



### Dysfunktionales Elternhaus (ACE)



## Multiple Belastungen und Polyviktimisierung



## Zusammenhang zwischen erlebter häuslicher Gewalt und Kindesmisshandlung

- **4,4**fach erhöhtes Risiko für sexuellen Missbrauch
- **5,2**fach erhöhtes Risiko für emotionale Vernachlässigung
- **6,5**fach erhöhtes Risiko für emotionale Misshandlung
- **8,8**fach erhöhtes Risiko für körperliche Misshandlung
- **10,3**fach erhöhtes Risiko für körperliche Vernachlässigung

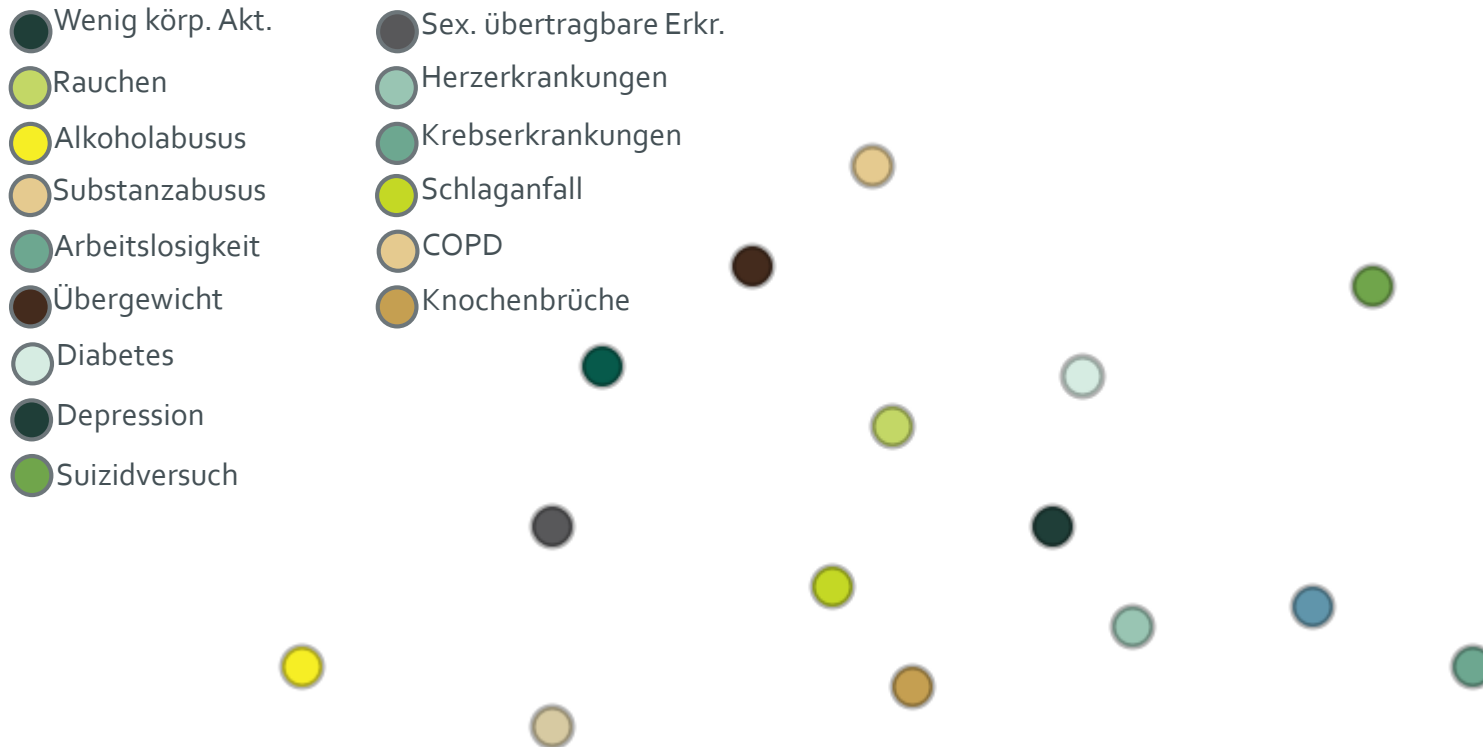
# FOLGEN BELASTENDER KINDHEITSERLEBNISSE

## Auswirkungen belastender Kindheitserlebnisse

Zusammenhänge zwischen steigender Anzahl erlebter belastender Kindheitserlebnisse und vermehrten Auffälligkeiten in den Bereichen (Witt et al., in Vorbereitung):

- Lebenszufriedenheit
- Depressivität
- Allgemeine Psychopathologie
- Ausgeführte körperliche Gewalt in den letzten 12 Monaten
- Ausgeführte verbale Gewalt in den letzten 12 Monaten
- Familienstand
- Durchschnittliches Einkommen

## Belastende Kindheitserlebnisse - Folgen



## o Adverse Childhood Experiences

Quelle:  
[https://vetoviolence.cdc.gov/apps/phl/resource\\_center\\_info\\_graphic.html](https://vetoviolence.cdc.gov/apps/phl/resource_center_info_graphic.html)

## Belastende Kindheitserlebnisse - Folgen

- Wenig körp. Akt.
- Rauchen
- Alkoholabusus
- Substanzabusus
- Arbeitslosigkeit
- Übergewicht
- Diabetes
- Depression
- Suizidversuch
- Sex. übertragbare Erkr.
- Herzerkrankungen
- Krebserkrankungen
- Schlaganfall
- COPD
- Knochenbrüche



### 1 Adverse Childhood Experience

Quelle:  
[https://vetoviolence.cdc.gov/apps/phl/resource\\_center\\_info\\_graphic.html](https://vetoviolence.cdc.gov/apps/phl/resource_center_info_graphic.html)



## Belastende Kindheitserlebnisse - Folgen

- Wenig körp. Akt.
- Rauchen
- Alkoholabusus
- Substanzabusus
- Arbeitslosigkeit
- Übergewicht
- Diabetes
- Depression
- Suizidversuch
- Sex. übertragbare Erkr.
- Herzerkrankungen
- Krebserkrankungen
- Schlaganfall
- COPD
- Knochenbrüche



2 Adverse Childhood Experiences

Quelle:  
[https://vetoviolence.cdc.gov/apps/phl/resource\\_center\\_info\\_graphic.html](https://vetoviolence.cdc.gov/apps/phl/resource_center_info_graphic.html)

## Belastende Kindheitserlebnisse - Folgen

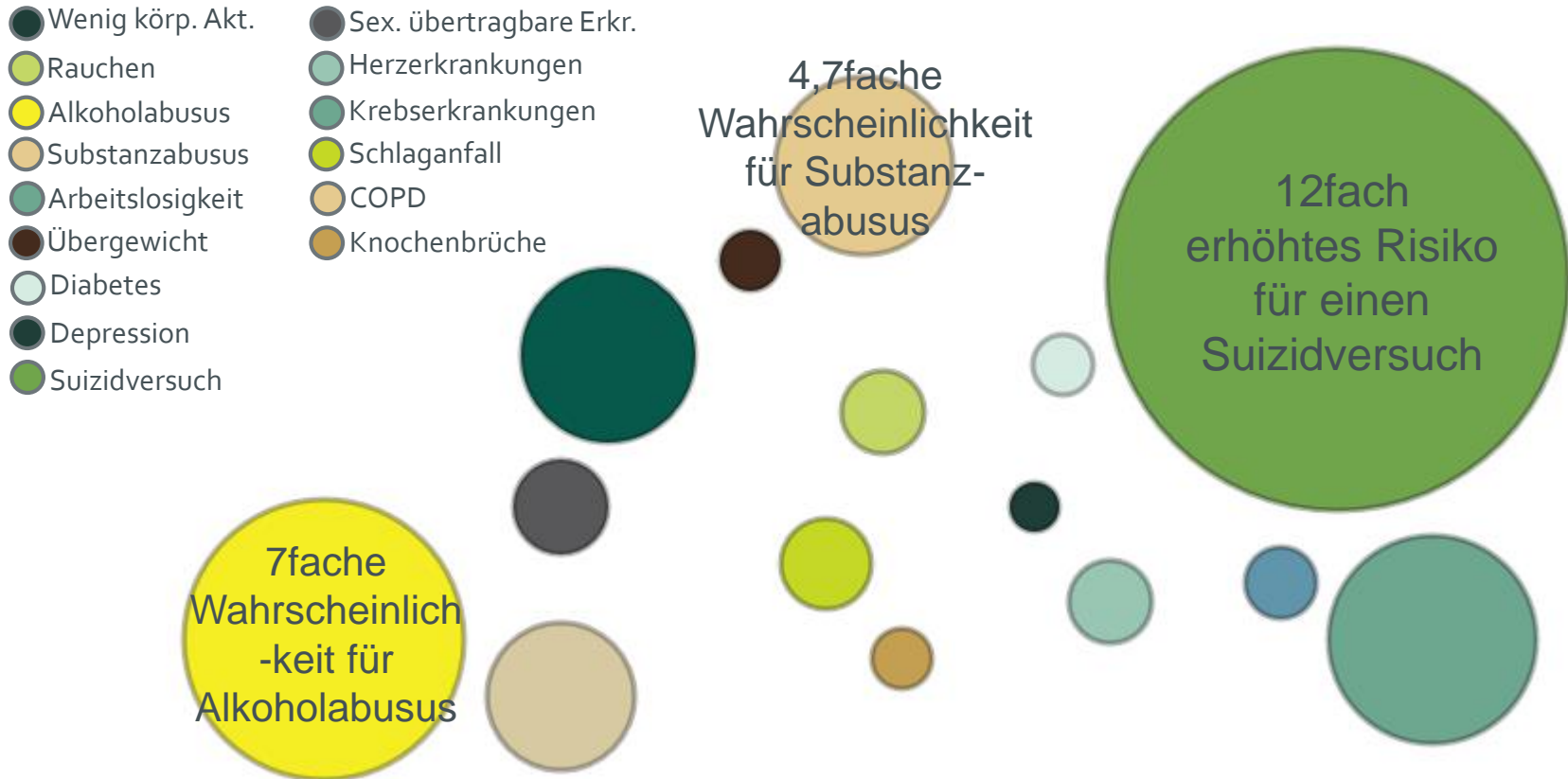
- Wenig körp. Akt.
- Rauchen
- Alkoholabusus
- Substanzabusus
- Arbeitslosigkeit
- Übergewicht
- Diabetes
- Depression
- Suizidversuch
- Sex. übertragbare Erkr.
- Herzerkrankungen
- Krebserkrankungen
- Schlaganfall
- COPD
- Knochenbrüche



3 Adverse Childhood Experiences

Quelle:  
[https://vetoviolence.cdc.gov/apps/phl/resource\\_center\\_info\\_graphic.html](https://vetoviolence.cdc.gov/apps/phl/resource_center_info_graphic.html)

## Belastende Kindheitserlebnisse - Folgen



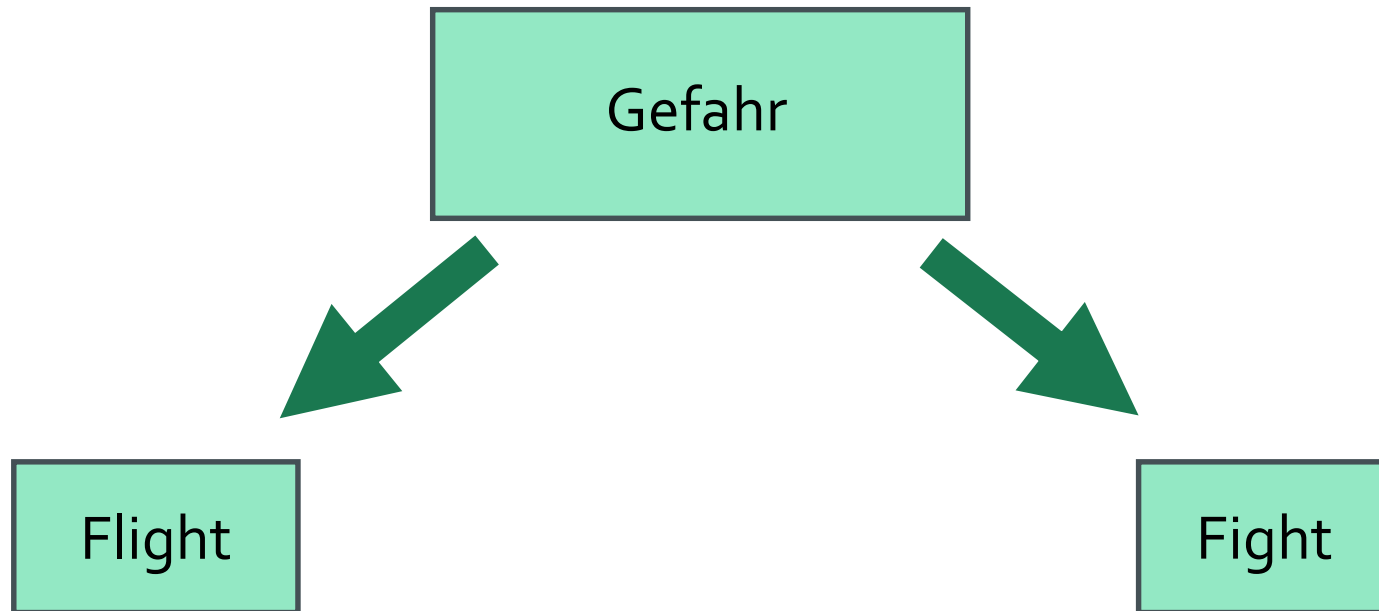
≥4 Adverse Childhood Experiences

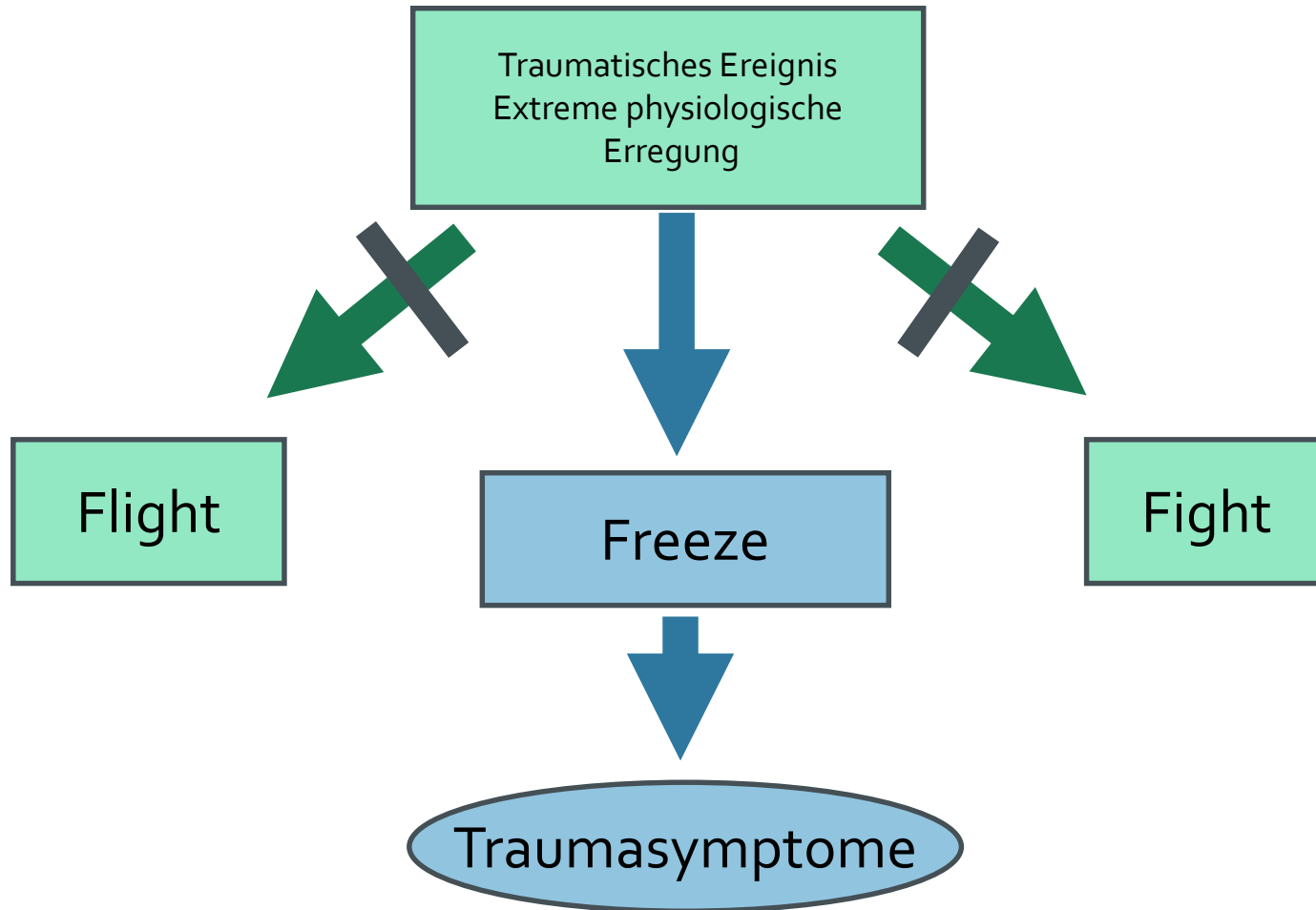
Quelle:  
[https://vetoviolence.cdc.gov/apps/phl/resource\\_center\\_info\\_graphic.html](https://vetoviolence.cdc.gov/apps/phl/resource_center_info_graphic.html)

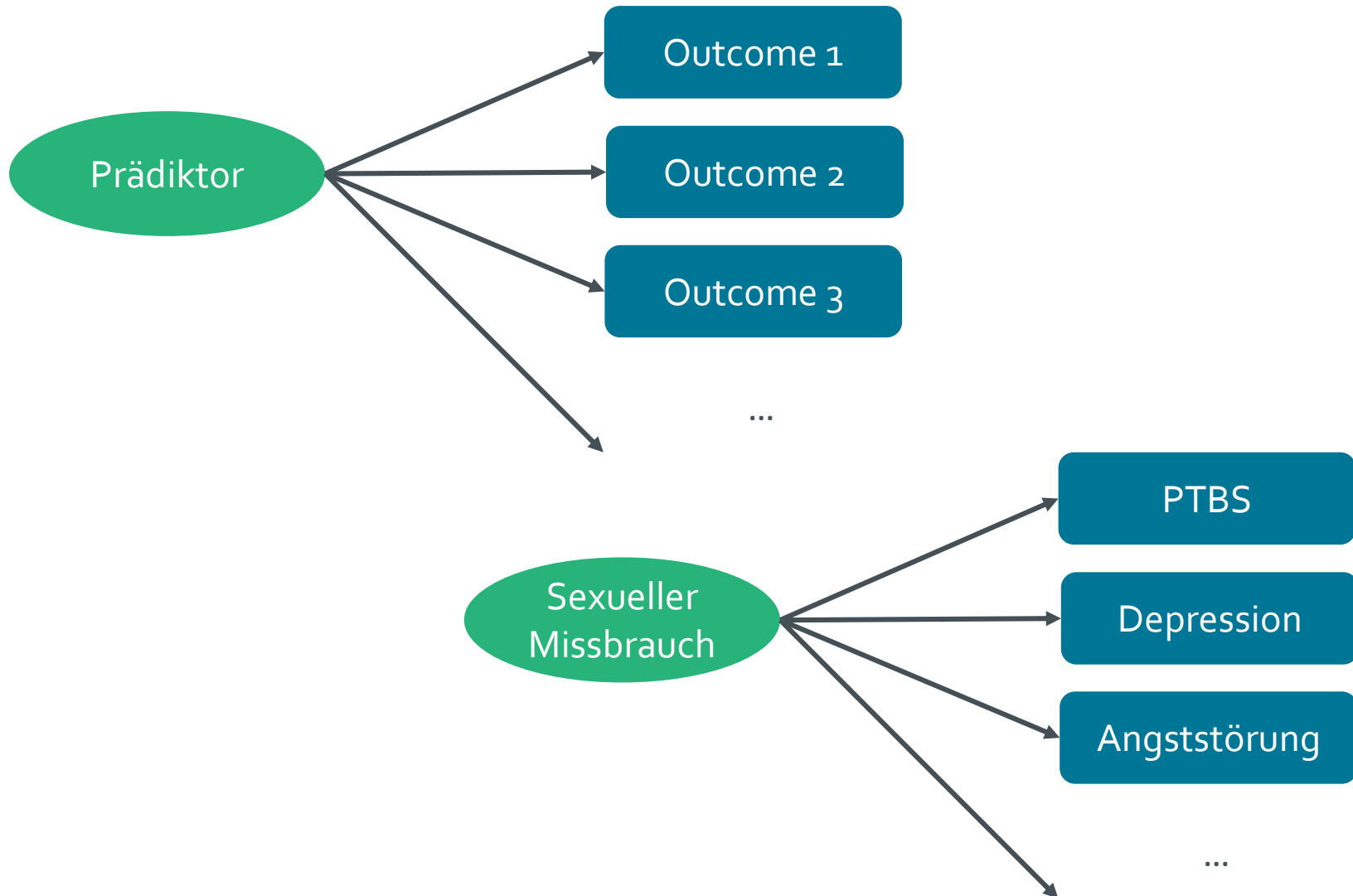


Mechanismen über die belastende Kindheitserlebnisse (ACE) die Gesundheit und das Wohlbefinden über die Lebensspanne hinweg beeinflussen

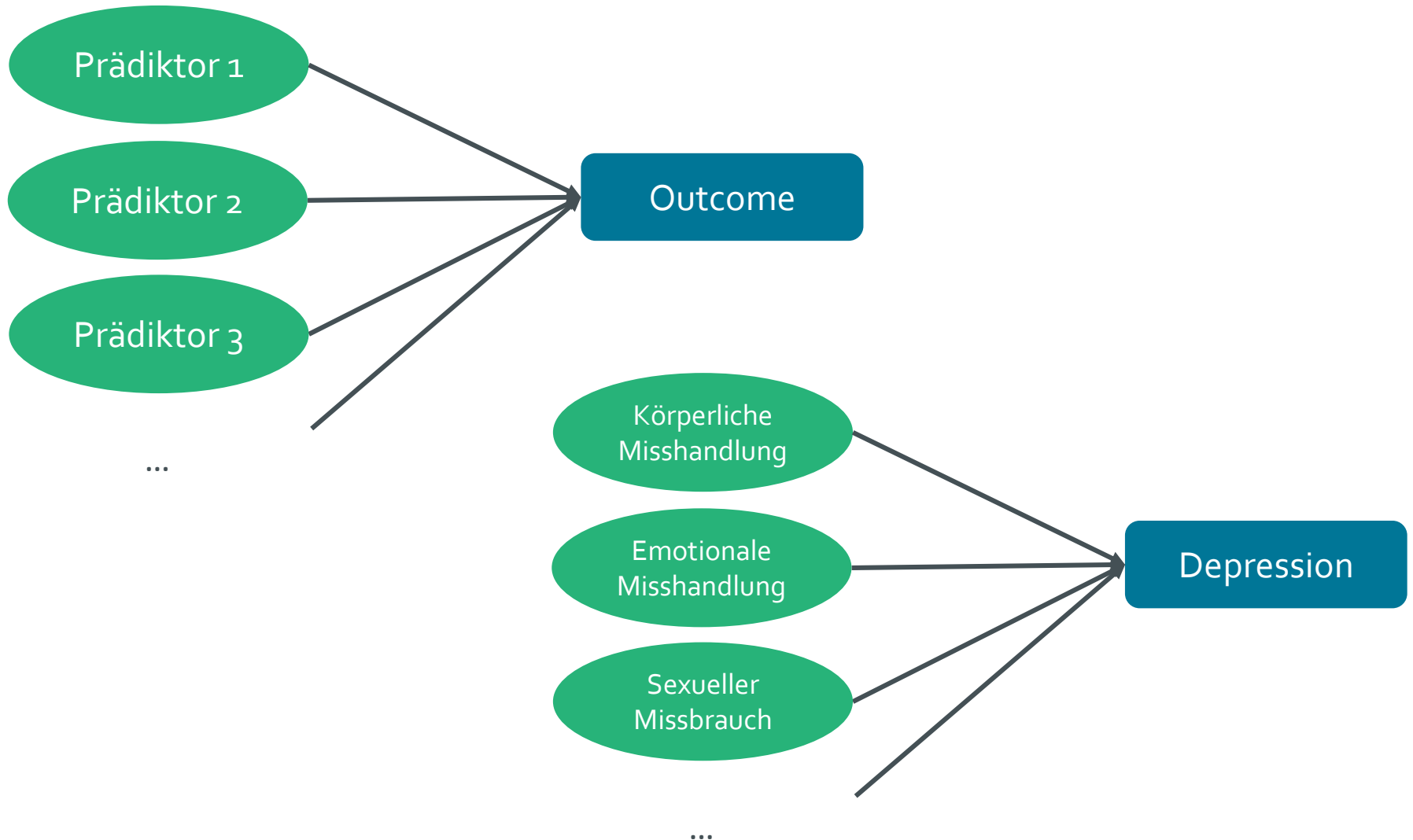
# PSYCHISCHE FOLGEN TRAUMATISCHER KINDHEITSERFAHRUNGEN

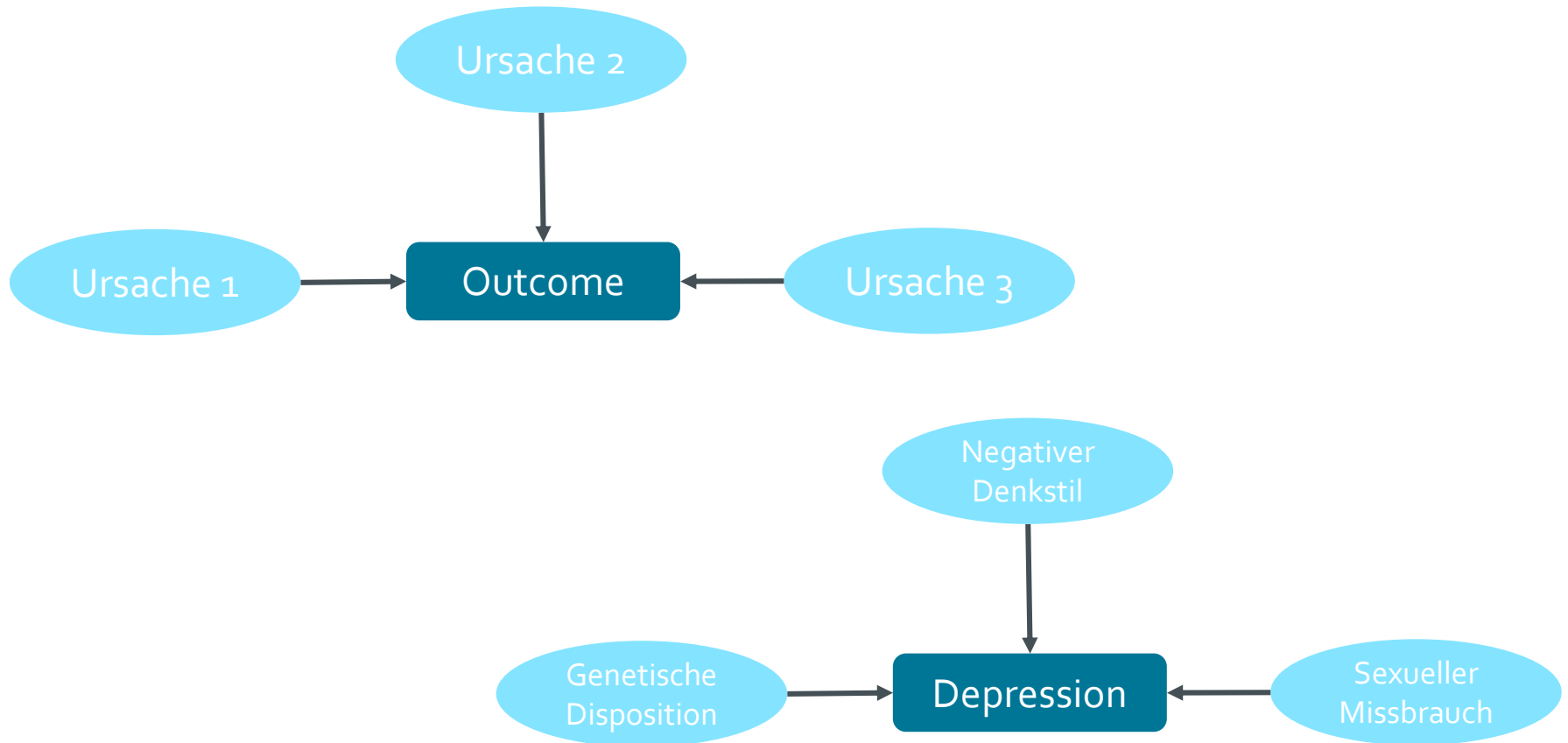




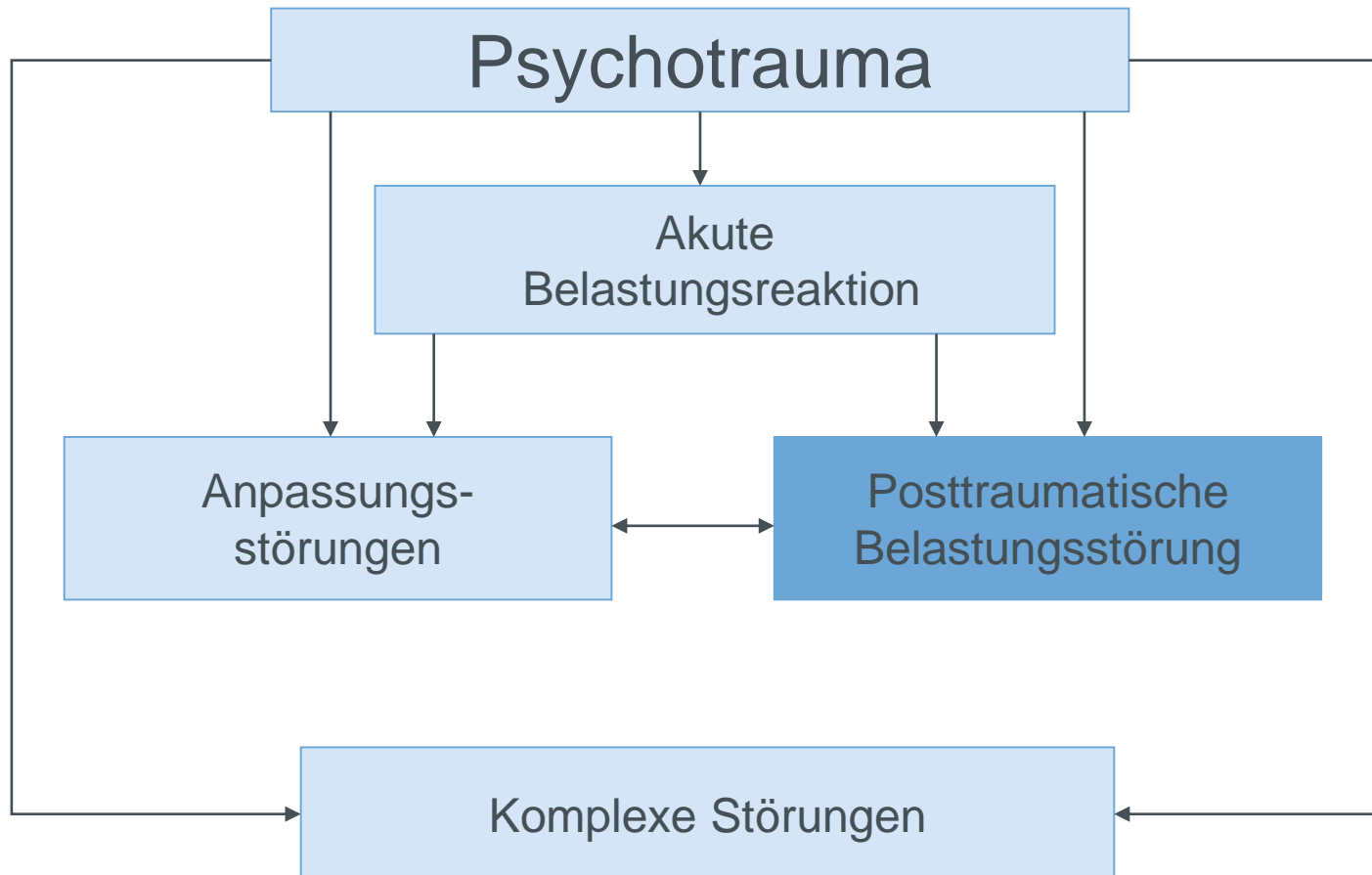


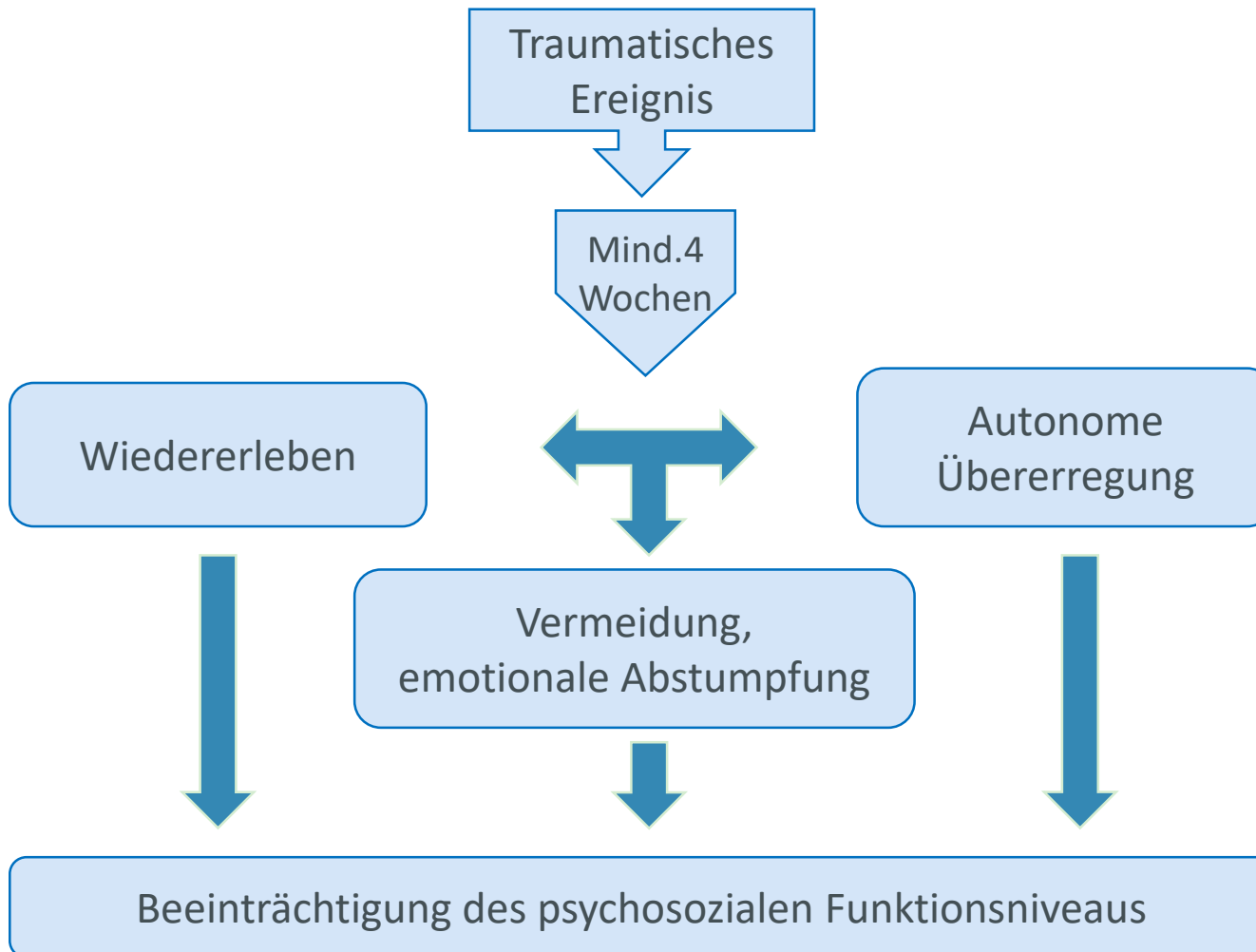


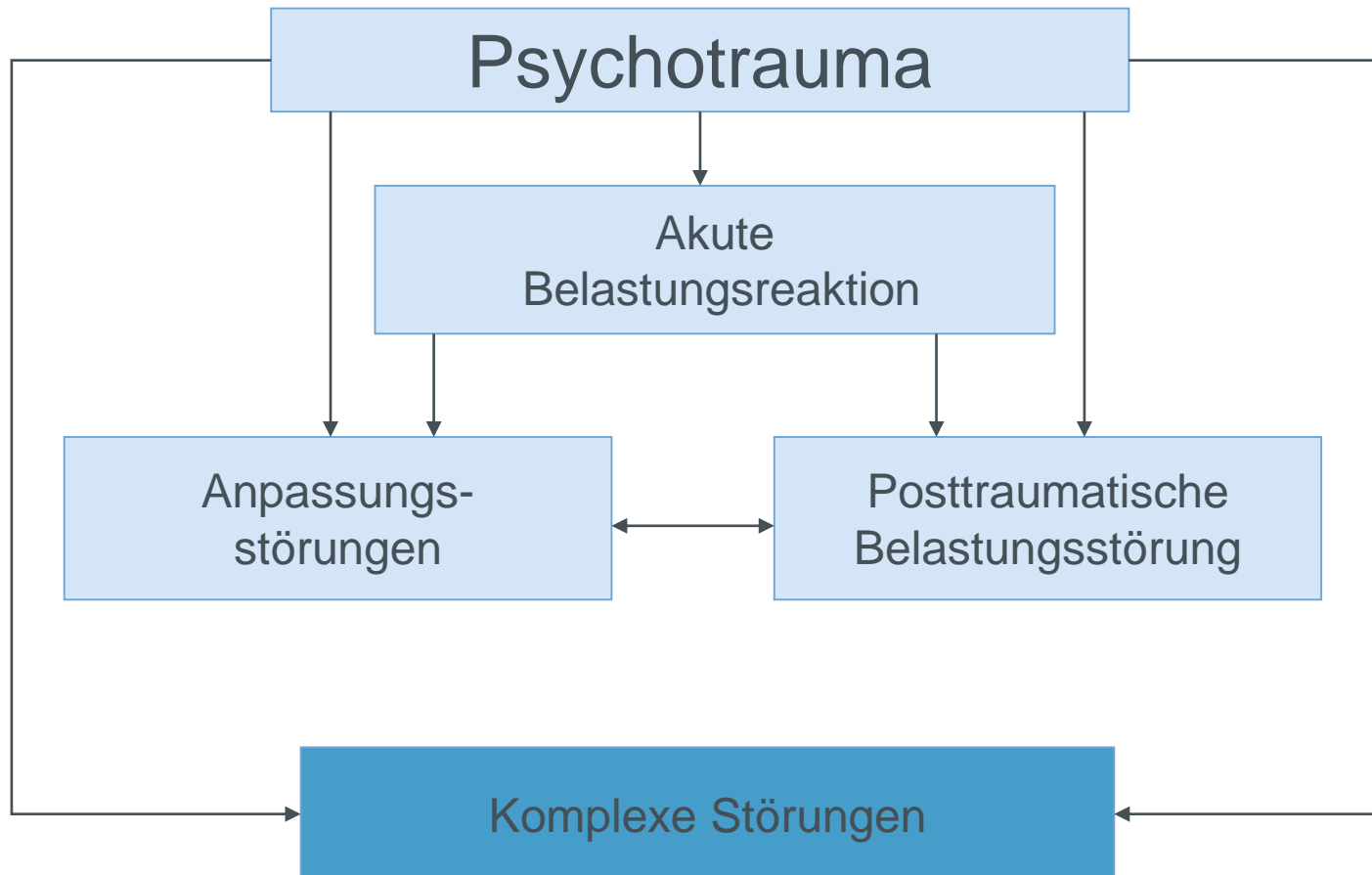




→ Kein spezifisches Missbrauchs-, Misshandlungs- oder Vernachlässigungssyndrom!

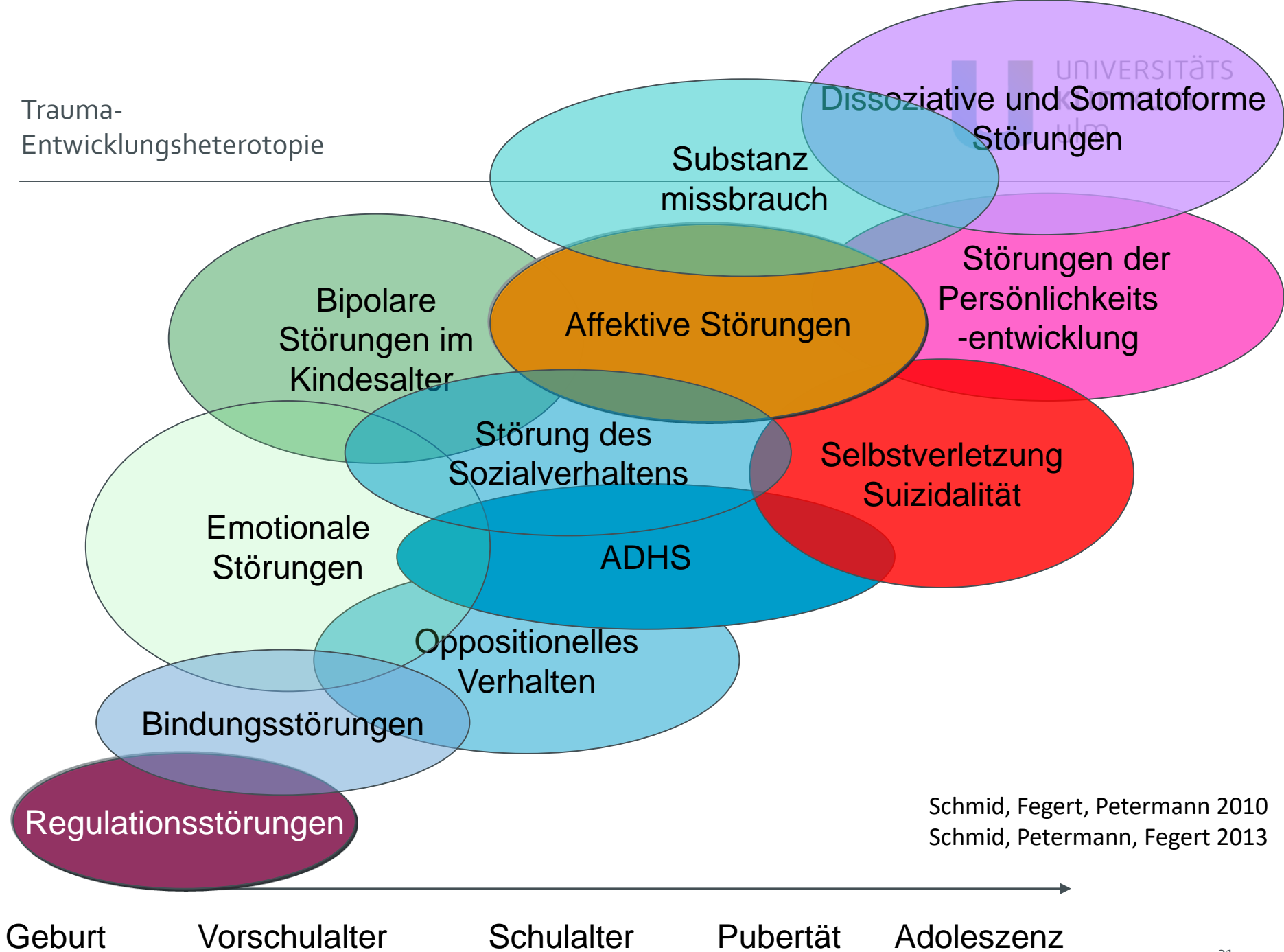




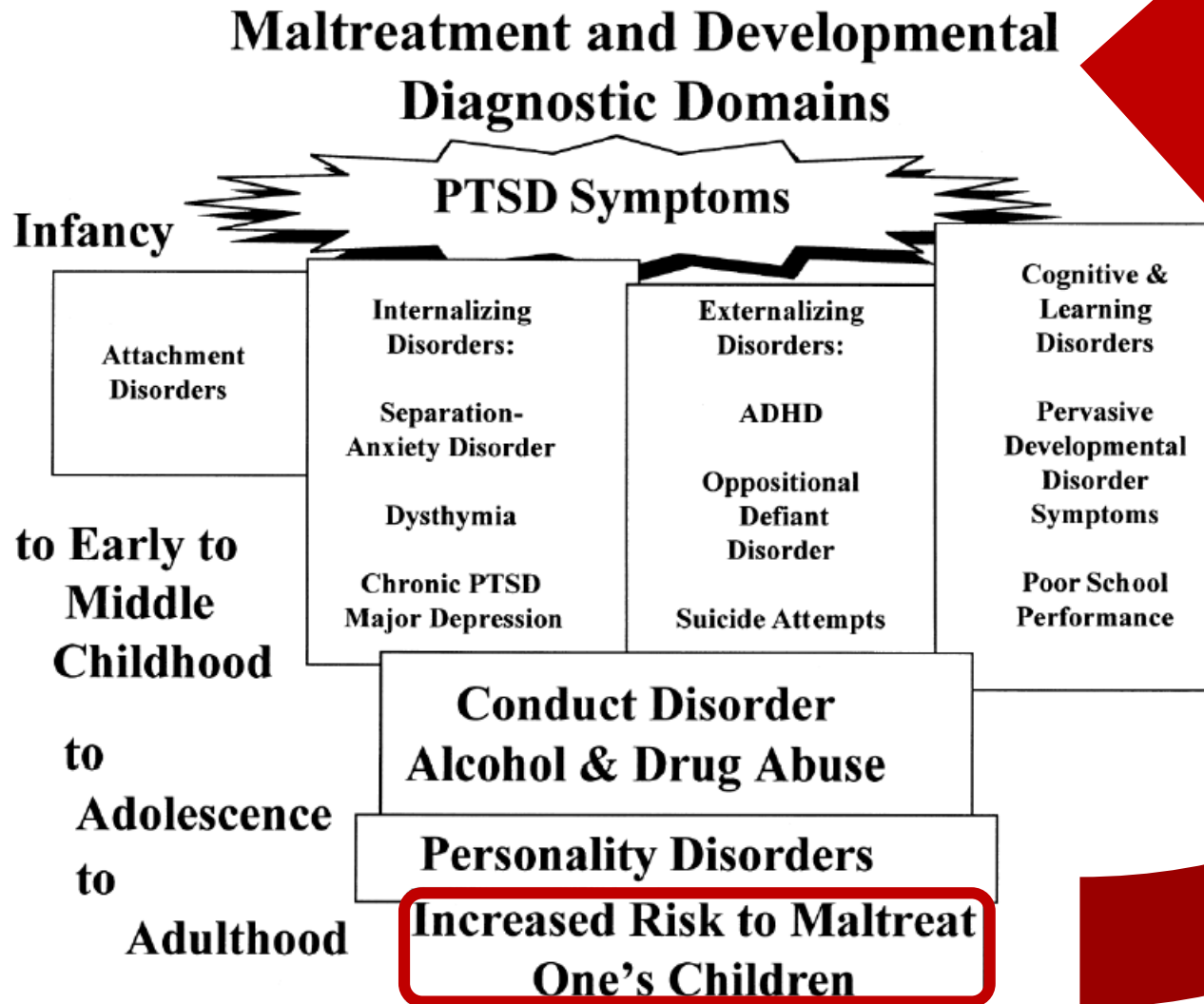


- Symptome aus den drei klassischen PTBS-Clustern
- Zusätzlich:
  - Probleme der Emotionsregulation
  - Negatives Selbstbild verbunden mit Gefühlen von Scham, Schuld oder Versagen
  - Interaktionsschwierigkeiten

Trauma-  
Entwicklungsheterotopie



Schmid, Fegert, Petermann 2010  
Schmid, Petermann, Fegert 2013





## Resilienz

- Etwa 20% bis 50% der Kinder und Jugendlichen überstehen Misshandlung, Vernachlässigung und Missbrauch ohne klinisch relevante Folgen oder Einschränkungen des Funktionsniveaus (Ayer et al. 2011; Putnam 2003; DuMont, Widom & Czaja 2007; McGloin & Widom 2001; Domhardt et al., 2014)
- Beitragende Faktoren
  - auf der Ebene der Person z. B. positiver Selbstwert und Problemlösefertigkeiten
  - auf der Ebene der Familie z.B. ein unterstützendes familiäres Umfeld und hoher sozioökonomischer Status
  - auf der Ebene der Gesellschaft z. B. professionelle Unterstützung und Normen

## Traumafolgekosten

- Folgen von Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung sind nicht nur individuell belastend
- Aufgrund der hohen Kosten stellen sie ein gesamtgesellschaftliches Problem dar
- Schätzung der jährlichen durch Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung entstandenen Kosten:

→ rund **11 Mrd. €** jährlich

→ **134,54 €** trägt jeder Bundesbürger jährlich

# WAS KÖNNEN/SOLLEN ÄRZTE UND THERAPEUTEN TUN?

RECHTLICHER RAHMEN BEI KINDERSCHUTZFÄLLEN IM MEDIZINISCH-  
THERAPEUTISCHEN BEREICH

90% der Fälle von Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung werden übersehen.

(WHO, 2013)

## Wo im Gesundheitssystem tauchen die Fälle auf?

- Kinderarzt
- Hausarzt
- Notaufnahme
- Kinder- und Jugendpsychiater
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
- Zahnarzt
- ...

## Mögliches Szenario...

Eine Patientin stellt sich zum wiederholten Mal mit Verletzungen bei ihrem Hausarzt vor, die mit großer Wahrscheinlichkeit durch Gewalteinwirkung entstanden sind. Der Arzt vermutet häusliche Gewalt. Ihm ist bekannt, dass die Patientin zwei kleine Kinder (2 und 6 Jahre) hat.

Was ist bezüglich der Kinder zu bedenken?

Was kann der Arzt bezüglich der Kinder tun?

Was muss er?

Was darf er?



## Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG): § 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung

*(1) „Werden Ärztinnen oder Ärzten, [...] oder Angehörigen eines anderen Heilberufes, [...]*

*in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit **gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines 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.“*

## **Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG): § 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung**

*(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.***

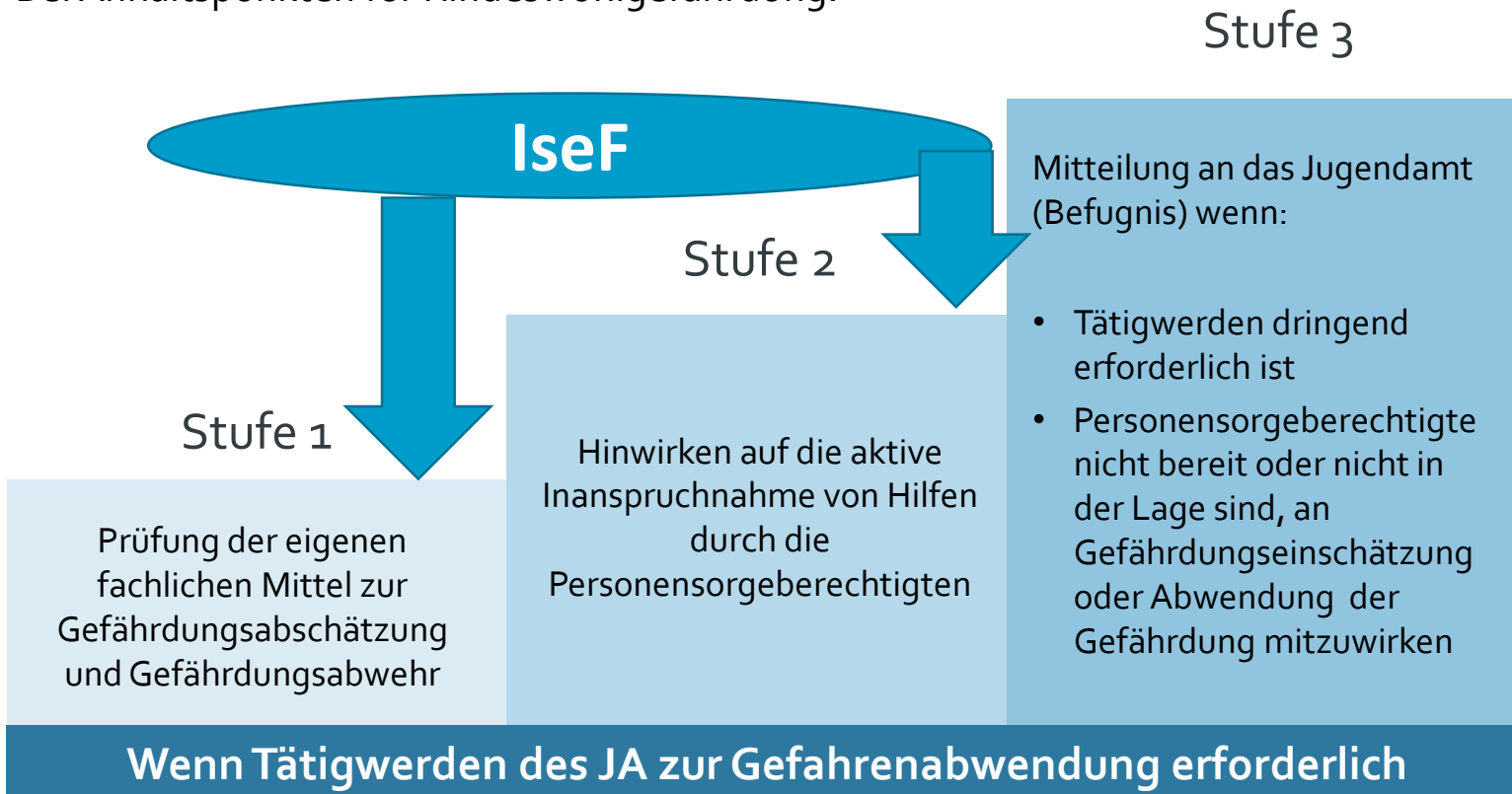


## **Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG): § 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung**

*(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 ein 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.***

## Befugnisnorm in Bezug auf die Schweigepflicht im Bundeskinderschutzgesetz (§ 4 KKG): Abgestuftes Vorgehen im Rahmen der Güterabwägung

Bei Anhaltspunkten für Kindeswohlgefährdung:





  
MEDIZINISCHE  
KINDERSCHUTZHOTLINE  
**0800 19 210 00**

**24 STUNDEN ERREICHBAR**  
**KOSTENLOS**  
**DEUTSCHLANDWEIT**

Ein telefonisches Beratungsangebot  
für medizinisches Fachpersonal bei  
Kinderschutzfragen

[www.kinderschutzhotline.de](http://www.kinderschutzhotline.de)

## Beratung bei Verdachtsfällen von

- Kindesmisshandlung
- Vernachlässigung
- Sexueller Kindesmissbrauch

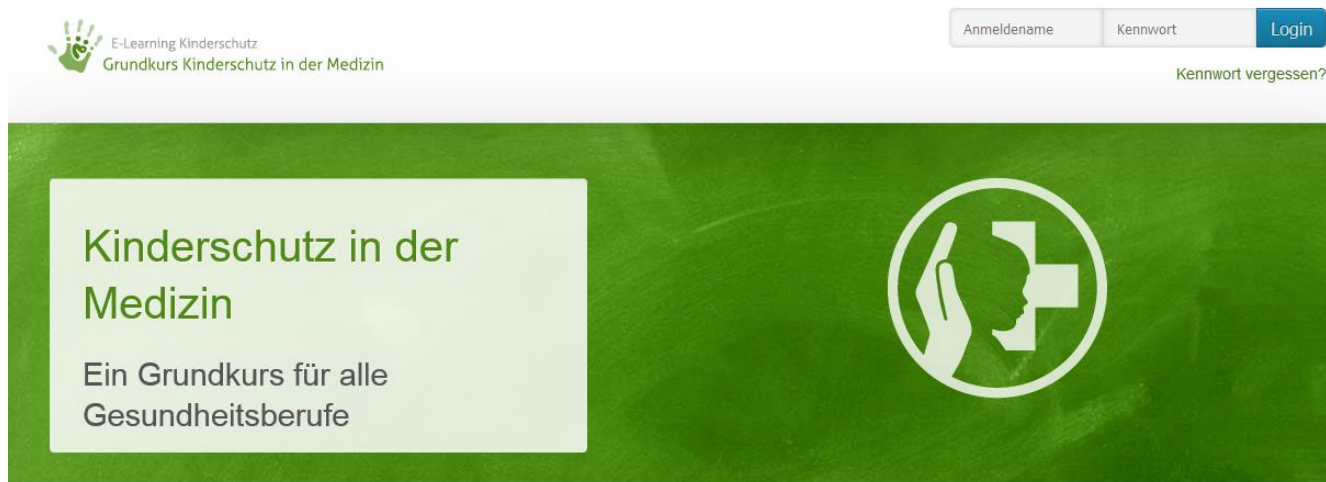
## Durch Mediziner\*innen mit einschlägigem Fachwissen im Bereich Kinderschutz

- zeitnah
- spezifisch
- kompetent
- kollegial („gemeinsame Sprache“)



  
MEDIZINISCHE  
KINDERSCHUTZHOTLINE  
**0800 19 210 00**

## E-Learning Kinderschutz



E-Learning Kinderschutz  
Grundkurs Kinderschutz in der Medizin

Anmeldename Kennwort **Login**

Kennwort vergessen?

### Kinderschutz in der Medizin

Ein Grundkurs für alle  
Gesundheitsberufe



Es freut mich, dass Sie sich für unser Projekt interessieren. Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm hat im Rahmen eines vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geförderten Projektes den Auftrag erhalten, im Zeitraum 2015-2020 einen Online-Kurs "Kinderschutz in der Medizin - ein Grundkurs für alle Gesundheitsberufe" zu entwickeln und zu evaluieren.

**Prof. Dr. Jörg M. Fegert**

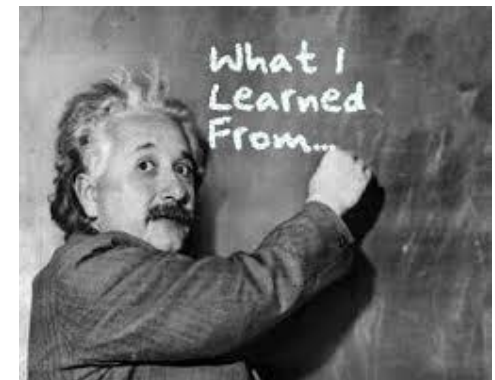
Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm

<https://grundkurs.elearning-kinderschutz.de/>

## Take-Home-Messages

---

- Zeuge häuslicher Gewalt zu sein ist ein belastendes, potentiell traumatisches Kindheitserlebnis
- Großer Zusammenhang zwischen häuslicher Gewalt und weiteren Formen der Kindesmisshandlung
- Kindesmisshandlung ist ein Phänomen in der Größenordnung einer Volkskrankheit
- Etwa 90% der Fälle von Kindesmisshandlung bleiben noch unentdeckt.
- Patienten als Eltern wahrnehmen und ihre Kinder „mitdenken“!
- Traumafolgeerscheinungen auf körperlicher, psychischer und sozialer Ebene, unbehandelt oftmals lebenslang
- Es gibt resiliente Kinder und Jugendliche
- Ärzt\*innen **sollen** bei Hinweisen auf Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung handeln (Bundeskinderschutzgesetz)
- Rechtsanspruch auf Beratung und Befugnisnorm zur Weitergabe von Daten an das Jugendamt nach Güterabwägung (KKG §4)
- Beratungsangebot der Medizinischen Kinderschutzhotline: 24/7 und kostenfrei!



**Danke für Ihre Aufmerksamkeit!**