



## Aus-, Fort- und Weiterbildung im Kinderschutz

### „Medizin“

5. Gedenkveranstaltung für Yağmur  
Hamburg, 17.12.2019  
Prof. Dr. Andreas Jud

## Handlungsbedarf

Handlungsbedarf bei der weiteren Verbesserung für eine engere Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen

- unterschiedlichen Sprachen der beteiligten Berufsgruppen
  - z.B. Yağmur
- Schwierigkeiten in der Kommunikation



## Handlungsbedarf

### Mögliche Verunsicherung der Akteure im Gesundheitswesen durch

- wenig Erfahrung im Bereich Kindeswohlgefährdung (Elterngespräche)
- fehlende Kenntnisse zur Umsetzung der Handlungsschritte nach § 4 KKG
- Rolle der ISEF z.T. unklar, wird nicht genutzt



# Kinderschutz in der medizinischen Ausbildung

# Kinderschutz in der med. Ausbildung

---

- keine aktuelle systematische Erfassung  
seit Erhebungen „Runder Tisch“ 2011
- keine bundesweite oder landesweite Koordination der Angebote
- Umfang der Ausbildung zu Kinderschutz hängt von Initiative im  
jeweiligen Universitätsklinikum ab
- Inhalte der Ausbildung sind nicht koordiniert

# „Good Practice“

# E-Learning Kinderschutz





# Online-Kurs „Kinderschutz in der Medizin – ein Grundkurs für alle Gesundheitsberufe“



gefördert vom BMG

## Zielgruppen (bisher 1.305 Absolvent\*innen)

- Ärzt\*innen
- (Kinder- und Jugend-) Psychotherapeut\*innen
- Nicht-approbierte Therapeut\*innen
- Pflegekräfte



**Kostenfreie Anmeldung  
noch bis zum 19.03.2020**

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

# Kursaufbau: Theoriebereich

Modularer  
Kursaufbau

Datum: 21.01.2019

Verbleibende Kurszeit (?)

33 Tage

Bearbeitungszeit 6 Monate

**Theorie**

0% 
100% aller Prüfungen bestanden
 100%

MODUL 1	MODUL 2	MODUL 3	MODUL 4	MODUL 5
Theoretische Grundlagen	Misshandlungsformen	Praktische Grundlagen Teil I	Rechtliche Grundlagen	Praktische Grundlagen Teil II
1.1 Historie des medizinischen Kinderschutzes	2.1 Körperliche Kindesmisshandlung	3.1 Hinweise in der Anamnese	4.1 Die Schweigepflicht und das Bundeskinderschutzgesetz	5.1 Leitlinien im Kinderschutz
1.2 Epidemiologie von Kindesmisshandlung	2.2 Körperliche und emotionale Vernachlässigung	3.2 Differentialdiagnosen	4.2 Zivilrechtlicher Kinderschutz – Handlungsleitende Prinzipien und Akteure	5.2 Netzwerke im Kinderschutz
	2.3 Sexueller Missbrauch	3.3 Umgang mit betroffenen Kindern und Jugendlichen, Eltern und anderen Bezugspersonen	4.3 Strafrechtliche Regelungen	5.3 Vorgehen bei einem Fall von Kindeswohlgefährdung
			4.4 Rolle der Heilberufe vor Gericht	5.4 Psychohygiene
			4.5 Standesrechtliche Fragen und Probleme	

18 Lerneinheiten, die mit einer Prüfung abgeschlossen werden

Zertifizierung des Kurses mit 36 CME Punkten

## Die Medizinische Kinderschutzhotline

**MEDIZINISCHE  
KINDERSCHUTZHOTLINE**  
**0800 19 210 00**

**FÜR MEDIZINISCHES FACHPERSONAL  
BEI KINDERSCHUTZFRAGEN**

**UNSERE MITARBEITERINEN UND MITARBEITER BERATEN ZU ALLEN FORMEN VON KINDERMISSHANDLUNG**

**kostenfrei**  
**24h erreichbar**  
**vertraulich**  
**geschult**

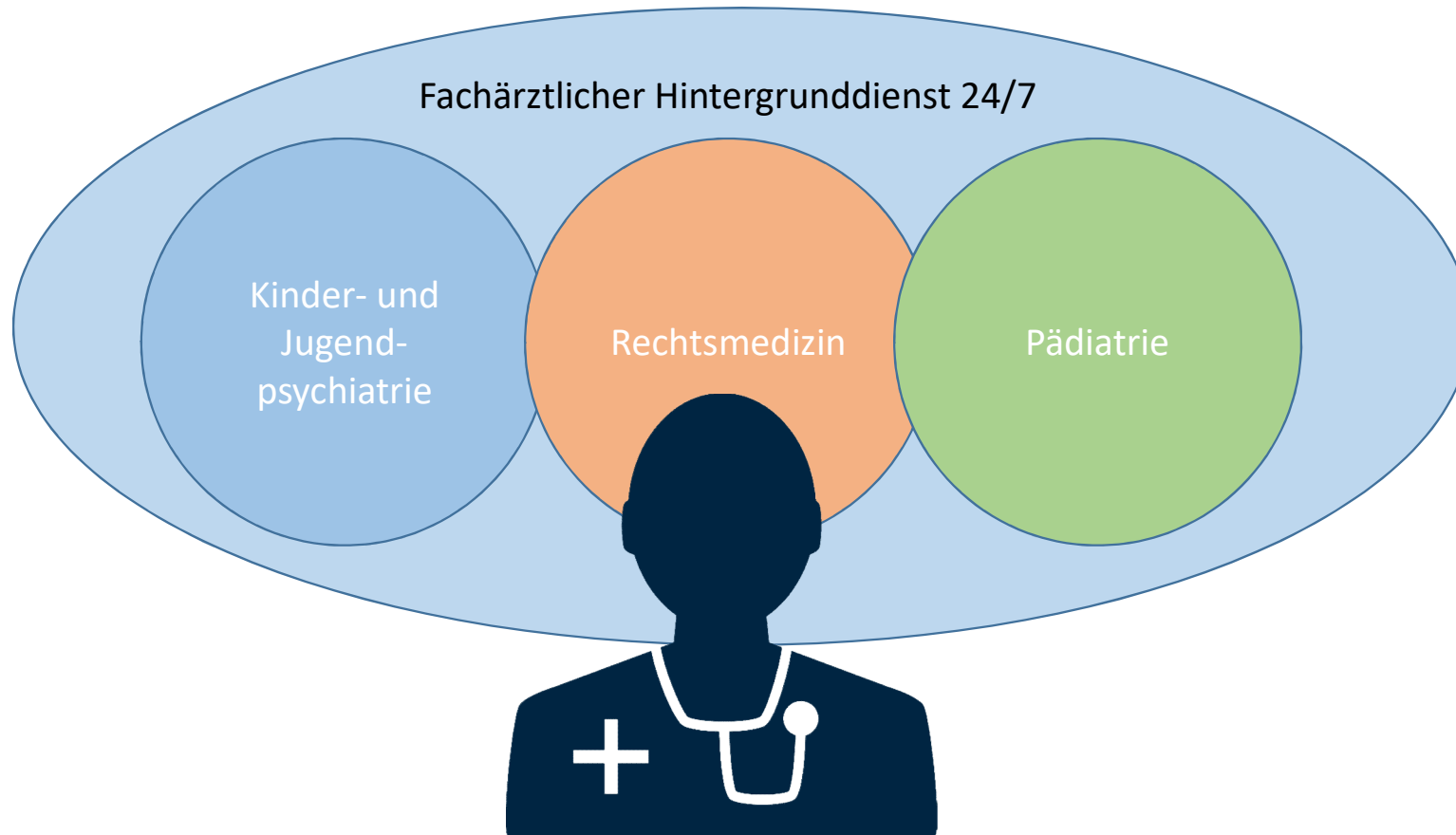
Gefördert vom



Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend

- Bundesweit
- Kostenfrei
- Rund um die Uhr erreichbar

# Teamstruktur



Aktuell 9 Beraterinnen und Berater

# Kitteltaschenkarten

**MEDIZINISCHE KINDERSCHUTZHOTLINE**  
**0800 19 210 00**

**„KINDER HABEN EIN RECHT AUF GEWALTFREIE ERZIEHUNG, SEELISCHE VERLETZUNGEN UND ANDERE ENTWÜRDIGENDE UNZULÄSSIG.“ (§ 1631 BGB, Abs. 2)**

**BUNDESKINDERSCHUTZGESETZ, § 4 KKG**

Bei gewichtigen Anhaltspunkten für Kindeswohlgefährdung:

- > Erörterung mit Kind und Sorgeberechtigten
- > Inanspruchnahme von Hilfen anregen
- > Beratungsanspruch der Fachkräfte gegenüber „insoweit erfahrene Fachkräfte“, aus- bzw. in Kooperation mit

Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs

**MEDIZINISCHE KINDERSCHUTZHOTLINE**  
**0800 19 210 00**

**KÖRPERLICHE UNTERSUCHUNG**  
(nach Kinderschutzleitlinie, [www.kinderschutzleitlinie.de](http://www.kinderschutzleitlinie.de))

- Keine Untersuchung soll gegen den Willen des/der Betroffenen durchgeführt werden.
- Bei Betroffenen mit Verdacht auf sexuellen Missbrauch soll die kindergynäkologische Untersuchung unmittelbar (innerhalb der ersten 24 Stunden) zum (letzten) körperlich-sexuellen Übergriff erfolgen. In diesem Zeitraum sollen eine strukturierte Anamnese, Spurensicherung und ein Schwangerschaftstest durchgeführt werden.
- Bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch, die noch nicht innerhalb der ersten 24 Stunden untersucht worden sind, sollte eine kindergynäkologische Untersuchung möglichst zeitnah (innerhalb der ersten 72 Stunden bis max. 7 Tage) zum (letzten) körperlich-sexuellen Übergriff erfolgen. Im Rahmen dieser Vorstellung sollten die Spurensicherung, ein Schwangerschaftstest und das forensische Interview durchgeführt werden.
- In den meisten Fällen ergibt die klinische körperliche Untersuchung nach sexuellem Missbrauch keinen auffälligen Befund! Eine unauffällige gynäkologische Untersuchung schließt einen sexuellen Missbrauch nicht aus.

Bei medizinischen Fragen zum Kinderschutz: **0800 – 19 210 00**  
 Medizinische Kinderschutzhotline: **0800 – 19 210 00**  
 Für Betroffene, Fachkräfte und besorgte Menschen aus dem sozialen Umfeld:  
 Häufigtelefon Sexueller Missbrauch: **0800 – 22 55 530**

LITERATUR:  
Goldbock et al. (2016) Sexueller Missbrauch: Leitfaden Kinder- und Jugendpsychiatrie Band 21. Hogrefe, Göttingen  
 Niehaus, Volkert, Fegert (2017) Erweitertes Leitlinienregister Beitrag von Kindern in Sexualverbrechen. Berlin: Springer Verlag  
 Kinderschutzleitlinie ([www.kinderschutzleitlinie.de](http://www.kinderschutzleitlinie.de))  
 Häufigtelefon Sexueller Missbrauch: [www.haefi.de](http://www.haefi.de), Prof. Dr. Jörg M. Fegert  
 in Zusammenarbeit mit: Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM)

**ABLAUFSCHEMA**  
TRAUMA-SENSITIVES HILFESYSTEM:  
Traumascreeing inkl. Missbrauch und Misshandlung

```

        graph TD
            A[Spontane Mitteilung] --> B[Symptom-Screening]
            B --> C[Hinweise aufgreifen, Exploration, Psychoedukation]
            C --> D[< 4 Wochen: supportive Intervention]
            C --> E[akute Gefährdung einschätzen]
            E --> F[Ggf. Schutzmaßnahmen §8a SGB VIII]
            C --> G[psychotherapeutisch/psychiatrische Intervention]
            C --> H[Medizinisch somatische Intervention]
            G --> I[> 4 Wochen: Klinische Diagnostik]
            I --> J[unauffälliger Befund]
            I --> K[Psychische Störung (bspw. PTBS)]
            I --> L[Körperliche Diagnostik (Kinder-gynäkologisch; ggf. Miteinbezug der Rechtsmedizin, Möglichkeit der vertraulichen Spurensicherung)]
            K --> M[Störungsspezifische Therapie (z.B. traumafokussiert)]
            L --> N[unauffälliger Befund]
            L --> O[Rückmeldung an Betroffene: Vermitteln, dass körperlich alles in Ordnung ist]
            M --> P[Evaluation]
            O --> Q[Ggf. medizinische Nachsorge]
            
```

**MEDIZINISCHE KINDERSCHUTZHOTLINE**  
**0800 19 210 00**

**„KINDER HABEN EIN RECHT AUF GEWALTFREIE ERZIEHUNG, KÖRPERLICHE BESTRAFUNGEN, SEELISCHE VERLETZUNGEN UND ANDERE ENTWÜRDIGENDE ERZIEHUNGSMASSNAHMEN SIND UNZULÄSSIG.“ (§ 1631 BGB, Abs. 2)**

gehen Sie mit dem Baby spazieren  
wenn Ihnen das Schreien zu viel wird, legen Sie Ihr Baby an einen sicheren Ort. Bettchen, Wiege oder auf den Fußboden (wenn keine Säe den Raum, um sich zu beruhigen ihre Eltern an und bitten um nächste Kindertaufnahme und

subdurale Blutungen  
Netzhautblutungen  
Netzhautablösungen  
Hämatome / Frakturen des Oberarms  
Rippenbrüche  
weitere Hämatome  
Frakturen langer Röhrenknochen

zerebrale Anfälle  
Schädelfrakturen  
Verletzung des Rückenmarks

Schädel a.p. und seitlich  
a.p. links und rechts  
a.p. links und rechts  
p.a. links und rechts  
Bei kleinen Kindern können Ober- und Unterarm auf einer Aufnahme dargestellt werden.  
Bei positivem Frakturnachweis werden zusätzlich folgende Aufnahmen angefertigt: Wirbelsäule seitlich, Abdomen mit Becken, Hüften p.a.

Thorax a.p., bei neg. Befund schräg links und links rechts  
links und rechts  
links und rechts

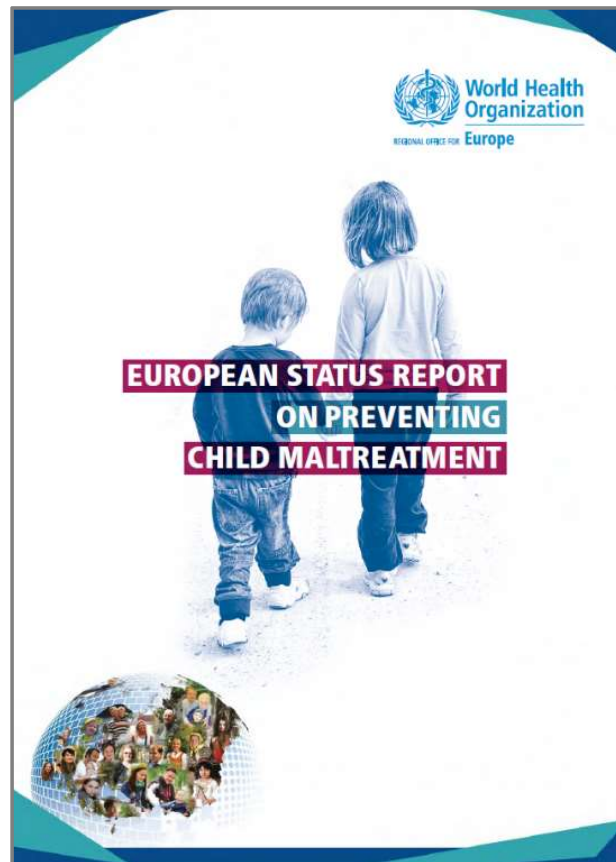
Gedenkveranstaltung Yağmur | Andreas Jud | 17.12.2019/Hamburg

# Kitteltaschenkarten

---

- Aktuell 4 Versionen zu den Themen
  - Kindesmisshandlung
  - Schütteltrauma
  - Frakturen
  - Sexueller Missbrauch
- Bisher mehr als 30.000 Exemplare gedruckt und verteilt
- Große Nachfrage auch ohne Werbung

# Medizinische Kinderschutzhotline: Ein Positiv-Beispiel





# Forderungen und (verpasste) Chancen



# Chance Neu-Novellierung

Ärztliche Approbation wird neu novelliert.

➔ Studierende **von Anfang an** hinreichend mit Kinderschutz konfrontieren.



**Memento:** WHO Europa (Sethi et al., 2013)

- 90% der Fälle werden in Praxis nicht gesehen.
- Aufbau von Kompetenzen durch Ausbildung entscheidend.

## Chance „neuer“ Heilberuf

- neue gesetzliche Grundlage zur Ausbildung der Psychotherapeut\*innen
- Approbation nach 5jährigem Universitätsstudium
- neuer Studiengang erstmals im WS 2020 angeboten
- in Referentenentwurf Psych-Th-ApprO (Stand 17.10.2019) **fehlt Kinderschutz** und Misshandlung

# Forderungen

- Kinderschutz muss in neue Psych-TM-ApprO rein 
- Kinderschutz als Gegenstand der ärztlichen Approbationsordnung 
- Stärkung der Datenerfassung zu Misshandlung im Gesundheitssektor
- verbindliche Rückmeldung bei Meldungen von Berufsheimnisträgern ans Jugendamt

Es gibt viel zu tun für den neuen Nationalen Rat



*Nationalen Rat gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen*

© Janine Schmitz

Gründung des Nationalen Rates, 02.12.2019