



Medizinische Kinderschutzarbeit und typische Befunde

Pia Manjgo
Kinderchirurgin
Kinderschutzmedizinerin (DGKiM)



Prävalenzen in Deutschland

- **31 % geben mindestens eine mäßige Form der MH in der Kindheit an**
(Befragung 2017, n = 2500)
- 14 % berichten über multiple Misshandlung
- Daten über 6 Jahre relativ stabil





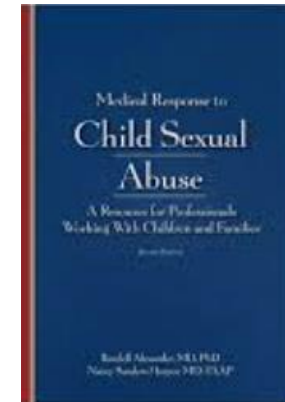
Ungefähr jedes 10. Kind wird in seinem Leben Opfer sexueller Gewalt

Metaanalyse 217 Artikel 1980-2008

Gesamt 331 Studien

n = 9,91 Mio

Prävalenz 12,7 % (♀ □ 18 %, ♂ □ 7,6 %)



„Child sexual abuse is more common than childhood cancer (0,2 %), juvenile diabetes (0,15 %) and congenital heart defects (1 %) combined...“ (Kaplan R et al. 2011)

- Medizinischer Kinderschutz

- Typische misshandlungsbedingte Befunde

- Arbeit einer KSG

Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin

Gebiet Kinder- und Jugendmedizin

Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
(Kinder- und Jugendärzt/Kinder- und Jugendärztin)

Gebietsdefinition	Das Gebiet Kinder- und Jugendmedizin umfasst die Prävention, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation und Nachsorge aller körperlichen, psychischen und psychosomatischen Erkrankungen, Verhaltensstörungen, Entwicklungsstörungen und Delinquenzen des Säuglings, Kleinkindes, Kindes, Jugendlichen und Heranwachsenden in seinem sozialen Umfeld von der pränatalen Periode bis zur Transition in eine Weiterbildung.
Weiterbildungszeit	42 Monate Kinder- und Jugendmedizin unter Belegung an Weiterbildungsstätten, davon <ul style="list-style-type: none"> - müssen 6 Monate in der internistischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen abgeleistet werden - können zum Kompetenzzweig bis zu 12 Monate Weiterbildung in anderen Gebieten erfolgen

Weiterbildungsinhalte der Facharzt-Kompetenz

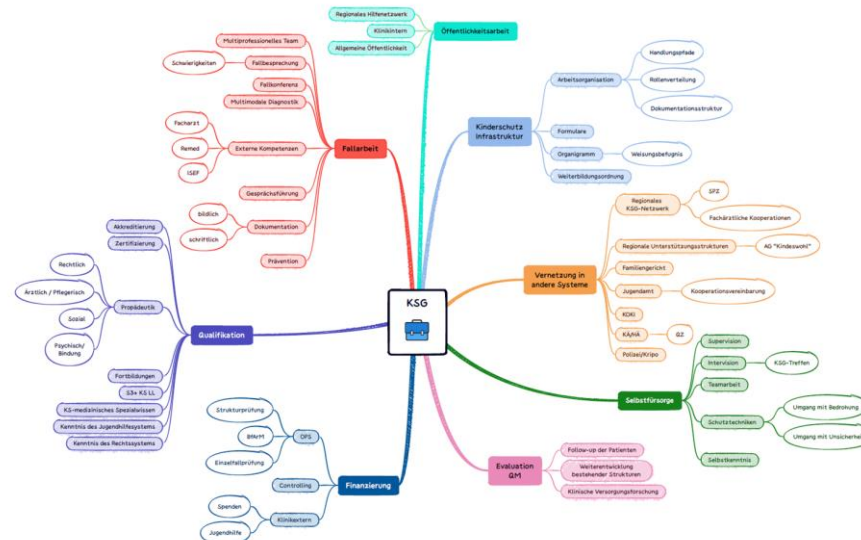
Kognitive und Methodenkompetenz	Handlungskompetenz	Richtzahl
Kennnisse	Erfahrungen und Fertigkeiten	

Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B unter Berücksichtigung gebietspezifischer Ausprägung

Spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Kinder- und Jugendmedizin

Wesentliche Gesetze, Verordnungen und Richtlinien	Erkennung und Einleitung von Maßnahmen bei Kindeswohlgefährdung, insbesondere bei Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellem Missbrauch
	Interdisziplinäre Zusammenarbeit einschließlich Fallkonferenzen, auch mit Kinderschutzbehörden, Beratungsstellen und Behörden
	Diagnostik und Therapie bei Schlafstörungen
Normale und pathologische Entwicklung von der Geburt bis zum Abschluss der somatischen, psychischen, mentalen und sozialen Reife	Erkennung von akut abklärungspflichtigen Symptomkomplexen (red flags)
Transition im Kontext der zugrunde liegenden Erkrankung	Indikationsstellung zur Verlegung in eine fachlich spezialisierte Einrichtung einschließlich der vorgelagerten Verlegung bei schweren Erkrankungen, z. B. Organversagen, onkologische Erkrankung, extreme Unruhe, schwere Fehlbildung, schwere Immundefekte
	Pharmakotherapie in den verschiedenen Altersabschnitten einschließlich der Indikationsstellung zur zuzensorgensüberschreitenden Anwendung (Off-label use)
	Analyseführung bei diagnostischen und therapeutischen Eingriffen

MIBO 2018 – Stand: 28.06.2021 Seite 191 von 473





82 Fachgesellschaften

Kinderschutz LEITLINIE

S3+

07.02.2019

358 Seiten

Kurzfassung



830 Mitglieder

318 zertifizierte Ärzte = Kinderschutzmediziner

180 KSG in Deutschland
davon 95 DGKiM akkreditiert (Stand März 2023)



Kinderschutzgruppe – akkreditiert



Kinderschutzgruppe



Bayerische Kinderschutzambulanz (BKSA) am Institut für Rechtsmedizin

Seit
2011



Institut für Rechtsmedizin
Nussbaumstr. 26, 80336 München



Prof. Dr. med. Elisabeth Mützel
Oberärztin / Leiterin Kinderschutzambulanz

Bayerisches Staatsministerium für
Familie, Arbeit und Soziales



Die Bayerische Kinderschutzambulanz wird unterstützt durch das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales



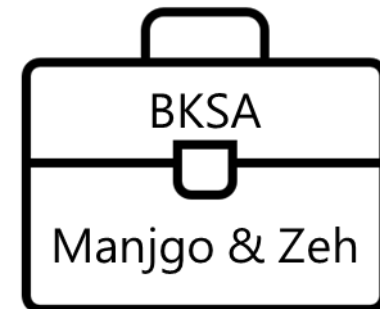
Fortentwicklung der BKSA ab 2022

- Erweiterung des Aufgabenbereiches der BKSA um **alle** Misshandlungsformen

- RemApp mit Experten



- Unterstützung der bayerischen KSGen an den Kliniken





Landshuter Geschichte der Kinderschutzmedizin

1999 Behandlung eines Säuglings mit Oberarmbruch

2004 Gründung der Kinderschutzgruppe

2007 Gründung AG Kindeswohl

2012 Beginn Kinderschutzambulanz

2018-2019 Projekt „Kooperativer Kinderschutz im multiprofessionellen Zusammenwirken“

Seit 2020 Hauptamtliche KSG

**„Kooperativer Kinderschutz
im multiprofessionellen
Zusammenwirken“
2018 – 2019**



Projektstandort:
Kinderkrankenhaus St. Marien Landshut

Projektförderung:
Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales



Gewalterfahrungen und Vernachlässigung schädigen langfristig das Gehirn

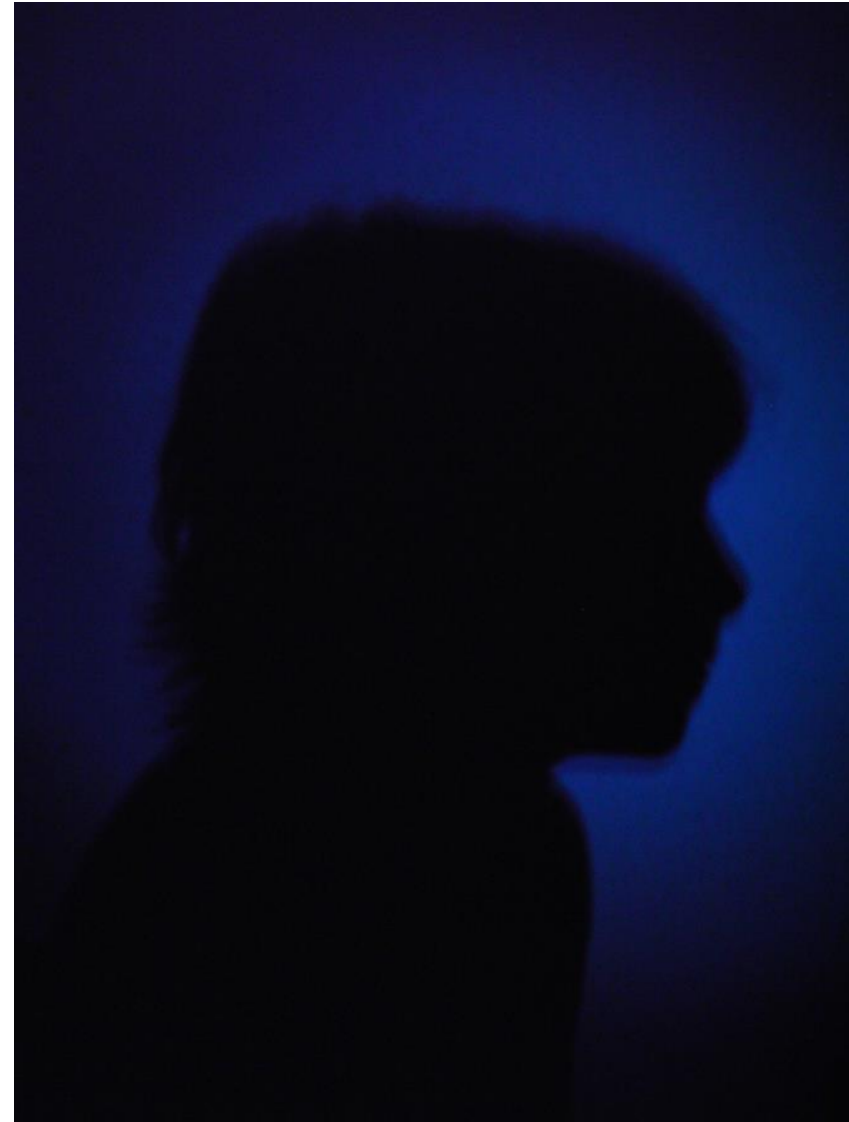
- Persistierende EEG-Veränderungen
- Abnahme des Gehirnvolumens
- Misshandlung als potente Stressquelle
- Cortisolüberflutung als “Killerhormon“ der Gehirnentwicklung
- Gestörte Gehirnentwicklung durch Inputmangel bei Vernachlässigung



**Bedrohungsmanagement dominiert, andere Ressourcen verkümmern
(Konzentration, Kognitives, Sozialverhalten, Kreativität....)**



Klinische Befunde





Hämatome

**Bei einem noch nicht mobilen Säugling ist
jedes Hämatom auffällig!**

Bei jedem Kind ist ein Hämatom im Bereich
**Ohren, Hals, Nacken, Wade,
vordere Körperwand und Genitalien**
verdächtig, sofern es keine passende Erklärung dazu gibt

Misshandelte Kinder haben im Schnitt 3 und mehr Hämatome



Verantwortung für die Bewertung eines Befundes liegt
IMMER beim Gesundheitswesen

Nur dieser kann eine qualifizierte Einschätzung
abgeben

Kinderarzt

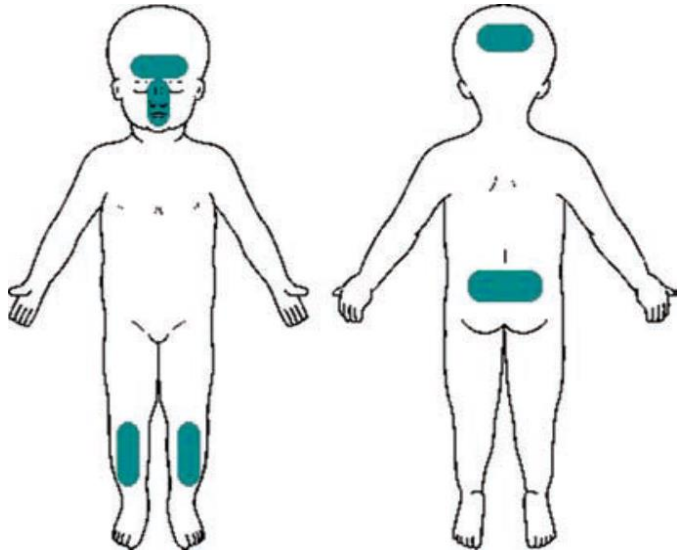
Kinderklinik

Kinderschutzambulanz

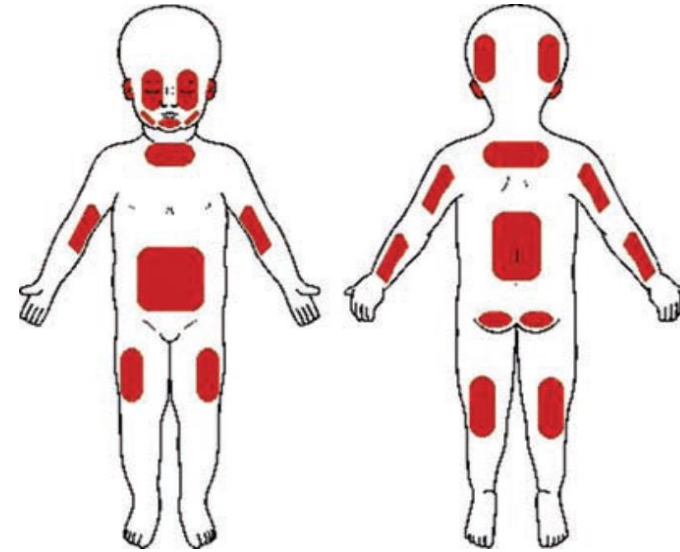
Rechtsmedizin

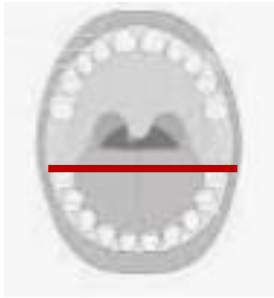


Sturztypische Lokalisation:



Misshandlungsverdächtig:





Menschenbiss durch Kind

Milchgebiss bis ca. 6. LJ: 20 Zähne

Interkaniner Durchmesser < 2,5 cm



Menschenbiss durch Erwachsenen

Erwachsenengebiss: 32 Zähne

Interkaniner Durchmesser > 3 cm



Differentialdiagnosen

Mongolenfleck

Akzidentell

Erythema nodosum oder multiforme

Purpura Schönlein – Hennoch

Kontaktdermatitis

Hämophilie

KG

....



Geformte Hämatome



Unklare thermische Verletzung

Unfallhergang passt nicht zum Verletzungsmuster
oder kann nicht beschrieben werden



- Ca. 10 % der nachgewiesenen Kindesmisshandlungen werden durch thermische Verletzungen verursacht
- Bis zu 10 % aller thermischen Verletzungen bei Kindern sind misshandlungsbedingt
- Verhältnis Vernachlässigung zu thermischer Gewalt beträgt 9:1

Kontaktverbrennung





Kindeswohlgefährdung bei Kindern mit Behinderung

Risiko:

4 x Vernachlässigung

4 x körperliche MH

3 x sMB

Verhaltensauffällige Kinder hatten über alle Formen das größte MH Risiko

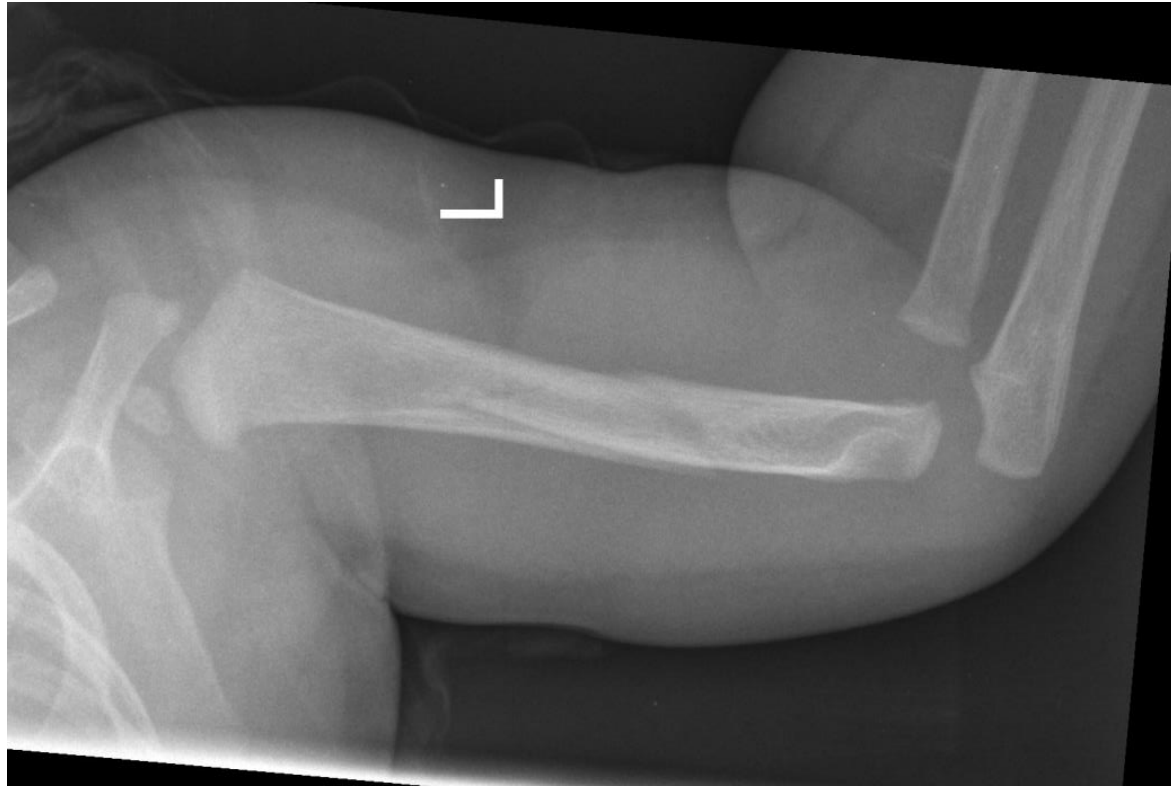




Frakturen

zweithäufigste misshandlungsbedingte Verletzung

**80 % aller misshandlungsbedingten Frakturen
treten bei Kindern < 18 Monate auf**





BAYERISCHE
KINDERSCHUTZ-
AMBULANZ



BAYERISCHES
LANDESJUGENDAMT



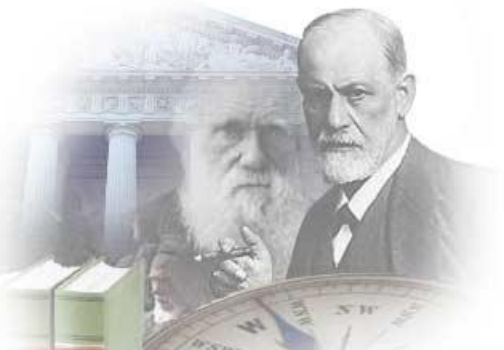
Deutsche Gesellschaft für
Kinderschutz in der Medizin



KINDERKRANKENHAUS



man braucht
ein großes Team



Psychology



Rechtsmedizin



Hymenalverletzung

Keine Narbenbildung

Oberflächliche/mittelgradige Hymenaleinrisse
heilen folgenlos

Komplette Einrisse sind Folgen
eines Traumas und persistieren



die meisten Opfer sexuellen Missbrauch haben einen körperlichen Normalbefund!

je nach Studie 90 % – 98 % aller Kinder haben bei digitaler oder peniler Penetration einen Normalbefund

nur 2 von 36 schwangeren Jugendlichen hatten Zeichen einer Penetration

9 % vergewaltigte erwachsene Virgines hatten Hymenaleinrisse



Zeitpunkt der Untersuchung

Notfall: akute Beschwerden, Blutung, Vergewaltigung in den letzten 72 Stunde, PEP oder Notfallkontrazeption

Dringend: sMB innerhalb der letzten 2 Wochen

Planbar: Kind berichtet über MB, sexualisiertes Verhalten, Sorgen wegen MB von Elternteil



Emotionale Gewalt

- Respektlosigkeit, Herablassung, Beleidigung oder Beschimpfung, Schweigen, Übersehen und Meiden, aktiv zurückweisen, vor anderen herabsetzen und demütigen, im häuslichen Umfeld herabsetzen zu kriminellen Handlungen anleiten, absichtlich extremer Angst aussetzen und/oder isolieren....
- Seelische Gewalt richtet sich auf Gefühle und Gedanken, auf das Innerste, auf Kopf, Herz und Seele
- Seelische Gewalt ist ein Angriff auf die Selbstsicherheit und das Selbstbewusstsein eines Menschen

Alle Formen der KWG korrelieren miteinander, am stärksten seelische und körperliche Misshandlung ($r=0.67$) und Vernachlässigung ($r=0.59$)

Emotionale Gewalt

Literatur beschreibt eindeutig Zshg. zw. seelischer Gewalt und Verhaltensauffälligkeiten

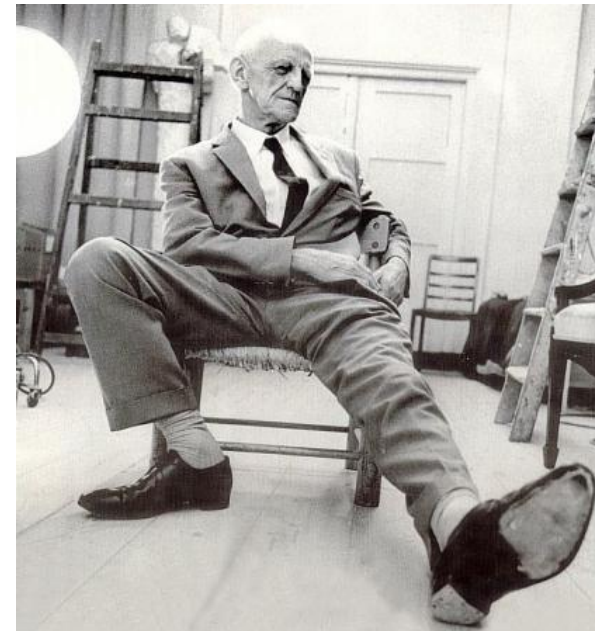
Tab. 4 Emotionale, Verhaltens- und Entwicklungsmerkmale bei vernachlässigten oder emotional misshandelten Kindern differenziert nach Alter (0 bis 6 Jahre) (Naughton et al. 2013)

Alter in Monaten		Alter in Jahren		
0-20	20-30	3-4	4-5	5-6
Unsicher-vermeidendes Auftreten	Negativität im Spiel	Negativität im Spiel	Schlechte Peer-Beziehungen, schlechte soziale Interaktion, Verhaltensprobleme verbunden mit Aggressivität	Unsicher-vermeidendes Auftreten
Unsicher-desorganisiertes Auftreten				
Kognitive Fähigkeiten verringert, Entwicklungsverzögerung	Verringerte soziale Interaktion	Verzögerungen in komplexer Sprache	Verzögerungen in komplexer Sprache	Schlechte Peer-Beziehungen; bewerten sie selbst als wütend, andere nehmen sie als traurig/verletzt wahr
Passives zurückgezogenes Verhalten	Defizite der Gedächtnisspeicherung	Schwierigkeiten mit Beschreibung von Emotionen	Schwierigkeiten bei der Beschreibung von Emotionen – Voreingenommenheit für traurige Gesichter Dysregulation von Emotionsmustern In hilflosen Situationen werden andere Personen nicht als Hilfe erkannt	Geringe Selbstachtung Abweichende Moralvorstellungen; Neigung, zu schummeln und Regeln zu brechen



Interaktionsbeobachtung

Beurteilung der Bindung
der bestehenden Fähigkeiten
und der potentiellen
Lernfähigkeiten
der Eltern





Zeugenschaft von Gewalt

Das Miterleben elterlicher Partnerschaftsgewalt kann Kinder in der Akutsituation wie auch in ihrer weiteren kognitiven, sozialen und emotionalen Entwicklung schädigen

Häusliche Gewalt ist klar als Warnhinweis für bereits erfolgte oder spätere körperliche Gewalt gegen Kinder einzuordnen (Chen, 2019)

Gefährdung des Kindeswohls liegt nicht automatisch vor!





- abhängig von
1. Merkmalen der Gewalt
 2. psychischen Belastung der Mutter
 3. Qualität der Fürsorge
 4. kindl. Faktoren

Auswirkungen der Zeugenschaft von Gewalt

Gewalt gegen Mutter oder Vater wird als
Bedrohung der Bindungsbeziehung und
damit als Verlust der inneren Sicherheit erlebt

zu gewalttätigen oder angstausslösenden Personen bauen Kinder kaum sichere Bindungen auf
auch zu den Müttern gehäuft unsicher oder hochunsichere Bindungsmuster
ausgeprägte Gefühle von Angst, Mitleid, Erstarrung und Hilflosigkeit, Schuld, Loyalitätskonflikte
Schon Säuglinge zeigen deutliche Belastungszeichen (z. B. Futterstörungen, Irritierbarkeit etc.)

Zeugenschaft von Gewalt

Beispiel: Vorliegen eines Dosis - Wirkungs - Zusammenhanges

Ausmaß an häuslicher Gewalt durch den Vater

Vorfälle	Nie	ein Vorfall	zwei Vorfälle	> zwei
Störung Sozialverhalten	3,7%	3,5%	11,1%	17,0%
Angststörung	13,3%	19,4%	22,2%	43,4%
Depression	17,9%	21,8%	31,8%	60,4%
Alkoholabhängigkeit	14,7%	23,9%	34,9%	32,1%
Mehr. Gewaltstraftaten	8,2%	7,4%	19,1%	24,5%

(Quelle: Fergusson & Horwood, 1998, Dunedin Längsschnittstudie, NZL)



Vernachlässigung





Wann ist eine Vernachlässigung eine KWG?

=> Wenn Mängel direkt oder indirekt (!)
mit ziemlicher Sicherheit
zu einer relevanten Schädigung
des Kindes führen





Vernachlässigung der Zahngesundheit

Dentale Veränderungen können ein früher und sensitiver Indikator für eine medizinischer Vernachlässigung sein

Jugendliche, die über schlechte Mundgesundheit berichten, berichten auch häufiger von Erfahrungen mit körperlicher Gewalt, Partnergewalt und erzwungenem Geschlechtsverkehr

Misshandelte oder vernachlässigte Kinder weisen deutlich mehr unversorgte kariöse Läsionen auf als altersentsprechende Kontrollgruppen



Handlungssicherheit

Nr. 31 Statement

Starker Konsens (100%)

Wurden Personensorgeberechtigte/Bezugspersonen über die Art und das Ausmaß der (kariösen) Erkrankungen ihres Kindes, den Nutzen einer Behandlung, die spezifischen Behandlungsoptionen und den Zugang zu diesen Behandlungsoptionen zur Abwendung von weiterführenden Schäden informiert und erhalten sie ihren Kindern eine indikationsgerechte zahnärztliche Behandlung und/oder erforderliche Unterstützung bei der Mundhygiene vor, ist dies ein gewichtiger Anhaltspunkt für eine Vernachlässigung.

Quelle: American Academy of Pediatric Dentistry 2016; Bhatia et al.
LoE 2++ bis 2014; Harris et al. 2009

4

Statement



Kinderschutzstrukturen



KSG

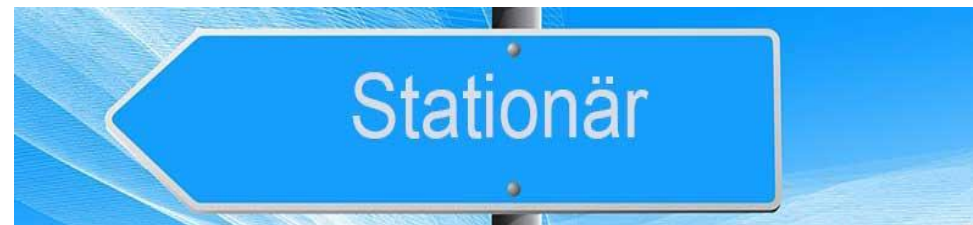
Kinderschutzgruppe
im Krankenhaus

KSA

Kinderschutzambulanz
am SPZ



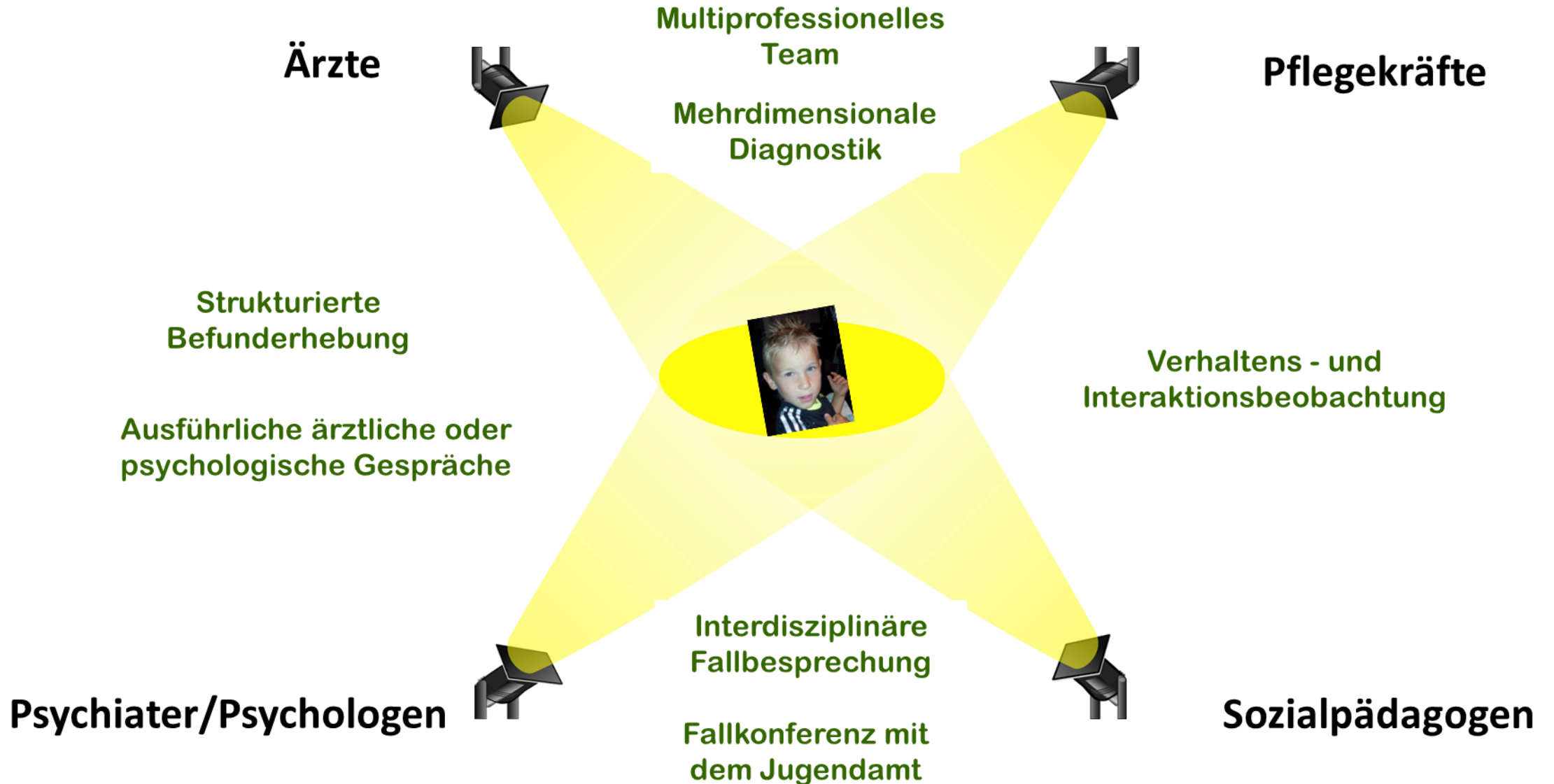
Prävention



Intervention



Intervention





KSG



Eltern



ASD

Fallkonferenz



**Erziehungs-
beratung**

Kooperationsvereinbarung Kinderklinik - Jugendämter

**Früh-
förderung**

GFB

BKH

KiTa

Schule

KoKi

**Asyl-
beratung**



LIS

JAS

MuKi

Hebamme

ÖGD

**Frauen-
häuser**

An aerial photograph of a town, likely in the Alpine region, featuring a large forested hillside. At the top of the hill, a white castle with red roofs sits on a rocky outcrop. A river flows through the town, with a bridge crossing it. A prominent church tower with a clock face is visible on the right side of the town. In the foreground, a modern white building with a rainbow-colored facade and a parking lot are visible. The text "Danke für Ihre Aufmerksamkeit" is overlaid in the center of the image.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit