Kinderschutz im ärztlichen Alltag

tirol kliniken

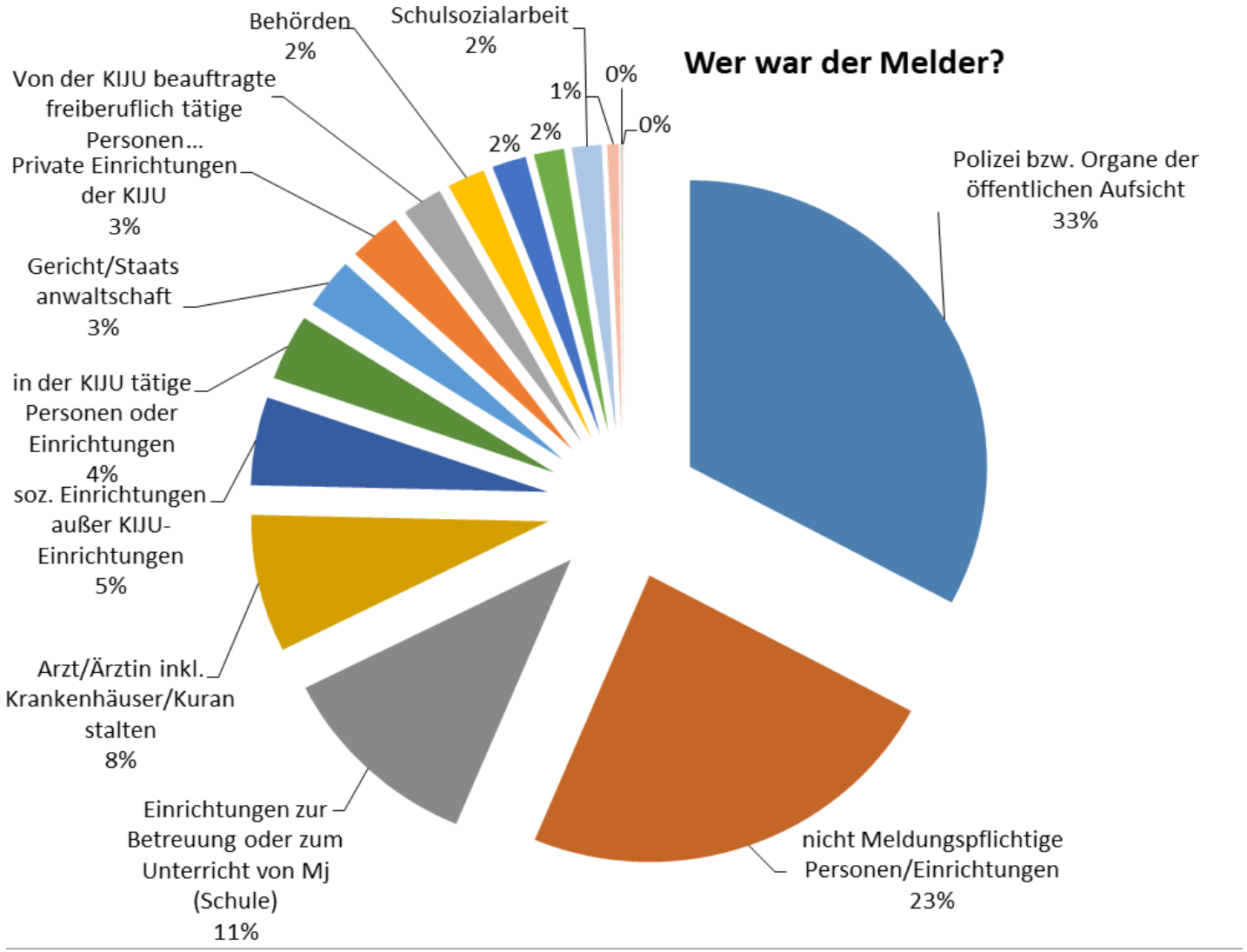
Stabsstelle der Ärztlichen Direktion am LKI

Klaus Kapelari
für die Kinderschutzgruppe

Grundsätzliches zu Gewalt an Kindern

- In unseren Abteilungen, Ambulanzen, Ordinationen gehen täglich misshandelte bzw. missbrauchte Kinder ein und aus.
- Annahme, dass jedes 20. Kind mit Verletzung Opfer von Gewalt sein könnte.
- Die phänomenologische Vielfalt u. psychosoziale Komplexität dieses Krankheitsbildes machen die Diagnose sehr schwierig.
- *Nach einer Schätzung der UNICEF erleiden weltweit rund eine Milliarde Kinder zwischen 2 und 14 Jahren regelmäßig körperliche Strafen und sterben jährlich weltweit ca. 50.000 Kinder an den Folgen von Misshandlung*

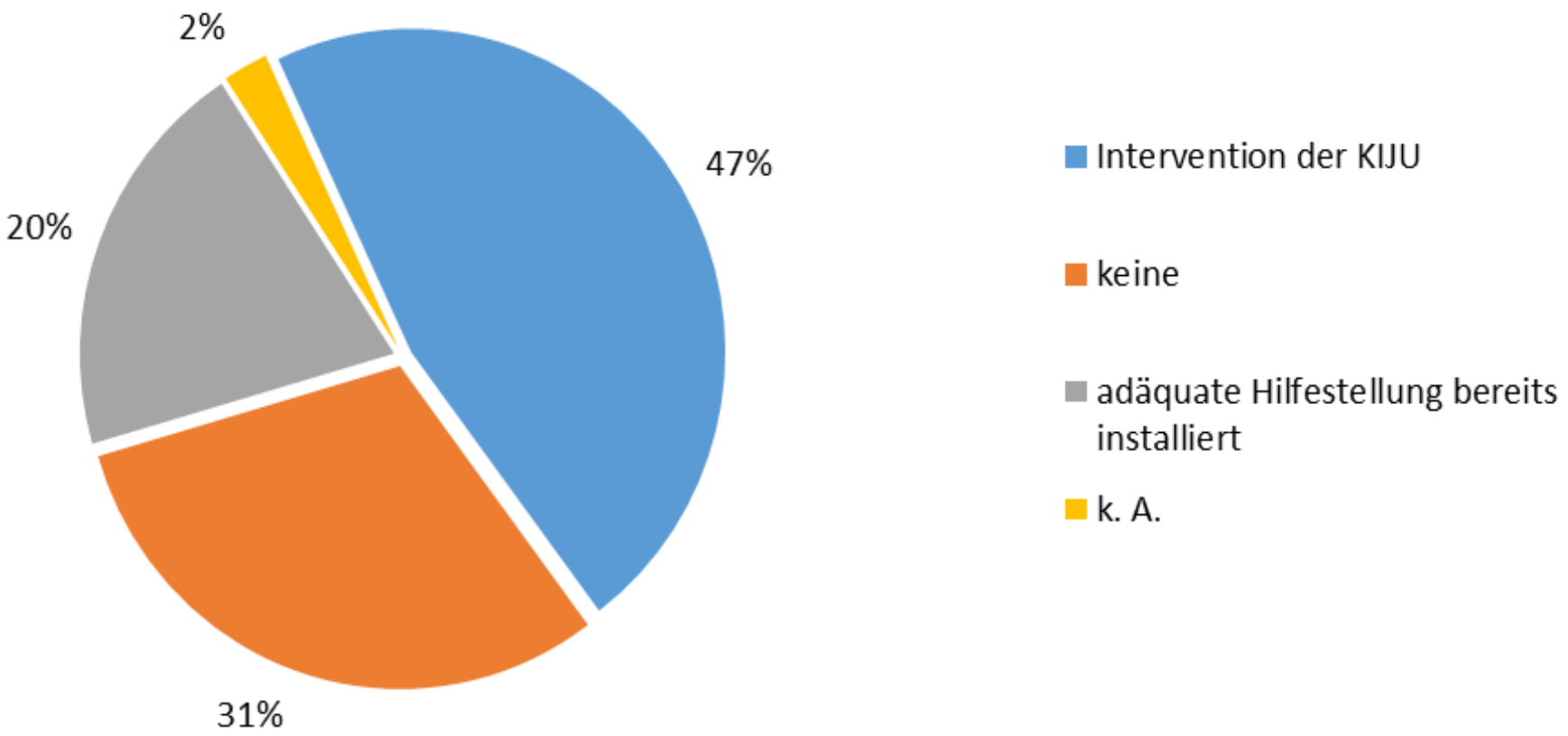
Gefährdungsabklärung Kinder- und Jugendhilfe Tirol 2021



n = 2.850

Kapelari 2023

Eingeleitete Unterstützungen der KJH Tirol 2021



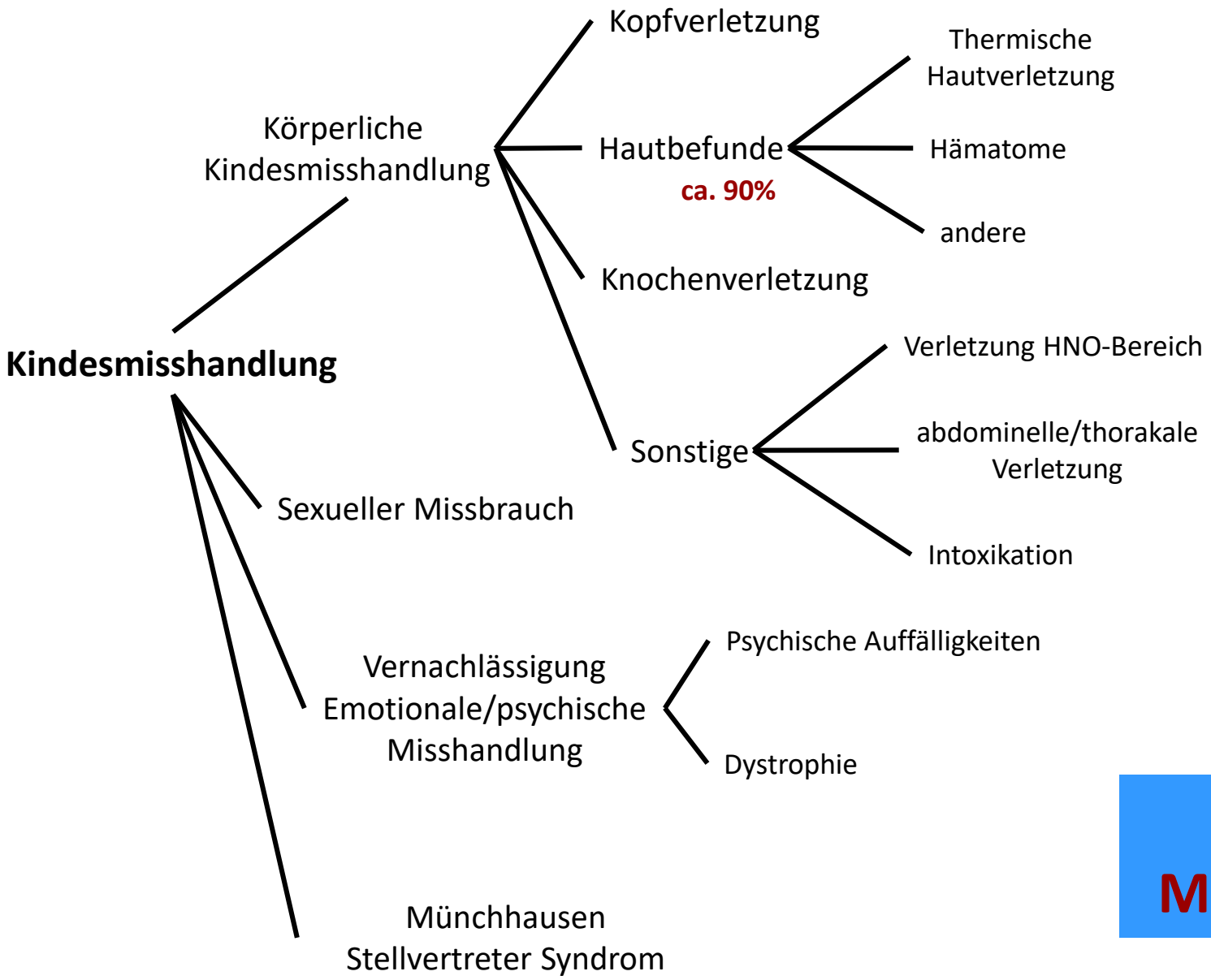
Kapelari 2023

Gefahr im Verzug - Ausfolgeverbote

- Jährlich ca. 3.000 Abklärungen durch KJH in Tirol
- Meist zwischen *50 und 60 „Gefahr im Verzug-Maßnahmen“* – zu denen die Ausfolgeverbote auch zählen.
- pro Jahr ca. 20 (– 25) Fälle in ganz Tirol die die Geburtshilfe betreffen mit *nicht abgeschlossener Gefährdungsabklärung präpartal* bzw. *Kindesabnahmen unmittelbar postpartal*.
- Der größte Teil betrifft aber definitiv Kinder, die im Herkunftssystem herausmüssen.

Definition von Kindsmisshandlung

Kindsmisshandlung ist die nicht zufällige, bewusste oder unbewusste körperliche und / oder seelische Schädigung (durch aktives Handeln oder durch Unterlassung) durch Personen (Eltern, andere Erziehungsberechtigte, Dritte), Institutionen und gesellschaftliche Strukturen, die zu Entwicklungshemmungen, Verletzungen oder zum Tode führt, eingeschlossen die Vernachlässigung kindlicher Bedürfnisse.



oft Mischformen

Kapelari 2023

nach Lips, 2011 und Herrmann et al 2008

Kindesmisshandlung

- Diagnose wird zu selten gestellt
- Hohe Dunkelziffer
- Alle sozialen Schichten betroffen
- Wiederholungsgefahr ist groß
- Tendenz zur Eskalation

- Gratwanderung zw. Unter- + Überdiagnose (beides potentiell gefährliche Konsequenzen)
- Angst vor falscher Anschuldigung, Unsicherheit und Unkenntnis
- „Gut gemeint“ schützt nicht vor fachlicher Unkenntnis

Nach Herrmann B. 2015

Risikofaktoren für KM (Beispiele)

- **Kindliche Faktoren:** Schreibabies, Kinder mit problematischen Essverhalten, Schlafstörungen, Behinderung, chronisch kranke Kinder
- **Soziale Faktoren:** soziale Isolation, Ausgrenzung, finanzielle Schwierigkeiten
- **Mütterliche Faktoren:** Unerwünschte Schwangerschaft, sehr frühe Mutterschaft, rasche Geburtenfolge, Mehrlinge
- **Familiäre Faktoren:** eigene Missbrauchserfahrung, Suchtmittelabhängigkeit, psychische Krankheiten der Eltern, chronische Erkrankung eines Elternteils, Paarkonflikte, häusliche Gewalt

Multifaktorielle Verursachung führt zur Überforderung (mit erniedrigter Stresstoleranz/Kontrollverlust/ Unfähigkeit auf kindliche Bedürfnisse einzugehen)

Ausnahme: sexueller Missbrauch

nach Lips, 2011

Die „gefährlichsten 7 Entwicklungsschritte“

- So mancher „normale“ Entwicklungsschritt kann in der entsprechenden Risikokonstellation plötzlich zu einem Auslöser für eine Misshandlung werden.
  - nächtliches Erwachen
  - Schreiphasen
  - Widerstand gegen das Toilettentraining
  - Trennungsängste
  - natürliche Neugier
  - Trotzverhalten
  - Appetitlosigkeit
- Aufklärung von Eltern über die „normalen Entwicklungsschritte“ als wichtige präventive Maßnahme

B.D. Schmitt: Child Abuse Negl. 1987

Hinweise auf Kindesmisshandlung

- keine, vage, unklare o. wechselnde Erklärungsmuster für Verletzungen
- für Alter/Entwicklung inadäquater Unfallhergang (no cruise – no bruise)
- spätes Aufsuchen medizinischer Hilfe
- angebliches Zufügung durch Kind selbst, Geschwister o. Haustiere
- Entdecken vorher nicht angegebener Verletzungen
- häufige Verletzungen & Spitalstourismus

- **Minor forces do not produce major trauma.**

nach Lips, 2011 und Herrmann 2015

Patient männlich

- Wurde im Alter von 1 ½ Monaten in einem peripheren Krankenhaus vorgestellt
- Um ca. 19:30 Uhr drohte der Säugling laut Mutter von der Couch zu stürzen. Sie konnte ihn nur noch durch festen Griff am Oberschenkel auffangen
- 3 Stunden später wären der Mutter Hämatome aufgefallen
- NB: Negierte Schwangerschaft

Kapelari 2023

Der Intercanin-Abstand bei Bissverletzungen beträgt:
3,0-4,5 cm bei Erwachsenen
2,5-3,0 cm bei Kindern oder kleinen Erwachsenen
<2,5 cm beim kindlichen Milchgebiss

Kapelari 2023

11-jähriger Knabe
Rechter Oberschenkel

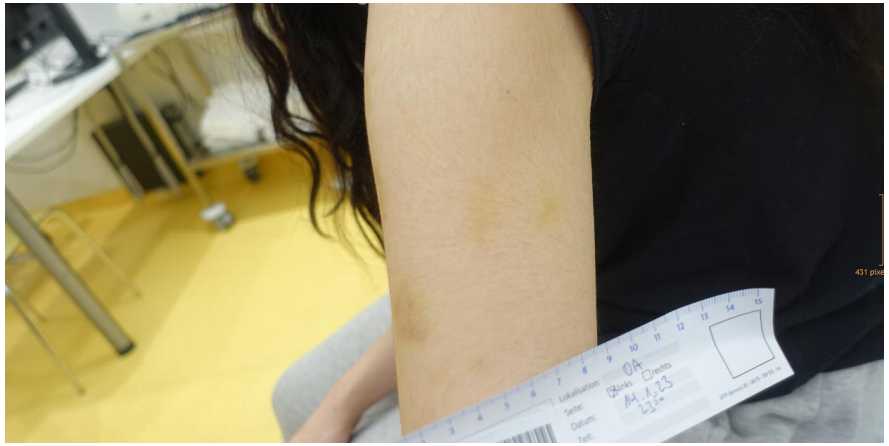
Biss von einem
Schäferhund vor 2 Tagen

Kapelari 2023

Kapelari 2023

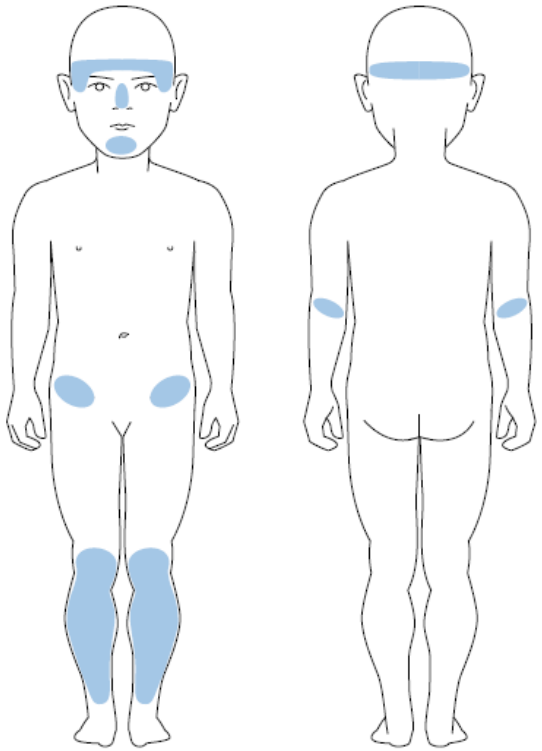
Patient, 3,5 Jahre

- Mutter schildert, dass M. am Vortag am Spielplatz von einer Rutsche auf darunter liegende Gummimatten gestürzt wäre
- Die Mutter berichtet, dass M. leicht Hämatome bekäme (im Status keine älteren Hämatome (Schienbeine, Stirn)). Sie selber würde auch rasch Hämatome bekommen und habe eine starke Menses, wie auch die 17-jährige Schwester
- 3 Monate später: Mutter bedankt sich – der Lebensgefährte hatte M. misshandelt

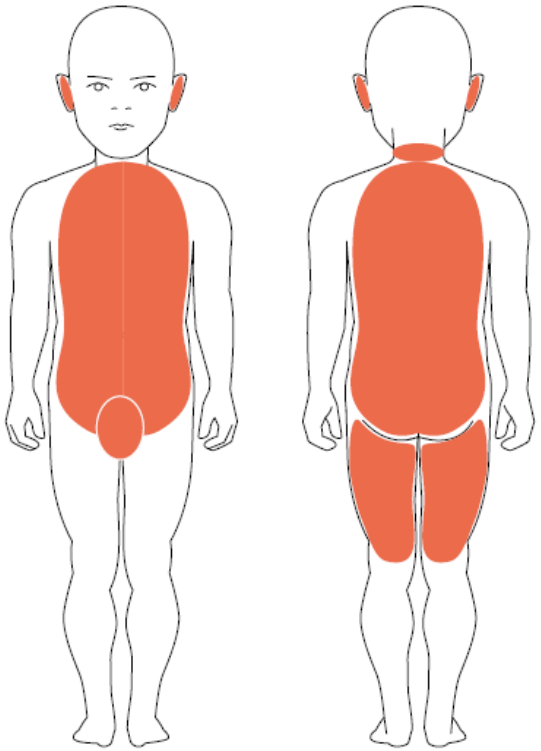


Kapelari 2023

Hämatome – „leading edges“



Typische Lokalisationen unfallbedingter Hämatome



Typische Lokalisationen misshandlungsverdächtiger Hämatome

Kapelari 2023

Kindesmisshandlung – Hämatome

- Frühestens ab dem Alter, ab dem Kinder sich aufzusetzen beginnen, häufiger erst mit Stehbereitschaft können Kinder **Hämatome** aufweisen, die sie sich selbst zugezogen haben. Unfallbedingte Hämatome sind bei prämobilen Säuglingen eine Rarität (<2%)

- Das Alter von Hämatomen aus der Farbe abzuleiten ist nicht möglich, lediglich gelb verfärbte Hämatome sind nie früher als 18-24 Stunden dokumentiert worden

- Geformte Hämatome sind misshandlungsverdächtig

Kapelari 2023

Kapelari 2023

Tag 3

Tag 5

Tag 6

Kapelari 2023

Patientin; 2 Monate

- Kind wird von der GM v.s. morgens in der Ambulanz vorgestellt, da ihr beim Wickeln in der Nacht aufgefallen ist, dass das Mädchen die Beine nicht mehr streckt und nach ihrer Einschätzung auch Schmerzen hat

- Das Kind wurde am Vortag vom Vater zu ihr gebracht und von ihm auch angeführt, dass er vermute, dass das Kind Knieschmerzen hat.

- Die GM beaufsichtigt das Kind öfter, vor 1 Woche wäre das Kind noch unauffällig gewesen

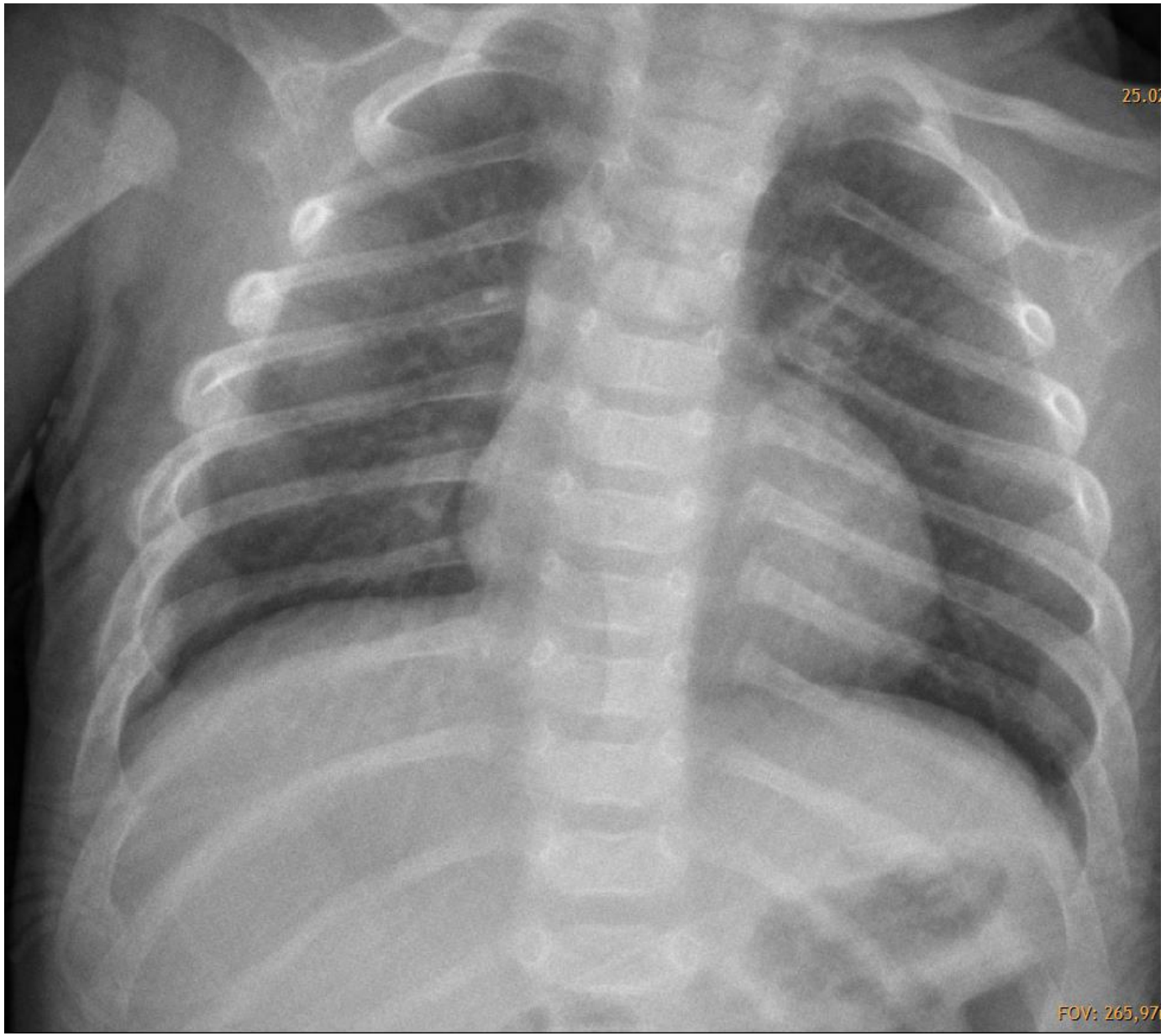
- Die Eltern wurden von der GM von der Vorstellung in der Klinik noch nicht informiert.

Kapelari 2023

Kapelari 2023

Patientin; 2 Monate Vorgeschichte

- 1. Kind wurde der Mutter (damals 15 Jahre) aufgrund von Vernachlässigung abgenommen
- KJH bei Patientin daher bereits seit Geburt involviert
- Auflage der KJH, dass sich die Mutter mit dem Kind nicht alleine beim Vater aufhalten darf, wurde nach Aussage der GM wiederholt unterlaufen.



Kallusbildung im Bereich der 3. – 7. Rippe rechts – einer älteren Rippenserienfraktur entsprechend

Kapelari 2023

Allgemeine Verdachtsmomente bei Frakturen

Jede Fraktur bei Kindern < 3 Jahren (ausgenommen „Toddler's fracture") sollte kritisch hinterfragt werden

Kind	Jünger als 1 Jahr Keine adäquate Anamnese Kein Hinweis auf Knochenerkrankung
Frakturcharakteristika	Multiple, unterschiedlich alte Frakturen
	Bestimmte Frakturlokalisation
	Bestimmte Frakturarten

Besteht bei Kindern bis 2 (-3) Jahren der Verdacht auf eine nicht-akzidentelle Fraktur muss ein radiologischer Skelettstatus in Erwägung gezogen werden

Aus Herrmann et al., Kindesmisshandlung (Springer 2019)

Spezifität von radiologischen Befunden für ihre nicht akzidentielle Entstehung

Hochverdächtig	Mittel verdächtig	Niedrig Verdächtig
Klassische metaphysäre Frakturen < 2 Jahren	Multiple Frakturen, v.a. bilateral Frakturen in versch. Heilungsstadien	Einfache, lineare Schädelfraktur
Rippenfrakturen	Einzelfrakturen und weitere Misshandlungshinweise	Diaphysäre Schaftfrakturen
	Komplexe Schädelfrakturen (Sturzhöhe < 1,5 m)	Meta- und epiphysäre Frakturen bei älteren Kindern
Sternumfrakturen	Beckenfrakturen, Wirbelkörperfrakturen	Claviculafrakturen (v.a. in der Schaftmitte)
Scapula-/Schulterfrakturen	Fuß-, Hand-, Fingerfrakturen	
Wirbelfrakturen (Dornfortsätze)	Epiphysäre Ablösungen	

Aus Herrmann et al., Kindesmisshandlung (Springer 2019)

Gewalt an Kindern - Arbeitsweise

- Professionelle Arbeitsweise
  - opferzentriertes Denken u. Handeln
  - sachlicher, anschuldigungsfreier Gesprächsstil
  - emotionelles Mitschwingen erforderlich, aber sachliche Fassade wahren
  - dokumentieren, nicht vorverurteilen
  - sich immer auf fachliche Kompetenz berufen, nicht in die Defensive drängen lassen
  - TäterInnen müssen sich rechtfertigen, nicht die AufdeckerInnen

Kindesmisshandlung – Diagnostik

- Anamnese - Dokumentation
- Klinische Untersuchung – Dokumentation (Fotos)
- Laboruntersuchungen
- Apparative Untersuchungen (vor allem bildgebende Verfahren)

- Aufgabe ist eine vollständige medizinische Befunderhebung, die gemeinsam mit der Anamnese eine schlüssige Interpretation im Hinblick auf das Vorliegen einer Misshandlungssituation ermöglichen soll.
    - *Die Erstellung eines Gutachtens ist Aufgabe der forensischen Medizin!*

Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG)

(Fassung 2020)

- **Meldepflicht**
- § 8.

- wurde mit Gewaltschutzgesetz 2019 (in Kraft seit 30.10.2019) gestrichen und in den §7 (Abs. 3: Ausnahme von der Anzeigepflicht) übernommen

- Verlautbarung: *Art. 12 Z 1, BGBl. I Nr. 105/2019*

Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) 2020

- **Anzeigepflicht**
- **§ 7.** (1) Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sind zur Anzeige an die Kriminalpolizei oder die Staatsanwaltschaft verpflichtet, wenn sich in Ausübung der beruflichen Tätigkeit der ***begründete Verdacht*** ergibt, dass durch eine gerichtlich strafbare Handlung
- 1. der Tod, eine schwere Körperverletzung oder eine Vergewaltigung herbeigeführt wurde oder
- 2. Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind oder
- …….

Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) 2020

- §7 (2) Eine **Pflicht zur Anzeige nach Abs. 1 besteht nicht**, wenn
- 1. die Anzeige dem ausdrücklichen Willen des volljährigen handlungs- oder entscheidungsfähigen Patienten, Klienten oder pflegebedürftigen Menschen widersprechen würde, sofern keine unmittelbare Gefahr für diese oder eine andere Person besteht, oder
- 2. die Anzeige im konkreten Fall die berufliche Tätigkeit beeinträchtigen würde, deren Wirksamkeit eines persönlichen Vertrauensverhältnisses bedarf, sofern nicht eine unmittelbare Gefahr für diese oder eine andere Person besteht, oder
- 3. der Berufsangehörige, der seine berufliche Tätigkeit im *Dienstverhältnis ausübt, eine entsprechende Meldung an den Dienstgeber erstattet hat und durch diesen eine Anzeige an die Kriminalpolizei oder die Staatsanwaltschaft erfolgt ist*.
- (3) Weiters kann in Fällen des Abs. 1 Z 2 die Anzeige unterbleiben, wenn sich der Verdacht gegen einen ***Angehörigen*** (§ 72 Strafgesetzbuch – StGB, BGBl. Nr. 60/1974) richtet, sofern dies das Wohl des Kindes oder Jugendlichen ***erfordert und eine Mitteilung an die Kinder- und Jugendhilfeträger und gegebenenfalls eine Einbeziehung einer Kinderschutzeinrichtung an einer Krankenanstalt erfolgt***

Mitteilung an die Kinder und Jugendhilfe
bei Verdacht einer Kindeswohlgefährdung

Bitte beachten Sie die Bestimmungen zur Mitteilungspflicht der verschiedenen Berufsgruppen und Institutionen!

Kind/Jugendliche/r	Name		
	Geburtsdatum oder Alter		
	Adresse		
	Telefonnummer		
Eltern/Obsorgeberechtigte	Name		
	Adresse		
	Telefonnummer		
Geschwister	Nein ☐	Unbekannt ☐	
	Ja: Anzahl und Alter (soweit bekannt)		
Soziale Situation der Familie (soweit bekannt)			
Grund der Mitteilung (bitte ankreuzen)	Vernachlässigung ☐	Gewalt/Misshandlung ☐	Sexuelle Gewalt ☐
	Sonstige Kindeswohlgefährdung ☐		
Worauf stützt sich der Verdacht? (bitte ankreuzten)	eigene Beobachtung ☐	Aussagen Betroffener ☐	Sexuelle Gewalt ☐

Schriftliche Meldung an die KJH

Mitteilung an die Kinder und Jugendhilfe bei Verdacht der Kindeswohlgefährdung

https://www.gewaltinfo.at › recht › Meldeformular

Meldung auf Verdacht einer Kindeswohlgefährdung | Land Tirol (mit Adressen der BHs

https://www.tirol.gv.at/gesellschaft-soziales/inklusion-und-kinder-und-jugendhilfe/meldung-auf-verdacht-einer-kindeswohlgefaehrdung-1/

Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 (Fassung 2016) – Auskunftspflicht

- §22 Abs. 4:
  Mitteilungspflichtige gemäß § 37 beziehungsweise aufgrund berufsrechtlicher Vorschriften sind im Rahmen der Gefährdungsabklärung ***verpflichtet, die erforderlichen Auskünfte über die betroffenen Kinder und Jugendlichen zu erteilen sowie notwendige Dokumente vorzulegen***.

- §37 Abs. 5:
  Berufsrechtliche Vorschriften zur Verschwiegenheit stehen der Erfüllung der Mitteilungspflicht gemäß Abs. 1 und Abs. 3 nicht entgegen.

Ausnahmen zur Verschwiegenheitspflicht Ärztegesetz 1998 § 54 Abs. 2 (2020)

- …….

- 5. die Offenbarung des ***Geheimnisses gegenüber anderen Ärztinnen/Ärzten und Krankenanstalten*** zur Aufklärung eines Verdachts einer gerichtlich strafbaren Handlung gemäß Abs. 4 Z 2 und zum Wohl der Kinder oder Jugendlichen erforderlich ist,

- 6. die Ärztin/der Arzt der Anzeigepflicht gemäß Abs. 4 oder der Mitteilungspflicht gemäß § 37 Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 (B-KJHG 2013), BGBl. I Nr. 69/2013, nachkommt.

Take Home Message

- Meist hat man es mit „Gewaltsystemen“ zu tun
  - Die Wahrscheinlichkeit, dass gewaltbetroffene Kinder in Familien leben, in denen es auch zu anderen Formen von Gewalt kommt, ist sehr hoch
  - Die Wahrscheinlichkeit, dass in gewalttätige „Erwachsenenbeziehungen“ auch Kinder involviert sind, ist zumindest gleich hoch
  - Auch die reine Zeugenschaft von Gewalt hat für Kinder weitreichende Konsequenzen

- Wirklich effizienter Schutz für Betroffene in diesen Gewaltsystemen kann nur gelingen, wenn alle Aspekte gesehen werden

Kindesmisshandlung: Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen – 19. Juli 2022

Von: Bernd Herrmann
Reinhard B. Dettmeyer
Sibylle Banaschak
Ute Thyen

ISBN-10: 3662624168

Kapelari 2023

Kapelari et al., Früherkennung von Kindesmisshandlung, Monatsschr. Kinderheilkunde 164 (12), Dezember 2016

Kinderschutzarbeit ist nicht nur eine Spezialdisziplin Einzelner, sondern muss eine

in den beruflichen Alltag integrierte Denkweise

sein.

Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!