

Kindsmisshandlung erkennen – sinnvoll handeln

KINDERKLINIKEN
Bern

Medizinische Universitätskinderklinik

*Dr. med. Ch. Wüthrich
Leiter Kinderschutzgruppe
Universitätskinderklinik Bern*

ch.wuethrich@insel.ch

Ausgangssituation

Warum müssen Ärzte etwas von Kindsmisshandlung verstehen?

Der Arzt spielt eine wichtige Rolle im **Erkennen** von fraglichen und/oder stattgefundenen Misshandlungen

Warum müssen Ärzte etwas von Kindsmisshandlung verstehen?

Der Arzt spielt eine wichtige Rolle im **Erkennen** von fraglichen und/oder stattgefundenen Misshandlungen

- er muss Kenntnisse über körperliche und psychische Symptome haben, die eine Kindsmisshandlung wahrscheinlich oder sicher machen

Warum müssen Ärzte etwas von Kindsmisshandlung verstehen?

Der Arzt spielt eine wichtige Rolle im **Erkennen** von fraglichen und/oder stattgefundenen Misshandlungen

- er muss Kenntnisse über körperliche und psychische Symptome haben, die eine Kindsmisshandlung wahrscheinlich oder sicher machen → ***diagnostisches Handwerkzeug***

Warum müssen Ärzte etwas von Kindsmisshandlung verstehen?

Der Arzt spielt eine wichtige Rolle im **Erkennen** von fraglichen und/oder stattgefundenen Misshandlungen

- er muss Kenntnisse über körperliche und psychische Symptome haben, die eine Kindsmisshandlung wahrscheinlich oder sicher machen → ***diagnostisches Handwerkzeug***
- er muss wissen, wie er bei Verdacht auf eine Misshandlung konkret vorgehen muss

Warum müssen Ärzte etwas von Kindsmisshandlung verstehen?

Der Arzt spielt eine wichtige Rolle im **Erkennen** von fraglichen und/oder stattgefundenen Misshandlungen

- er muss Kenntnisse über körperliche und psychische Symptome haben, die eine Kindsmisshandlung wahrscheinlich oder sicher machen → **diagnostisches Handwerkzeug**
- er muss wissen, wie er bei Verdacht auf eine Misshandlung konkret vorgehen muss → **Handlungsmöglichkeiten**

Leitfragen:

1. Was ist eine Kindsmisshandlung ?
2. Wie erkenne ich eine Kindsmisshandlung ?
3. Was soll ich tun bei Verdacht auf eine Kindsmisshandlung - und was sollte ich nicht tun ?

1. Was ist eine Kindsmisshandlung ?

Definition Kindsmisshandlung

Unter Kindsmisshandlung wird eine körperliche und/oder seelische Schädigung eines Kindes durch Eltern, Erziehungsberechtigte oder Dritte verstanden, die zu Verletzungen, Entwicklungshemmungen, Invalidität oder sogar zum Tod führen kann. Dabei werden das Wohl und die Rechte des Kindes beeinträchtigt oder bedroht.

Der Begriff der Schädigung umfasst auch deren passive Form, die Vernachlässigung.

Arbeitsgruppe Kindsmisshandlung (1992)

Die verschiedenen Formen von Kindsmisshandlung

Es werden **fünf Formen von Kindsmisshandlung** unterschieden

1. KÖRPERLICHE MISSHANDLUNG (*physical abuse*)
2. VERNACHLÄSSIGUNG (*neglect*)
3. PSYCHISCHE MISSHANDLUNG (*mental abuse*)
4. SEXUELLE AUSBEUTUNG (*sexual abuse*)
5. MÜNCHHAUSEN STELLVERTRETER-SYNDROM (*münchhausen by proxy*)

Definition Vernachlässigung

- Prä- und perinatale Vernachlässigung: Drogen, Alkohol, Nikotin in der SS, fehlende medizinische Betreuung
- Keine medizinische bzw. gesundheitliche Vorsorge (-untersuchung)
- Verweigerung, Verzögerung medizinische Behandlung bei Erkrankung (*Antibiotika ?*)
- Falsche Ernährung (*Adipositas? Vegansiche Ernährung der Kinder?*)
- Keine angemessene Bekleidung, Hygiene, Körperpflege, Zahnpflege
- Keine Sicherheit vor alltäglichen Gefahren, mangelnde Aufsicht (zB versehentliche Medikamenteneinnahme des Kindes)

Definition Vernachlässigung – Probleme der Definition

- Prä- und perinatale Vernachlässigung: Drogen, Alkohol, Nikotin in der SS, fehlende medizinische Betreuung
- Keine medizinische bzw. gesundheitliche Vorsorge (-untersuchung)
- Verweigerung, Verzögerung medizinische Behandlung bei Erkrankung (*Antibiotika ?*)
- Falsche Ernährung (*Adipositas? Vegansiche Ernährung der Kinder?*)
- Keine angemessene Bekleidung, Hygiene, Körperpflege, Zahnpflege
- Keine Sicherheit vor alltäglichen Gefahren, mangelnde Aufsicht (zB versehentliche Medikamenteneinnahme des Kindes)

Definition Kindsmisshandlung und seine Schwierigkeiten



Was unter einer Kindsmisshandlung verstanden wird, ist nicht eindeutig und nicht für alle Menschen das selbe. Das erschwert die Arbeit im Kinderschutz sehr.

Häufigkeit

- | | |
|-----------------------------|----------|
| 1. Vernachlässigung | ≈ 45-50% |
| 2. Körperliche Misshandlung | ≈ 25% |
| 3. Sexuelle Ausbeutung | ≈ 10% |
| 4. Andere Formen | ≈ 15-20% |

Warum ist dieses Thema wichtig ? – einige Fakten zum KS

- Etwa 10-20% der Kinder bis 18 Jahre Erleiden eine der Formen von Kindsmisshandlung (Definitionsabhängig!) → **Kindsmisshandlungen sind häufig**
- Die Diagnose Kindesmisshandlung (bzw. der Verdacht auf eine KM) wird manchmal falsch aber **viel zu häufig nicht gestellt!**
 - kann nicht sein bei dieser Familie
 - fehlendes Wissen (zB Unkenntnis typischer Verletzungsmuster)
 - Angst einen Fehler zu machen (falsche Beschuldigung)

Warum ist dieses Thema wichtig ? – einige Fakten zum KS

- Alle Kindsmisshandlungsformen können in **jedem** Alter vorkommen
- Betrifft **alle sozialen Schichten**

Statistik Kindeschutzgruppe Bern 2010

		307 Fälle
Alter	0 – 6	53 %
	7 – 11	22 %
	12 - 16	25 %
Geschlecht	Knaben	38 %
	Mädchen	62 %
Nationalität	Beide Eltern CH	54 %
	Ein Elternteil Ausländer	20 %
	Beide Eltern Ausländer	26 %

Warum ist dieses Thema wichtig ? – einige Fakten zum KS

- Alle Kindsmisshandlungsformen können in **jedem** Alter vorkommen
- Betrifft **alle sozialen Schichten**
- Die **Wiederholungsgefahr ist gross** (oft regelhaft!) die Intensität nimmt meist im Verlauf zu (Früherkennung ist deshalb wichtig)
- **90% der Täter** kommen aus dem **sozialen Nahbereich**

2. Wie erkenne ich eine Kindsmisshandlungen ?

Hinweise auf eine mögliche Kindsmisshandlung

An eine Kindsmisshandlung muss differentialdiagnostisch **auch** gedacht werden aufgrund von

1. Hinweisen aus der Anamnese
2. Verhalten der Eltern
3. Verhaltensauffälligkeiten/psychische Symptome des Kindes
4. (spezifischen) körperlichen Symptomen
5. Aussagen des Kindes
6. Hinweisen von Dritten
7. Risikosituationen

Hinweise auf eine mögliche Kindsmisshandlung

An eine Kindsmisshandlung muss differentialdiagnostisch **auch** gedacht werden aufgrund von

- 1. Hinweisen aus der Anamnese**
2. Verhalten der Eltern
3. Verhaltensauffälligkeiten/psychische Symptome des Kindes
4. (spezifischen) körperlichen Symptomen
5. Aussagen des Kindes
6. Hinweisen von Dritten
7. Risikosituationen

Hinweise aus der Anamnese für eine körperliche Misshandlung

- fehlende, vage, widersprüchliche oder wechselnde Erklärungsmuster für eine gravierende Verletzung
- die Erklärungen sind unbefriedigend hinsichtlich Art und Schweregrad der Verletzung sowie Alter und Entwicklungsstand des Kindes
- die Eltern bringen das Kind verspätet und/oder zu unüblichen Zeiten zum Arzt
- Kette von 'Unfällen'
- häufiger und unbegründeter Wechsel der ärztlichen Betreuungsperson

Hinweise auf eine mögliche Kindsmisshandlung

An eine Kindsmisshandlung muss differentialdiagnostisch **auch** gedacht werden aufgrund von

1. Hinweisen aus der Anamnese
- 2. Verhalten der Eltern**
3. Verhalten/psychische Symptomen des Kindes
4. (spezifischen) körperlichen Symptome
5. Aussagen des Kindes
6. Hinweisen von Dritten
7. Risikosituationen

Hinweise aus dem Verhalten der Eltern

- die Eltern zeigen ein der Situation unangemessenes Verhalten, zB
 - bringen das Kind verspätet oder zu unüblichen Zeiten zum Arzt, trotz schwerer Verletzungen
 - reagieren inadäquat auf die Verletzung des Kindes
 - lehnen eine adäquate Behandlung oder weiterführende Untersuchungen ab
 - weichen kritischen Fragen aus oder verwickeln sich in Widersprüche
 - verhindern, dass das Kind mit Arzt/MPA/Pflegende alleine ist
- Unfähigkeit, normale Entwicklung und Verhalten des Kindes richtig einzuschätzen (zB Baby schreit absichtlich, um mich zu ärgern; ist böswillig)
- Übertriebene, unrealistische Erwartungen an das Kind
- Begrenzte Fähigkeit, mit Ärger, Stress, Enttäuschungen umzugehen

Hinweise auf eine mögliche Kindsmisshandlung

An eine Kindsmisshandlung muss differentialdiagnostisch **auch** gedacht werden aufgrund von

1. Hinweise aus der Anamnese
2. Verhalten der Eltern
- 3. Verhaltensauffälligkeiten/psychische Symptome des Kindes**
4. (spezifischen) körperlichen Symptome
5. Aussagen des Kindes
6. Hinweise von Dritten
7. Risikosituationen

Psychische Symptome/Verhaltensauffälligkeiten

Psychische Symptome	<ul style="list-style-type: none">• Ängstlichkeit• Depression• Konzentrationsstörung•
Verhaltensauffälligkeiten	<ul style="list-style-type: none">• weglaufen, lügen, stehlen• Schulschwänzen• Rückzugsverhalten• Selbstverletzung, Suizidalität• Hyperaktivität•
(Psycho)Somatische Symptome	<ul style="list-style-type: none">• Bettnässen• Chronische Bauchschmerzen• Schlafstörungen• Essstörungen•

Psychische Symptome/Verhaltensauffälligkeiten

1. Auffälligkeiten und Symptome bei einer Kindsmisshandlung sind vielfältig und meist **unspezifisch**.
2. Jedes Symptom muss deshalb sorgfältig im Kontext abgeklärt werden, in welchem es aufgetreten ist.
3. **Auch andere Probleme als Kindsmisshandlung können die Ursache der Auffälligkeiten sein. Bleiben Sie offen für alternative Hypothesen!!**

Statistik Kinderschutzgruppe Bern 2010

307 Fälle	Eintrittsdiagnose	Austrittsdiagnose
Sexuelle Kindsmisshandlung	37%	15%
Gefährdung	34%	40%
Körperliche KM	22%	16%
Vernachlässigung	4%	3%
Psychische Misshandlung	3%	1%
Kein Hinweis auf KM		25%

Hinweise auf eine mögliche Kindsmisshandlung

An eine Kindsmisshandlung muss differentialdiagnostisch **auch** gedacht werden aufgrund von

1. Hinweisen aus der Anamnese
2. Verhalten der Eltern
3. Verhaltensauffälligkeiten/psychische Symptomen des Kindes
- 4. (spezifischen) körperlichen Symptome**
5. Aussagen des Kindes
6. Hinweisen von Dritten
7. Risikosituationen

Somatische Befunde bei körperlicher Misshandlung

- In den meisten Fällen sind somatische Befunde Ausgangspunkt zur Verdachtsabklärung einer Kindsmisshandlung.
- 10% Regel
 - 10% aller verletzten Kinder wurden misshandelt
 - 10% aller verletzten Kinder wurden vernachlässigt
 - 10% aller Frakturen bei Kleinkindern entstanden durch Misshandlung
- Betroffene Bereiche bei Kindsmisshandlung
 - Haut in ca. 90%
 - Frakturen in 10-50%
 - ZNS Verletzungen in 10-20%
 - Thorax- und Bauchtrauma mit Verletzungen innerer Organe in 0.5 – 2%

Somatische Befunde bei körperlicher Misshandlung

- In den meisten Fällen sind somatische Befunde Ausgangspunkt zur Verdachtsabklärung einer Kindsmisshandlung.
- 10% Regel
 - 10% aller verletzten Kinder wurden misshandelt
 - 10% aller verletzten Kinder wurden vernachlässigt
 - 10% aller Frakturen bei Kleinkindern entstanden durch Misshandlung
- Betroffene Bereiche bei Kindsmisshandlung
 - **Haut in ca. 90%**
 - Frakturen in 10-50%
 - ZNS Verletzungen in 10-20%
 - Thorax- und Bauchtrauma mit Verletzungen innerer Organe in 0.5 – 2%

Hautbefunde bei körperlicher Misshandlung

Sichtbare Hautbefunde, die auf eine Misshandlung hindeuten können:

– **Lokalisation, zB:**

- Verletzungen an ***untypischen Stellen***

– **Alter/Verteilung, zB:**

- ***Multiple*** Hämatome ***unterschiedlichen*** Alters

– **Formung/Muster, zB:**

- ***Auffällige Verletzungsmuster; Spuren*** (zB *Abdrücke von Gegenständen wie Gürtel, Hände, Stöcke, Griff- und Bissmarken u.a.m.*)

Hautbefunde bei körperlicher Misshandlung

Sichtbare Hautbefunde, die auf eine Misshandlung hindeuten können:

– **Lokalisation, zB:**

- Verletzungen an ***untypischen Stellen***

– **Alter/Verteilung, zB:**

- ***Multiple*** Hämatome ***unterschiedlichen*** Alters

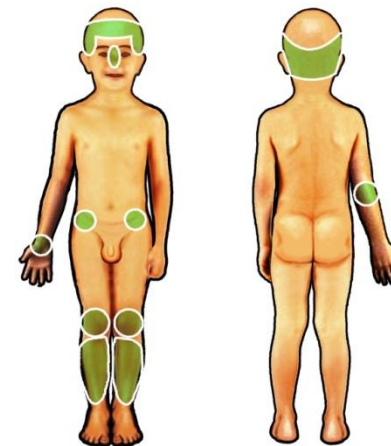
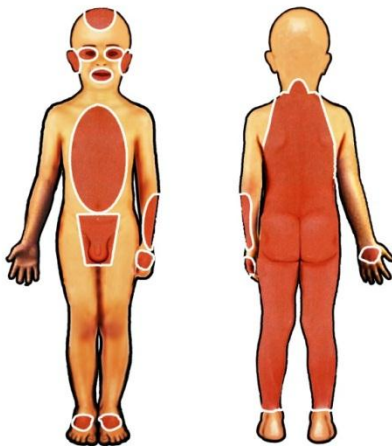
– **Formung/Muster, zB:**

- ***Auffällige Verletzungsmuster; Spuren*** (zB *Abdrücke von Gegenständen wie Gürtel, Hände, Stöcke, Griff- und Bissmarken u.a.m.*)

Lokalisation von verdächtigen vs unverdächtigen Verletzungen

eher misshandelt

- hinter dem Ohr
- Wangen
- Zungenbändchen
- Hals
- Genitale
- Rücken
- Gesäss
-



- Stirn
- Nase
- Kinn
- Hinterkopf
- Ellenbogen
- Knie
- Schienbein
-

eher unfallbedingt



hat mit Geschwister
gespielt

Hautbefunde bei körperlicher Misshandlung

Sichtbare Hautbefunde, die auf eine Misshandlung hindeuten können:

– Lokalisation, zB:

- Verletzungen an *untypischen Stellen*

– **Art/Verteilung, zB:**

- **Multiple** Hämatome *unterschiedlichen* Alters

– Formung/Muster, zB:

- *Auffällige Verletzungsmuster; Spuren* (zB Abdrücke von Gegenständen wie Gürtel, Hände, Stöcke, Griff- und Bissmarken u.a.m.)

Hautbefunde bei körperlicher Misshandlung

Sichtbare Hautbefunde, die auf eine Misshandlung hindeuten können:

– Lokalisation, zB:

- Verletzungen an *untypischen Stellen*

– Art/Verteilung, zB:

- *Multiple* Hämatome *unterschiedlichen* Alters

– **Formung/Muster, zB:**

- **Auffällige Verletzungsmuster; Spuren** (zB Abdrücke von Gegenständen wie Gürtel, Hände, Stöcke, Griff- und Bissmarken u.a.m.)

auf der Strasse auf
eine Kette gefallen





ein leichter ‚Chlapf‘ mit
der Hand

Körperliche Befunde nach sexueller Ausbeutung

- körperliche Befunde nach sexuellen Übergriffen finden sich äusserst selten, **auch nach stattgefundener Penetration !**
- liegen Befunde vor, sind sie oft sehr diskret → Abgrenzung von unspezifischen Befunden oder Normvarianten sehr schwierig
- Notfallmässige gynäkologische Untersuchung inkl. Spurensicherung bei Verdacht auf einen sexuellen Übergriff
 - Jugendliche nach der Pubertät < 72 std
 - Kinder vor der Pubertät < 48 std

Hinweise auf eine mögliche Kindsmisshandlung

An eine Kindsmisshandlung muss differentialdiagnostisch **auch** gedacht werden aufgrund von

1. Hinweisen aus der Anamnese
2. Verhalten der Eltern
3. Verhaltensauffälligkeiten/psychische Symptomen des Kindes
4. (spezifischen) körperlichen Symptome
- 5. Aussagen des Kindes**
6. Hinweisen von Dritten
7. Risikosituationen

Was oft gesagt wird

- Kinder erzählen **immer** von einer **Misshandlung**
- man kann über das **Spielen herausfinden**, was mit dem Kind passiert ist
- es gibt **eindeutige Zeichnungen**, die einen Missbrauch belegen

Was oft gesagt wird sind Mythen

- Kinder erzählen ~~immer~~ von einer **Misshandlung**
- man kann über das ~~Spielen~~ **herausfinden**, was mit dem Kind passiert ist
- es gibt ~~eindeutige Zeichnungen~~, die einen Missbrauch belegen

Aussagen des Kindes - Dokumentation

- **Kind nicht befragen !!** Aber das, was es spontan sagt wortgetreu (schweizerdeutsch) aufschreiben
- Eigene und Fremdbeobachtungen schriftlich festhalten

Hinweise auf eine mögliche Kindsmisshandlung

An eine Kindsmisshandlung muss differentialdiagnostisch **auch** gedacht werden aufgrund von

1. Hinweisen aus der Anamnese
2. Verhalten der Eltern
3. Verhalten/Symptomen des Kindes
4. (spezifischen) körperlichen und/oder psychischen Symptome
5. Aussagen des Kindes
- 6. Hinweisen von Dritten**
7. Risikosituationen

Hinweise auf eine mögliche Kindsmisshandlung

An eine Kindsmisshandlung muss differentialdiagnostisch **auch** gedacht werden aufgrund von

1. Hinweisen aus der Anamnese
2. Verhalten der Eltern
3. Verhalten/Symptomen des Kindes
4. (spezifischen) körperlichen und/oder psychischen Symptome
5. Aussagen des Kindes
6. Hinweisen von Dritten
- 7. Risikosituationen**

Risikofaktoren für eine Kindsmisshandlung

Lebensgeschichte und Persönlichkeit der Eltern, zB

- **Biographische Belastungen** (zB eigene Misshandlungserfahrung)
- **Psychische/körperliche Erkrankung** (zB Suchterkrankung, Depression)
- **Persönlichkeitsmerkmale** (zB Impulskontrollstörung)

Risikofaktoren für eine Kindsmisshandlung

Lebensgeschichte und Persönlichkeit der Eltern, zB

- **Biographische Belastungen** (zB eigene Misshandlungserfahrung)
- **Psychische/körperliche Erkrankung** (zB Suchterkrankung, Depression)
- **Persönlichkeitsmerkmale** (zB Impulskontrollstörung)

Merkmale und Eigenschaften des Kindes, zB

- **Alter < 2jh !!**
- **Unerwünschtes Kind**
- **Pflegerisch anspruchsvolles Kind** (zB Behinderung, angeborene Fehlbildung)
- **Verhaltensprobleme** (zB Schreibaby,)
- **Stief-, Adoptiv-, Pflegekind**

Risikofaktoren für eine Kindsmisshandlung

Lebensgeschichte und Persönlichkeit der Eltern, zB

- **Biographische Belastungen** (zB eigene Misshandlungserfahrung)
- **Psychische/körperliche Erkrankung** (zB Suchterkrankung, Depression)
- **Persönlichkeitsmerkmale** (zB Impulskontrollstörung)

Merkmale und Eigenschaften des Kindes, zB

- **Alter < 2jh !!**
- **Unerwünschtes Kind**
- **Pflegerisch anspruchsvolles Kind** (zB Behinderung, angeborene Fehlbildung)
- **Verhaltensprobleme** (zB Schreibaby,)
- **Stief-, Adoptiv-, Pflegekind**

Aktuelle Lebensumstände, zB

- **ökonomische Schwierigkeiten**
- **Arbeitslosigkeit**
- **enge Wohnverhältnisse**
-
-

Risikofaktoren für eine Kindsmisshandlung

Lebensgeschichte und Persönlichkeit der Eltern, zB

- **Biographische Belastungen** (zB eigene Misshandlungserfahrung)
- **Psychische/körperliche Erkrankung** (zB Suchterkrankung, Depression)
- **Persönlichkeitsmerkmale** (zB Impulskontrollstörung)

Merkmale und Eigenschaften des Kindes, zB

- **Alter < 2jh !!**
- **Unerwünschtes Kind**
- **Pflegerisch anspruchsvolles Kind** (zB Behinderung, angeborene Fehlbildung)
- **Verhaltensprobleme** (zB Schreibaby,)
- **Stief-, Adoptiv-, Pflegekind**

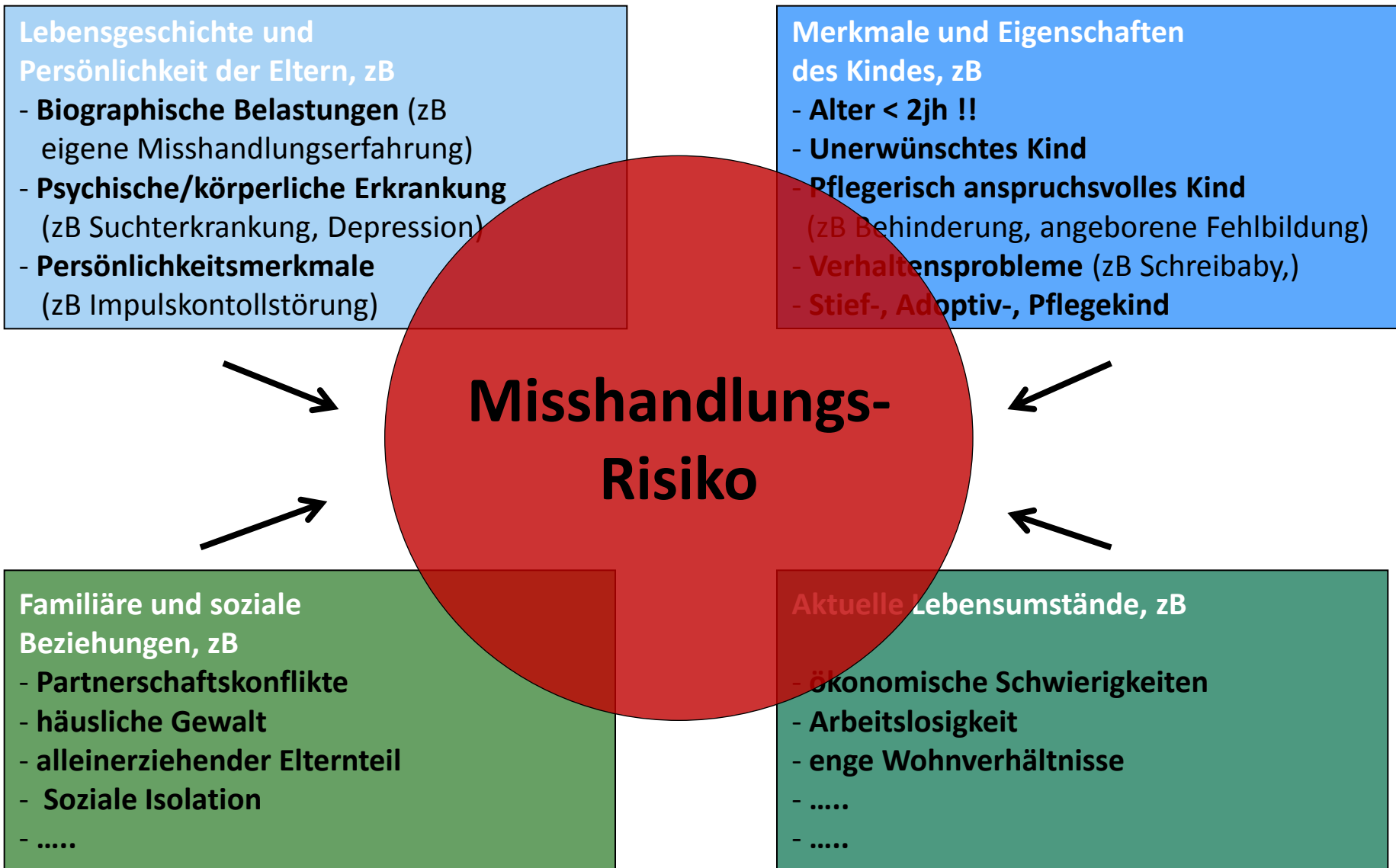
Familiäre und soziale Beziehungen, zB

- **Partnerschaftskonflikte**
- **häusliche Gewalt**
- **alleinerziehender Elternteil**
- **Soziale Isolation**
-

Aktuelle Lebensumstände, zB

- **ökonomische Schwierigkeiten**
- **Arbeitslosigkeit**
- **enge Wohnverhältnisse**
-
-

Risikofaktoren für eine Kindsmisshandlung



Risikofaktoren für eine Kindsmisshandlung

- Kindsmisshandlung ist **immer** multifaktoriell verursacht
- Die Summation mehrere Belastungs- und Risikofaktoren führt zur **Überforderung** mit
 - erniedrigter Stresstoleranz
 - Kontrollverlust
 - Unfähigkeit, die kindlichen Bedürfnisse zu erfassen
 - Unfähigkeit, die kindlichen Bedürfnisse zu befriedigen

Dies gilt für alle Misshandlungsformen ausser der sexuellen Ausbeutung, bei der ein ganz anderes Täter-/Täterinnen-Profil vorliegt

3. Vorgehen bei Verdacht auf eine Kindsmisshandlung

Vorbemerkung zum Vorgehen bei Verdacht auf Kindsmisshandlung

- Die **ärztliche Intervention** hat ihren Schwerpunkt beim **(1) Erkennen von Misshandlungen** und dem **(2) Schutz des Kindes**
- Die Aufgabe des Arztes ist es, die erhobenen klinischen Befunde richtig zu interpretieren und differentialdiagnostisch einzuordnen und ggf. weitere Schritte einzuleiten (und **nicht den Täter zu überführen !**)
- Das **Ziel** aller Interventionen und Massnahmen ist der kurz- und langfristige **Schutz des Kindes**
- Dieses Ziel lässt sich **nur** durch ein multiprofessionelles Zusammenarbeiten pädiatrischer, psychologisch-psychiatrischer, juristischer sowie vormundschaftlicher Fachkräfte erreichen

Vorgehen bei Verdacht auf eine Kindsmisshandlung/Gefährdung

1. Wahrnehmen
2. Verdacht
3. Gespräch mit Familie/Zusammentragen von Informationen
4. Kontakt mit Fachstelle
5. Beurteilung
6. Massnahmen

Vorgehen bei Verdacht auf eine Kindsmisshandlung/Gefährdung

1. Wahrnehmen

- **daran denken , daran denken, daran denken!!**
- (Körperliche) Symptome erkennen
- Aussagen des Kindes **ernst** nehmen
- Verhalten des Kindes beobachten
- Familiäres Umfeld kennen (lernen)

2. Verdacht

3. Gespräch mit Familie/Zusammentragen von Informationen

4. Kontakt mit Fachstelle

5. Beurteilung

6. Massnahmen

Vorgehen bei Verdacht auf eine Kindsmisshandlung/Gefährdung

1. Wahrnehmen

2. Verdacht

- Ruhe bewahren
- Eltern **nicht** primär über Verdacht informieren
- **Dranbleiben**
- Planung des weiteren Vorgehens
- Rolle und Zuständigkeiten klären

Zu beachten:

- kein unüberlegter, hektischer Aktionismus
- offen sein für Alternativerklärungen (zB Selbstverletzung)
- sich Zeit geben

Ausnahmen:

- akute Gefährdung des Kindes
- Vd. auf sexuelle Misshandlung < 72 std/48 std. → körp. Untersuchung

Vorgehen bei Verdacht auf eine Kindsmisshandlung/Gefährdung

1. Wahrnehmen

2. Verdacht

3. Gespräch mit den Eltern/Zusammentragen von Informationen

- Gespräch mit Eltern (suchen)
- Information einholen (Kinderarzt/Schule/Vormundschaftsbehörde)
-

Datenschutz???

4. Kontakt mit Fachstelle

5. Beurteilung

6. Massnahmen

Vorgehen bei Verdacht auf eine Kindsmisshandlung/Gefährdung

1. Wahrnehmen
2. Verdacht
3. Zusammentragen von Informationen
- 4. Kontakt mit Fachstelle**

Kinderschutzarbeit ist nie Sache eines Einzelnen oder einer einzelnen Berufsrichtung. Deshalb sollte möglichst frühzeitig eine multidisziplinär zusammengesetzte Fachstelle eingeschaltet werden

5. Beurteilung
6. Massnahmen

Vorgehen bei Verdacht auf eine Kindsmisshandlung/Gefährdung

1. Wahrnehmen
2. Verdacht
3. Zusammentragen von Informationen
4. Kontakt mit Fachstelle

5. Vorläufige Beurteilung

- Akute Kindesgefährdung wahrscheinlich, Notfall
- Verdacht auf eine Misshandlung hat sich erhärtet
- Verdacht konnte nicht erhärtet werden
- Situation wird als Risikosituation beurteilt
- Situation bleibt unklar

6. Massnahmen

Vorgehen bei Verdacht auf eine Kindsmisshandlung/Gefährdung

1. Wahrnehmen
2. Verdacht
3. Zusammentragen von Informationen
4. Vorläufige Beurteilung
5. Kontakt mit Fachstelle

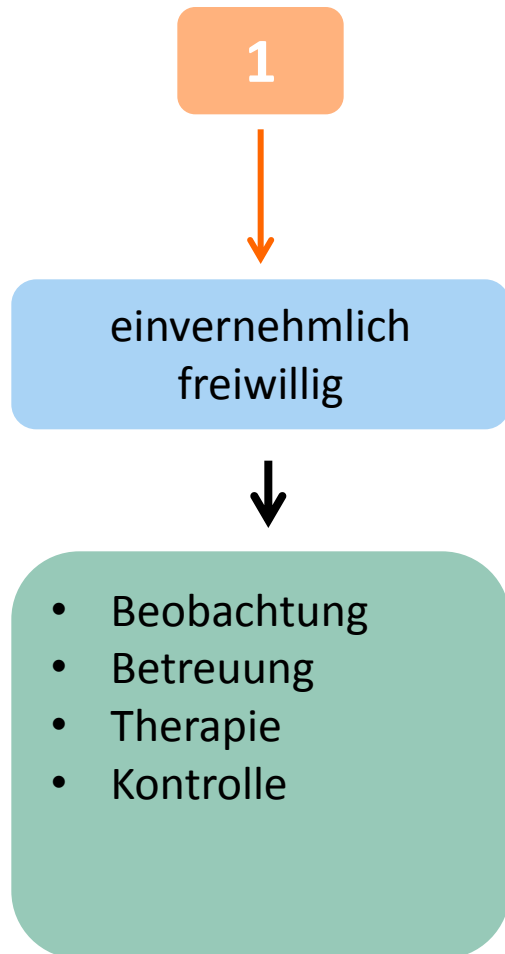
6. Interventionsmöglichkeiten

Weg 1: Lösung ohne Behördenkontakt = **einvernehmlicher Weg**

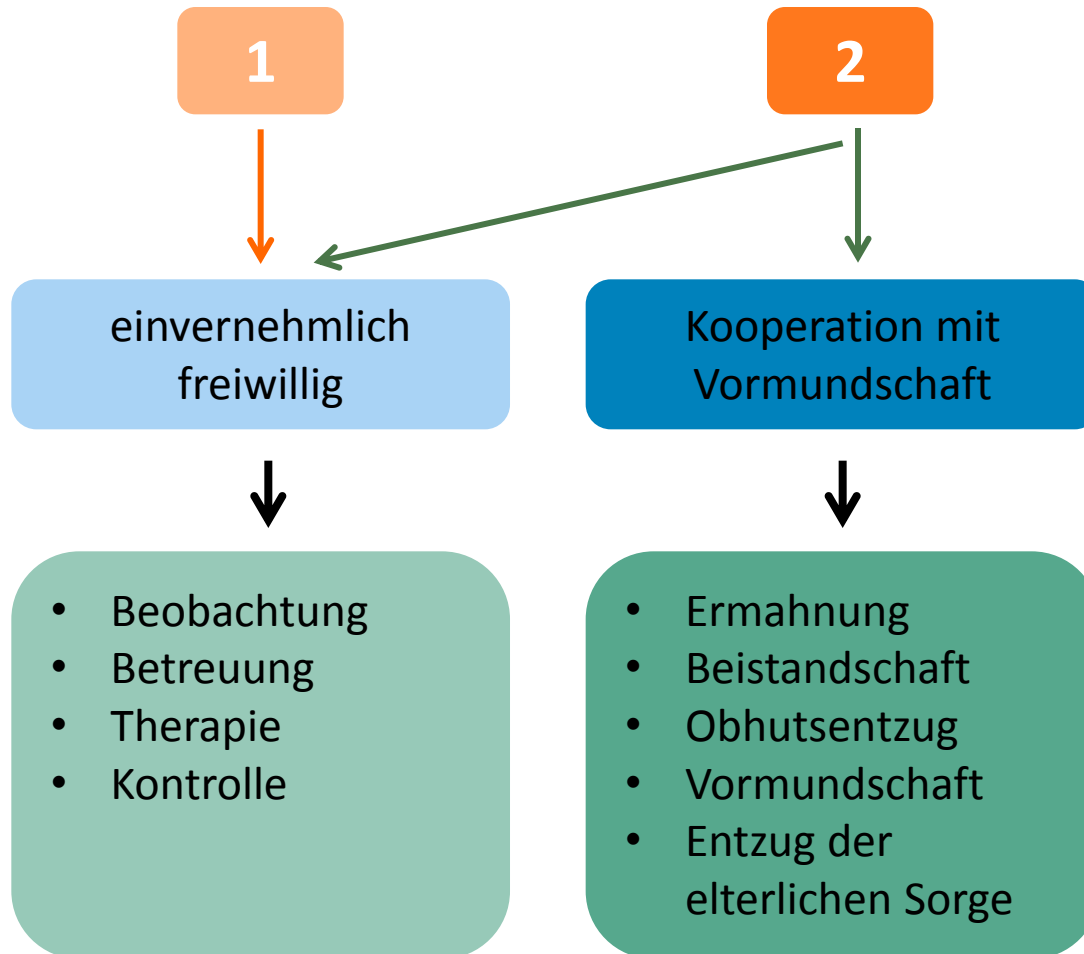
Weg 2: Meldung an die Vormundschaftsbehörde = **zivilrechtlicher Weg**

Weg 3: Strafanzeige = **strafrechtlicher Weg**

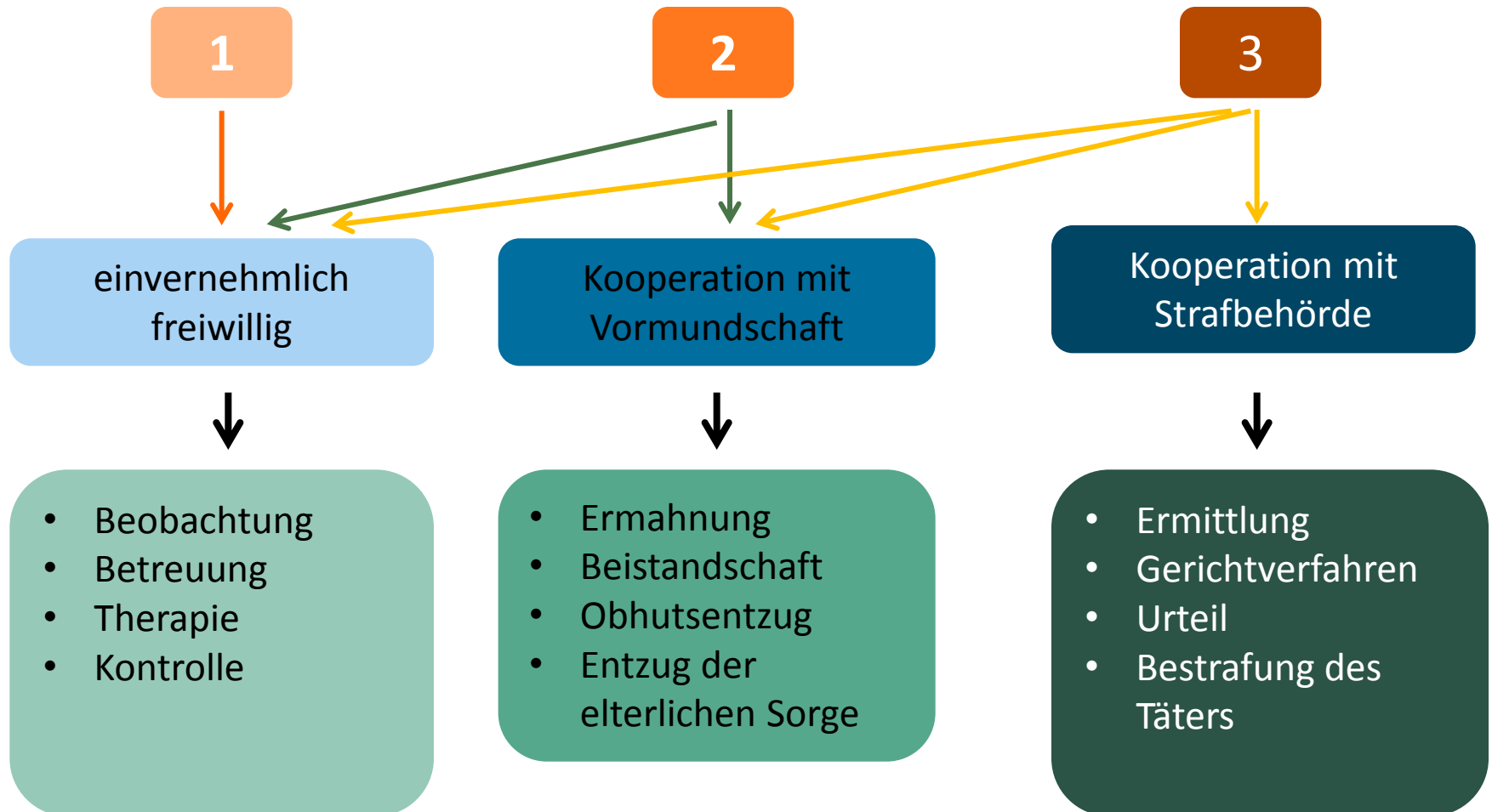
Interventionsmöglichkeiten im Kinderschutz



Interventionsmöglichkeiten im Kinderschutz



Interventionsmöglichkeiten im Kinderschutz



5. Was sollten Sie nicht tun ?

Und zum Schluss: was unbedingt vermieden werden soll

- **Alleingang !** (Entscheide alleine fällen)
- Intervention **ohne** Fakten (*Keine* Fakten – *keine* Interventionen)
- **dreinschiessen** (*Notfallmässig* mit *nachdenken* beginnen – aber *überlegt* und *mit einem Konzept handeln*)
- **nicht handeln** aus Angst vor den möglichen Konsequenzen
- **falschen Versprechungen**

Danke für Ihre Aufmerksamkeit !

ch.wuethrich@insel.ch