



Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend



MEDIZINISCHE  
KINDERSCHUTZHOTLINE

**0800 19 210 00**



UNIVERSITÄTS  
KLINIKUM  
ulm

# Die Perspektive der Medizin Misshandlung und Vernachlässigung von chronisch kranken und behinderten Kindern

Dr. med. Jo Ewert

Medizinische Kinderschutzhotline



universität  
**uulm**

08.09.2023

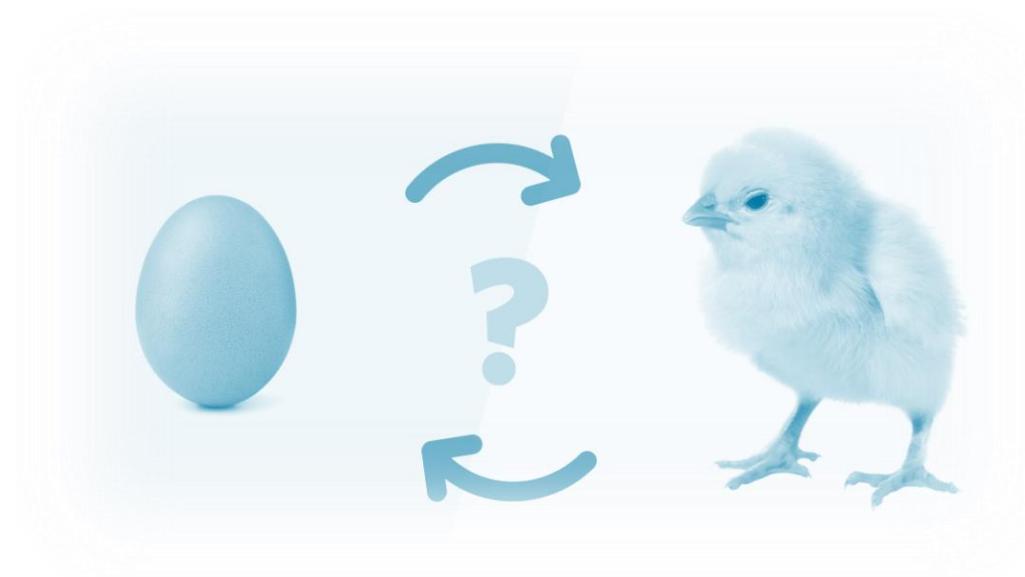
# Inhalt

1. Ursache oder Folge – Korrelation oder Kausalität?
2. Beispiele und typische Muster
3. Medizinische Vernachlässigung
4. Arbeitshilfen und Leitfäden

Folien, Literaturangaben und Aufzeichnung...  
→ [kinderschutzhotline.de](https://kinderschutzhotline.de)



**Kindesmisshandlung erhöht das Risiko für  
chronische Krankheiten - und umgekehrt...**



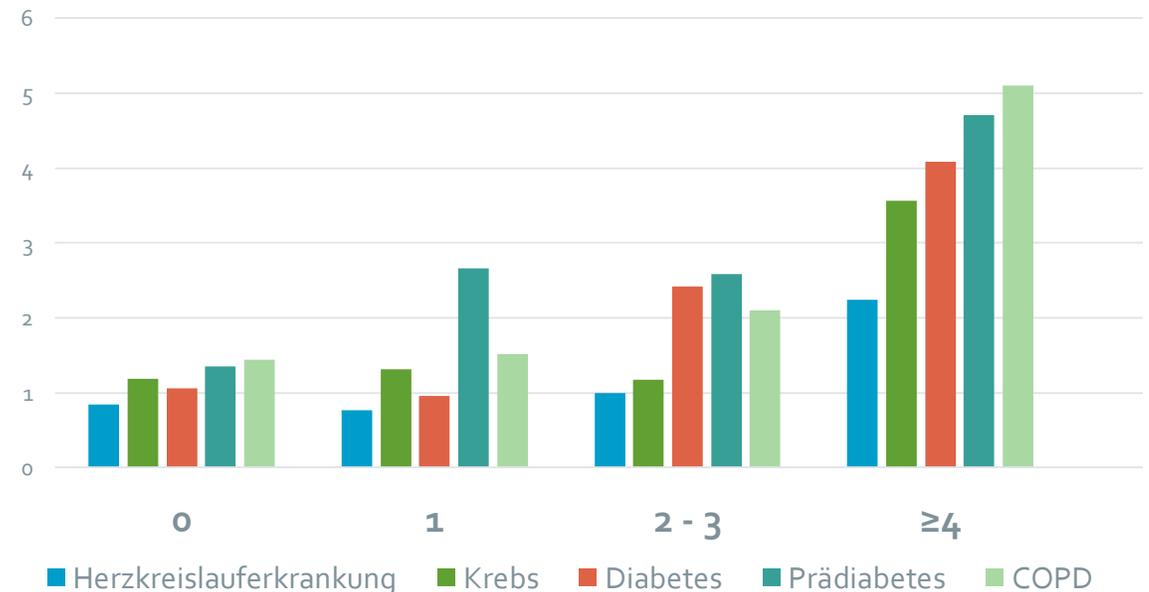
“ It has been proven that the relation between abuse and disability is bidirectional. “  
Abuse causes disability and disability increases the risk for victimization.<sup>1</sup>

# Negative Kindheitserfahrungen (ACEs)? Chronische Krankheiten als Folge

ACE score	0	1	2-3	4+
Weighted <i>n</i> (in millions)	4.33	1.72	1.79	1.85
<b>Chronic disease</b>				
Cardiovascular disease <sup>a</sup>	0.84	0.77	0.99	2.24
COPD	1.44	1.52	2.10	5.10
Cancer <sup>b</sup>	1.19	1.31	1.18	3.56
Depression	11.24	12.59	18.76	33.44
Diabetes	1.06	0.96	2.42	4.09
Prediabetes <sup>c</sup>	1.35	2.66	2.59	4.71

Lebenserwartung bei  $\geq 6$  ACEs  
um 20 Jahre reduziert.

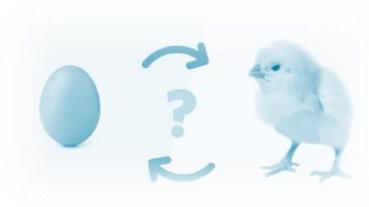
Altersgruppe 18-24 Jahre, chronische Krankheiten nach ACE gewichtet (in Millionen)



# Folgen für Betroffene von Kindesmisshandlung: Ergebnisse von Metaanalysen und systematischen Reviews

- **Erhöhtes Risiko für Psychopathologien**
- **Erhöhtes Risiko für Adipositas**
- **Erhöhtes Risiko für risikoreiche sexuelle Verhaltensweisen (und STDs)**
- **Erhöhtes Risiko für Rauchen und**
  
- **Erhöhtes Risiko für Kindesmisshandlung bei Kindern mit Behinderungen.**

## Richtung der Kausalität?



# Welche Faktoren erhöhen das Risiko für Misshandlung?

## Eltern & Familie

- Schock durch Diagnose
- Sorge um Prognose
- Finanzielle Sorgen
- Zusätzliche Belastungen (Drogen, Erkrankungen) der Eltern?

## Kind

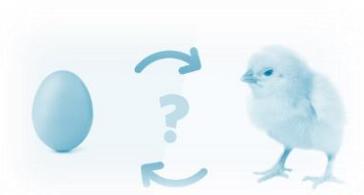
- Möglichkeiten teilweise überschätzt - Leistungsanspruch
- Verhaltensauffälligkeiten
- Zeitaufwand Pflege

## Gesundheitswesen

- Termine
- Therapien
- Diagnostik
- Mangelhafte Hilfen

## Beispiele verschiedener Erkrankungen und Behinderungen in Bezug auf Kindesmisshandlung

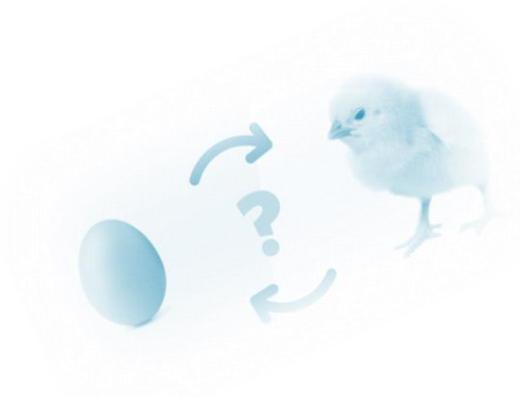
# Beispiel Asthma



USA 2 (12- 18 J.):	Schweden (15 J.):	USA 1 (4 – 6 J.):	USA 3 (longitudinal):	Brasilien (6 – 7 J.):	Puerto Rico (5 – 13 J.):	Neuseeland (16-27 J.):
Kein signifikanter Zusammenhang zwischen Asthma und Kindesmisshandlung und „anderen traumatischen Erfahrungen“	Signifikant für chronisches Asthma nach „Gewalt durch Erwachsene“, nicht signifikant für sexualisierte Gewalt.	Signifikant für Asthma bei Kindern nach körperlicher Misshandlung, in der Subgruppe mit PTSD sogar OR 4,08	Child maltreatment <12. LJ, longitudinale Studie mit >6000 Kindern Hochsignifikante Hazard Ratio von <b>1,7</b> Asthma zu entwickeln.	Nur eine signifikante Verstärkung von Schwere des Asthmas bei vorliegendem emotionaler Misshandlung bei nicht-atopischem Asthma, nicht signifikant für körperliche Misshandlung und atopisches Asthma.	Risiko ungefähr doppelt so hoch für aktuelles Asthma bei körperlicher Misshandlung oder sexualisierter Gewalt in den vorangegangenen 12 Monaten	OR 2,9 – 3,3 bei „Child Protection Agency History of Maltreatment“, interessanterweise nicht signifikant bei subjektiv berichteter Betroffenheit von Kindesmisshandlung.
Nicht signifikant	OR 1,4	OR 1,48	HR 1,7	OR 1,95	OR 2,52	OR 3,0

## Beispiel Substanzmissbrauch

- Ein Substanzmissbrauch (z. B. Alkohol) bei den Eltern ist ein Risikofaktor für Kindesmisshandlung
- Der Konsum von Alkohol oder anderen Substanzen während der Schwangerschaft kann eine Reihe lebenslanger körperlicher und verhaltensbezogener Behinderungen verursachen
- Kinder mit fetaler Alkoholspektrumstörung (FASD) haben oft Lern-, Sprach- und Sprechprobleme und sind häufig impulsiv, unkonzentrierter und haben ein schlechtes Urteilsvermögen <sup>1</sup>
- Dies kann wiederum ein Risiko für Kindesmisshandlung, insbesondere bei überforderten, ggf. weiterhin konsumierenden Eltern darstellen.



# Kinder mit körperlicher Entwicklungsverzögerung

---

- In den wenigen verfügbaren Studien zeigt sich eher eine milde Erhöhung des Risikos für Misshandlung, sexualisierte Gewalt und Vernachlässigung<sup>1</sup>
- Kinder, die weniger in der Lage sind, selbstständig zu handeln, sind bei ihrer Betreuung stärker auf Erwachsene angewiesen. Bei diesen Kindern ist die Wahrscheinlichkeit größer, dass sie von Erwachsenen sexuell missbraucht oder vernachlässigt werden<sup>2</sup>



<sup>1</sup> Jaudes PK, Mackey-Bilaver L. (2008) Do chronic conditions increase young children's risk of being maltreated? Child Abuse & Neglect

<sup>2</sup> Child Welfare Information Gateway. The risk and prevention of maltreatment of children with disabilities. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau; 2018. <https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandsafety/abuse.html>

# Trisomie 21

- Bei der Trisomie 21 ergab sich in Studien **kein Unterschied** zur Gesamtpopulation in Bezug auf Kindesmisshandlung und –vernachlässigung.
- Lediglich bei der **Medizinischen Vernachlässigung** war bei der Trisomie 21 (ähnlich wie bei anderen Erkrankungen mit teilweise anspruchsvollen Therapien) das Risiko dreifach erhöht



# Kinder mit mentaler Entwicklungsverzögerung

- Höchstes Risiko für körperliche Misshandlung bei Kindern mit motorischer Entwicklungsverzögerung und nur **milder** mentaler Entwicklungsverzögerung<sup>1</sup>
- Verschiedene Studien stimmen beim Thema **sexualisierte Gewalt** überein in den erhöhten Prävalenzen, die bei geistig behinderten Menschen zwischen 25 % und 58 % liegen und damit 2–4 Mal über den Prävalenzen sexualisierter Gewalt in der Allgemeinpopulation<sup>2</sup>
- Metaanalyse LANCET 2012:

	Mental or intellectual disability		
	Studies	Odds ratio (95% CI)	Heterogeneity
Any maltreatment	3	4.28 (2.12–8.62)	94.0% (90.2–95.9)
Physical violence	4	3.08 (2.08–4.57)	50.8% (0–77.2)
Sexual violence	4	4.62 (2.08–10.23)	84.7% (64.4–91.2)
Emotional abuse	3	4.31 (1.37–13.56)	96.2% (94.2–97.3)
Neglect	2	..	..

<sup>1</sup> Helton JJ et al. (2019) Prevalence and Severity of Child Impairment in a US Sample of Child Maltreatment Investigations. J Dev Behav Pediatr

<sup>2</sup> Fegert JM et al. (2015). Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen Springer

<sup>3</sup> Jones L, Bellis MA et al (2012) Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. The Lancet

# Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten

- Große Effektstärken in den meisten Studien:
  - Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten, wie z. B. ADHS, sind häufiger von körperlicher Misshandlung durch Eltern oder Betreuungspersonen betroffen
  - In einer retrospektiven Studie mit Erwachsenen mit und ohne ADHS berichteten Erwachsene mit ADHS im Vergleich zu Erwachsenen ohne ADHS häufiger von emotionalem Missbrauch in der Kindheit <sup>1</sup>

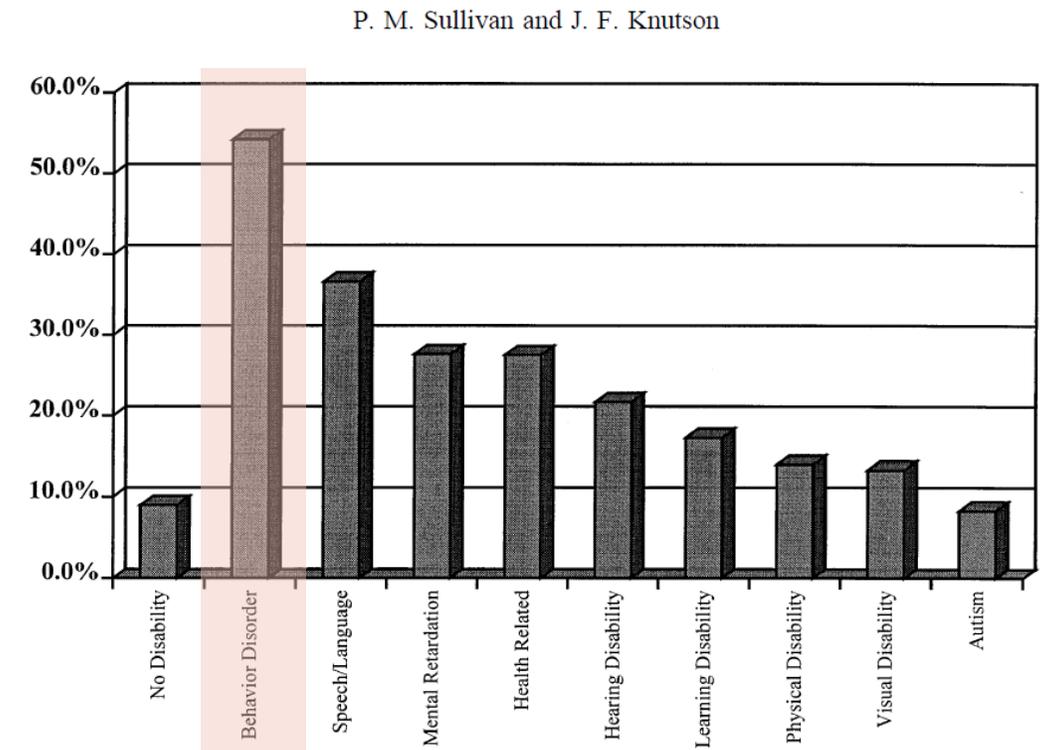
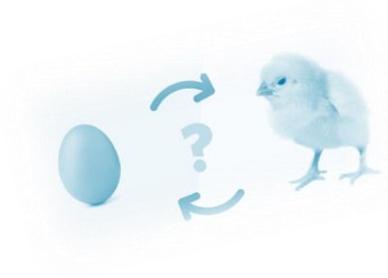


Figure 2. Prevalence of maltreatment by disability status.

# Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten

- Für Kinder unter 6 Jahren mit Verhaltensauffälligkeiten aus Familien mit geringem Einkommen ist das Risiko für Misshandlung oder Vernachlässigung am höchsten <sup>2</sup>
- In Zwillingsstudien konnte gezeigt werden, dass ein beträchtlicher Teil von Verhaltensauffälligkeiten durch genetische Prädisposition erklärt werden kann – Verhaltensauffälligkeiten also tendenziell häufiger Ursache und nicht Folge von Kindesmisshandlung sind. <sup>3</sup>



<sup>1</sup> Rucklidge JJ (2006). Retrospective reports of childhood trauma in adults with ADHD. J Atten Disord

<sup>2</sup> Jaudes PK, Mackey-Bilaver L. (2008) Do chronic conditions increase young children's risk of being maltreated? Child Abuse & Neglect

<sup>3</sup> Dinkler L et al. (2017) Maltreatment-associated neurodevelopmental disorders: a co-twin control analysis. Journal of Child Psychology and Psychiatry

# Kinder mit Einschränkungen in der Sinneswahrnehmung

- Kinder, die auf die Fürsorge von Erwachsenen angewiesen sind, sowie Kinder, die nicht sprechen oder hörgeschädigt sind, können **häufiger** als andere von Vernachlässigung oder sexualisierter Gewalt betroffen sein<sup>1</sup>
- In einer Meta-Analyse zum Thema **sexualisierte Gewalt** hohes Chancenverhältnis<sup>2</sup>:

Moderators	k	OR	Confidence Interval [LL, UL]
All studies	84	2.27	[1.94, 2.67]
Age category			
Minor (<21)	30	1.65***	[1.25, 2.17]
Adult (≥21)	54	2.72***	[2.22, 3.34]
Contrast analysis			
Type of disability			
Autism	2	2.75	[0.85, 8.93]
Intellectual/development	24	1.81**	[1.14, 2.87]
Language	2	5.79***	[2.12, 15.82]
Physical	16	1.71**	[1.16, 2.52]
Sensory	12	7.57***	[4.88, 11.73]
Mixed	28	1.76***	[1.44, 2.16]



<sup>1</sup> Child Welfare Information Gateway. The risk and prevention of maltreatment of children with disabilities. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau; 2018. <https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandsafety/abuse.html>

<sup>2</sup> Mailhot Amborski A et al. (2022) Sexual Violence Against Persons With Disabilities: A Meta-Analysis. Trauma, Violence, & Abuse

## Misshandlung in der Vorgeschichte...

---

- Wenn ein Kind **vor dem Alter von 3 Jahren misshandelt** oder vernachlässigt wurde und bei ihm außerdem eine **Verhaltensstörung** diagnostiziert wurde, war die Wahrscheinlichkeit, erneut misshandelt zu werden, zehnmal höher (relatives Risiko von 9,2,  $p \leq .0001$ ).



# Medizinische Vernachlässigung

# Medizinische Vernachlässigung

---

- Im klinischen Alltag häufiges Problem (**Adhärenz**: Termine, Therapien, Diagnostik)
- Herausfordernd in der Kooperation
  - Einschätzung der potentiellen Schädigung und Beurteilung der **Prognose** wichtig
  - Wenig medizinisches Wissen im Hilfesystem
  - Gute Erklärung notwendig
- In Deutschland wenig erforscht

# Vernachlässigung der Medizinischen Vernachlässigung?



"Medical neglect"

Bilder

Deutsch

News

Bücher

Of a child

Adults

Ungefähr 308.000 Ergebnisse (0,28 Sekunden)



"Medizinische Vernachlässigung"

Bilder

Maps

Bücher

News

Videos

Flüge

Finanzen

Ungefähr 760 Ergebnisse (0,27 Sekunden)

# Medizinische Vernachlässigung - Statistik

---

## USA in der Statistik der Child Protection Services:

- Nur 2.2% aller Fälle von Kindesmisshandlung.
- Aber verantwortlich für **9,7% der Todesfälle** durch Vernachlässigung.

# Adhärenz

---

- Gemeinsame Absprache Ärzt:in – Patient:in
- Verständnis der Diagnose
- Therapie
- Kontrolltermine
- Möglichkeiten der Familie

- **Beispiele für Folgen medizinischer Vernachlässigung**
  - Fortschreiten der Erkrankung nicht erkannt
  - Mangelnde Therapie - Verschlechterung
  - Therapietoxizität bei Überdosierung



# „Du willst doch bloß dass sie zu Hause neben dir auf dem Sofa sitzt“

- Oberärztin aus **Kinder- und Jugendpsychiatrie** ruft an
- Sie berichtet von einer **16j. Patientin mit Trisomie 21**
- **Akute Psychose** bei bekannter Schizophrenie stationär behandelt: **Halluzinationen, Rückzug**
- Eltern haben die **Medikation reduziert**: Aripiprazol mache müde und sei außerdem schädlich
- Zusammenarbeit mit den Eltern extrem schwierig, narzisstischer Kindsvater und impulsiv
- In der Behandlung Umstellung auf Olanzapin und **deutliche Besserung**, weitere Besserung erwartbar.
- Nach kurzer Zeit dann **Entlassung gegen ärztlichen Rat** durch Kindsvater: "Es reicht mir schon, wenn sie 20% von dem kann, was sie vorher konnte".
- Bisher **keine Unterstützung** durch Jugendamt in der Familie





„Du willst doch bloß dass sie zu Hause neben dir auf dem Sofa sitzt“

### Fragen:

- Was kann ich tun um das Kind zu schützen?
- Wie kann der Einbezug von Kooperationspartnern gelingen?

### Beratung:

- Medizinische Vernachlässigung, Kriterien erfüllt
- Gespräch mit Hausarzt: Ist andere Anbindung erfolgt?
- Vorgehen nach § 4 KKG
- Bei Mitteilung achten auf Prognose und Bitte um Rückmeldung



# Diagnosekriterien für Medizinische Vernachlässigung

- ein Kind wird geschädigt oder droht geschädigt zu werden aufgrund mangelnder Gesundheitsfürsorge
- die empfohlene Gesundheitsfürsorge bietet signifikante Vorteile für das Kind
- Der erwartete Nutzen der Behandlung ist signifikant grösser als die Krankheitsschwere

Kernkriterien

- Es kann nachgewiesen werden, dass die Möglichkeit der Inanspruchnahme medizinischer Hilfe existiert, diese aber nicht genutzt wird
- Die gesundheitsfürsorgende Person versteht die ihr gegebenen medizinischen Behandlungsvorschläge

Nebenkriterien

# Gewichtige Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdung?

---

- Eine **Kindeswohlgefährdung** im Sinne des § 1666 I BGB liegt vor, wenn eine gegenwärtige, in einem solchen Maß vorhandene Gefahr festgestellt wird, dass bei der weiteren Entwicklung der Dinge eine **erhebliche Schädigung** des geistigen oder leiblichen Wohls des Kindes mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist.
- An die Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts sind dabei umso geringere Anforderungen zu stellen, **je schwerer der drohende Schaden wiegt**.



**BUNDESGERICHTSHOF**

19.12.2016

## Mögliche Gewichtige Anhaltspunkte (i. S. § 4 KKG)

---

- Mangelnde Therapieadhärenz
  - Psychische und körperliche Gewalt
  - Prognosefrage besonders wichtig!
- 
- **Insbesondere bei schweren chronischen Erkrankungen relevant**

Heimann, T. et al. (2021). **Vorgehen bei Gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung aus Sicht der Heilberufe.** *Das Jugendamt.*

Berthold O. et al. (2021) „**Gewichtige Anhaltspunkte**“ bei Verdacht auf Kindesmisshandlung – eine Befragung in **Deutschland tätiger Ärzte und Psychotherapeuten.** *Klinische Pädiatrie.*

Heimann T, Kölch M. (2021) **Rechtliche Aspekte im Kinderschutz.**  
*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*

# Vorgehen bei Medizinischer Vernachlässigung

- **Vorgehen Gesundheitswesen**

- Zunächst Hilfen aus SGB V und Verständnis sichern, gemeinsames Ziel definieren
- Vorgehen nach § 4 KKG bei anhaltender Vernachlässigung
- Mitteilung an das Jugendamt frühzeitig

- **Vorgehen Kinder- und Jugendhilfe**

- Gefährdungseinschätzung unter Einbeziehung der medizinischen Expertise
- Welche Hilfen können im Sinne des Bio-Psycho-Sozialen Krankheitsmodells sinnvoll sein?
- Besonderheit: Herausforderungen beim Finden einer Inobhutnahmestelle

# Kindeswohlgefährdung bei chronischer Erkrankung

„ Je **schwerwiegender** die Auswirkungen einer Erkrankung oder Behinderung und je **gewinnbringender** eine leitliniengerechte Versorgung in Bezug auf die Erkrankung oder Behinderung ist, desto zwingender ist einer Maladhärenz entgegenzuwirken [und] abzuklären, ob eine **Gefährdung** für das Kind vorliegt.“

Kinderschutz bei chronischen  
Erkrankungen und Behinderungen  
Leitfaden für Fachkräfte im Gesundheitssystem  
Version 1.0 – 05/2023

 Deutsche Gesellschaft für  
Kinderschutz in der Medizin



# Arbeitshilfen und Leitfäden

# Leitfaden der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM)

- Abrufbar unter <https://www.dgkim.de/leitlinien/leitfaden>
- Arbeitshilfen zur Gefährdungseinschätzung
- Maßnahmen zur Prävention
- Geschwisterkinder

**Kontext Kindeswohl**

Bei Kindern mit chronischen Symptomen, akuten Verschärfungen, akuten Verletzungen, Schädigungen, die auf Vernachlässigung hinweisen, Ablehnung einer leitliniengestützten Behandlung sind mögliche Auswirkungen aufgezeigt.

**SCHUTZFAKTOREN**

- Wissen über das Krankheitsmanagement (Asthma-/Diabetes Schulung)
- Finanzielle Unterstützung (u.a. Wohnsituation, Kostenübernahme besonderer Therapien/Hilfsmittel)
- Sozialrechtliche Ansprüche

**KIND UND FAMILIE**

**6. Einschätzung der Gefährdung mit Kurz- und Langzeitprognose mit/ohne Therapieplan:**  
Zu welcher Gefährdungseinschätzung in Bezug auf das folgende Ampelsystem kommen Sie und können Sie diese begründen?

„Natürlicher“ Krankheitsverlauf bei laufendem Therapieplan bzw. bestehender Versorgung

**Keine Gefährdung in Bezug auf den Krankheitsverlauf**

- ⇒ Ggf. Änderung/Anpassung des Therapieplanes an aktuellen Krankheitsverlauf, Prognose, Therapiemöglichkeiten, Wünsche/Vorstellungen Eltern/Kind
- ⇒ Ggf. Neuabstimmung Helfersystem mit Eltern/Kind

**Mögliche Gefährdung**

- ⇒ Mangelhaftes Therapiekonzept
- ⇒ Aufstellen eines Therapieplanes unter Einbezug Eltern/Kind
- ⇒ das Gesundheitswesen ist obligat
- ⇒ Hilfesysteme (z.B. Jugendamt, Pflegedienst)

**Symptomkonstellation**

**Besondere Belastung**

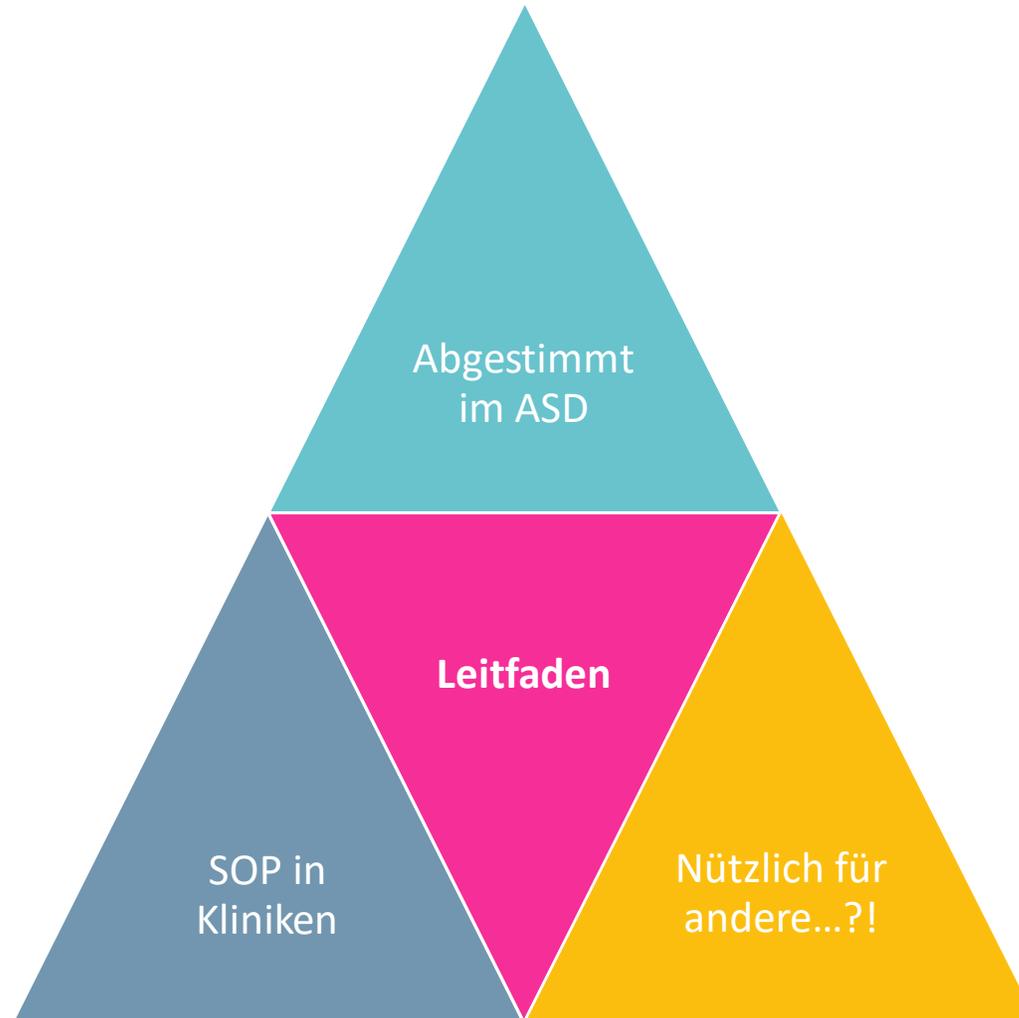
Fehlende Kommunikationsmöglichkeiten

- Kind kann Bedürfnisse äußern

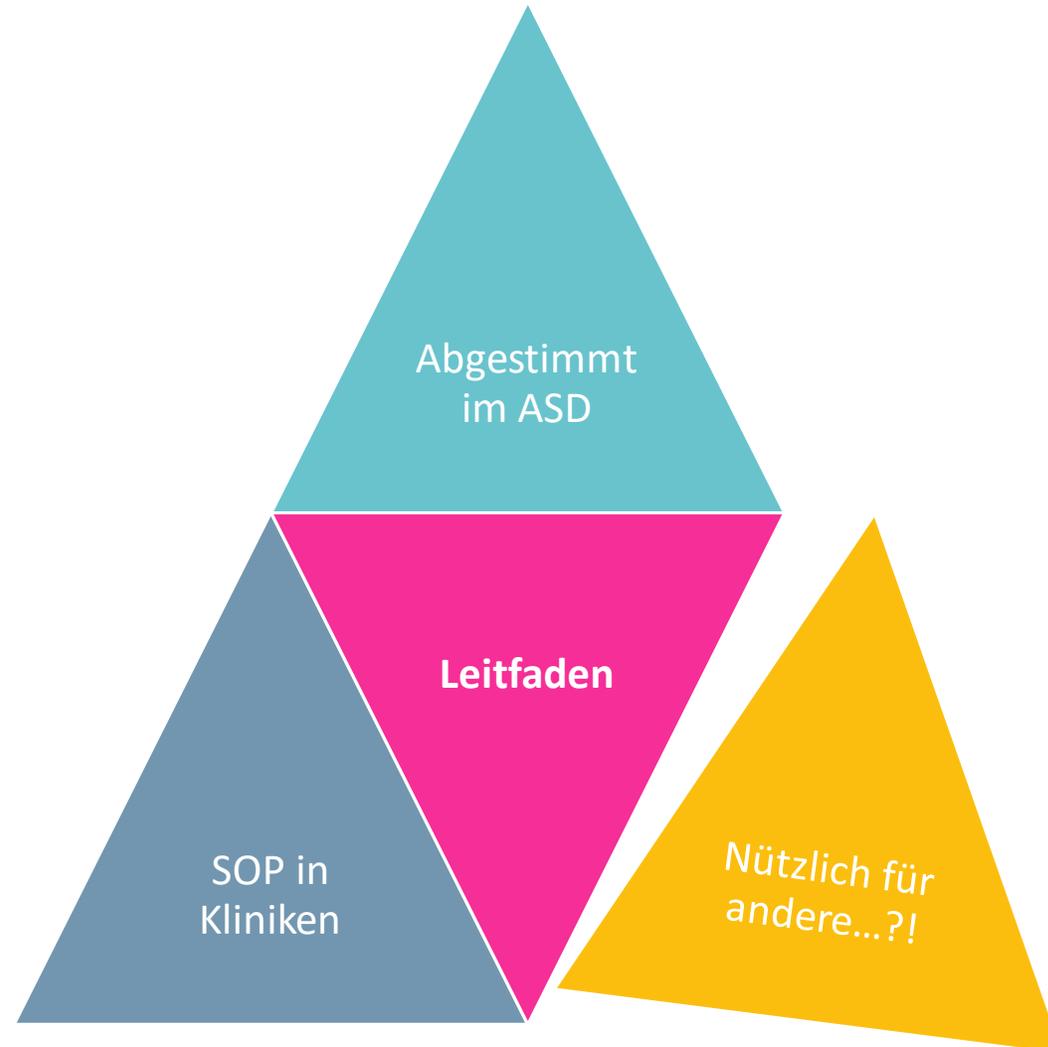
Zunahme körperlicher Symptome

Temporäre Situation

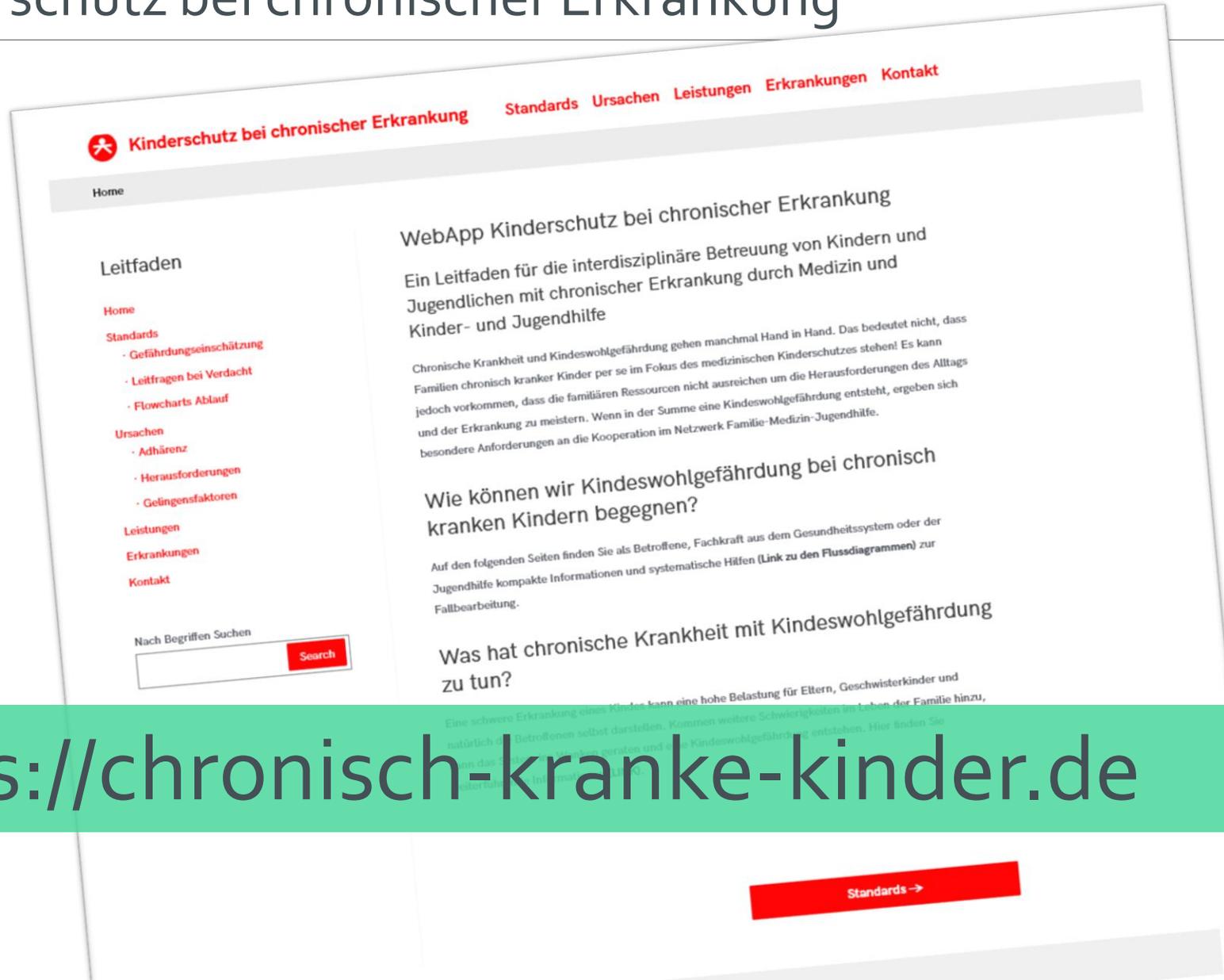
# Hamburger Leitfaden: Kinderschutz bei chronischer Erkrankung



# Hamburger Leitfaden: Kinderschutz bei chronischer Erkrankung



# Hamburger Leitfaden: Kinderschutz bei chronischer Erkrankung



**Kinderschutz bei chronischer Erkrankung** Standards Ursachen Leistungen Erkrankungen Kontakt

Home

**Leitfaden**

- Home
- Standards
  - Gefährdungseinschätzung
  - Leitfragen bei Verdacht
  - Flowcharts Ablauf
- Ursachen
  - Adhärenz
  - Herausforderungen
  - Gelingensfaktoren
- Leistungen
- Erkrankungen
- Kontakt

Nach Begriffen Suchen

## WebApp Kinderschutz bei chronischer Erkrankung

Ein Leitfaden für die interdisziplinäre Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit chronischer Erkrankung durch Medizin und Kinder- und Jugendhilfe

Chronische Krankheit und Kindeswohlgefährdung gehen manchmal Hand in Hand. Das bedeutet nicht, dass Familien chronisch kranker Kinder per se im Fokus des medizinischen Kinderschutzes stehen! Es kann jedoch vorkommen, dass die familiären Ressourcen nicht ausreichen um die Herausforderungen des Alltags und der Erkrankung zu meistern. Wenn in der Summe eine Kindeswohlgefährdung entsteht, ergeben sich besondere Anforderungen an die Kooperation im Netzwerk Familie-Medizin-Jugendhilfe.

## Wie können wir Kindeswohlgefährdung bei chronisch kranken Kindern begegnen?

Auf den folgenden Seiten finden Sie als Betroffene, Fachkraft aus dem Gesundheitssystem oder der Jugendhilfe kompakte Informationen und systematische Hilfen ([Link zu den Flussdiagrammen](#)) zur Fallbearbeitung.

## Was hat chronische Krankheit mit Kindeswohlgefährdung zu tun?

Eine schwere Erkrankung eines Kindes kann eine hohe Belastung für Eltern, Geschwisterkinder und natürlich die Betroffenen selbst darstellen. Kommen weitere Schwierigkeiten im Leben der Familie hinzu, können das Stresserleben erhöhen und eine Kindeswohlgefährdung entstehen. Hier finden Sie Informationen und Hilfen.

[Standards →](#)

<https://chronisch-krank-kinder.de>

# Hamburger Leitfaden: Kinderschutz bei chronischer Erkrankung

„Im Rahmen einer Gefährdungseinschätzung bei einer Familie mit chronisch krankem Kind ist es **fachlicher Standard** immer mit Ärzt:innen Rücksprache zu halten.“



# Zusammenfassung

# Zusammenfassung

- Kinder mit Behinderungen sind deutlich häufiger von Misshandlung, Vernachlässigung und sexualisierter Gewalt betroffen als Gleichaltrige ohne Behinderung
  - Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten sind besonders gefährdet
  - Zwar erhöhen chronische Krankheiten nicht im gleichen Maße das Risiko einer Kindesmisshandlung, dafür ist die Medizinische Vernachlässigung in der Praxis besonders relevant – insbesondere in der Kooperation zwischen Jugendhilfe und Medizin
  - Eine Kausalität kann (insb. bei psychischen Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten) nicht immer sicher formuliert werden: Was ist Henne, was ist Ei?
- 
- **Die Medizinische Kinderschutzhotline hat viel Erfahrung in der Beratung von Fällen, insbesondere bei Medizinischer Vernachlässigung.**





„Mr. Spock, alle neuen Fakten scheinen unsere Situation noch komplexer zu gestalten.“

„Das ist ein unvermeidliches Risiko bei allen wissenschaftlichen Bemühungen,  
Captain.“

Dr. med. Jo N. Ewert

[jo.ewert@kinderschutzhotline.de](mailto:jo.ewert@kinderschutzhotline.de)

