

Herzlich Willkommen!

Fachtag: Kinderschutz in der Verantwortungsgemeinschaft

Medizinische Kinderschutzhotline

04.08.2021 Berlin



Gesetzentwurf KJSG

„Ein wirksamer Kinderschutz
erfordert auch eine starke
Verantwortungsgemeinschaft
der hierfür relevanten Akteure.“

Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG)

A. Problem und Ziel

Die Kinder- und Jugendhilfe hat den Auftrag, alle jungen Menschen zu stärken. Dieses weite, umfassende Verständnis von Kinder- und Jugendhilfe liegt dem Achten Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) zugrunde. Das SGB VIII weist der Kinder- und Jugendhilfe deshalb nicht nur die Aufgabe zu, Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen und junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung zu fördern. Vor dem Hintergrund ihres aus dem staatlichen Wächteramt (Artikel 6 Absatz 2 Satz 2 Grundgesetz) resultierenden Schutzauftrags gehört zu den zentralen Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe auch die Abwehr von Kindeswohlgefährdungen. Diesem umfassenden Handlungsauftrag legt das SGB VIII die Subjektstellung der Adressatinnen und Adressaten der Kinder- und Jugendhilfe als Paradigma zugrunde. Ein zentrales Leitbild der Kinder- und Jugendhilfe nach dem SGB VIII ist es also, junge Menschen und ihre Eltern nicht als Objekte fürsorgender Maßnahmen oder intervenierender Eingriffe zu betrachten, sondern sie stets als Expertinnen und Experten in eigener Sache auf Augenhöhe aktiv und mitgestaltend in die Hilfe- und Schutzprozesse einzubeziehen. Dem Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe ist daher in sämtlichen Aufgabefeldern immanent, Kinder, Jugendliche, junge Volljährige und Eltern in der Wahrnehmung ihrer Subjektstellung zu unterstützen bzw. sie hierzu zu befähigen.

Damit die Kinder- und Jugendhilfe diesem komplexen Handlungsauftrag gegenüber allen jungen Menschen auch in Zukunft gerecht werden kann, bedarf es der Weiterentwicklung ihrer rechtlichen Grundlagen. Dieser Weiterentwicklungsbedarf wird auch im Rahmen des Koalitionsvertrags für die 19. Legislaturperiode dargelegt. In seiner Umsetzung hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend von November 2018 bis Dezember 2019 den Dialogprozess „Mitreten-Mitgestalten: Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe“ durchgeführt. Dessen Ziel war es, klare Meinungsbilder zu der Frage zu erhalten, wie die Situation von jungen Menschen und ihren Familien verbessert werden kann, um auf dieser Grundlage gesetzgeberischen Handlungsbedarf zu identifizieren und zu konkretisieren.

Die Auswertung der Ergebnisse des Dialogprozesses „Mitreten-Mitgestalten: Die Zukunft der Kinder- und Jugendhilfe“ weist darauf hin, dass ein Weiterentwicklungsbedarf in unterschiedlichen Aufgabefeldern der Kinder- und Jugendhilfe besteht. Die hierfür notwendigen gesetzlichen Änderungen müssen aufeinander abgestimmt in einem Gesamtkonzept für eine moderne Kinder- und Jugendhilfe zusammenwirken. Die damit intendierte Sicherstellung gesellschaftlicher Teilhabe für alle Kinder und Jugendlichen setzt voraus, dass dabei vor allem diejenigen jungen Menschen gestärkt werden, die benachteiligt sind, die unter belastenden Lebensbedingungen aufwachsen und die Gefahr laufen, von der sozialen Teilhabe abgehängt zu werden. Dieser Maßgabe folgend besteht in folgenden Bereichen gesetzgeberischer Handlungsbedarf:

Kinder und Jugendliche besser schützen:

Der Staat muss sicherstellen, dass Kinder und Jugendliche, die in seiner Verantwortung betreut werden, geschützt und sicher aufwachsen. Die Regelungen zum Betriebserlaubnisverfahren und zur Aufsicht über Einrichtungen sowie zur Zulässigkeit von Auslandsmaßnahmen müssen stärker am Schutzbedürfnis der Kinder und Jugendlichen ausgerichtet werden, die darin betreut werden oder Unterkunft erhalten.

Verantwortungsgemeinschaft

- Wirksamer Kinderschutz funktioniert nur in Zusammenarbeit
- Enges Zusammenwirken der Akteure
 - Kinder - Jugendhilfe
 - Gesundheitsbereich
 - Familiengerichte
 - (Strafverfolgung)

- „Analysen von **gescheiterten Kinderschutzverläufen** in Deutschland, brachten das **Fehlen eines verlässlichen Informationsflusses und einer verbindlichen Zusammenarbeit** wiederholt als Faktoren hervor, die zum Misslingen beigetragen haben.“
- „Umfangreiche Vernetzungsforschung zeigte, dass trotz großer Anstrengungen lokaler Akteure die **systemübergreifende Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendhilfe sowie Gesundheitswesen** nur schwer auf den Weg gebracht werden konnte.“

„Vernetzung und Kooperation als Stellschrauben für Qualitätsentwicklung“ (NZFH 2018)

- Es besteht ein großes Potenzial in dem Ausbau von **Vernetzungsstrukturen und verbindlicher Kooperation**, zumal diese im Handlungsfeld des Kinderschutzes unverzichtbar sind.
- Wichtig ist, dass alle Beteiligten sich auf den Weg machen, gemeinsam an der Etablierung und Qualifizierung von Vernetzungs- und Kooperationsstrukturen zu arbeiten.



ELSEVIER

Child Abuse & Neglect 31 (2007) 919–933

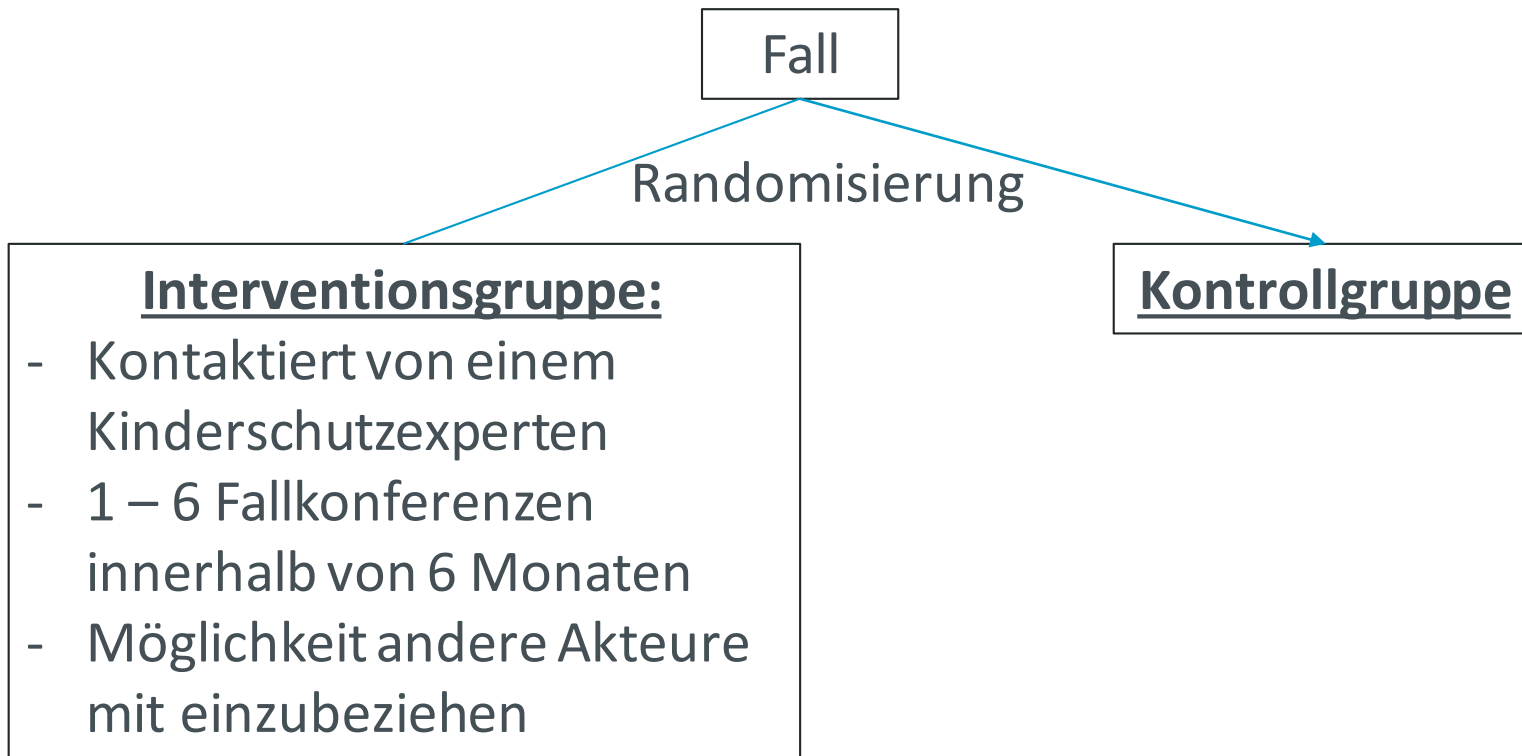
**Child Abuse
& Neglect**

A randomized controlled trial of consensus-based child abuse case management[☆]

L. Goldbeck*, A. Laib-Koehnemund, J.M. Fegert

*University Hospital Ulm, Department of Child and Adolescent Psychiatry/Psychotherapy,
Steinhoevelstr. 5, D-89075 Ulm, Germany*

Received 9 January 2006; received in revised form 29 January 2007; accepted 23 March 2007
Available online 17 September 2007



Expertengestütztes Fallmanagement (z. B. durch eine Kinderschutzfachkraft)

- Kann zu **mehr Zufriedenheit** der Behandler*innen bzw. Berater*innen führen.
- Kann die Wahrnehmung der Behandler*innen bzw. Berater*innen (z. B. bei schneller **vorurteilshafte Einschätzung**) hinsichtlich der Anzeichen für Missbrauch verändern.
- kann die **Sicherheit in der Intervention** verbessern.
- hat **signifikant häufiger den Wunsch nach Klärung der spezifischen Verantwortlichkeit unter den verschiedenen am Fall beteiligten Fachleuten hervorgerufen.**

Erweiterter Beratungsauftrag für insoweit erfahrene Fachkräfte (Bertsch, 2015)

- die Beratung fremder Systeme außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe wird von insoweit erfahrenen Fachkräfte (IEF) als besondere Herausforderung benannt
 - Vor allem die fehlende Erfahrung in der Beratung vom ärztlichen Fachpersonal
 - die Beratung von Akteur*innen außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe bedeutet für IEF, mit Rat suchenden Personen konfrontiert zu sein, die eine andere Auffassung von Kindeswohlgefährdung haben können als die Kinder- und Jugendhilfe
- Lösungsansatz: Austausch in einem Team oder mit einzelnen Personen unterschiedlicher Qualifikationen und Kompetenzen und sich in speziellen Fällen auch selbst Rat und Unterstützung holen zu können

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie
des Universitätsklinikums Ulm
Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Jörg M. Fegert

Der erweiterte Beratungsauftrag für
insoweit erfahrene Fachkräfte durch das
Bundeskinderschutzgesetz

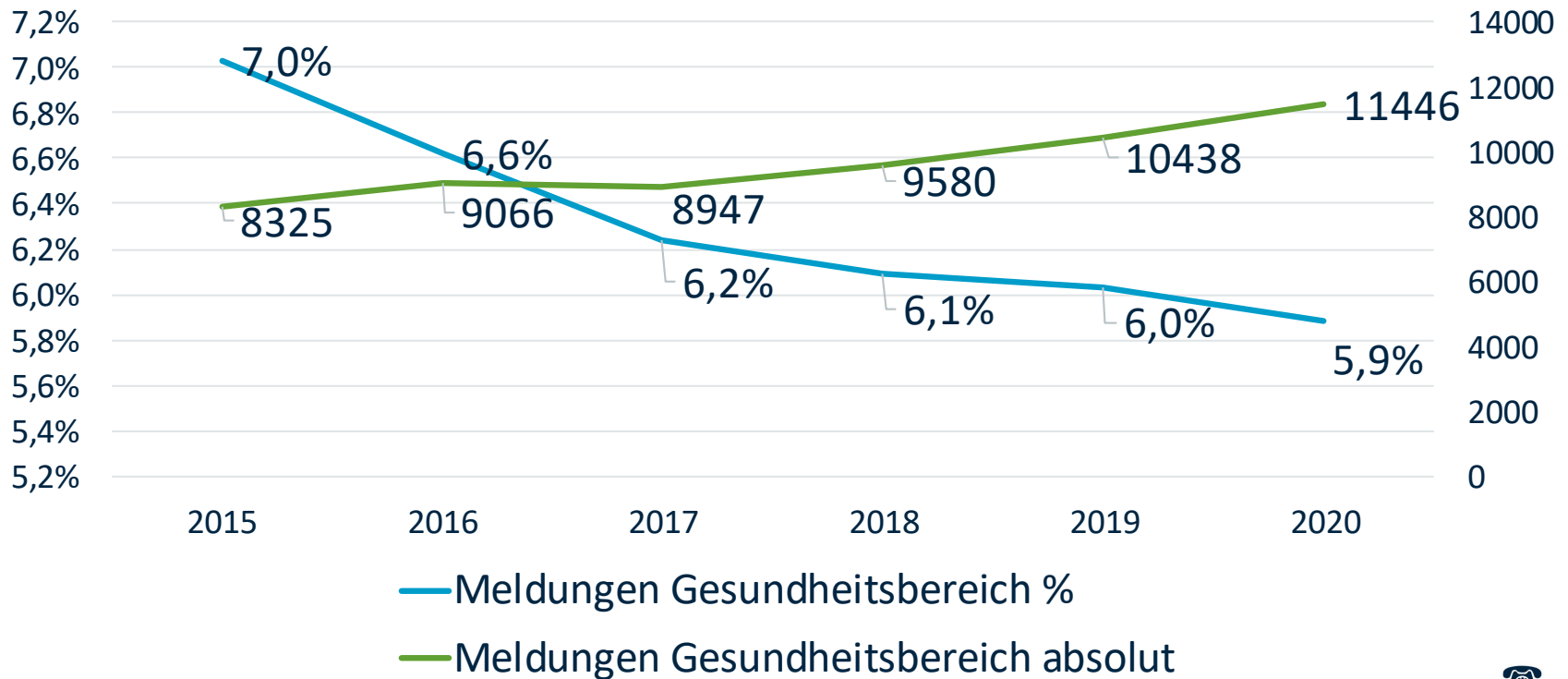
Beratung von Berufsheimnisträgern
aus dem Gesundheitswesen

Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Humanbiologie
der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm

Vorgelegt von: Bianca Megumi Bertsch

Gefährdungseinschätzungen nach § 8a Abs. 1 SGB VII

- Meldungen nach § 8a SGB VIII aus dem medizinischen Bereich
- 2019: ca. 6%



FÜR FACHPERSONAL BEI KINDERSCHUTZFRAGEN

0800 19 210 00



Beratung für Mitarbeiter*innen


Im
Gesundheitsbereich


In der Kinder-
und Jugendhilfe


Im
Familiengericht

Bereich Familiengerichte
und Kinder- und Jugendhilfe
neu seit Januar 2021





Grundsteine für eine bessere Kooperation: SGB VIII Reform



MEDIZINISCHE
KINDERSCHUTZHOTLINE

0800 19 210 00

Kinder- und Jugendstärkungsgesetz

15.06.2021 | Gesetz

Gesetz

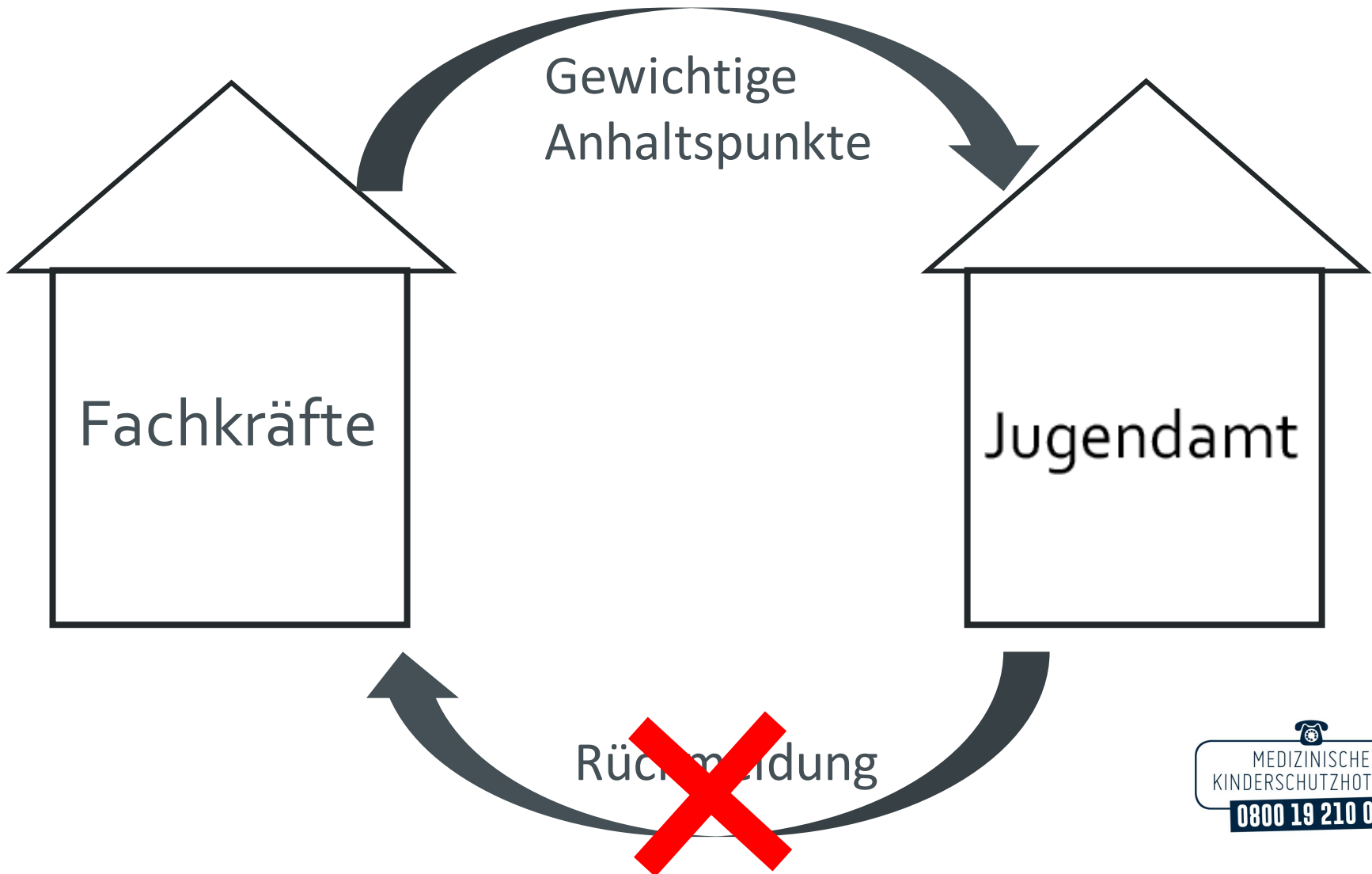
Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz - KJSG)

Ziel des Gesetzes ist, mit einer modernen Kinder- und Jugendhilfe vor allem diejenigen Kinder, Jugendlichen und jungen Volljährigen zu stärken, die besonderen Unterstützungsbedarf haben.

„Um die Verantwortungsgemeinschaft für einen wirksamen Kinderschutz zu stärken, wird die Kooperation der Kinder- und Jugendhilfe mit dem Gesundheitswesen, den Strafverfolgungsbehörden, den Familiengerichten, der Jugendstrafjustiz und anderen wichtigen Akteurinnen und Akteuren im Kinderschutz deutlich verbessert.“

MEDIZINISCHE
KINDERSCHUTZHOTLINE

0800 19 210 00



Kinder- und Jugendstärkungsgesetz

15.06.2021 | Gesetz

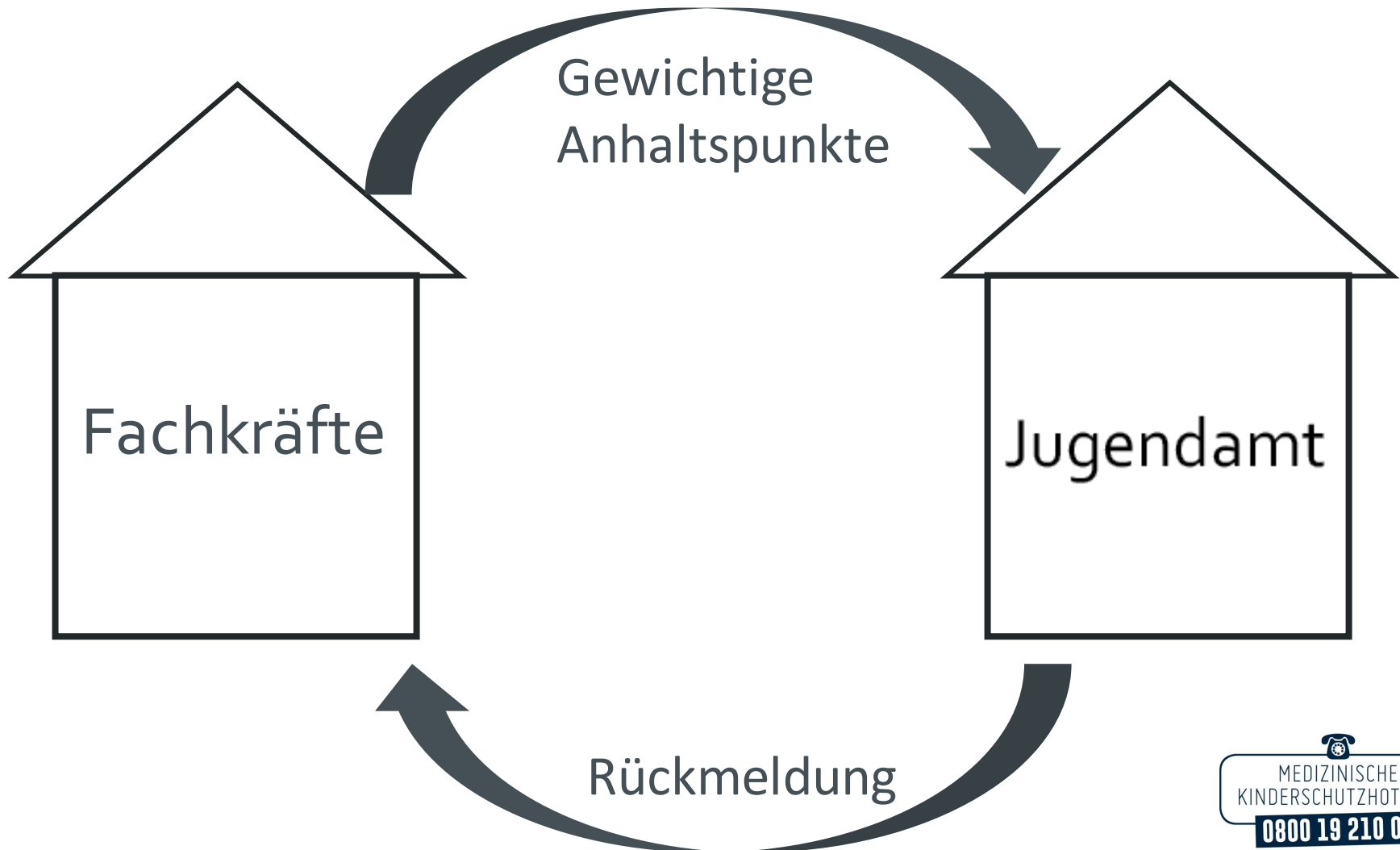
Gesetz

Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz - KJSG)

Ziel des Gesetzes ist, mit einer modernen Kinder- und Jugendhilfe vor allem diejenigen Kinder, Jugendlichen und jungen Volljährigen zu stärken, die besonderen Unterstützungsbedarf haben.

„Zukünftig sollen Fachkräfte, die das Jugendamt über gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung informieren, wie zum Beispiel Ärztinnen und Ärzte oder Lehrerinnen und Lehrer, auch eine Rückmeldung erhalten.“

Mit SGB VIII Reform → Feedbackschleife



Veränderte Voraussetzung für Beratungen

Für alle Akteur*innen:

„Eltern sollen bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie unabhängig von der Personensorge - einen Rechtsanspruch auf Beratung, Unterstützung und Förderung ihrer Beziehung zum Kind erhalten.“

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und ihre Eltern sollen verbindlich beraten werden im Hinblick auf ihre Leistungen, aber auch zu Zuständigkeiten und Leistungen anderer Systeme.

Für Erziehungsberatungsstellen:

„In Notsituationen können sie sich an eine Erziehungsberatungsstelle in ihrer Umgebung wenden und dort unbürokratisch - ohne Antrag und ohne Amt - eine Hilfe zur Bewältigung ihres Alltags erhalten.“

Veränderte Voraussetzung für Fortbildungen

Kinder- und Jugendhilfe

„Verankerung der Inklusion als Leitgedanken“

Kindertageseinrichtungen

„grundsätzlich gemeinsame Betreuung von Kindern mit und ohne Behinderungen“

Für Familiengerichte & Verfahrensbeistände

„Die Befugnis des Familiengerichts, den Verbleib eines Kindes in seiner Pflegefamilie als vorübergehende Maßnahme anzuordnen, wird um die Möglichkeit einer entsprechenden dauerhaften Maßnahme erweitert, wenn dies zum Schutz des Kindes erforderlich ist.“



Durch die SGB VIII Reform ergeben sich auch Veränderungen in der Medizinischen Kinderschutzhotline

- Inhaltlicher Schulungsbedarf für die Berater*innen der Medizinischen Kinderschutzhotline bezüglich der SGB VIII Reform
- Kann zu mehr Anrufer*innen aus allen Sektoren führen, da das Bewusstsein bzw. die Notwendigkeit für den Beratungsbedarf steigt.

Aktuelle Gesetzgebungsverfahren

GESETZGEBUNGSVERFAHREN | 22. JUNI 2021

Gesetz zur Bekämpfung sexualisierter Gewalt gegen Kinder

Die ungestörte Entwicklung von Kindern ist ein besonders hohes Gut. Sexualisierte Gewalt kann Kinder für ihr gesamtes Leben traumatisieren. Die Bekämpfung sexualisierter Gewalt gegen Kinder ist deshalb eine der wichtigsten gesellschaftspolitischen Herausforderungen unserer Zeit und zentrale Aufgabe des Staates.

Im Zuge des technischen Wandels hat sich die Art der gegen Kinder gerichteten Straftaten verändert. Durch soziale Netzwerke und die Chatfunktionen von Onlinespielen besteht leichter denn je die Möglichkeit, aus sexuellen Motiven heraus Kontakt zu Minderjährigen herzustellen. Das Internet, insbesondere das Darknet, bietet viel Raum, um anderen kinderpornographische Inhalte zur Verfügung zu stellen oder auf diese Inhalte zuzugreifen. Durch die neuen technischen Möglichkeiten hat sich aber das Gefährdungspotential für Kinder nicht bloß in der virtuellen, sondern auch in der realen Welt erhöht. Denn der Verbreitung und dem Konsum von Kinderpornographie liegt häufig reale sexualisierte Gewalt gegen Kinder zugrunde.

Qualifikationsanforderungen für Familien- und Jugendrichterinnen -richter, Jugendstaatsanwältinnen und Jugendstaatsanwälte sowie Verfahrensbeistände von Kindern

„Sie sollen über Kenntnisse auf den Gebieten der Kriminologie, Pädagogik und Sozialpädagogik sowie der Jugendpsychologie verfügen.“

„Als Jugendrichter beim Amtsgericht oder als Vorsitzender einer Jugendkammer sollen nach Möglichkeit Personen eingesetzt werden, die bereits über Erfahrungen aus früherer Wahrnehmung jugendgerichtlicher oder jugendstaatsanwaltlicher Aufgaben verfügen“

Die Medizinische Kinderschutzhotline



MEDIZINISCHE
KINDERSCHUTZHOTLINE

0800 19 210 00

Meilenstein Verlängerung



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Pressemitteilung

13. Januar 2021
Seite 1 von 2

Große Hilfe für die Kleinen: Bundesfamilienministerium stärkt Medizinische Hotline für mehr Kinderschutz in Deutschland

Giffey: Kinderschutz braucht besondere Aufmerksamkeit von uns allen

Das Bundesfamilienministerium (BMFSFJ) verlängert die Laufzeit des Projekts „Medizinische Kinderschutzhotline“ bis einschließlich Dezember 2024. Zudem steht die Hotline seit dem 01. Januar 2021 auch Fachkräften der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Familiengerichte zur Verfügung. Damit verstärkt das BMFSFJ den Kinderschutz in Deutschland und bewilligt den Antrag der Projektleitung des Universitätsklinikums Ulm. Die vom Bundesfamilienministerium zur Verfügung gestellte Fördersumme umfasst für den Zeitraum Oktober 2016 bis Dezember 2024 insgesamt rund 4,4 Millionen Euro.

Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend
Glinkastraße 24
10117 Berlin

Tel.: 03018/555-1061/-1062
Fax: 03018/555-41111
presse@bmfsfj.bund.de
www.bmfsfj.de



FÜR FACHPERSONAL BEI KINDERSCHUTZFRAGEN

0800 19 210 00



Beratung für Mitarbeiter*innen


Im
Gesundheitsbereich


In der Kinder-
und Jugendhilfe


Im
Familiengericht

Bereich Familiengerichte
und Kinder- und Jugendhilfe
neu seit Januar 2021

Struktur



DRK Kliniken Berlin | Westend:
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Universitätsklinikum Ulm:
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie

Universitätsklinikum Freiburg:
Institut für Rechtsmedizin

- Ärztinnen und Ärzte aus den Fachbereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Pädiatrie und Rechtsmedizin
 - 6 Fachärzt*innen
- E-Learning Grundkurs Kinderschutz in der Medizin
- Zertifizierung Kinderschutzmediziner (DGKiM)
- Schulung zur insoweit erfahrenen Fachkraft
- Teilnahme an der InterCAP 2019

Übersicht Meilensteine 2016 - 2018

10/2016

Projektstart



04/2017

Start
Pilotbetrieb
in Berlin,
Brandenburg und
Baden-
Württemberg

09/2017

1. Fachkonferenz
2. Beiratstreffen

11/2017

1. Kitteltaschenkarte



07/2018

Vorortbesuch von
Frau Giffey



2016

2017

2018

02/2017

1. Beiratstreffen

07/2017

Start des deutschlandweiten Regelbetriebs
Pressekonferenz
mit Frau Dr. Barley



2018

WHO nennt Hotline
als Positivbeispiel



09/2018

2. Fachkonferenz



Übersicht Meilensteine 2019-2020

01/2019

Zusage für Verlängerung bis 09/21

05/2019

3. Beiratstreffen

08/2019

Antragstellung Erweiterung der Beratung

03/2020

Kitteltaschenkarten Corona



2019

2020

05/2019

Positive externe Evaluation durch das DJI

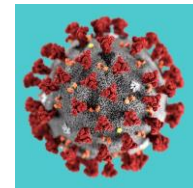
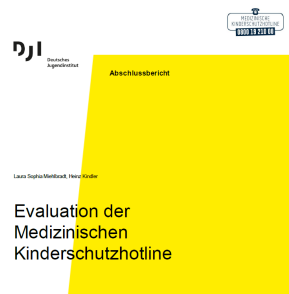


Foto: AP (Bearbeitung SZ).

08/2020

Fachkonferenz im Hybridformat mit mehr als 700 Teilnehmenden



Übersicht Meilensteine 2021 & Ausblick

02/2021

4. Beiratstreffen
(online)

08/2021

Fachkonferenz:
Kinderschutz in der
Verantwortungs-
gemeinschaft

01/2025


Perspektive der
Medizinischen
Kinderschutz-
hotline:
Verstetigung?

2021

...

01/2021

Zusage Erweiterung und
Verlängerung bis 2014

 Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Pressemitteilung

13. Januar 2021
Seite 1 von 2

**Große Hilfe für die Kleinen:
Bundesfamilienministerium stärkt
Medizinische Hotline für mehr Kinderschutz
in Deutschland**

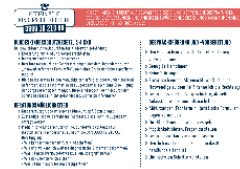
Giffey: Kinderschutz braucht besondere
Aufmerksamkeit von uns allen

Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend
Gleichstraße 24
10117 Berlin

Tel.: 030/1815-1061/1062
Fax: 030/1815-41111
presse@bmfbs.familie.de
www.bmfbs.de

05/2021

Kitteltaschenkarte
Pflege



2023

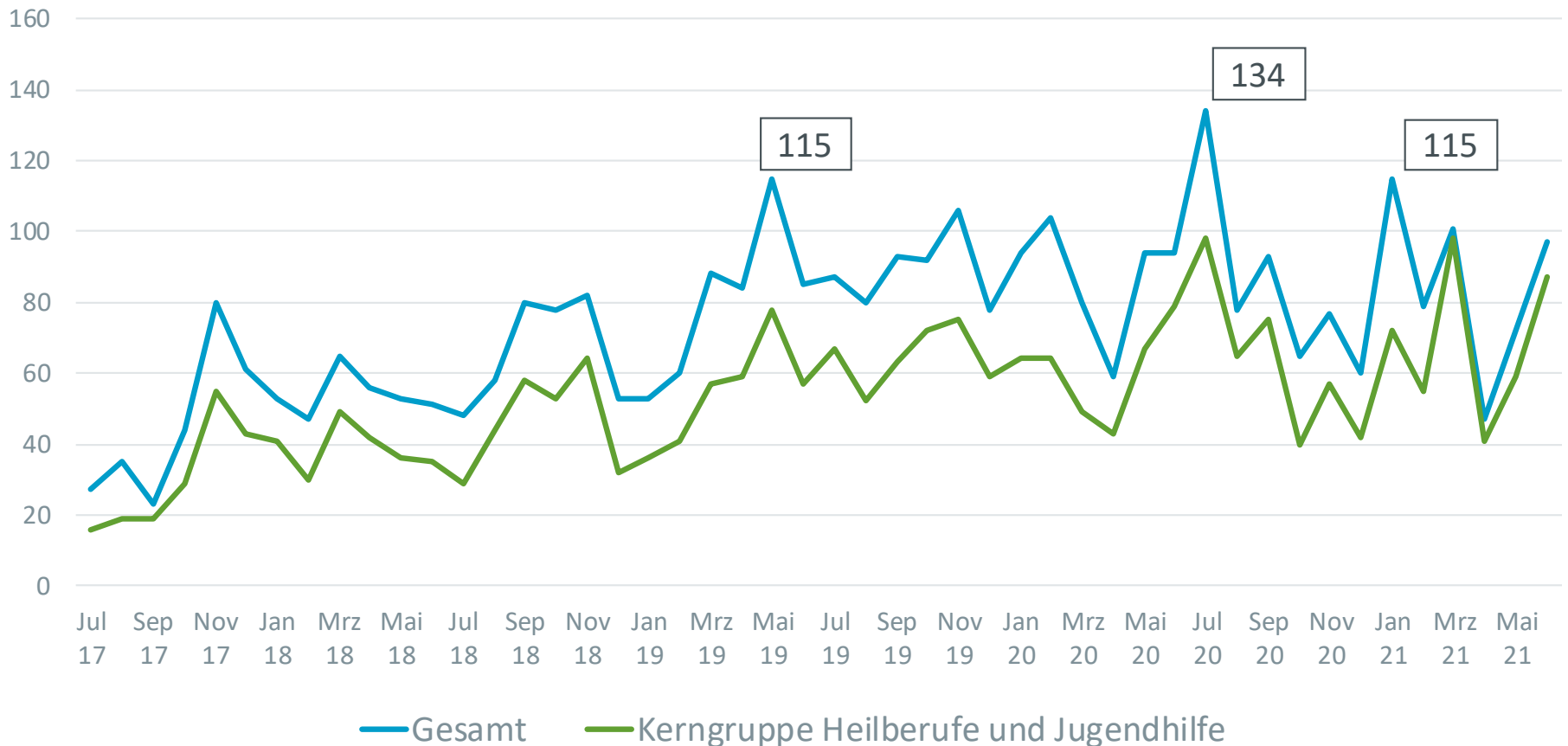
Externe
Evaluation der
Erweiterung

12/2021

Anpassung des
Erhebungsrasters

Entwicklung der Inanspruchnahme der Medizinischen Kinderschutzhotline (Stand 30.06.2021)

Entwicklung der Inanspruchnahme der Medizinischen Kinderschutzhotline

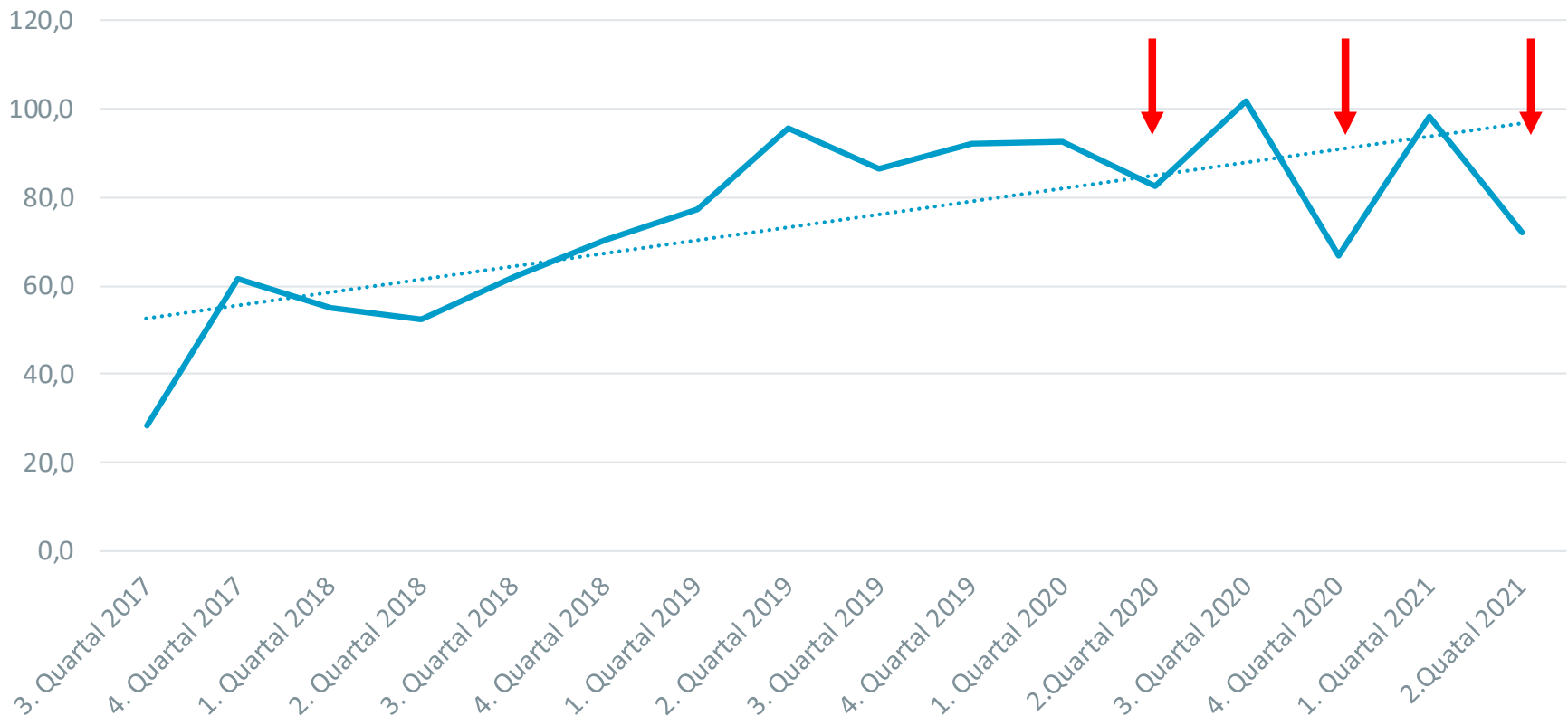


Seit Projektstart mehr als 3.500 Anrufe dokumentiert



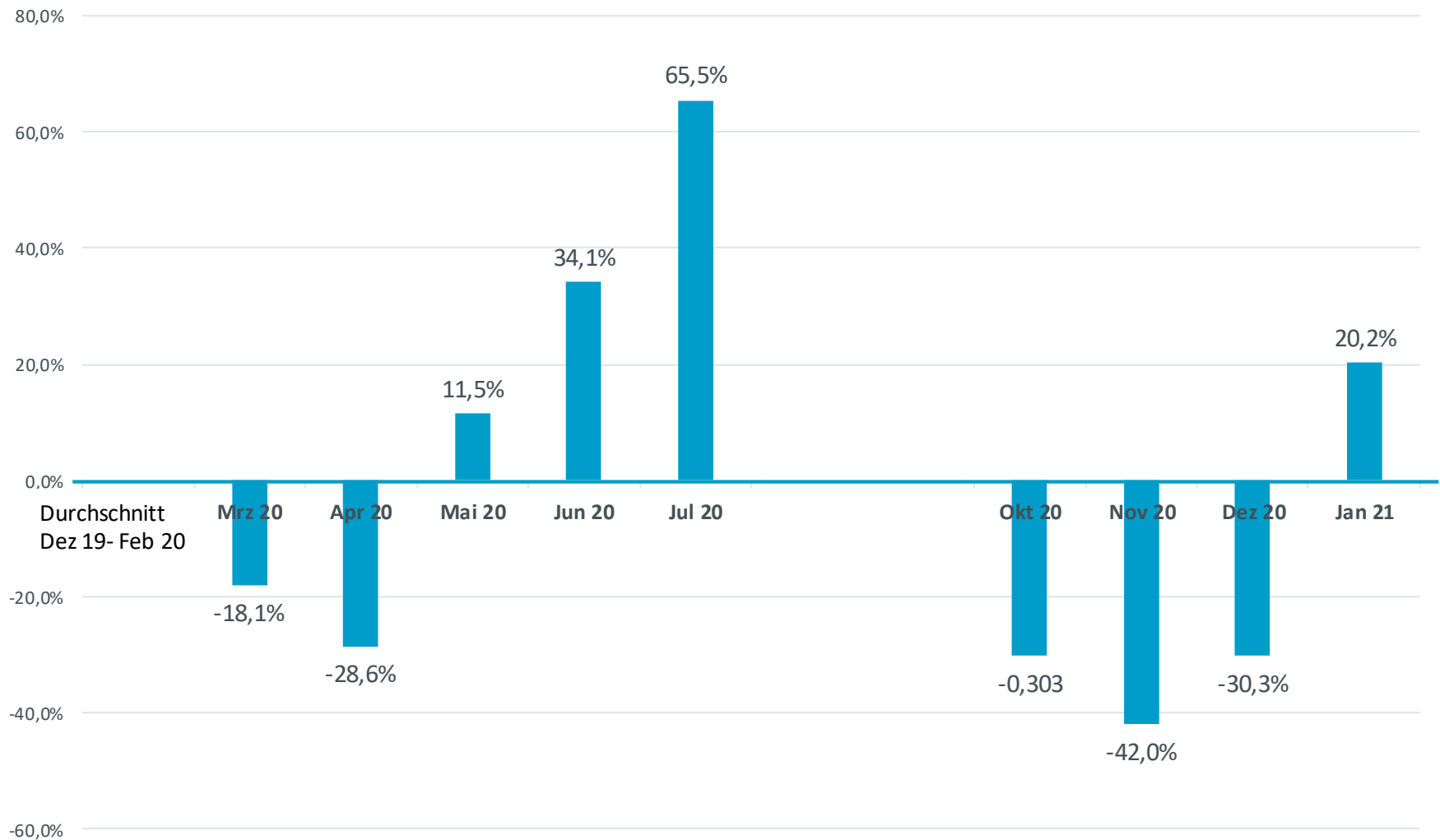
Entwicklung der Inanspruchnahme der Medizinischen Kinderschutzhotline

Durchschnittliche Anrufzahl pro Monat & Quartal



- Anstieg der Inanspruchnahme über den Projektzeitraum
- Lockdown-Zeiträume führen zu „Knick“ in der Inanspruchnahme mit jeweils schneller Erholung der Inanspruchnahme

Entwicklung der Inanspruchnahme der Medizinischen Kinderschutzhotline in der Pandemie



Entwicklung während des Lockdowns (März & April 2020)

- **Kinderschutzhotline: -28%**

- Zahnärzte: -80%

- Kardiologen und Onkologen: -30% bis -50%

- Krankenhausfallzahlen insgesamt: -39%

→ Rückgang der Inanspruchnahme der Hotline **unter** dem
Rückgang in der Inanspruchnahme im medizinischen Bereich

Lockdown- Phase im Vergleich zur Post-Lockdown-Phase

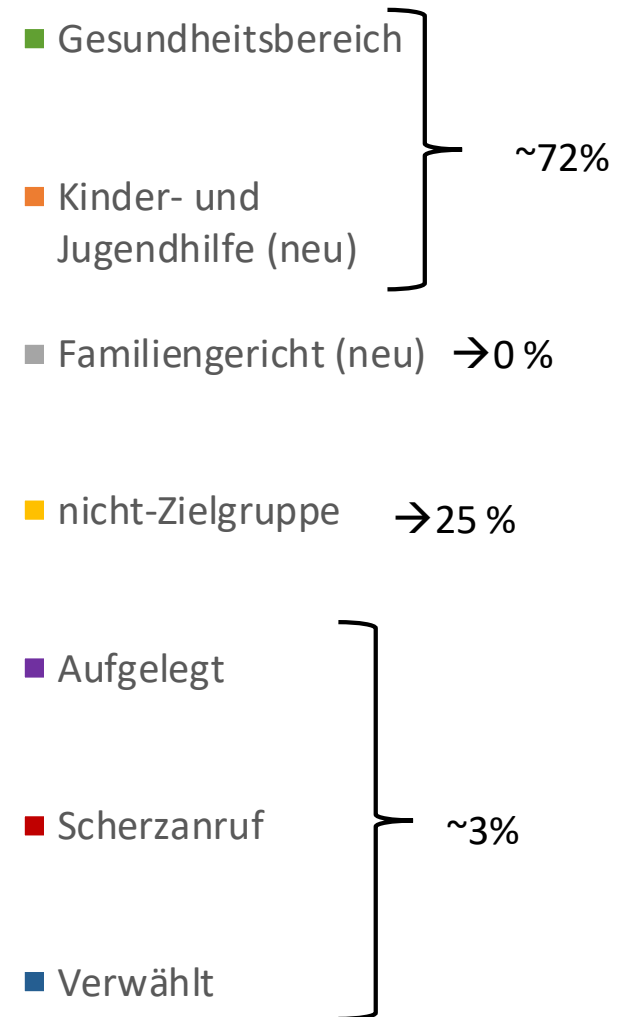
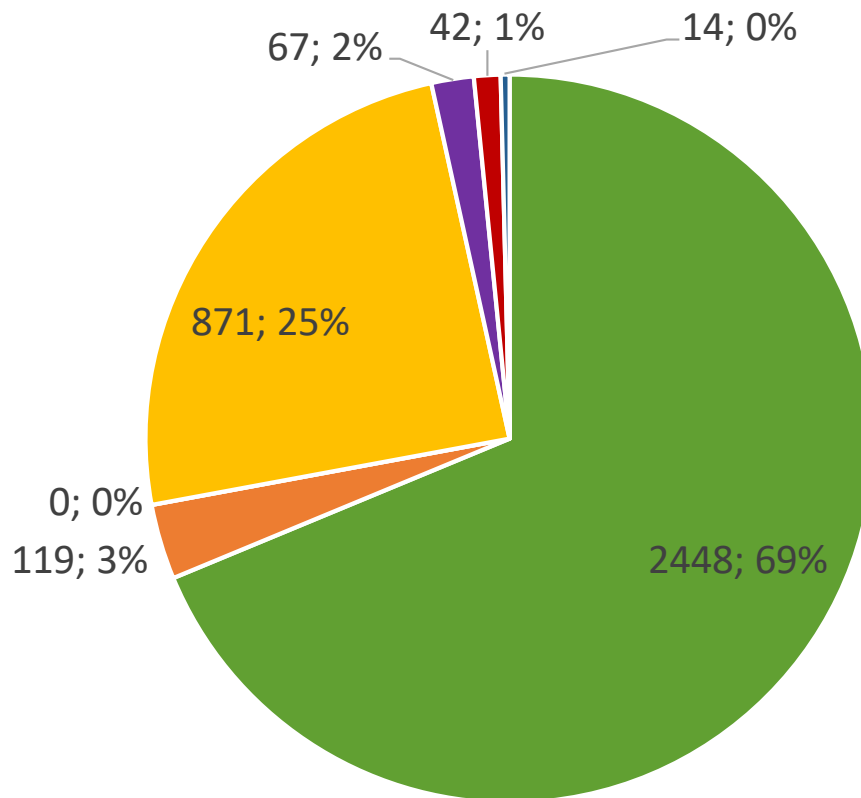
Zunahme:

- Beratungen zum weiteren Vorgehen im Kontext der Jugendhilfe (70% vs. 57,4)

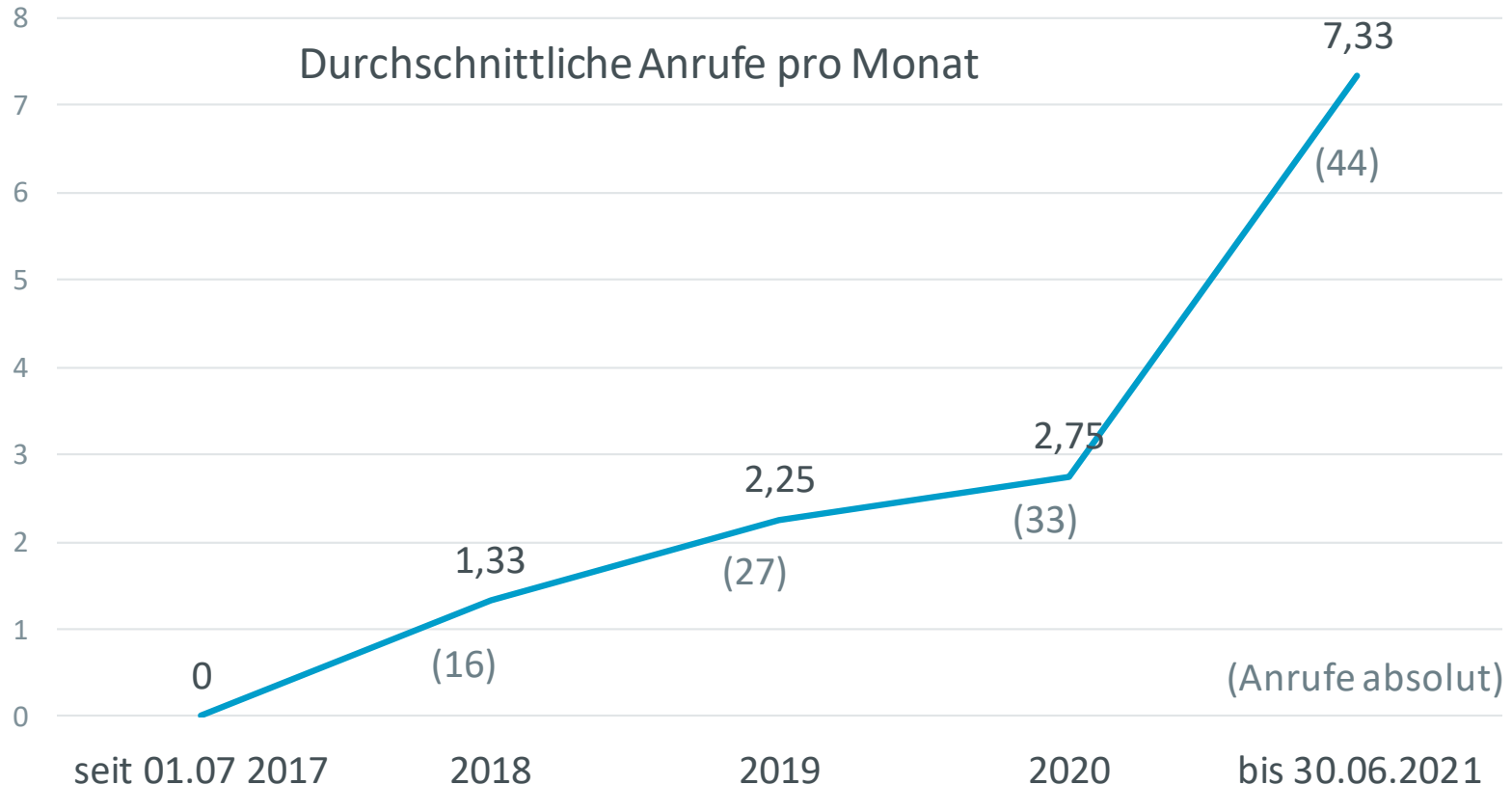
Reduktion:

- Verweis auf andere Akteure im Kinderschutz (10,0 % vs. 33,3 %).
- Fragen im Kontext von § 4 KKG (10,0 % vs. 14,2%)

Anruftypen



Überblick Anrufe aus der Kinder- und Jugendhilfe



→ Bis 31.12.2020 insgesamt 76 Anrufe

→ Von 01.01.-30.06.2021 44 Anrufe (+ 57,9 %)

Kommunikation mit der Praxis – fallbasiertes Lernen

Auch die WHO lobt die Medizinische Kinderschutzhotline als Positivbeispiel

Medizinische Kinderschutzhotline: Ein Positiv-Beispiel



Medizinische Kinderschutzhotline: Ein Positiv-Beispiel

Kinderschutz in der Medizin

Ein Grundkurs für alle
Gesundheitsberufe



Box 12. Child protection hotline for health professionals in Germany [Medizinische Kinderschutzhotline]

A national child protection telephone hotline for health professionals, "Medizinische Kinderschutzhotline" (139), was established in Germany in 2017 to improve communication and data-sharing between health professionals and children's services. It is funded by the Federal Ministry for Families, the Elderly, Women and Youth and is staffed by trained physicians and other professionals all day, every day.

Staff provide advice on interpretation of injuries or behavioural problems, documentation of injuries, the legal framework regarding breach of patient confidentiality and information on how to discuss concerns with parents, and link health professionals to local support services. Cases are discussed anonymously and responsibility for the suspected case remains with the health professional making the call. Evaluation of the intervention found that the support

offered by the hotline and its interdisciplinary professional composition is valued by service users. Demand for the hotline is particularly high for professionals working in emergency medicine.

The hotline team has developed an e-learning course, funded by the Federal Ministry of Health, to increase training of health professionals in child protection. A feedback loop ensures difficult cases are discussed regularly by the hotline team and incorporated into the course, in addition to articles targeting health professionals.

Key elements of the hotline's success include high accessibility, wide publicity about availability and details of the service, and its targeting of the broad range of health professionals who have regular contact with children to raise awareness of child protection issues.

Externen Evaluation durch das DJI



Abschlussbericht

Laura Sophia Miehlbradt, Heinz Kindler

Evaluation der
Medizinischen
Kinderschutzhotline

Quelle: Dr. Kindler/ Miehlbradt, DJI



- Erkennbarer Anstieg der Inanspruchnahme der Hotline seit Juli 2017
 - Hotline wird allgemein gut angenommen und gezielt fallbezogen und mit konkretem Anliegen angerufen
- Hoher Anteil der Anrufe aus dem Bereich der niedergelassenen Praxen besonders erfreulich, da diese Gruppe eher schwer zu erreichen ist
 - breite Nachfrage und Akzeptanz der Hotline

Quelle: Dr. Kindler/ Miehlsbradt, DJI



Ergebnisse externe Evaluation

- Sehr hohe Zufriedenheit bei den Anrufenden,
- Beratung führt überwiegend zu mehr Handlungssicherheit
- Akquise über aktive Medienarbeit des Projekts erstaunlich erfolgreich

- Hohe Werte im Feedback: kein Unterschied zur Einschätzung im Anschluss an die Beratung, hier weniger soziale Erwünschtheit, aber Selektion
- Nach dem Gespräch wollen viele das Projekt ausdrücklich unterstützen und machen sich die Arbeit an der externen Evaluation teilzunehmen und eine Website anzuklicken

Jörg M. Fegert¹, Oliver Berthold^{1,2}, Vera Clemens¹, Michael Kölch³,
Annegret Eckhart-Ringel², Arpad von Moers², Andreas Witt¹

Der Corona-Lockdown und Kinderschutz

Entwicklungen in der Inanspruchnahme der Medizinischen Kinderschutzhotline während der SARS-CoV-2-Pandemie

Die SARS-CoV-2-Pandemie hat das Leben von Menschen auf der ganzen Welt verändert. Im Zuge der z.T. starken Einschränkungen zur Eindämmung der Pandemie wurde ein Anstieg von familiärer Gewalt diskutiert. Bislang fehlen jedoch Daten hierzu. In der vorliegenden Studie werden Beratungskontakte der Medizinischen Kinderschutzhotline analysiert, um der Frage nachzugehen, wie sich die Inanspruchnahme der Medizinischen Kinderschutzhotline im Verlauf der Pandemie entwickelt hat und inwiefern sich Beratungsanlässe und Beratungsinhalte in verschiedenen Phasen der Pandemie unterschieden haben. Die Ergebnisse zeigen

The corona lockdown and child protection – Developments in the use of the Medical Child Protection Hotline during the SARS-CoV-2 Pandemic

The SARS-CoV-2 pandemic has massively changed the lives of people around the world. In the course of the at times massive restrictions to contain the pandemic, an increase in family violence was discussed. So far, however, there is a lack of data on this. This study analyzes



Foto: Baumfeld/Stock

COVID-19-Pandemie

Kinderschutz ist systemrelevant

Isolation, soziale Distanzierung und der Wegfall von Hilfesystemen befördern häusliche Gewalt. In einer Zeit, in der auf Krisenmodus im Zeichen des Infektionsschutzes umgestellt wird, muss der Kinderschutz aufrechterhalten werden. Sonst droht eine soziale Pandemie.

Jörg M. Fegert, Vera Clemens, Oliver Berthold, Michael Kölch

Publikationen erreichen die Praxis ... auch in der Jugendhilfe

Tobias Heimann/Oliver Berthold/Prof. Dr. Vera Clemens/Dr. Andreas Witt/Prof. Dr. Jörg M. Fegert*

Vorgehen bei „Gewichtigen Anhaltspunkten“ für eine Kindeswohlgefährdung aus Sicht der Heilberufe

Im Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG) wurde mit § 4 KKG (Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz) eine Befugnisnorm für Angehörige der Heilberufe geschaffen, ohne Verstoß gegen die Schweigepflicht bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung geschützte Patienteninformationen an das Jugendamt weiterzugeben. Als Schwelle nennt das Gesetz sog. „Gewichtige Anhaltspunkte“, die als unbestimmter Rechtsbegriff zur Erörterung der Situation sowie zu einem Hilfsangebot an die Sorgeberechtigten führen und eine Entscheidung nach sich ziehen sollen, ob bei anders nicht abwendbarer Gefährdung eine Informationsweitergabe an das Jugendamt notwendig ist. Erfahrungen der Medizinischen Kinderschutzhotline aus über 3.000 Telefonkontakten zeigen, dass sowohl die Einschätzung der Gewichtigkeit von Anhaltspunkten als auch die Einschätzung, ob eine Gefährdung tatsächlich vorliegt, und die Abwägung,

gangen werden, ist die Situation (sofern das Kind dadurch nicht zusätzlich gefährdet wird) mit dem Kind und den Eltern² zu erörtern und auf die Inanspruchnahme von Hilfe hinzuwirken. Ist die Gefährdung nicht mit eigenen Mitteln abwendbar, so schließt sich ein Güterabwägungsprozess an, in dem ua die ärztliche Schweigepflicht und potenzielle Folgen einer Meldung für das Kind gegen die vermutete Wahrscheinlichkeit und Schwere der Gefährdung und ihre Prognose für das Kind abgewogen werden. Gerade diese beiden Einschätzungen, also die Gewichtung der Anhaltspunkte sowie die Güterabwägung, ob eine Informationsweitergabe an das Jugendamt gerechtfertigt oder sogar nötig ist, führen in der Praxis jedoch häufig zu Verunsicherung. Dies lässt sich auch in den Beratungsanliegen an die Medizinische Kinderschutzhotline³ ablesen. Seit dem Start der Tätigkeit im Jahr 2017 erreichten die Hotline bisher über 3.000 Beratungs-

Publikationen erreichen die Praxis ... auch in der Jugendhilfe

AUS DER PRAXIS

Dr. Sieglinde Ahne/Dr. Andreas Witt/Team Medizinische Kinderschutzhotline/Prof. Dr. Jörg M. Fegert*

Die Medizinische Kinderschutzhotline: Beratung für Fachkräfte aus den Bereichen Gesundheit, Kinder- und Jugendhilfe und Familiengerichtsbarkeit

Beratungsanliegen von Mitarbeiterinnen der Kinder- und Jugendhilfe

*Die Medizinische Kinderschutzhotline (08 00/1 92 10 00) berät bundesweit, kostenfrei und rund um die Uhr zu Fragen den medizinischen Kinderschutz betreffend. Seit Januar 2021 steht das Angebot der Medizinischen Kinderschutzhotline auch Mitarbeiterinnen ([m/w/d](#)***) der Kinder- und Jugendhilfe zur Verfügung. Im vorliegenden Artikel werden beispielhaft drei Fälle dargestellt, in denen eine Beratung von Fachkräften der Kinder- und Jugendhilfe stattgefunden haben. Erste Erfahrungen zeigen, dass das Angebot aus dem Bereich der Kinder- und Jugendhilfe in Anspruch genommen wird und die Medizinische*

* Verf. *Ahne* befindet sich in der Weiterbildung zur Fachärztin für Rechtsmedizin am Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg, ärztliche Beraterin an der Medizinischen Kinderschutzhotline; Verf. *Witt* ist Psychologe, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (VT) und Kinderschutz-Fachkraft (ism Mainz), Koordinator der Medizinischen Kinderschutzhotline und Leiter der Ausbildungsambulanz (AZVT) am Universitätsklinikum Ulm; Verf. *Fegert* ist Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm, Leiter des Kompetenzzentrums Kinderschutz in der Medizin Baden-Württemberg und Gesamtprojektleiter der Medizinischen Kinderschutzhotline; Verf. Team Medizinische Kinderschutzhotline sind alle Mitarbeitenden der Medizinischen Kinderschutzhotline auf administrativer, operativer und Leitungsebene.

** Alle Geschlechter sind gemeint. Zugunsten der besseren Lesbarkeit wird den

- Aktuell 8 Versionen zu den Themen:
 - Kindesmisshandlung
 - Schütteltrauma
 - Frakturen
 - Sexueller Missbrauch
 - Kinder psychisch kranker Eltern
 - Informationen Covid-19 (Eltern)
 - Informationen Covid-19 (Fachkräfte)
 - Informationen für Pflegekräfte
- Bisher mehr als 50.000 Exemplare gedruckt und verteilt
- Große Nachfrage auch ohne Werbung

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-

- Bleiben die ersten beid-
- gefährden, ist die
- der Sor-



Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs

MEDIZINISCHE
KINDERSCHUTZHOTLINE
0800 19 210 00

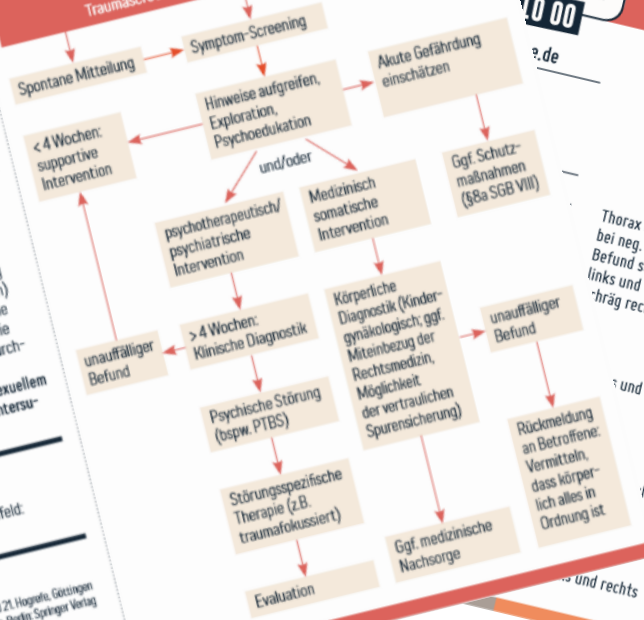
KÖRPERLICHE UNTERSUCHUNG (nach Kinderschutzleitlinie, www.kinderschutzleitlinie.de)

- 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 Übergreif erfolgen. In diesem Zeitraum sollen eine strukturierte Anamnese, Spurensicherung, ein Schwangerschaftstest und das Forensische Interview durchgeführt werden.
- die Untersuchung auf sexuell übertragbare Erreger, die Spurensicherung und ein Schwangerschaftstest durchgeführt werden, die noch nicht innerhalb der ersten 24 Stunden untersucht worden sind, sollte eine kindergynäkologische Untersuchung möglichst zeitnah (innerhalb der ersten 72 Stunden zum (letzten) körperlich-sexuellen Übergreif erfolgen. Im Rahmen dieser Vorstellung sollten die strukturierte Anamnese, die Untersuchung auf sexuell übertragbare Erreger, 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.

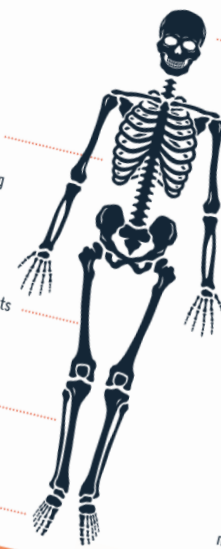
Bei medizinischen Fragen zum Kinderschutz:
Medizinische Kinderschutzhotline: 0800 - 19 210 00
Für Betroffene, Fachkräfte und besorgte Menschen aus dem sozialen Umfeld:
Hilfetelefon Sexueller Missbrauch: 0800 - 22 55 530

LITERATUR:
Goldbeck et al. (2016) Sexueller Missbrauch: Leitfaden Kinder- und Jugendpsychiatrie. Band 21. Hogrefe, Göttingen
Nielsen, Volpert, Fogart (2017) Entwicklungsgerechter Beitrag von Kindern in Strafverfahren. Berlin: Springer Verlag
Kinderschutzleitlinie (www.kinderschutzleitlinie.de)
Konzept: Andrea Wiet, Dr. Vera Demons, Oliver Bierhoff, Prof. Dr. Jörg M. Fogart
In Zusammenarbeit mit: Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM)

ABLAUSCHHEMA TRAUMA-SENSITIVES HILFESYSTEM: Traumascreening inkl. Missbrauch und Misshandlung



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



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.

Fazit

Fazit

- Einrichtung der Medizinischen Kinderschutzhotline ✓
- Etablierung im Feld ✓
- Positive Evaluation der Medizinischen Kinderschutzhotline ✓
- Perspektive bis 2024 inklusive Erweiterung ✓
- Etablierung der erweiterten Zielgruppe im Feld
- Implementierung der Inhalte der SGB VIII Reform

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!