

# Einführung

Fachtag Medizinische Kinderschutzhotline:  
Emotionale Gewalt

Prof. Dr. Jörg M. Fegert, 23.08.2022, Berlin

# Fachtag der Medizinischen Kinderschutzhotline



„...das ich also ein solches Nichts für ihn war“ schreibt Franz Kafka in seinem nie abgeschickten Brief an den Vater. Es handelt sich um die wohl eindrücklichste literarische Schilderung einer emotionalen Misshandlung. Was sie bis heute so lesenswert macht ist die – natürlich hoch subjektive – Reflexion Kafkas über einen Vater, der nicht schlug, sondern dem Kind Franz bis weit ins Erwachsenenalter hinein das Gefühl gab, nicht recht, nicht wertvoll und der Mühe nicht wert zu sein. Die Innenansicht aus Kafkas Seele ist auch deshalb so aktuell, weil bis heute im Kinderschutzkontext häufig die Ansicht zu hören ist: „Solange die Kinder nicht geschlagen werden, kann es nicht so schlimm sein.“ Dabei haben wir nicht erst seit den Arbeiten von Martin Teicher vor rund 20 Jahren eindeutige wissenschaftliche Belege dafür, welche langfristigen dramatischen Auswirkungen emotionale Misshandlung auf Kinder und Erwachsene haben können. Wir wollen dieses Thema aus verschiedenen Blickwinkeln beleuchten und freuen uns sehr, dass wir für unseren Fachtag namhafte Experten aus Forschung und Praxis, aus der Jugendhilfe, dem Familienrecht und der Medizin gewinnen konnten. Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme, die wir Ihnen auch dieses Jahr wieder im bewährten Online-Format anbieten.

## Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Jörg M Fegert

## Anfragen:

Frau N. Ackermann

## E-Mail:

[kinderschutzhotline.kjp@uniklinik-ulm.de](mailto:kinderschutzhotline.kjp@uniklinik-ulm.de)

## Webseite:

[www.kinderschutzhotline.de](http://www.kinderschutzhotline.de)

## Anmeldung:

Bitte melden Sie sich bis zum **22.08.2022** verbindlich unter

<https://Veranstaltungen.elearning-kinderschutz.de>

zur Veranstaltung an. Den Streaming-Link senden wir Ihnen dann zeitnah vor der Veranstaltung zu.

## Gefördert vom:



## Eine Kooperation von:



**"...DASS ICH ALSO  
EIN SOLCHES NICHTS  
FÜR IHN WAR"**

**ONLINE-FACHTAG ZU  
EMOTIONALER GEWALT**

Datum: 23.08.2022

Uhrzeit: 13.00 - 17.00 Uhr

Ort: Bundesministerium  
für Familie, Senioren,  
Frauen und Jugend  
(BMFSFJ)

# Programm



Uhrzeit	Thema	Referent(en)
13.00 – 13.20	Grußwort	BMFSFJ
13.20 – 14:10	Einführung	Prof. Dr. Jörg M. Fegert
14:10 – 14.40	Emotionale Gewalt unter medizinischer Perspektive	Prof. Dr. Vera Clemens
14.40 – 15.00	Pause	

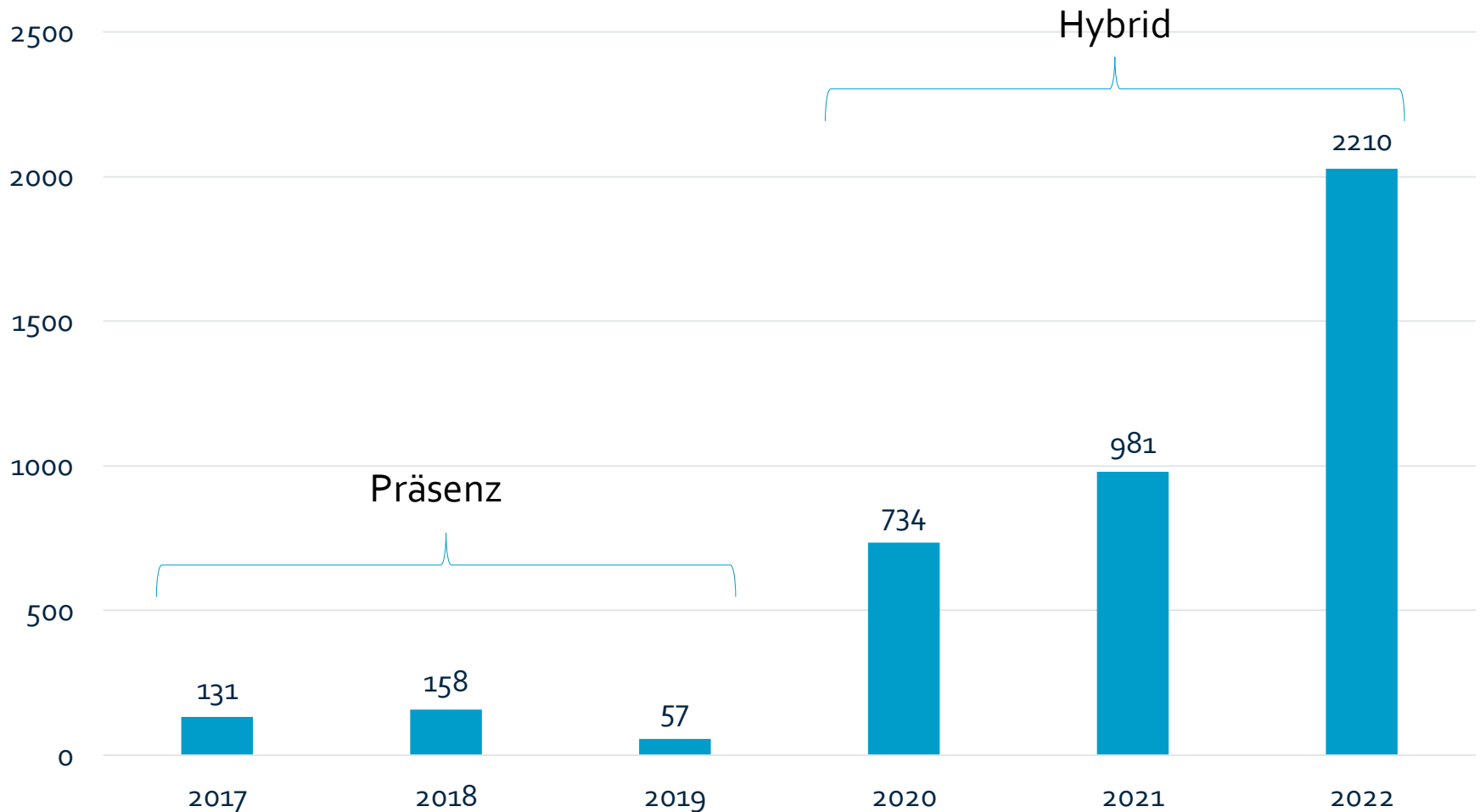
# Programm



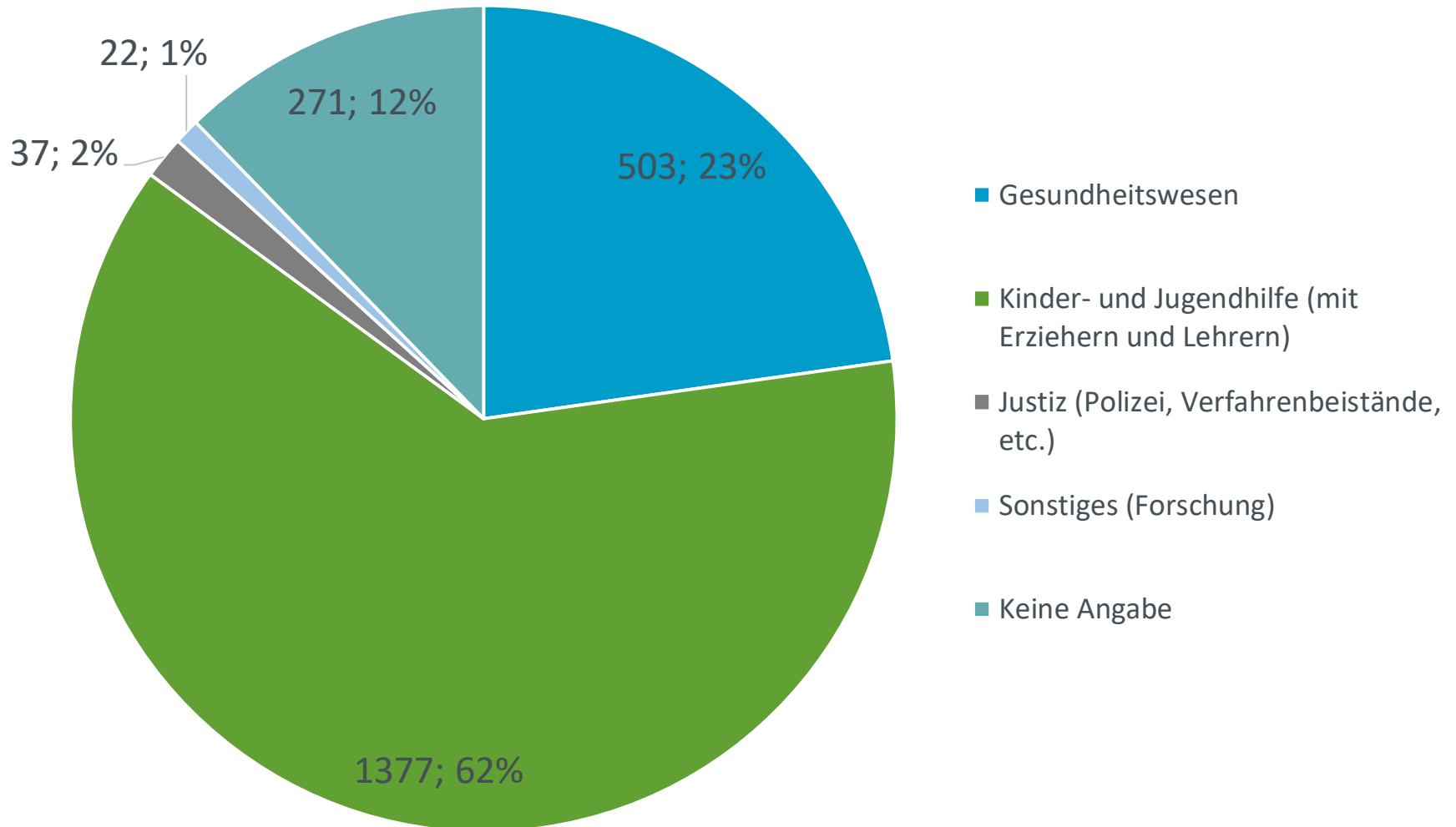
Uhrzeit	Thema	Referent(en)
15.00 – 15.30	Emotionale Gewalt unter juristischer Perspektive	Prof. Dr. Stefan Heilmann
15.30 – 16.00	Emotionale Gewalt aus Perspektive der Kinder- und Jugendhilfe	Prof. Dr. Heinz Kindler
16.00 – 16.30	Beratung von Fällen emotionaler Gewalt an der Medizinischen Kinderschutzhotline	Dr. Oliver Berthold
16:30 – 17.00	Fazit und Ausblick	Prof. Dr. Jörg M. Fegert

# Fachtage der Medizinischen Kinderschutzhotline

Teilnehmende (Anmeldungen für 2022) Fachtage Medizinische Kinderschutzhotline



# Fachtage der Medizinischen Kinderschutzhotline



# Fachtage der Medizinischen Kinderschutzhotline

---

## Themen:

**2017: Kinderschutz an der Schnittstelle zwischen Medizin und Jugendhilfe**

**2018: Beratung und fachlicher Austausch im Kinderschutz: Interdisziplinäre Notwendigkeit, rechtliche Rahmenbedingungen**

**2019: Austausch mit Fachgesellschaften**

**2020: Gewichtige Anhaltspunkte in Zeiten der Corona-Pandemie**

**2021: Kinderschutz in der Verantwortungsgemeinschaft**

**2022: emotionale Gewalt**

***„...DASS ICH ALSO EIN SOLCHES  
NICHTS FÜR IHN WAR“***

Franz Kafka, Brief an den Vater

- Weitere Beispiele für emotionale Gewalt in der Literatur, z. B. Erich Kästner (Pünktchen und Anton) oder Dave Pelzer (A child called „it“)



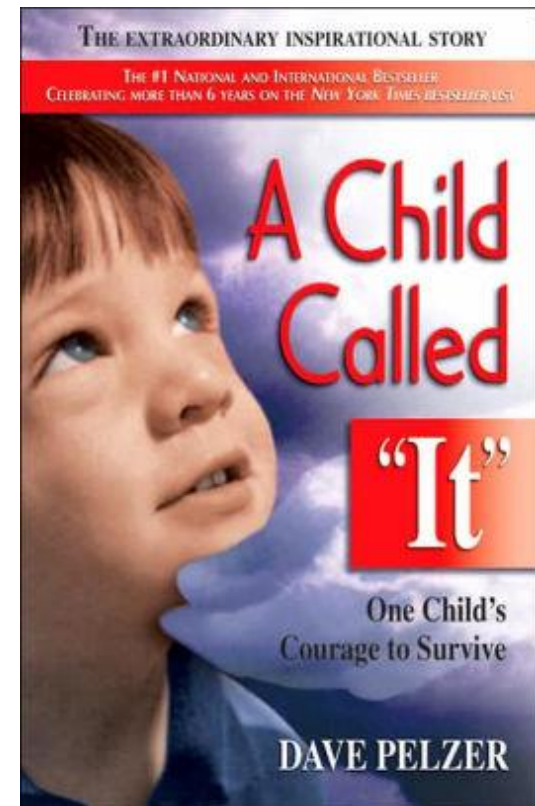
# A Child Called „It“

Beispiel aus „A child called it“ (Dave Pelzer):

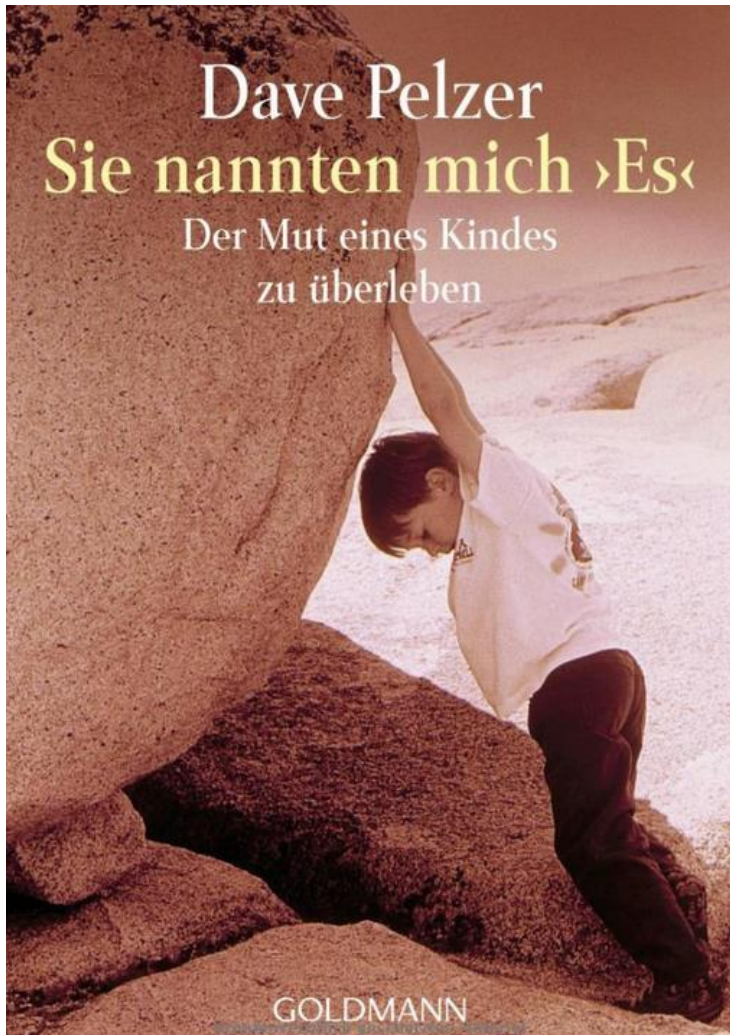
*„You are a nobody! an It! You are nonexistent! You are a bastard child! I hate you and I wish you were dead!“*

(Mutter, S. 140)

→ Die Mutter nennt das Kind nur „den Jungen“, am Ende „es“



# Sie nannten mich „Es“

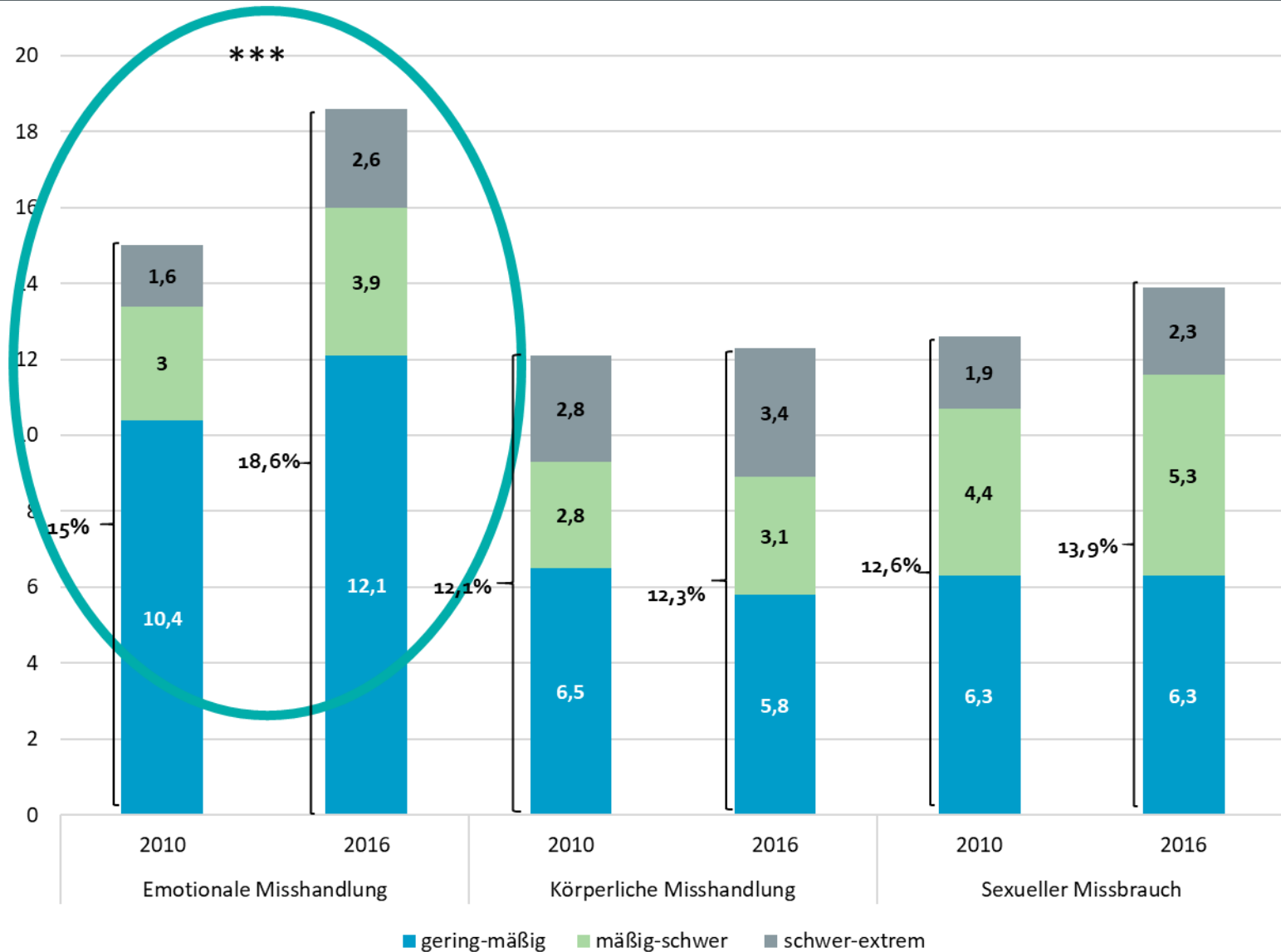


Beispiel aus >> *Sie nannten mich „Es“* <<

*„Du bist ein Niemand! Ein Es! Du bist nicht existent! Du bist ein uneheliches Kind! Ich hasse dich und ich wünschte, du wärst tot!“*

- Die Mutter nennt das Kind nur „den Jungen“, am Ende „Es“

# Prävalenz emotionaler Gewalt nach CTQ



Witt et al., 2017

2. November 2000

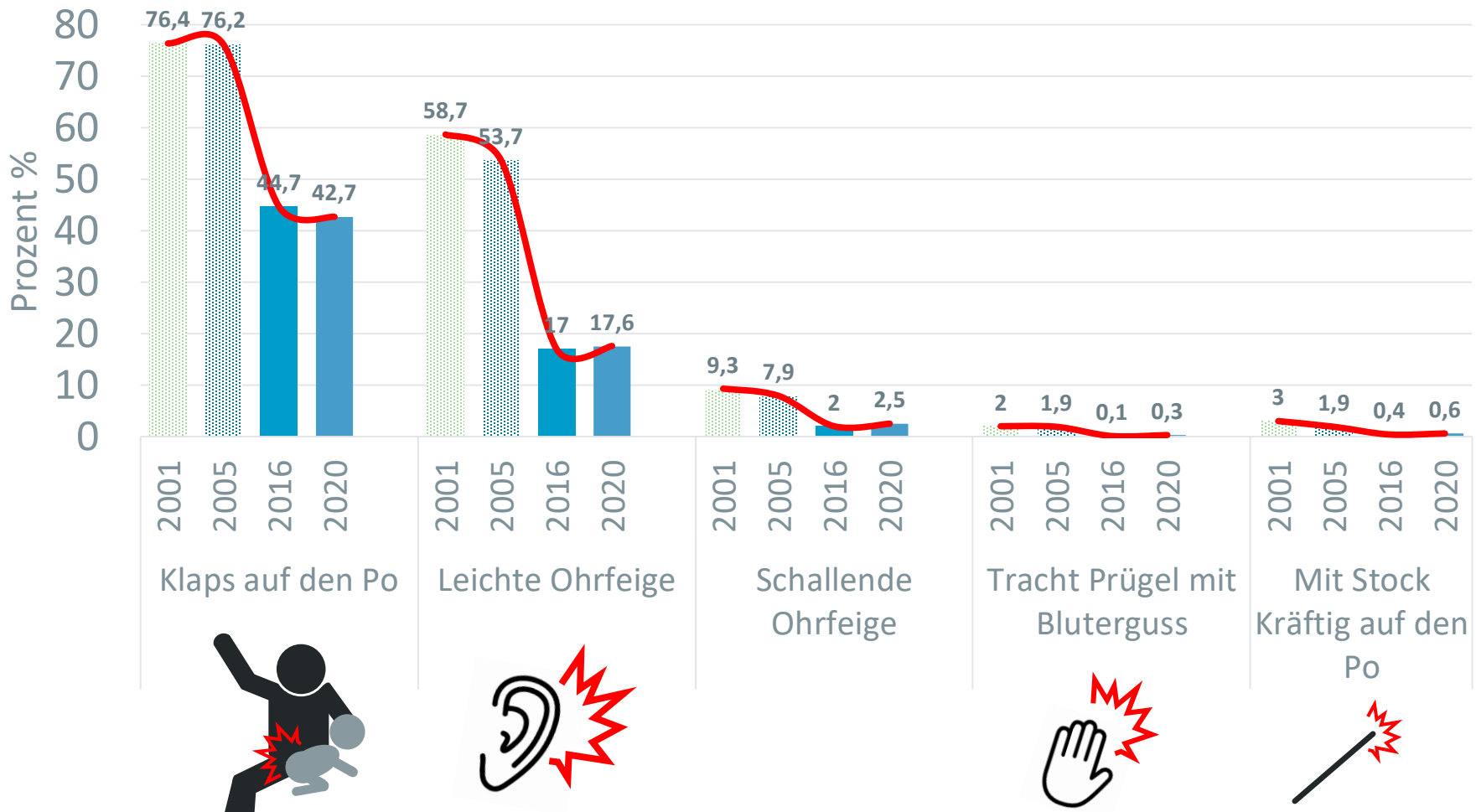
Gesetz zur Ächtung der Gewalt in der Erziehung

§ 1631 Abs. 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung. Körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind unzulässig.“

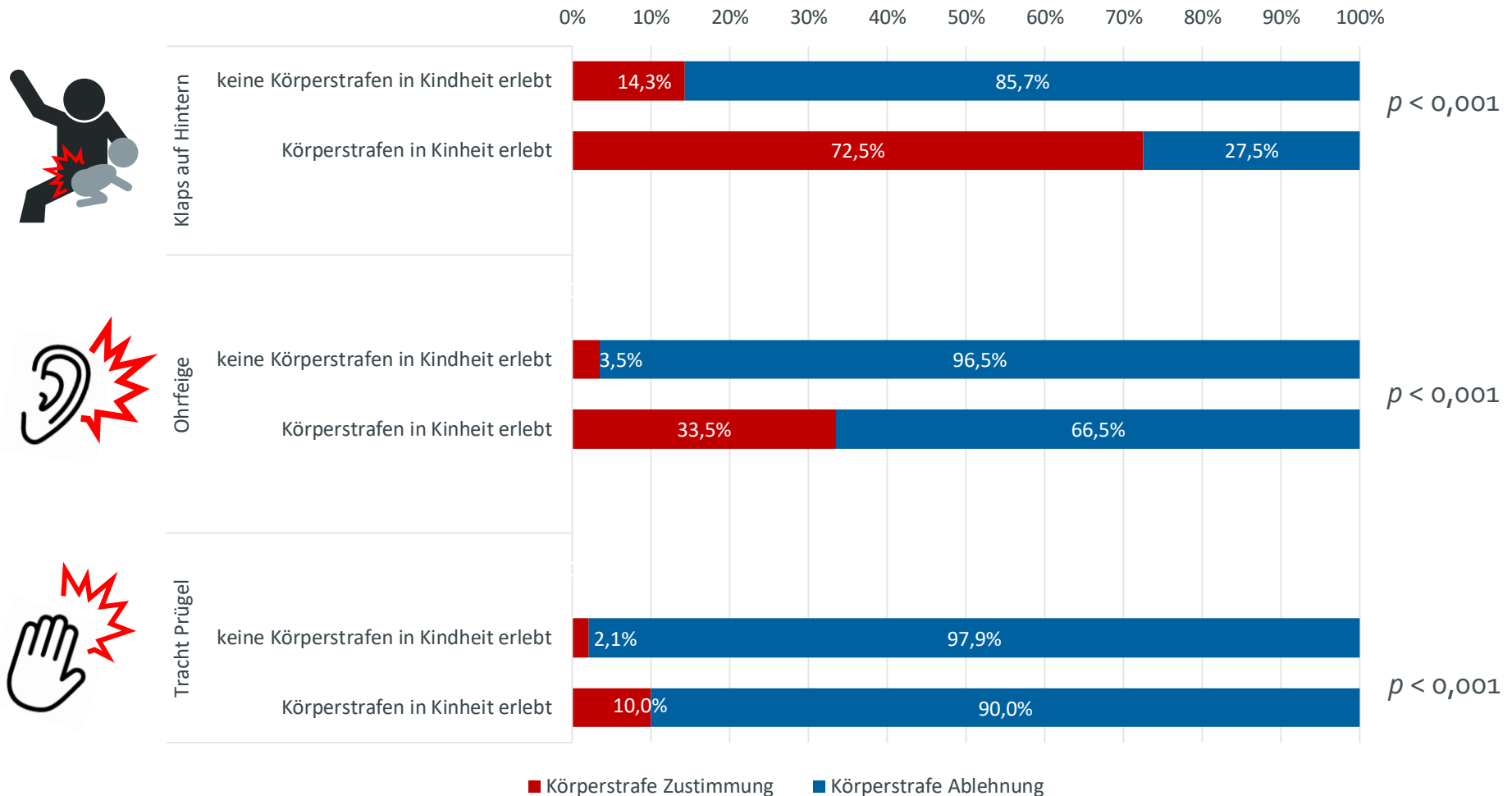
# Entwicklung der Zustimmung über die letzten 20 Jahre

Angewendete/ als angebracht erachtete Erziehungsstrafen von  
2001 bis 2020



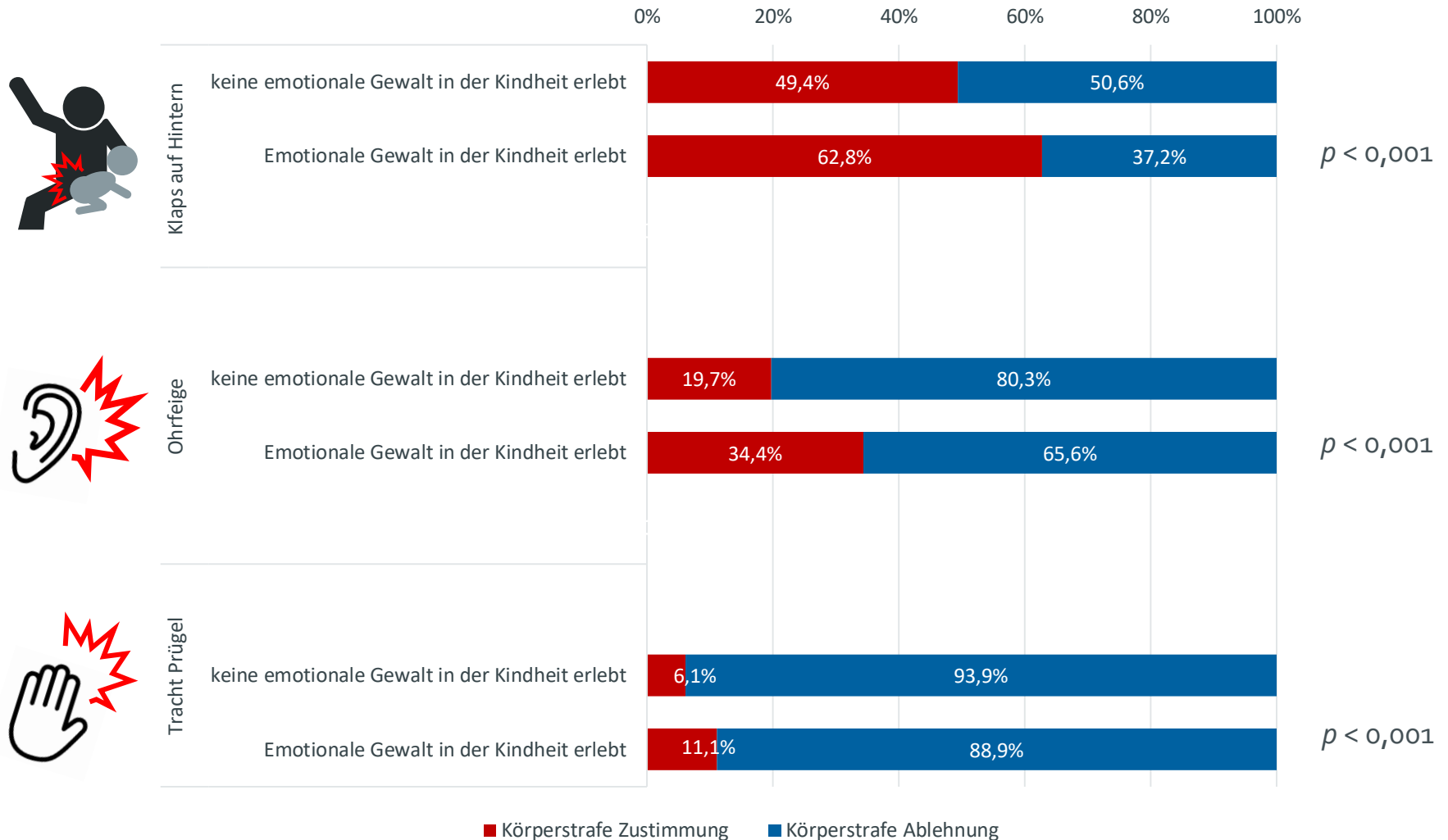
# Cycle of Violence

Zusammenhang zwischen *selbst erlebten* Körperstrafen in der Kindheit und Einstellungen zu Körperstrafen



# Cycle of Violence – emotionale Gewalt

Zusammenhang zwischen *selbst erlebter emotionaler Gewalt* in der Kindheit und Einstellungen zu Körperstrafen



Originalarbeit



## **Autoritarismus wird salonfähig in Deutschland: Ein Risikofaktor für körperliche Gewalt gegen Kinder?**

Die Relevanz gesellschaftspolitischer Ideologie  
bei der Einstellung zu Körperstrafen  
in einer repräsentativen deutschen Stichprobe

Vera Clemens<sup>1,2</sup>, Oliver Decker<sup>3</sup>, Paul L. Plener<sup>1,4</sup>, Elmar Brähler<sup>3,5</sup> und Jörg M. Fegert<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm

<sup>2</sup> Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Campus Benjamin Franklin, Charité – Universitätsmedizin Berlin

<sup>3</sup> Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universität Leipzig

<sup>4</sup> Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Medizinische Universität Wien

<sup>5</sup> Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Universitätsmedizin Mainz



Child Abuse & Neglect 106 (2020) 104537



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Child Abuse & Neglect

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/chiabuneg](http://www.elsevier.com/locate/chiabuneg)



## Authoritarianism and the transgenerational transmission of corporal punishment



Vera Clemens<sup>a,\*</sup>, Oliver Decker<sup>b</sup>, Paul L. Plener<sup>a,c</sup>, Andreas Witt<sup>a</sup>, Cedric Sachser<sup>a</sup>, Elmar Brähler<sup>b,d,1</sup>, Jörg M. Fegert<sup>a,1</sup>

<sup>a</sup> Department for Child and Adolescent Psychiatry/Psychotherapy, University of Ulm, Germany

<sup>b</sup> Department of Medical Psychology and Medical Sociology, University of Leipzig, Germany

<sup>c</sup> Department for Child and Adolescent Psychiatry, Medical University of Vienna, Austria

<sup>d</sup> Department for Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, University Medical Center of Johannes Gutenberg University of Mainz, Germany

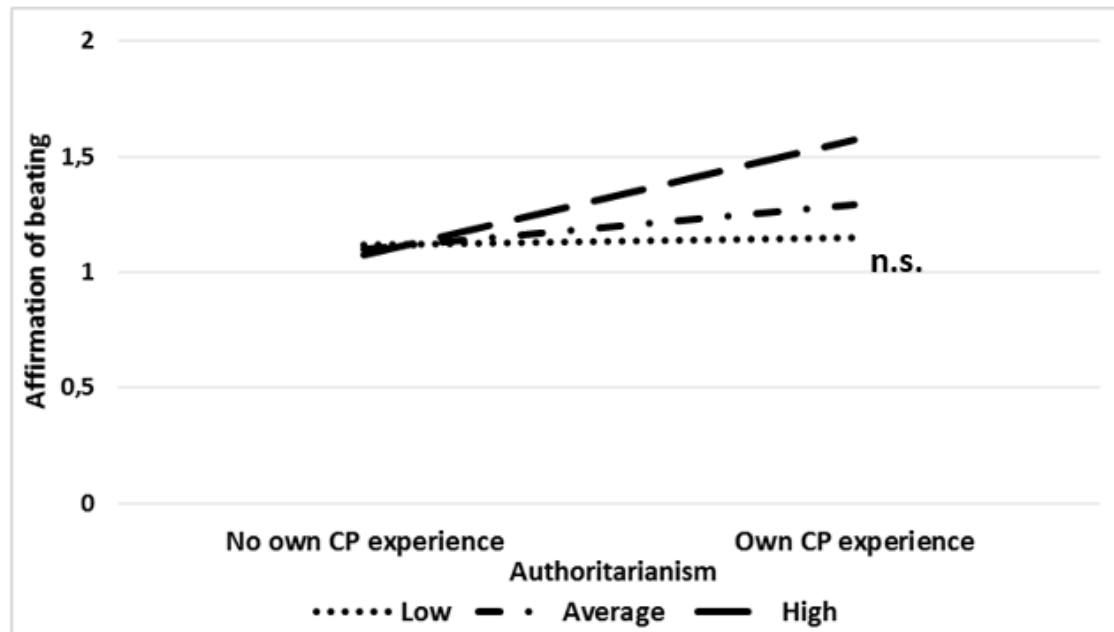
### ARTICLE INFO

### ABSTRACT

*Keywords:*

*Background:* Authoritarianism, firstly described by Horkheimer in 1936, is characterized by

# Autoritarismus moderiert den Cycle of Violence



- Je stärker Autoritarismus befürwortet wird, desto stärker ist der Zusammenhang zwischen dem eigenen Erleben von körperlicher Gewalt in der Kindheit und der Befürwortung von Körperstrafen im Erwachsenenalter (Cycle of violence)
- Werden Aussagen zu Autoritarismus verneint, so existiert KEIN Cycle of violence

# Corona-Pandemie



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 Köhler

ZUSAMMENHALT IN CORONA-ZEITEN

## Den Kreislauf der Gewalt durchbrechen

VON VERA CLEMENS, SABINE ANDRESEN UND JÖRG FEGERT - AKTUALISIERT AM 21.12.2020 - 22:52



Fegert et al.  
*Child Adolesc Psychiatry Ment Health* (2020) 14:20  
<https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>

Child and Adolescent Psychiatry  
and Mental Health

REVIEW **Open Access**

## Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality

Jörg M. Fegert<sup>1</sup>, Benedetto Vitiello<sup>2</sup>, Paul L. Plener<sup>1,3</sup> and Vera Clemens<sup>1\*</sup>

554k Accesses **628 Citations** 134 Altmetric

European Child & Adolescent Psychiatry  
<https://doi.org/10.1007/s00787-020-01549-w>

### EDITORIAL

## Potential effects of "social" distancing measures and school lockdown on child and adolescent mental health

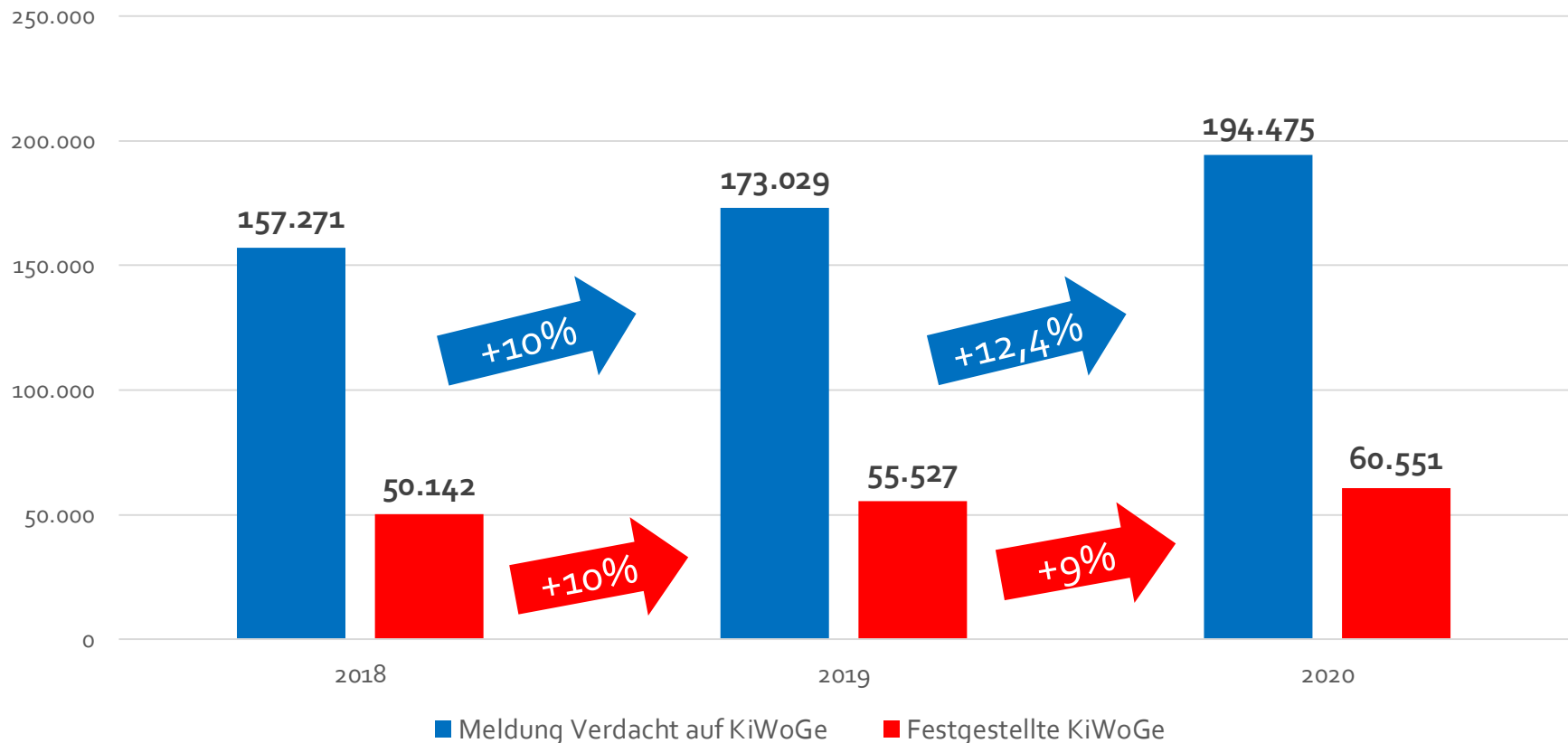
Vera Clemens<sup>1,2</sup> · Peter Deschamps<sup>3,4</sup> · Jörg M. Fegert<sup>2,5</sup> · Dimitris Anagnostopoulos<sup>5,6</sup> · Sue Bailey<sup>3,7</sup> · Maeve Doyle<sup>5,8</sup> · Stephan Eliez<sup>5,9</sup> · Anna Sofie Hansen<sup>3,10</sup> · Johannes Hebebrand<sup>5,11</sup> · Manon Hillegers<sup>5,12</sup> · Brian Jacobs<sup>3,13</sup> · Andreas Karwautz<sup>5,14</sup> · Eniko Kiss<sup>5,15</sup> · Konstantinos Kotsis<sup>5,16</sup> · Hojka Gregoric Kumperscak<sup>2</sup> · Milica Pejovic-Milovancevic<sup>5,18,19</sup> · Anne Marie Råberg Christensen<sup>5,20</sup> · Jean-Philippe Raynaud<sup>5,21</sup> · Hannu Westerinen<sup>3,22</sup> · Piret Visnapuu-Bernadt<sup>3,23</sup>

# Vorbelastungen in Familien: Risiko für Kindesmisshandlungen

---

- Die Meldungen des Verdachts auf Kindeswohlgefährdung sind 2020 um 9% gestiegen (Statistisches Bundesamt 2021)
- Das Risiko für Harsh Parenting hat besonders in Familien zugenommen, in denen:
  - Das Einkommen seit der Pandemie gesunken ist
  - Eltern von belastenden Kindheitserfahrungen betroffen sind
  - Kinder jünger sind
  - Die Zufriedenheit mit den Kinderbetreuungsaufgaben seit der Pandemie abgenommen hat (Clemens et al. 2021)

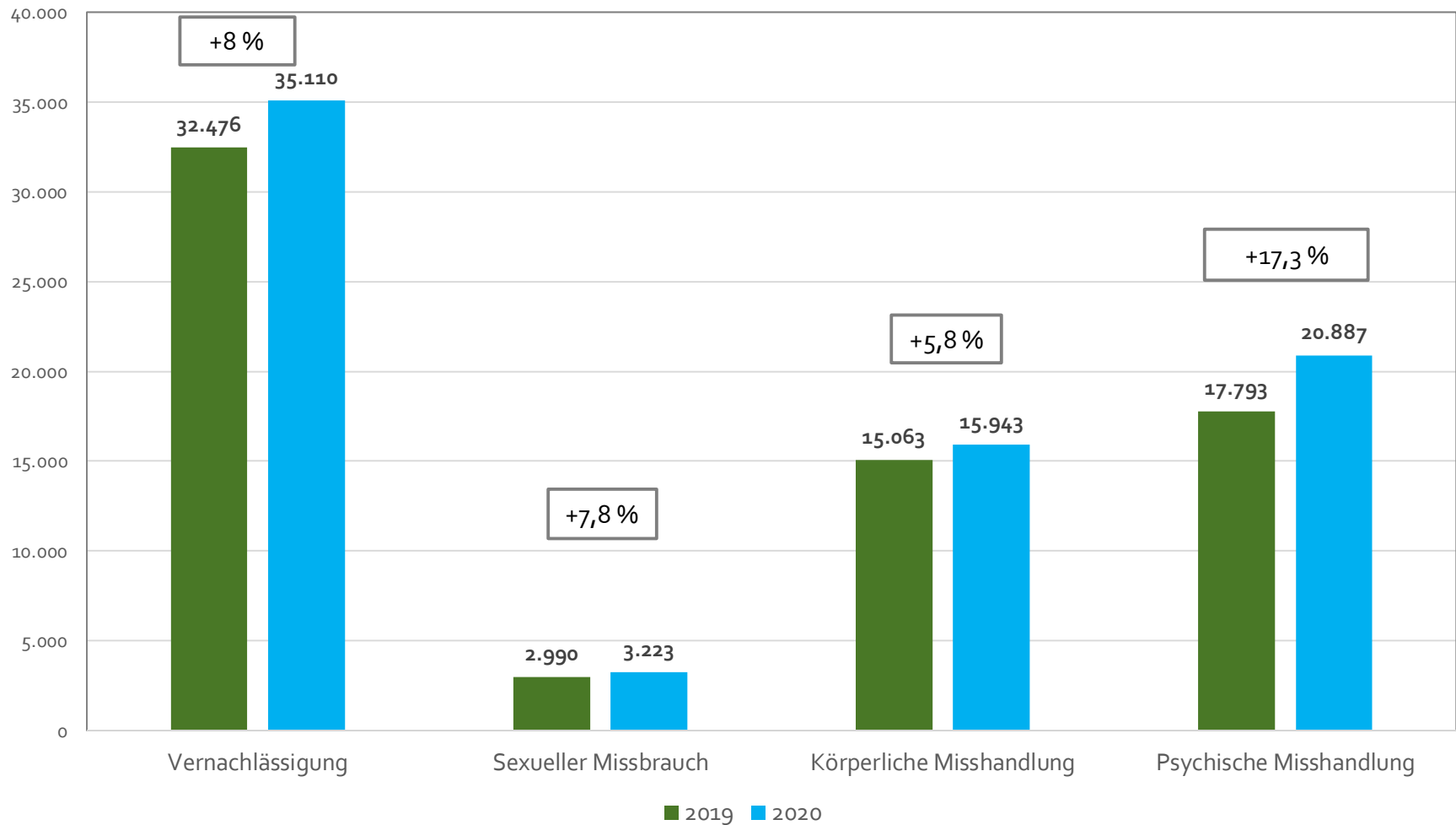
# Bundesweite Zunahme Meldungen und festgestellte Kindeswohlgefährdungen



Statistisches Bundesamt

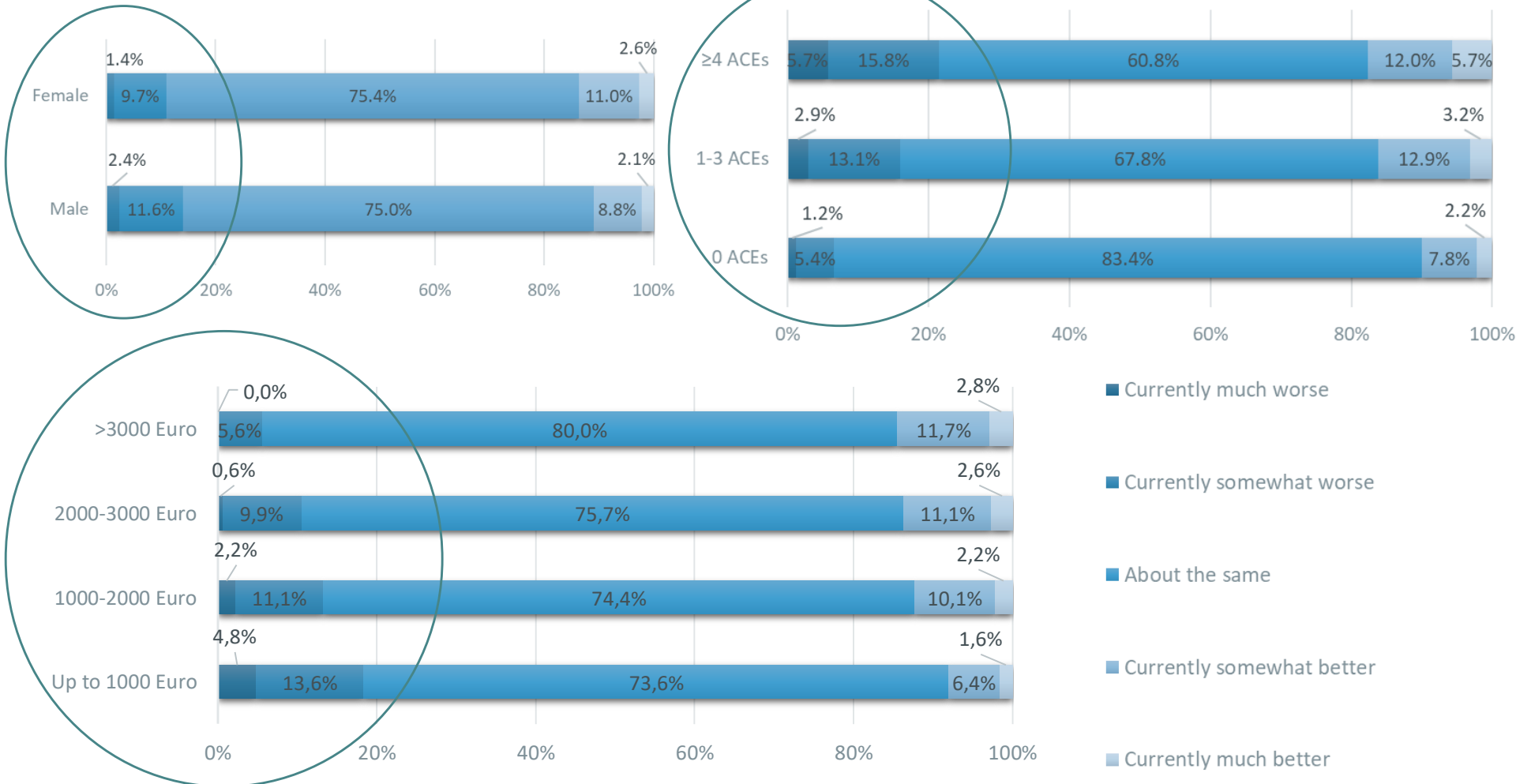
- Der Anteil von festgestellten Kindeswohlgefährdungen im Vergleich zur Anzahl der Meldungen ist weitgehend stabil geblieben (2018: 32%; 2019: 32%; 2020: 31%)

# Bundesweite Veränderung bei Art der gemeldeten Gefährdung



# „Elternsein“ in der Pandemie

## Relationship with children

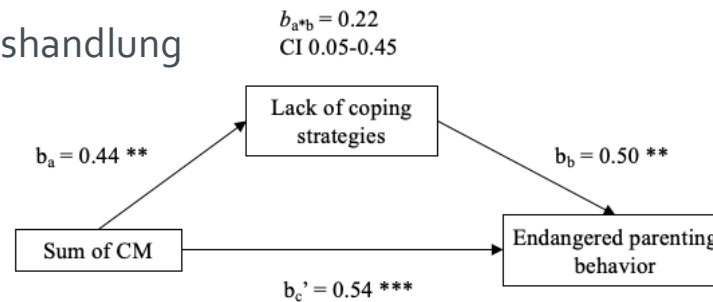


# Geringere Copingfähigkeiten erhöhen das Risiko

## Online "SARS-CoV-2 pandemic survey"

### Untersuchung von...

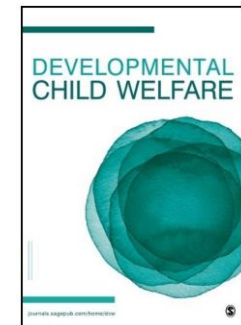
... 91 Mütter einer Längsschnittstudie zu Risiko und Resilienzfaktoren bei der transgenerationalen Weitergabe von Misshandlung  
... von 18. Mai – 31. Juli 2020



### Die Ergebnisse zeigen, dass ...

... **elterliche KM das Risiko für geringere Copingstrategien zum Stress während der Pandemie und gefährliches Erziehungsverhalten vorhersagt**

... die Fähigkeit mit Stress während der Pandemie zu "copen" mediiert eine potentielle transgenerationale Weitergabe von KM





# Folgen emotionaler Gewalt

- Emotionale Misshandlung ist eine häufige Form von Misshandlung (Witt et al., 2016, 2020; Stoltenborough et al., 2015)
- Emotionale Misshandlung hat vergleichbar schwerwiegende Folgen wie andere Formen von Misshandlung (Vachon et al., 2015, Teicher et al. 2006)
- Wenn neben anderen Formen zusätzlich emotionale Misshandlung vorliegt, steigt das Risiko für psychische Folgen (z.B. Depression, Suizidalität, etc.)
- Z.T. emotionale Misshandlung als schädlichste Form von Kindesmisshandlung angesehen (Naughton et al., 2017)

# Die Medizinische Kinderschutzhotline



# Meilensteine Medizinische Kinderschutzhotline

11/2016

Projektstart Medizinische Kinderschutzhotline

07/2017

Start deutschlandweiter Betrieb der Medizinische Kinderschutzhotline

2018

WHO nennt Medizinische Kinderschutzhotline im European Status Report als Positiv-Beispiel

2019

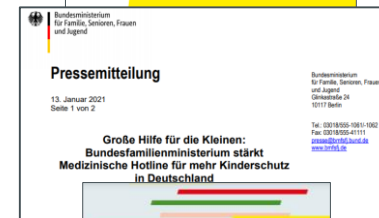
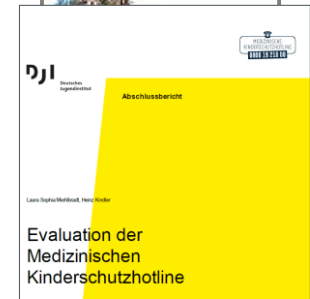
Positive externe Evaluation der Medizinischen Kinderschutzhotline durch das DJI

2020

Antrag auf Erweiterung der Zielgruppen und Verlängerung der Medizinischen Kinderschutzhotline

2021

Zusage Erweiterung des Beratungsauftrags, Koalitionsvertrag sichert Verstetigung zu





## **MEHR FORTSCHRITT WAGEN**

BÜNDNIS FÜR  
FREIHEIT, GERECHTIGKEIT  
UND NACHHALTIGKEIT

### → **Kinderschutz**

Wir wollen Prävention und Kinderschutz stärken und für eine kindersensible Justiz sorgen. Mit Modellprojekten werden wir die Entwicklung von Schutzkonzepten unterstützen. Die Arbeit des „Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs“ werden wir gesetzlich regeln und eine regelmäßige Berichtspflicht an den Deutschen Bundestag einführen. Den Nationalen Rat gegen sexuelle Gewalt werden wir verstetigen und die unabhängige Aufarbeitungskommission in ihrer jetzigen Form weiterführen. Wir werden die länderübergreifende Zusammenarbeit in Kinderschutzfällen verbessern und streben einheitliche Standards für das fachliche Vorgehen, z. B. Meldketten an. Die Mittel der „Stiftung Frühe Hilfen“ werden wir dynamisieren. **Das Telefon- und Onlineberatungsangebot des Bundes werden wir finanziell absichern.**

# FÜR FACHPERSONEN BEI MEDIZINISCHEN KINDERSCHUTZFRAGEN

0800 19 210 00



Beratung für Mitarbeiter\*innen



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

# Das Team der Medizinischen Kinderschutzhotline

Hintergrunddienst 24/7

Kinder- und  
Jugend-  
psychiatrie

Rechtsmedizin

Pädiatrie

Psychotherapie

Sozial-  
pädagogin

Juristin

10 Berater:innen



- Ärztinnen und Ärzte aus den Fachbereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Pädiatrie und Rechtsmedizin
- 6 Fachärzt\*innen
- E-Learning Grundkurs Kinderschutz in der Medizin
- Zertifizierung Kinderschutzmediziner\*innen (DGKiM)
- Schulung zur insoweit erfahrenen Fachkraft
- Teilnahme an der Inter-CAP 2019 und 2022



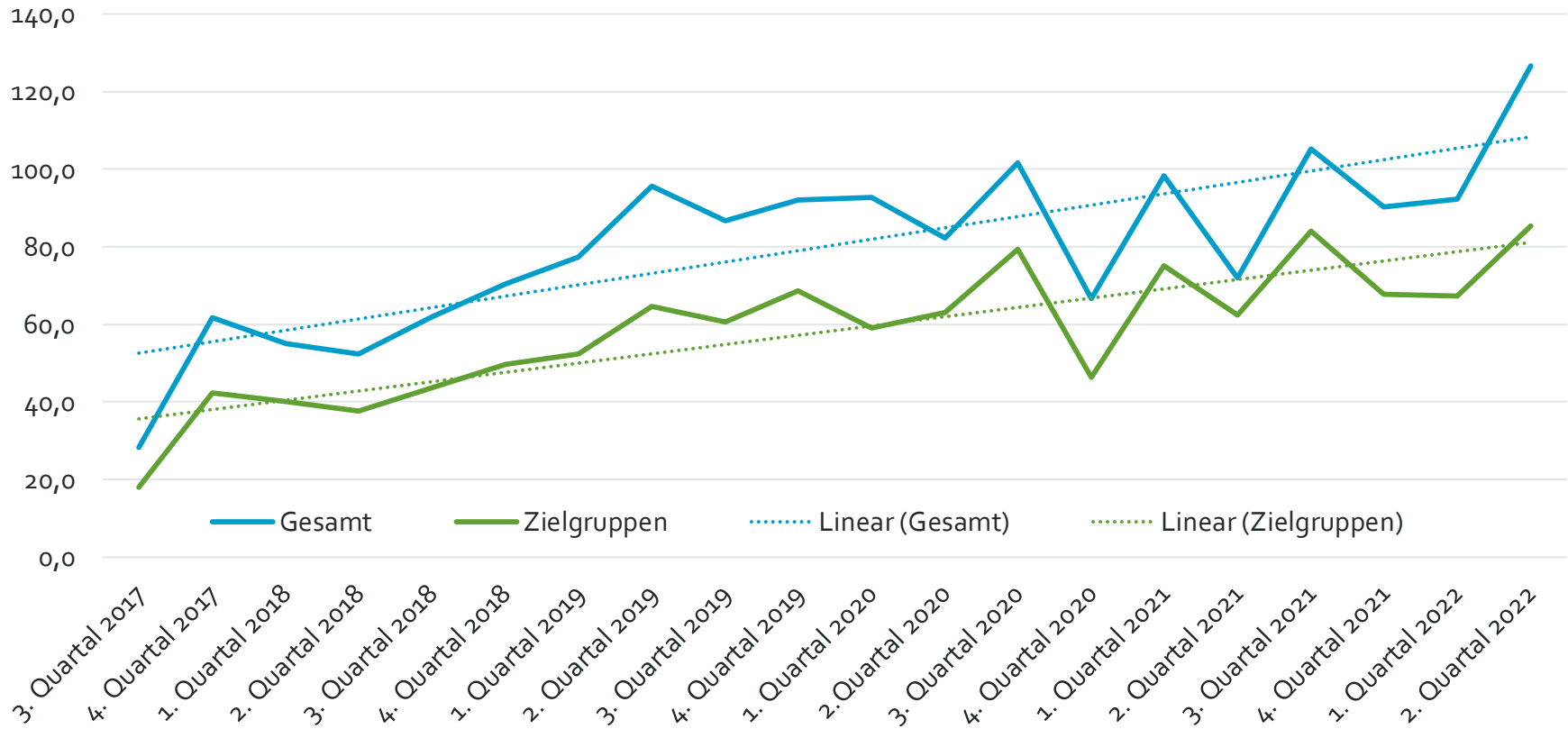
# Inter-CAP 2022 mit Unterstützung des BMFSFJ (Ausfallbürgschaft)



# Entwicklung der Inanspruchnahme der Medizinischen Kinderschutzhotline

# Entwicklung der Inanspruchnahme

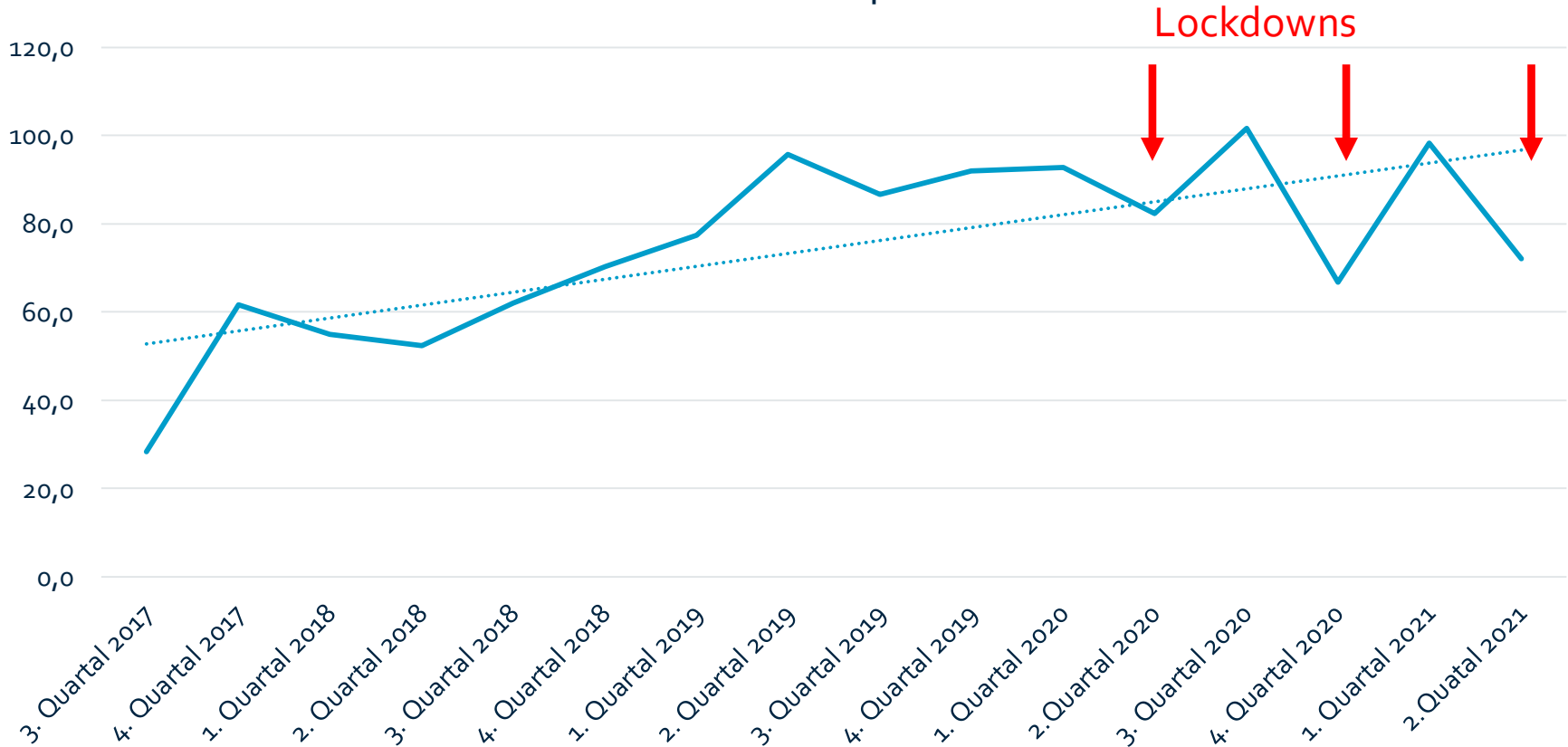
Durchschnittliche Anrufzahl pro Monat & Quartal



Insgesamt 4.895 Anrufe dokumentiert (3.549 Anrufer\*innen (72,5 %) aus den Zielgruppen)

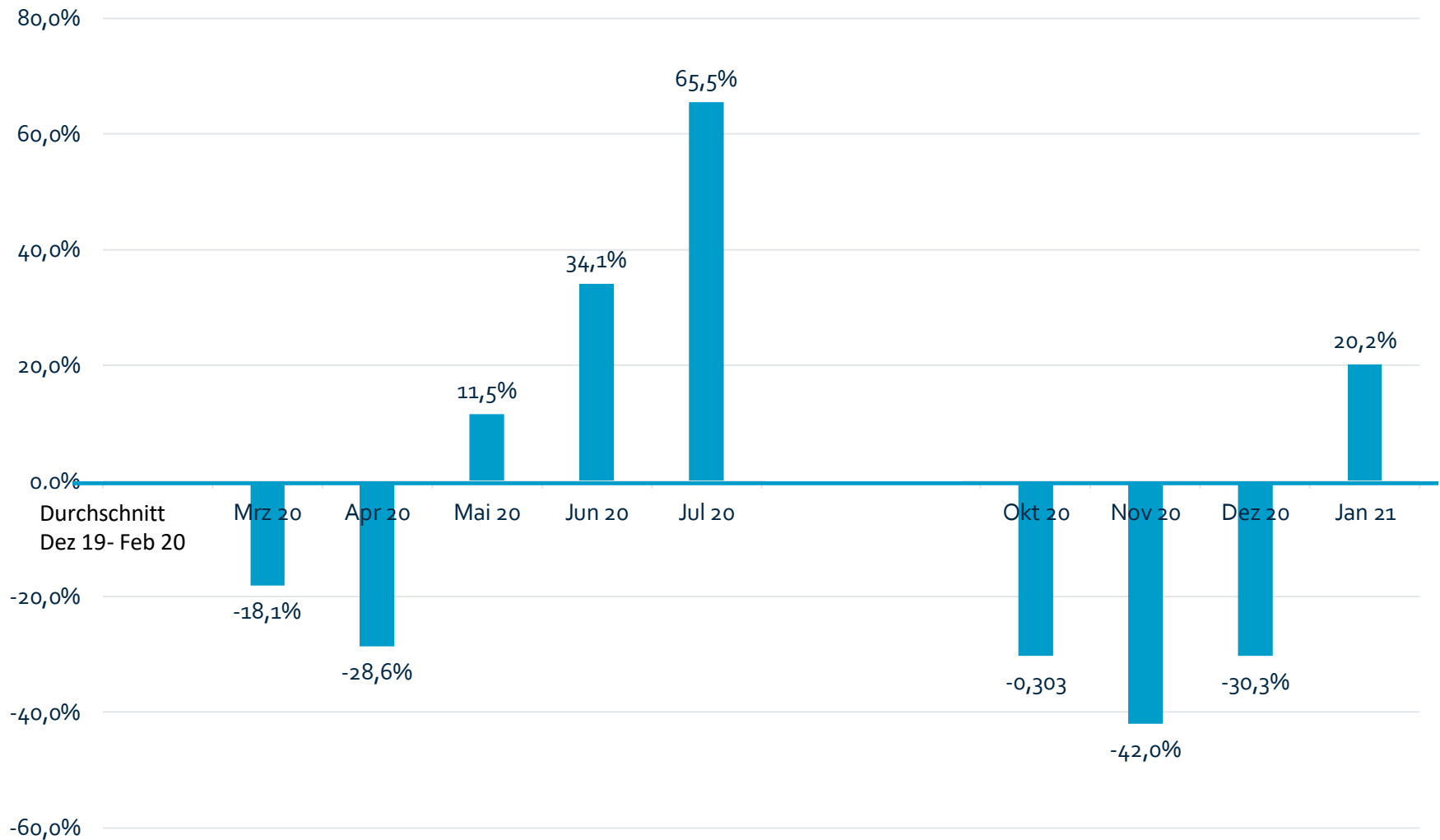
# Entwicklung der Inanspruchnahme und Corona

## Durchschnittliche Anrufzahl pro Monat & Quartal



- 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

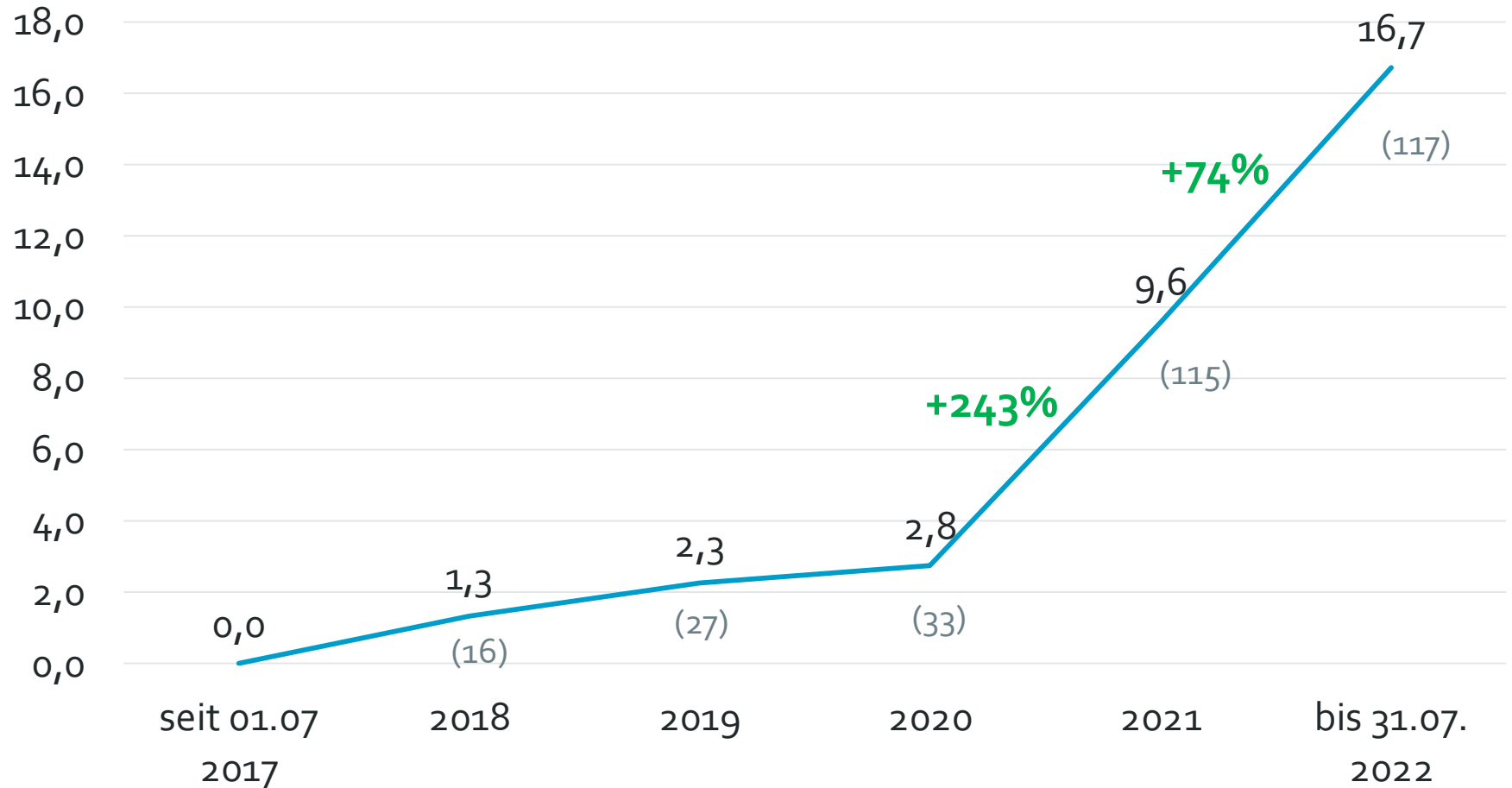
### Zunahme:

- 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%)

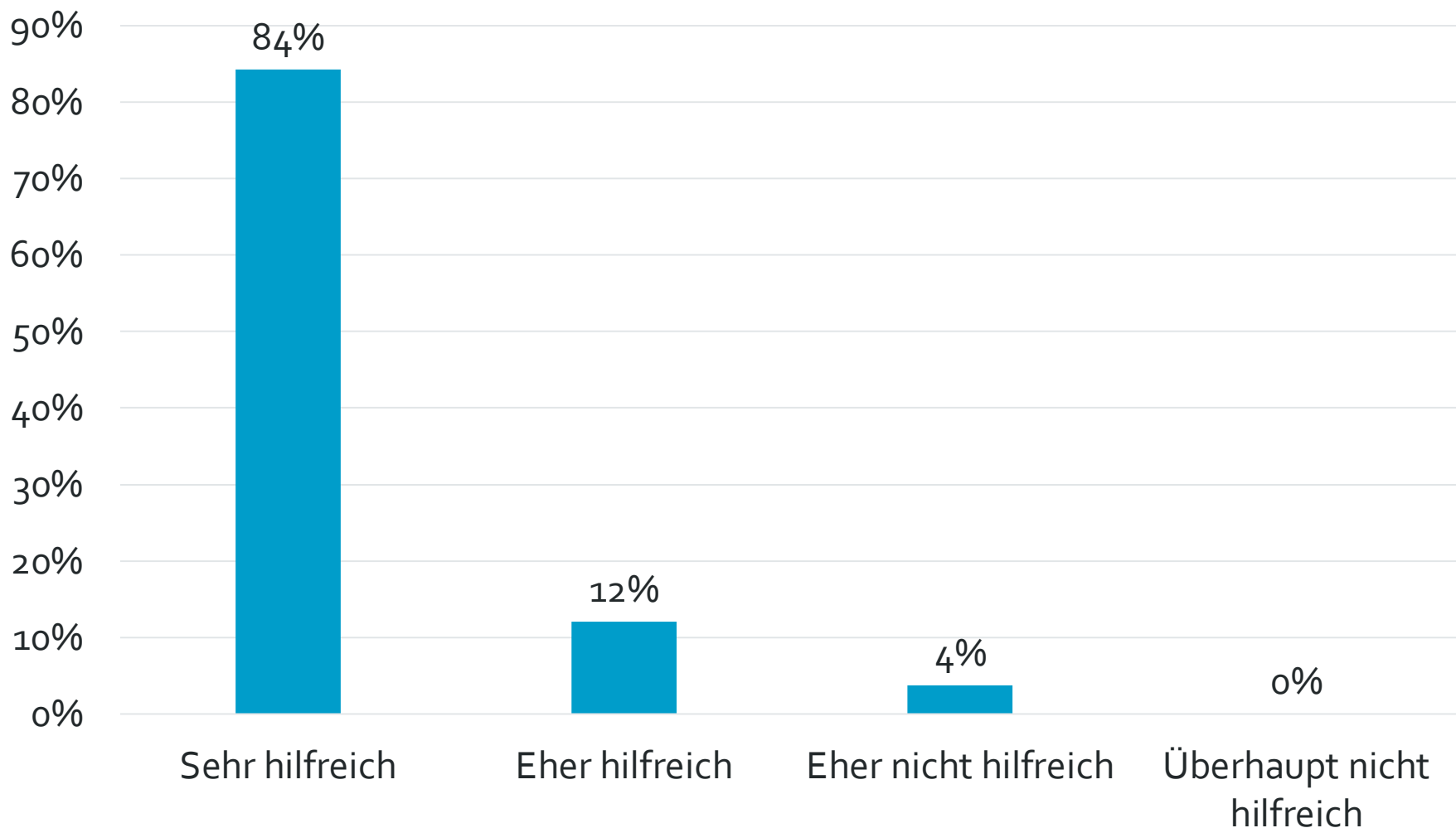
# Inanspruchnahme: Kinder- und Jugendhilfe – „neue“ Zielgruppe



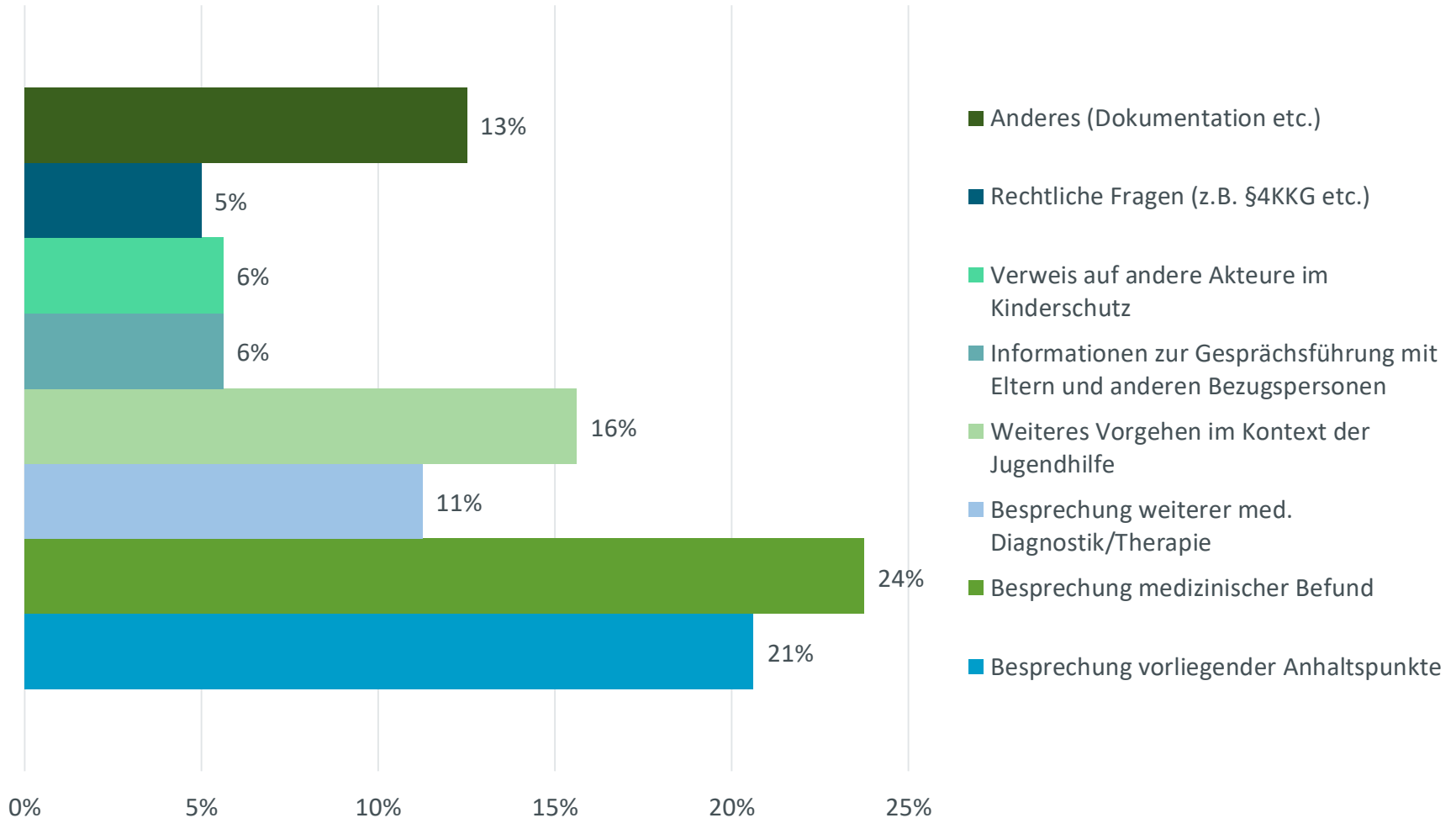


# Kinder- und Jugendhilfe

# Zufriedenheit mit der Beratung: Kinder- und Jugendhilfe 2022

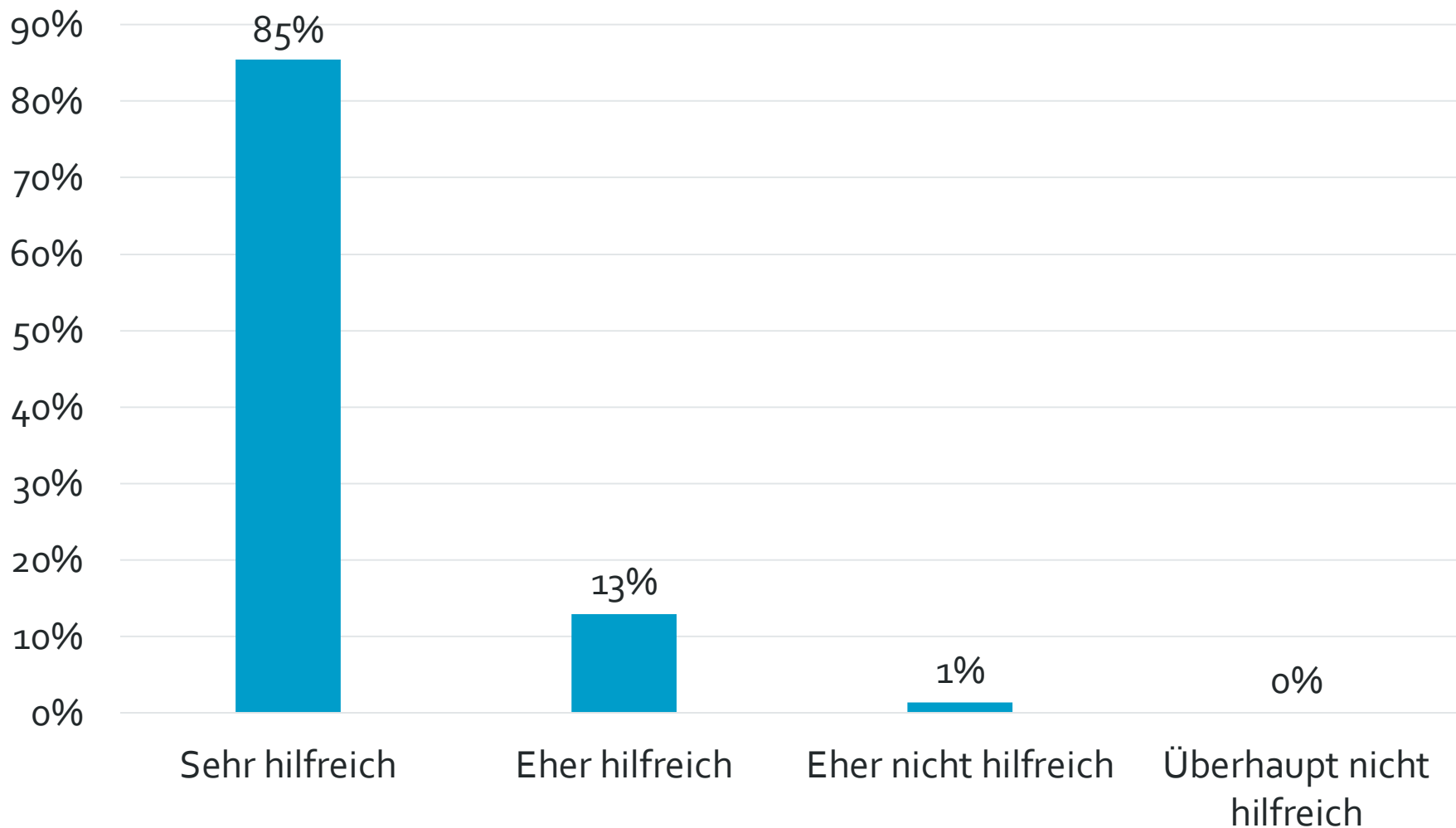


# Inhalt der Beratung: Kinder- und Jugendhilfe 2022

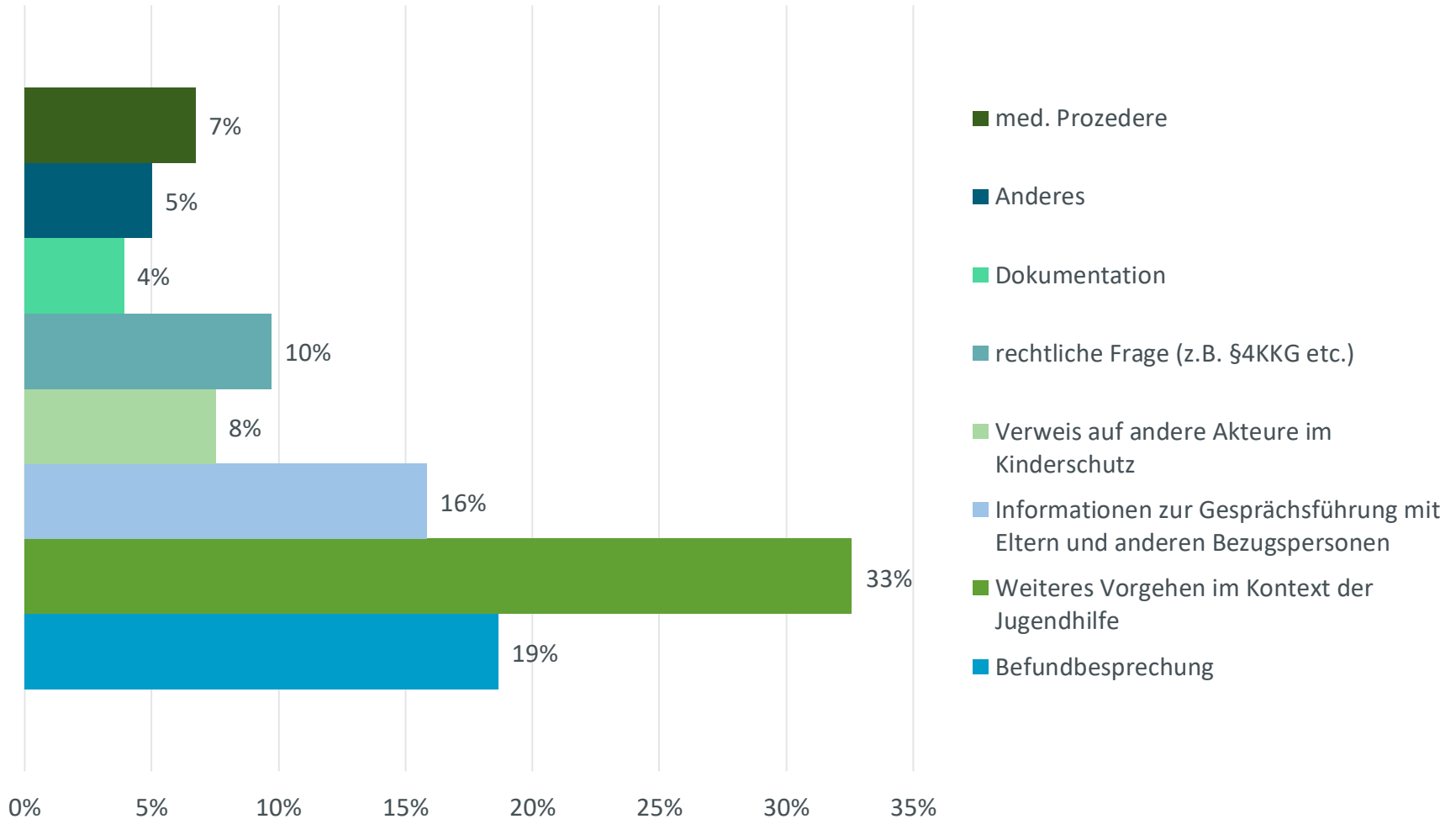


# Gesundheitswesen

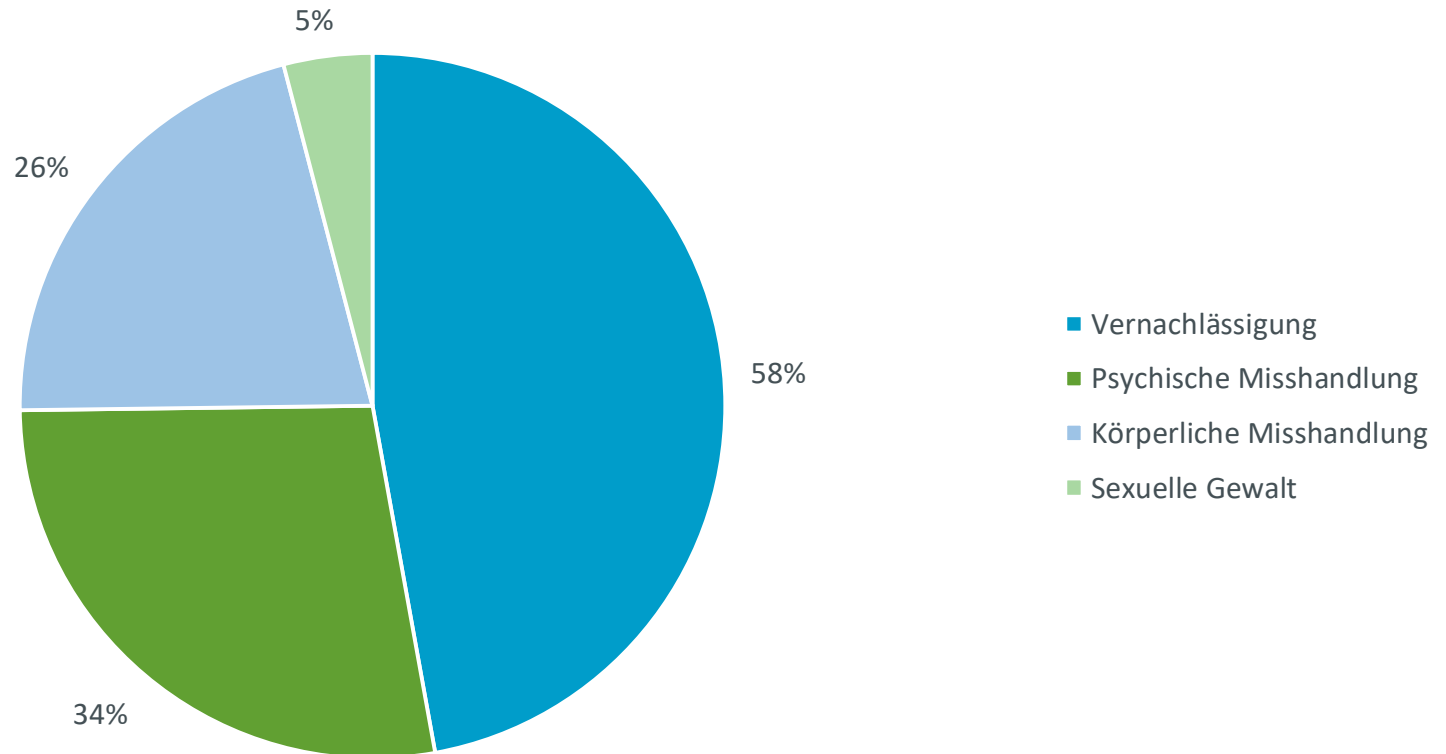
# Zufriedenheit mit der Beratung: Gesundheitswesen 2022



# Inhalt der Beratung: Gesundheitswesen 2022



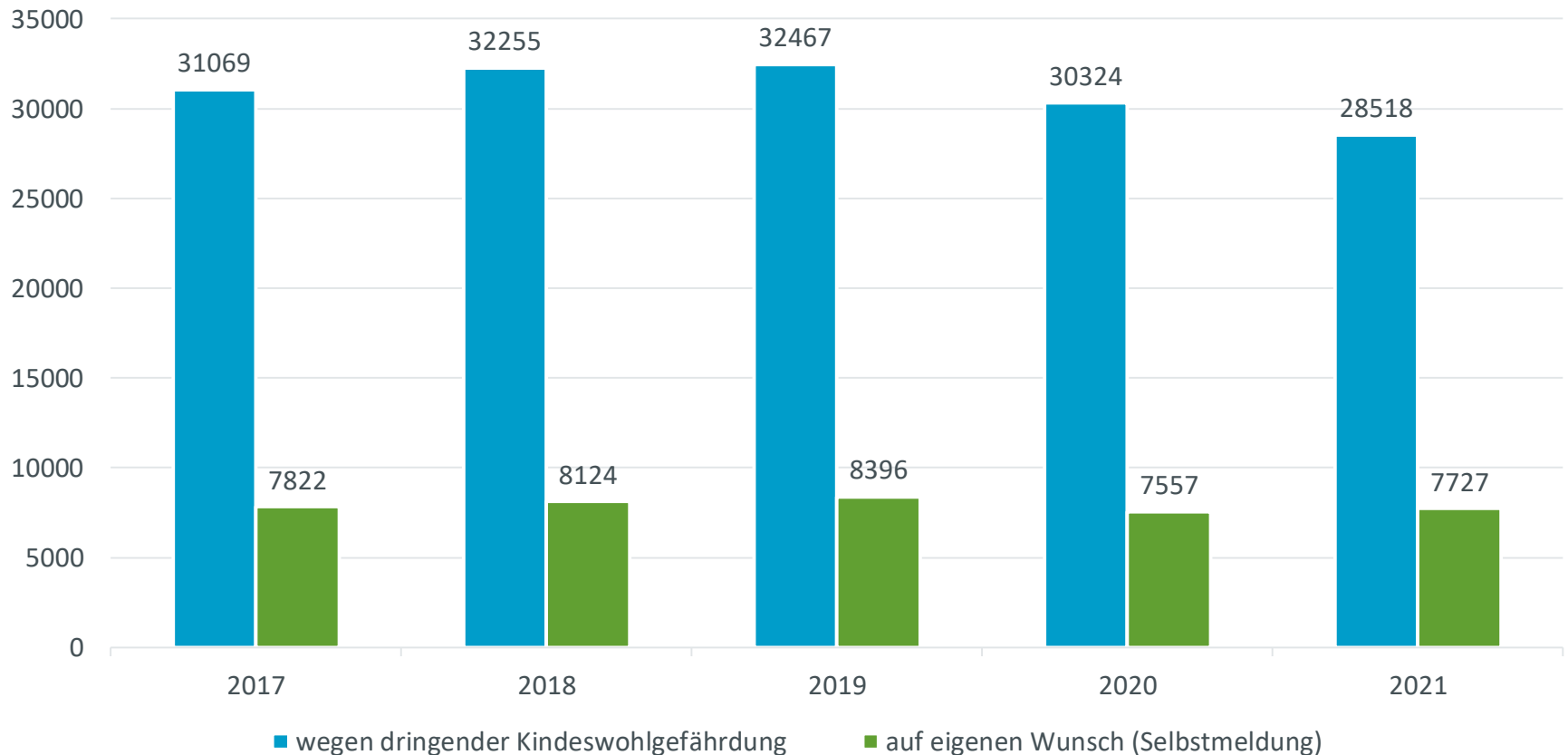
# Statistisches Bundesamt Kinderschutz und Kindeswohl



In jedem 5. Fall wurden mehrere Arten von Gewalt oder Vernachlässigung festgestellt.  
Häufigste Kombination: Vernachlässigungen und psychische Misshandlungen

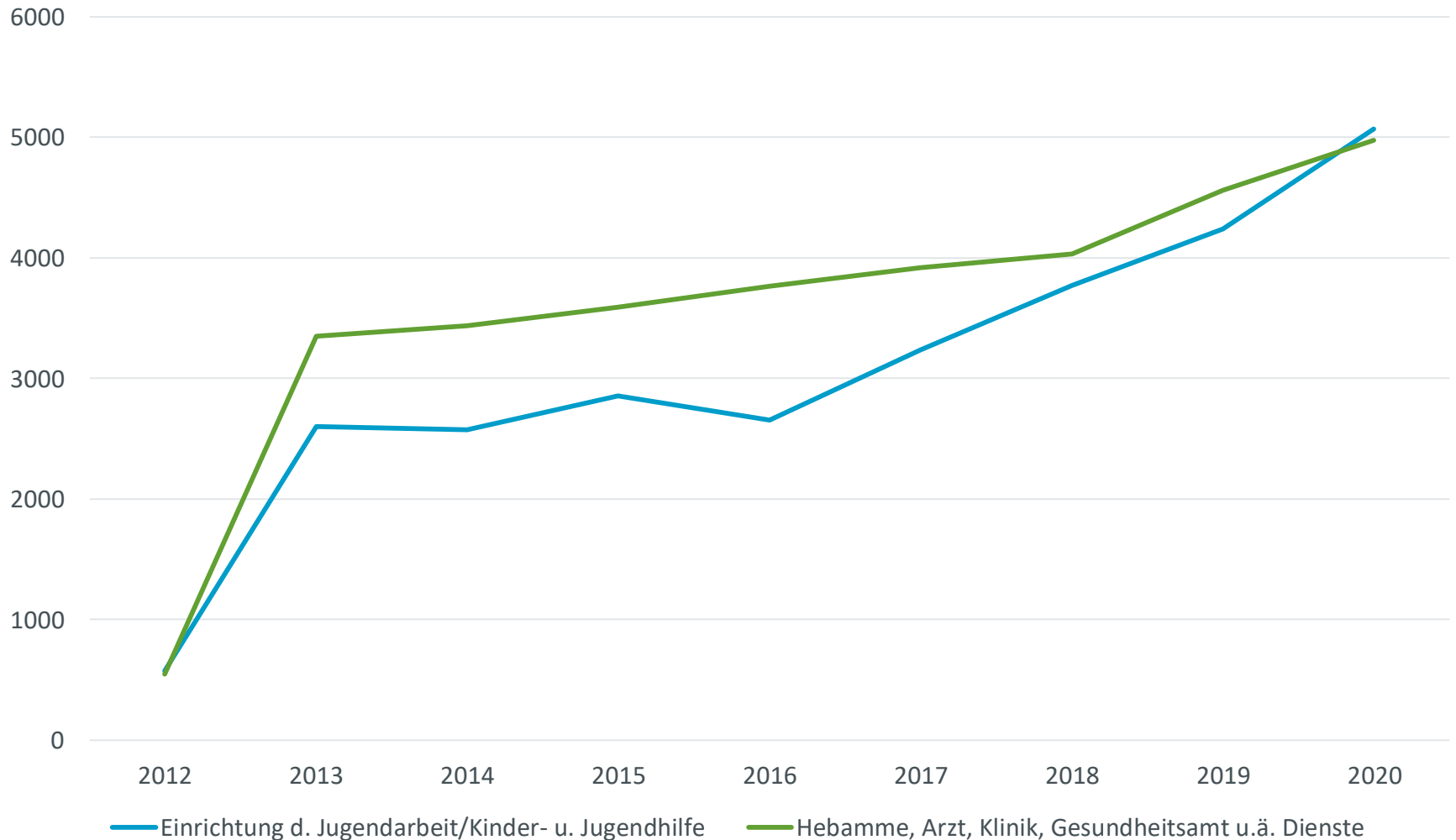


# Statistisches Bundesamt: Kinderschutz - Inobhutnahmen



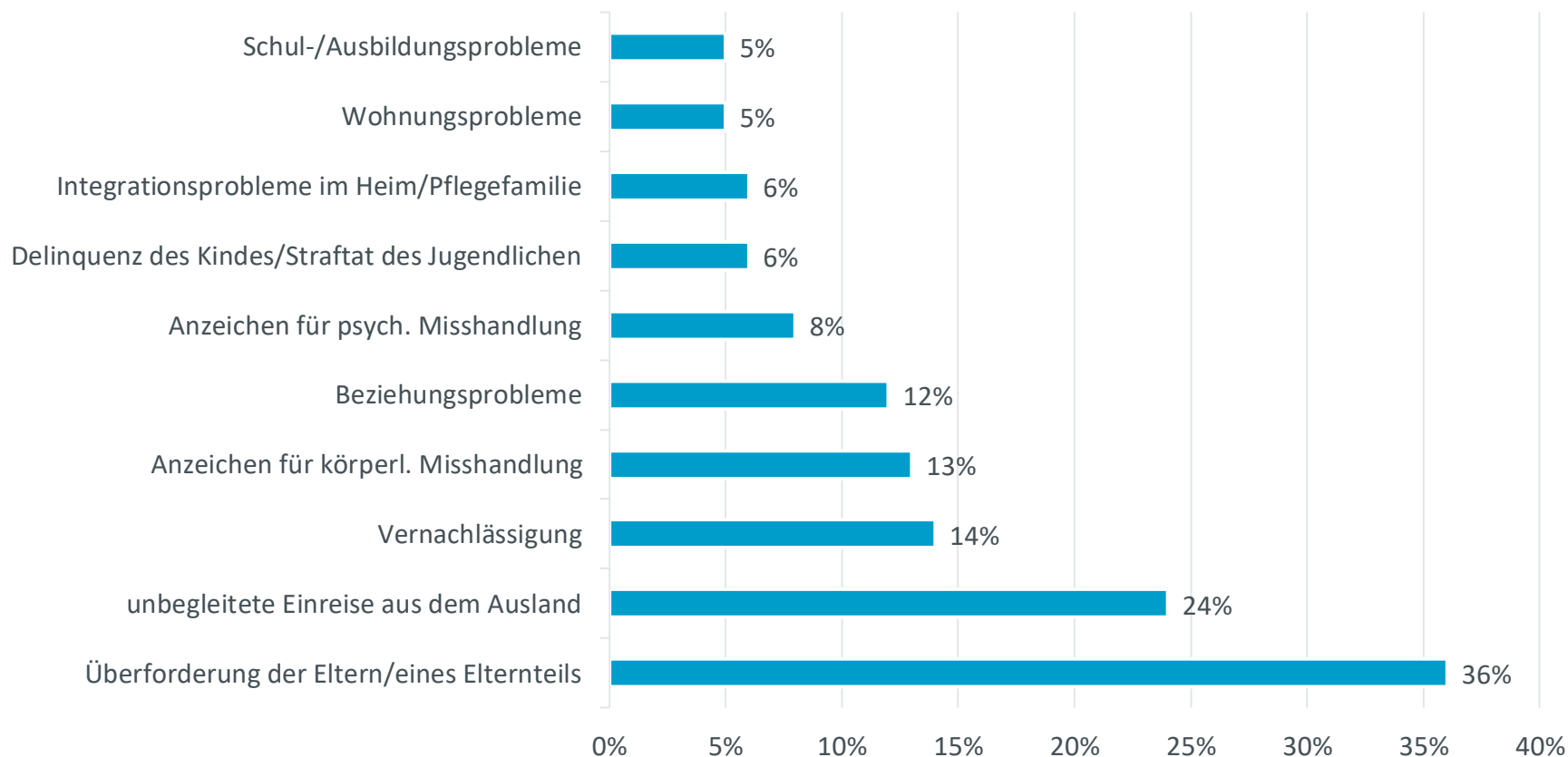
Bei der Interpretation der Ergebnisse sind auch die **coronabedingten Schutzmaßnahmen** zu berücksichtigen: So lässt sich anhand der Daten nicht ausschließen, dass der erneute Rückgang der Inobhutnahmen aufgrund von dringenden Kindeswohlgefährdungen 2021 auch mit den allgemeinen Kontaktbeschränkungen in Zusammenhang steht. **Einschränkungen im Schul- oder Kitabetrieb** können zum Beispiel dazu beigetragen haben, dass ein Teil der Kinderschutzfälle unentdeckt geblieben und das Dunkelfeld dadurch gewachsen ist.

# Statistisches Bundesamt: Gefährdungseinschätzungen\* nach § 8a Absatz 1 SGB VIII - Psychische Misshandlung



\*Akut und latent insgesamt

# Statistisches Bundesamt: Kinderschutz – Anlässe für Inobhutnahmen 2021



Hauptgründe bei Kindern: **Überforderung der Eltern, Vernachlässigung und Gewalt**  
Hauptgründe bei Jugendlichen: **Unbegleitete Einreisen und Überforderung der Eltern**

# Kommunikation mit der Praxis – fallbasiertes Lernen

R&P (2021) 39: 163 – 170

Fegert u. a.: Der Corona-Lockdown und Kinderschutz

Beiträge 163

Jörg M. Fegert<sup>1</sup>, Oliver Berthold<sup>1,2</sup>, Vera Clemens<sup>1</sup>, Michael Kölch<sup>3</sup>,

Annegret Eckhart-Ringel<sup>2</sup>, Arpad von Moers<sup>2</sup>, Andreas Witt<sup>1</sup>

## 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: Baumajd/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 Kölich

# 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 Eltern<sup>2</sup> 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 Kinderschutzhotline<sup>3</sup> 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/h/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



# Publikationen erreichen die Praxis ... auch in der Jugendhilfe

JAmr

## DAS JUGENDAMT

Zeitschrift für Jugendhilfe und Familienrecht

JAmr

<b>Aus dem Inhalt</b>	
<i>Fegert/Overwies/ Berthold/Küch</i>	Kinderschutz ist systemrelevant – gerade in Zeiten der SARS-CoV-2-Pandemie
<i>Hartig/Bauer/ Wahltrau/Winter</i>	Deprivation des Blickgriffs nach dem Unterhaltswahlrecht (UWG)
<i>AG</i>	Wenn Kliniken*innen selbst Hilfe brauchen ... Die Auswirkungen der Corona-Krise auf die Kinder- und Jugendhilfe
<i>Thomas/Treusch/ Wojnig/Rehder</i>	Stellungnahme zur Verabschiedung des Kern für Soziale Dienste Bremen zur Anwendung von verbindlichem Zwang im Verfahren zur Vernehmung von UMa vom 01.10.2020
<i>BüfF-Berichterstatterin</i>	Rückblickende Altsprachenprüfung nach einer eben Absprache mit dem Bestand vorgezogenen Bearbeitung des Kindesereignis
	Altersentscheidung an die Strafverfolgungsbehörden
	Erfolgswissensbasis des Antrags einer unbegleiteten minderjährigen Ausreisende aus Somalia, die im Heimatland aufgrund von Zwangsverheiratung verbleiben hat
<i>OLG Köln</i>	Aufklärung von Adoptionsbesonderheiten über die Folgen einer Beweisklärung nach § 7 Abs. 1, 2 AdlBG
<i>OLG Münster</i>	Unterhaltspflichtigkeit von Adoptionsbesonderem nach Scheitern einer geplanten Auslandsadoption
<i>AG Erfurt</i>	Strafbarkeit des vereinfachten Unterhaltswahlrechtsverfahrens unter Vollstreckungsbescheid

4

2020

S. 117 - 202  
ISSN 1866-3644  
DOI 10.1007/s42190-020-00125

DEUTSCHES INSTITUT  
FÜR JUGENDHILFE UND  
FAMILIENRECHT e. V.

AUFsätze

Prof. Dr. Jörg M. Fegert/Prof. Dr. Vera Overwies/Oliver Berthold/Prof. Dr. Michael Küch\*

### Kinderschutz ist systemrelevant – gerade in Zeiten der SARS-CoV-2-Pandemie

„Social distancing“ und Kinderschutz: Wie passt die zusammen? Wo bleibt der Kinderschutz, wenn Präventionsmaßnahmen durch isolierte Familien erlebbar sind? In der aktuellen Corona-Krise gibt es bereits aus Wohn- und Bildungsbereichen oder persönliche Beratungen nicht mehr möglich können? Wer sieht nach der Zukunft der Kinder: wenn die soziale Isolation in der Schule und die Unterhaltswahlrechtsverfahren durch Schulbegleitung, Familienhilfe etc. möglich sind? In der aktuellen Corona-Krise gibt es bereits aus Wohn- und Bildungsbereichen oder persönliche Beratungen nicht mehr möglich können? Wer sieht nach der Zukunft der Kinder: wenn die soziale Isolation in der Schule und die Unterhaltswahlrechtsverfahren durch Schulbegleitung, Familienhilfe etc. möglich sind?

tional zu stabilisieren. Wo immer möglich wurde von Betreuern und Verwaltungen Homeoffice angestrebt; Kindesbetreuung gibt es nur in systemrelevanten Bereichen, um IT-Unterstützten Regelungen, was den Nachweis der Unabkömmlichkeit angeht. Die Verantwortlichen von Familie sind Beruf ist schon normalerweise eine Herausforderung für viele Eltern, die Pandemie wirkt hier wie ein Bremmschalter. Mütter werden – vor allem von den Schulkindern – die ersten Tage noch wie Ferien erlebt. Die Möglichkeit, dass es sich aufgrund der infektiologischen Logik, nämlich eine mögliche exponentielle Infektionskurve zu steuern, um eine längerfristige Einschränkung des täglichen Lebens handeln kann, ist gemeinhin in der Akutität der Maßnahmen vermutlich vielen kaum bewusst geworden. Der Verlauf der Erkrankungen folgt quasi einer Gauß'schen Normalverteilungskurve. Diese kann durch die vehementen Eingriffe in das alltägliche Leben auf der Basis des Infektionsgeschwindigkeitswertes um abgeflacht, nicht aufgetrieben werden. Und auch das gelingt nur, wenn mögliche viele sich an die Hygieneregeln und vor allem das social distancing halten. Jugendliche\* – die obere

#### I. Einleitung

Zu Recht betonen Politiker und Experten, dass in der weltweiten Krisensituation, ausgelöst durch die SARS-CoV-2-Pandemie, alle Ressourcen gebündelt werden müssen, um die Verbreitung des Virus zu verlangsamen bzw. einzudämmen. Das Anstreben der Verbeitungskurve der Erkrankungen durch drastische Maßnahmen des social distancing zu reduzieren, ist offensichtlich. Nur so hat das jeweilige Gesundheitssystem die Chance, sich bestmöglich darauf einzustellen, die notwendigen Ressourcen für die Behandlung der Erkrankten auch vorhalten zu können. Dem dient, das vornehmlich die funktionellen medizinisch relevanten Bereiche und Bereiche der kritischen Infrastruktur gesichert wird. Wie zu Zeiten der Bienenkrise spricht man von „systemrelevanten“ Bereichen. Polizei, Feuerwehre, Lebensmittel-, Wasser- und Stromversorgung sind neben dem Gesundheitssystem systemrelevant und müssen verlässlich bleiben, um die wachsende Versorgungsicherheit nicht ins Chaos amtschlagen zu lassen. Institutionen aller Art wie Behinderteneinrichtungen, Heime, aber auch Gefängnisse etc. müssen unter erschwerten Bedingungen trotz der erheblichen Gefahr der gegenseitigen Ansteckung von Insassen oder Bewohnern an Laufen gehalten werden. Doch auch hier gelten wie in Kliniken drastische Einzelregelungen, die gehen von Besuchsregelungen etc., die durch den Kinderschutz gerechtfertigt werden, bis hin zu dem Recht auf sterblichen Gehalt bei Unterbringungen. Alle müssen innerhalb der Einrichtung Abstand halten und haben gleichzeitig aufgrund der Ausgangsbeschränkungen und des social distancing weniger Möglichkeiten, sich auch über Kontaktpersonen er-

\* Vert. Fegert ist Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrische Psychiatrie an Universitätsklinikum Ulm, Prof. Overwies ist Oberärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Prof. Berthold ist Psychotherapeutin, Vorsitzende und Vertreterin der Policy Division der European Society for Child and Adolescent Psychiatry (EUCAP) und Generalsekretärin der Medizinischen Kinderschutzstelle, Vert. Küch ist in Weiterbildung bei Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychologin an der Klinik und Jugendpsychiatrie/Praxisambulanz an Universitätsklinikum Ulm und Mitarbeiter der Interventionen für psychische und klinische Traumafolgen an Universitätsklinikum Ulm, Vert. Berthold ist Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinderneurologin (KJN) und Kinder- und Jugendärztin (KJG) am Uniklinikum der Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychotherapie und Psychosomatik in Kinder- und Jugendhilfe der Universitätsklinikum Ulm, Prof. Overwies ist Direktorin der Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychotherapie und Psychosomatik in Kinder- und Jugendhilfe der Universitätsklinikum Ulm, Prof. Overwies ist Direktorin der Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychotherapie und Psychosomatik in Kinder- und Jugendhilfe der Universitätsklinikum Ulm.

\*\* Alle Angaben sind gemeinhin. Zugunsten der besseren Lesbarkeit wird in der Einleitung jeweils in einem Beitrag Darstellungswahlungen bei der Darstellung von der weiblichen Form verwendet.

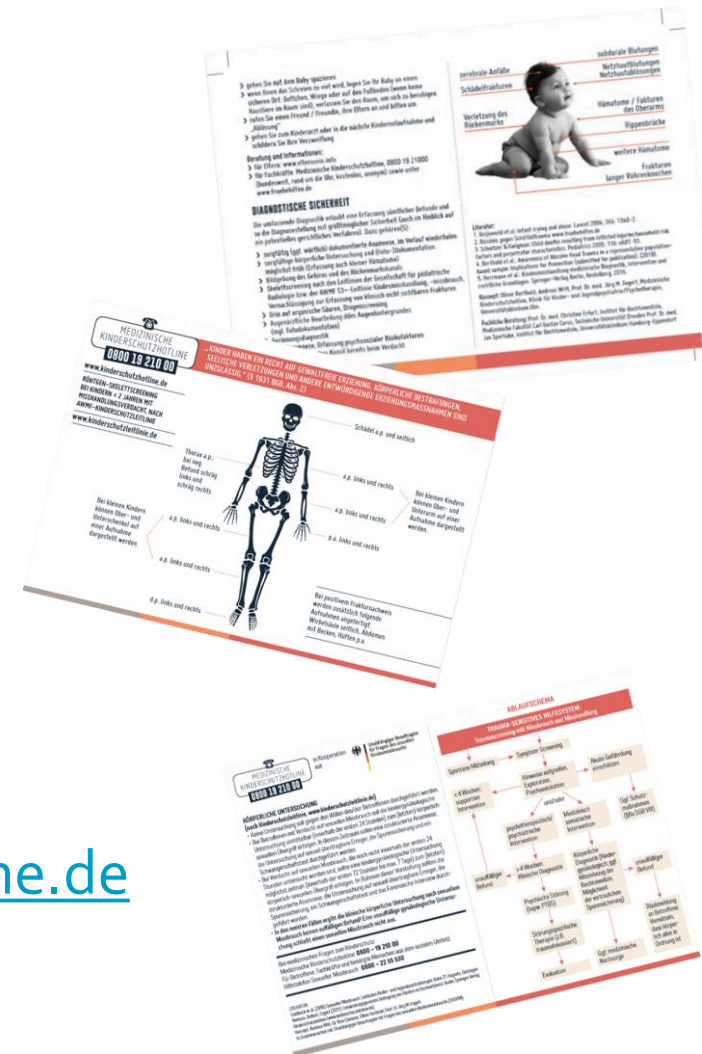
† In der öffentlichen Kommunikation wird auch immer häufiger gemeint, dass Corona auch die Kinder und Jugendlichen eine gefährliche Erkrankung sein kann. Ein präzisierendes, aber auch nicht verwirrendes Signal war eine Stellungnahme des Robert-Koch-Instituts (RKI) vom 27. März 2020, wonach die Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 bei Kindern und Jugendlichen eine seltene Erkrankung ist, die in der Regel mild verläuft. In der öffentlichen Kommunikation wird auch immer häufiger gemeint, dass Corona auch die Kinder und Jugendlichen eine gefährliche Erkrankung sein kann. Ein präzisierendes, aber auch nicht verwirrendes Signal war eine Stellungnahme des Robert-Koch-Instituts (RKI) vom 27. März 2020, wonach die Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 bei Kindern und Jugendlichen eine seltene Erkrankung ist, die in der Regel mild verläuft.

178

Juni 4 | 2020 | JAmr

# Kitteltaschenkarten

- Aktuell 9 Versionen zu den Themen:
  - Kindesmisshandlung
  - Schütteltrauma
  - Frakturen
  - Sexueller Missbrauch
  - Kinder psychisch kranker Eltern
  - Informationen Covid-19 (Eltern)
  - Informationen Covid-19 (Fachkräfte)
  - Informationen für Pflegekräfte
  - Informationen für MFA's
- Abrufbar unter: [www.kinderschutzhotline.de](http://www.kinderschutzhotline.de)
- Bestellbar über die Homepage
- Aktuell über 100.000 Karten verteilt



# NEU: Arbeitsmaterialien für die Kinder- und Jugendhilfe

Aktuell 5 Versionen zu den Themen:

- Schütteltrauma
- Körperliche Misshandlung
- Sexueller Missbrauch
- Vernachlässigung
- Psychische Misshandlung

ALTER	MISSHANDLUNGSVERDACHT
HAMATOM	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 4 MONATE - jegliches Hamatom</li> <li>4 MONATE - 4 JAHRE - Torso (Oberkörper) / Ohr / Hals</li> <li>- Hamatome mit u.g. Charakteristika</li> </ul>
IMMER	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unklare / unpassende / fehlende Anamnese?</li> <li>- Geförnte Verletzungen?</li> <li>- Multiple Hamatome am Kopf, Rumpf, Gesicht oder Armen?</li> <li>- Unklar verzerrte ärztliche Vorstellung?</li> <li>- sonstige Hinweise auf Kindesmisshandlung / Vernachlässigung?</li> </ul>
FRAKTUR	<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 12 MONATE - Rippenfrakturen (Rippenbrüche)</li> <li>- Radius-/Ulnafraktur (in)kompletter Unterarmbruch)</li> <li>- Tibia-/Fibulafraktur (in)kompletter Unterschenkelbruch)</li> <li>- Humerusfraktur (Oberarmbruch)</li> <li>- Femurfraktur (Oberschenkelbruch)</li> <li>- Klavikulafraktur (Schlüsselbeinbruch)</li> <li>12-35 MONATE - Rippenfrakturen</li> </ul>

**MEDIZINISCHE KINDERSCHUTZHOTLINE**  
**0800 19 210 00**  
 www.kinderschutzhottline.de

Schematische Darstellung typischer Verletzungen nicht-akzidenteller Genese vgl. Berthold et al. 2012; Berthold O, Griesen V, Ahe S, Witt A, von Aster M, von Aster M, Pries F, Köhl M, Fegert JM. [2012]. Kinderschutz im Rettungsdienst. Erkennen, Bewerten, Handeln. Notfall + Rettungsmedizin, 1-9. doi:10.1007/s0049-017-0320-y

Konzept: Sanja Schäfer, Dr. med. Sieglinde Ahe, Dr. med. Oliver Berthold, Dr. phil. Andreas Witt, Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert, Prof. Dr. med. Michael Köchl, Team der Medizinischen Kinderschutzhottline

- Abrufbar unter: [www.kinderschutzhottline.de](http://www.kinderschutzhottline.de)
- Bestellbar über die Homepage

# App

- Kitteltaschenkarten als App
- Kinderschutzhotline-App im Google Play Store und Apple App Store zum Download:  
<https://play.google.com/store/apps/details?id=de.deepprojects.kinderschutzhotline>  
<https://apps.apple.com/de/app/kinderschutzhotline/id1557905643>

➤ QR-Code zur App: google play store



apple app store



# Homepage

Neue Homepage seit August 2022:

Weiterhin erreichbar unter: [www.kinderschutzhotline.de](https://www.kinderschutzhotline.de)

← → ↻ 🏠 🔒 https://kinderschutzhotline.de

MEDIZINISCHE  
KINDERSCHUTZHOTLINE  
0800 19 210 00

Gefördert vom  
Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend

STARTSEITE DAS PROJEKT FÜR WEN? ARBEITSMATERIAL KINDESWOHLGEFÄHRDUNG

24 STUNDEN ERREICHBAR | KOSTENLOS | DEUTSCHLANDWEIT  
0800 19 210 00

Ein telefonisches Beratungsangebot für  
Fachpersonal bei Kinderschutzfragen

Selbst betroffen? Oder Angehörige\*r von Betroffenen? Dann  
finden Sie hier → [Hilfsangebote](#)

Unser Angebot richtet sich an Fachkräfte aus:

# PAUSE

## 14.40 – 15.00 Uhr

(Zur Beantragung der **CME Punkte** senden Sie bitte eine E-Mail an [kinderschutzhotline.KJP@uniklinik-ulm.de](mailto:kinderschutzhotline.KJP@uniklinik-ulm.de).)

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

(Zur Beantragung der **CME Punkte** senden Sie bitte eine E-Mail an [kinderschutzhotline.KJP@uniklinik-ulm.de](mailto:kinderschutzhotline.KJP@uniklinik-ulm.de).)