

# Kurzbeiträge

## Die Medizinische Kinderschutzhotline – bundesweit, kostenfrei und rund um die Uhr: 0800 19 210 00

### Kinderschutz – ein relevantes Thema

Das Thema Kinderschutz ist im letzten Jahrzehnt, auch aufgrund verschiedener Skandale, vermehrt in den Fokus der Öffentlichkeit und Politik gerückt. In der Folge wurde eine Reihe von Maßnahmen und gesetzlichen Änderungen eingeführt, die auch Auswirkungen auf das Gesundheitssystem hat. So trat 2012 das Bundeskinderschutzgesetz in Kraft. Mit diesem Gesetz liegt erstmals eine bundesweit einheitliche Regelung zur Schweigepflicht bei Berufsgeheimnisträgern in Kinderschutzfällen vor. Ziel dieses Gesetzes ist die Stärkung von Prävention und Intervention im Kinderschutz, aber auch eine bessere Vernetzung der Akteure. Zudem zielt die Regelung der Schweigepflicht mit der sogenannten Befugnisnorm auf eine Verbesserung der Handlungs- und Rechtssicherheit ab.

Die *Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes (2015)* zeigt, dass das Gesundheitssystem gerade bei der Identifikation von gefährdeten Kleinkindern eine wichtige Rolle spielt, es hinsichtlich der Kooperation zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen jedoch noch Verbesserungsbedarf gibt. Weitere Untersuchungen (*Bertsch, 2016*) zeigen, dass sich im Gesundheitswesen immer wieder Unsicherheiten zeigen, die insbesondere durch wenig Erfahrung im Umgang mit Kinderschutzfällen und einer fehlenden Kenntnis zur Umsetzung der Handlungsschritte nach der neu eingeführten Befugnisnorm entstehen. Die Rolle und der Auftrag der insoweit erfahrenen Fachkraft sind zum Teil unklar. Dies und die schwierige Erreichbarkeit von insoweit erfahrenen Fachkräften außerhalb regulärer Dienstzeiten, oder weil Ansprechpart-

ner<sup>1</sup> nicht bekannt sind, führen dazu, dass die Beratung, auf die mit der Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes ein rechtlicher Anspruch besteht, kaum wahrgenommen wird (*Bertsch, 2016*). Darüber hinaus wird häufig von Schwierigkeiten in der Kommunikation berichtet, die einen effektiven Kinderschutz behindern können. Die unterschiedlichen Sprachen der beteiligten Berufsgruppen werden hier häufig als Barrieren genannt.

Die hohen Prävalenzzahlen verschiedener Typen von Kindesmisshandlung in der Allgemeinbevölkerung (*Witt, Brown, Plener, Brähler & Fegert, 2017*) legen nahe, dass jeder im Gesundheitswesen mit dem Thema Kindesmisshandlung in Kontakt kommen kann. So sind Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, deren Patienten eine spezielle Risikopopulation darstellen, häufiger mit dem Thema konfrontiert. Aber auch im Erwachsenenbereich kommen Psychologische Psychotherapeuten mit dem Thema Kinderschutz in Kontakt. So sind Patienten oft auch Eltern – und gerade Kinder psychisch erkrankter Eltern stellen eine besondere Risikogruppe dar. Oft spielt das Thema Kinderschutz in der Ausbildung aber nur eine untergeordnete Rolle. Strukturen, Vorgaben und Ansprechpartner in Kinderschutzfällen sind insbesondere dann nicht bekannt, wenn im Umgang mit solchen Fällen noch wenig Erfahrung besteht. Die emotionalen Komponenten, die solche Fälle mit sich bringen, belasten zusätzlich und stellen auch professionelle Fachkräfte vor große Herausforderungen. Fragen, die sich häufig in solchen Fällen ergeben, können das Thema Schweigepflicht, das weitere Vorgehen, die Dokumentation, aber auch die Frage nach medizinischen Befunden betreffen.

### Die Medizinische Kinderschutzhotline

Um zu verhindern, dass Fälle aufgrund von Unsicherheiten nicht nachverfolgt werden, oder Ansprechpartner nicht bekannt oder erreichbar sind, fördert das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) die Medizinische Kinderschutzhotline für Angehörige der Heilberufe. Dies ist ein deutschlandweites telefonisches Beratungsangebot für den Gesundheitsbereich bei Fragen von Kindesmisshandlung, Vernachlässigung und sexuellem Kindesmissbrauch. Die Medizinische Kinderschutzhotline adressiert explizit auch Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Seit Juli 2017 ist die Medizinische Kinderschutz-Hotline unter der Nummer 0800 19 210 00 bundesweit kostenfrei und rund um die Uhr erreichbar. Das Projekt ist an zwei Standorten angesiedelt, der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie der Uniklinik Ulm (Gesamtprojektleitung: Prof. Dr. Jörg M. Fegert), sowie den DRK Kliniken Berlin | Westend. Weitere Informationen zum Projekt sind auch auf der Internetseite unter [www.kinderschutzhotline.de](http://www.kinderschutzhotline.de) zu finden.



Die telefonische Beratung erfolgt durch Mediziner sowie eine Kinder- und

<sup>1</sup> Zu der mit der Ausgabe 4/2017 neu eingeführten geschlechtersensiblen Schreibweise im Psychotherapeutenjournal lesen Sie bitte den Hinweis auf der vorderen inneren Umschlagseite. Bei dieser Ausgabe handelt es sich um ein Heft in der männlichen Sprachform.

Jugendlichenpsychotherapeutin mit speziellem Hintergrundwissen im Kinderschutz. Die Berater haben ausführliche Schulungen und E-Learningprogramme zum Thema Kinderschutz absolviert und zusätzlich zu ihrer medizinischen Ausbildung eine Schulung zur insoweit erfahrenen Fachkraft durchlaufen, die sich üblicherweise an Mitarbeiter der Jugendhilfe richtet. Durch die kollegiale Beratung soll das Problem unterschiedlicher Fachsprachen und Herangehensweisen der Beteiligten überwunden werden. Den Beratern selbst steht rund um die Uhr ein fachärztlicher Hintergrunddienst aus der Kinder- und Jugendmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie und Rechtsmedizin (Institut für Rechtsmedizin der Universität Freiburg, Prof. Stefan Pollak) zur Verfügung.

Das Ziel dieses Angebots ist es, Verständigungsprobleme, die einen effektiven Kinderschutz behindern, aufzulösen und die Anrufenden zu möglichen weiteren Handlungsschritten zu beraten. Die Mitarbeiter beraten etwa dazu, welche gesetzlichen Vorgaben in Bezug auf die Schweigepflicht bestehen, wie ein weiteres Vorgehen aussehen kann, wer mögliche Ansprechpartner vor Ort sein können oder was bei der Dokumentation beachtet werden muss. Darüber hinaus können die Mitarbeiter auch Anregungen zur Vorbereitung und Durchführung von Gesprächen mit den Eltern geben. Damit stellt die Medizini-

sche Kinderschutzhotline explizit kein Konkurrenzangebot zu etablierten Hilfsstrukturen dar. Die Vernetzung unseres Beratungsangebotes mit insoweit erfahrenen Fachkräften im Zuge von Begleitveranstaltungen hat gezeigt, dass diese die Medizinische Kinderschutzhotline als sinnvolle Ergänzung sehen, da sie rund um die Uhr erreichbar ist und ein niedrigschwelliges Angebot, insbesondere bei Fragen, die ein medizinisch-therapeutisches Hintergrundwissen erfordern, darstellt. Die Berater der Kinderschutzhotline verweisen auch auf lokale Angebote und regen eine fallunabhängige Vernetzung an. Die Medizinische Kinderschutzhotline ergänzt damit bestehende Strukturen durch ein bundesweit einheitliches Beratungsangebot, das durchgängig erreichbar ist. Eine Beratung kann somit zeitnah auch außerhalb üblicher Dienstzeiten erfolgen. Aufgrund des medizinischen Hintergrundes der Berater fällt es diesen leichter, Problemlagen aus dem Gesundheitsbereich zu erfassen und damit eine passgenaue Beratung durchzuführen.

Seit dem Start der Medizinischen Kinderschutzhotline im Juli 2017 wurde das Angebot bereits durch Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie sich in Ausbildung befindliche Psychotherapeuten in Anspruch genommen. Anliegen waren etwa die Frage nach Ansprechpartnern, oder der Wunsch,

einen aktuellen Fall noch einmal mit jemandem durchzusprechen und zu sortieren, sowie die Erörterung des Vorgehens nach § 4 KKG. Darüber hinaus waren auch Themen wie das Ansprechen eines Verdachtes bei den Eltern (Gesprächsvorbereitung und Gesprächsführung mit Eltern bei Misshandlungsverdacht) und Drohungen durch Eltern bei Misshandlungsverdacht Beratungsinhalte. Die Fragen und Unsicherheiten, die bei einem Verdachtsfall von Kindesmisshandlung auftreten können, sind jedoch vielfältig.

## Literatur

Bericht der Bundesregierung. Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes. (2015). Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ).

Bertsch, B. (2016). Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes – wissenschaftliche Grundlagen: Ergebnisbericht zu Erhebungen im Gesundheitswesen. München: Deutsches Jugendinstitut e. V.

Witt, A., Brown, R. C., Plener, P. L., Brähler, E. & Fegert, J. M. (2017). Child maltreatment in Germany: prevalence rates in the general population. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11 (47).

Dipl.-Psych. Andreas Witt,  
Ulm

Oliver Berthold, Facharzt für  
Kinder- und Jugendmedizin,  
Berlin

Prof. Dr. Jörg M. Fegert,  
Ulm