

---

# *Die Kinderschutzambulanz der MHH*

**Priv.-Doz. Dr. Anette S. Debertin**  
**Institut für Rechtsmedizin**  
**Medizinische Hochschule Hannover**



---

# *Gewalt gegen Kinder*

- **Zuverlässige und umfassende Kenntnisse über die Häufigkeit von Gewalt gegen Kinder gibt es in Deutschland nicht.**
- **Es besteht keine Meldepflicht von Ärzten.**

---

# *Gewalt gegen Kinder*

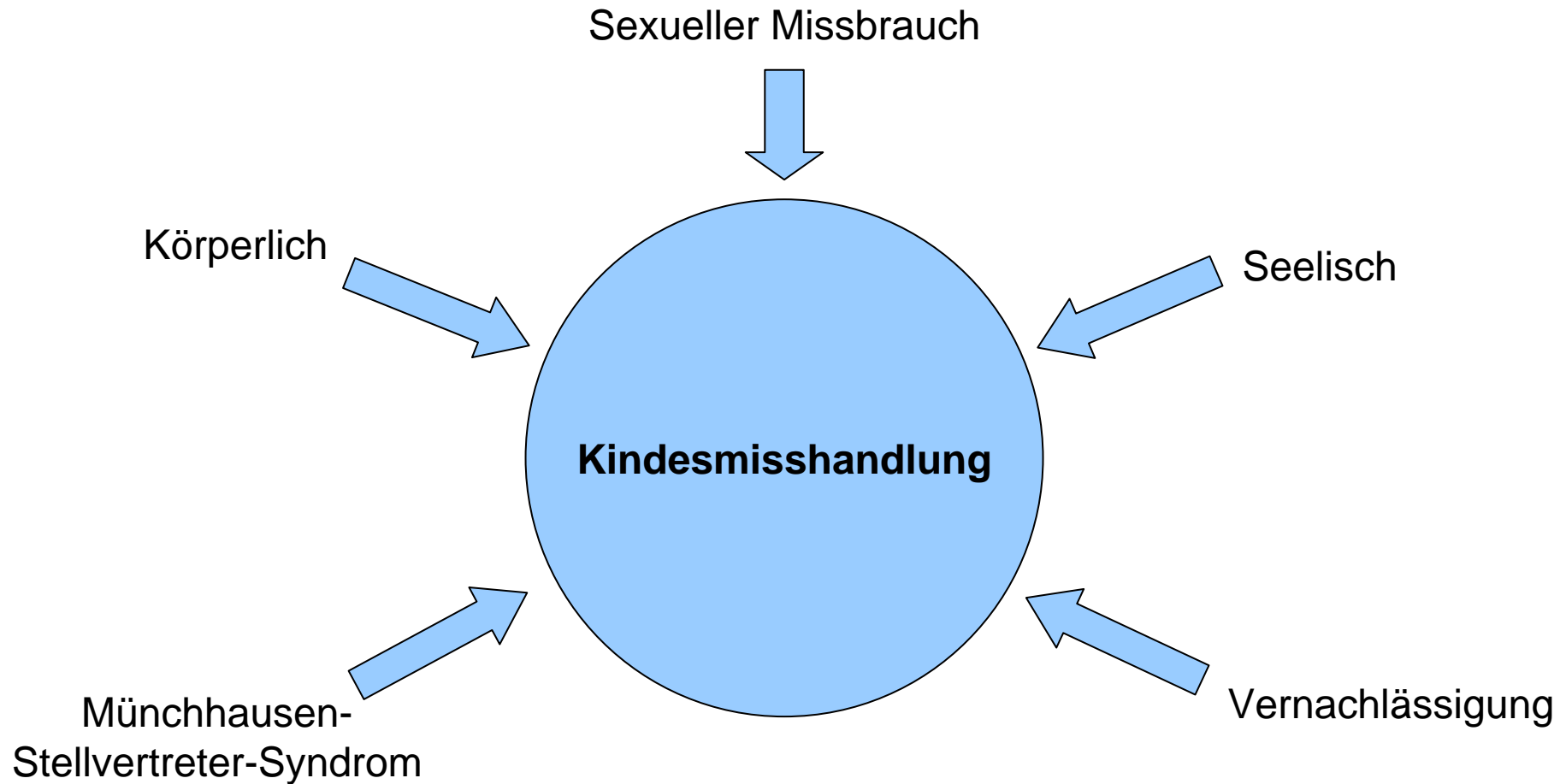
- **In Deutschland leben zwischen 200 000<sup>1</sup> – 1,42 Millionen<sup>2</sup> Kinder im verwahrlosten Zustand oder werden misshandelt.**
- **2 Kinder pro Woche sterben an den Folgen von Misshandlung oder Vernachlässigung in Deutschland.**

Quellen:

1 UNICEF

2 Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen; Statistisches Bundesamt

# *Formen der Kindesmisshandlung*



---

# *Verbot entwürdigender Erziehungsmaßnahmen*

Änderung § 1631 Bürgerliches Gesetzbuch  
vom 2.11.2000:

Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie  
Erziehung. Körperliche Bestrafungen,  
seelische Verletzungen und andere  
entwürdigende Maßnahmen sind  
unzulässig.

---

# *Probleme in der Klinik*

Das Erkennen von Kindesmisshandlungsverletzungen und Folgen des sexuellem Missbrauch erweist sich für viele klinisch-therapeutisch tätige Ärzte als schwierig und heikel, da.....

...fehlende Erfahrung in der Beurteilung.

...keine Spezialkenntnisse

(nicht Bestandteil der Weiterbildung, kein Bedarf dar).

...Angst vor fälschlichem Vorwurf.

---

# *Gewalt gegen Kinder*

- Die Wiederholungsgefahr ist groß, die Intensität nimmt meist zu!
- Die Früherkennung auch weniger gravierender Kindesmisshandlungen ist von eminenter Bedeutung!

---

# *Auftrag: Kinderschutz*

„Verbesserung der Früherkennung und Diagnose bei Misshandlungsverdachtsfällen, der Bereitstellung von Kompetenz und Expertenwissen und dadurch bedingter Beurteilung des Ausmaßes einer erlittenen Verletzung.“

Ministerium für Soziales in Niedersachsen 2009



---

# *Rechtsmedizin – objektive Expertise bei Fragen der Gewalt gegen Kinder*

Die Rechtsmedizin verfügt über einen wissenschaftlich fundierten Erfahrungsschatz und spezifisch forensische Kenntnisse bei der Beurteilung und Interpretation von Verletzungsmustern, der Rekonstruktion von Tatabläufen und der Zuordnung von Tatwerkzeugen zu Verletzungen.

---

# *Voraussetzung für erfolgreichen Kinderschutz*

- **spezielle Kenntnisse in der Traumatologie**
- **versierte forensisch verwertbare Sicherung, Dokumentation, Auswertung und Beurteilung von Spuren**
- **unabhängige Position gegenüber Dritten (Angehörige, Behörden, Klinik)**
- **Akzeptanz bei Behörden, Polizei und Justiz**

---

# *Rechtsmedizin - Partner der kurativen Medizin*

**Rechtsmedizinische Expertise als Schlüsselqualifikation zur Sekundär- und Tertiärprävention mit lebensrettender Bedeutung, gerade bei sexuellem Kindesmissbrauch und Kindesmisshandlung mit Wiederholungsgefahr.**

**Projekt: Kinderschutzambulanz**

# *Bisherige Praxis bei Fragen der Gewalt gegen Kinder*

- Suche nach Experten  
(keine geregelten Zugangswege)
- Befundungenauigkeit
- häufig stationäre Aufnahme
- unnötig hohe Kosten und Belastungen
- wachsender Bedarf an rechtsmedizinischer (Mit-) Beurteilung, aber bisher keine „Niederschwelligkeit“, da Strafanzeige Voraussetzung für eine Untersuchung

---

# „Projekt Kinderschutzambulanz“

- Gewährleistung einer niederschweligen Grundversorgung und Gewaltprävention
- zentrale Anlaufstelle mit festen Ansprechpartnern für eine zeitnahe Alarmierung
- Angebot einer permanenten spezifischen Beratung
- schnelle forensisch-ambulante Befundsicherung außerhalb des klinischen Alltagsgeschehens
- Befundsicherheit

---

# *„Projekt Kinderschutzambulanz“*

- neutrale Gutachterstellung und Weichenstellerposition der Rechtsmedizin erlaubt schnellere Gefahrenabwehr und Empfehlungsmöglichkeit im Sinne des bestmöglichen Opferschutzes
- Entlastung von fälschlicherweise Beschuldigten
- keine unnötigen Sanktionen auch der Opfer

---

# „Projekt Kinderschutzambulanz“

- erste spezialisierte Kinderschutzambulanz in Niedersachsen
- gleicher medizinischer Standard
- Vermeidung von Doppelstrukturen (kosteneffizient, Ressourcenbündelung)
- Vermeidung von Doppeluntersuchungen (Opfer-schonend)
- Optimierung interdisziplinärer Zusammenarbeit
- Erhellung des Dunkelfeldes

---

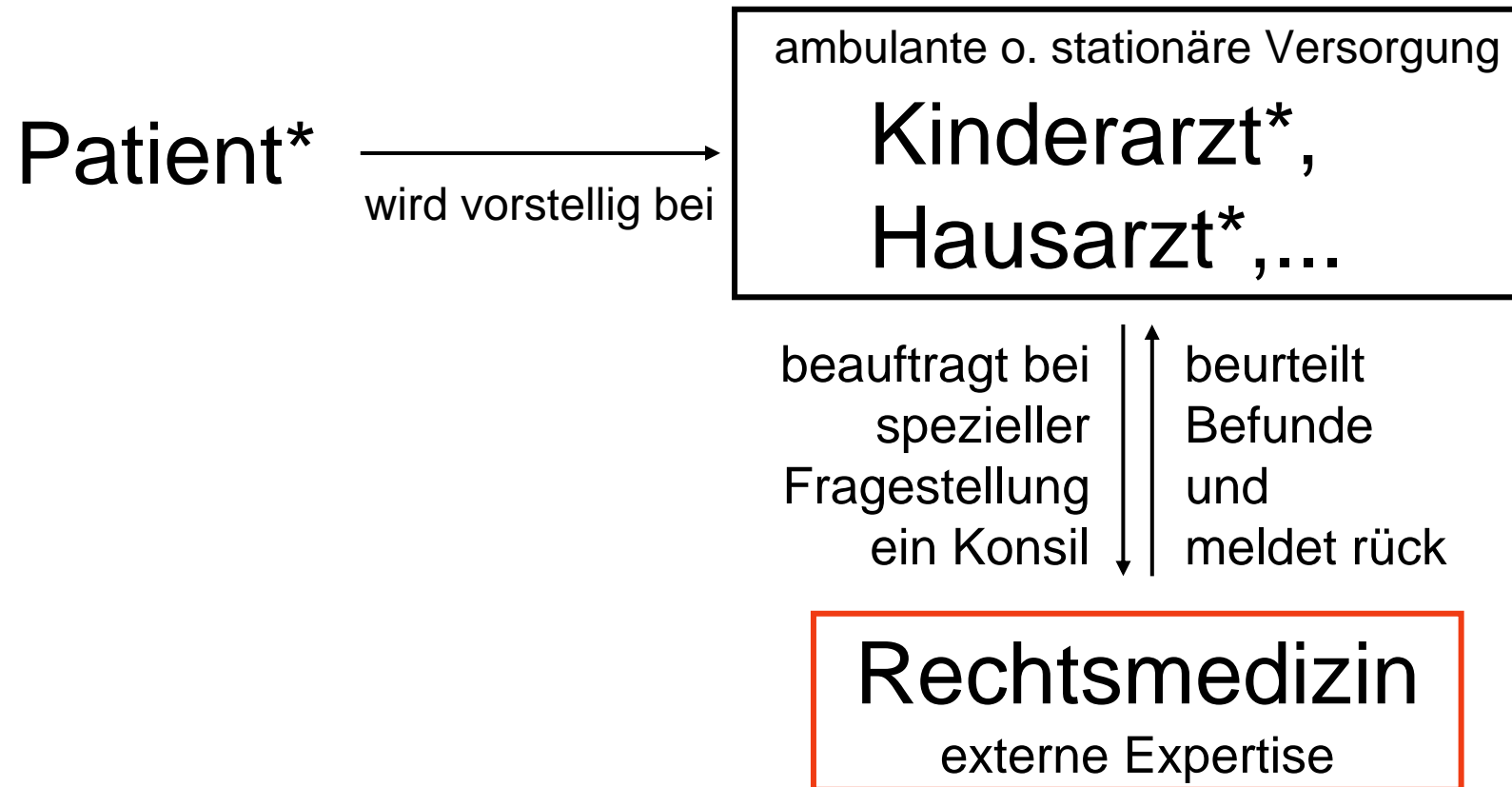
# *„Projekt Kinderschutzambulanz“*

- **Hotline Kinderschutz:**  
telefonischer Rufdienst für eine zeitnahe Alarmierung und fachlich kompetente Beratung
- **Tele-Konsile:**  
forensikon: forensisches online-Konsil
- **Fortbildungsveranstaltungen**



# *forensikon*

(als integrativer Bestandteil der Kinderschutzambulanz)



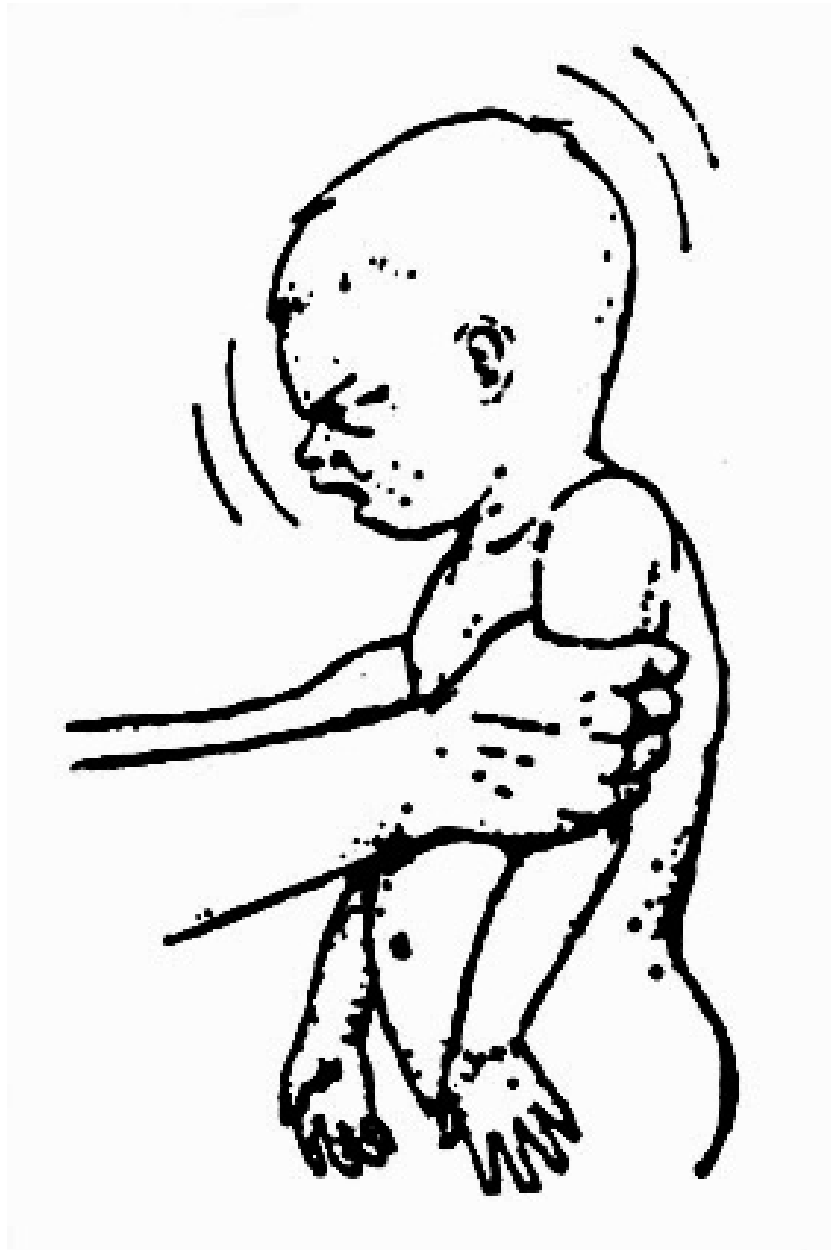
\*) Zur besseren Lesbarkeit wird die männliche Form der Anrede verwendet, natürlich sind immer beide Geschlechter angesprochen.

# Ansatz an der Schnittstelle



# „Projekt Kinderschutzambulanz“

- flächendeckendes Verfügbarmachen von Expertenwissen (Konsil)
- Entkopplung von räumlichen und zeitlichen Rahmenbedingungen
- Qualitätssteigerung der Patientenversorgung, gerade bei speziellen Fragestellungen
- effizienzgesteigerter Einsatz einer limitierten und damit kostbaren Ressource (hervorragendes Kosten-Nutzen-Profil)
- Kostendämpfung

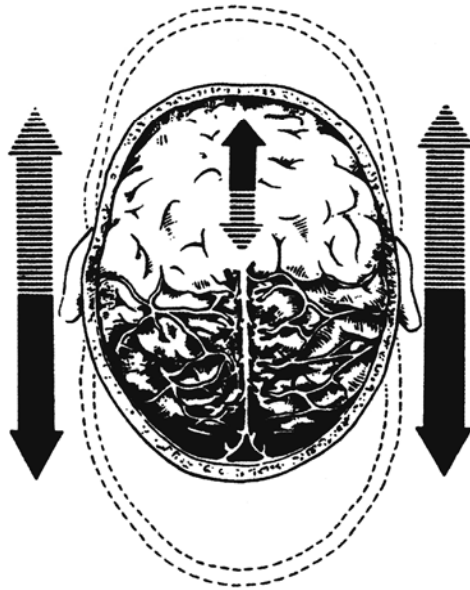


---

# *Non-accidental head injury (NAHI)*

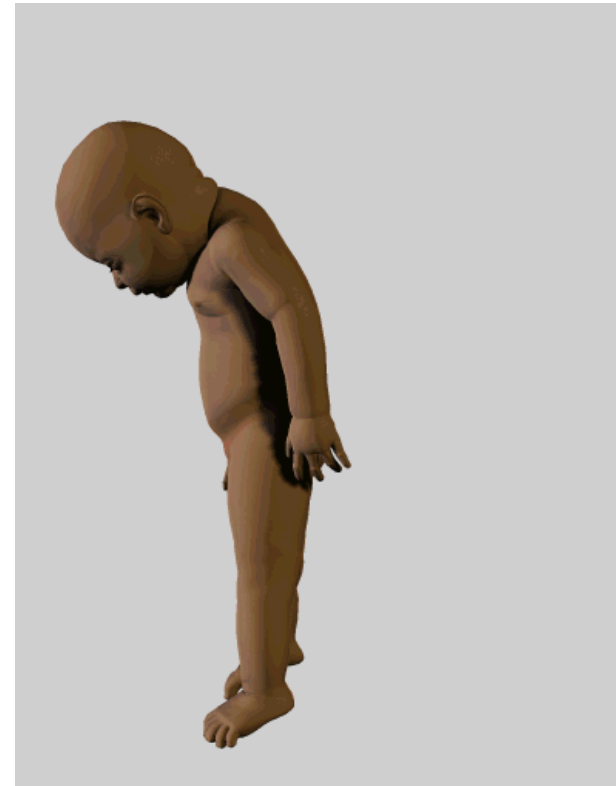
**Misshandlungsbedingte Kopfverletzungen oder nicht-akzidentelle Schädel-Hirn-Traumata sind im ersten Lebensjahr deutlich überrepräsentiert. Für Säuglinge und Kleinkinder ist das NAHI die häufigste nicht natürliche Todesursache; im zweiten Lebenshalbjahr sogar die häufigste Todesursache überhaupt.**

# Shaken Baby Syndrom



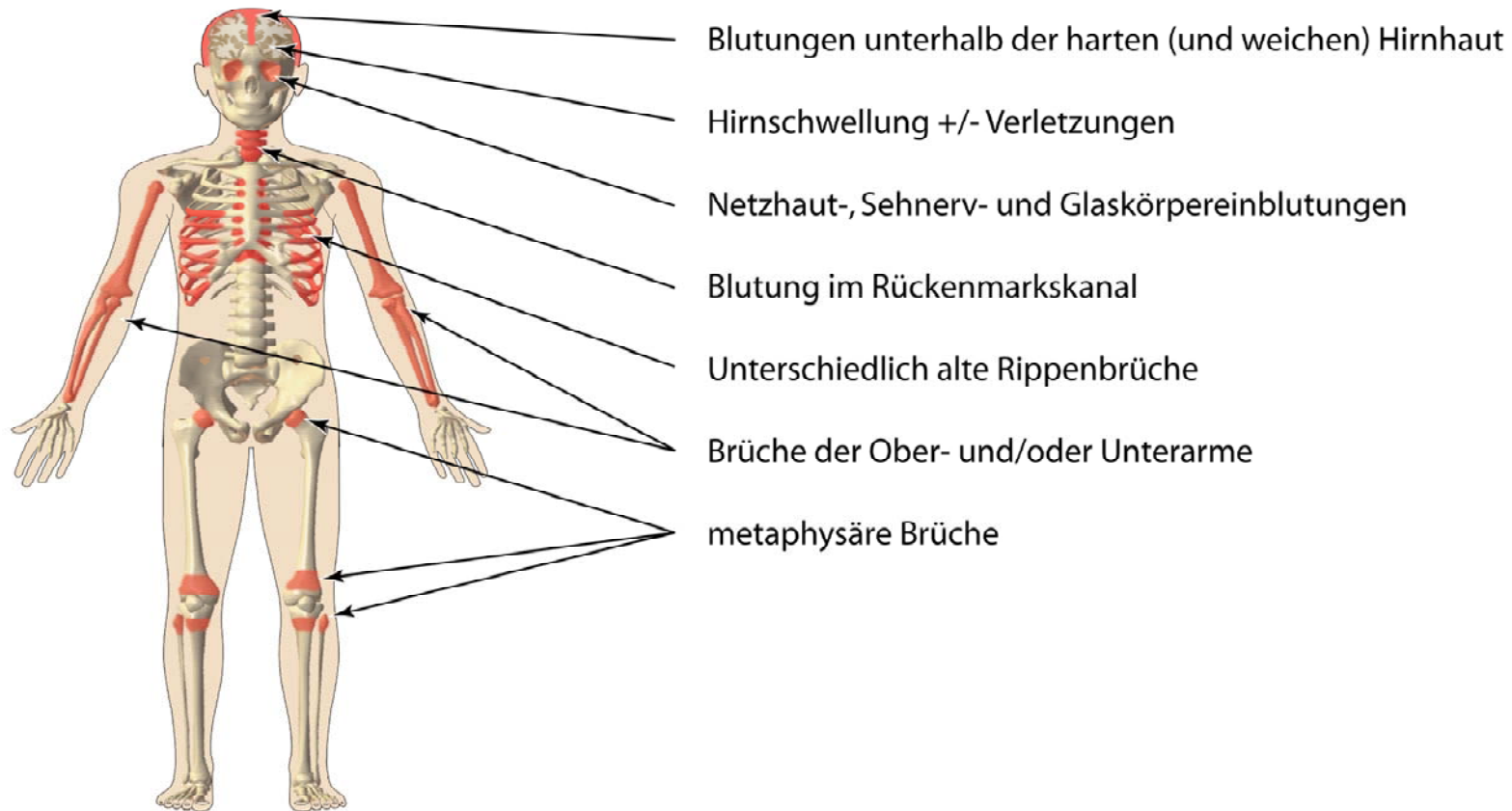
aus Spivack BS 1992, In : Child abuse: a medical reference. New York: Churchill Livingstone: 61-78

## Entstehungsmechanismus des Schütteltraumas



aus Dilger M, Fink T, Rittner CH. ReMed-Kompakt. Eine interaktive rechtsmedizinische Lernsoftware. Stuttgart, New York: Schattauer 2002

# Verletzungsmuster nach Schütteltrauma



# *Untersuchung des lebenden Opfers*

- Anamnese
- ausführliche körperliche Untersuchung
- zerebrale Computertomographie und Magnetresonanztomographie
- augenärztliche Fundoskopie
- radiologisches Skelettscreening
- Laboruntersuchungen  
(z.B. Gerinnungsparameter, Glutarazidurie Typ I, Herpesvirusenzephalitis)

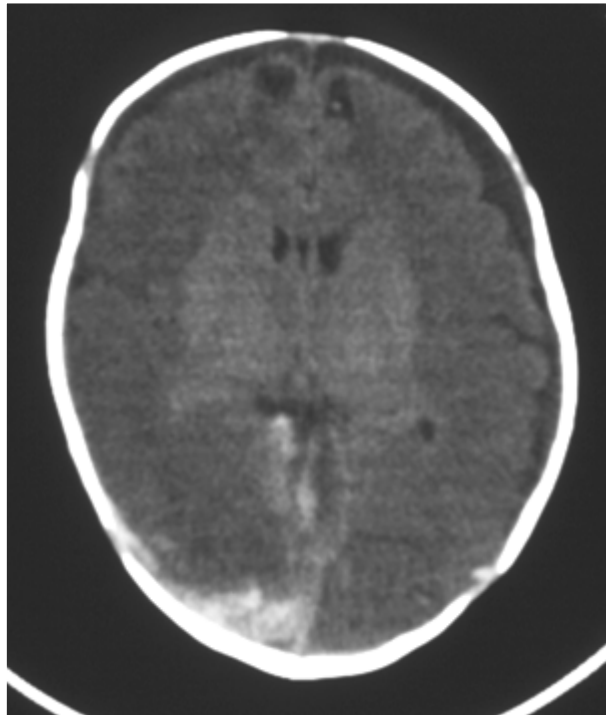
aus Debertin AS und Sperhake J, Untersuchung und Dokumentation des nichtakzidentellen SchädelHirn-Trauma im Säuglings- und Klienkindalter, Rechtsmedizin,im Druck



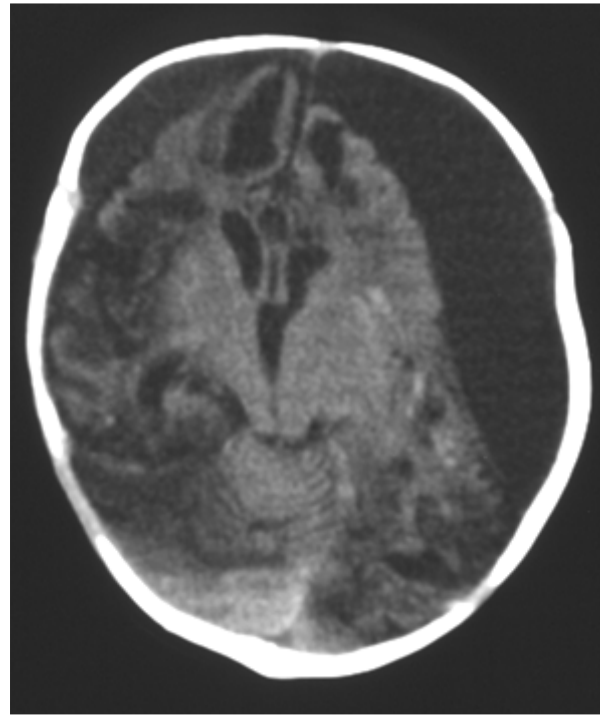
---

# *Prognose des SBS*

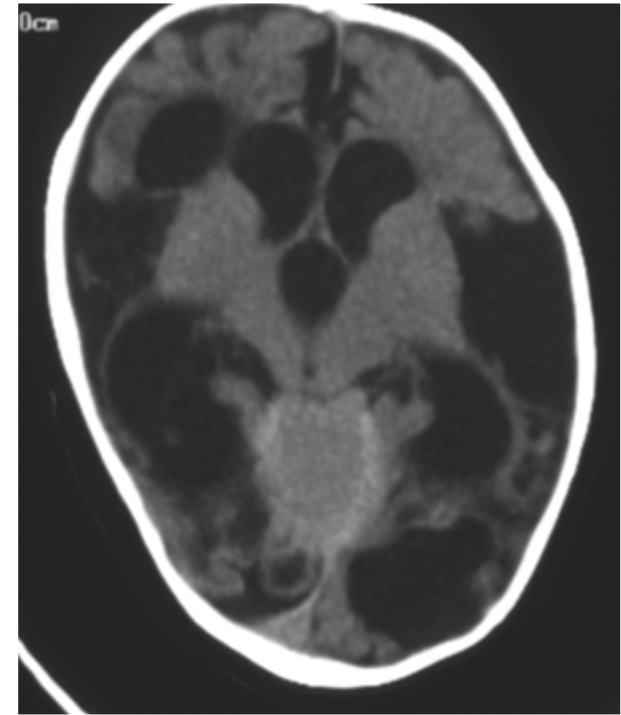
Die Letalität beträgt bis zu 30%  
und bis zu 70% der Überlebenden erleiden  
Langzeitschäden!



**CT-Aufnahmebefund nach Schütteltrauma**



**13 Tage später**



**8 Monate später**

aus Debertin AS und Sperhake J (2008) Untersuchung und Dokumentation des nicht akzidentellen Schädel-Hirn-Traumas im Säuglings- und Kleinkindalter, Rechtsmedizin 18: 17-22

# *Zusatzbefunde Schütteltrauma*

## **alte Verletzungen:**

- alte Rippenbrüche (5. und 6. Rippe rechts und 10. Rippe links paravertebral mit Kallusbildung)
- alte Rippenbrüche mit Kallusbildung der 5.-7. Rippe rechts lateral
- alter Rippenbruch links
- ca. vier Wochen alter Spiralbruch des Oberschenkels
- drei Wochen alte Oberarmbruch
- ca. vier Wochen alter Schädelbruch

# Schütteln ist lebensgefährlich!

Alle gesunden Babys schreien.  
Sanftes Wiegen beruhigt!  
Schütteln ist lebensgefährlich!

- Schon schnelle Bewegungen ohne Halten des Kopfes können für Babys und Kleinkinder gefährlich sein.
- Beim Schütteln des Kindes schlägt der Kopf hin und her.
- Es kann zu schweren Verletzungen von Schädel und Hirn, zu bleibenden Schäden und sogar zum Tod führen.

Auch wenn Ihr Baby schreit und Sie entkräftet sind:  
Schütteln ist lebensgefährlich!

Informieren Sie alle, die Ihr Kind versorgen oder beaufsichtigen:  
Schütteln ist lebensgefährlich!

Weitere Informationen unter:  
[www.schuettern-ist-lebensgefuehrlich.de](http://www.schuettern-ist-lebensgefuehrlich.de)

Eine Initiative der



## Herausgeber

Medizinische Hochschule Hannover

- Dr. med. Ina von Döhring, Dr. med. Dorethea B. Bartsch, M.D. (Ed.)  
Inst. für Epileptologie, Sozialmedizin und Gesundheitspsychiatrie
- Maria-Jeette Brückhaus  
Perinatale Infektionsepidemiologie, Inst. für pädiatrische Pneumologie und Neonatologie, Zentrum Frauenklinik
- Prof. Dr. med. Christiane E. Demmner  
Arzt Fräulein
- Inst. für pädiatrische Pneumologie und Neonatologie, Kinderklinik
- Priv. Doz. Dr. med. Anette S. Debertin  
Dr. med. Nadine Wilke  
Inst. für Rechtsmedizin

In Kooperation mit

- Prof. Dr. phil. Uta Haber,  
Soko Krieml, Ärztin, MPH  
Prävention und Rehabilitation in der System- und Versorgungsforschung, Inst. für Epileptologie, Sozialmedizin und Gesundheitspsychiatrie
- Techniker Krankenkasse, Landesvertretung Niedersachsen



## Keine Angst beim Spielen

Wie viel und welches Schütteln schadet, ist individuell sehr unterschiedlich. Eltern ist aber sicher: Leichte Schütteln beim Spielen oder bei ungeschickter Umgang mit dem Kind führen nicht zu den besorgniserregenden Verletzungen und Konsequenzen.

## Information und Beratung

- Familienkassenzentrale Hannover  
0511-27 91 43 16 (Mo - Fr 9 - 11 Uhr)
- Eltern-Sprechstunde (Kleinkinderambulanz), Wärschloß Institut Hannover  
0511-600 487 4
- Kinderschulzentrum in Hannover  
0511-274 24 78 (Mo - Mi 14-18 Uhr / Do + Fr 9-11 Uhr)
- Kinderklinik der MHH  
0511-632 32 30
- Online-Hilfe unter [www.mhh-elternberatung.de](http://www.mhh-elternberatung.de)
- Verzweits von Erziehungs- und Familienberatungsstellen unter [www.mhh.de](http://www.mhh.de)
- NummergegenKummer  
02 96 - 111 68 55 (24 Stunden)  
069 - 18 9 11 11 (Di + Do 11-19 Uhr)
- [www.nummergegenkummer.de](http://www.nummergegenkummer.de)
- [www.schuettern-ist-lebensgefuehrlich.de](http://www.schuettern-ist-lebensgefuehrlich.de)

## Liebe Eltern,

wer wünscht Ihnen und Ihrem Nachwuchs eine glückliche Zukunft? Ein Kind zu bekommen oder zu haben, ist wunderbar! Damit es gesund aufwächst, besteht es aber auch vieler Mühe und großer Umsicht. Babys brauchen rund um die Uhr Ihre Aufmerksamkeit. Einige Babys schreien viel und manchmal sehr lange. Auch wenn erneutes Füttern, Windelwechseln, Herumbalgen oder sanftes Wiegen nichts nützen und Sie einwand, krefless oder verzagt sind – besten Sie geduldig schütteln Sie niemals Ihr Baby, denn

### Schütteln ist lebensgefährlich!

Ihrer Alltag fordert uns ständig heraus – vielfältig und passiviert. Um Aben gerecht zu werden, ist viel Kraft erforderlich.

In der Heißzeit des Abtags kommen Kinder manchmal zu kurz, aber gerade Kinder brauchen besonders viel Schutz und Zuwendung. Die Medizinische Hochschule Hannover und die Techniker Krankenkasse haben eine umfassende Aufklärung über Gründe und Gefahren des Schüttelns bei Säuglingen und Kleinkindern erstellt.

Ich verstehe sehr gerne dieses Engagement und wünsche mir, dass mit dieser Aufklärungskampagne viele Kinder vor den Folgen des Schüttelns erfolgreich geschützt werden können!

Den Kindern wünsche ich eine gesunde glückliche Zukunft und ihren Eltern viel Kraft, Umsicht und Geduld.



Herzlich,  
*Maria Fufheingler*  
Dr. med. Maria Fufheingler  
Schweizerin und  
Stiftungsmitglied der  
Stiftung für Kinder gegen  
Gewalt.



## Mein Baby schreit unaufhörlich

Wenn Ihr Baby schreit, hat es immer einen Grund dafür, auch wenn Sie diesen nicht gleich erkennen.

Gesunde Babys schreien, wenn sie

- hungrig sind
- müde sind
- die Windel voll haben
- ihre Eltern hören möchten
- Körperkontakt brauchen

Gesunde Säuglinge schreien durchschnittlich zwei bis drei Stunden am Tag – manchmal aber auch viel länger – in Ausnahmefällen auch mit nur kurzen Unterbrechungen den ganzen Tag. Dieses kann normal und ohne Krankheitsursache sein.

Achten Sie auf Veränderungen des Schreies. Nehmen Sie Kontakt zu Ihrer Kinderärztin, Ihrem Kinderarzt oder zur Mütterberatung auf, wenn Ihr Baby

- länger und lauter als üblich schreit
- einen krampfartigen Ausdruck macht
- so schreit, dass es Sie ängstigt

Was Sie noch tun können

- nehmen Sie das Baby auf den Arm und schaukeln oder wiegen Sie es sanft
- gehen Sie langsam mit dem Hand
- sprechen Sie zu dem Baby oder singen Sie leise

- versuchen Sie, es mit einem Schueller zu beruhigen
- abwechseln oder massieren Sie sanft den Bauch oder Rücken
- bieten Sie ihm etwas zu trinken an
- wechseln Sie sich in der Betreuung ab
- gehen Sie mit dem Kind spazieren

Sie wissen nicht mehr weiter?

Sie haben alles Mögliche versucht und Ihr Baby schreit trotzdem weiter? Sie wissen, dass Sie langsam muss werden und die Geburt vorbereiten?

Auch wenn Ihr Baby schreit und schreit und schreit und Sie entkräftet und einwand sind

### Schütteln ist lebensgefährlich!

Versuchen Sie, etwas Diät zu bekommen und geben Sie sich eine Chance, ruhig zu werden, z. B. indem Sie kurz den Raum verlassen und/oder durch ein Telefonat mit einer Vertrauensperson.

Rat und Hilfe erhalten Sie auch von den umseitig aufgeführten Kontaktpersonen (s. "Information und Beratung").

### Schütteln ist lebensgefährlich!

Der Kopf des Babys schlägt insbesondere beim Schütteln ungeschützt hin und her. Das Gehirn des kleinen Kindes ist sehr zart und verletzlich. Schon heftige Bewegungen ohne Halten des Kopfes können gefährlich sein. Durch das Schütteln kommt es zum Einrennen von Blutgefäßen ins Gehirn. Diese Blutungen können zu bleibenden Schäden des Gehirns führen, z.B. zu Schreien und sehr schweren

- Entwicklungsstörungen mit Seh- und Hörstörungen
- körperlichen und geistigen Behinderungen
- Verhaltensauffälligkeiten
- Krampfanfällen

bis hin zum Tod!

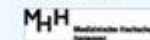
Auch für Kleinkinder kann Schütteln lebensgefährlich sein!

Informieren Sie alle, die Ihr Kind versorgen oder beaufsichtigen!

### Schütteln ist lebensgefährlich!

Schütteln ist lebensgefährlich!

Eine Initiative der



---

# *Fazit aus der Rechtsmedizin*

Die Rechtsmedizin bietet eine qualifizierte Opferuntersuchung und kann anhand ihrer umfassenden Erfahrung darin, Zeichen von Gewalt schnell und sicher zu diagnostizieren, eine wichtige Lücke bei der Versorgung und Untersuchung von Gewaltopfern schließen.

---

# *Fazit aus der Rechtsmedizin*

Erst auf der Basis einer gesicherten Diagnose werden zielgerichtet Interventionen und prophylaktische Maßnahmen im Sinne eines angestrebten multiprofessionellen Opferschutzes möglich.

---

# *Klärungsbedarf - offene Fragen*

- Finanzierung?
- Die ärztliche Begutachtung ist grundsätzlich kostenpflichtig.
- Gebührenerhebung unabhängig von GOÄ
- bisher Abrechnung nach JVEG
- alternative finanzielle Förderungen (Fund raising)
- Datenschutz
- Schweigepflicht

---

[www.schuetteln-ist-lebensgefaehrlich.de](http://www.schuetteln-ist-lebensgefaehrlich.de)

*Institut für Rechtsmedizin  
MHH*

*Tel.: 0511/532-4570*

**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**