

Info-KiM

Newsletter der
Arbeitsgemeinschaft
Kinderschutz in der Medizin (AG KiM)

3.Jg., Ausgabe 6, 01-2013 vom 31.03.2013



Liebe AG KiM Mitglieder,

heute erhalten Sie die sechste **Info-KiM** für's 1.Quartal 2013, aus persönlichen Gründen leider mit erheblicher Verspätung, das bitte ich zu entschuldigen. Im letzten Jahr gab es neben der aktualisierten Auflage des Kinderschutz-Leitfadens v.a. eine formidable Neuigkeit, die Ihnen allen ja mittlerweile schon bekannt sein dürfte, die Einführung einer OPS Kinderschutz ab 2013. Ein Jubiläum ist in unserer letzten Ausgabe versäumt worden gebührend zu würdigen: 50 Jahre seit der erstmaligen Veröffentlichung des „Battered Child Syndrome“ durch Henry Kempe am 7.7.1962! Wir bemühen uns das in der nächsten Ausgabe noch nach zu holen und darüber zu berichten.

Die Ag KiM ist inzwischen 164 Mitglieder stark, ausgehend von den 26 Gründungsmitgliedern im Mai 2008. Wie immer meine Bitte:

Teilen Sie mir neue Gründungen von Kinderschutzgruppen mit Ihren Kontaktdaten mit!

Wie immer mein Standard Appell: Kreative Vorschläge nehmen wir weiterhin gerne entgegen. Auch werde ich Ihnen wieder nicht ersparen `mantra-artig´ darauf hinzuweisen, dass auch **Sie** uns **Ihre** Termine, Fortbildungen, Kongresse, Hinweise, Stellenangebote, Berichte, Neuigkeiten, Ihnen wichtig erscheinende neue Veröffentlichungen oder was Sie sonst im medizinischen Kinderschutz bewegt zusenden. Nur so kann die **Info KiM** zu einem nützlichen und brauchbaren Medium im medizinischen Kinderschutz werden. Ideen für dessen Weiterentwicklung (und Mitarbeit daran!!) sind willkommen. Sie dürfen auch gerne ausdrücken und andere Interessierte mitlesen lassen, am liebsten natürlich mit der Nebenwirkung einer konsekutiven Mitgliedschaft in der AG KiM (Antrag am Ende dieses Newsletters!) – viele neue, und **aktive** Mitglieder machen die AG KiM lebendiger und schlagkräftiger!

Mit den besten Wünschen & hoffentlich bis Bald in Landshut, Ihr

HINWEIS: die überarbeitete Auflage des Kinderschutz-Leitfadens 1.2 von 2010 ist im Oktober 2012 erschienen!.....

Erhältlich unter ag-kim.de und dakj.de

Bernd Herrmann
Vorsitzender der AG KiM

Themen dieser Ausgabe:

- | | |
|--|-----|
| 1. Jahresrückblick 2012 | S.2 |
| 2. OPS Kinderschutz | S.2 |
| 3. Programm der AG KiM Jahrestagung | S.5 |
| 4. Kandidatenvorstellung zum Beirat der AG KiM | S.7 |
| 5. Literatur | S.8 |
| 6. Termine | S.9 |

1. Jahresrückblick 2012

Liebe AG KiM Kinderschützer,

nicht mehr lang und die AG KiM wird die ersten 5 Jahre hinter sich haben. Sicher kein Grund zur selbstgefälligen Zufriedenheit, geschweige denn zum Zurücklehnen. Noch bleibt viel zu tun – dennoch, über 50 Kinderschutzgruppen in Deutschland sind schon ein steiler Anstieg in dieser Zeit, damit sind aber eben auch nur etwa ein Siebtel aller deutschen Pädiatrien damit bestückt. Aber immerhin, sah das vor 5 Jahren noch ganz anders aus. 164 Mitglieder zählt die AG, die sich in dieser Zeit als Fachgesellschaft für medizinischen Kinderschutz etabliert hat und wahrgenommen und akzeptiert wird. Die Aufnahme in den Konvent der Fachgesellschaften im letzten Jahr bringt das deutlich zum Ausdruck. Sie bedeutet v.a. dass wir nicht mehr jedes Jahr um unsere Teilnahme und Ausrichtung eines Symposiums bei der DGKJ Jahrestagung ringen müssen, sondern dazu eingeladen werden uns einzubringen. Aber auch davor hatten wir in 4 der letzten 5 Jahre ein Kinderschutz-Symposium auf den Jahrestagungen einbringen können, immer als gemeinsame Veranstaltung mit allen 3 großen pädiatrischen Fachgesellschaften. So auch im September 2012 in Hamburg mit einem Themenschwerpunkt zur Evidenz medizinischer Diagnostik bei sexuellem Missbrauch, wir berichteten in der letzten Info-KiM (3-2012).

Die 10. Kasseler Tagung zur medizinischen Diagnostik der DGfPI (Dt. Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und Vernachlässigung, dgfpi.de) fand im März 2012 wiederum in Kooperation mit der AG KiM statt (so auch die 11. in diesem Jahr) - mittlerweile sind dort schon über 1000 Kolleginnen und Kollegen ausgebildet worden.

Die schon 4. wissenschaftliche Jahrestagung der AG KiM in Halle im Mai d.J. in Halle war erneut gut besucht und zeigte das Interesse und die Ernsthaftigkeit der Auseinandersetzung. Daniel Clauß und seinem Team auch an dieser Stelle noch mal ein ganz großes Dankeschön für die viele Arbeit im Vorfeld; einen Bericht dazu gab es in der 2. Info KiM 2012. Ein gutes Gelingen wünschen wir natürlich auch der 5. Jahrestagung in Kürze in und seiner Tagungspräsidentin Pia Manjgo aus Landshut.

Den ersten Meilenstein im medizinischen Kinderschutz stellte der im Dezember 2010 erschienene Kinderschutzleitfaden dar. Er erschien Oktober 2012 in einer aktualisierten Ausgabe, v.a. im rechtlichen Bereich, insbesondere ist jetzt aber auch ein Konzept und Vorschlag für eine Kooperationsvereinbarung zwischen Kliniken und der Jugendhilfe integriert; wiederum eine Kooperation der AG KiM (in dem Fall auf Basis der Hannoveraner Vorarbeit) und der DAKJ Kommission Kinderschutz. Eine leicht aktualisierte Version 1.3 vom März 2013 enthält die neue OPS Kinderschutz.

Ein nächstes geplantes Projekt stellen eine Leitlinie dar, wie mit möglichen (v.a.) sexuellen Übergriffen von Mitarbeitern in Kliniken an Kindern umgegangen werden sollte. Die aktuellen Erfahrungen der Charité zeigen nur zu deutlich wie nötig das ist, und einzelne Kliniken haben schon Überlegungen angestellt. Die AG KiM wird sich dessen annehmen und wir würden uns freuen, wenn schon bestehende Konzepte und Überlegungen in eine gemeinsame AG KiM Empfehlung/Leitlinie einfließen, die wir auch zwecks flächendeckender Verbreitung wieder mit der DAKJ Kommission abstimmen werden. Auch die Revision der ausgelaufenen AWMF Leitlinie Kinderschutz hat sich die AG KiM auf Ihre Fahnen geschrieben, die Vorarbeiten für dieses Großprojekt durch unseren Leitlinienbeauftragten Ingo Franke dazu sind schon intensiv im Gange.

Also, es ist wieder einiges passiert im letzten Jahr, die AG KiM ist rege und nicht nur bemüht, sondern es hat auch einige erfreuliche Früchte der (ausschließlich ehrenamtlichen) Arbeit erbracht.

bh

2. Neue OPS Kinderschutz 2013 - Änderung der Kodierrichtlinien

Seit 1.1.2013 gilt die neue, auf Betreiben der AG KiM, insbesondere unseres Schatzmeisters Ingo Franke in fruchtbarer Zusammenarbeit mit Frau Lutterbüse von der GKiND, installierte OPS Kinderschutz. Bislang nicht erlöswirksam, wird die Kodierung in diesem Jahr geprüft und für das weitere Umgehen damit zu Grunde gelegt. Daher: kodieren Sie! Wir werden in der nächsten Ausgabe der AG KiM darauf genauer eingehen.

Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@ag-kim.de-- Internet: www.ag-kim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender

Dr. med. Sylvester von Bismarck
Kinderchirurgische Klinik Berlin/Neukölln
2. Vorsitzender / Kongresspräsident 2011

CAVE: Änderung in der aktuellen Kodierrichtlinie 2013

Früher explizit **keine** Kodierung der T.74-Ziffern

1915c Missbrauch/Misshandlung von Erwachsenen und Kindern

In Fällen von Missbrauch ~~ist/sind die vorliegende(n) Verletzung(en) bzw. psychischen Störungen zu kodieren.~~

Ein Kode der Kategorie **T74.- Missbrauch von Personen** als Ursache der Verletzung(en) oder psychischen Störungen ~~ist nicht anzugeben.~~

Dies gilt auch für die Kodierung beim Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom.

Ab 2013 Kodierung der T.74-Ziffern gefordert:

1915I Missbrauch/Misshandlung von Erwachsenen und Kindern
In Fällen von Missbrauch/Misshandlung ist/sind die vorliegende(n) Verletzung(en) bzw. psychischen Störungen zu kodieren.
Ein Kode der Kategorie
T74.- *Missbrauch von Personen*
als Ursache der Verletzung(en) oder psychischen Störungen ist nur bei Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres anzugeben.
Dies gilt auch für die Kodierung beim Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom.

mod. nach I.Franke/Kinderschutzgruppe Bonn

Kodierung von Misshandlung im ICD-10

- **T74.- Missbrauch von Personen**
Kodiere zunächst die akute Verletzung, falls möglich.
- **T74.0 Vernachlässigen oder Imstichlassen**
- **T74.1 Körperlicher Missbrauch**
Ehegattenmisshandlung o.n.A.
Kindesmisshandlung o.n.A.
- **T74.2 Sexueller Missbrauch**
- **T74.3 Psychischer Missbrauch**
- **T74.8 Sonstige Formen des Missbrauchs von Personen**
Mischformen
- **T74.9 Missbrauch von Personen, nicht näher bezeichnet**
Schäden durch Missbrauch:
eines Erwachsenen o.n.A.
eines Kindes o.n.A.



Seit 2013: neue Kinderschutz-OPS

1-945 Komplexe Diagnostik zur Abklärung von Kindeswohlgefährdung

Hinw.: Mit diesem Kode ist die standardisierte und multiprofessionelle (somatische, psychologische und psychosoziale) Diagnostik bei Verdacht auf Kindesmisshandlung, -missbrauch und -vernachlässigung sowie bei Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom [Münchhausen syndrome by proxy] zu kodieren. Alle nachfolgenden Leistungen müssen im Rahmen desselben stationären Aufenthaltes erbracht werden. Die Codes sind nur für Patienten bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres anzugeben.

Mindestmerkmale:

- Multiprofessionelles Team (Ärzte, Sozialarbeiter, Psychologen, Pflege) unter Leitung eines Facharztes (Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Kinderchirurgie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie)
 - Mehrdimensionale Diagnostik von jeweils mindestens 30 Minuten in mindestens 3 Disziplinen wie Kinder- und Jugendmedizin, Kinderchirurgie, Kinderradiologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychologie und Sozialdienst bzw. solchen mit Expertise für Kinderschutz und/oder für Patienten des Kindes- und Jugendalters (z.B. Rechtsmedizin, Chirurgie, Radiologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Gynäkologie, Neurologie und Neurochirurgie, Ophthalmologie, Zahnmedizin und Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie).
- Es werden im diagnostischen Einzelkontakt durch die oben genannten Berufsgruppen folgende Leistungen erbracht:
- Ausführliche ärztliche oder psychologische diagnostische Gespräche (biographische Anamnese, soziale Anamnese, Familienanamnese)
 - Verhaltens- und Interaktionsbeobachtung
 - Strukturierte Befunderhebung und Befunddokumentation unter Verwendung spezifischer Anamnese- und Befundbögen
- Durchführung von mindestens einer Fallbesprechung von mindestens 3 Fachdisziplinen zusammen mit einer Fachkraft für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege mit Dokumentation
 - Durchführung von mindestens einer spezifisch protokollierten Fallkonferenz unter Beteiligung der einbezogenen Fachdisziplinen sowie der Eltern/Sorgeberechtigten und einem Vertreter der Jugendhilfe von mindestens 30 Minuten Dauer mit Erstellung eines Therapie- und Hilfeplanes

1-945.0 Basisdiagnostik ohne weitere Maßnahmen

mod. nach I.Franke/Kinderschutzgruppe Bonn

Gesetzliche Schwierigkeiten: § 294a SGB V

§ 294a

Mitteilung von Krankheitsursachen und drittverursachten Gesundheitsschäden

Liegen Anhaltspunkte dafür vor, dass eine Krankheit eine Berufskrankheit im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung oder deren Spätfolgen oder die Folge oder Spätfolge eines Arbeitsunfalls, eines sonstigen Unfalls, einer Körperverletzung, einer Schädigung im Sinne des Bundesversorgungsgesetzes oder eines Impfschadens im Sinne des Infektionsschutzgesetzes ist oder liegen Hinweise auf drittverursachte Gesundheitsschäden vor, sind die Vertragsärzte, ärztlich geleiteten Einrichtungen und die Krankenhäuser nach § 108 verpflichtet, die erforderlichen Daten, **einschließlich der Angaben über Ursachen und den möglichen Verursacher, den Krankenkassen mitzuteilen.** Für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen, die nach § 116 des Zehnten Buches auf die Krankenkassen übergehen, übermitteln die Kassenärztlichen Vereinigungen den Krankenkassen die erforderlichen Angaben versichertenbezogen.

3. Programm der 5. Jahrestagung der AG Kinderschutz in der Medizin, Landshut 3.-4.5.2013

Freitag 3.5.2013

Ab 8.30 Uhr Anmeldung und Medienannahme

9 Uhr Treffen der Kinderschutzgruppen

Dr. med. Matthias Bernhard: Aufnahmegrund Schweinegrippe – latente und massive Misshandlung eines Kindes mit Todesfolge

Dr. med. Christian Blank: Fallvorstellung

Dr. med. Tanja Brüning: Fälle aus der medizinischen Kinderschutzambulanz in Datteln

Britta Discher: Kinderschutz im Tandem – gemeinsame Verantwortung von Gesundheits- und Jugendhilfe

14 Uhr Begrüßung, wissenschaftliche Vorträge

Jürgen Naujoks, Fachreferent Leitung Landesvertretungen TK, Hamburg

Das bundesweite Engagement der TK zu „Gewalt gegen Kinder“

PD Dr. med. Elisabeth Mützel, Institut für Rechtsmedizin, LMU München

Struktur der Kinderschutzambulanz am Institut für Rechtsmedizin in München

Dr. med. Sibylle Banaschak, Institut für Rechtsmedizin, Universität zu Köln

Ärzte bei Gericht – als Zeugen, sachverständige Zeugen oder Sachverständige

Dr. med. Alja Gössler, Kinder- und Jugendchirurgie, Klinikum a. Wörthersee, Österreich

Auswirkungen der Kinderschutzinterventionen

Dr. med. Martin Olivieri, Abt. für Pädiatrische Hämostaseologie, LMU München

Hämatome - ist es Kindesmisshandlung?

Doc. Mgr. Jiri Adamec, Ph.D., Institut für Rechtsmedizin, LMU München

Biomechanik kindlicher Verletzungen

Frau Stilla Walzl – Seidl, KOKI, Landshut

KOKIs – die bayerische Antwort auf Kindeswohlgefährdung

Ende 17 Uhr

17.15 Uhr Mitgliederversammlung der AG KiM

18.30 Uhr Abfahrt zum Empfang

Samstag, 4.5.2013

8.30 Uhr wissenschaftliche Vorträge

Prof. Dr. Günter Köhnken, Lehrstuhl für Rechtspsychologie, Psychologische Diagnostik und Persönlichkeitspsychologie, CAU Kiel

Glaubhaftigkeit und Zuverlässigkeit von Kinderaussagen über sexuellen Missbrauch

Prof. Dr. phil. Mechthild Wolff, Fakultät Soziale Arbeit, Hochschule Landshut

**Mindeststandards für einen besseren Schutz von Kindern in Institutionen –
Ergebnisse des Runden Tisches Kindesmissbrauch**

Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@ag-kim.de-- Internet: www.ag-kim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender

Dr. med. Sylvester von Bismarck
Kinderchirurgische Klinik Berlin/Neukölln
2. Vorsitzender / Kongresspräsident 2011

Dr. med. Sylvester von Bismarck, Kinderchirurgie, Vivantes Klinikum Neukölln, Berlin

Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch in Kliniken

Dipl.-Soz. wiss. Ulrike Hoffmann, Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universität Ulm

Erste Ergebnisse des online Kurses zu Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch

Festvortrag:

Dr. med. Sabine Maguire, Senior Lecturer in Child Health, Cardiff University, England

Obesity and Child Maltreatment

Dr. med. Julia Biagosch, Kinderchirurgie, Kinderkrankenhaus St. Marien, Landshut

Erste Ergebnisse der Studie zu „Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern“ aus Sicht der niedergelassenen Kinderärzte

Dr. med. Bernd Herrmann, Kinderklinik, Leiter ärztl. Kinderschutz- und Kindergynäkologieambulanz, Klinikum Kassel

Literatur & Ressourcen im medizinischen Kinderschutz - Best of 2012-13

13 Uhr Lunchmeeting AG kooperative Studien

14 Uhr Workshops

Mühlthaler Marion, Kinderkrankenschwester, Kinderkrankenhaus St. Marien, Landshut

Kinderschutzarbeit aus Sicht des Pflegepersonals

Dr. med. Petra Sobanski, Klinik für Kinder- und Jugendpsychosomatik, Klinikum Harlaching, München

Gesprächsführung bei ersten Anhaltspunkten für Kindeswohlgefährdung

Fr. Christiane Mendler – Härtl, Dipl. Sozialpädagogin, Fachberaterin für Psychotraumatologie, LIS, Landshut

Sexueller Missbrauch an Kindern und Jugendlichen – Erfahrungsberichte mit Jugendlichen

Isabella Gold, Leiterin des Referats Jugendpolitik, Jugendhilfe, Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen

Juristische und organisatorische Fallstricke

Dr. med. Sylvester von Bismarck, Kinderchirurgie, Vivantes Klinikum Neukölln, Berlin

Anhaltspunkte erkennen und richtig handeln in der Arztpraxis

N.N.

Fallmanagement in der Kinderarztpraxis und Zusammenarbeit mit Kinderschutzgruppen

16 Uhr freie Vorträge

Dr. med. Anja Neumann: Hinsehen – Erkennen – Handeln. Kinderschutz im Gesundheitswesen. Implementierung von KSG an pädiatrischen Einrichtungen

Dr. med. Antje Heilmann: Finanzierungsmodell für einen Sozialarbeiter einer Kinderschutzgruppe an Kliniken



Kinderkrankenhaus, Burg Trausnitz und Altstadt mit Martinskirche, Landshut

Ende 17.30 Uhr

4. Kandidatenvorstellung für die Wahl eines der drei zu besetzenden Beiratsposten

Mitgliederversammlung der AG KIM im Rahmen der 5. Jahrestagung der AG Kinderschutz in der Medizin

Vorstellung als Kandidatin für die Wahl zum Beirat im Vorstand der AG KIM am 03.05. 2013 in Landshut

Aufgrund Verhinderung der persönlichen Teilnahme an der Mitgliederversammlung der AG KIM am 03.05.13 wegen einer Teilnahme als Referentin am süddeutschen Kinder- und Jugendärztetag in Saarbrücken, erfolgt hier eine Vorstellung meiner Kandidatur zum Beirat.

61 Jahre, Kinder- und Jugendärztin, 22 Jahre niedergelassene Tätigkeit in kinder- und jugendärztlicher Gemeinschaftspraxis in Neunkirchen mit Schwerpunkt Sozialpädiatrie. Langjähriges Engagement im medizinischen Kinderschutz. Mitbegründung und Teilnahme an diversen interdisziplinären Arbeitsgruppen, -Kreisen, Qualitätszirkeln und Runden Tischen zu den Themen Kinderschutz, Prävention und Kooperation.



Vorübergehend Vorstandsmitglied des Fördervereins und des Beirats des ehemaligen Kinderschutzzentrums Saarbrücken; aktive Mitarbeit im DKSB Saarland. Mitarbeit beim saarländischen Leitfaden „Gewalt gegen Kinder“ sowie beim Schütteltrauma-Flyer der TK und des Gesundheitsministeriums. Seit 2008 Koordinatorin für Frühe Hilfen am Gesundheitsamt und ärztliche Mitarbeiterin der Frühförderstelle im Landkreis Neunkirchen. 2011 Mitgründung des AK Prävention und medizinischer Kinderschutz; Unterstützung der Gründung von Kinderschutzgruppen an saarländischen Kinderkliniken. Im Rahmen von Frühen Hilfen Unterstützung des Ausbaus des regionalen (und überregionalen) Netzwerkes Frühe Hilfen im Landkreis Neunkirchen. Veröffentlichungen, Beiträge bei Fachtagungen und Fortbildungen für die Netzwerkpartner zu unterschiedlichsten Themen.

Mein Interesse an einer Kandidatur als Beisitzerin im Vorstand der AG KIM:

ich schätze die Arbeit der AG KIM und ihres Vorstandes enorm hoch ein. Die qualifizierte und strukturierte medizinische Diagnostik bei von Gewalt betroffenen Kindern spielt eine ungeheuer wichtige Rolle im Kinderschutz. Aber Kinderschutz spielt sich nicht nur in der Klinik ab. Auch die niedergelassenen Kolleginnen und der ÖGD spielen eine große Rolle und sollten auch von daher vertreten sein. Mein persönliches Anliegen ist die Prävention und frühe Intervention. Und für mich bleibt auch noch die große offene Frage : „und danach“?

Wie geht es nach der Diagnostik **gut** weiter, damit es den Kindern und ihren Familien hinterher auch tatsächlich besser geht (mit besonderem Augenmerk auch auf die Problematik der Pflegekinder mit Gewalterfahrung).

Für mich als inzwischen erfahrene „Netzwerkerin“ bedeutet fachliches Arbeiten im medizinischen Kinderschutz strukturiertes Vorgehen in der Diagnostik aber auch strukturierte und von gegenseitiger Akzeptanz und Wertschätzung geprägte Zusammenarbeit mit Jugendhilfe und allen weiteren Kooperationspartnern.

Dr.med. Lieselotte Simon-Stolz Kinder- und Jugendärztin Gesundheitsamt Landkreis Neunkirchen, Jugendärztlicher Dienst, Koordinatorin Frühe Hilfen	Lindenallee 13, 66538 Neunkirchen Tel.: 06824/906-8856 Fax.: 06824/906-8824 E-Mail: l.simon-stolz@landkreis-neunkirchen.de
--	---

5. Literatur

The Quarterly Update – vierteljährliche Literaturreview medizinische Literatur– ausgezeichnete und unverzichtbare LiteraturQuelle! www.quarterlyupdate.org/

Aktuelles Fachbuch, 2.Auflage 2010:

Weitere Infos und Probekapitel unter www.kindesmisshandlung.de/diagnostik-fachbuch.html

Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ)
 und **Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KIM)**

Vorgehen bei Kindesmisshandlung und –vernachlässigung
Empfehlungen für Kinderschutz an Kliniken

Autoren: Bernd Herrmann/Kassel, Sylvester von Bismarck/Berlin, Ingo Franke/Bonn, Reinhard Dettmeyer/Gießen, Frank Bärne, Arno-Kathrin Eydam, Gudrun Frese, Renee Flint, Juliane Hellwig, Dieter Kinert, Christa Mehle, Andreas Heesmayr/Siegbach/Kassel

Redaktionelle Bearbeitung durch die Kommission Kinderschutz der DAKJ: Sylvester von Bismarck/Berlin, Heibert Grundhewer/Berlin, Frank Hiller/Rostock, Bernd Herrmann/Kassel, Uta Thyen/Lübeck

In Anlehnung an die Konzepte der Schweizer und Österreichischer Kinderschutzgruppen (vgl. Lit.verzeichnis)

Sollten im folgenden Leitfaden eine geschlechtsspezifische Bezeichnung genannt werden sollte, so sind damit immer beide Geschlechter gemeint.

Der gesamte Kinderschutzgruppen-Praxistext unterliegt dem © Copyright – der AG KIM. © Herrmann/Kinderschutzgruppe Kassel. | Kinderschutzgruppen Bonn (S.4-4.10). Die hierin. Nennung einer Quelle ist nicht erforderlich.

Eine für die jeweilige Klinik bearbeitbare Wordversion kann per E-Mail angefordert werden unter kass@dakj.de. Bitte geben Sie die Klinik und den Namen des Anfordersenden an.

© 2010 DAKJ – Kinderschutz in der Medizin. Alle Rechte vorbehalten. | 1. Auflage | 2010

Der im Dezember 2010 erstmals erschienene Leitfaden für Kinderschutzgruppen

„ Empfehlungen für Kinderschutz an Kliniken “

Ist im Oktober in einer aktualisierten und revidierten Auflage (Version 1.2) neu erschienen. Dieser ist wie bisher unter ag-kim.de und unter dakj.de herunterladbar, in Kürze folgt die leicht aktualisierte Version 1.3.

Darin enthalten auch die revidierte Version der **Muster-Kooperationsvereinbarung** zwischen Jugendämtern und Kliniken.

6. Termine

Bitte senden Sie uns Ihre Termine oder andere medizinische Kinderschutzfortbildungen an b.herrmann@t-online.de !

3.-4.5.2013, Landshut

5. WISSENSCHAFTLICHE JAHRESTAGUNG der Ag KiM

Infos: ag-kim.de

3.-4. 5.2013

Süddeutscher Kongress für Kinder- und Jugendmedizin

3.5. 12:30 Seminar: Frühe Hilfen

Infos: www.sgkj2013.de/freitag-2.html#semfruehehilfen

www.sgkj2013.de/

12.-15.9.2013, Düsseldorf

Jahrestagung der DGKJ - AG KiM Symposium am 13.9. Medizinischer Kinderschutz -

„Bildgebung bei V. a. Misshandlung und aktuelles Vorgehen bei V.a. Kindeswohlgefährdung“

Infos: www.dgkj.de/veranstaltungen/dgkj_kongresse

Beitrittserklärung zur Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM)

<p>Dr. Bernd Herrmann OA Kinder- und Jugendmedizin Kinderschutzambulanz Klinikum Kassel Mönchebergstr. 41-43 <u>34125 Kassel</u></p>	<p><u>oder per FAX:</u> 0561-980-6758</p>
--	---

.....Knick für Fensterumschlag.....

Titel/Name, Vorname: _____

Beruf/Position: _____

Fachrichtung: _____

Strasse: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

Email: _____

Mit den Zielen und der Satzung der AG KiM* erkläre ich mich einverstanden. Ich bin damit einverstanden, dass die Adressdaten zu Zwecken der Vernetzung und zu internem Informationsaustausch – **nur innerhalb der AG KiM-** verwendet werden.

Ort, Datum Unterschrift

Bitte buchen Sie den Jahresbeitrag von derzeit 25.- € jährlich von meinem Konto ab:

Kto-Nr.: _____

BLZ: _____

Kontoinhaber/in: _____

Name der Bank: _____

Ort, Datum Unterschrift

*unter www.ag-kim.de einsehbar

Weitere Angaben zu Art und Kontaktdaten der eigenen Kinderschutzarbeit
*(nur 1x pro Gruppe/Ambulanz etc. erforderlich; nicht erforderlich wenn Daten der AG KiM bekannt
-Übermittlung der Angaben per Mail bevorzugt)*

Bezeichnung: _____

Klinik: _____

Abteilung: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Tel: _____

Fax: _____

Mail: _____

Website: _____

Ansprechpartner: _____

Evtl. weitere Mail-/Tel.daten/Ansprechpartner:

Kommentare:

Info-KiM

Newsletter der
Arbeitsgemeinschaft
Kinderschutz in der Medizin (AG KiM)



3.Jg., 02-2013 **aktualisiert am 12.09.2013**

Liebe AG KiM Mitglieder,

heute erhalten Sie die **Info-KiM** für's 2.Quartal 2013, zugegeben etwas verspätet und weniger umfangreich als geplant. Aber es soll wieder Fahrt aufgenommen werden, und noch stehen Ihnen/Euch ja noch 2 Ausgaben für dieses Jahr ins Haus. In Ergänzung zur am 11.9. verschickten Version jetzt noch ganz aktuell die Ende Juli neu erschienene Leitlinie der AAP (American Academy of Pediatrics) zu sexuellem Missbrauch.

Wie immer meine Bitte:

Teilen Sie mir neue Gründungen von Kinderschutzgruppen mit Ihren Kontaktdaten mit!

Wie immer mein Standard Appell: Kreative Vorschläge nehmen wir weiterhin gerne entgegen. Auch werde ich Ihnen wieder nicht ersparen `mantra-artig` darauf hinzuweisen, dass auch **Sie** uns **Ihre** Termine, Fortbildungen, Kongresse, Hinweise, Stellenangebote, Berichte, Neuigkeiten, Ihnen wichtig erscheinende neue Veröffentlichungen oder was Sie sonst im medizinischen Kinderschutz bewegt zusenden. Nur so kann die **Info KiM** zu einem nützlichen und brauchbaren Medium im medizinischen Kinderschutz werden. Ideen für dessen Weiterentwicklung (und Mitarbeit daran!!) sind willkommen. Sie dürfen auch gerne ausdrucken und andere Interessierte mitlesen lassen, am liebsten natürlich mit der Nebenwirkung einer konsekutiven Mitgliedschaft in der AG KiM (Antrag am Ende dieses Newsletters!) – viele neue, und **aktive** Mitglieder machen die AG KiM lebendiger und schlagkräftiger!

Mit den besten Grüßen!

HINWEIS: die überarbeitete Auflage des Kinderschutz-Leitfadens von 2010 ist im Oktober 2012 erschienen!.....

Erhältlich unter ag-kim.de und dakj.de

Bernd Herrmann
Vorsitzender der AG KiM

Themen dieser Ausgabe:

- | | |
|--|-----|
| 1. Bericht Jahrestagung der AG KiM in Landshut 3.-4.5.2013 | S.2 |
| 2. Buchbesprechung Klinisch-forensische Medizin | S.3 |
| 3. Literatur/Leitlinien | S.4 |
| 4. Termine | S.6 |

pdf anbei! Hinweis: Als Anhang zu der Mail mit der diese Info KiM verschickt wird, finden Sie den **Bilanztbericht des Missbrauchsbeauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs der Bundesregierung** vom August 2013 und eine diesbezügliche Presseerklärung.

1. Bericht von der AG KiM Jahrestagung



Kinderkrankenhaus, Burg Trausnitz und Altstadt mit Martinskirche, Landshut

Liebe Kollegen,

am 3. und 4. Mai 2013 fand in Landshut die 5. Jahrestagung der AG Kinderschutz in der Medizin (AG KiM) statt. Mit 159 Teilnehmern, die aus ganz Deutschland ins nicht gerade zentral gelegene Landshut angereist waren, war die Jahrestagung sehr gut besucht. Die Tagung erstreckte sich über 2 volle Tage und enthielt auch einen Block mit Workshops.

Die Teilnehmer kamen aus folgenden Professionen:

• Pädiatrie	46
• Kinderchirurgie	19
• Sozialer Dienst	18
• Psychologie/Psychiatrie	16
• Praxis	11
• Pflege	9
• JA (Jugendamt)/KOKI	7
• Rechtsmedizin	7
• SPZ	7
• ÖGD	3
• Sonstige	16



Der Festvortrag: Mit Fr. Dr. Maguire, der systematischen Reviewerin im Kinderschutz in England, konnten wir eine auf breitem Gebiet sehr kompetente Referentin gewinnen. Fr. Dr. Maguire sprach über „Obesity and Child Maltreatment“. 45 min konnte man ihr in gut verständlichem Englisch zuhören und erfuhr so warum und unter welchen Umständen Adipositas auch ein Fall für eine Kinderschutzgruppe sein kann. Nachdem uns eine Rednerin leider absagen musste, hatte sich Fr. Maguire bereit erklärt noch einen zweiten Vortrag zu halten: „Evidence for diagnosing abusive head trauma“.

Die Zusammensetzung wie auch der Inhalt der **Vorträge** sowie die **Workshops** wurden überwiegend positiv bewertet, auch für Diskussionen blieb (meist) ausreichend Zeit. Häufig wurde uns rückgemeldet, dass viele Themen praxisrelevant besprochen wurden und so ein großer Nutzen aus den Vorträgen gezogen werden konnte. Wichtig war auch der **Austausch der Teilnehmer** untereinander, für den in den Pausen und beim geselligen Abend ausreichend Zeit war.



Ein großer Dank geht an die Techniker Krankenkasse, ohne deren großzügiges Sponsoring die Veranstaltung in diesem Rahmen nicht hätte stattfinden können. Und ein ganz besonders großer Dank an Fr. Böck von der Sparkassenakademie, die uns sowohl im Vorfeld wie auch während der Veranstaltung optimal betreut und unterstützt hat. Viele Teilnehmer haben die gute Atmosphäre und das angenehme Ambiente in der Sparkassenakademie gelobt. Die von den Referenten freigegebenen Vorträge sind als pdf Dateien unter <http://www.tk.de/tk/engagement-im-land/praevention-und-gesundheitsfoerderung/kinderschutz/520668> nachzulesen.

Auf Wiedersehen in Freiburg 2014!
Pia Manjgo, Landshut

Der Vorstand der AG KiM spricht Pia Manjgo und Thomas Fels und ihrem Team ein riesengroßes Dankeschön für ihre Mühe und Engagement und für das ausgezeichnete Gelingen der Tagung aus. Ein Dank auch an alle weiteren Unterstützer. B.Herrmann, für den Vorstand

2. Buchbesprechung

Grasberger M, Türk E, Yen K (2013) *Klinisch-forensische Medizin. Interdisziplinärer Leitfaden für Ärzte, Pflegekräfte, Juristen, und Betreuer von Gewaltopfern*. Springer Verlag, 643 S., 77€.

Rechtsmediziner sind schon länger nicht mehr nur als die Berufsgruppe bekannt, die verstorbene Gewaltopfer beurteilt, sondern auch die vorwiegend involvierte Profession bei der Begutachtung lebender, von Gewalt betroffener Personen. Der Anspruch des Buches ist nicht nur dieser Berufsgruppe, sondern auch den weiteren im Titel erwähnten Professionen die Grundsätze der Diagnose und Betreuung von Gewaltopfern näher zu bringen. Dabei sollen neben der ärztlichen Beurteilung auch den Vertretern des Rechtssystem ein Verständnis für die Thematik vermittelt werden. Häufig sind es zunächst klinisch tätige Ärzte, Angehörige der Pflegeberufe und nichtmedizinische Laien wie Polizeibeamte und Mitarbeiter von Opferschutzeinrichtungen, die als erste mit Opfern in Kontakt treten und so einen wesentlichen Anteil an der Erkennung sowie an Verlauf und Ausgang der interdisziplinären Betreuung haben.



Das Buch beleuchtet alle wichtigen Aspekte Gewalt gegen Kinder, Erwachsene und ältere Personen, Sexualdelikte, Dokumentation und Beweismittelsicherung, Bildgebende Verfahren, Toxikologie, Selbstbeschädigung sowie zahlreiche weitere klinisch-forensisch relevante Aspekte. Das Buch ist in einen allgemeinen und einen speziellen Teil untergliedert und als praxisbezogener Leitfaden konzipiert. Neben praktischen Anleitungen, zum Beispiel zur fotografischen Dokumentation von Verletzungsbefunden sowie der Asservierung von Spuren, findet man auch Leitfäden zur Gesprächsführung mit Probanden sowie eine Auswahl von Körperschemata und Fragebögen.

In zahlreichen Kapiteln werden die Spezialthemen der klinischen Rechtsmedizin behandelt, wie zum Beispiel typische Spuren nach Folter, häuslicher Gewalt, Kindesmisshandlung, Verkehrsunfällen und allgemeiner Vernachlässigung. Für den Kinderschützer von Interesse natürlich vornehmlich die Kapitel Kindesmisshandlung (Sperhake/Matschke; 12 Seiten), Kindesvernachlässigung (Schweitzer/Gross; 3 Seiten), Münchhausen by Proxy (Krupinski; 16 Seiten), Bildgebende Diagnostik bei v.a. Kindesmisshandlung (Sorantin/Weissensteiner; 12 Seiten) und Verdacht auf sexuellen Missbrauch von Kindern (Mützel/Debertin/Banaschak; 8 Seiten), in denen auf dem Gebiet der Kindesmisshandlung erfahrene und renommierte rechtsmedizinische Namen vertreten sind. Das zeigt sich in den durchweg fundierten und guten Darstellungen, insbesondere im Kapitel körperliche Misshandlung auch durch ausführliches Bildmaterial illustriert. Der Umfang der Kapitel ist allerdings - wohl der Fülle der Themen im Buch geschuldet - begrenzt und hat eher den Charakter eines Übersichtsartikels, als ins Detail gehen zu können. Für den auf dem Gebiet der medizinischen Diagnostik bereits eingeleseenen und z.B. durch die Kasseler Fortbildung vorgebildeten medizinischen Kinderschützer ergeben sich vermutlich keine ganz neuen Einsichten. Was das Buch aber darüber hinaus dennoch zu einem wertvollen Fundus an Informationen macht, sind die Kapitel zur Rolle der klinisch-forensischen Begutachtung im Strafrecht und im juristischen System, Aspekte, die dem Nicht-Rechtsmediziner nur wenig geläufig sind und helfen die Angst vor dem Auftritt vor Gericht zu mindern bzw. Anleiten, wie auch der Kliniker Fehler in einer (unter Umständen gutachterlichen) Stellungnahme vermeidet. Praktisches zur Fotodokumentation, häuslicher Gewalt (von der u.U. die Mütter unserer Patienten betroffen sein mögen) und Kinderschutzgruppen sind weitere Kapitel von Interesse. Der auch an der "großen" Rechtsmedizin Interessierte findet darüber hinaus natürlich noch viel lesenswertes und spannendes in diesem sehr gelungenen Handbuch.

Der Band ist qualitativ hochwertig, klar im Aufbau, begleitet von zahlreichen übersichtlichen Schemazeichnungen und ausgezeichneten Farbbildern. Wer sich beruflich mit Verletzungen im Zusammenhang mit rechtsrelevanten Ereignissen beschäftigt, der sollte auf dieses Standard- und Nachschlagewerk keinesfalls verzichten.

bh

Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@ag-kim.de-- Internet: www.ag-kim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender

Dr. med. Sylvester von Bismarck
Kinderchirurgische Klinik Berlin/Neukölln
2. Vorsitzender / Kongresspräsident 2011

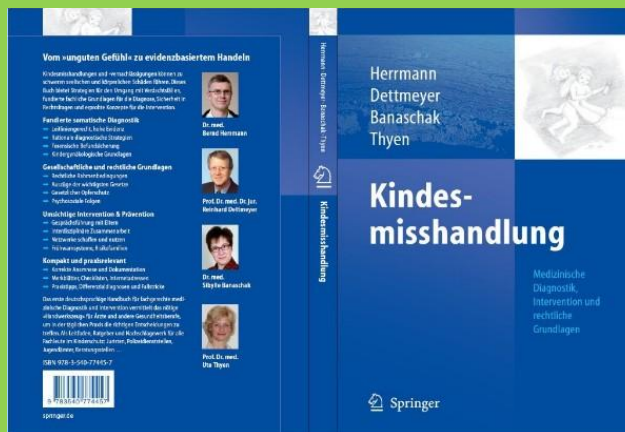
3. Literatur

The Quarterly Update –

vierteljährliche Literaturreview
 medizinische Literatur–
 ausgezeichnete und unverzichtbare Literatur Quelle!
www.quarterlyupdate.org/



Aktuelles Fachbuch, 2.Auflage 2010:



Weitere Infos und Probekapitel unter www.kindesmisshandlung.de/diagnostik-fachbuch.html

Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ) und Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM)

Vorgehen bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung
Empfehlungen für Kinderschutz an Kliniken

Autoren: Bernd Herrmann/Kassel, Sylvester von Bismarck/Berlin, Ingo Franke/Bonn, Reinhard Dettmeyer/Gießen, Frank Dume, Arno-Kathrin Eydum, Gudrun Freese, Renée Flint, Juliane Hellwig, Dieter Künert, Christel Mehle, Andreas Neumann, Annette Kassel

Redaktionelle Bearbeitung durch die Kommission Kinderschutz der DAKJ; Sylvester von Bismarck/Berlin, Hebert Grundhewer/Berlin, Frank Hillen/Rostock, Bernd Herrmann/Kassel, Uta Thyen/Lübeck

ISBN 978-3-527-71415-7

Der im Dezember 2010 erstmals erschienene Leitfaden für Kinderschutzgruppen „ **Empfehlungen für Kinderschutz an Kliniken** “

Ist im Oktober in einer aktualisierten und revidierten Auflage (Version 1.2) neu erschienen. Dieser wird wie bisher unter ag-kim.de und unter dakj.de herunterladbar sein.

Darin enthalten auch die revidierte Version der **Muster-Kooperationsvereinbarung zwischen Jugendämtern und Kliniken.**

Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
 Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@ag-kim.de – Internet: www.ag-kim.de

Dr. med. Ingo Franke
 Unikinderklinik Bonn
 Schatzmeister

Dr. med. Bernd Herrmann
 Kinderklinik Klinikum Kassel
 1. Vorsitzender

Dr. med. Sylvester von Bismarck
 Kinderchirurgische Klinik Berlin/Neukölln
 2. Vorsitzender / Kongresspräsident 2011

Neue Leitlinie der AAP zu sexuellem Missbrauch Ende Juli 2013 erschienen: pdf anbei!

PEDIATRICS®

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

The Evaluation of Children in the Primary Care Setting When Sexual Abuse Is Suspected

Carole Jenny, James E. Crawford-Jakubiak and COMMITTEE ON CHILD ABUSE AND NEGLECT

Pediatrics; originally published online July 29, 2013;

DOI: 10.1542/peds.2013-1741

The online version of this article, along with updated information and services, is located on the World Wide Web at:

<http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2013/07/23/peds.2013-1741>

PEDIATRICS is the official journal of the American Academy of Pediatrics. A monthly publication, it has been published continuously since 1948. PEDIATRICS is owned, published, and trademarked by the American Academy of Pediatrics, 141 Northwest Point Boulevard, Elk Grove Village, Illinois, 60007. Copyright © 2013 by the American Academy of Pediatrics. All rights reserved. Print ISSN: 0031-4005. Online ISSN: 1098-4275.

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



abstract



This clinical report updates a 2005 report from the American Academy of Pediatrics on the evaluation of sexual abuse in children. The medical assessment of suspected child sexual abuse should include obtaining a history, performing a physical examination, and obtaining appropriate laboratory tests. The role of the physician includes determining the need to report suspected sexual abuse; assessing the physical, emotional, and behavioral consequences of sexual abuse; providing information to parents about how to support their child; and coordinating with other professionals to provide comprehensive treatment and follow-up of children exposed to child sexual abuse. *Pediatrics* 2013;132:e558–e567

Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KIM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@ag-kim.de - Internet: www.ag-kim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender

Dr. med. Sylvester von Bismarck
Kinderchirurgische Klinik Berlin/Neukölln
2. Vorsitzender / Kongresspräsident 2011

4. Termine

Bitte senden Sie uns Ihre Termine oder andere medizinische Kinderschutzfortbildungen an b.herrmann@t-online.de !

12.-15.9.2013, Düsseldorf 109. Jahrestagung der DGKJ

Symposium der DGKJ gemeinsam mit Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM), Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ), Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH), Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland (BeKD)

13.09.2013 14:00-15:45 Raum 18 - Pavillon

DGKJ-SY-KS Kinderschutz in der Medizin

- I. Franke, Bonn; B. Herrmann, Kassel

DGKJ-SY-KS-1	Zerebrale Bildgebung bei Verdacht auf körperliche Misshandlung – MRT oder CT, was zu welcher Zeit? • Referent: D. Klee, Düsseldorf	14:00-14:20 20min
DGKJ-SY-KS-2	Röntgenskelettscreening bei Verdacht auf Misshandlung und Vernachlässigung - Wann?, Was?, Wie? Abstract Referent: H.-J. Mentzel, Jena	14:20-14:40 20min
DGKJ-SY-KS-3	Radiologische Frakturdatierung Abstract Referent: M. Born, Bonn	14:40-15:00 20min
DGKJ-SY-KS-4	Sexueller Missbrauch in Institutionen: Prävention und Intervention in Kinderkliniken Abstract Referent: S. von Bismarck, Berlin	15:00-15:20 20min
DGKJ-SY-KS-5	Bundeskinderschutzgesetz und „Kinderschutz-OPS“ - wie wirken sich diese auf Kindermediziner aus? Referent: I. Franke, Bonn	15:20-15:40 20min

Fortbildungsseminar DGKJ

15.09.2013 09:15-11:15

Raum 28

- **DGKJ-FS-KIS Workshop: Kinderschutz**
- H. Graß, Düsseldorf

Inhalt: Kennenlernen von Theorie und Praxis der Arbeit(sweisen) einer Kinderschutzgruppe. Welchen Nutzen bringt die Etablierung einer Kinderschutzgruppe und welche Voraussetzungen sollten gegeben sein? Austausch zu Erfahrungen und Erwartungen, Chancen und möglichen Problemfeldern.

Zielgruppe: Ärztliches, pflegerisches psychologisches und sozialarbeiterisches Fachpersonal.

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, eine Vorregistrierung wird empfohlen. Der Workshop ist kostenpflichtig. Die Ärztekammer Nordrhein zertifiziert diese Veranstaltung mit 4 CME-Punkten.

19.9.2013, 13:30-17:30 h, Zürich [Flyer anbei!](#)

Abschiedssymposium Dr. Ulrich Lips

Kinderspital Zürich, Universitätskinderkliniken

Flyer & Programm: www.kispi.uzh.ch/af/Fortbildung/Paediatrie/Symposium_ULips.pdf

Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@ag-kim.de - Internet: www.ag-kim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender

Dr. med. Sylvester von Bismarck
Kinderchirurgische Klinik Berlin/Neukölln
2. Vorsitzender / Kongresspräsident 2011

26.-28.9.2013, Oberursel bei Frankfurt a.M.

18.Jahrestagung der GAIMH - Gesellschaft für Seelische Gesundheit in der Frühen Kindheit

«Frühe Kindheit unter Optimierungsdruck ... und keine Zeit für Bullerbü?» Seelische Gesundheit von Säuglingen, Kleinkindern, Eltern und professionell Handelnden in einer verunsicherten Gesellschaft

Infos: www.gaimh.org/aktivitaeten/jahrestagung-oberursel-2013.html

[Flyer](#) und [Tagungsprogramm](#)

15. FASD Fachtagung 2013, Ludwigshafen (fetale Alkoholspektrumsstörungen)

"Wenn Liebe allein nicht reicht"

Infos und Programm: www.fasd-fachtagung.de/fasd-fachtagung-2013/tagungsprogramm.html

12.-13.10.2013, München

12.Internationale Bindungskonferenz - Bindung und Psychosomatik

Kinderspital Zürich, Universitätskinderkliniken

[Programm](#) & Infos: www.khbrisch.de/76-0-Bindungskonferenz+2013.html

6.11.2013, 14-18:30h, Neuss, Konferenzsaal Dachgarten, Kinderklinik des Lukaskrankenhaus Neuss

"Dritte Neusser Workshop Kinder und Drogen" **Flyer anbei!**

Anmeldung erforderlich! volker.wendt@johanniter.de

7. – 9. 11.2013, Merseburg (Halle) **Leider schon ausgebucht – für 2014 rechtzeitig anmelden!**

INTENSIVKURS "Grundbestand der Kinder- und Jugendgynäkologie")

Infos und [Programm](#) (pdf); www.kindergynaekologie.de/html/intensivkurse.html

28.-31.1.2014, San Diego **Flyer anbei!**

The 28th Annual San Diego International Conference on Child and Family Maltreatment

Infos: www.sandiegoconference.org/

[Flyer](#)-Download

16.-17.5.2014, Freiburg

6. WISSENSCHAFTLICHE JAHRESTAGUNG der Ag KiM

Infos: ag-kim.de

Hinweis: Die bislang jährliche Kasseler Fortbildung fällt im März 2014 aus und wird voraussichtlich erst 2015 wieder stattfinden.

Bitte senden Sie uns Ihre Termine oder andere medizinische Kinderschutzfortbildungen an b.herrmann@t-online.de !

Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@ag-kim.de – Internet: www.ag-kim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender

Dr. med. Sylvester von Bismarck
Kinderchirurgische Klinik Berlin/Neukölln
2. Vorsitzender / Kongresspräsident 2011

Beitrittserklärung zur Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM)

Dr. Bernd Herrmann OA Kinder- und Jugendmedizin Kinderschutzambulanz Klinikum Kassel Mönchebergstr. 41-43 <u>34125 Kassel</u>	<u>oder per FAX:</u> 0561-980-6758
--	--

.....Knick für Fensterumschlag.....

Titel/Name, Vorname: _____

Beruf/Position: _____

Fachrichtung: _____

Strasse: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

Email: _____

Mit den Zielen und der Satzung der AG KiM* erkläre ich mich einverstanden. Ich bin damit einverstanden, dass die Adressdaten zu Zwecken der Vernetzung und zu internem Informationsaustausch – **nur innerhalb der AG KiM-** verwendet werden.

Ort, Datum Unterschrift

Bitte buchen Sie den Jahresbeitrag von derzeit 25.- € jährlich von meinem Konto ab:

Kto-Nr.: _____

BLZ: _____

Kontoinhaber/in: _____

Name der Bank: _____

Ort, Datum Unterschrift

*unter www.ag-kim.de einsehbar

Weitere Angaben zu Art und Kontaktdaten der eigenen Kinderschutzarbeit
*(nur 1x pro Gruppe/Ambulanz etc. erforderlich; nicht erforderlich wenn Daten der AG KiM bekannt
-Übermittlung der Angaben per Mail bevorzugt)*

Bezeichnung: _____

Klinik: _____

Abteilung: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Tel: _____

Fax: _____

Mail: _____

Website: _____

Ansprechpartner: _____

Evtl. weitere Mail-/Tel.daten/Ansprechpartner:

Kommentare:

Info-KiM

Newsletter der
Arbeitsgemeinschaft
Kinderschutz in der Medizin (AG KiM)

3.Jg., 03-2013 vom 26.10.2013.



Liebe AG KiM Mitglieder,

heute erhalten Sie die **Info-KiM** fürs 3.Quartal 2013, mit Berichten zum **Kinderschutz auf der DGKJ Jahrestagung 2013 in Düsseldorf**, der dort über die AG KiM Aktivitäten hinaus noch mehr Raum einnahm, somit allmählich auch auf dieser Ebene "angekommen" ist. Auch nochmal der Hinweis auf einen weiteren Meilenstein im medizinischen Kinderschutz auf legislativer Ebene, der **Änderung des §294a SGB V**, der Rückholpflicht für drittverursachte Gesundheitsschäden für die Kassen, der jetzt nicht mehr für Kinderschutzfälle gilt. Beachten Sie auch den Hinweis auf den im September 2013 aktualisierten Kinderschutz-Leitfaden der AG KiM/DAKJ unten auf dieser Seite.

Wie immer meine Bitte:

Teilen Sie mir neue Gründungen von Kinderschutzgruppen mit Ihren Kontaktdaten mit!

Auch wie immer mein Standard Appell, da die Resonanz bislang relativ mager bleibt: Kreative Vorschläge nehmen wir wie immer gerne entgegen. Auch werde ich Ihnen wieder nicht ersparen "alls zus" (wie der Nordhesse sagt) darauf hinzuweisen, dass auch **Sie** uns **Ihre Termine, Fortbildungen, Kongresse, Hinweise, Stellenangebote, Berichte, Neuigkeiten, Ihnen wichtig erscheinende neue Veröffentlichungen oder was Sie sonst im medizinischen Kinderschutz bewegt**, zusenden. Nur so kann die **Info KiM** zu einem nützlichen und brauchbaren Medium im medizinischen Kinderschutz werden. Ideen für dessen Weiterentwicklung (und Mitarbeit daran!!) sind willkommen. Sie dürfen auch gerne ausdrucken und andere Interessierte dafür interessieren, am liebsten natürlich mit der Nebenwirkung einer konsekutiven Mitgliedschaft in der AG KiM (Antrag am Ende dieses Newsletters!) – viele neue, und **aktive** Mitglieder machen die AG KiM lebendiger und schlagkräftiger!

Ein regelmäßiges Weiterleiten an Nichtmitglieder sehen wir hingegen nicht so gern, da der Newsletter ein Service für Mitglieder ist und wir zur Mitgliedschaft motivieren möchten. Thanks!

Mit den besten Grüßen!

HINWEIS:

die September 2012 überarbeitete Auflage des **Kinderschutz-Leitfadens von 2010 ist 2013 als Version 1.4 erschienen!.....**

Erhältlich unter ag-kim.de und dakj.de

Bernd Herrmann
Vorsitzender der AG KiM

Themen dieser Ausgabe:

- | | |
|---|-----|
| 1. Bericht Jahrestagung DGKJ in Düsseldorf | S.2 |
| 2. §294a SGB V "gekippt" - großartiger Fortschritt im medizinischen Kinderschutz! | S.3 |
| 3. Resolution des Europarates gegen FGM (Genitalverstümmelung) | S.4 |
| 4. Literatur/Leitlinien | S.5 |
| 5. Termine | S.7 |

1. Bericht von der DGKJ Jahrestagung 12.-15.9.2013



Gemeinsam mit der



109. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin

65. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ)
 51. Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCh)
 35. Jahrestagung des Berufsverbandes Kinderkrankenpflege Deutschland (BeKD)
 30. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Immunologie (API)
 49. Arbeitstagung Pädiatrische Forschung




BeKD e.V.




Mittlerweile fest etabliert hat sich das **Symposium Kinderschutz in der Medizin der AG KiM**, traditionell in Kooperation mit der DGKJ, DGKCh, DGSPJ und dem Berufsverband Kinderkrankenpflege als Ausdruck der innerpädiatrischen Multidisziplinarität des Themas. Vorsitz Herrmann/Kassel und I.Franke, vorübergehend Mentzel/Jena, als weiterer Vorsitzender. Herr Franke hat zudem die AG KiM auf der parallel laufenden Sitzung des Konventes der DGKJ Fachgesellschaften vertreten. Das Symposium war mit 88 Teilnehmern wieder sehr gut besucht und bot einen spannenden Mix aus genuin fachlichen als auch allgemeinen medizinischen Kinderschutzthemen.

D.Klee aus Düsseldorf referierte über **Zerebrale Bildgebung bei Verdacht auf körperliche Misshandlung – MRT oder CT, was zu welcher Zeit?** Es wurden die verschiedenen Verfahren in ihrer Wertigkeit zur Diagnosefindung erläutert, nach wie vor die Vorteile des CCT als meist gut verfügbare und schnell durchführbare Methode der Primärdiagnostik, die Überlegenheit der MRT für die bessere Auflösung, Darstellung von Scherverletzungen und Ischämiezeichen, differenziert nach den verschiedenen Wichtungen. Betont wurde auch, dass die zerebrale Sonografie eine rasche orientierende Primärdiagnostik sowie in der Verlaufskontrolle darstellt, aber als alleinige Methode oder gar Ausschlussdiagnostik kontraindiziert ist.

Röntgenskelettscreening bei Verdacht auf Misshandlung und Vernachlässigung -

Wann?, Was?, Wie? H.-J. **Mentzel**, M. Stenzel (Jena)

Die bildgebende Diagnostik besitzt neben Anamnese und klinischer Untersuchung einen hohen Stellenwert bei vermuteter körperlicher Misshandlung von Säuglingen und Kindern. Die Bildgebung dient dabei nicht nur dazu, therapeutisch relevante Verletzungsfolgen zu erkennen, sondern unter forensischer Fragestellung auch dem Ausschluss bzw. Nachweis von klinisch okkulten Verletzungsfolgen am Skelett. Bei zufälliger radiologischer Diagnostik von misshandlungstypischen Skelettveränderungen und bei der Nachweisdiagnostik vermuteter Kindesmisshandlung ist in Absprache mit den betreuenden Ärzten ein Röntgenskelettstatus indiziert. Nach dem ALARA-Prinzip sind die technischen Parameter der Aufnahmen der jeweiligen Körperabschnitte zu optimieren. Ein Babygramm ist obsolet. Bei zweifelhaften Befunden sind Zielaufnahmen bzw. Folgeaufnahmen nach 7 bis 14 Tagen zu indizieren. Neben der korrekten Aufnahmetechnik und leitliniengerechter Durchführung sind Kenntnisse über spezifische Verletzungsmuster Grundlage für eine exakte Befunderstellung. Die Befunderhebung und Beurteilung sollte möglichst nach dem 4 - Augen-Prinzip erfolgen.

Radiologische Frakturdatierung

M. **Born** (Bonn)

Der Bestimmung des Alters einer Fraktur kann im Falle einer Kindesmisshandlung erhebliche forensische Bedeutung zukommen, insbesondere ist der Nachweis unterschiedlich alter Frakturen nahezu beweisend für eine nicht unfallbedingte Ursache einer Fraktur. Die Altersabschätzung einer Fraktur beruht auf den histologischen Reparaturvorgängen, die im zeitlichen Verlauf zu beobachten sind. Der Heilungsverlauf einer Fraktur kann in 5 histologische Stadien eingeteilt werden, die jedoch nicht

alle ein radiologisch fassbares Korrelat haben. Radiologische Kriterien zur Altersabschätzung einer Fraktur sind u.a. die Schärfe der Frakturänder, die Weite des Frakturspaltes im zeitlichen Verlauf, das Auftreten periostaler Reaktionen, Kallusbildung und Remodellierung. Die wichtigsten Zeitpunkte des Auftretens verschiedener Kriterien werden in dem Vortrag vorgestellt. Der Zeitliche Verlauf des Auftretens dieser Merkmale ist jedoch variabel und zudem von verschiedenen Parametern abhängig wie dem Grad der Ruhigstellung, dem Alter des Kindes, dem Ort der Fraktur, der Mineralisation u.a., so dass die Altersabschätzung einer Fraktur mit größeren Ungenauigkeiten behaftet bleibt.

Sexueller Missbrauch in Institutionen: Prävention und Intervention in Kinderkliniken

S. von Bismarck (Berlin)

Bei den Erhebungen des Runden Tisches bezüglich internen Missbrauchs in Institutionen sind Kinderkrankenhäuser kaum als Problemfeld bekannt geworden. Medienrelevante Einzelfälle haben für Schlagzeilen gesorgt. Verlässliches Zahlenmaterial über interne Missbrauchsfälle in Kinderkliniken ist nicht verfügbar. Dabei ist das Risikopotential erheblich. Trotz gesetzlicher Verpflichtung verfügen offensichtlich nur wenige Kinderkliniken über ein entsprechendes, tatsächlich gelebtes Schutz- oder Interventionskonzept. Bei der Erarbeitung von Schutzkonzepten kommt einer professionellen und altersgerechten Nähe-Distanz-Regulation eine entscheidende Rolle zu, zusätzlich ist ein strukturiertes Meldewesen für den Fall eines grenzverletzenden Verhaltens erforderlich. Umgangscodices helfen, erwartetes Verhalten des Personals verbindlich festzulegen. Forderungen nach einem generellen berührungsfreien Patientenumgang erscheinen ebenso wie ein generelles Vieraugenprinzip weder wünschenswert noch durchführbar. Für bestimmte medizinische Maßnahmen ist dagegen ein Vieraugenprinzip präventiv sinnvoll. Interdisziplinäre Fortbildungen müssen für das Thema sensibilisieren und eine Veränderung im Umgang mit dem Thema interner Missbrauch bewirken. Bei der Intervention kann häufig auf vorhandene Konzepte für "externen" Missbrauch zurückgegriffen werden, diese müssen der lokalen Situation angepasst und um weitere Aspekte wie Meldewesen, Arbeitsrecht, Patientenrecht, Umgang mit Medien und Einschaltung der Strafverfolgungsbehörden ergänzt werden. Es besteht erheblicher Nachholbedarf sowohl in der Erkenntnis, dass sexueller Missbrauch auch in Kinderkliniken passieren kann als auch in der Erarbeitung von Konzepten, wie diesem präventiv oder interventionell begegnet werden soll.

Bundeskinderschutzgesetz und „Kinderschutz-OPS“ - wie wirken sich diese auf Kindermediziner aus?

I. Franke (Bonn) Das für den medizinischen Kinderschützer u.U. etwas träge, aber wichtig in seinen Auswirkungen zu verstehende neue Bundeskinderschutzgesetz erläuterte unser Schatzmeister I. Franke in Detail. Dargestellt wurde auch nochmal die neue OPS Kinderschutz, die erst jetzt in Verbindung mit dem seit August geänderten §294a SGB V (Rückholpflicht der Krankenkassen bei drittverschuldeten Gesundheitsschäden) unproblematisch umsetzbar ist - siehe Meldung unter Punkt 2.

(Inhalt des "BKisSchG") beispielsweise verfügbar unter:

http://www.bagkjs.de/media/raw/BGBl_BKisSchG_28_12_2011.pdf

www.fruehehilfen.de/fruehe-hilfen/rechtliche-grundlagen/rechtliche-rahmenbedingungen-zu-fruehenhilfen/bundeskinderschutzgesetz-bkischg/

www.bmfsfj.de/BMFSFJ/kinder-und-jugend,did=119832.html

Weitere Präsenz von medizinischem Kinderschutz auf der Jahrestagung

(...die wir leider im Vorfeld gar nicht alle auf dem Schirm hatten; genaue Titel unter www.dgkj2013.de/programm.html abrufbar)

14.9.: STD bei Kindern- immer sexueller Missbrauch? (B.Herrmann, Kassel) im Rahmen des Symposiums "Aktuelles aus der AG Kinder- und Jugendgynäkologie" der gleichnamigen AG.

14.9.: Kinderschutzgesetz (R.Wiesner, Berlin) Symposium der DGSPJ Kinderbewußtsein - welche Kinder b

14.9.: Posterwalk: Kinderschutz und Lehre (Vorsitz H.Bosse, Düsseldorf) 6 Poster

Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@ag-kim.de - Internet: www.ag-kim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender

Dr. med. Sylvester von Bismarck
Kinderchirurgische Klinik Berlin/Neukölln
2. Vorsitzender / Kongresspräsident 2011

14.9.: Vorsorgen, umsorgen, nachsorgen - Prävention und Kinderschutz. Symposium der DGSPJ, Vorsitz R.Klein, Saarbrücken und E.becker-Gugel, Eichstätten; 3 Vorträge

15.9.: DGKJ-FS-KIS Workshop: Kinderschutz (H. Graß, Düsseldorf) Kennenlernen von Theorie und Praxis der Arbeit(sweisen) einer Kinderschutzgruppe. Welchen Nutzen bringt die Etablierung einer Kinderschutzgruppe und welche Voraussetzungen sollten gegeben sein? Austausch zu Erfahrungen und Erwartungen, Chancen und möglichen Problemfeldern.

2. §294a SGB V "gekippt" - großartiger Fortschritt im medizinischen Kinderschutz!

Wie ja bereits in der Info Mail vom 15.9. mitgeteilt, ist seit August 2013 der §294a des 5.Sozialgesetzbuches, also die Rückholpflicht der Krankenkassen bei drittverschuldeten Gesundheitsschäden geändert worden. Hier nochmal der Wortlaut zur besseren Archivierung und nachschlagen in dem auf Ihrem PC bestimmt vorhandenen "Info-KiM Archiv" ;-)

§ 294a

Mitteilung von Krankheitsursachen und drittverursachten Gesundheitsschäden

(1) Liegen Anhaltspunkte dafür vor, dass eine Krankheit eine Berufskrankheit im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung oder deren Spätfolgen oder die Folge oder Spätfolge eines Arbeitsunfalls, eines sonstigen Unfalls, einer Körperverletzung, einer Schädigung im Sinne des [Bundesversorgungsgesetzes](#) oder eines Impfschadens im Sinne des [Infektionsschutzgesetzes](#) ist oder liegen Hinweise auf drittverursachte Gesundheitsschäden vor, sind die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Einrichtungen sowie die Krankenhäuser nach § 108 verpflichtet, die erforderlichen Daten, einschließlich der Angaben über Ursachen und den möglichen Verursacher, den Krankenkassen mitzuteilen. **Bei Hinweisen auf drittverursachte Gesundheitsschäden, die Folge einer Misshandlung, eines sexuellen Missbrauchs oder einer Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen sein können, besteht keine Mitteilungspflicht nach Satz 1.**

(2) Liegen Anhaltspunkte für ein Vorliegen der Voraussetzungen des § 52 Abs. 2 vor, sind die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Einrichtungen sowie die Krankenhäuser nach § 108 verpflichtet, den Krankenkassen die erforderlichen Daten mitzuteilen. Die Versicherten sind über den Grund der Meldung nach Satz 1 und die gemeldeten Daten zu informieren.

Fassung aufgrund des Dritten Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 07.08.2013 ([BGBl. I S. 3108](#)) m.W.v. 13.08.2013.

(für den Kinderschutz relevante Änderung **gelb** hervorgehoben).

Das ist eine großartige Nachricht, da es wesentliche Voraussetzung für die Anwendung der seit Anfang des Jahres geänderten Kodierrichtlinien und der (bislang nicht erlöswirksamen) OPS Kinderschutz darstellt und das Ende der vielfachen nervigen Anfragen von Krankenkassen bedeutet. Damit ist eine der wesentlichen politischen Forderungen der AG KiM erfüllt worden!

3. Resolution des Europarates gegen FGM (Genitalverstümmelung)

Der Europarat beschloss am 1. Oktober 2013 in Straßburg die Resolution "Children's right to physical integrity" (Recht der Kinder auf körperliche Unversehrtheit) mit breiter Mehrheit (78 ja-Stimmen, 13 nein-Stimmen und 15 Enthaltungen).

Darin drückt der Europarat seine Besorgnis aus:

"The Parliamentary Assembly is particularly worried about a category of violation of the physical integrity of children, which supporters of the procedures tend to present as beneficial to the children themselves despite clear evidence to the contrary. This includes, amongst others, female genital mutilation, the circumcision of

young boys for religious reasons, early childhood medical interventions in the case of intersexual children and the submission to or coercion of children into piercings, tattoos or plastic surgery."

"Die Parlamentarische Versammlung ist besonders besorgt über den Bereich der Verletzung der körperlichen Unversehrtheit von Kindern, deren Befürworter dazu neigen, die Verfahren als vorteilhaft für die Kinder darzustellen trotz eindeutiger Beweise für das Gegenteil. Dazu gehören unter anderem die weibliche Genitalverstümmelung, die Beschneidung von Jungen aus religiösen Gründen, die frühkindliche medizinische Intervention bei intersexuellen Kindern und das Angebot oder der Zwang für Kinder, sich Piercings, Tätowierungen oder plastischer Chirurgie zu unterziehen."

Hier der Wortlaut der Resolution 1952 (2013):

[Resolution des Europarats vom 1. Oktober 2013] http://netzwerkb.org/wp-content/uploads/2013/10/2013-10-01_council_of_europe_childrens_right_to_physical_integrity.pdf

4. Literatur

[The Evaluation of Children in the Primary Care Setting When Sexual Abuse Is Suspected](#)

AAP Clinical Report on the Evaluation of Sexual Abuse in Children. Pediatrics 2013;132:e558 – e567

Neue Broschüre:

Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (DIJuF)

DATENSCHUTZ BEI FRÜHEN HILFEN.

Herausgeber: Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und Informationszentrum Kindesmisshandlung/Kindesvernachlässigung (IzKK) am Deutschen Jugendinstitut



A NEW Practice Guideline is now available from the American Professional Society on the Abuse of Children - **The Commercial Sexual Exploitation of Children: The Medical Provider's Role in Identification, Assessment and Treatment.**



"The commercial sexual exploitation of children (CSEC) is a major public health problem in the United States and worldwide. Although the true prevalence of CSEC is unknown, it has been estimated that approximately 244,000 U.S. children are *at risk* for commercial sexual exploitation each year (Estes & Weiner, 2002). In a recent study, Edwards and colleagues found that among a nationally representative sample of more than 13,000 U.S. adolescents, 3.5% admitted to exchanging sex for money or drugs (Edwards, Iritani, & Hallfors, 2006). Many CSEC victims will present for medical care at some point during their period of exploitation, often for treatment of acute conditions. These guidelines provide medical professionals with an overview regarding the current understanding of the commercial sexual exploitation of children. They focus on the epidemiology of CSEC, the impact of exploitation on victim physical and mental health, and the role of the medical provider in identifying victims, assessing their needs and securing appropriate services. The guidelines primarily address the needs of victims of prostitution and other sexually oriented work (for example, exotic dancing) and sex tourism; the needs of victims of pornography are described in detail elsewhere (Cooper, 2005a)."

To order your electronic, PDF copy of this new Practice Guideline, simply complete and return the attached order form (may appear as a link in some e-mail systems). **Please note: if you are a member of APSAC and believe you have received this e-mail by mistake, you can download this new document, free of charge, by logging into the APSAC web site and visiting the APSAC Library under the Members Only tab.** [APSAC Order Form for Commercial Exploitation.pdf](#)

Neue Website und Broschüre Kinderschutz und frühe Hilfen in Heidelberg:

"Keiner fällt durchs Netz" Frühe Hilfen" am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin der Universität Heidelberg (Kinderklinik). Die Anlaufstelle "Frühe Hilfen" versteht sich als "Erstanlaufstelle" für belastete Familien.

www.heidelberg.de/Lde/225690.html

Broschüre:

www.heidelberg.de/site/Heidelberg_ROOT/get/documents/heidelberg/PB5Documents/pdf/51_pdf_HEIKE_Broschuere.pdf

Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@ag-kim.de – Internet: www.ag-kim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender

Dr. med. Sylvester von Bismarck
Kinderchirurgische Klinik Berlin/Neukölln
2. Vorsitzender / Kongresspräsident 2011

Für die Holländer unter uns: Neues Handbuch zu medizinischer Diagnostik bei Kindesmisshandlung:
Medisch handboek kindermishandeling.
 E.M. van de Putte (Hrg.), I.M.A. Lukkassen (Hrg.), I.M.B. Russel (Herausgeber), A.H. Teeuw (Hrg.)
 EUR 89.-, 548 S. Verlag: Bohn Stafleu van Loghum (14. September 2013), Sprache: Niederländisch



Mangels holländisch Kenntnissen kann ich leider nicht rezensieren, das Buch macht aber einen übersichtlichen und guten Eindruck, vieles (auch übernommene Bilder und Aufbau einiger Tabellen) erinnert an unser deutsches Standardwerk und ist insgesamt ausführlicher gehalten.

The Quarterly Update –
 vierteljährliche Literaturreview
 medizinische Literatur–
 ausgezeichnete und unverzichtbare Literatur Quelle!
www.quarterlyupdate.org/

The Quarterly Update
 reviews of current child abuse medical research

contents

Accidents
 Accidental risk of death resulting from short falls among young children: Less than 1 in 1 million. David L. Chaberski, G. Lisa Borecki, Edward Conklin, Lori Frazier, Elizabeth Goodwin, Karen Krasner, Bruce Krasner, Henry Krasner. *Pediatrics* 2008;122:1211-1224. p. 4

Infants under 1 year of age have a significant risk of burn injury. Dan O. Agran, Susan Stone, William A. Dickson, Tom H. Pridmore. *Archives* 2008;364:863-867. p. 5

Infant injuries from child restraint seats: a review of British Columbia Children's Aid Society. Edouardo BB Desprez, Pamela Juch, Sarah Subawati, Michael Nolan. *Archives* 2008;364:1476-1478. p. 6

Sexual Abuse
 Care of the adolescent sexual assault victim. Miriam Kaufman and the Committee on Adolescent. *Pediatrics* 2008;122:462-470. p. 8

Genital findings in prepubertal girls: Who can be excluded from an examination? Mary Pflus, J. Hilaria Adams-Groves. *Archives* 2008;137:1487-1492. p. 9

Resistant bacterial biofilms. *Pediatric Infectious Control* 2008;3(2):200-202. p. 9

Girls who disclose sexual abuse: Unreported symptoms and signs after genital contact. Cynthia DeLuque, Esther Dettmer, Catherine Schmitt, Martin R. Pflus. *Pediatrics* 2008;122:2081-2086. p. 9

Review of sexual assault nurse examiners on the evaluation of sexual assault in pediatric emergency departments. Kristen Bucher, Elizabeth Reim, Deborah Galbraith. *Pediatric Emergency Care* 2008;24:442-447. p. 10

"I can still see because you're a doctor". Commentary. Martin A. Finkel. *Pediatrics* 2008;122:422. p. 11

Physical Abuse
 Cervical spinal cord injury in abused children. Kenneth W. Fishman, Anthony M. Kuchler, Nancy F. Sogge, Richard G. Ellenbogen. *Pediatric Emergency Care* 2008;24:222-225. p. 11

Characteristics that distinguish children from nonabused head trauma among children who undergo head computed tomography in Japan. Masahito Fujimori, Makiko Okuyama, Mikiko Miyasaka. *Pediatrics* 2008;122:484-487. p. 11

Published by the quarterly update group
 www.quarterlyupdate.org

Aktuelles Fachbuch, 2. Auflage 2010:

Weitere Infos und Probekapitel unter www.kindesmisshandlung.de/diagnostik-fachbuch.html

Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ) und Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM)

Der im Dezember 2010 erstmals erschienene Leitfaden für Kinderschutzgruppen
„Empfehlungen für Kinderschutz an Kliniken“
 ist im September 2013 in einer aktualisierten und revidierten Auflage (Version 1.4) neu erschienen. Dieser wird wie bisher unter ag-kim.de und unter dakj.de herunterladbar sein.

Darin neu enthalten die revidierte Version der Muster-Kooperationsvereinbarung mit den Jugendämtern, OPS Kinderschutz 2013 und geänderter §294a SGB V.

Vorgehen bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung
Empfehlungen für Kinderschutz an Kliniken

Autoren: Bernd Herrmann/Kassel, Sylvester von Bismarck/Berlin, Ingo Franke/Bonn, Reinhard Dettmeyer/Gießen, Frank Blume, Arne-Kathrin Eydum, Gudrun Freese, Renée Flint, Juliane Hellwig, Dieter Kierulff, Christel Mehle, Andreas Heilmann/Jessika Kassel

Redaktionelle Bearbeitung durch die Kommission Kinderschutz der DAKJ: Sylvester von Bismarck/Berlin, Hebert Grundhewer/Berlin, Frank Hiller/Rustock, Bernd Herrmann/Kassel, Uta Thyen/Lübbeck

In Anlehnung an die Konzepte der Schweizer und Österreicher Kinderschutzgruppen (vgl. Lit.verzeichnis)
 Sofern im folgenden Leitfaden eine geschlechtsspezifische Bezeichnung genannt werden sollte, so sind damit immer beide Geschlechter gemeint.

Der gesamte Kinderschutzgruppen-Praxiseinführungsleitfaden (© Copyright – der AG KiM, © Herrmann/Kinderschutzgruppen Kassel, © Kinderschutzgruppen Bonn (2.4.10)) ist unter: www.kinderkrisen.de heruntergeladen und ist kostenfrei.
 Eine für die jeweilige Klinik bearbeitbare Wordversion kann per E-Mail angefordert werden unter: kass@dakj.de
 Erforderliche Angaben dabei: für Kinderschutz verantwortlicher Arzt, Kontaktdaten, evtl. schon vorhandene Kinderschutzgruppe
 Version 1.4 – aktualisiert 09/2013 – Kooperationsvereinbarung & Bundeskinderschutzgesetz, Kooperationsvereinbarung Jugendamt, Leitfaden

4. Termine

Bitte senden Sie uns Ihre Termine oder andere medizinische Kinderschutzfortbildungen an b.herrmann@t-online.de !

6.11.2013, 14-18:30h, Neuss, Konferenzsaal Dachgarten, Kinderklinik des Lukaskrankenhaus Neuss
"Dritter Neusser Workshop Kinder und Drogen" *Flyer anbei!*

Anmeldung erforderlich ! volker.wendt@johanniter.de

7. – 9. 11.2013, Merseburg (Halle) *Leider schon ausgebucht – für 2014 rechtzeitig anmelden!*

INTENSIVKURS "Grundbestand der Kinder- und Jugendgynäkologie")

Infos und [Programm](#) (pdf); www.kindergynaekologie.de/html/intensivkurse.html

13.11.2013, Dresden *Flyer anbei!*

Hinsehen-erkennen-handeln. Kinderschutz in Sachsen.

Infos: www.hinsehen-erkennen-handeln.de → Aktuelles → Aktuelle Veranstaltungen

15.11.2013, Bonn *Flyer anbei!*

3. Wissenschaftliches Symposium der Bonner KinderSchutzGruppe.

Infos: www.kinderschutzgruppe.de

28.-31.1.2014, San Diego *Flyer anbei!*

The 28th Annual San Diego International Conference on Child and Family Maltreatment

Infos: www.sandiegoconference.org/

[Flyer](#)-Download

16.-17.5.2014, Freiburg

6. WISSENSCHAFTLICHE JAHRESTAGUNG der Ag KiM

Infos: ag-kim.de

21.-23.9.2014, Denver/Colorado, USA

Fourteenth International Conference on Shaken Baby Syndrome/Abusive Head Trauma

Infos: www.dontshake.org/conferences.php?topNavID=5&conID=18

Hinweis: Die bislang jährliche Kasseler Fortbildung fällt im März 2014 aus und wird voraussichtlich erst 2015 wieder stattfinden.

Referenten 15.11.2013

Dr. med. S. v. Bismarck
Berlin
Dr. med. M. Born
Bonn
Dr. med. I. Franke
Bonn
Dr. med. B. Herrmann
Kassel
Dr. med. D. Klee
Düsseldorf
Dr. phil. M. Seckinger
München

Grußworte 15.11.2013

Professor Dr. phil. J. Fohrmann
Rektor der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn
Professor Dr. Dr. h.c. mult. W. Holzgreve
Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender, Universitätsklinikum Bonn
Professor Dr. med. R. Ganschow
Direktor der Klinik und Poliklinik f. Allg. Pädiatrie, Universitätsklinikum Bonn
RA D. Vianden
Präsident der Fördergesellschaft der Bonner Kinder-SchutzGruppe

Wir danken den weiteren Sponsoren:

**Wissenschaftliches Komitee:**

v. Bismarck, Berlin
Born, Freiberg, Franke, Vlajnic, Bonn
Herrmann, Kassel
Noeker, Münster

Organisationskomitee:

Freiberg, Franke, Oberweiss, Ullmann, Vlajnic

Einladung

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Damen und Herren,

die gemeinsame **KinderSchutzGruppe** des Universitätsklinikums Bonn und der Kinderabteilung des Marienhospitals Bonn laden Sie zum 3. Wissenschaftlichen Symposium der Bonner **KinderSchutzGruppe** am **15.11.2013** in die Universitätskinderklinik Bonn ein.

Die **KinderSchutzGruppe** legt in diesem Jahr den Schwerpunkt ihres Symposiums auf die bildgebende Diagnostik bei Misshandlung von Kindern und auf die Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe im Lichte des Bundeskinderschutzgesetzes. Erneut konnten wir namhafte Referenten einladen, die bundesweit aktiv sind.

In den vergangenen Jahren konnte durch die tatkräftige Unterstützung der **Fördergesellschaft** der Bonner **KinderSchutzGruppe**, des Universitätsklinikums und der Universität Bonn der Ausbau der **KinderSchutzGruppe** soweit vorangetrieben werden, dass in diesem Herbst die **KinderSchutzAmbulanz** eröffnet werden konnte.

Die Etablierung der **KinderSchutzAmbulanz** spiegelt den tatsächlichen Bedarf im medizinischen Kinderschutz im Großraum südliches Nordrhein-Westfalen/nördliches Rheinland-Pfalz wider. Sie ermöglicht niedergelassenen Ärzten, der Jugendhilfe und den Strafverfolgungsbehörden „niederschwellig“ den Zugang zur **KinderSchutzGruppe** und ihren Ressourcen.

Im Anschluss lädt Sie die **Fördergesellschaft** der **KinderSchutzGruppe** erneut zu einer Besichtigung des Kinderschutzzimmers und zu einem kleinen Buffet in die Poliklinik der Unikinderklinik ein.

Wir freuen uns auf ihr Kommen und wünschen Ihnen einen erlebnisreichen Freitagnachmittag in Bonn.

Prof. Dr. med. R. Ganschow
Direktor der Klinik und Poliklinik
für Allg. Pädiatrie

Dr. med. I. Franke
Sprecher der
KinderSchutzGruppe

Tagungsort und -termin

**Universitätskinderklinik,
Hörsaal & Poliklinik**
Adenauerallee 119, 53113 Bonn
Freitag, den 15.11.2013, 14.00 – 20.00 Uhr



Wegbeschreibung:
Flugzeug: Konrad-Adenauer Flughafen Köln/Bonn, dann Airport-Express-Bus SB 60 bis Hauptbahnhof, dann s.u. Bahn: ICE, IC, EC bis Hauptbahnhof oder ICE bis Siegburg/Bonn, dann Stadtbahn Linie 66 bis Unikinderklinik U-Bahn; Vom Hauptbahnhof Linien 16, 63, 66 oder 67 zur Haltestelle: „Bundesrechnungshof/Auswärtiges Amt“ Aufgang „Auswärtiges Amt“, 200 m Richtung Süden Mit dem Auto: B9, Unikinderklinik

Weitere Informationen

unter www.kinderschutzgruppe.de

Programm 15.11.2013 – Teil 1

- 14:00 **Begrüßung durch den Sprecher der Bonner KinderSchutzGruppe**
Dr. med. I. Franke
- 14:05 **Grußwort der Universität Bonn**
Professor Dr. phil. J. Fohrmann
- 14:15 **Grußwort des Universitätsklinikums Bonn**
Professor Dr. Dr. h.c. mult. W. Holzgreve, MBA
- 14:20 **Grußwort der Universitätskinderklinik Bonn**
Professor Dr. med. R. Ganschow
- 14:25 **Grußwort der Fördergesellschaft der Bonner KinderSchutzGruppe**
RA D. Vianden
- 14:30 **Zerebrale Bildgebung bei Verdacht auf körperliche Misshandlung – MRT oder CT, was zu welcher Zeit?**
Dr. med. D. Klee
Düsseldorf
- 15:00 **Röntgenskelettscreening bei Verdacht auf Misshandlung und Vernachlässigung – wann, was, wie?**
Dr. med. B. Herrmann
Kassel
- 15:30 **Radiologische Frakturdatierung – wann ist Zweizeitigkeit gesichert?**
Dr. med. M. Born
Bonn
- 16:00-16:30 **Kaffeepause**
Foyer der Unikinderklinik

Programm 15.11.2013 - Teil 2

- 16:30 **Missbrauch in Institutionen: Prävention und Intervention in Kinderkliniken**
Dr. med. S. von Bismarck
Berlin
- 17:00 **Bundeskinderschutzgesetz – aus ärztlicher Sicht**
Dr. med. I. Franke
Bonn
- 17:30 **Bundeskinderschutzgesetz – aus Sicht der Jugendhilfe und Evaluation**
Dr. phil. M. Seckinger
München
- 18:00 **Podiumsdiskussion: Wie wird das Bundeskinderschutzgesetz sinnvoll umgesetzt?**
v. Bismarck, Franke, Herrmann, Seckinger
- 18:30 **Besichtigung des Kinderschutzzimmers & Kleiner Umtrunk** in der Poliklinik der UKK

3. Wissenschaftliches Symposium

anlässlich der Eröffnung der **KinderSchutzAmbulanz** der

Bonner
KinderSchutzGruppe

Freitag, 15.11.2013
14.00-20.00 Uhr
in Bonn



Unikinderklinik Bonn und Kinderabteilung
Marienhospital Bonn

Kinderschutz braucht Hinsehen!

Die **KinderSchutzGruppe Bonn** engagiert sich für vernachlässigte, misshandelte und missbrauchte Kinder. **Helfen Sie mit!**

Jetzt spenden
Fördermitglied werden

www.foerdergesellschaft-bonn.de

Kinderschutz braucht Hinsehen!

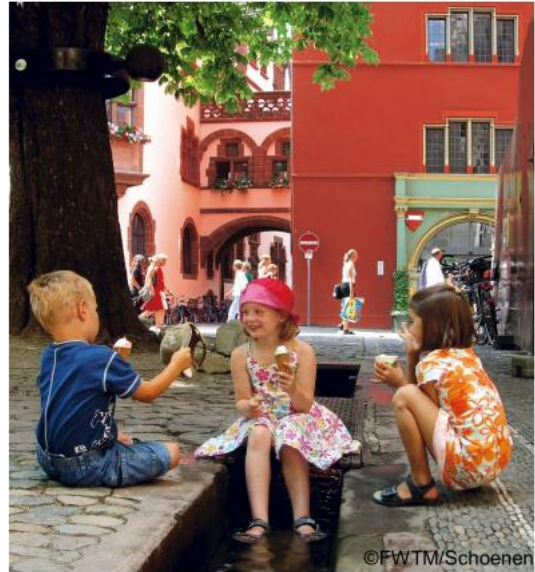
Die **KinderSchutzGruppe Bonn** engagiert sich für vernachlässigte, misshandelte und missbrauchte Kinder. **Helfen Sie mit!**

Jetzt spenden
Fördermitglied werden

...save the date!

**6. Jahrestagung
der Arbeitsgemeinschaft
Kinderschutz in der Medizin**

**16. und 17. Mai 2014
in Freiburg i. Br.**



Arbeitsgemeinschaft
Kinderschutz in der Medizin



RKK
KLINIKUM

St. Josefskrankenhaus
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Wir bitten Sie schon jetzt, sich diesen Termin vorzumerken. In guter Tradition wird es auch bei der kommenden Jahrestagung ein **Forum für die Präsentation von kniffligen und spannenden Fällen** geben - **wir laden Sie herzlich ein, ihre Arbeit als Kinderschutzgruppe anhand eines Fallbeispiels vorzustellen.**

Die Fallbeispiele können sowohl Aspekte des Umgangs und der Intervention aber auch genuin medizinisch-diagnostische Kniffel-Fragen betreffen. Wir können anbieten, die Fälle auch im Podium mit einigen vom Vorstand als Fachleute zu diskutieren. Schwerpunkte der Tagung sollen neben "Prävention und Frühe Hilfen" die Themen "Vernachlässigung" und "Münchhausen-by-Proxy" sein. Die Fallbeispiele können – müssen sich aber nicht - darauf beziehen.

Deadline: 28.02.2014

Kontakt: tanja.goelz@uniklinik-freiburg.de

Mit besten Grüßen

Dr. Tanja Gölz und Dr. Karsten Häffner mit dem gesamten Vorbereitungsteam

Bitte senden Sie uns Ihre Termine oder andere medizinische Kinderschutzfortbildungen an b.herrmann@t-online.de !

Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KIM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@ag-kim.de-- Internet: www.ag-kim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender

Dr. med. Sylvester von Bismarck
Kinderchirurgische Klinik Berlin/Neukölln
2. Vorsitzender / Kongresspräsident 2011

Beitrittserklärung zur Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM)

<p>Dr. Bernd Herrmann OA Kinder- und Jugendmedizin Kinderschutzambulanz Klinikum Kassel Mönchebergstr. 41-43 <u>34125 Kassel</u></p>	<p><u>oder per FAX:</u></p> <p>0561-980-6758</p>
--	---

.....Knick für Fensterumschlag.....

Titel/Name, Vorname: _____

Beruf/Position: _____

Fachrichtung: _____

Strasse: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

Email: _____

Mit den Zielen und der Satzung der AG KiM* erkläre ich mich einverstanden. Ich bin damit einverstanden, dass die Adressdaten zu Zwecken der Vernetzung und zu internem Informationsaustausch – **nur innerhalb der AG KiM-** verwendet werden.

Ort, Datum Unterschrift

Bitte buchen Sie den Jahresbeitrag von derzeit 25.- € jährlich von meinem Konto ab:

Kto-Nr.: _____

BLZ: _____

Kontoinhaber/in: _____

Name der Bank: _____

Ort, Datum Unterschrift

*unter www.ag-kim.de einsehbar

Weitere Angaben zu Art und Kontaktdaten der eigenen Kinderschutzarbeit
*(nur 1x pro Gruppe/Ambulanz etc. erforderlich; nicht erforderlich wenn Daten der AG KiM bekannt
-Übermittlung der Angaben per Mail bevorzugt)*

Bezeichnung: _____

Klinik: _____

Abteilung: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Tel: _____

Fax: _____

Mail: _____

Website: _____

Ansprechpartner: _____

Evtl. weitere Mail-/Tel.daten/Ansprechpartner:

Kommentare:

Info-KiM

Newsletter der
Arbeitsgemeinschaft
Kinderschutz in der Medizin (AG KiM)

3.Jg., 4.Quartal 2013 vom 26.12.2013.



Liebe AG KiM Mitglieder,

heute erhalten Sie die **Info-KiM** fürs 4.Quartal 2013, mit dem Weihnachtsbrief des Vorsitzenden, zwar kurz vor Weihnachten geschrieben, aber die Info KiM ist dann doch nicht mehr ganz pünktlich fertig geworden. Immerhin trudelt sie noch zum Jahresende ein. Noch also Gelegenheit Ihnen und Euch alles Gute für 2014 zu wünschen, viel Kraft und Ideen für den medizinischen Kinderschutz. Ein globaler herzlicher Dank an alle, die sich auf dem Gebiet engagieren, was ja in der Regel viel zusätzliche Arbeit, Herzblut und Mühen bedeutet. Für Ihr/Euer Engagement im Kinderschutz möchte ich mich ganz herzlich bedanken. Der Vorstand wünscht ein gutes neues Jahr, in dem neben dem Engagement im Kinderschutz und Beruf auch das persönliche und die Freude am Leben nicht zu kurz kommen mögen!

Wie immer meine Bitte:

Teilen Sie mir neue Gründungen von Kinderschutzgruppen mit Ihren Kontaktdaten mit!

Wie immer mein Standard Appell: Teilen Sie uns Ihre Termine, Fortbildungen, Kongresse, Hinweise, Stellenangebote, Berichte, Neuigkeiten, Ihnen wichtig erscheinende neue Veröffentlichungen oder was Sie sonst im medizinischen Kinderschutz bewegt mit. Nur so kann die *Info KiM* zu einem noch nützlicheren und noch brauchbareren Medium im medizinischen Kinderschutz werden ;-). Ideen für dessen Weiterentwicklung (und Mitarbeit daran!!) sind willkommen. Sie dürfen auch gerne ausdrucken und andere Interessierte dafür interessieren, am liebsten natürlich mit der Nebenwirkung einer konsekutiven Mitgliedschaft in der AG KiM (Antrag am Ende dieses Newsletters!) – viele neue, und **aktive** Mitglieder machen die AG KiM lebendiger und schlagkräftiger!

Auch nochmal der Hinweis: Wir wünschen uns die AG KiM bekannter zu machen, auch mal durch ein gelegentliches Weiterleiten des Newsletters. Ein regelmäßiges Weiterleiten an Nichtmitglieder sehen wir hingegen nicht so gern, da der Newsletter ein (für uns arbeitsintensiver) Service für Mitglieder ist und wir zur Mitgliedschaft motivieren möchten. Thanks!

Mit den besten Grüßen
& Wünschen!

HINWEIS: die 2012 zuletzt überarbeitete Auflage des **Kinderschutz-Leitfadens** von 2010 ist im **September 2013 als Version 1.4 erschienen!.....** Erhältlich unter ag-kim.de und dakj.de

Bernd Herrmann
Vorsitzender der AG KiM



Themen dieser Ausgabe:

- | | |
|---|-----|
| 1. Der Weihnachtsbrief des Vorsitzenden | S.2 |
| 2. Protokoll der Mitgliederversammlung der AG-KiM vom 03. Mai 2013 | S.3 |
| 3. Literatur | S.4 |
| 4. Projekt „Video-Spots - Schwangerschaft ohne Alkohol und Nikotin“ - | S.6 |
| 5. Termine | S.7 |
| 6. Beitrittserklärung zur AG KiM | S.9 |

Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@ag-kim.de – Internet: www.ag-kim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender

Dr. med. Sylvester von Bismarck
Kinderchirurgische Klinik Berlin/Neukölln
2. Vorsitzender / Kongresspräsident 2011

1. Der Weihnachtsbrief des Vorsitzenden

Politisches Das vergangene Jahr hat uns wieder einige sehr gute Entwicklungen und Fortschritte im medizinischen Kinderschutz gebracht. Zum erstenmal gab es 2013 eine **OPS Kinderschutz** in den deutschen Kodierrichtlinien, u.a. nach zähen und geduldigen Vorarbeiten unseres Schatzmeisters Ingo Franke aus Bonn und Frau Lutterbüse von der GKiD (**OPS 1-945** - "Komplexe Diagnostik zur Abklärung einer Kindeswohlgefährdung"). Verbunden damit wurden die Kodierrichtlinien dahingehend geändert, dass Misshandlung und Vernachlässigung erstmals wieder kodiert werden *sollen* (T 74.- Ziffern) - bis dahin war das nicht statthaft. Auch wenn die OPS noch nicht erlöswirksam ist, ist der erhebliche Aufwand und personelle Ressourcenverbrauch durch einen Kinderschutzfall damit sichtbar geworden. Es kann nur an alle appelliert werden zu kodieren um den Bedarf zu illustrieren. Bis dahin noch ungelöst war zunächst aber noch die Frage was jetzt mit dem leidigen und unseligen **§294a SGB V**, der Rückholpflicht der Krankenkassen für drittverursachte Gesundheitsschäden werden würde. Kinderschützer kodieren, Kassen fordern daraufhin Regress? Zu unserer großen Erleichterung hatte der Gesetzgeber ein Einsehen und hat Mitte August den o.g. Paragraphen dahingehend abgeändert, dass er explizit nicht mehr für Kinderschutzfälle gilt. Hier haben verschiedene Akteure gewirkt, darunter hervorragend Professor Fegert, Leiter der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Ulm, ein schon lange gerade auch auf der politischen Kinderschutzbühne äußerst engagierter und verdienstvoller Kollege! Hinter den Kulissen arbeiten wir, genauer unser Leitlinienbeauftragter Ingo Franke, an der Revision einer fachübergreifender AWMF Leitlinie Kinderschutz, da ist aber noch einiges auf den Weg zu bringen, insbesondere das liebe Geld ein Problem...



Tagungen Im März die **11. Kasseler Fortbildung medizinische Diagnostik bei Kindesmisshandlung** der DGfPI (Dt. Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung, nationale multiprofessionelle Dachgesellschaft, mit der die AG KiM seit ihrer Gründung kooperiert). Mittlerweile sind dort schon über 1000 Kolleginnen und Kollegen mit den Grundlagen des medizinischen Kinderschutzes vertraut gemacht worden. Der Mai brachte dann **5. wissenschaftliche Jahrestagung der AG KiM in Landshut** (wir berichteten in der **Info KiM 2/2013**), auch diesmal wieder mit einem international hochangesehenem Ehrengast, Sabine Maguire von der Welsh Child Abuse Systematic Review Group aus Cardiff. Pia Manjgo, Thomas Fels und ihrem engagierten Team noch mal ein großes Dankeschön für die sehr stimmungsvolle und hervorragend organisierte Tagung! Auf der Mitgliederversammlung u.a. auch die Wahl des neu zusammengesetzten AG KiM Vorstandes (siehe Extrabericht in dieser Ausgabe). Im September war die AG KiM dann wieder auf der **DGKJ Jahrestagung** mit dem fest etablierten AG KiM Symposium Kinderschutz in der Medizin vertreten, traditionell in Kooperation mit der DGKJ, DGKCh, DGSPJ und dem Berufsverband Kinderkrankenpflege als Ausdruck der innerpädiatrischen Multidisziplinarität des Themas. Neben diesem gut besuchten Symposium (Bericht in der **Info KiM 3/2013**) hatte sich "still und leise" eine ganze Reihe weiterer Kinderschutzthemen in die Tagung "eingeschlichen", sehr erfreulich und ein wirklicher Fortschritt gegenüber den über viele Jahre leider weitgehend kinderschutzfreien DGKJ Jahrestagungen. Sehr schön und fachlich reizvoll auch das **3. wissenschaftliche Symposium der Bonner Kinderschutzgruppe** am 15.11., ein Vorbild für medizinische Kinderschutzveranstaltungen auf regionaler Ebene. Nachahmer sehr erwünscht, trauen Sie sich!

AG KiM intern Als Ausdruck kontinuierlicher Aktualisierung ist im September der **Kinderschutz-Leitfaden der AG KiM** in der 4. Version 1.4 seit der Erstauflage im Dezember 2010 erschienen. Unsere Mitgliederschar ist auf 174 angewachsen, zu deren Information erscheint dieser regelmäßige Newsletter, die **Info KiM. Vorstandssitzungen sind am 13.4. in Kassel, 2.5. in Landshut und am 13.9. in Düsseldorf erfolgt**

Fazit Also wieder ein Jahr mit 2 ganz großen Fortschritten, aber auch vielen Verstetigungen im medizinischen Kinderschutz. Viel von dem, was wir uns vor 5½ Jahren bei der Gründung der AG KiM auf die Fahnen geschrieben haben, hat sich inzwischen realisiert. Neben der zunehmenden Verbreitung des Kinderschutzgruppengedankens und des Leitfadens als fachlicher Standard, die o.g. OPS Kinderschutz, die Modifikation des § 294a, die Anerkennung der AG KiM als kindermedizinische Subspezialität durch Mitgliedschaft im DGKJ Konvent, die regelmäßige Präsenz auf den DGKJ Jahrestagungen, regelmäßige eigene Jahrestagungen, - medizinischer Kinderschutz ist inzwischen ein lebendiges, aktives aber im Sinne der betroffenen Kinder und Jugendlichen auch dringend notwendiges Fachgebiet geworden. Das lediglich Aufrechterhalten der AG KiM und ihrer Aktivitäten erfordert dabei schon ein erhebliches Maß an ehrenamtlicher Zeit und Energie. Nichts desto trotz wollen wir uns natürlich weiterentwickeln, die weiteren Schwerpunkte und Aktivitäten unserer Arbeit planen. Dazu wird sich der Vorstand der AG KiM im Februar zu einer Klausurtagung zusammenfinden. Ihnen und Euch allen die allerfeinsten Weihnachts- und Neujahrswünsche, das möglichst-beste beruflich und privat und viel Kinderschutzpower fürs neue Jahr!

Ihr/Euer

Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@ag-kim.de – Internet: www.ag-kim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender

Dr. med. Sylvester von Bismarck
Kinderchirurgische Klinik Berlin/Neukölln
2. Vorsitzender / Kongresspräsident 2011

2. Protokoll der Mitgliederversammlung der AG-KiM vom 03. Mai 2013

Nachzuholen von diesem Jahr ist noch das Protokoll der Mitgliederversammlung vom Mai, u.a. mit den Ergebnissen der teilweisen Wieder- und Neubesetzung des Vorstandes.



Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin

Protokoll der Mitgliederversammlung der AG-KiM vom 03. Mai 2013

Beginn um 17:20 Uhr. Anwesend sind 33 Teilnehmer, alle Teilnehmer der Versammlung sind auch Mitglieder der AG-KiM. Der Vorstand ist bis auf den entschuldigenden Beirat Noeker vollzählig anwesend.

Zu den Tagesordnungspunkten:

1. Die Beschlussfähigkeit der Mitgliederversammlung wird festgestellt. Es wird keine Änderung oder Erweiterung der zugestellten Tagesordnung gewünscht.

2. Es wird keine Änderung oder Ergänzung des **Protokolls der letzten Mitgliederversammlung** gewünscht.

3. Jahresbericht des Vorsitzenden für 2012

- Kurzer Rückblick anlässlich des fünfjährigen Jubiläums auf 5 Jahre AG KiM: Gründungsversammlung in Kassel mit 23 Personen, im ersten Jahr bereits 40 Mitglieder, 1. JT 2009 in Bonn, in den Folgejahren in Hannover, Berlin und Halle. 2010 Herausgabe des KSG-Leitfadens. In Potsdam 2010 erstmals Ausrichtung eines Symposiums auf der DGKJ-Jahrestagung als Veranstalter, so auch in Bielefeld und Hamburg, inzwischen Mitglied im Konvent der DAKJ.
- Im Jahr 2012 wurden 2 VS-Sitzungen anlässlich der JT in Halle und des Kinderärztekongresses in Hamburg durchgeführt. Auf der Jahrestagung in Halle, die mit ca. 100 Teilnehmern erfolgreich ausgerichtet wurde, ist die letzte Mitgliederversammlung durchgeführt worden.
- Die Gemeinnützigkeit ist anerkannt worden.
- Eine „Musterkooperationsvertrag mit dem Jugendamt“ und eine Revision des KSG-Leitfadens wurden erarbeitet und herausgegeben.
- Es erfolgte eine intensive Diskussion über die erforderliche Revision der AWMF-Leitlinien u.a. bezüglich der zu beteiligenden Fachgesellschaften o Die OPS zum Kinderschutz wurde durch die entsprechenden Gremien begleitet und zum Jahresanfang an den Start gebracht
- Der Ausblick auf 2013:
 - Geplant ist eine Satzungsänderung einschließlich eines vierten Beiratspostens und einer Ehrenmitgliedschaft
 - Das Thema „Interner Missbrauch“, ggf. mit entsprechender Musterempfehlung, soll aufgenommen und bearbeitet werden
 - Eine Zertifizierung von Kinderschutzgruppen nach einem festzulegenden Kriterienkatalog erscheint sinnvoll

4. Bericht des Schatzmeisters:

Der Schatzmeister stellt die Einnahmen und Ausgaben dar. Die beauftragten Rechnungsprüfer berichten von der durchgeführten Prüfung und attestieren, dass alle Belege vorhanden waren und es keine Beanstandungen gegeben hat. Die Mitgliederentwicklung ist weiter positiv, bis zur JT hat der Verein 167 Mitglieder.

5. Auf Antrag aus der Mitgliederversammlung wird der **Vorstand** bei 5 Enthaltungen ohne Gegenstimme von der Mitgliederversammlung **entlastet**.

6. Als **Rechnungsprüfer** in 2014 für das Jahr 2013 werden auf Vorschlag V. Arpe/Düren und A. Eulgem/Siegen ohne Enthaltung oder Gegenstimme gewählt. Beide nehmen die Wahl an.

7. Der bestehende **Jahresbeitrag** wird genehmigt. Es wird dazu keine Diskussion gewünscht.

8. Bezüglich der **Wahl von Vorstandsmitgliedern** stehen satzungsgemäß drei Beiratsposten (zwei vakant und Beirat M. Noeker kann sich satzungsgemäß nicht erneut zur Wiederwahl stellen) und der stellvertretende Vorsitzende zur Wahl.

- Bei der Wahl zum zweiten Vorsitzenden bestehen oder erfolgen neben dem bisherigen Amtsinhaber als Bewerber keine Wahlvorschläge. S. v. Bismarck wird ohne Gegenstimme wiedergewählt und nimmt die Wahl an.
- Bezüglich der (fakultativ) neu zu besetzenden Beiratsposten entspricht der Vorstand seinem letztjährigen Vorschlag an die Mitgliederversammlung, ihr einen Wahlvorschlag, der die Breite des Fachgebietes widerspiegeln, zu unterbreiten. Dieser Vorschlag umfasst Frau L. Simon-Stolz (ÖGD, nicht anwesend, hat sich im Vorfeld der MV mit einem Lebenslauf in der Info KiM vorgestellt und für den Fall ihrer Wahl eine Annahme der Wahl angekündigt), Frau S. Banaschak (Rechtsmedizin) und Herrn D. Clauß (K. u. J.- Psychiatrie). Weitere Wahlvorschläge zu Beiräten aus der Mitgliederversammlung erfolgen nicht. L. Simon-Stolz, S. Banaschak und D. Clauß werden mit 4 Enthaltungen ohne Gegenstimme gewählt, die beiden anwesenden Gewählten nehmen die Wahl an.
- Der Vorsitzende dankt dem scheidenden Beirat M. Noeker in Abwesenheit für seine konstruktive Mitarbeit im Vorstand.

9. Nicht besetzt

10. Es besteht kein Anlass zu einer Entscheidung über den Ausschluss eines Mitgliedes.

11. Es erfolgt(e) kein Antrag und besteht kein Anlass zur Einsetzung von Kommissionen.

12. Verschiedenes: Bezüglich der **Austragung der Jahrestagung 2015** bewerben sich F. Schwier aus Dresden und H. Karpinski aus Senftenberg, die gemeinsam die JT an einem noch festzulegenden Ort austragen wollen. Diesem Vorschlag stimmt die Mitgliederversammlung einstimmig zu. Die Mitglieder werden nachdrücklich zur Bewerbung für 2016 aufgefordert.

Der Vorsitzende beendet die Mitgliederversammlung der AG-KiM 2013 um 18:30 Uhr und dankt den Teilnehmern für Ihr Kommen.

Landshut, den 03.05.2013



S. von Bismarck, 2. Vorsitzender, Protokollführer

3. Literatur

Evaluation for bleeding disorders in suspected child abuse. (Clinical Report)

James D Anderst, Shannon L Carpenter, Thomas C Abshire and the Section on Hematology/Oncology and Committee on Child Abuse and Neglect. *Pediatrics* 2013;131:e1314–e1322.

Web: pediatrics.aappublications.org/content/131/4/e1314.full.pdf+html

Evaluating for suspected child abuse: Conditions that predispose to bleeding. (Technical Report).

Carpenter SL, Abshire TC, Anderst JD and the AAP Section on Hematology/Oncology and Committee on Child Abuse and Neglect. *Pediatrics* 2013;131:e1357–e1373.

Web: pediatrics.aappublications.org/content/131/4/e1357.full.pdf+html

Munchausen Syndrome by Proxy: Caregiver-fabricated illness in a child: A manifestation of child maltreatment.

Emalee G Flaherty, Harriet L MacMillan and the AAP Committee on Child Abuse and Neglect. *Pediatrics* 2013; 132:590 – 597

Web: pediatrics.aappublications.org/content/132/3/590.full.pdf+html

Royal College of Ophthalmology & RCPCH retinal examination guidelines, 2013

www.core-info.cardiff.ac.uk/wp-content/uploads/2013/01/Royal-College-of-Ophthalmology-RCPCH-retinal-examination-guidelines-2013.pdf

Gilbert AL et al. (2013) Child Exposure to Parental Violence and Psychological Distress Associated With Delayed Milestones. *Pediatrics peds.2013-1020*; Published online November 4, 2013 (10.1542/peds.2013-1020)

Abstract: pediatrics.aappublications.org/content/132/6/e1577

It has previously been shown that exposure to intimate partner violence and/or parental depression or anxiety may increase a child's risk for specific adverse health outcomes. By using a large pediatric primary care sample, this study examined associations of child exposure to intimate partner violence and parental psychological distress with developmental milestone attainment by analyzing their combined and separate effects while adjusting for other family factors.

Neue Broschüre für Interessierte an der Thematik (keine medizinischer Leitfaen):
Leitfaden Kinderschutz im Berliner Sport. Prävention und Intervention bei sexualisierter Gewalt. Download unter: <http://www.kinderschutz-im-sport-berlin.de/>



The Quarterly Update –
vierteljährliche Literaturreview
medizinischer Literatur–
ausgezeichnete und unverzichtbare Literatur Quelle! www.quarterlyupdate.org/



Aktuelles Fachbuch, 2.Auflage 2010:

Weitere Infos und Probekapitel unter www.kindesmisshandlung.de/diagnostik-fachbuch.html

Der im Dezember 2010 erstmals erschienene Leitfaden für Kinderschutzgruppen
„**Empfehlungen für Kinderschutz an Kliniken**“
ist im September 2013 in einer aktualisierten und revidierten Auflage (Version 1.4) neu erschienen. Dieser wird wie bisher unter ag-kim.de und unter dakj.de herunterladbar sein.

Darin neu enthalten die revidierte Version der Muster-Kooperationsvereinbarung mit den Jugendämtern, OPS Kinderschutz 2013 und geänderter §294a SGB V.

Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KIM)– Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@ag-kim.de– Internet: www.ag-kim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender

Dr. med. Sylvester von Bismarck
Kinderchirurgische Klinik Berlin/Neukölln
2. Vorsitzender / Kongresspräsident 2011

4. Projekt „Video-Spots - Schwangerschaft ohne Alkohol und Nikotin“ -vom Kinderschutzbund Saarland

Deutscher
Kinderschutzbund,
Landesverband
Saarland e.V.



die lobby für kinder

Landesvorsitzender: Prof. Dr. Günther Deegener
Steinbacherstr. 8 66904 Börsborn

Projekt „Video-Spots - Schwangerschaft ohne Alkohol und Nikotin“ - Dezember 2013

Vorgeschichte: Seit Anfang 2011 hatte der Deutsche Kinderschutzbund LV Saarland e. V., über 20 Videospots zu Erziehungsthemen entwickelt und in der Öffentlichkeit verbreitet. Im Bereich der Gesundheitserziehung realisierte der Kinderschutzbund anschließend – bis Mitte 2012 - mit Fördermitteln des Gesundheitsministeriums des Saarlandes vier Spots, die dem offiziellen Rahmenplan „Das Saarland lebt gesund“ entsprechen. Die fertigen Spots finden sich im Internet unter www.cool-erziehen.de, bei YouTube unter www.youtube.com/user/KinderschutzbundSaar und auch unter www.facebook.com/coolerziehen.

Zielsetzung des neuen Projektes: Da sowohl dem Gesundheitsministerium des Saarlandes als auch dem Gesundheitsamt Neunkirchen (Frau Dr. Simon-Stolz) und der Sucht-Beratungsstelle des Caritas-Verbandes in Neunkirchen „Die BRIGG“ (Herr Dr. Arend und Frau Jutta Klein) das Thema "Schwangerschaft ohne Nikotin und Alkohol" sehr am Herzen liegt, sollte zu dieser speziellen Thematik zwei weitere Spots entwickelt werden.

Realisierung des Projektes: In regelmäßigen Treffen des Projektleiters mit vier Fachleuten der Bereiche „gesunde Schwangerschaft“ und Frühe Hilfen (Dr. med. Lotti Simon-Stolz, Dr. med. Klaus-Henning Kraft, Jutta Klein und Bernd Krämer) wurden seit August 2012 geeignete Inhalte und Umsetzungsformen besprochen bzw. die Realisierung vorbereitet. Neben den o. g. fünf Fachleuten war Prof. Dr. Gortner, Chefarzt der Kinder- und Jugendklinik am UKS Homburg bereit, sich für einen Spot zu engagieren.

Aus der Vielzahl der Ideen und Entwürfe der AG sind folgende Spots entstanden:

Rauchen in der Schwangerschaft

http://www.youtube.com/watch?v=YdkKLaiRV_A

Alkohol in der Schwangerschaft

<http://www.youtube.com/watch?v=oXLs8km83CU>

Unfair Rauchen

<http://www.youtube.com/watch?v=CAG-133wkLI>

Unfair Trinken

<http://www.youtube.com/watch?v=b6ZVbymZkZE>

Rauchen in der Schwangerschaft

<http://www.youtube.com/watch?v=r5jdVUo68us>

Alkohol in der Schwangerschaft

<http://www.youtube.com/watch?v=IDmHm6YO2Dc>

Rauchen in der Schwangerschaft

<http://www.youtube.com/watch?v=NFAwFAdel8g>



Verbreitung: Die Verbreitung erfolgt bisher im Wesentlichen über das Internet mit bislang rund dreitausend Zugriffen. Für die zusätzliche Nutzung sind inzwischen 500 DVDs fertiggestellt worden.

Klaus Ollinger, Projektleiter

Nauwieser Str. 27 66346 Püttlingen Tel. 06806 480668 Mail Ollingerkl@aol.com

Konto des DKSB LV Saarland e. V. 1011068887 bei KSK Saarpfalz BLZ 594 500 10

Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@ag-kim.de – Internet: www.ag-kim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender

Dr. med. Sylvester von Bismarck
Kinderchirurgische Klinik Berlin/Neukölln
2. Vorsitzender / Kongresspräsident 2011

4. Termine

Bitte senden Sie uns Ihre Termine oder andere medizinische Kinderschutzfortbildungen an b.herrmann@t-online.de !

28.-31.1.2014, San Diego *Flyer anbei!*

The 28th Annual San Diego International Conference on Child and Family Maltreatment

Infos: www.sandiegoconference.org/

Flyer-Download

16.-17.5.2014, Freiburg

6. WISSENSCHAFTLICHE JAHRESTAGUNG der Ag KiM

Infos: ag-kim.de

4.-6.5.2013, Paris *Flyer anbei!*

International Conference on Shaken Baby Syndrome/Abusive Head Trauma

Info: www.dontshake.org/parisconference

23.-24. Mai, Amsterdam *Flyer anbei!*

European Conference on Child Abuse and Neglect (EUCCAN).

Infos: www.euccan.eu/en

21.-23.9.2014, Denver/Colorado, USA

Fourteenth International Conference on Shaken Baby Syndrome/Abusive Head Trauma

Infos: www.dontshake.org/conferences.php?topNavID=5&conID=18

Hinweis: Die bislang jährliche Kasseler Fortbildung fällt im März 2014 aus und wird voraussichtlich erst 2015 wieder stattfinden.

...save the date!

**6. Jahrestagung
der Arbeitsgemeinschaft
Kinderschutz in der Medizin**

**16. und 17. Mai 2014
in Freiburg i. Br.**



©FWT/M/Schoenen

Arbeitsgemeinschaft
Kinderschutz in der Medizin



UNIVERSITÄT
KLINIKUM
FREIBURG



St. Josefskrankenhaus
Akademisches Lehrkrankenhaus
der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Wir bitten Sie schon jetzt, sich diesen Termin vorzumerken. In guter Tradition wird es auch bei der kommenden Jahrestagung ein **Forum für die Präsentation von kniffligen und spannenden Fällen** geben - **wir laden Sie herzlich ein, ihre Arbeit als Kinderschutzgruppe anhand eines Fallbeispiels vorzustellen.**

Die Fallbeispiele können sowohl Aspekte des Umgangs und der Intervention aber auch genuin medizinisch-diagnostische Kniffel-Fragen betreffen. Wir können anbieten, die Fälle auch im Podium mit einigen vom Vorstand als Fachleute zu diskutieren. Schwerpunkte der Tagung sollen neben "Prävention und Frühe Hilfen" die Themen " Vernachlässigung" und "Münchhausen-by-Proxy" sein. Die Fallbeispiele können – müssen sich aber nicht - darauf beziehen.

Deadline: 28.02.2014

Kontakt: tanja.goelz@uniklinik-freiburg.de

Mit besten Grüßen

Dr. Tanja Gözl und Dr. Karsten Häffner mit dem gesamten Vorbereitungsteam

Bitte senden Sie uns Ihre Termine oder andere medizinische Kinderschutzfortbildungen an b.herrmann@t-online.de !

Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@ag-kim.de – Internet: www.ag-kim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender

Dr. med. Sylvester von Bismarck
Kinderchirurgische Klinik Berlin/Neukölln
2. Vorsitzender / Kongresspräsident 2011

Beitrittserklärung zur Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM)

Dr. Bernd Herrmann OA Kinder- und Jugendmedizin Kinderschutzambulanz Klinikum Kassel Mönchebergstr. 41-43 <u>34125 Kassel</u>	<u>oder per FAX:</u> 0561-980-6758
--	--

.....Knick für Fensterumschlag.....

Titel/Name, Vorname: _____

Beruf/Position: _____

Fachrichtung: _____

Strasse: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

Email: _____

Mit den Zielen und der Satzung der AG KiM* erkläre ich mich einverstanden. Ich bin damit einverstanden, dass die Adressdaten zu Zwecken der Vernetzung und zu internem Informationsaustausch – **nur innerhalb der AG KiM-** verwendet werden.

Ort, Datum Unterschrift

Bitte buchen Sie den Jahresbeitrag von derzeit 25.- € jährlich von meinem Konto ab:

Kto-Nr.: _____

BLZ: _____

Kontoinhaber/in: _____

Name der Bank: _____

Ort, Datum Unterschrift

*unter www.ag-kim.de einsehbar

Weitere Angaben zu Art und Kontaktdaten der eigenen Kinderschutzarbeit

*(nur 1x pro Gruppe/Ambulanz etc. erforderlich; nicht erforderlich wenn Daten der AG KiM bekannt
-Übermittlung der Angaben per Mail bevorzugt)*

Bezeichnung: _____

Klinik: _____

Abteilung: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Tel: _____

Fax: _____

Mail: _____

Website: _____

Ansprechpartner: _____

Evtl. weitere Mail-/Tel.daten/Ansprechpartner:

Kommentare: