

Info-KiM

Newsletter der
Arbeitsgemeinschaft
Kinderschutz in der Medizin (AG KiM)



6.Jg.,1.Quartal 2016 vom 21.03.2016

Liebe AG KiM Mitglieder,

heute erhalten Sie die 1. Ausgabe der *Info-KiM* für 2016, medizinische Kinderschutzereignisse haben sich in dieser Zeit in Grenzen gehalten. Wir schauen ein wenig voraus auf die 8. Jahrestagung der AG KiM in Hamburg Ende Mai, dabei bitten wir die Einladung zur Mitgliederversammlung und zur geplanten Satzungs- und Namensänderung unserer AG zu beachten. Weiterhin möchte ich Sie auf den Kindergynäkologischen Weltkongress in Florenz im Juni und das AG KiM Symposium auf der DGKJ Jahrestagung im September, ebenfalls in Hamburg hinweisen. Die für's Frühjahr angekündigte 3.Auflage des Fachbuches im Springer Verlag wird sich leider bis ca. August verzögern. Die im letzten Heft als Übersetzung angeführten Adams Leitlinien sind jetzt endlich offiziell im Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology veröffentlicht worden. Diesbezüglich bitte ich den „Errata“ zu beachten, da ist ein Fehler in die Übersetzung gerutscht, für Ihre Bibliothek hänge ich die korrigierte Fassung als pdf und das Original für Ihre Kinderschutzbibliothek anbei.

Sollten wir sonst was verpasst haben: *teilen Sie es uns mit!*

Wie immer meine Bitte: Bitte teilen Sie uns **Neugründungen von Kinderschutzgruppen mit Kontaktdaten mit!**

Wie immer mein 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.

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

Mit den besten Grüßen
& Wünschen, Ihr

Bernd Herrmann, Vorsitzender der AG KiM, Herausgeber

HINWEIS: 2015 ist als Version 1.5 die aktualisierte Auflage des **AG KiM/DAKJ-Kinderschutz-Leitfadens** von 2010 **erschiene**. Aktualisierung demnächst geplant! Zum Download siehe ag-kim.de/dakj.de

Themen dieser Ausgabe:

- | | |
|---|------|
| 1. Erratum Adams Übersetzung 12-2015 | S.2 |
| 2. Nachrichten und Verschiedenes aus dem (nicht nur medizinischen) Kinderschutz | S.2 |
| 3. Aus dem Vorstand der AG KiM | S.5 |
| 4. Einladung zur Mitgliederversammlung 27.5.16, Kandidatenvorstellung | S.6 |
| 5. AG KiM initiiert die Forderung eines Rauchverbots in Fahrzeugen mit Kindern | S. 8 |
| 6. Literatur | S.12 |
| 7. Termine | S.13 |
| 8. Verschiedenes/Infos zur DGfPI) | S.17 |
| 9. Beitrittserklärung zur AG KiM | S.18 |

1. Erratum Übersetztes Adams Schema

In der Übersetzung des Adams Schemas in der letzten Info KiM vom Dezember 2015 ist mir ein Fehler unterlaufen, der sich schon seit der letzten Übersetzung durchzieht. Der Begriff **perineal groove** (synonym **failure of midline fusion**) ist fälschlich mit **perianale Rille/Furche** übersetzt. Es muss allerdings **perineal** statt perianal heißen. Dazu kommt, dass es in dem wenigen verfügbaren, mir aber jetzt erst bekannt gewordenen deutschen kinderchirurgischen Schrifttum mit **perinealer Rinne** übersetzt wird, eine ebenso holperige Übersetzung wie „Rille oder Furche“. Deskriptiv wäre Delle oder Senke treffender. Um aber die Sprachverwirrung nicht zu steigern, schließe ich mich dem o.g. kinderchirurgischen Ductus an, die Übersetzung ist entsprechend geändert und hängt anbei. Die Adams Leitlinien sind jetzt endlich offiziell im Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology veröffentlicht worden bh

Adams JA, Kellogg ND, Farst KJ, Harper NS, Palusci VJ, Frasier LD, Levitt CJ, Shapiro RA, Moles RL, Starling SP (2016) Updated Guidelines for the Medical Assessment and Care of Children Who May Have Been Sexually Abused. J Pediatr Adolesc Gynecol 29: 81-87; www.jpagonline.org/article/S1083-3188%2815%2900030-3/fulltext

Herrmann B (2015) .Herrmann: Übersetztes und kommentiertes Update des „Adam's Schema“ 2015. Leitfaden zur Interpretation medizinischer Befunde bei Verdacht auf sexuellen Kindesmissbrauch. Info KiM 5(4): 5-13

2. Nachrichten und Verschiedenes aus dem nicht nur medizinischen Kinderschutz

Kinderschutzambulanzen in Berlin eröffnet

(hierzu wäre von unsren Berlinern ein Bericht für die nächste Info KiM wünschenswert!)

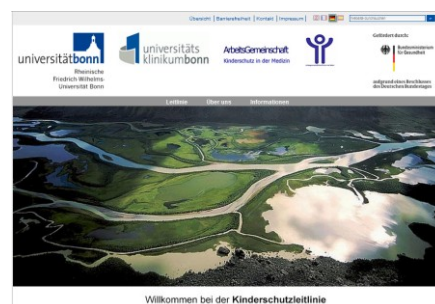
Auf dem Berliner Stadtgebiet werden ab Januar 2016 fünf Kinderschutzambulanzen eingerichtet. Die Standorte sind am Charité-Campus Rudolf Virchow, dem Vivantes-Klinikum Neukölln, dem Helios-Klinikum Buch, dem DRK-Klinikum Westend und dem St.-Joseph-Krankenhaus. An mehreren Berliner Krankenhäusern werden im Januar spezielle Ambulanzen eröffnet, um Kinder besser vor Misshandlungen zu schützen. Hier können Jugendamtsmitarbeiter, Kinderärzte oder Familienhelfer Hilfe bei der Beurteilung von Verletzungen möglicherweise misshandelter Kinder bekommen. Die Standorte sind Charité-Campus Rudolf Virchow, das Vivantes-Klinikum Neukölln, das Helios-Klinikum Buch, das DRK-Klinikum Westend und das St.-Joseph-Krankenhaus. In den kommenden zwei Jahren stellt das Land mehr als eine Million Euro für die Einrichtungen zur Verfügung. Im St.-Josephs-Krankenhaus gibt es Drittmittel. Die Eröffnungsveranstaltung war am 16.3., unser Vorstandsmitglied und Leitlinienbeauftragter Ingo Franke war dazu als Hauptredner eingeladen.

Links: www.berlin.de/aktuelles/berlin/4237359-958092-berlin-eroeffnet-kinderschutzambulanzen.html

www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/article/903038/berlin-kinderschutz-ambulanzen-unterstuetzen-paediatr.html

AWMF S3+ Leitlinie Kinderschutz

Wie schon berichtet, fiel im Herbst/Winter 2014 der Startschuss zur Erstellung einer S3+ Leitlinie Kinderschutz, die bis Ende 2017 abgeschlossen sein soll. Die Vorbereitung und Organisation erfolgt durch unseren Leitlinienbeauftragten und verantwortlichen Koordinator der Leitlinie, Ingo Franke aus Bonn. Weitere Informationen finden Sie auf der Website www.kinderschutzleitlinie.de



Cardiff Child Protection Systematic Reviews (Core Info) - vom RCPCH übernommen

Keine Neuigkeiten, keine Änderungen oder Hinweise auf der Website.

Infos unter: www.core-info.cardiff.ac.uk/ (letzte Aktualisierung August 2015).

Bei der RCPCH, die das Programm der Waliser übernommen haben, so die Auskunft von Sabine Maguire, gibt es noch keine erkennbaren Aktivitäten.



Aus dem Deutschen Ärzteblatt 2016 (www.aerzteblatt.de/archiv/173502)

INGO FRANKE

Engagiert im Kinderschutz

Bei Vorträgen werde er meist mit betretenem Gesicht angekündigt. Das ist der, der sich mit schlimmen und traurigen Sachen beschäftigt: mit Kindesmissbrauch. Dr. med. Ingo Franke versucht dann klarzustellen, dass die Arbeit im medizinischen Kinderschutz nicht mehr oder weniger belastend ist wie beispielsweise die Kinderonkologie oder andere Gebiete der Medizin.

Der 52-Jährige leitet zusammen mit einem interdisziplinären Team von der Klinik und Poliklinik für Allgemeine Pädiatrie am Zentrum für Kinderheilkunde des Universitätsklinikums Bonn seit 2014 das Projekt zur Erstellung einer S3-Leitlinie Kinderschutz. Denn Anzeichen von Misshandlung und Vernachlässigung bei Kindern rechtzeitig zu erkennen, obliegt nicht nur Lehrern, Erziehern und der Jugendhilfe, sondern insbesondere auch Ärzten. Die neue Leitlinie soll all diesen Berufsgruppen im Umgang mit Verdachtsfällen helfen.

„Es ist viel Unsicherheit und Unwissenheit da“, sagt Franke. Immer noch. Ausschlaggebend, um sich im Kinderschutz zu engagieren, war für ihn der Fall eines elfjährigen Mädchens, das er Anfang der 90er Jahre als junger Arzt im Praktikum behandelt hat. Das Mädchen erzählte auf der Kinderstation allen, dass „der Papa mich bumst“. Die Psychologin bezeichnete sie als „völlig überlagert“, der Gynäkologe diagnostizierte „virgo intakta“. Keiner half dem Kind. Jahre später erfuhr Franke, dass der Vater verurteilt wurde, weil er das Mädchen über Jahre missbraucht hatte. „Diese dramatische Geschichte zeigt, dass man viel falsch machen kann“, sagt Franke. Er will dazu beitragen, dies zu ändern.



Ingo Franke

Foto: Uniklinikum Bonn

Petra Bühring

Deutsches Ärzteblatt | Jg. 113 | Heft 1-2 | 11. Januar 2016

Vereinbarung der KBV mit dem UBSKM, Johannes Rörig

Deutsches Ärzteblatt Heft 4, Jg. 113; B103-105

GESPRÄCH

mit dem KBV-Vorstand, Dipl.-med. Regina Feldmann und Dr. med. Andreas Gassen, sowie Johannes-Wilhelm Rörig, Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs

„Ärzte und Psychotherapeuten bewegen sich oftmals in einer Grauzone“

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat mit dem Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs vereinbart, alle Möglichkeiten zu nutzen, um Kindern und Jugendlichen Schutz und Hilfe bei sexualisierter Gewalt anzubieten.

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

Aktuelle Veröffentlichung des NZFH:

Eckpunktepapier zu Kindern von Eltern mit psychischen Erkrankungen

Download:

www.fruehehilfen.de/sysordner/newsletter-neues-design-von-fruehehilfende/kurznachrichten-022016/?L=0%3B

KINDER VON ELTERN MIT PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN IM KONTEXT DER FRÜHEN HILFEN

Nationales Zentrum
Frühe Hilfen 

VORBEMERKUNG

Das Eckpunktepapier entstand auf der Grundlage eines Workshops mit Expertinnen und Experten aus Fachpraxis und Wissenschaft, der am 15. und 16. September 2014 in Ulm durchgeführt wurde. Der Workshop hatte zum Ziel, die aktuelle (Versorgungs-)Situation von Kindern im Altersbereich zwischen 0 und 3 Jahren, deren Eltern eine psychische Erkrankung haben, zu beleuchten.

5 Jahre Kinderschutzambulanz Frankfurt

Pressemitteilungen des Universitätsklinikums

MEDIZINISCHE KINDERSCHUTZAMBULANZ AM UNIVERSITÄTSKLINIKUM FEIERT IHR FÜNFJÄHRIGES BESTEHEN

Fünf Jahre der Medizinischen Kinderschutzambulanz kräftigen das Netzwerk zur Prävention von Misshandlung und Missbrauch an Kindern und Jugendlichen.

Seit mehr als fünf Jahren ist das Team der Kinderschutzambulanz täglich rund um die Uhr erreichbar und hat mit großem Einsatz das Netzwerk zur Prävention von Misshandlungen, Missbräuchen und Vernachlässigungen von Kindern und Jugendlichen unterstützt. Unter ambulanten, stationären und konsiliarischen Voraussetzungen hat das Team der Ambulanz, bestehend aus drei Ärzten und zwei Psychologinnen, über 900 Kinder mit dem Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung untersucht und damit zur Professionalisierung der medizinischen Behandlung der jungen Patienten beigetragen.



Bei der Pressekonferenz am 16. März zeigten Journalisten großes Interesse an der Thematik.



Das Podium: (v.l.n.r.) Bruno Seibert, Prof. Thomas Klingebiel, Prof. Matthias Kieslich, Dr. Marco Baz Bartels

„Unsere Aufgabe besteht darin, Missbrauch oder Misshandlung zu erkennen und gerichtssicher zu dokumentieren. Vor allem werden wir alles aus medizinischer Sicht Mögliche tun, um zur gezielten Aufklärung und nachhaltigen Hilfe bei jedem einzelnen betroffenen Kind oder Jugendlichen beizutragen“, sagt der Initiator Prof. Matthias Kieslich. „Dafür steht am Universitätsklinikum das speziell geschulte Team zur Verfügung, das mit einem entsprechenden Zeitbudget und mit unmittelbarem Zugang zu allen wichtigen medizinischen Fachabteilungen ausgestattet ist.“

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. Aus dem Vorstand der AG KiM

2. Vorstandsklausurtagung

Am 26.-27.2. fand in Kassel die 2. Vorstandsklausurtagung statt. Diese finden geplant im 2-jährigen Turnus statt, aktuelle und ehemalige Vorstandsmitglieder diskutieren neben dem "Tagesgeschäft" in etwas großzügigerem Zeitrahmen als es bei den üblichen VS Sitzungen möglich ist, über bisherige Entwicklungen und künftige Ziele der AG KiM. Mehr davon auf der Mitgliederversammlung im Mai in Hamburg!

Vorsitzender der AG KiM trifft zweimal den "UBSKM"

Am 26.1. traf sich der Vorsitzende der AG KiM, Bernd Herrmann, mit dem Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung für Fragen des sexuellen Missbrauchs (UBSKM), Johannes Rörig, als Mitglied einer Delegation unseres Kooperationspartners DGfPI. Somit war es ein Treffen in einer Doppelfunktion (als gleichzeitiges Vorstandsmitglied der DGfPI). In diesem Rahmen wurden Kooperationen der DGfPI mit dem UBSKM ausgelotet, aber auch die AG KiM, Ziele und bisherige Entwicklung durch den Vorsitzenden vorgestellt.

Ein weiteres Treffen ergab sich im Rahmen des Empfangs des UBSKM am 15.3. in Berlin, wo zusammen mit unserem Vize, Sylvester von Bismarck, Gespräche hinsichtlich der Implementierung von Konzepten zum Schutz vor Missbrauch in der Institution Kinderklinik geführt wurden. Somit ist eine weitere Vernetzung mit einem wichtigen politischen Kinderschutzgremium erfolgt.

Treffen einer AG KIM-Vorstandsdelegation mit NZFH und BZGA am 11.03.1026 in Köln

Frau Mechthild Paul, Leiterin und Herrn Jörg Backes, wissenschaftlicher Referent des NZFH

Frau Dr. Heidrun Thais, Leiterin der BzGA

Lotti Simon-Stolz, Sibylle Banaschak und Bernd Herrmann von der AG KiM

Anliegen und Vorüberlegungen des Treffens war der Wunsch nach Verbesserung der Prävention des STS, mit angestoßen auch durch Mitglieder der AG KIM, denen die Prävention des STS sehr am Herzen liegt (s. dazu auch den Beitrag von Wiebke Siska im AG KIM Newsletter vom Oktober 2015, S.7). Initiiert wurde das Treffen von Lotti Simon-Stolz.

Inhalte des Treffens waren Überlegungen zur koordinierten und ggfls. bundesweiten Herausgabe eines Präventionsflyers über NZFH und BzGA bzw. welche sonstigen Medien alternativ zur Prävention genutzt werden können. Konsens war, die bereits existierenden Flyer der einzelnen Bundesländer als obligaten Bestandteil bei jeder U2 bereits in der Klinik, bei jeder vorausschauenden Beratung der niedergelassenen kinder- und jugendärztlichen KollegInnen im Rahmen der Kindervorsorgeuntersuchungen aber auch durch die aufsuchenden Fachkräfte der Frühen Hilfen zu nutzen. Aktueller Stand ist, dass es vorerst keinen bundeseinheitlichen Flyer zum STS geben wird, dass aber die BzGA in ihren Publikationen rund um Schwangerschaft, Geburt und frühe Kindheit die Thematik stärker berücksichtigen bzw. aufnehmen wird und dabei die fachlich-wissenschaftliche Beratung durch die AG KiM in Anspruch nehmen wird. Genereller Wunsch ist, gemeinsam die Präventions- und Evaluationsforschung weiter voranzubringen.

Der Austausch fand in einer sehr angenehmen und wertschätzenden Gesprächsatmosphäre statt. Als weiteres und strategisch wichtiges Anliegen, ist es gelungen, auch den Vertreterinnen des NZFH und der BzGA die AG KIM als Fachgesellschaft vorzustellen, unsere Ziele und Arbeitsweise näher zu bringen und bewusst zu machen.

Dr. Lotti Simon-Stolz

4. Einladung zur Mitgliederversammlung der AG KiM am 27.5.2016 in Hamburg

Liebe Mitglieder,

frist- und satzungsgemäß laden wir Sie zur Mitgliederversammlung der AG KiM am **27.5.2016** um 17:15 in Hamburg im Rahmen der AG KiM Jahrestagung ein.

Mitgliederversammlung

Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin (AG KiM)



im Rahmen der 8. Jahrestagung der AG KiM am **27.5.2016, 17:15 Uhr**

Ort: Gebäude "Campus Lehre" (N55), Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Martinistraße 52, 20246 Hamburg

Tagesordnung

TOP 1 Genehmigung der Tagesordnung, Ergänzungswünsche, Beschlussfähigkeit

TOP 2 Protokoll der letzten Mitgliederversammlung, Änderungen/Ergänzungen

TOP 3 a) Jahresbericht des Vorsitzenden für 2015

b) Bericht des Leitlinienbeauftragten S3+ Kinderschutz-Leitlinie

TOP 4 Bericht des Schatzmeisters und der Rechnungsprüfer

TOP 5 Entlastung des Vorstandes

TOP 6 Wahl der Rechnungsprüfer

TOP 7 Wahl von Vorstandsmitgliedern/Beirat (Wahl von 3 Beiräten)

TOP 8 Namensänderung in "Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin", Satzungsänderungen, Notwendigkeit einer Mitgliedsgebührenanhebung

TOP 10 Verschiedenes

Kassel, 21.3.2016

B. Herrmann
Vorsitzender

Kandidaten - Bewerbung zur Wahl als Beirätin

Andrea Eulgem, Kinderchirurgin, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Köln

Gerne würde ich nach Ausscheiden von Lotti Simon-Stolz als Vertreterin der Frühen Hilfen im Vorstand der AG KiM mit meiner Person das öffentliche Gesundheitswesen und die Frühen Hilfen im Vorstand der AG KiM vertreten. Meine bisherigen Erfahrungen im Kinderschutz decken sowohl die Arbeit im medizinischen / klinischen Alltag, als auch die Tätigkeit im Bereich des (präventiven) Kinderschutzes im öffentlichen Gesundheitswesen und im Bereich der Frühen Hilfen ab.



Ich möchte mit meiner Arbeit zu einer besseren Vernetzung und Zusammenarbeit des Gesundheitswesens mit den Frühen Hilfen beitragen und darüber hinaus auch die Möglichkeiten des Vorgehens bei (V. a.) Kindeswohlgefährdung im öffentlichen Gesundheitswesen entwickeln und aufzeigen.

Ich bin 47 Jahre alt, verheiratet und habe eine Tochter im Alter von 13 Jahren. Von 1996 bis 2013 Facharztausbildung in der Kinderchirurgie der DRK-Kinderklinik Siegen, 2005 Fachärztin, 2009-2013 kinderchirurgische Oberärztin. Dort 2010 bis 2013 Leitung der von mir etablierten Kinderschutzgruppe. Seit 2013 Gesundheitsamt der Stadt Köln, zunächst Teamleiterin im Kinder- und Jugendärztlichen Dienst. In diesem Rahmen Gründung einer „Kinderschutzgruppe“ für die ausschließlich interne interdisziplinäre Beratung bei Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdungen. Seit Februar 2015 Sachgebietsleitung der Frühen Hilfen im Gesundheitsamt der Stadt Köln.

Pia Manjgo, Kinderchirurgin, Landshut

Ich arbeite gerne wieder im Vorstand der AG KiM mit und bewerbe mich deshalb als Beirat.

Medizinischer Werdegang:

Ich bin 49 Jahre alt, verheiratet. Approbation 1997, Fachärztin Kinderchirurgie 2006, Oberärztin Kinderchirurgie (2012) mit den Schwerpunkten Kinderschutzarbeit, Notfallambulanz, Kindergynäkologie; Kinderkrankenhaus St. Marien Landshut. In fortgeschrittener Ausbildung zur (tiefenpsychologischen) Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Ausbildung zum Konfliktcoach 2014.



Leiterin der Kinderschutzgruppe (2004) und der medizinischen Kinderschutzambulanz (2013), Intensivkurse I und II der AG Kinder- und Jugendgynäkologie, Tagungspräsidentin der 5. Jahrestagung der AG KiM 2013 in Landshut, Vorstandsmitglied der AG KiM 2012-2013.

Mitglied der AG Kindeswohl (regionale interdisziplinäre AG), Mitorganisatorin mehrerer regionaler interdisziplinärer Kinderschutztagungen, Initiatorin des 2 x jährlich stattfindenden Treffens der südostbayerischen Kinderschutzgruppen

Dr. med. Melanie Todt, Rechtsmedizinerin, Hannover

Als stellvertretende Leitung der rechtsmedizinischen Kinderschutzambulanz (MHH) würde ich gerne nach Ausscheiden von Frau PD Dr. S. Banaschak als Vertreterin der Rechtsmedizin im Vorstand der AG KiM mitwirken, um die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Kinderschutz zu unterstützen.

Ich bin 32 Jahre alt, ledig. Approbation 2009, Promotion 2011 (Rechtsmedizin), 2010 Fachklinikum für Psychiatrie und Psychotherapie Hildesheim, 2010-2015 Assistenzärztin Institut für Rechtsmedizin, Medizinische Hochschule Hannover (MHH); dort seit 2010 stellvertr. Projektleiterin der Kinderschutzambulanz, 2015 Fachärztin für Rechtsmedizin. Meinen Tätigkeitsschwerpunkt bildet die klinische Rechtsmedizin mit



dem Fokus auf der Verdachtsabklärung körperlicher Misshandlung und sexuellen Missbrauchs bei Kindern. 2014 Basisprogramm zur Qualifizierung von Lehrenden an der MHH, 2014 Zertifikat ‚Grundbestand und Praxis der Kinder- und Jugendgynäkologie zur qualifizierten Durchführung kinder- und jugendgynäkologischer Sprechstunden‘; Mitglied in der AG KiM, der AG Kinder- und Jugendgynäkologie und in rechtsmedizinischen Gesellschaften; 2015 Mitbegründerin einer Kinderschutzgruppe an der MHH. Forschungsschwerpunkt ‚Differentialdiagnosen bei Kindesmisshandlung und –missbrauch‘.

5. Kinderschutz: AG KiM initiiert die Forderung eines Rauchverbots in Fahrzeugen mit Kindern

Die AG KiM hat eine Stellungnahme zur Forderung eines Rauchverbotes in Fahrzeugen, in denen Kinder mitfahren verfasst, der sich 6 kindermedizinische Fachgesellschaften und die DGfPI angeschlossen haben und die aus strategischen Gründen über die Kommission Kinderschutz der DAKJ politisch in den Kinder-/jugendschutz eingebracht wurde.

Der Link dazu: dakj.de/pages/aktivitaeten/stellungnahmen-und-empfehlungen/kinderschutz.php



Erarbeitet von der AG KiM und der Kommission Kinderschutz der DAKJ (Stand: 25.01.2016).

Autor: Dr. med. Bernd Herrmann/Kassel

Diese Stellungnahme wird getragen folgenden Fachgesellschaften und Verbänden:

AG Kinderschutz in der Medizin (AG KiM)

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte Deutschlands (BVKJ)

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)

Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ)

Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCh)

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie (DGKJP)

Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung (DGfPI)

Deutsche Gesellschaft für ambulante allgemeine Pädiatrie (DGAAP)

Zahlreiche wissenschaftliche Studien belegen einen eindeutigen Zusammenhang zwischen der Passivrauchbelastung und schwerwiegenden gesundheitlichen Risiken von Kindern und Jugendlichen. Aus präventiver kinder- und jugendmedizinischer Sicht aber auch unter dem Aspekt des Kinder- und Jugendschutzes sind vielfältige Maßnahmen zur Reduktion dieses Risikos dringend erforderlich. Als einfache, in diesem Bereich hocheffektive und schnell umzusetzende Maßnahme fordern die unterzeichnenden Fachgesellschaften der Kinder- und Jugendmedizin und des Kinderschutzes ein strafbewehrtes Rauchverbot, wenn Kinder und Jugendliche im Fahrzeug sind. Sie unterstützen damit die Forderung der Bundesdrogenbeauftragten Marlene Mortler, der Bundesärztekammer und des Deutschen Krebsforschungszentrums.

Aufgrund der hohen Konzentration zahlreicher teils krebserzeugender Toxine ist Rauchen im Fahrzeug als Gefährdung des Kindeswohls und schwerwiegendes Risiko für die Gesundheit von Kindern anzusehen. Langfristig sind über das o.g. Autorauchverbot hinausgehende Präventions- und Interventionsmaßnahmen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Passivrauchbelastung erforderlich.

Hintergrund:

Gesundheitliche Risiken durch Passivrauchexposition Zigarettenrauch enthält neben Nikotin und Kohlenmonoxid etwa 4800 Chemikalien, etwa 90 davon sind karzinogen. Dazu zählen Arsen, Blei, Cadmium, Formaldehyd, Benzol, Nitrosamine und andere. Etwa 250 sind toxisch, u.a. Acetaldehyd, Ammoniak, Zyanide, Nitrogenoxide, Phenol, Schwefeldioxid.

Die Passivrauchexposition von Kindern und Jugendlichen führt zu einer signifikanten gesundheitlichen Belastung und weltweit gesehen zu einer Erhöhung der Sterblichkeit. Nach einer im Lancet publizierten Studie der WHO, ereignet sich global etwa jeder hundertste Todesfall pro Jahr als Folge des Passivrauchens. Es sterben jährlich weltweit mehr als 600.000 Menschen, darunter etwa 165.000 Kinder. Der amerikanische Surgeon General gibt die Zahl der jährlichen Todesfälle in den USA durch pränatales Rauchen mit 1000 Kindern an. Belegt ist ein Zusammenhang zwischen Passivrauch, pränatalem Rauchen und einem ca. 6-fach erhöhten Risiko des plötzlichen Kindstodes (ca. 17% aller SIDS Fälle). Eine gesicherte Assoziation besteht zu erhöhtem Bluthochdruck, kardiovaskulären Erkrankungen, chronisch rezidivierenden Mittelohrentzündungen, Tonsillektomie, Adenotomie, einem hyperreagiblen Bronchialsystem mit chronischem Husten, rezidivierenden obstruktiven Atemwegserkrankungen, RSV Infektionen, Asthma und eingeschränkter Lungenfunktion. Schätzungen gehen von bis zu 26000 durch Passivrauchexposition von Kindern ausgelösten neuen Asthmaerkrankungen sowie 0,2 bis 1 Millionen Asthmaepisoden jährlich in den USA aus. Ein Zusammenhang mit Brustkrebs im späteren Leben rauchexponierter Mädchen ist belegt.

Pränatale Nikotinexposition kann zu zahlreichen Risiken der Gesundheit und Entwicklung führen, wie Störungen der Hirnentwicklung, Frühgeburtlichkeit, Geburtsrisiken, geringem Geburtsgewicht, postnatalen Störungen sowie späteren erhöhten Risiken für Adipositas, Krebserkrankungen und Nikotinmissbrauch. Sie zählt im weitesten Sinne auch zum Kontext der Passivrauchexposition, spielt jedoch bei der o.g. Thematik des Rauchens in PKW keine entscheidende Rolle.

Neben der direkten Passivrauchexposition ("Secondhand smoke exposure") wird mittlerweile auch die indirekte Rauchtotoxinbelastung ("Thirdhand smoke exposure") untersucht. Es werden Interaktionen von Rauchrückständen auf Oberflächen mit Luftschadstoffen und veränderten und teils karzinogenen Toxinwirkungen beschrieben. In Raucherhaushalten wurden im Hausstaub Konzentrationen an tabakbedingten Karzinogenen nachgewiesen, die ein erhöhtes Krebsrisiko nach sich ziehen. Kleinkinder sind durch das häufige auf dem Boden Spielen und der gängigen Exploration mit dem Mund erhöhten Schadstoffbelastungen ausgesetzt.

Soziale und ökonomische Aspekte

Kleinkinder sind durch die größere Nähe und Abhängigkeit von Eltern in besonderer Weise dem Passivrauchen ausgesetzt. Passivrauchexposition führt zu häufigeren Hospitalisierungen und damit häufigerem Fehlen in der Kindertagesstätte und später in der Schule. Die hohe finanzielle Belastung durch den Nikotinabusus in der Familie (1 Packung/Tag = ca. 1800€/Jahr bei 5 € Durchschnittspreis) reduziert gerade in sozial schwachen Familien die Ressourcen kindlichen Bedürfnissen gerecht zu werden. Kinder stellen einen überproportionalen Anteil der Opfer von gesundheitlichen Schäden und Todesfällen durch Wohnungsbränden bei Rauchern. Kinder und Jugendliche sind sowohl durch Passivrauch als auch durch die negative Vorbildfunktion dem Risiko einer eigenen späteren Nikotinabhängigkeit ausgesetzt. Anhaltende Tabak- bzw. Nikotinsucht im Erwachsenenalter wird überwiegend in der Adoleszenz induziert. 80% der regelmäßig und vor allem stark rauchenden Erwachsenen haben ihren Substanzmissbrauch vor dem 20. Lebensjahr begonnen.

Rauchbelastung von Kindern und Jugendlichen in Fahrzeugen

Rauchen in Fahrzeugen führt zu einer erheblichen Tabakrauchbelastung der Insassen. Diesbezügliche Studien zeigten dass selbst bei geöffnetem Fenster eine signifikante Tabakmenge im Auto verbleibt. Studien, bei denen Nichtraucher in einem Auto über 1 Stunde dem Rauch von 3 Zigaretten ausgesetzt waren, konnten deutlich erhöhte Spiegel von Cotinin als auch anderen tabakassoziierten Toxinen und krebserzeugenden Substanzen (u.a. Benzol, Acrylnitril) nachweisen. Die Blutspiegel von polyzyklischen aromatisierten Hydrocarbonen nach 3 Zigaretten bei geöffnetem Autofenster lagen höher als in der hochbelasteten Luft einer Großstadt-Straßenkreuzung oder als in Bars, in denen geraucht wird .

Prävention der Risiken durch Passivrauchen

In England, Wales, Australien, Griechenland, Kanada und etlichen Staaten der USA gelten bereits Rauchverbote für Autofahrer. Auch in Frankreich, Schottland, Italien und Polen wird bereits an Gesetzen gearbeitet, die das Rauchen in Fahrzeugen verbieten beziehungsweise einschränken sollen. Kinder- und Jugendärzte, die Kinder rauchender Eltern betreuen, sollten diese dennoch über die Gefahren aufklären und Angebote zu Nichtraucherprogrammen vermitteln, sowie Rauchabstinenz in der Wohnung und insbesondere in Autos mit Nachdruck empfehlen. Im Rahmen der Betreuung von Jugendlichen, z.B. bei der J1 und J2 sollten Prävention und Entwöhnung bei rauchenden Jugendlichen angesprochen werden. Die Effektivität alleiniger beratende bzw. aufklärende an Eltern gerichteten Maßnahmen zur Eindämmung der Passivrauchexposition von Kindern im Sinne der Verhaltensprävention ist vermutlich begrenzt. Daher sollten zur Abwendung gesundheitlicher Risiken im Sinne der Verhältnisprävention gesetzgeberische Maßnahmen ergriffen werden. Dass diese effektiv sind wurde nachgewiesen.

Passivrauchexposition als Kindeswohlgefährdung

Die zahlreichen o.g. negativen Auswirkungen und Gefährdung kindlicher Gesundheit und Entwicklung konstituieren durch ihre Schädlichkeit den Tatbestand einer erheblichen Gefährdung kindlicher Gesundheit und somit eine Kindeswohlgefährdung durch Passivrauchexposition. Über die aktuelle Forderung von Rauchfreiheit in Fahrzeugen mit Kindern und Jugendlichen hinaus sind zukünftig weitere Bemühungen und ein stärkerer kinder- und jugendmedizinischer Fokus auf die Passivrauchbelastung zum Schutz von Kindern vor und nach der Geburt, u.a. auch im Haushalt und Prävention und Intervention bei Jugendlichen erforderlich. Hierzu liegen zahlreiche Maßnahmen und Vorschläge u.a. der American Academy of Pediatrics vor.

Mitglieder der Kommission Kinderschutz: Dr. med. S. von Bismarck, Prof. Dr. med. F. Häßler, Dr. med. B. Herrmann (Sprecher), J. Maske, Prof. Dr. med. U. Thyen

Literatur

American Academy of Pediatrics (2015) Farber HJ et al. and Section on Tobacco Control. **Policy statement: public policy to protect children from tobacco, nicotine, and tobacco smoke.** Pediatrics 136: 998–1007 In: pediatrics.aappublications.org/content/136/5/e1439

American Academy of Pediatrics (2015) Section on Tobacco Control. **Policy statement: clinical practice policy to protect children from tobacco, nicotine, and tobacco smoke.** Pediatrics.;136(5):1008– 1017 In: pediatrics.aappublications.org/content/136/5/1008

Baxi R, Sharma M et al. **Family and carer smoking control programmes for reducing children's exposure to environmental tobacco smoke.** Cochrane Database Syst Rev. 2014 Mar 1;3:CD001746. doi: 10.1002/14651858.CD001746.pub3.

Best D and American Academy of Pediatrics (2009; bestätigt 2014). **Secondhand and Prenatal Tobacco Smoke Exposure.** Pediatrics 124: e1017-e1044

In: pediatrics.aappublications.org/content/124/5/e1017.full.pdf+html

Boldo E, Medina S, Oberg M, et al. (2010) **Health impact assessment of environmental tobacco smoke in European children: sudden infant death syndrome and asthma episodes.** Public Health Rep 125(3):478 – 487

Brailon A, Bewley S, Dubois G (2010) **Secondhand smoke is the most frequent cause of child maltreatment.** Eur J Pediatr 169: 1167

- Burke H, Leonardi-Bee J, Hashim A, et al. (2012) **Prenatal and passive smoke exposure and incidence of asthma and wheeze: systematic review and meta-analysis.** *Pediatrics* 129(4):735 – 744
- California Environmental Protection Agency (CEPA, 2005) **Air Resources Board, Office of Environmental Health Hazard Assessment. Proposed Identification of Environmental Tobacco Smoke as a Toxic Air Contaminant.** Sacramento, CA: California Environmental Protection Agency
- DiFranza JR, Masaquel A, Barrett AM, Colosia AD, Mahadevia PJ (2012) **Systematic literature review assessing tobacco smoke exposure as a risk factor for serious respiratory syncytial virus disease among infants and young children.** *BMC Pediatr* 12:81 In: www.biomedcentral.com/1471-2431/12/81
- Gillespie J, Milne K, Wilson N (2005). **Secondhand smoke in New Zealand homes and cars: exposure, attitudes, and behaviours in 2004.** *New Zealand Medical Journal*, 118:U1782.
- Jones IA, St Helen G, Meyers MJ, et al (2014) **Biomarkers of secondhand smoke exposure in automobiles.** *Tob Control.* 2014;23(1):51–57pmid:23349229
- Martín-Pujol A, Fernández E, Schiaffino A, et al. (2013) RESPIR NET research group. **Tobacco smoking, exposure to secondhand smoke, and asthma and wheezing in schoolchildren: a cross-sectional study.** *Acta Paediatr* 102(7): e305 – e309
- Matt GE, Quintana PJ, Destailhats H, et al. (2011) **Thirdhand tobacco smoke: emerging evidence and arguments for a multidisciplinary research agenda.** *Environ Health Perspect* 119(9): 1218 – 1226
- Millett C, Lee JT, Lavery AA, Glantz SA, Majeed A (2013) **Hospital admissions for childhood asthma after smoke-free legislation in England.** *Pediatrics* 131(2) In: www.pediatrics.org/cgi/content/full/131/2/e495 Murphy-Hoefler R, Madden P, Maines D, Coles C (2014) **Prevalence of smoke-free car and home rules in Maine before and after passage of a smoke-free vehicle law, 2007-2010.** *Prev Chronic Dis.* 2014;11:130132pmid:24433624
- Northcross AL, Trinh M, Kim J, et al (2014) **Particulate mass and polycyclic aromatic hydrocarbons exposure from secondhand smoke in the back seat of a vehicle.** *Tob Control.* 2014;23(1):14–20pmid:23172398
- Öberg M, Jaakkola MS, Woodward A, Peruga A, Prüss-Ustün A (2010) **Worldwide burden of disease from exposure to second-hand smoke: a retrospective analysis of data from 192 countries.** *Lancet* 376(9760):139-146
- Ott W, Klepeis N, Switzer P (2008) **Air change rates of motor vehicles and in-vehicle pollutant concentrations from secondhand smoke.** *J Expo Sci Environ Epidemiol* 18: 312–325
- Ramírez N, Özel MZ, Lewis AC, Marcé RM, Borrull F, Hamilton JF (2014) **Exposure to nitrosamines in thirdhand tobacco smoke increases cancer risk in non-smokers.** *Environ Int* 71:139 – 147
- Raouf SA, Agaku IT, Vardavas CI (2015) **A systematic review of secondhand smoke exposure in a car: Attributable changes in atmospheric and biological markers.** *Chron Respir Dis* 12(2):120-31
- Rosewich M (2012) **Auswirkungen des Aktiv- und Passivrauchens auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.** *Päd Prax* 79: 279-286
- Schick SF, Farraro KF, Perrino C, et al. (2014) **Thirdhand cigarette smoke in an experimental chamber: evidence of surface deposition of nicotine, nitrosamines and polycyclic aromatic hydrocarbons and de novo formation of NNK.** *Tob Control.*;23(2):152 – 159
- Semple MG, Taylor-Robinson DC, Lane S, Smyth RL (2011) **Household tobacco smoke and admission weight predict severe bronchiolitis in infants independent of deprivation: prospective cohort study.** *PLoS One* 6(7):e22425
- St Helen G, Jacob P III, Peng M, Dempsey DA, Hammond SK, Benowitz NL (2014) **Intake of toxic and carcinogenic volatile organic compounds from secondhand smoke in motor vehicles .** *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2014;23(12):2774–2782pmid:25398951
- Thomas JL, Hecht SS, Luo X, Ming X, Ahluwalia JS, Carmella SG (2014) **Thirdhand tobacco smoke: a tobacco-specific lung carcinogen on surfaces in smokers' homes.** *Nicotine Tob Res* 16(1): 26 – 32
- WHO, Öberg M et al. (2010) **Global estimate of the burden of disease from second-hand smoke.**
 Abruf: www.who.int/tobacco/publications/second_hand/global_estimate_burden_disease/en/

5. Literatur

Von der DAKJ ist im Dezember 2013 ein **Kinderschutz Leitfaden für Praxen** veröffentlicht worden, erhältlich hier: dakj.de/pages/aktivitaeten/stellungnahmen-und-empfehlungen/kinderschutz.php

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



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

Vorgehen bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung
Empfehlungen für Kinderschutz an Kliniken

Die Version 1.5 des AG KiM/DAKJ-Kinderschutz-Leitfadens von Januar 2015 wird dieses Jahr revidiert erscheinen!

2015 neu enthalten *Empfehlungen zur Arztbriefschreibung* und *Empfehlungen zur Prävention und Umgang von Missbrauch in Institutionen* der AG KiM. Der Leitfaden ist wie bisher unter ag-kim.de und unter dakj.de herunterzuladen, eine bearbeitbare und für die jeweilige Klinik anzupassende Wordversion ist unter Angabe des Verwendungszweckes und der Daten der jeweiligen Institution/Kinderschutzgruppe/Ansprechpartner von der AG KiM und DAKJ erhältlich.

3.Auflage des Standardwerkes erscheint im August 2016:
www.springer.com/de/book/9783662488430#otherversion=9783662488430

Kindesmisshandlung

Das bewährte Fachbuch zum Kinderschutz in der Medizin bietet Strategien für den Umgang mit Verdachtsfällen von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung, fundierte fachliche Grundlagen für die Diagnose, Sicherheit in Rechtsfragen und erprobte Konzepte für die Intervention.

- Fundierte somatische Diagnostik**
 - Leitliniengerecht, hohe Evidenz
 - Rationale diagnostische Strategien
 - Forensische Befundfestsicherung
 - Kindergynäkologische Grundlagen
- Umsichtige Intervention & Prävention**
 - Gesprächsführung mit Eltern
 - Interdisziplinäre Netzwerke schaffen und nutzen
 - Frühe Hilfen
 - Umgang mit Missbrauch in Institutionen
- Gesellschaftliche und rechtliche Grundlagen**
 - Aussage wichtigster Gesetze
 - Gesetzlicher Opferschutz, psychosoziale Folgen
- Kompakt und praxistheoretisch**
 - Korrekte Anamnese und Dokumentation
 - Merkblätter, Checklisten, Internetadressen
 - Praxistipps, Differenzialdiagnosen und Fallstricke

Vom „anguten Gefühl“ zu evidenzbasiertem Handeln.
Unter Berücksichtigung der neuesten internationalen Leitlinien, Literatur, Gesetze und Rechtsprechung.
Das erste deutschsprachige Handbuch für fachgerechte medizinische Diagnostik und Intervention. Das notwendige „Handwerkzeug“ für Ärzte und andere Gesundheitsberufe, um in der täglichen Praxis die richtigen Entscheidungen zu treffen.
Als Leitfaden, Ratgeber und Nachschlagewerk für Ärzte, aber auch alle anderen beteiligten Fachleute im Kinderschutz: Juristen, Polizei, Jugendämter, Beratungsstellen ...

Herrmann · Dettmeyer
Banaschak · Thyen

Bernd Herrmann · Reinhard Dettmeyer
Sibylle Banaschak · Ute Thyen

**Kindes-
misshandlung**

Medizinische Diagnostik, Intervention
und rechtliche Grundlagen

3. Auflage

OPS Kinderschutz auch in der 2016er Version enthalten - weiter nicht erlöswirksam
Von unserem Vizepräsident Sylvester von Bismarck "nochmal die dringliche Aufforderung zur großzügigen Kodierung der Kinderschutz OPS". **Denken Sie daran die OPS zu kodieren!**

8. Termine

Bindungskonferenz 7.-9.10.2016 in München leider schon ausgebucht!

14.4.2016, Oldenburg:



Klinikum Oldenburg
 Rita Wick, Fortbildungsreferat
 Rahel-Straus-Str. 10
 26133 Oldenburg

Kooperationspartner

- Augeo Foundation Niederlande
- Gesundheit Nord Bremen
- Klinikum Delmenhorst
- Klinikum Emden
- Klinikum Leer
- Klinikum Oldenburg
- Christliches Kinderhospital Osnabrück
- St. Marienhospital Vechta
- Klinikum Wilhelmshaven



Anfahrt

Kulturzentrum PFL, Peterstraße 3, 26121 Oldenburg

Parkmöglichkeiten:
Parkstreifen in der Peterstraße, Parkhaus am Waffenplatz

Per Bus: Linie 306, Richtung Universität; Linie 308, Richtung Rauehorst; Linie 310, Richtung Wehnen
Haltstelle: Julius-Möser-Platz

Einladung

Medizinischer Kinderschutz in der Weser-Ems-Region

Einführung eines internetbasierten Fortbildungsprogramms in Kooperation mit der Augeo-Foundation

14. April 2016 | 16:00 - 19:00 Uhr
Kulturzentrum PFL, Oldenburg

KLINIKUM OLDENBURG
Medizinischer Campus
Universität Oldenburg

| | | |
|--|---|--|
| <p>Willkommen</p> <p><i>Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren, liebe Gäste,</i></p> <p>hiermit laden wir Sie sehr herzlich zu unserer Veranstaltung zum Medizinischen Kinderschutz ein: In den letzten Jahren ist im Zusammenhang mit Fällen von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung deutlich geworden, dass auch im medizinischen Bereich, und somit vor allem in der Kinderheilkunde, großer Bedarf an Richtlinien für ein evidenzbasiertes Vorgehen bei der Betreuung von Kindern mit Verdacht auf Misshandlung, Missbrauch oder Vernachlässigung besteht.</p> <p>Es gibt jedoch weiterhin wenig Weiterbildungsangebote zu diesem Thema, sowohl für die Ärzte als auch für das Pflegepersonal.</p> <p>Eine niederländische Stiftung, die Augeo Foundation, hat 2006 damit begonnen, ein internetbasiertes Fortbildungsprogramm zu diesem Thema für Ärzte und Pflegekräfte zu entwickeln und einzuführen. In nahezu allen Kinderkliniken der Niederlande ist das Programm mittlerweile etabliert, so dass das Krankenhauspersonal flächendeckend zum medizinischen Kinderschutz geschult werden konnte.</p> <p>Die Kinderkliniken der Weser-Ems-Region haben sich zusammengeschlossen, um diese gut etablierte und evaluierte Möglichkeit der Weiterbildung auch in den Kinderkliniken unserer Region einzuführen.</p> <p>Gerne möchten wir Ihnen zum einen einen Überblick über die Entwicklung des Medizinischen Kinderschutzes unserer Region geben und zum anderen Einblicke in die Kinderschutzarbeit der Augeo Foundation gewähren.</p> <p>Auf Ihr Kommen freuen sich</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>Prof. Dr. med. Christoph Korenke Klinikdirektor Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Klinikum Oldenburg</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Dr. med. Kristina Boos Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin Klinikum Oldenburg</p> </div> </div> | <p>Programm im Überblick</p> <ul style="list-style-type: none"> 16:00 Uhr Begrüßung Dr. med. Kristina Boos, <i>Kinderklinik Oldenburg</i> 16:10 Uhr Grußworte Gesundheitsbehörde Bremen (angefragt) Stadt Oldenburg (angefragt) 16:30 Uhr Medizinischer Kinderschutz im Wandel Prof. Dr. med. Christoph Korenke, <i>Oldenburg</i> Dr. med. Kerstin Porath, <i>Bremen</i> 17:15 Uhr Pause und Imbiss 17:45 Uhr Detecting child abuse: if you don't seek, you won't find Mariëtte Dekker, <i>Augeo Foundation, Niederlande</i> 18:30 Uhr Abschlussdiskussion | <p>Informationen</p> <p>Zielgruppe Ärzte, Pflegekräfte, Sozialarbeiter, Psychologen, sonstige am Kinderschutz beteiligte oder interessierte Berufsgruppen</p> <p>Zertifizierung Die Veranstaltung wird von der Akademie für ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Niedersachsen akkreditiert. Für die Punktevergabe ist die Vorlage der Barcode-Karte erforderlich.</p> <p>Veranstalter Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Klinikum Oldenburg, in Zusammenarbeit mit dem Jugendamt der Stadt Oldenburg und dem Kinderschutzzentrum Oldenburg</p> <p>Veranstaltungsort Kulturzentrum PFL Großer Vortragssaal Peterstraße 3 26121 Oldenburg</p> <p>Kosten Die Teilnahme ist kostenlos.</p> |
| <p>Anmeldung</p> <div style="text-align: center; background-color: #800000; color: white; padding: 5px;"> Medizinischer Kinderschutz in der Weser-Ems-Region </div> <p style="text-align: center; background-color: #800000; color: white; padding: 2px;">14. April 2016 16:00 - 19:00 Uhr</p> <p>Ich melde folgende Person(en) zu dieser Veranstaltung an:</p> <p>Name, Vorname _____</p> <p>Einrichtung _____ Adresse <input type="checkbox"/> dienstlich <input type="checkbox"/> privat</p> <p>Straße, Nr. _____</p> <p>PLZ / Wohnort _____</p> <p>Fon _____</p> <p>E-Mail _____</p> <p>Datum / Unterschrift _____</p> <p style="font-size: small; text-align: right;">Bitte nutzen Sie diese Antwortkarte zur Anmeldung per Post, Fax oder E-Mail.</p> <p>Anmeldung Fortbildungsreferat Klinikum Oldenburg gGmbH Fon: 0441 403-3336 und -2230 Fax: 0441 403-3360 E-Mail: ellers.petra@klinikum-oldenburg.de und wolf.ramira@klinikum-oldenburg.de</p> | | |

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

11.5.2016, Tübingen

So finden Sie uns



Veranstalter:
Universitätsklinikum Tübingen
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Hoppe-Seyler-Str. 1
72076 Tübingen
Tel.: 07071-29-83781
www.medizin.uni-tuebingen.de/kinder

Jugend- und Familienberatung
Landkreis Tübingen
Abteilung Jugend
Bismarckstraße 110
72072 Tübingen

Anfahrt mit dem PKW
Der Beschilderung „Kliniken Schnarrenberg“ folgen,
an der Zufahrt zum Klinikum befindet sich rechts ein
großes Parkhaus.

Anfahrt mit dem Bus:
Linie 5,13,14,17,18 bis Haltestelle
Schnarrenbergkliniken



Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Netzwerk Kinderschutz



Fachtag
Kinderschutz Interdisziplinär

Herausforderungen für eine Kinderklinik

Mittwoch, 11. Mai 2016
Hörsaal Kinderklinik
16.15 - 19.00 Uhr



Programm

Fachtag Kinderschutz
Interdisziplinär

Herausforderungen für eine Kinderklinik

- Begrüßung:**
Frau Dr. Marion Döbler-Neumann,
Frau Ute Bayha
Kinderschutzteam der Kinderklinik
- Einführung**
Wesentliche Aspekte des Bundeskinderschutzgesetzes
Herr Axel Pfaff-Schneider,
Leiter des allgemeinen Sozialen
Dienstes (ASD) der Abteilung Jugend,
Landkreis Tübingen
- Kinderschutz aus medizinischer Sicht**
Kinderschutz in der Klinik
Das Freiburger Modell
Dr. Karsten Häffner,
Oberarzt Kinderklinik Freiburg
- Kinderschutz aus juristischer Sicht**
**Wahrnehmung der gemeinsamen
Verantwortung im Kinderschutz**
**Schwierigkeiten und Fragen der
Praxis**
Dagmar Röhm,
Richterin am Amtsgericht (sV) ,
Familiengericht Tübingen

Pause

Programm

- Kinderschutz aus Sicht der Jugendhilfe**
Chancen und Herausforderungen in der Zusammenarbeit von Jugendhilfe, Gesundheitshilfe und Familiengericht
Dr. Heinz Kindler, Dipl. Psych.
Leiter der Fachgruppe "Familienhilfe und Kinderschutz" im Deutschen Jugendinstitut, München
 - Podium/Fragerunde**
Dr. Marion Döbler-Neumann
Dr. Karsten Häffner
Dr. Heinz Kindler
Axel Pfaff-Schneider
Dagmar Röhm
- Moderation:**
Christine Utecht,
Dipl. Soz.Päd.,
Leiterin der Jugend- und Familienberatung,
Landkreis Tübingen

Fortbildungspunkte sind beantragt.

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

-----8. Jahrestagung der AG KiM vom 27. bis 28. Mai 2016 in Hamburg!-----

Referenten

- Dr. Gil Binenbaum, MD, MSCE**
The Children's Hospital of Philadelphia Division of Ophthalmology
- Dr. med. Ingo Franke**
Universitätskinderklinik Bonn
- Ole Ingemann Hansen, PhD**
Deputy State-Appointed Forensic Pathologist, Aarhus DK
- Dr. med. Bernd Herrmann**
Kinderklinik, Klinikum Kassel
- Dr. Marianne Kalinowsky-Czech**
Rechtspsychologischen Praxisgemeinschaft Dr. Kalinowsky
- Prof. Dr. Rudolf Kammerl**
Professor für Medienpädagogik, Universität Hamburg
- Dr. med. Petra Kapaun**
Kinder- und Jugendärztliche Gemeinschaftspraxis Hoheluft
- Dr. phil. Dipl. psych. Heinz Kindler**
Deutsches Jugendinstitut, München
- Dr. med. Philip Kunkel**
Altonaer Kinderkrankenhaus
- PD Dr. med. Jakob Matschke**
Institut für Neuropathologie, UKE
- Dr. Ulrike Paffrath-Pfeuffer**
Familienrichterin Amtsgericht Hamburg-Barmbek
- PD Dr. med. Ingo Schäfer**
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, UKE
- Dr. med. Johanna Schrum**
Klinik und Poliklinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, UKE
- PD Dr. med. Dragana Seifert**
Institut für Rechtsmedizin, UKE
- Prof. Dr. med. Jan Peter Sperhake**
Institut für Rechtsmedizin, UKE
- Dr. med. Kerstin Stellermann-Strehlow**
Kinder- und Jugendpsychiatrie, UKE
- Prof. Dr. med. Rainer Thomasius**
Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters, UKE
- Dipl. psych. Julia von Weiler**
Vorstand „Innocence in Danger e.V.“

Anmeldung

Einfach über unsere Internetseite der Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin anmelden.

jahrestagung.ag-kim.de

Dort finden Sie weitere Informationen zu Teilnahmebeitrag, Anfahrt und Übernachtungsmöglichkeiten.



Die Veranstaltung wird mit 17 Fortbildungspunkten bei der Hamburger Ärztekammer anerkannt.

Anfahrt

Veranstaltungsort
UKE, Hörsaal Campus Lehre (N55)

mit dem Auto
Über die Autobahn A7, Ausfahrt Stellingen
Über die Bundesstraßen B433, B447, B5
Richtung Zentrum, Stadtteil Eppendorf

mit dem HVV
Buslinien
20 und 25 bis Haltestelle „Eppendorfer Park (UKE)“
Metrobus 5 bis Haltestelle „Brunsborg“

U-Bahn/S-Bahn
U1 / U3 bis „Kellinghusenstraße“, dann Buslinie 20 / 25
S1 / S3 bis „Altona“, dann Buslinie 20 / 25
S21 / S31 bis „Holstenstraße“, dann Buslinie 20 / 25

Mit freundlicher Unterstützung von



**8. Jahrestagung der
Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz
in der Medizin
am 27. und 28. Mai 2016
in Hamburg**

Vorwort

Liebe Kolleginnen und Kollegen im Kinderschutz,
wir fühlen uns geehrt, Sie in diesem Jahr für die 8. Jahrestagung der AG KIM nach Hamburg einladen zu dürfen.
Wir werden Ihnen ein gemischtes Programm mit interessanten Referenten anbieten. Schwerpunkte sind u.a. das „Schütteltrauma-Syndrom“, familienrechtliche Aspekte des Kinderschutzes und Vernachlässigung, wobei hier auch der exzessive Medienkonsum in vielen Familien kritisch betrachtet werden wird.
Die Geselligkeit soll natürlich nicht zu kurz kommen. So hoffen wir, dass sowohl zwischen den Veranstaltungen als auch beim gemeinsamen Abendessen alte Kontakte vertieft werden und anregende neue Verbindungen entstehen.
Wir freuen uns, dass uns die Hamburger Senatorin für Arbeit, Soziales, Familie und Integration, Frau Dr. Melanie Leonhard, mit Grußworten beehren wird. Nutzen Sie die Gelegenheit für einen Besuch in Hamburg, das auch nach Ablehnung der Olympiabewerbung eine interessante und pulsierende Stadt ist!

Ihre Tagungspräsidenten 2016

D. Seifert *J. Sperhake*

Dragana Seifert und Jan Sperhake mit Organisationsteam

Programm

- Donnerstagabend**
Vorstandssitzung 17-20h
- Freitag, 27.05.2016 (09.00-18.45h)**
08.30 Anmeldung
09.00 Grußworte
- 1. Block – Abusive Head Trauma („Schütteltrauma“)**
09.30 Basics und aktueller Überblick Jakob Matschke
10.00 Retinal Hemorrhage in Infancy Gil Binenbaum
10.45 Gerinnungsdiagnostik Johanna Schrum
11.10 Misshandlungsverletzungen von Schädel und Gehirn aus Sicht des Kinderneurochirurgen Philip Kunkel
11.40 Kaffeepause
- 2. Block – Juristische Aspekte**
12.00 Juristische Fragen und Antworten zum Thema Kinderschutz Ulrike Paffrath-Pfeuffer
13.00 Mittagspause/ 7. Treffen des AK Kooperative Studien der AG KIM (AKKS) Leitung: Ingo Franke
14.00 Gutachterwesen in Deutschland, Anspruch an ein Erziehungsfähigkeitsgutachten Marianne Kalinowsky-Czech
- 3. Block – Vernachlässigung**
14.40 Seh' ich was, was du nicht siehst? Kindeswohl im Praxisalltag Petra Kapaun
15.10 Kindeswohlgefährdung aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht Kerstin Stellermann-Strehlow
15.40 Kaffeepause
- 16.00 Ambulante Erziehungshilfen in Gefährdungsfällen: Zwischen Anspruch und Wirklichkeit Heinz Kindler
16.45 Psychische Langzeitfolgen von Vernachlässigung im Kindes- und Jugendalter Ingo Schäfer
17.15 Mitgliederversammlung
- Samstag, 28.05.2016 (09.15-15.30h)**
- 4. Block**
09.15 Rechtsmedizin und Pädiatrie – starke Partner oder schwache Gegner? Jan Peter Sperhake
09.45 KinderKOMPT Hamburg Dragana Seifert
10.15 Child Protection Centers in Denmark - remembering the forensic examination Ole Ingemann Hansen
10.55 Kaffeepause
11.15 Literaturüberblick Bernd Herrmann
11.35 Update Kinderschutzleitlinie Ingo Franke
11.50 Freie Vorträge
- 12.45 Mittagspause
- 5. Block – Kinderschutz und Medien**
13.30 „Jugendliche online“ – ein Fall für die Kinder- und Jugendpsychiatrie? Können Computerspiele und Soziale Netzwerke krank machen? Rainer Thomasius
14.10 „Familien online“ – ein Fall für die Kinder- und Jugendhilfe? Rudolf Kammerl
14.50 Sexueller Missbrauch oder Kinderschutz im Zeitalter des digitalen Exhibitionismus Julia von Weiler
15.30 Kaffee und Farewell

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

25.-27.5.2016, Amsterdam: www.euccan.eu

Leider in partieller, aber nicht zu vermeidender Terminkollision mit unserer Jahrestagung:

3rd European Conference on Child Abuse and Neglect



EUCCAN

25-27 May 2016
Amsterdam

EUropean
Conference on
Child Abuse and Neglect

Welcome

From 25 to 27 May 2016, the third edition of EUCCAN will be held in Amsterdam. The lectures and workshops during this conference will give an overview of state-of-the-art information concerning prevention, recognition, social cultural aspects and research in the field of child abuse and neglect.

From 21 to 23 May 2014, the second edition of EUCCAN was held in Amsterdam. During this conference the lectures and workshops about child abuse and neglect gave an overall feeling of great satisfaction, both with the international speakers and the content of the lectures and workshops. However, there is still a lot of work to be done if we want to prevent children suffering from abuse and neglect. Therefore the conference committee has decided to organize EUCCAN every two years.



Infos: emolengraaf@scem.nl

17.-19.6.2016, Berlin: www.bvkJ.de/kongresse/kongresse/article/46-kinder-und-jugendaerztetag/
Kinder- und Jugendärztetag, Thema Kinderschutz

14.-17.9.2016, Hamburg: dgkj2016.de/

112. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)
16.9. Symposium der AG KiM Medizinischer Kinderschutz

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

9. Verschiedenes

Informieren Sie sich über unseren Kooperationspartner und Veranstalter der Kasseler Medizinerfortbildung:



Gemeinsam stark für den Kinderschutz!



Gemeinsam stark für den Kinderschutz!

www.dgfpi.de





DGFPI e.V.
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e.V.

Sternstraße 58
40479 Düsseldorf

Telefon: 0211 - 4976 80-0
Telefax: 0211 - 4976 80-20
E-Mail: info@dgfpi.de

www.dgfpi.de

Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e.V.

Schwerpunkte unseres Engagements

- Wir nehmen zu aktuellen Fragen im Bereich Kindesmisshandlung und -vernachlässigung Stellung.
- Wir schaffen ein (fach-)öffentliches Problembewusstsein und informieren über seelische, körperliche und sexualisierte Gewalt an Mädchen und Jungen.
- Wir fördern die Professionalisierung von Fachkräften in sozialen Berufen zu Themen des Kinderschutzes.
- Wir bieten bundesweit interdisziplinäre Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen an.
- Wir etablieren multiprofessionelle Kooperationsbündnisse auf nationaler und internationaler Ebene.
- Wir fördern den Wissenstransfer zwischen Praxis und Wissenschaft.
- Wir beraten Organisationen bei der Etablierung von Kinderschutzkonzepten.

Gemeinsam stark für den Kinderschutz!

Gemeinsam stark für den Kinderschutz!






Forum für Fachkräfte

Die DGfPI ist ein Zusammenschluss von 800 Fachkräften/Institutionen aus dem gesamten Bundesgebiet und dem angrenzenden Ausland, die sich gemeinsam zum Ziel gesetzt haben, aktiv für eine Verbesserung des Kinderschutzes in Deutschland einzutreten. Unsere Mitglieder sind in den Arbeitsbereichen Sozialarbeit, Polizei, Justiz, Gerichts- und Bewährungshilfe, Medizin, Forschung, Lehre, Therapie und Beratung tätig.

Wir sind ein gemeinnütziger Verein und anerkannter Träger der freien Jugendhilfe, der seinen Mitgliedern ein Forum zum Austausch, zur Vernetzung und zur Weiterbildung bietet.

Wir verstehen uns als Interessenvertretung aller Berufsgruppen, die in ihrer täglichen Arbeit mit den diversen Formen von Vernachlässigung sowie emotionaler, körperlicher und sexueller Misshandlung von Mädchen und Jungen im Kindes- und Jugendalter gesellschaftliche Verantwortung tragen.

Im Jahr 2010 haben Fälle von sexuellem Missbrauch in Institutionen eine breite Debatte über sexualisierte Gewalt und den Schutz von Kindern und Jugendlichen ausgelöst. Die DGfPI unterstützt seitdem verschiedene Organisationen bei der Entwicklung von Kinderschutzkonzepten.

Wir haben u. a. die Deutsche Bischofskonferenz bei verschiedenen Fragestellungen zur Prävention und Intervention bei sexualisierter Gewalt beraten und uns für die Etablierung institutioneller Strukturen zum Kinderschutz engagiert.

Darüber hinaus sind wir in allen Arbeitsgruppen beim Runden Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeitsverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ vertreten, der unter dem gemeinsamen Vorsitz des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums der Justiz ausgerichtet wird.

Als nationale Partnerorganisation der ISPCAN (International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect) fördern wir die nachhaltige Verbesserung der Lebenssituation von Mädchen und Jungen in einem internationalen Kooperationsbündnis.

Unterstützen Sie unsere Arbeit ...

als Fachkraft

Werden Sie Mitglied der DGfPI und beziehen Sie kostenlos unsere *Interdisziplinäre Fachzeitschrift* sowie unseren Newsletter.

Unterstützen Sie uns als regionale Kooperationspartnerin bei der Durchführung von Fachtagungen.

Werben Sie weitere Mitglieder aus dem sozialen Sektor an.

Stellen Sie unsere Arbeit vor.



als Fördermitglied unseres Vereins

Stellen Sie finanzielle Mittel bereit, damit wir Fachtagungen in Ihrer Region durchführen können.

Nutzen Sie unsere Homepage, um Werbung für Ihr Unternehmen zu schalten.

Werden Sie Sponsorin unseres Vereins.



www.dgfpi.de





Weitere Infos unter: dgfpi.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

Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM)

(ehemals AG KiM - Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin)

6.Jg., 2.Quartal 2016 vom 11.07.2016



Liebe DGKiM Mitglieder,

Sie lesen richtig - die AG KiM existiert nicht mehr! Dafür erhalten Sie heute erstmals die *Info-KiM* als Newsletter der frisch gebackenen **Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM)**! Mit Beschluss der Mitgliederversammlung der AG KiM in Hamburg am 27.5.2016 erfolgte die Umbenennung der AG KiM in DGKiM. Warum wir denken, dass das mehr als ein Buchstabe ist, erfahren Sie in dieser Ausgabe.

Wir schauen zurück auf die 8. und letzte (!) Jahrestagung der AG KiM in Hamburg Ende Mai, und blicken voraus auf die erste der DGKiM im Mai 2017 in Frankfurt. Weiterhin ein Kurzbericht vom Kindergynäkologischen Weltkongress in Florenz im Juni. Hinweisen wollen wir auf das DGKiM Symposium auf der DGKJ Jahrestagung im September in Hamburg.

Die angekündigte 3.Auflage des Fachbuches im Springer Verlag soll am 11.September erscheinen....

Sollten wir sonst was verpasst haben: *teilen Sie es uns mit!*

Wie immer meine Bitte: Bitte teilen Sie uns **Neugründungen von Kinderschutzgruppen mit Kontaktdaten mit!**

Wie immer mein 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.

Auch nochmal der Hinweis: wir wünschen uns die DGKiM bekannter zu machen, auch durch mal ein gelegentliches Weiterleiten des Newsletters. **Ein regelmäßiges Weiterleiten an Nichtmitglieder sehen wir hingegen nicht so gern, da der Newsletter ein (für uns sehr arbeitsintensiver) Service nur für Mitglieder ist und wir möglichst viele KollegInnen zur Mitgliedschaft motivieren möchten um die DGKiM zu stärken. Vielen DANK!**

Mit den besten Grüßen
& Wünschen, Ihr

Bernd Herrmann, Vorsitzender der DGKiM, Herausgeber

HINWEIS: 2015 ist als Version 1.5 die aktualisierte Auflage des **AG KiM/DAKJ-Kinderschutz-Leitfadens** von 2010 erschienen. **Aktualisierung demnächst geplant!** Zum Download siehe ag-kim.de/dakj.de

Themen dieser Ausgabe:

- | | |
|---|-------|
| 1. Aus AG KiM wird DGKiM - nur Nomenklatur? | S.2 |
| 2. Bericht Jahrestagung der AG KiM in Hamburg 27.-28.5.2016 | S.2 |
| 3. Bericht Weltkongress Kinder- und Jugendgynäkologie Florenz | S.3 |
| 4. Nachrichten und Verschiedenes aus dem (nicht nur medizinischen) Kinderschutz | S.5 |
| 4. Protokoll der Mitgliederversammlung vom 27.5.2016 | S.8 |
| 5. E-Learning Projekte Ulm und Weser-Ems in Kooperation mit Augeo Niederlande | S. 11 |
| 6. Literatur | S.13 |
| 7. Termine | S.15 |
| 8. Verschiedenes/Infos zur DGfPI | S.19 |
| 9. Beitrittserklärung zur DGKiM | S.20 |

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de - Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

1. Aus AG KiM wird DGKiM - nur Nomenklatur?

Mit Beschluss der Mitgliederversammlung der AG KiM in Hamburg am 27.5.2016 erfolgte die Umbenennung der **AG KiM** in **DGKiM**, die **Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin**.

Ändert sich was durch den Austausch nur eines Buchstabens?

Bestimmt nicht. Aber der Vorstand der ehemaligen AG KiM findet, es hat sich in den letzten 8 Jahren seit unserer Gründung bereits so enorm viel getan und die AG KiM tut so viele Dinge im medizinischen Kinderschutz, dass der Status einer Arbeitsgemeinschaft dem nicht mehr gerecht wird. Wir finden, wer das tut, was wir tun und noch vor haben zu tun, der *ist* Fachgesellschaft und muss das auch nach außen kund tun!

Nicht nur die positive Mitgliederentwicklung von 23 auf über 260 seit 2008, das jährliche Abhalten einer Jahrestagung, die alljährliche Repräsentanz auf den DGKJ Jahrestagungen und die Anerkennung als Mitglied im Konvent der kindermedizinischen Fachgesellschaften durch die DGKJ bestärken uns darin. Es ist insbesondere die inhaltliche und strukturelle Weiterentwicklung des medizinischen Kinderschutzes, der weitverbreitete und laufend aktualisierte Kinderschutzleitfaden von 2010, nach dem ein Großteil der inzwischen weit über 100 Kinderschutzgruppen in Deutschland arbeitet, verschiedene im Leitfaden enthaltene Konzepte (z.B. Umgang mit Missbrauch in Institutionen), als Herkulesaufgabe die Koordinierung der AWMF S3+ Leitlinie Kinderschutz 2015-2017 durch unseren Schatzmeister Ingo Franke, die auf der MV in Hamburg vorgestellte Zertifizierung eines Kinderschutzmediziners, die uns derzeit und künftig mit einer Vielzahl von Aufgaben beanspruchen.

Dem ist auch die ebenfalls auf der MV beschlossene Erhöhung der Mitgliederbeiträge auf 50€ geschuldet, für die wir intensiv um Verständnis werben möchten, da sich die gewachsenen Aufgaben unserer Gesellschaft mit dem bisherigen Mini-Budget nicht mehr stemmen lassen. Also, unseres Erachtens genug Gründe, um auch im Namen zu illustrieren, dass aus dem ehemaligen kleinen Haufen Verrückter, Interessierter und Engagierter mittlerweile eine veritable und aus der multiprofessionellen Kinderschutz-Landschaft nicht mehr wegzudenkende Fachgesellschaft erwachsen ist!

bh

2. Bericht AG KiM Jahrestagung am 27. und 28. Mai 2016 in Hamburg

Es ist natürlich schwierig, wenn die Tagungspräsidenten die eigene Tagung loben. Aber aus unserer, natürlich sehr subjektiven Sicht, waren die zwei Tage in Hamburg ein voller Erfolg und alle Mühen der Vorbereitung wert. Die ersten Rückmeldungen der Teilnehmerevaluation zeigen, dass auch unsere Gäste überwiegend angetan waren, sieht man einmal von berechtigten Beschwerden über kleine technische Probleme im Hörsaal und bei der Lunchausgabe ab.



Im UKE Gelände



Im Hörsaal N 55

Die **Begrüßungsworte** zeigten, wie ernst das Thema Kinderschutz in der Stadt, repräsentiert von der Hamburger Sozialsenatorin Melanie Leonhard, genommen wird. Unter anderem wissen wir jetzt auch, dass der ärztliche Direktor der Universitätsklinik, Burkhard Göke, acht Kinder hat, und sich schon dadurch dem Rahmenthema sehr verbunden fühlt. Freilich hatte er an diesem Tag noch eine andere wichtige Aufgabe, denn die neue Kinderklinik des UKE feierte nur Im wenige Stunden nach Beginn unserer Tagung Richtfest.

Das **Vortragsprogramm**, das wir im Rahmen einer monatelangen Abstimmung bis zur endgültigen Fassung

bringen konnten, hat gehalten, was es versprochen hat. Gleich der erste Block über das sog. Schütteltrauma-Syndrom war wissenschaftlich hoch anspruchsvoll und hat neue Einsichten in das schwierige und manchmal kontrovers gesehene Thema geboten. Wir sind sehr stolz, dass wir mit Gil Binenbaum einen der weltweit am höchsten geschätzten Experten für augenärztliche Befunde bei Kindesmisshandlung begrüßen durften. Sein Vortrag war für uns ein Highlight der Veranstaltung.



Gil Binenbaum

Im zweiten Block wurden die Zuhörer sehr kompetent und praxisnah in familienrechtliche Aspekte der Kindesmisshandlung eingeführt. Frau Kalinowsky-Czech hat didaktisch hervorragend Licht in das Dunkel der Erziehungsfähigkeitsbegutachtung gebracht. **Der letzte Block** am ersten Tag, der kinderärztlichen und psychiatrischen Aspekten im Umgang mit Kindeswohlgefährdung gewidmet war, war der wohl emotionalste der ganzen Tagung. Frau Kapaun aus Hamburg, erlaubte einen sehr persönlichen Einblick in die Nöte einer Kinderärztin, die zuweilen im Umgang mit betroffenen Familien zwischen Hoffen und Bangen gefangen ist und auch einmal Entscheidungen trifft, die sich im Nachhinein als nicht optimal herausstellen. Die Betroffenheit wich aber schon im nächsten Vortrag einer allgemeinen Heiterkeit, als Frau Stellermann-Strehlow in unnachahmlich optimistischer und mitreißender Weise die Perspektive der Kinder- und Jugendpsychiatrie darstellte.

Der erste **Vortragsblock am zweiten Tag** war unter anderem der Frage gewidmet, wie moderner Kinderschutz in der Medizin heute aufgestellt sein kann. Hier konnten wir von dem Rechtsmediziner Ole Ingemann-Hansen aus Aarhus, Dänemark, lernen, wie gut unsere Nachbarn im Norden organisatorisch aufgestellt sind. **Der letzte Teil der Tagung**, der unter der Überschrift „Kinderschutz und Medien“ stand, war ein krönender Abschluss des wissenschaftlichen Programms. Herr Thomasius aus Hamburg, sicher der führende Suchtexperte in der deutschen Psychiatrie-Szene, präsentierte hochaktuelle und noch unpublizierte Daten zum Medienkonsum von Kindern und Erwachsenen. Für einen launigen Ausklang des Themas sorgte dann Frau von Weiler aus Berlin, die mit zahlreichen filmischen Beispielen das ernste Thema der sexuellen Ausbeutung von Kindern über das Internet auf amüsante Weise anschaulich darstellte. Allen, auch den hier nicht explizit genannten Vortragenden, sei herzlich für ihre bereichernden Vorträge gedankt! Zum **Rahmenprogramm** nur so viel: Hamburg hat sich im Verlauf der Tagung mehr und mehr von seiner strahlenden Seite gezeigt. Der Gesellschaftsabend in der Hafencity fand in sehr informeller, freundschaftlicher Atmosphäre statt und hat für einige neue Bekanntschaften und Vernetzungen gesorgt.

Alles in allem sind wir mit dem Verlauf der 8. Jahrestagung mehr als glücklich und danken allen Mitorganisatoren, dem Vorstand der AG KIM und nicht zuletzt den zahlreichen Teilnehmern für den individuellen Beitrag, den jeder geleistet hat.

Dragana Seifert und **Jan Sperhake** (Tagungspräsidenten der Jahrestagung 2016)

Die **Vorträge der Jahrestagung 2015 und 2016** sind auf der Website der DGKiM abrufbar:
<http://jahrestagung.dgkim.de/index.php?id=28>

Der Vorstand der AG KiM spricht **Dragana Seifert** und **Jan Sperhake** 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. Bernd Herrmann, für den Vorstand

-----9. Jahrestagung der AG KiM vom 19. bis 20. Mai 2017 in Frankfurt!-----

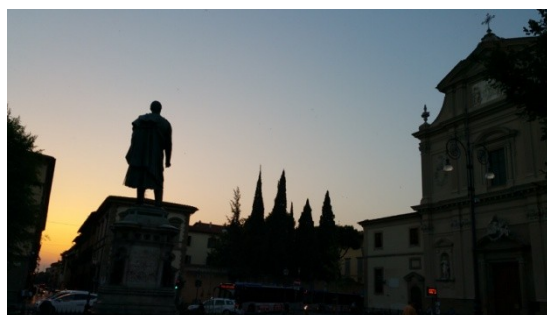
(Voranmeldung schon unter ag-kim2017@ikomm.info möglich)



Der ehemalige und aktuelle Vorstand der ehemaligen AG KiM und der künftigen DGKiM am Gesellschaftsabend (von links nach rechts: Pia Manjgo, Frauke Schwier, Jan Spherhake, Andrea Eulgem, Lotti Simon-Stolz, Sylvester von Bismarck, Ingo Franke, Hendrik Karpinski, Dragana Seifert, Bernd Herrmann, Melanie Todt, Marco Baz Bartels und Sibylle Banaschak - die sich natürlich alle dem Motto des obigen Etablissements verpflichtet fühlen ;-).

2. Bericht Weltkongress Kinder- und Jugendgynäkologie Florenz

Der Vorsitzende der DGKiM hatte das Vergnügen als Referent zum Thema Differenzialdiagnose akzidenteller genitaler Verletzungen zu sexuellem Missbrauch sowie als Chairman/Leiter der ausgezeichneten Session "Sexual abuse" zum **18. World Congress Pediatric and Adolescent Gynecology nach Florenz 25.-28.6.2016** eingeladen zu sein (was - um Spekulationen vorzubeugen-leider *nicht* die Unterbringung und Reisekosten einschloss!). Weitere Referenten waren die bekannte Kinder- und Jugendpsy-



chiaterin **Danya Glaser** aus London (auch schon mal Gast einer AG KiM Tagung) mit einem großartigen Vortrag über die Beziehungsaspekte bei sexuellem Kindesmissbrauch, ein hervorragender Vortrag einer Mailändischen Rechtsmedizinerin zu forensischen Aspekten und ebenfalls ausgezeichnet, ein Vortrag zu italienischen Präventionskonzepten - insgesamt eine wirklich vielseitige und gelungene Sitzung.

Dazu ein äußerst schöner Rahmen im ehrwürdigen Palazzo dei Congressi (Bild links), ein breites Spektrum verschiedenster kinder- und jugendgynäkologischer Themen (nachzulesen unter www.wcpag2016.org) und dem äußerst erfreulichen Nebeneffekt einer zauberhaften (wenngleich glühend heißen) Stadt.

Die Kollegin Ivonne Bedei aus Frankfurt-Höchst (Gynäkologin) wurde in den Vorstand der FIGIJ (Federation Internationale de Gynecologie Infantile et Juvenile, FIGIJ) gewählt.

bh

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de - Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

3. Nachrichten und Verschiedenes

AWMF S3+ Leitlinie Kinderschutz

Wie schon berichtet, fiel im Herbst/Winter 2014 der Startschuss zur Erstellung einer S3+ Leitlinie Kinderschutz, die bis Ende 2017 abgeschlossen sein soll. Die Vorbereitung und Organisation erfolgt durch unseren Leitlinienbeauftragten und verantwortlichen Koordinator der Leitlinie, Ingo Franke aus Bonn. Weitere Informationen finden Sie auf der Website www.kinderschutzleitlinie.de



Cardiff Child Protection Systematic Reviews (Core Info) - vom RCPCH übernommen

Weiterhin keinerlei Neuigkeiten, keine Änderungen oder Hinweise auf der Website.

Infos unter:

www.core-info.cardiff.ac.uk/
(letzte Aktualisierung August 2015).



Bei der RCPCH, die das Programm der Waliser übernommen haben, so die Auskunft von Sabine Maguire, gibt es noch keine erkennbaren Aktivitäten.

Update zur Forderung eines Rauchverbots in PKW mit Kindern

Vorsitzender der AG KiM bei der Bundesdrogenbeauftragten Frau Mortler
(Auszug aus dem DAKJ Newsletter 2/2016)

"Prävention von Nikotinmissbrauch und Passivrauchexposition (Kommission Kinderschutz): Prof. Gahr und Dr. Herrmann trafen sich am 9. Mai 2016 mit der **Bundesdrogenbeauftragten Marlene Mortler** im Gesundheitsministerium, um über die Stellungnahme der **DAKJ-Kinderschutz-Kommission „Forderung eines Rauchverbots in Autos mit Kindern“** (Autor: Dr. med. Bernd Herrmann, Kassel-veröffentlicht in der letzten Info KiM) zu sprechen. Bei diesem Austausch warb Dr. Herrmann intensiv für die Forderung der DAKJ-Kinderschutzkommission, ein Rauchverbot in Autos bei mitfahrenden Kindern und Jugendlichen einzuführen. Zwar schätzte Frau Mortler die Sachlage ebenso ein, betonte aber, dass sie gegenwärtig kein geeignetes politisches Zeitfenster sehe, um diese Forderung durchzusetzen.

Als dringlicher schätzte Mortler im Moment die Verabschiedung der gesetzlichen Neuregelung für ein **Zigarettenwerbeverbot** ein. Dieses hatte die DAKJ in Briefen an die Politik und in Pressemitteilungen ebenfalls gefordert, in letzter Zeit wiederholt, da es scheinbar noch vereinzelt Widerstände hiergegen gibt. Anlässlich des Nichtrauchertages haben wir an die Presse sowie die Bundestagsabgeordneten zu diesem Thema eine [Pressemitteilung](#) gesendet.

Mit Frau Mortler vereinbarte die DAKJ eine enge Zusammenarbeit, insbesondere auch in Bezug auf die geplante Kampagne der Suchtbeauftragten gegen Rauchen im Auto, wenn Minderjährige mitfahren.



(v.l.n.r.: Marlene Mortler, Prof. Manfred Gahr, Dr. Bernd Herrmann)

Als Initiator der Initiative, Kinderschützer und Kinder- und Jugendarzt sehe ich es schon mit einer gehörigen Portion Skepsis, aus taktischen Gründen mit einer Kinderschutz-Verbotsforderung (Auto-Rauchfrei) zu warten, um eine andere Verbotsforderung (Werbeverbot) strategisch nicht zu gefährden! Verbote seien bei den Abgeordneten derzeit nicht gern gesehen. Warum klappt es das Handy-Telefonieren im Auto zu verbieten, nicht aber die gesundheitliche Gefährdung von Kindern? Der Einfluss des Lobbyismus auf die Politik wird einem hier besonders unappetitlich deutlich (diesbezüglich lohnt sich ein Blick auf www.abgeordnetenwatch.de). Natürlich dürfen auch wir nicht politisch blauäugig durch die Welt laufen, die Forderung nach einem Rauchverbot in PKW mit Kindern halten wir aber natürlich dennoch weiter vehement aufrecht (unterstützt und mit Rückenwind vom Deutschen Ärztetag 2016, der sich u.a. auf unsere Initiative unserer Forderung angeschlossen hat und inzwischen ebenso das Rauchverbot fordert : www.bundesaerztekammer.de/presse/pressemitteilungen/news-detail/aerzte-fordern-rauchen-im-beisein-von-kindern-im-auto-verbieten)

bh

Dazu noch ganz aktuell vom 5.7. folgende Nachricht von der DAKJ:

Tabakwerbung: Werbeverbot für Zigaretten steht auf der Kippe

In der Unionsfraktion gibt es Widerstand gegen das vom Kabinett beschlossene Verbot von Tabakwerbung. Die geplante erste Lesung des Gesetzes im Bundestag wird verschoben.

Das geplante Werbeverbot für Tabakerzeugnisse wird möglicherweise zunächst doch nicht umgesetzt. Wegen des Widerstands in der Unionsfraktion werde der bereits vom Kabinett verabschiedete Gesetzentwurf nicht vor der Sommerpause vom Bundestag behandelt, berichtet die *Saarbrücker Zeitung*. Die für diese Woche geplante erste Lesung des Gesetzes in Planung sei abgesetzt worden. "Etliche Abgeordnete haben große Vorbehalte gegen weitere Verbote", sagte die zuständige Unionsexpertin Gitta Connemann (CDU) der Zeitung. "Darüber müssen wir reden." Ende April hatte das Kabinett beschlossen, aus Jugendschutzgründen Zigarettenwerbung auf Plakaten und im Kino in Deutschland zu verbieten. Das Verbot ab Juli 2020 sollte auch E-Zigaretten einschließen. Die Wirtschaft hatte gegen das Gesetz heftig protestiert.

Dazu fehlen einem dann doch die Worte....

Weiteres von der DAKJ:

Petition Bundeskinderbeauftragter – ein Jahr nach der öffentlichen Anhörung

Da vor rund einem Jahr (am 15. Juni 2016) die öffentliche Anhörung zu unserer Petition für die Einsetzung einer bzw. eines Kinderbeauftragten des Bundestages stattfand, wir aber immer noch keine finale Positionierung der CDU/CSU und der SPD hierzu erhalten haben, hat Herr Prof. Gahr einen [offenen Brief an die Abgeordneten](#) des Bundestages und die Presse gesendet. Leider gibt es noch keine Reaktionen. Sehr aktuell berichten wir wie gehabt auf unserer [Facebook-Aktionsseite](#) zur Petition. (ebenfalls aus DAKJ Newsletter 2/2016)

Beispiele aus der Praxis

Interne Vorlesungsreihe der Frankfurt Universitätsklinik zum Kinderschutz

Ein schönes Beispiel der Frankfurter Kollegen Kieslich und Baz Bartels, wo Kinderschutz bereits in die Lehre der Studenten integriert ist, zur Nachahmung empfohlen!

Dozenten:

FH FB 4: Prof. Dr. M. Zitelmann, Prof. Dr. M. Diouani-Streek

Uni FB 1&4: Prof. Dr. L. Salgo

Uni FB 4: Dr. C. Berneiser

Uni FB 16: Prof. Dr. M. Kieslich, Dr. M. Kettner, Dr. C. Niess, Dr. L. Lange, Dr. P. Trageser,
Dr. M. Baz Bartels

Beschreibung:

Diese Veranstaltungsreihe bietet als bundesweites Pilotprojekt eine sozialpädagogische, juristische und medizinische Einführung in Ursachen, Anzeichen, Diagnostik, Verfahren, Therapie und Folgen der verschiedenen Formen der Kindeswohlgefährdung.

Grundlagenwissen aus der Sozialpädagogik, den Rechtswissenschaften und der Medizin werden von den Dozenten aus den entsprechenden Fachbereichen allgemein verständlich erklärt und mit Fallbeispielen verdeutlicht. Auf diese Weise soll bereits zum Ausbildungszeitpunkt die Interdisziplinarität erlernt werden, die im späteren Berufsleben für das wirksame Schützen und Behandeln von Kindern, die von einer körperlichen oder seelischen Misshandlung, einer Vernachlässigung oder einem sexuellen Missbrauch betroffen sind, benötigt wird.

Kinderschutz funktioniert nur auf einer professionellen und interdisziplinären Ebene, die im Rahmen dieser Vorlesungsreihe näher gebracht werden soll und zu der alle interessierten Studenten herzlich eingeladen sind.

Bei regelmäßigem Besuch der Vorlesungsreihe erhalten die Studenten eine Teilnahmebescheinigung.

Akkreditierung von Kinderschutzgruppen und Zertifikat "Kinderschutzmediziner"

Innerhalb des Vorstandes gibt es eine 6-köpfige AG zu o.g. Thematik, die nach 3 Treffen ein schon weitgehendes Konzept ausgearbeitet hat. Der federführende Kollege Marco Baz Bartels (Co-Präsident der 2017er Tagung) hatte die Grundzüge auf der MV in Hamburg vorgestellt. Erste Prüfungen werden 2017 in Frankfurt abgehalten. Genaueres und die Bedingungen zur Anmeldung werden wir Ihnen in der nächsten Info KiM verraten.

Grundsätzlich bedeutet **Akkreditierung**, dass die Arbeit einer Kinderschutzgruppe überprüfbare Kriterien erfüllen soll, die im wesentlichen dem Gedanken des DGKiM/DAKJ Leitfadens und des OPS Kinderschutz entsprechen. Die **Zertifizierung** wird nach einer Übergangsregelung bis 2018 künftig neben praktischer Erfahrung im medizinischen Kinderschutz den Besuch eines Zertifikatslehrgangs und eine erfolgreiche Absolvierung eines Fachgesprächs zum Thema Kinderschutzmedizin erfordern.

OPS Kinderschutz auch in der 2016er Version enthalten - weiter nicht erlöswirksam

Von unserem Vizepräsident Sylvester von Bismarck "[nochmal die dringliche Aufforderung zur großzügigen Kodierung der Kinderschutz OPS](#)". **Denken Sie daran die OPS zu kodieren!**

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de - Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

4. MV anlässlich der Jahrestagung in Hamburg 27.5.2016

Protokoll der Mitgliederversammlung der AG-KiM vom 27. Mai 2016 in Hamburg

Beginn um 17:45 Uhr. Anwesend sind 48 Teilnehmer, alle Teilnehmer der Versammlung sind auch Mitglieder der AG-KiM.

Sitzungsleiter ist Bernd Herrmann als Vorsitzender, Protokollführer ist Sylvester von Bismarck als stellvertretender Vorsitzender und Schriftführer. Als Wahlleiterin wird Sibylle Banaschak bestimmt.

Zu denTOP

Die Beschlussfähigkeit der Mitgliederversammlung wird festgestellt. Es wird keine Erweiterung der zeitgerecht zugestellten Tagesordnung gewünscht: Gegen die aus inhaltlichen Gründen vorgenommene Änderung der Reihenfolge der TOP bestehen keine Einwände.

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

2. Berichte

- **Jahresbericht des 1. Vorsitzenden, Bernd Herrmann, für 2015:**

Es wurden vier Ausgaben der AG KiM per E-Mail an die Mitglieder verschickt.

Die 7. Jahrestagung der AG KiM 2015 fand am 08. und 09.05.2015 in Dresden statt, diese war gut besucht und sehr erfolgreich.

Wie in den Vorjahren wurde auch in 2015 ein Kinderschutz-Symposium auf der 111. DGKJ-Jahrestagung im September 2015 in München ausgerichtet, das gut besucht war.

Es wurden zwei Vorstandssitzungen abgehalten, eine am 07.05.2015 in Dresden im Rahmen der AG KiM-Jahrestagung und am 05.09.2015 in München im Rahmen der 111. DGKJ-Jahrestagung in München.

Ende Februar 2016 fand eine Vorstandsklausurtagung in Kassel statt, zu der auch die ehemaligen Vorstandsmitglieder eingeladen waren und in deren Rahmen lebhaft und anregend über den besten Weg für die Zukunft der AG KiM diskutiert wurde.

Anfang September 2015 hat Bundespräsident Gauck zusammen mit Frau Schadt die Bonner Kinderschutzgruppe und das Leitlinienbüro in Bonn besucht und dabei sein Interesse für deren Arbeit bekundet.

Im Zuge von Gremienarbeit fanden 2015 zahlreiche Treffen von (Vorstands-) Mitgliedern z.B. mit dem UBSKM und mit dem NZFH zum Thema Kinderschutz statt.

Ein von den Ulmer Kollegen unter Leitung von Prof. Fegert auf den Weg gebrachter e-learning Kurs Kinderschutz, der im Juni 2016 starten soll, wird von einzelnen Mitgliedern der AG KiM inhaltlich unterstützt.

Im Rahmen einer Initiative für ein Rauchverbot im Auto, die von der DAKJ und acht Fachgesellschaften unterstützt wird, fand ein Treffen mit der Drogenbeauftragten der Bundesregierung statt. Diese hält dies politisch für derzeit nicht durchsetzbar.

- **Bericht des Leitlinienbeauftragten, Ingo Franke, zur S3+ Kinderschutz-Leitlinie:**

Wissenswert für die Mitgliederversammlung ist, dass die LL bezüglich der vorgenommenen Zeitplanung und derzeitiger Halbzeit des LL-Projektes im Verzug ist. Da die LL mitfinanzierende Bundesgesundheitsministerium derzeit eine Projektverlängerung ab, hat aber eine Stellenaufstockung genehmigt, die Ausschreibung dazu ist noch nicht erfolgt. Mehr als 80 teilnehmende Organisationen und Ministerien müssen koordiniert werden, das ist nur aufgrund eines gut funktionierenden LL-Büro-Teams möglich geworden. Derzeit erfolgt die Erstellung/Überarbeitung PIKO-Fragen. Insgesamt kann das angestrebte Evidenzniveau nur durch Zustimmung möglichst vieler Projektpartner erreicht werden.

3. Bericht des Schatzmeisters, Ingo Franke und der Rechnungsprüfer Volker Arpe und Andrea Eulgem.

Kassenbericht für 2015:

Im Hauptkonto stehen Einnahmen von 16.730,52 € (im Wesentlichen aus Mitgliedsbeiträgen) Ausgaben von 15.560,48 € (im Wesentlichen für Ausgaben der Geschäftsstelle und Reisekosten der Vorstandsmitglieder) gegenüber. Der Kontostand zum 31.12.2015 betrug 7.389,15 €.

Zum 01.02.2016 ist der Überschuss des Jahrestagungskonto aus dem Jahr 2015 mit einem Kontostand von 5.371,84 € in das Hauptkonto überführt worden. Der Kontostand zum 19.05.2016 betrug 8.614,81 €.

Bericht der Rechnungsprüfer:

Die im Vorjahr von der Mitgliederversammlung gewählten Rechnungsprüfer Volker Arpe und Andrea Eulgem haben die Unterlagen aus 2015 geprüft und keine Beanstandungen festgestellt.

4. Entlastung des Vorstandes

Aus der MV wird der Antrag auf Entlastung des Vorstandes gestellt, über diesen Antrag wird satzungsgemäß per Handzeichen abgestimmt.

Der Antrag wird mit 42 Stimmen bei 6 Enthaltungen und ohne Gegenstimmen angenommen.

Damit wird der Vorstand satzungsgemäß entlastet.

5. Mitgliederbeitrag

Im Zuge der zunehmenden Aufgaben der AG KiM ergibt sich aus Sicht des Vorstandes die Notwendigkeit einer Mitgliedsgebührenanhebung auf 50€/ a.

Satzungsgemäß wird der Mitgliederversammlung dieser Mitgliedsbeitrag zwecks Genehmigung zur Abstimmung gestellt.

47 Mitglieder sind dafür, es gibt keine Gegenstimme bei einer Enthaltung.

Damit ist der Mitgliedsbeitrag von 50€/a satzungsgemäß genehmigt und wird ab 2016 erhoben.

6. Satzungsänderung

Im Zuge der Entwicklung und der zunehmenden Bedeutung der Kinderschutzmedizin und seiner Interessenvertretung in Deutschland hat die AG KiM eine **Namensänderung in "Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin"** beschlossen, die jetzt im Zuge einer Satzungsänderung des Vereins umgesetzt werden soll.

Im Weiteren wird, wie dies durch Marco Bartels, Mitglied der Zertifizierungskommission dargelegt wird, durch die AG KiM/ zukünftig DG KiM. eine **Zertifizierung von Kinderschutzmedizinern** mit einem entsprechendem Zertifikatskurs einschließlich dazugehörigen Prüfungen und ggf. erforderlichen Übergangsregelungen angestrebt sowie eine Akkreditierung von Kinderschutzgruppen.

Die zur Namensänderung erforderliche geplante Satzungsänderung ist zusammen mit weiteren geplanten Satzungsänderungen, darunter die Erweiterung des Vorstandes auf 5 Beiräte mit Wiederwahlmöglichkeit, den Mitgliedern fristgerecht zugesandt worden. Nach kurzer Erläuterung und Aussprache erfolgt die Abstimmung über die Satzungsänderungen in der den Mitgliedern vorgelegten Form. Es bestehen keine Änderungsanträge durch die Mitgliederversammlung.

Der neuen Satzung in der den Mitgliedern vorgelegten Form mit den entsprechenden Satzungsänderungen stimmen 47 der anwesenden Mitglieder zu, es gibt eine Enthaltung und keine Gegenstimmen.

Damit ist die Satzung in der den Mitgliedern vorgelegten Form mit den entsprechenden Satzungsänderungen von der Mitgliederversammlung genehmigt und angenommen.

Die Namens- und Satzungsänderung wird mit der entsprechenden Eintragung durch das zuständige Vereinsgericht gültig.

7. Wahl von Vorstandsmitgliedern/Beirat (satzungsgemäß Wahl von Beiräten und Stellvertreter des Vorsitzenden)

Die Wahl wird durch die Wahlleiterin, Sibylle Banaschak, durchgeführt.

Zunächst erfolgt die Beiratswahl.

Es sind satzungsgemäß drei nach der bisherigen und fünf Beiratsposten nach der neuen Satzung vakant.

Die Wahl erfolgt bereits nach der neuen Satzung, das bedeutet, das zunächst nur drei Beiräte sofort Mitglieder des Vorstandes sind, die übrigen beiden werden erst mit der Eintragung der Satzungsänderung Mitglieder des Vorstandes.

Der Mitgliederversammlung liegen sechs Bewerbungen für diese drei bzw. fünf Beiratsposten vor. Die Kandidatinnen und Kandidaten werden vorgestellt. Es gibt keine weiteren Vorschläge oder Bewerbungen aus der Mitgliederversammlung.

Auf Antrag aus der Mitgliederversammlung wird die Wahl schriftlich durchgeführt. Jedes anwesende Mitglied hat fünf Stimmen, die auf sechs namentlich aufgeführte Kandidatinnen und Kandidaten verteilt werden können.

Es werden 46 gültige Stimmzettel abgegeben, die unter Zeugen von der Wahlleiterin ausgezählt werden. Auf Melanie Todt und Hendrik Karpinski entfallen jeweils 41 Stimmen, auf Andrea Eulgem entfallen 39 Stimmen, auf Daniel Clauß entfallen 37 Stimmen, auf Pia Manjgo entfallen 34 Stimmen und auf Katharina Ketteler entfallen 31 Stimmen.

Damit sind **Melanie Todt** (wohnhaft in Hannover), **Hendrik Karpinski** (wohnhaft in Lauta) und **Andrea Eulgem** (wohnhaft in Bergisch-Gladbach) satzungsgemäß als Beiräte gewählt. Alle drei nehmen die Wahl an und sind mit sofortiger Wirkung Mitglieder des Vorstandes.

Daniel Clauß (wohnhaft in Leipzig) und **Pia Manjgo** (wohnhaft in Moosburg) sind satzungsgemäß der neuen Satzung gewählt, beide nehmen die Wahl an und werden mit Wirksamwerden der neuen Satzung Mitglieder des Vorstandes.

Anschließend erfolgt die Wahl zum Stellvertreter des Vorsitzenden (gleichzeitig Schriftführer):

Zur Wahl steht der bisherige Stellvertreter des Vorsitzenden, **Sylvester von Bismarck**. Es gibt keine weiteren Vorschläge oder Bewerbungen aus der Mitgliederversammlung.

Bei der Abstimmung per Handzeichen stimmen 47 Mitglieder diesem Wahlvorschlag zu bei 1 Enthaltung, keine Gegenstimmen.

Damit ist Sylvester von Bismarck (wohnhaft in Berlin) als Stellvertreter des Vorsitzenden satzungsgemäß wiedergewählt und nimmt die Wahl an.

8. Wahl der Rechnungsprüfer für 2015 in 2016

Zur Wahl stellen sich und stehen Volker Arpe und Frauke Schwier. Es gibt keine weiteren Vorschläge oder Bewerbungen aus der Mitgliederversammlung.

Bei der Abstimmung per Handzeichen stimmen 46 Mitglieder diesem Wahlvorschlag zu bei 2 Enthaltungen, keine Gegenstimmen.

Damit sind Volker Arpe (wohnhaft in Langerwehe) und Frauke Schwier (wohnhaft in Dresden) satzungsgemäß als Rechnungsprüfer gewählt, beide nehmen die Wahl an.

9. Verschiedenes

Ein neues Corporate Design für Briefkopf, Schriftstücke, Präsentationen u.a. mit dem zukünftigen Namen wird nach Einholung und Sichtung verschiedener Angebote ca. 1500€ kosten.

Der Vorsitzende beendet die Mitgliederversammlung der AG-KiM 2016 um 19:30 Uhr und dankt den Teilnehmern für ihr Kommen.

Hamburg, den 28.05.2016

B. Herrmann

S. von Bismarck

B. Herrmann, Vorsitzender S. von Bismarck, Stellvertreter des Vorsitzenden I. Franke, Schatzmeister

Der Vorstand der AG KiM spricht den ausgeschiedenen Vorstandsmitgliedern **Lotti Simon-Stolz** und **Sibylle Banaschak** ein riesengroßes Dankeschön für ihren Einsatz und Engagement im Vorstand der AG KiM in den letzten 3 Jahren aus!
Herzlichen Dank! Bernd Herrmann, für den Vorstand



5.a E-Learning Projekt Ulm

Über das Projekt

Zahlreiche neue Maßnahmen und Gesetzesänderungen im Rahmen des Kinderschutzes sind sowohl in der Ärzteschaft als auch in anderen Gesundheitsberufen noch zu wenig bekannt und führen zu Unsicherheiten bzgl. der Handlungsbefugnis. Die effektive und nachhaltige Weiterbildung der in Gesundheitsberufen Tätigen hinsichtlich des Themenkomplexes Kindesmissbrauch/-misshandlung ist Ziel dieses Projektes. Hierzu wird ein Online-Kurs „Kinderschutz in der Medizin - ein Grundkurs für alle Gesundheitsberufe“ entwickelt und evaluiert, welcher einer Weiterbildungsleistung von ca. 20 CME-Punkten entspricht und eine Übersicht über die aktuelle Rechtslage, die Gesetzesänderungen, die Epidemiologie und Diagnostik der Misshandlungsformen sowie internationaler Leitlinien bietet.

Infos unter: <https://grundkurs.elearning-kinderschutz.de/>



E-Learning Kinderschutz
Grundkurs Kinderschutz in der Medizin

5.b E-Learning Projekt Weser-Ems und Niederlande

Kooperationsprojekt der Kinderkliniken in der Weser-Ems Region mit der niederländischen Augeo-Foundation: Einführung eines internetbasierten Fortbildungsprogrammes zum medizinischen Kinderschutz

Andrea Smits, Augeo Foundation, Niederlande

Dr. med. Kerstin Porrath, Kinderschutzgruppe Bremen

Dr. med. Kristina Boos, Kinderschutzgruppe Oldenburg



AUGEO EMPOWERS

Die niederländische Augeo Foundation ist 2013 an die Kinderschutzgruppe der Kinderklinik Oldenburg herangetreten, um ihr Weiterbildungsprogramm zum medizinischen Kinderschutz vorzustellen:

Augeo is a private not-for-profit foundation, based in The Netherlands, and was founded in 2007. Our aim is to ensure that children can grow up healthy and safe, without violence, neglect and abuse. This aim is at the very heart of our online training courses, our online journal and our innovative projects.

According to the World Health Organization (WHO) 90% of child abuse and neglect (CAN) goes undetected. Moreover, most maltreatment still goes unreported- even among those mandated to report. This often also includes medical staff in hospitals.

The good news is that experience from The Netherlands shows that within 10 years, hospitals can become the nr. 1 CAN reporter. Since 2007, hospital staff in this country have reported 5.000 more CAN cases almost every year. How did this happen? In the first place, Dutch hospitals started implementing better screening procedures and the health inspectorate began to actively monitor the implementation of their so-called abuse policies. In the second place, training was implemented on a large scale; the share of medical staff that completed training on detecting CAN increased from approximately 10% to more than 75%. The availability of the online courses of Augeo made it possible to effectively and successfully train large numbers of these professionals in these topics in such a short period of time.

In The Netherlands, we at Augeo have trained over 160.000 professionals in health and social care and (pre)education in recognising and dealing with worrying situations in a child's environment with online courses. We have also developed courses for various medical professionals, such as doctors, nurses, child health care staff and general practitioners. Besides our introductory course on the recognition of CAN, the online courses for these professionals deal with specific injuries and topics like 'communicating about violence' and 'the importance of medicine in evaluating child sexual abuse'. In order to ensure that these courses are in line with their real-life working situations of medical professionals, we made them in close

collaboration with our national and international partners, such as the government, knowledge institutes, professional associations and ISPCAN.

Research show that our approach is widely implemented and effective. For example, moreover, 90 % of the Dutch hospitals use our online courses to train their staff. Moreover, using a randomised controlled methodology, the University Medical Centre Utrecht demonstrated the effectiveness of our online medical courses. More specifically, the results published in an article in the Archives of Diseases in Childhood show that with an investment of 2 h e-learning, performance in a simulated case regarding the recognition of child abuse was measurably improved in nurses working in an emergency department (Smeekens et al. 2013).

Augeo would like to enable other countries to benefit from this Dutch successful approach. Therefore, a number of international pilot projects are currently underway in Germany and the United States. On request of the Kinderkliniken in der Weser Ems Augeo made some of its online courses accessible for their staff. According to a pre-test carried out prior to their implementation, the rated self-efficacy in tackling CAN decreases with age and years of working experience.

Medical professionals in other German hospitals can also access the online courses from Augeo by buying them individually or by setting up a membership with Augeo. Our prices are set on a not-for-profit basis. Moreover, all income generated is used in order to guarantee long-term access to our online courses, develop new courses and implement innovative projects.

Ein Ziel der Augeo Foundation ist, wie oben beschrieben, das medizinische Personal vor allem in den Krankenhäusern zum medizinischen Kinderschutz zu schulen. Dabei werden sowohl die Ärzte als auch das Pflegepersonal angesprochen. Um möglichst Viele mit diesem Angebot erreichen zu können, kann das Programm internetbasiert, also zeitlich und örtlich flexibel, absolviert werden und erfordert nur einen Zeitaufwand von wenigen Stunden. In den Niederlanden nehmen mittlerweile über 90% der Kliniken an dem Programm teil.

Die Kinderkliniken der Weser-Ems-Region (Emden, Leer, Wilhelmshaven, Delmenhorst, Vechta, Osnabrück, Oldenburg und die drei Kinderkliniken aus Bremen) führen zur Zeit in einem Kooperationsprojekt einige der bestehenden Module in den Kinderkliniken ein:

- Umgang mit dem Verdacht auf Kindesmisshandlung oder -vernachlässigung (für Ärzte, deutsch)
- Erkennen häuslicher Gewalt und Handlungsmöglichkeiten (für Pflegekräfte, deutsch)
- Kommunizieren über Gewalt (für Pflegekräfte und Ärzte, deutsch)
- Hautveränderungen (englisch)
- Verbrennungen und Verbrühungen (englisch)
- Sexueller Missbrauch 1-3 (englisch), in Zusammenarbeit mit der ISPCAN entstanden

Unser mittelfristiges Ziel ist, das gesamte ärztliche und pflegerische Personal der Kinderkliniken (und im weiteren Verlauf hoffentlich auch der unfallchirurgischen Notfallaufnahmen) zu schulen und so die Sensibilität und die Handlungssicherheit bei Verdacht auf Kindesmisshandlung oder -vernachlässigung zu erhöhen.

Bei weiteren Fragen oder Interesse an dem Programm können Sie sich gerne an uns wenden:

Kerstin Porrath: kerstin.porrath@klinikum-bremen-ldw.de

Kristina Boos: boos.kristina@klinikum-oldenburg.de

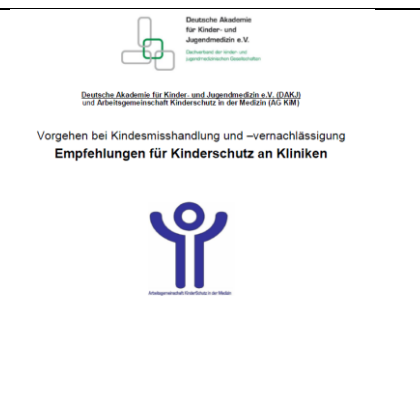
Please go to www.augeo.nl/en for more information about Augeo. If you have any questions or need more information, please do not hesitate to contact us.

Andrea Smits, andrea@augeo.nl, +31 (0) 343 53 60 40

5. Literatur

Von der DAKJ ist im Dezember 2013 ein **Kinderschutz Leitfaden für Praxen** veröffentlicht worden, erhältlich hier: dakj.de/pages/aktivitaeten/stellungnahmen-und-empfehlungen/kinderschutz.php

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



Die Version 1.5 des AG KiM/DAKJ-Kinderschutz-Leitfadens von Januar 2015 wird dieses Jahr revidiert erscheinen!

2015 neu enthalten *Empfehlungen zur Arztbriefschreibung und Empfehlungen zur Prävention und Umgang von Missbrauch in Institutionen* der AG KiM. Der Leitfaden ist wie bisher unter ag-kim.de und unter dakj.de herunterzuladen, eine bearbeitbare und für die jeweilige Klinik anzupassende Wordversion ist unter Angabe des Verwendungszweckes und der Daten der jeweiligen Institution/Kinderschutzgruppe/Ansprechpartner von der AG KiM und DAKJ erhältlich.

3.Auflage des Standardwerkes zum Kinderschutz in der Medizin erscheint im September 2016:

www.springer.com/de/book/9783662488430#otherversion=9783662488430

Druckausgabe

Hardcover
Ladenpreis
▶ *69,99 € (D) | 71,95 € (A) | CHF 72.00



B. Herrmann, R. Dettmeyer, S. Banaschak, U. Thyen

Kindesmisshandlung

Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen

- ▶ **Präventiv agieren: Misshandlungen frühzeitig wahrnehmen, erkennen, vermeiden**
- ▶ **Diagnostik und Differenzialdiagnostik**
- ▶ **Umsichtige Intervention: Interdisziplinäre Netzwerke schaffen und nutzen**
- ▶ **Das „Handwerkszeug“ für die richtigen Entscheidungen**
- ▶ **Kompakt und praxisrelevant: Rechtstipps, Merksätze, Merkblätter, Checklisten, Internetadressen**

Das bewährte Fachbuch zum Kinderschutz in der Medizin bietet Strategien für den Umgang mit Verdachtsfällen von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung, fundierte fachliche Grundlagen für die Diagnose, Sicherheit in Rechtsfragen und erprobte Konzepte für die Intervention.

3., akt. Aufl. 2016, Etwa 550 S. 182 Abb., 168 Abb. in Farbe.

(Springer Werbung)

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn; Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de - Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

Lohnt sich dat? Nun ja, 6 Jahre sind schon ein Weilchen, und die 2010er 2.Auflage war ein "Hotfix" der Ersten von 2008. Insgesamt wurden in der 3.Auflage **ca. 20-25% der Inhalte überarbeitet oder erneuert**. Es steckt neben einem Jahr Arbeit jetzt erheblich mehr Evidenz drin, viele systematische Reviews und Metaanalysen, v.a. der Waliser Gruppe wurden berücksichtigt und exaktere statistische Begründung von Misshandlungsbefunden eingearbeitet. Dazu wurden einige Bilder und Skizzen ersetzt und sämtliche Literatur und Leitlinien aktualisiert. Wer exakte und wissenschaftlich begründete Diagnosen stellen will (das sind wir den Kindern und ihren Familien schuldig) oder vor Gericht auf festem Boden des aktuellen Kenntnisstandes stehen will (sollte man sich selbst schuldig sein), braucht den neuesten Stand der Dinge!

Also, wir Autoren glauben fest: Ja, lohnt sich! (zumal wir 42 Cent vor Steuern pro Buch verdienen, und zwar jeder! ;-)
We did our best, promise!

Neu in der 3.Auflage

- Entscheidungshilfe zur Indikationsstellung eines Röntgenskelettscreening
- cCT und MRT-Datierung intrakranieller Blutungen
- Spinale Verletzungen
- Misshandlungen, Hämatome bei behinderten Kindern
- Evidenz im medizinischen Kinderschutz
- Adipositas, Passivrauchexposition und pränatale Risiken als Kindeswohlgefährdung
- Das neue Bundeskinderschutzgesetz
- Berücksichtigung der jüngsten Strafrechts- und Opferrechtsreformgesetze
- Frühe Hilfen
- Familien mit Migrationshintergrund
- Prävention von sexuellem Missbrauch in Institutionen
- Übersicht Fachgesellschaften und Fachzeitschriften
- Vorlage für Arztbriefschreibung in Kinderschutzfällen
- Zur sog. doppelten Aktenführung bei Verdacht auf Kindesmisshandlung

bh



Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKIM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de-- Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

8. Termine

Bindungskonferenz 7.-9.10.2016 in München leider schon ausgebucht!

14.-17.9.2016, Hamburg: dgkj2016.de/

112. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)



112. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)

gemeinsam mit der

68. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ)

54. Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH)

38. Jahrestagung des Berufsverbandes Kinderkrankenpflege Deutschland (BeKD)

31. Jahrestagung der Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung (GPGE)



14. - 17.09.2016

Saal E

Freitag, 16. September 2016 08:30-10:00

Interdisziplinäre Sitzung

Emotionale Misshandlung und Vernachlässigung - Auswirkungen und Interventionen

DGSPJ gemeinsam mit der DGKJ und der DG KIM

Vorsitz: L. Simon-Stolz (Neunkirchen, D), D. Clauß (Halle (Saale), D)

| | | |
|-------|-------------|---|
| 08:30 | Inter-SY-57 | Formen und Ursachen von emotionaler Misshandlung <i>J. Kühn-Velten (Düsseldorf, D)</i> |
| 08:50 | Inter-SY-58 | Intrauterine Mechanismen der transgenerationalen Transmission mütterlichen Kindheitstraumas <i>C. Buß (Berlin, D)</i> |
| 09:10 | Inter-SY-59 | Sozio-emotionale Auswirkungen und Entwicklungsstörungen <i>P. Plener, MHBA (Mannheim, D)</i> |
| 09:30 | Inter-SY-60 | Medizinische Interventionen und Kooperationen <i>V. Mall (München, D)</i> |

Saal E

Samstag, 17. September 2016 08:30-10:00

Interdisziplinäre Sitzung

Missbrauch und Misshandlung

Gemeinsam mit DGSPJ und DG KIM

Vorsitz: K. Hameister (Unna, D), K. Rodens (Langenau, D)

| | | |
|-------|-------------|---|
| 08:30 | Inter-SY-96 | Sexueller Missbrauch <i>N. Weissenrieder (München, D)</i> |
| 09:00 | Inter-SY-97 | Körperliche Misshandlung - auf welcher Evidenz beruhen unsere Diagnosen? <i>B. Herrmann (Kassel, D)</i> |
| 09:30 | Inter-FV11 | Medizinischer Kinderschutz in Sachsen <i>A. Zschieschang (Dresden, D), R. Berner (Dresden, D), A. Heilmann (Dresden, D), F. Schwier (Dresden, D), G. Fitze (Dresden, D), Referent: A. Zschieschang C. Erfurt (Dresden, D), U. Schmidt (Dresden, D), J. Krüger (Dresden, D);</i> |
| 09:45 | Inter-FV12 | Voraussetzungen für eine praktikable, erfolgreiche Zusammenarbeit für eine Verbesserung des Kinderschutzes. <i>A. Windorfer (Hannover, D)</i> |

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKIM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de - Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

22.-24.9.2016, Essen

11. Kinderschutzforum: "Kinderschutz - Haben wir ein Problem?"

Die Kinderschutz-Zentren, Bonner Straße 145, 50968 Köln, Tel.: 0221 56975-3, Fax: 0221 56975-50

E-Mail: die@kinderschutz-zentren.org Internet: www.kinderschutz-zentren.org



#Kinderschutz Haben wir ein Problem?

Zentrale Herausforderungen beleuchten

Nach der Reform ist vor der Reform. Mit der Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes sind auch die künftigen Vorhaben zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe benannt. In den nächsten Jahren kommen damit auf Fach- und Leitungskräfte der öffentlichen und freigemeinnützigen Kinder- und Jugendhilfe neue Aufgaben und Herausforderungen zu.

Effizienter, inklusiver und migrationsensibler – so soll Kinder- und Jugendhilfe werden. Sie soll sich stärker engagieren im Kontext von Flucht und Integration. Sie soll sich aber auch auf die veränderten und vor allem medial geprägten Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen einstellen. Die Kindertageserziehung wird weiter ausgebaut und soll zugleich qualitativen Ansprüchen genügen. Jugendämter sollen sich zu „strategischen Zentren“ entwickeln, freie Träger möglichst flexibel und kostengünstige Leistungen erfinden. Qualitätsstandards sollen überprüft und (weiter) entwickelt und die Ausgaben insgesamt möglichst gesenkt werden.

Im Schmelztiegel dieser vielfältigen Erwartungen ist oft kaum Zeit und Ruhe zu Analyse, Reflexion und durchdachter Entwicklung. Dabei wäre es gerade jetzt so wichtig, sich pädagogische und therapeutische Hilfeprozesse – in ihren aktuellen Ressourcen und Rahmenbedingungen, in ihrer fachlichen Ausgestaltung und in ihren Effekten – im Sinne eines kritischen und nachhaltig wirksamen Kinderschutzes anzusehen.

Das 11. Kinderschutzforum vom 22. bis 24.09.2016 in Essen soll ein Ort des Austauschs, der Verständigung und des Lernens über Berufsgrenzen hinweg sein.

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen aus dem Gesundheitswesen

Das 11. Kinderschutzforum ist eins der größten und wichtigsten Fachtreffen zum Thema Kinderschutz in Deutschland.

Der Kongress versteht sich als fachliche Plattform für die Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendhilfe mit dem Gesundheitswesen.

Gemeinsam mit Ihnen als Partnerinnen und Partner aus dem Gesundheitsbereich sollen neue Konzepte erörtert und Zukunftsperspektiven für einen gelingenden Kinderschutz diskutiert werden.

Kinderschutz braucht einen multiprofessionellen Arbeitsansatz, der auf fachlichem Vertrauen und verlässlicher Kooperation beruht. Nur in einem erfolgreichen Miteinander wird die gemeinsame Herausforderung, Kinder und Jugendliche vor Gewalt, Misshandlung und Missbrauch zu schützen, gelingen.

Für dieses Konzept stehen sowohl die Referentinnen und Referenten aus dem medizinischen Kinderschutz wie auch die Kolleginnen und Kollegen aus der Jugendhilfe. Gemeinsam werden sie dieses Kinderschutzforum prägen und Denkanstöße für unsere tägliche Praxis geben.

Die Kinderschutz-Zentren laden Ärztinnen und Ärzte aus Praxen und Kliniken wie auch aus dem öffentlichen Gesundheitswesen, insbesondere auch Kinderärztinnen und -ärzte, außerdem Therapeut(inn)en und andere Berufsgruppen, die im Kinderschutz aktiv sind, ein, um diesen gemeinsamen Dialog zu führen.

Wir freuen uns, Sie beim 11. Kinderschutzforum in Essen begrüßen zu können!

26.-27.9.2016, Berlin (Centre Français)

Fachtagung "Was wir alleine nicht schaffen ... Prävention und Gesundheitsförderung im kooperativen Miteinander von Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen"

Die Tagung wird von der Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik in Kooperation mit dem AFET - Bundesverband für Erziehungshilfe e.V. veranstaltet.

Programm: fachtagungen-jugendhilfe.de/programm/detail/30628

pdf-Version: fachtagungen-jugendhilfe.de/sites/default/files/programm_jh_gesundheit.pdf

Online-Anmeldung: fachtagungen-jugendhilfe.de/anmeldung/termin/30628

SAVE THE approximate DATE!!!

Die **Kasseler Tagung** kann leider aus organisatorischen Gründen **nicht** wie geplant am 17./18.3. 2017 stattfinden sondern muss verschoben werden, *voraussichtlich* auf den **24./25.3.**

Wir werden Sie umgehend informieren, sobald das Datum feststeht.

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKIM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de -- Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

31.1.-3.2.2017, San Diego: www.sandiegoconference.org



Chadwick Center for Children & Families

| | | | | | | | | |
|------|---------|--------------|--------|------------|---------------|------------|-----------|-------|
| Home | Program | Registration | Travel | Exhibitors | Accreditation | Supporters | 2017 Call | FAQ's |
|------|---------|--------------|--------|------------|---------------|------------|-----------|-------|

The 31st Annual San Diego International Conference

on Child and Family Maltreatment

Save the Date: January 31 – February 3, 2017



- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Play

Oceanfront Venue:
Sheraton San Diego Hotel and Marina,
San Diego, California

San Diego International Conference:
Tuesday, January 31 – Friday, February
3, 2017

Preconference Institutes and Trainings:
Sunday, January 29 – Monday, January
30, 2017

2017 BROCHURE will be available soon. Please check back.



Follow us on Facebook for the latest information!



28.-31.8.2016 21.ISPCAN Tagung, Calgary

21st ISPCAN | International Congress for the Prevention of Child Abuse and Neglect
CALGARY 2016

HOME PROGRAM TRAVEL INFO PRE-CONFERENCE SPONSORS ABOUT VOLUNTEER REGISTER

SCHOLARSHIPS SPEAKERS



AUGUST 28 TO AUGUST 31, 2016

The 2016 Congress theme is **Protecting our Children, Protecting our Future**. It is expected to attract approximately 1200 -1500 delegates, with a major focus on attracting professionals from developing countries. We are looking forward to a stimulating event where we can come together from all corners of the world to consider how best to protect children from being maltreated and maximise their wellbeing.

JUN 06 Book your accommodations! »

Congress Program Available »

SAVE THE DATE!!!

9. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin

am 19. und 20. Mai 2017
in Frankfurt am Main



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

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKIM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de - Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

9. Verschiedenes

Informieren Sie sich über unseren Kooperationspartner und Veranstalter der Kasseler Medizinerfortbildung:




Gemeinsam stark für den Kinderschutz!

Gemeinsam stark für den Kinderschutz!

www.dgfpi.de



DGFPI e.V.
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e.V.

Sternstraße 58
40479 Düsseldorf

Telefon: 0211 - 4976 80-0
Telefax: 0211 - 4976 80-20
E-Mail: info@dgfpi.de

www.dgfpi.de

Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e.V.

www.dgfpi.de



Schwerpunkte unseres Engagements

- Wir nehmen zu aktuellen Fragen im Bereich Kindesmisshandlung und -vernachlässigung Stellung.
- Wir schaffen ein (fach-)öffentliches Problembewusstsein und informieren über seelische, körperliche und sexualisierte Gewalt an Mädchen und Jungen.
- Wir fördern die Professionalisierung von Fachkräften in sozialen Berufen zu Themen des Kinderschutzes.
- Wir bieten bundesweit interdisziplinäre Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen an.
- Wir etablieren multiprofessionelle Kooperationsbündnisse auf nationaler und internationaler Ebene.
- Wir fördern den Wissenstransfer zwischen Praxis und Wissenschaft.
- Wir beraten Organisationen bei der Etablierung von Kinderschutzkonzepten.

Gemeinsam stark für den Kinderschutz!

Gemeinsam stark für den Kinderschutz!



Forum für Fachkräfte

Die DGfPI ist ein Zusammenschluss von 800 Fachkräften/Institutionen aus dem gesamten Bundesgebiet und dem angrenzenden Ausland, die sich gemeinsam zum Ziel gesetzt haben, aktiv für eine Verbesserung des Kinderschutzes in Deutschland einzutreten. Unsere Mitglieder sind in den Arbeitsbereichen Sozialarbeit, Polizei, Justiz, Gerichts- und Bewährungshilfe, Medizin, Forschung, Lehre, Therapie und Beratung tätig.

Wir sind ein gemeinnütziger Verein und anerkannter Träger der freien Jugendhilfe, der seinen Mitgliedern ein Forum zum Austausch, zur Vernetzung und zur Weiterbildung bietet.

Wir verstehen uns als Interessenvertretung aller Berufsgruppen, die in ihrer täglichen Arbeit mit den diversen Formen von Vernachlässigung sowie emotionaler, körperlicher und sexueller Misshandlung von Mädchen und Jungen im Kindes- und Jugendalter gesellschaftliche Verantwortung tragen.

Im Jahr 2010 haben Fälle von sexuellem Missbrauch in Institutionen eine breite Debatte über sexualisierte Gewalt und den Schutz von Kindern und Jugendlichen ausgelöst. Die DGfPI unterstützt seitdem verschiedene Organisationen bei der Entwicklung von Kinderschutzkonzepten.

Wir haben u. a. die Deutsche Bischofskonferenz bei verschiedenen Fragestellungen zur Prävention und Intervention bei sexualisierter Gewalt beraten und uns für die Etablierung institutioneller Strukturen zum Kinderschutz engagiert.

Darüber hinaus sind wir in allen Arbeitsgruppen beim Runden Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeitsverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ vertreten, der unter dem gemeinsamen Vorsitz des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums der Justiz ausgerichtet wird.

Als nationale Partnerorganisation der ISPCAN (International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect) fördern wir die nachhaltige Verbesserung der Lebenssituation von Mädchen und Jungen in einem internationalen Kooperationsbündnis.



Unterstützen Sie unsere Arbeit ...

als Fachkraft

Werden Sie Mitglied der DGfPI und beziehen Sie kostenlos unsere *Interdisziplinäre Fachzeitschrift* sowie unseren Newsletter.

Unterstützen Sie uns als regionale Kooperationspartnerin bei der Durchführung von Fachtagungen.

Werben Sie weitere Mitglieder aus dem sozialen Sektor an.

Stellen Sie unsere Arbeit vor.



als Fördermitglied unseres Vereins

Stellen Sie finanzielle Mittel bereit, damit wir Fachtagungen in Ihrer Region durchführen können.

Nutzen Sie unsere Homepage, um Werbung für Ihr Unternehmen zu schalten.

Werden Sie Sponsorin unseres Vereins.



www.dgfpi.de



Weitere Infos unter: dgfpi.de

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKIM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn; Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de-- Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

Beitrittserklärung

zur Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM)

| | |
|--|--|
| 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: _____

Arbeitsstätte: _____

Strasse: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

Email: _____

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

Ort, Datum Unterschrift

Bitte buchen Sie den Jahresbeitrag von derzeit 50.- € jährlich von meinem Konto ab:

Kto-Nr.: _____

BLZ: _____

Kontoinhaber/in: _____

Name der Bank: _____

Ort, Datum Unterschrift

*unter www.dgkim.de einsehbar

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

Bezeichnung: _____

Klinik: _____

Abteilung: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Tel: _____

Fax: _____

Mail: _____

Website: _____

Ansprechpartner: _____

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

Kommentare:

PS.
Bitte denken Sie im Falle eines etwaigen zukünftigen Wechsels Ihrer E-Mail bzw. Arbeitsplatzes daran, uns zu informieren, da wir etliche KollegInnen auf diese Art "verloren" haben und unsere Mails "unbekannt" zurückkommen. Vielen Dank!

Info-KiM

Newsletter der

Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM)

(ehemals AG KiM - Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin)

6.Jg., 3.Quartal 2016 vom 19.10.2016



Liebe DGKiM Mitglieder,

Wir schauen zurück auf die Jahrestagung der DGKJ in Hamburg und die dortigen Kinderschutzsymposien, wo wir erstmals öffentlich als "Deutsche Gesellschaft..." aufgetreten sind. Zwischenzeitlich wurden alle Änderungen unserer Satzung rechtlich genehmigt. Somit freuen wir uns, nun ganz offiziell den Namen „Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin“ zu tragen und schauen voraus auf die anstehenden Aufgaben. Darunter ganz prominent und mit Hochdruck die Bearbeitung der AWMF S3+ Leitlinie durch Ingo Franke. Aber auch die Arbeitsgruppe zum Etablierung eines Zertifikats "Kinderschutzmedizin" und zur Akkreditierung von Kinderschutzgruppen ist sehr aktiv und wir stellen Ihnen den aktuellen Stand der Dinge vor, bevor in der nächsten Ausgabe zum Jahresende die Regelung endgültig verabschiedet und veröffentlicht wird. Die angekündigte 3.Auflage des Fachbuches im Springer Verlag ist im August überarbeitet und erweitert erschienen. Warum wir finden, dass es sich lohnt zuzuschlagen, wiederholen wir gern nochmal aus der vorherigen Ausgabe der Info KiM...

Sollten wir sonst was verpasst haben: *teilen Sie es uns mit!*

Wie immer meine Bitte: Bitte teilen Sie uns **Neugründungen von Kinderschutzgruppen mit Kontaktdaten mit!**

Wie immer mein 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.

Auch nochmal der Hinweis: wir wünschen uns die DGKiM bekannter zu machen, auch durch mal ein gelegentliches Weiterleiten des Newsletters. Ein regelmäßiges Weiterleiten an Nichtmitglieder sehen wir hingegen nicht so gern, da der Newsletter ein (für uns sehr arbeitsintensiver) Service nur für Mitglieder ist und wir möglichst viele KollegInnen zur Mitgliedschaft motivieren möchten um die DGKiM zu stärken. Vielen DANK!

Mit den besten Grüßen
& Wünschen, Ihr

Bernd Herrmann, Vorsitzender der DGKiM, Herausgeber

HINWEIS: 2015 ist als Version 1.5 die aktualisierte Auflage des AG KiM/DAKJ-Kinderschutz-Leitfadens von 2010 erschienen. Aktualisierung in Kürze geplant! Zum Download siehe dgkim.de/dakj.de

Themen dieser Ausgabe:

- | | |
|---|------|
| 1. Bericht Kinderschutzsymposien der DGKJ Jahrestagung in Hamburg 15.-17.9.2016 | S.2 |
| 2. Stand Zertifikat Kinderschutzmediziner und Akkreditierung von KSG | S.4 |
| 3. Nachrichten und Verschiedenes aus dem (nicht nur medizinischen) Kinderschutz | S.5 |
| 4. Nachruf Volker Wendt, Neuss | S.6 |
| 5. E-Learning Projekte Ulm | S.6 |
| 6. Literatur | S.7 |
| 7. Termine | S.10 |
| 8. Verschiedenes/Infos zur DGfPI | S.14 |
| 9. Beitrittserklärung zur DGKiM | S.15 |

Redaktion: Bernd Herrmann, Daniel Clauß

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de - Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

1. Bericht über die Kinderschutzsymposien der 112. DGKJ Jahrestagung 14.-17. September 2016 in Hamburg



Die DGKiM war diesmal mit bzw. in 2 Symposien vertreten. Das erste hatte den Titel

Emotionale Misshandlung und Vernachlässigung - Auswirkungen und Interventionen

DGSPJ gemeinsam mit der DGKJ und der DG KIM

Vorsitz: L. Simon-Stolz (Neunkirchen, D), D. Clauß (Halle (Saale), D)

| | | |
|-------|-------------|--|
| 08:30 | Inter-SY-57 | Formen und Ursachen von emotionaler Misshandlung J. Kühn-Velten (Düsseldorf, D) |
| 08:50 | Inter-SY-58 | Intrauterine Mechanismen der transgenerationalen Transmission mütterlichen Kindheitstraumas C. Buß (Berlin, D) |
| 09:10 | Inter-SY-59 | Sozio-emotionale Auswirkungen und Entwicklungsstörungen P. Plener, MHBA (Mannheim, D) |
| 09:30 | Inter-SY-60 | Medizinische Interventionen und Kooperationen V. Mall (München, D) |

Das von unserer Gesellschaft organisierte Symposium befasste sich mit der Thematik der emotionalen Misshandlung und Vernachlässigung. Eine Form der Kindeswohlgefährdung, mit welcher wir zwar häufig konfrontiert werden, jedoch sich immer wieder Probleme in der Diagnostik sowie dem Fallmanagement darstellen. Die Wichtigkeit der Thematik zeigte sich auch an der Anzahl der ZuhörerInnen - so konnten ca. 130 Interessierte zu früher Tagungsstunde begrüßt werden. Frau **Kühn-Velten** gab zu Beginn eine Zusammenfassung über Formen sowie Ursachen dieser Kindeswohlgefährdung, unterlegt mit Praxisfällen ihrer schon langjährigen Arbeit im Kinderschutz. Weiterhin stellte sie ihr Modell der mehrgenerationalen Weitergabe erlebter emotionaler Misshandlung und Vernachlässigung vor. Aufbauend gab Frau **Buß** im folgenden Vortrag Einblicke in ihre Forschungsarbeit zu intrauterinen Mechanismen der transgenerationalen Weitergabe mütterlicher Traumata. Dabei zeigte sie Einflüsse mütterlichen Stresserlebens auf die fetale Hirnentwicklung sowie Stress-Hormon-Achse auf. Die langfristigen Auswirkungen von emotionaler Gewalt auf die Entwicklung von Kindern wurden im Vortrag von Herrn **Plener** aufgegriffen. An Hand umfangreicher Studien stellte er signifikante Unterschiede von betroffenen Kindern sowohl im Bereich der Bindungsfähigkeit, der psychosozialen Entwicklung wie auch psychischer Störungen im Erwachsenenalter dar. Im abschließenden Vortrag gab Herr **Mall** Einblicke in präventive sowie therapeutische Interventionen. Die Sitzung wurde durch zwei Mitglieder unserer Gesellschaft, Frau Simon-Stolz und Herrn Clauß, geleitet.



Im zweiten Symposium waren die folgenden Themen vertreten:

Missbrauch und Misshandlung

Gemeinsam mit DGSPJ und DG KIM

Vorsitz: K. Hameister (Unna, D), K. Rodens (Langenau, D)

| | | |
|-------|-------------|--|
| 08:30 | Inter-SY-96 | Sexueller Missbrauch N. Weissenrieder (München, D) |
| 09:00 | Inter-SY-97 | Körperliche Misshandlung - auf welcher Evidenz beruhen unsere Diagnosen? B. Herrmann (Kassel, D) |
| 09:30 | Inter-FV11 | Medizinischer Kinderschutz in Sachsen A. Zscheschang (Dresden, D), R. Berner (Dresden, D), A. Heilmann (Dresden, D), F. Schwier (Dresden, D), G. Fitze (Dresden, D), Referent: A. Zscheschang |
| 09:45 | Inter-FV12 | Voraussetzungen für eine praktikable, erfolgreiche Zusammenarbeit für eine Verbesserung des Kinderschutzes. A. Windorfer (Hannover, D) |

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de - Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

Nickolaus **Weissenrieder** gab einen von langer und umfangreicher persönlicher Erfahrung und Expertise als Kinder- und Jugendarzt (und gleichzeitig als Frauenarzt!) geprägte Übersicht über Erscheinungsformen, Diagnostik und Umgang mit sexueller Gewalt, insbesondere die Herangehensweise in der kinderärztlichen Praxis. In der Übersicht über die Evidenz von Befunden bei körperlicher Kindesmisshandlung (Bernd **Herrmann**) wurden die methodischen Probleme evidenzbasierter Medizin im Kinderschutz dargelegt und gezeigt, dass trotz des Fehlens formal hochwertiger Evidenz wie randomisierte Studien, Evidenz auch im Kinderschutz durch systematische Reviews möglich ist ("...bewusster, ausdrücklicher und wohlüberlegter Gebrauch der jeweils besten Informationen..."). Anja **Zscheschang** aus Dresden zeigte den beeindruckenden Aufbau, systematische Weiterentwicklung und Verstetigung des medizinischen Kinderschutzes mit Kinderschutzgruppen in allen Kinderkliniken in Sachsen, allerdings gepaart mit beeindruckend niedriger Resonanz der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte (bei Fortbildungsveranstaltungen). Der Vorsitzende der Stiftung EINE CHANCE FÜR KINDER Adolf **Windorfer** hielt einen engagierten Vortrag über Schwierigkeiten, aber auch wie Kooperation im Kinderschutz gelingen kann.

In einer **kinderchirurgischen Sitzung** stellte Herr **Franke** die Ergebnisse einer Umfrage unserer Gesellschaft über die Existenz von Kinderschutzgruppen vor:

14:40
DGKCH-FV-16 **Nationale Umfrage zur Existenz von Kinderschutzgruppen an deutschen Kinderkliniken der Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin für das Jahr 2014 – Online Fragebogen über surveymonkey® (DGKJ) und per Email (DGKCH)**
*I. Franke (Bonn), S. Banaschak (Köln), D. Clauß (Halle/Saale)
S. von Bismarck (Berlin), B. Herrmann (Kassel)
F. Ullmann (Bonn), M. Born (Bonn)*

An einem weiteren Symposium waren wir nicht beteiligt und hatten leider auch niemand, der dort teilnehmen und berichten konnte, so dass hier nur die Themen erwähnt seien:

Der vermeintliche Unfall: Verletzungen an der Schnittstelle von Vernachlässigung und Misshandlung

Gemeinsam mit Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte

Vorsitz: G. Ellsäßer (Zossen, D), H. Böhmman (Delmenhorst, D)

- 13:45 DGKJ-SY-193 **Gemeinsamkeiten von Verletzungen durch Unfälle, Vernachlässigung und Gewalt.**
M. Albrecht (Dortmund, D)
- 14:00 DGKJ-SY-194 **Der Brandenburger Leitfaden zur Früherkennung von Gewalt gegen Kinder und Jugendliche: Epidemiologie, Fallmanagement und Hilfesysteme**
G. Ellsäßer (Zossen, D)
- 14:15 DGKJ-SY-195 **Die europäische Injury Date Base IDB - der vermeintliche Unfall: Konsequenzen für die Fortbildung des Assistenzpersonals**
T. Eriar (Potsdam, D)
- 14:30 DGKJ-SY-196 **Internetbasierte Weiterbildung im medizinischen Kinderschutz: Sensibilisierung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Kliniken. Eine regionale Kooperation mit der holländischen Augeo-Foundation.**
K. Boos (Oldenburg, D)
- 14:45 DGKJ-SY-197 **Kinderärzte in Netzwerke(n) zur Prävention von Verletzungen: Rolle und Bedeutung von Netzwerken auf kommunaler Ebene**
J. Böhmman (Delmenhorst, D)

Der Workshop "Rechtsmedizinische Untersuchung" am Mittwoch von Ivana Gerling aus Lübeck dürfte auch Kinderschutzthemen enthalten haben, leider haben wir auch hierzu keine weiteren Informationen.

Weiterhin war unsere Gesellschaft in der **Posterausstellung** vertreten.

BeKD-P01 **Aktueller Stand der AWMF Kinderschutzleitlinie**
*I. Franke (Bonn), J. Freiberg (Bonn), S.-M. Blesken (Bonn)
L. Kurylowicz (Bonn), S. Banaschak (Köln), D. Clauß (Halle/Saale)
B. Herrmann (Kassel), S. von Bismarck (Berlin), F. Ullmann (Bonn)
M. Born (Bonn)*

Also, wiederum einiges an medizinischen Kinderschutzthemen auf dem größten kinderärztlichen Jahreskongress, ein weiterer Beleg dafür, dass unser Thema "angekommen" und mittlerweile gut etabliert ist - selbstverständlich ist das nicht lange - die älteren Semester unter uns werden sich erinnern, das bis Mitte der 2000er das Thema auf den DGKJ Kongressen nahezu nicht präsent war!

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKIM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de-- Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

2. Stand Zertifikat Kinderschutzmediziner und Akkreditierung von KSG

Die zuständige Arbeitsgruppe hat sich erneut im Rahmen der DGKJ-Tagung 2016 getroffen. Wir freuen uns, Sie in unserer nächsten Info-KiM ausführlich über das Zertifikat sowie die Akkreditierung informieren zu können. Hier schon mal vorab der aktuelle aber noch vorläufige Stand der vorgesehenen Regelung.



Regelung der Vergabe des Zertifikates Kinderschutzmedizin

(Stand 15. September 2016)

1. Neuerwerb des Zertifikats Voraussetzungen:

- a) Approbation als Arzt
- b) Nachweis einer vollzeitigen klinischen ganztägigen Tätigkeit für 6 Monate (alternativ 12 Monate halbtags) innerhalb der letzten drei Jahre vor Antragsstellung in einer Einrichtung mit spezieller Kenntnis auf dem Gebiet des medizinischen Kinderschutzes. Zu solchen Einrichtungen zählen Kliniken, die von der DGKiM anerkannte Kinderschutzambulanzen / Kinderschutzgruppen vorhalten. Der Leiter der Ambulanz / Gruppe muss im Besitz eines aktuellen Zertifikats „Kinderschutzmedizin“ sein. In Ausnahmefällen kann eine ganztägige Tätigkeit von 2 Monaten (alternativ 4 Monate halbtags), die auch fraktioniert abgeleistet werden kann, in einer vom DGKiM-Vorstand anerkannten Kinderschutzmedizin-Einrichtung, (deren Benennung auf Antrag der Einrichtung durch den DGKiM-Vorstand erfolgt) anerkannt werden.
- c) Nachweis der Teilnahme an einem vollständigen „Zertifikatslehrgang Kinderschutzmedizin“ der DGKiM
- d) Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM)
- e) Nach Vorlage oben genannter Voraussetzungen (a-d) erfolgreiche Absolvierung eines Fachgespräches zum Thema „Kinderschutzmedizin“. Die Zuteilung zu einem Prüfer erfolgt durch den Vorstand der DGKiM. Eine Liste von Prüfern wird vom Vorstand erstellt.

Für die Beantragung des Zertifikats ist ein Antragsformular über die Webseite oder über die Geschäftsstelle der DGKiM erhältlich. Die Bearbeitungsgebühr für die Prüfung, die Zertifikatsausstellung und – Zustellung beträgt 20,00 €.

2. Fortführung des erworbenen Zertifikats

Eine Erneuerung der Zertifikatsgültigkeitsdauer wird jeweils fünf Jahre nach der Erteilung des Zertifikates nötig. Für die Erneuerung ist die Erfüllung der folgenden Voraussetzungen:

- a) Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM)
- b) Nachweis einer zwischenzeitlich mindestens 2-jährigen Tätigkeit (4 Jahre bei Teilzeit) in einer klinischen Einrichtung mit einer von der DGKiM akkreditierten Kinderschutzambulanz / Kinderschutzgruppe nach Erlangung des Zertifikates

sowie fakultativ eine der beiden folgenden Bedingungen innerhalb der letzten fünf Jahre notwendig:

- c) Nachweis des Besuches mindestens eines halben Zertifikatslehrganges „Kinderschutzmedizin“ der DGKiM oder
- d) Nachweis der Teilnahme an zwei Jahrestagungen der DGKiM.

Die Verlängerung des Zertifikates ist mit der Entrichtung einer Bearbeitungsgebühr von 20,00 € verbunden.

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de - Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

3. Übergangsregelung zum Neuerwerb des Zertifikats

Die Übergangsregelung zum Neuerwerb des Zertifikats „Kinderschutzmedizin“ sieht eine zeitlich befristete Regelung mittels folgender Sonderkonditionen vor und ist zeitlich bis zur Jahrestagung im Mai 2018 möglich:

- Nachweis einer vollzeitigen klinischen Tätigkeit für 12 Monate (alternativ 24 Monate halbtags) innerhalb der letzten drei Jahre vor Antragsstellung in einer Einrichtung mit spezieller Kenntnis auf dem Gebiet des medizinischen Kinderschutzes. Zu solchen Einrichtungen zählen z. B. Kliniken, die von der DGKiM anerkannte Kinderschutzambulanzen / Kinderschutzgruppen vorhalten.
- Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM)
- Nachweis der Teilnahme an zwei Jahrestagungen der DGKiM
- Erfolgreiche Absolvierung eines Fachgesprächs zum Thema „Kinderschutzmedizin“ durch prüfende Kolleginnen und Kollegen im Rahmen der 9. Jahrestagung im Mai 2017 in Frankfurt am Main oder der 10. Jahrestagung im Mai 2018 in Kassel der DGKiM. Die Benennung der Prüfer erfolgt durch den Vorstand der DGKiM. Eine Liste von Prüfern wird vom Vorstand erstellt.

Für die Beantragung des Zertifikats ist ein Antragsformular über die Webseite oder über die Geschäftsstelle der DGKiM erhältlich. Die Bearbeitungsgebühr für die Prüfung, die Zertifikatsausstellung und – Zustellung beträgt 20,00 €.

3. Nachrichten und Verschiedenes

AWMF S3+ Leitlinie Kinderschutz

Wie schon berichtet, fiel im Herbst/Winter 2014 der Startschuss zur Erstellung einer S3+ Leitlinie Kinderschutz, die bis Ende 2017 abgeschlossen sein soll. Die Vorbereitung und Organisation erfolgt durch unseren Leitlinienbeauftragten und verantwortlichen Koordinator der Leitlinie, Ingo Franke aus Bonn. Weitere Informationen finden Sie auf der Website www.kinderschutzleitlinie.de

Weitere Aktivitäten an denen unserer LL- Beauftragter Ingo Franke teilgenommen hat:

30.09.2016, **Fachgespräche "Reform SGB VIII"**, in Berlin, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (anbei die Einladung für weitere Infos).

22.09.16 - 24.09.16, **Kinderschutzforum in Essen**: Podiumsgespräch: Anspruch kooperativer Kinderschutz eingelöst? Das Bundeskinderschutzgesetz und seine Folgen

(<http://www.kinderschutzforum.de/programm.php?d=1474495201&s=a4>)

Vortrag Ingo Franke: Aufgaben der Medizin, aktuelle Entwicklungen im Kinderschutz und die Kooperation mit der Kinder- und Jugendhilfe / S3 Leitlinie und Veränderungen im SGB V

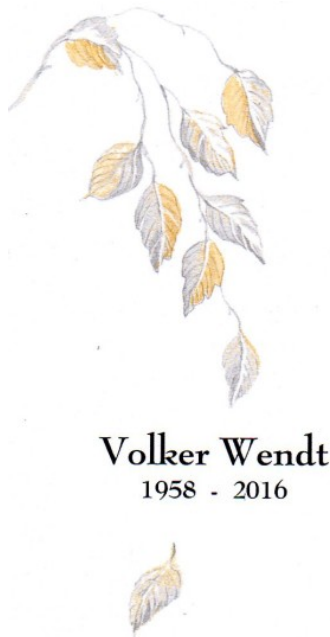
(<http://www.kinderschutzforum.de/programm.php?d=1474668001&s=a4>)

16.09.2016, **112. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin**, in Hamburg: Vortrag Ingo Franke: Nationale Umfrage zur Existenz von Kinderschutzgruppen an deutschen Kinderkliniken der Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin

Des Weiteren wurde Ingo Franke von Frau Prof. Dr. Kopp, Leiterin des AWMF-Instituts für Medizinisches Wissensmanagement und G-I-N Chair, zum **Global Evidence Summit 2017** eingeladen, um dort die Entwicklung der Leitlinie vorzustellen. (<http://www.g-i-n.net/board/meetings/ges-summit-2017/?searchterm=None>)



4. Nachruf Volker Wendt



Die DGKiM gedenkt ihres nach langer schwerer Krankheit am 6. Juli 2016 verstorbenen Mitgliedes Volker Wendt aus Neuss. Er war uns durch die regelmäßige Ankündigung der von ihm seit 2010 mit veranstalteten und ins Leben gerufenen „Neusser Workshops Vergehen gegen das Kindeswohl“ bekannt. Ebenso war er maßgeblich an der Gründung der Kinderschutzgruppe Neuss beteiligt. Er verstand Kinderschutzarbeit als eine fachdienstübergreifende und multiprofessionelle Aufgabe. Die Kinderschutzgruppe Neuss stellt ein Forum für Gespräche und Diskussionen der Handelnden dar. Auf diesem Weg wurde ein „klinischer Pfad bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung“, ein verbindlicher Verfahrensablauf für alle Abteilungen des Lukaskrankenhaus Neuss, erarbeitet und eingeführt. Standards für Ablauf und Umfang einzelner Untersuchungen wurden ebenso entwickelt, wie eine einheitliche Ausstattung der Anlaufstellen in der Klinik mit Materialsets für die Sicherung von Befunden und Spuren. Intensive Aufmerksamkeit wird den Schnittstellen zwischen den Beteiligten gewidmet, um hier Reibungsverluste zu minimieren oder zu vermeiden.



Im Nachruf der Johanniter, für die er im Rettungsdienst hauptberuflich tätig war, wird er als besonders engagierter und aktiver Mitarbeiter beschrieben, der sich durch seinen vehementen Einsatz für den Baby-NAW, die Fortbildungen für Feuerwehren, Mitarbeiter im Rettungsdienst, medizinisches Personal und Ärzte sowie durch das besondere Engagement in der Kinderschutzgruppe Neuss, in der er gemeinsam mit der Kinderklinik des Lukaskrankenhauses die treibende Kraft war, besondere Verdienste erworben hat.

5.a E-Learning Projekt Ulm

Die Teilnahme an dem Online-Kurs ist während der jetzigen Entwicklungsphase noch kostenlos, am Ende wird ein Zertifikat ausgestellt. Der Kurs ist bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg zur Zertifizierung eingereicht. Pflegekräfte erhalten bei der Registrierung beruflich Pflegender 14 Punkte für die Teilnahme am Kurs. Es kann derzeit noch eine kostenlose Kursteilnahme angeboten werden. Die Registrierung für den Testkurs ist noch bis einschließlich 07.03.2017 unter <https://grundkurs.elearning-kinderschutz.de/local/preregister/preregister.php> möglich.

Infos unter: <https://grundkurs.elearning-kinderschutz.de/>



OPS Kinderschutz auch in der 2016er Version enthalten - weiter nicht erlöswirksam

Von unserem Vizepräsident Sylvester von Bismarck "**nochmal die dringliche Aufforderung zur großzügigen Kodierung der Kinderschutz OPS**". **Denken Sie daran die OPS zu kodieren!**

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de - Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

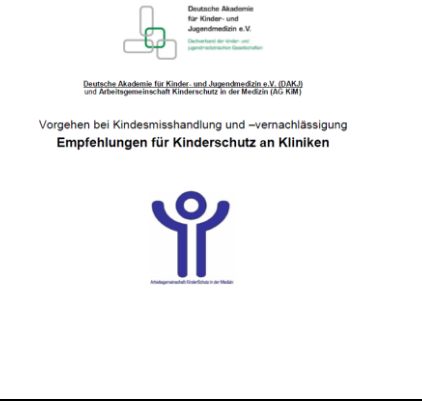
Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

5. Literatur

Von der DAKJ ist im Dezember 2013 ein **Kinderschutz Leitfaden für Praxen** veröffentlicht worden, erhältlich hier: dakj.de/pages/aktivitaeten/stellungnahmen-und-empfehlungen/kinderschutz.php

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



Die Version 1.5 des **AG KiM/DAKJ-Kinderschutz-Leitfadens** von Januar 2015 wird dieses Jahr noch revidiert erscheinen!

2015 neu enthalten *Empfehlungen zur Arztbriefschreibung und Empfehlungen zur Prävention und Umgang von Missbrauch in Institutionen* der AG KiM. Der Leitfaden ist wie bisher unter ag-kim.de und unter dakj.de herunterzuladen, eine bearbeitbare und für die jeweilige Klinik anzupassende Wordversion ist unter Angabe des Verwendungszweckes und der Daten der jeweiligen Institution/Kinderschutzgruppe/Ansprechpartner von der AG KiM und DAKJ erhältlich.

3. Auflage des Standardwerkes zum Kinderschutz in der Medizin im August erschienen

www.springer.com/de/book/9783662488430#otherversion=9783662488430

Druckausgabe

Hardcover
Ladenpreis
▶ *69,99 € (D) | 71,95 € (A) | CHF 72.00



B. Herrmann, R. Dettmeyer, S. Banaschak, U. Thyen

Kindesmisshandlung

Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen

- ▶ **Präventiv agieren: Misshandlungen frühzeitig wahrnehmen, erkennen, vermeiden**
- ▶ **Diagnostik und Differenzialdiagnostik**
- ▶ **Umsichtige Intervention: Interdisziplinäre Netzwerke schaffen und nutzen**
- ▶ **Das „Handwerkszeug“ für die richtigen Entscheidungen**
- ▶ **Kompakt und praxisrelevant: Rechtstipps, Merksätze, Merkblätter, Checklisten, Internetadressen**

Das bewährte Fachbuch zum Kinderschutz in der Medizin bietet Strategien für den Umgang mit Verdachtsfällen von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung, fundierte fachliche Grundlagen für die Diagnose, Sicherheit in Rechtsfragen und erprobte Konzepte für die Intervention.

3., akt. Aufl. 2016, Etwa 550 S. 182 Abb., 168 Abb. in Farbe.

(Springer Werbung)

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn; Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de - Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

Lohnt sich dat? Nun ja, 6 Jahre sind schon ein Weilchen, und die 2010er 2.Auflage war ein "Hotfix" der Ersten von 2008. Insgesamt wurden in der 3.Auflage **ca. 20-25% der Inhalte überarbeitet oder erneuert**. Es steckt neben einem Jahr Arbeit jetzt erheblich mehr Evidenz drin, viele systematische Reviews und Metaanalysen, v.a. der Waliser Gruppe wurden berücksichtigt und exaktere statistische Begründung von Misshandlungsbefunden eingearbeitet. Dazu wurden einige Bilder und Skizzen ersetzt und sämtliche Literatur und Leitlinien aktualisiert. Wer exakte und wissenschaftlich begründete Diagnosen stellen will (das sind wir den Kindern und ihren Familien schuldig) oder vor Gericht auf festem Boden des aktuellen Kenntnisstandes stehen will (sollte man sich selbst schuldig sein), braucht den neuesten Stand der Dinge!

Also, wir Autoren glauben fest: Ja, lohnt sich! (zumal wir 42 Cent vor Steuern pro Buch verdienen, und zwar jeder! ;-)
We did our best, promise!

Neu in der 3.Auflage

- Entscheidungshilfe zur Indikationsstellung eines Röntgenskelettscreening
- cCT und MRT-Datierung intrakranieller Blutungen
- Spinale Verletzungen
- Misshandlungen, Hämatome bei behinderten Kindern
- Evidenz im medizinischen Kinderschutz
- Adipositas, Passivrauchexposition und pränatale Risiken als Kindeswohlgefährdung
- Das neue Bundeskinderschutzgesetz
- Berücksichtigung der jüngsten Strafrechts- und Opferrechtsreformgesetze
- Frühe Hilfen
- Familien mit Migrationshintergrund
- Prävention von sexuellem Missbrauch in Institutionen
- Übersicht Fachgesellschaften und Fachzeitschriften
- Vorlage für Arztbriefschreibung in Kinderschutzfällen
- Zur sog. doppelten Aktenführung bei Verdacht auf Kindesmisshandlung

bh



Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKIM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de-- Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

Auswahl deutscher rechtsmedizinischer Veröffentlichungen des letzten Jahres

Dettmeyer R (2016) **Die Rolle des medizinischen Sachverständigen – gesetzliche Vorgaben und Entscheidungen der Rechtsprechung. Teil 1.** Rechtsmedizin 26: 316-324

Medizinische Sachverständige werden von den Justizbehörden und insbesondere von den Gerichten zur Entscheidungsfindung häufig benötigt. Nach ihrem Status sind die Gutachter keine einfachen Zeugen, sondern haben eine eigene prozessuale Position. Angefordert werden Sachverständige von der Staatsanwaltschaft, von Zivil-, Sozial- und Strafgerichten. Sie sollen das Gericht unterstützen, können dabei aber auch selbst Fehler machen. Unter besonderen Voraussetzungen ist es möglich, Sachverständige als nicht vorurteilsfrei abzulehnen.

Dettmeyer R (2016) **Die Rolle des medizinischen Sachverständigen – gesetzliche Vorgaben und Entscheidungen der Rechtsprechung. Teil 2.** Rechtsmedizin 26: 444-452

Die Voraussetzungen für die Ablehnung eines Sachverständigen wegen Befangenheit sind von der Rechtsprechung konkretisiert worden. Für die Haftung des nicht nur medizinischen Sachverständigen gibt es eine spezielle Haftungsregelung für den Fall der Erstattung eines fehlerhaften Gutachtens. Schließlich sind in der Literatur Anforderungen an die Person des Sachverständigen formuliert, so z.B. Neutralität und Objektivität. Damit verbunden ist ein entsprechendes Auftreten vor Gericht und die Verpflichtung zum Abschluss einer eigenen Haftpflichtversicherung, aber auch die Erstattung eines Gutachten in verständlicher Sprache.

Anmerkung: *Hervorragende, gut strukturierte Übersicht mit vielen Fallbeispielen, "must read" für alle medizinischen Kinderschützer, die ja potenziell immer wieder als Sachverständige vor Gericht geladen werden.* bh

Rolvien T, Butscheidt S., Herrmann J. et al. (2016) **Methodological approach for the histological comparison between rickets and child abuse.** Rechtsmedizin 26: 313-315

Metaphyseal changes in rickets and child abuse-related fractures may be difficult to distinguish; therefore, it is important to follow a standardized procedure in order to detect mineralization defects of the skeleton and differentiate them from healing fractures. We present a typical post-mortem case of rickets in a 3.5-year-old boy where different diagnostic tools were applied to confirm this condition. At autopsy a rachitic rosary was seen. Vitamin D insufficiency found in laboratory analyses, metaphyseal fraying in radiography and an accumulation of non-mineralized bone (osteoid) in undecalcified histological preparations led to the correct diagnosis. This case shows that the appropriate methodology to use undecalcified bone preparations is of paramount importance to detect mineralization defects. Moreover, as in this case which involved a combination of rickets and child abuse, the situation is often more complex where neglect and abuse may lead to vitamin D insufficiency.

Anmerkung: *siehe dazu auch Perez-Rossello JM, MacDonald AG, Rosenberg AE, Tsai A, Kleinman PK (2015) Absence of rickets in infants with fatal abusive head trauma and classic metaphyseal lesions. Radiology 275: 810-21. Die unsägliche Debatte "Vit.D-Mangel täuscht Misshandlung vor" wurde von dieser zu Recht wiederholt stark kritisierten Arbeit "losgetreten": Keller KA, Barnes PD (2008) Rickets vs. abuse: A national and international epidemic. Pediatric Radiol 38:1210-1216.* bh

Isa M, Mathes H, Dettmeyer R (2016) **Akute anale Penetrationsverletzungen bei Kleinkindern. Vier Kasuistiken zu Morphologie, Begutachtung und Differenzialdiagnose.** Rechtsmedizin 26: 303-307

Der Verdacht auf einen sexuellen Missbrauch (Vergewaltigung im Sinne des § 176 StGB) ist regelmäßig gegeben, wenn bei Kindern Verletzungen der Analregion festgestellt werden. Die akute anale Penetration wird dabei abgegrenzt von Befunden, die als Folge eines chronischen analen Missbrauchs gelten. Derartige akute anale Penetrationsverletzungen sind im Rahmen der klinischen Rechtsmedizin zu dokumentieren und zu begutachten. Hierbei sind differenzialdiagnostisch im Einzelfall ein behauptetes Unfallgeschehen oder eine vorbestehende Erkrankung zu berücksichtigen. Zur Verdeutlichung der Begutachtungsproblematik werden 4 Fälle vorgestellt.

Anmerkung: *Zeigt die mit guten Fotos und Beispielen die Wichtigkeit der Differenzierung akzidenteller und missbrauchsbedingter analer Verletzungen und das Vermeiden von Automatismen. Die gegebenen Informationen erlauben m.E. nicht mit letzter Sicherheit eine Missbrauchsdiagnose in den 2 Fällen, ich glaube auch nicht dass das Fehlen eines Abdruckmusters das Duschstößeltrauma ausschließt. Dennoch gibt die Arbeit viele gute Hinweise und Überlegungen, die uns zeigen, dass es selten so einfach ist, wie man denkt!* bh

Schmidt U., Hahn G., Geiger K. et al. (2016) **Extrakranielle Verletzungen bei schwerem Schütteltrauma. Spinale Subarachnoidalblutung und Simon-Blutungen der Halswirbelsäule.** Rechtsmedizin 26: 29-33

Der 9 Monate alte weibliche Säugling wurde nach massivem Schütteln über den Notarzt in der Notaufnahme vorgestellt. Die radiologische Untersuchung ergab neben intrakraniellen Blutungen den Nachweis einer Subarachnoidalblutung (SAB) im Spinalkanal. Bereits bei der körperlichen Untersuchung fielen Hämatome im Gesicht und am Rumpf auf. Das Kind verstarb 4 Tage später infolge eines traumatisch bedingten Hirnödems. Bei der Obduktion stellte sich eine ungewöhnliche Kombination von schweren Veränderungen dar, bestehend aus intrakraniellen, spinalen Blutungen und Simon-Blutungen unter dem vorderen Längsband der Halswirbelsäule dar.

8. Termine

18.11.2016 Berlin Treffen der Kinderschutzgruppen



Programm des Kinderschutzgruppentreffens in Berlin am 18. und 19.11.2016 aus Anlass des **zehnjährigen Bestehens der Kinderschutzgruppe** im Festsaal des Vivantes Klinikum Neukölln, Rudower Str. 48, 12351 Berlin

Freitag, 18.11.2016

| | |
|------------------|--|
| 13-14 Uhr | Ankommen, Registrierung, Imbiss |
| 14-14:10 Uhr | Begrüßung, Erklärung, Einweisung |
| 14:10-14:40 Uhr | Vortrag: Die Kinderschutzgruppe: Entstehung, Status, Zukunft |
| 14:40-17:45 Uhr | Gedankenaustausch im „World Café“ mit Einwüfen, Kaffee- und (Aus-) Tauschpausen <i>Wer sollte eigentlich was in der KSG machen?</i> <i>Was erware ich als KSG von einem Sozalkonsil?</i> <i>Was braucht eine KSG für ein gutes Standing innerhalb der Klinik?</i> <i>Wo klafft die Schere zwischen KSG-Theorie und Praxis?</i> <i>Was wäre die ideale KSG?</i> <i>Wieso tun wir uns das eigentlich an?</i> |
| 17:45 -18:30 Uhr | Bericht, Würdigung, Zusammenfassung der Ergebnisse |
| 18:30-19:15 Uhr | Ausklang, Duschen, Schminken |
| 20:00 Uhr | Dinner, Drinks, Music (Britzer Mühle, Buckower Damm 130, 12349 Berlin-Neukölln, begrenzte Teilnehmerzahl) |

Samstag, 19.11.2016

| | |
|-----------------|---|
| 08:30-09:00 Uhr | Sammeln, Orientieren, Teilchen |
| 09:00-09:30 Uhr | Vortrag: KSG-Fallarbeit: Grauzonen, Widrigkeiten, Konflikte |
| 09:30-11:00 Uhr | Exemplarische Fallaufarbeitung in Arbeitsgruppen |
| 11:00-11:30 Uhr | Impressionen aus den Arbeitsgruppen |
| 11:30-11:45 Uhr | Fazit, Ausblick, Abschied |
| 11:45-12:00 Uhr | Pause, Sammeln, Kämmen |
| 12:00-13:00 Uhr | Festakt zum zehnjährigen Jubiläum der Kinderschutzgruppe Neukölln Grußworte, Kommentare, Geschenke |
| ab 13:00 Uhr | Ausklang, Schaumwein, Häppchen |

Flyer folgt. Teilnahmegebühr 35€, Abendveranstaltung 25€. Teilnehmerzahl begrenzt, Berücksichtigung nach Reihenfolge des Eingangs der Anmeldungen. Voranmeldungen unter kinderchirurgie@vivantes.de bereits möglich. Unterbringung fußläufig z.B. Hotel Azimut, Rudowerstr. 90, 12351 Berlin (Sonderkonditionen Vivantes, ca. 51€ /Nacht incl. Frühstück).

31.1.-3.2.2017, San Diego: www.sandiegoconference.org




Rady Children's San Diego | Chadwick Center for Children & Families

| | | | | | | | | |
|------|---------|--------------|--------|------------|---------------|------------|-----------|-------|
| Home | Program | Registration | Travel | Exhibitors | Accreditation | Supporters | 2017 Call | FAQ's |
|------|---------|--------------|--------|------------|---------------|------------|-----------|-------|

The 31st Annual San Diego International Conference

on Child and Family Maltreatment

Save the Date: January 31 – February 3, 2017




1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Play

2017 BROCHURE will be available soon. Please check back.



Follow us on Facebook for the latest information!



Oceanfront Venue:
Sheraton San Diego Hotel and Marina, San Diego, California

San Diego International Conference:
Tuesday, January 31 – Friday, February 3, 2017

Preconference Institutes and Trainings:
Sunday, January 29 – Monday, January 30, 2017

24.3.-25.3.2017, Kassel

Aktuelle Infos zur 2-jährlichen Kasseler Tagung ab Anfang November unter: [kundesmisshandlung.de](http://kindesmisshandlung.de) - das Programm wird sich weitgehend an dem er 2015er Tagung orientieren und ist dort schon einsehbar.



Infos: www.kundesmisshandlung.de

27.4.-29.4.2017, Berlin



Infos: www.kindergynaekologie.de/fort-und-weiterbildung/kongresse-symposien/article/10-berliner-symposium-kinder-und-jugendgynaekologie/

19.5.-20.5.2017, Frankfurt



Wir freuen uns schon jetzt auf unsere 9. Jahrestagung, wo wir Sie in Frankfurt am Main begrüßen dürfen. Es ist unsere erste Jahrestagung als Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin. Die Tagungspräsidenten, Herr Matthias Kieslich und Herr Marco Baz Bartels, bitten darum, Poster und freie Vorträge auch schon jetzt unter ag-kim2017@ikomm.info anzumelden. Gerne lassen wir Ihnen, sobald fertiggestellt, detaillierte Informationen zu der Tagung zukommen und stellen diese auch auf unserer Jahrestagungshomepage zur Verfügung.

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKIM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn; Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de - Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

SAVE THE DATE!!!

+ Inter-CAP

An International Course on Child Abuse Paediatrics

12—15 June, 2017 | Amsterdam, Netherlands

Join us in
Amsterdam!
**REGISTRATION
NOW OPEN**

www.intercap2017.org



American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



Sponsored by:



emma kinderziekenhuis AMC



umcg



Netherlands Forensic Institute
Ministry of Security and Justice



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

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de - Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

9. Verschiedenes

Informieren Sie sich über unseren Kooperationspartner und Veranstalter der Kasseler Medizinerfortbildung:




Gemeinsam stark für den Kinderschutz!

Gemeinsam stark für den Kinderschutz!

www.dgfpi.de



DGFPI e.V.
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e.V.

Sternstraße 58
40479 Düsseldorf

Telefon: 0211 - 4976 80-0
Telefax: 0211 - 4976 80-20
E-Mail: info@dgfpi.de

www.dgfpi.de

Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e.V.

www.dgfpi.de



Schwerpunkte unseres Engagements

- Wir nehmen zu aktuellen Fragen im Bereich Kindesmisshandlung und -vernachlässigung Stellung.
- Wir schaffen ein (fach-)öffentliches Problembewusstsein und informieren über seelische, körperliche und sexualisierte Gewalt an Mädchen und Jungen.
- Wir fördern die Professionalisierung von Fachkräften in sozialen Berufen zu Themen des Kinderschutzes.
- Wir bieten bundesweit interdisziplinäre Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen an.
- Wir etablieren multiprofessionelle Kooperationsbündnisse auf nationaler und internationaler Ebene.
- Wir fördern den Wissenstransfer zwischen Praxis und Wissenschaft.
- Wir beraten Organisationen bei der Etablierung von Kinderschutzkonzepten.

Gemeinsam stark für den Kinderschutz!

Gemeinsam stark für den Kinderschutz!



Forum für Fachkräfte

Die DGfPI ist ein Zusammenschluss von 800 Fachkräften/Institutionen aus dem gesamten Bundesgebiet und dem angrenzenden Ausland, die sich gemeinsam zum Ziel gesetzt haben, aktiv für eine Verbesserung des Kinderschutzes in Deutschland einzutreten. Unsere Mitglieder sind in den Arbeitsbereichen Sozialarbeit, Polizei, Justiz, Gerichts- und Bewährungshilfe, Medizin, Forschung, Lehre, Therapie und Beratung tätig.

Wir sind ein gemeinnütziger Verein und anerkannter Träger der freien Jugendhilfe, der seinen Mitgliedern ein Forum zum Austausch, zur Vernetzung und zur Weiterbildung bietet.

Wir verstehen uns als Interessenvertretung aller Berufsgruppen, die in ihrer täglichen Arbeit mit den diversen Formen von Vernachlässigung sowie emotionaler, körperlicher und sexueller Misshandlung von Mädchen und Jungen im Kindes- und Jugendalter gesellschaftliche Verantwortung tragen.

Im Jahr 2010 haben Fälle von sexuellem Missbrauch in Institutionen eine breite Debatte über sexualisierte Gewalt und den Schutz von Kindern und Jugendlichen ausgelöst. Die DGfPI unterstützt seitdem verschiedene Organisationen bei der Entwicklung von Kinderschutzkonzepten.

Wir haben u. a. die Deutsche Bischofskonferenz bei verschiedenen Fragestellungen zur Prävention und Intervention bei sexualisierter Gewalt beraten und uns für die Etablierung institutioneller Strukturen zum Kinderschutz engagiert.

Darüber hinaus sind wir in allen Arbeitsgruppen beim Runden Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeitsverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ vertreten, der unter dem gemeinsamen Vorsitz des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums der Justiz ausgerichtet wird.

Als nationale Partnerorganisation der ISPCAN (International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect) fördern wir die nachhaltige Verbesserung der Lebenssituation von Mädchen und Jungen in einem internationalen Kooperationsbündnis.



Unterstützen Sie unsere Arbeit ...

als Fachkraft

Werden Sie Mitglied der DGfPI und beziehen Sie kostenlos unsere *Interdisziplinäre Fachzeitschrift* sowie unseren Newsletter.

Unterstützen Sie uns als regionale Kooperationspartnerin bei der Durchführung von Fachtagungen.

Werben Sie weitere Mitglieder aus dem sozialen Sektor an.

Stellen Sie unsere Arbeit vor.



als Fördermitglied unseres Vereins

Stellen Sie finanzielle Mittel bereit, damit wir Fachtagungen in Ihrer Region durchführen können.

Nutzen Sie unsere Homepage, um Werbung für Ihr Unternehmen zu schalten.

Werden Sie Sponsorin unseres Vereins.



www.dgfpi.de



Weitere Infos unter: dgfpi.de

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKIM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn; Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de-- Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

Beitrittserklärung

zur Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM)

| | |
|--|--|
| 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: _____

Arbeitsstätte: _____

Strasse: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

Email: _____

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

Ort, Datum Unterschrift

Bitte buchen Sie den Jahresbeitrag von derzeit **50.- €** jährlich von meinem Konto ab:

Kto-Nr.: _____

BLZ: _____

Kontoinhaber/in: _____

Name der Bank: _____

Ort, Datum Unterschrift

*unter www.dgkim.de einsehbar

Weitere Angaben zu Art und Kontaktdaten der eigenen Kinderschutzarbeit

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

Bezeichnung: _____

Klinik: _____

Abteilung: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Tel: _____

Fax: _____

Mail: _____

Website: _____

Ansprechpartner: _____

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

Kommentare:

PS.

Bitte denken Sie im Falle eines etwaigen zukünftigen *Wechsels Ihrer E-Mail* bzw. *Arbeitsplatzes* daran, uns zu informieren, da wir etliche KollegInnen auf diese Art "verloren" haben und unsere Mails "unbekannt" zurückkommen. **Vielen Dank!**

Info-KiM

Newsletter der
**Deutschen Gesellschaft für
Kinderschutz in der Medizin (DGKiM)**
(ehemals AG KiM - Arbeitsgemeinschaft Kinderschutz in der Medizin)



6.Jg., 4.Quartal 2016 vom 31.12.2016

Liebe DGKiM Mitglieder,

Wir schauen zurück auf das Kinderschutzjahr 2016, unsere Jahrestagung in Hamburg, auf der unsere ehemalige Arbeitsgemeinschaft den Namen „Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin“ erhalten hat, die Jahrestagung der DGKJ in Hamburg und die dortigen Kinderschutzsymposien. **Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt und Meilenstein, den wir Ihnen in dieser Ausgabe vorstellen, ist die Etablierung des Zertifikates "Kinderschutzmedizin" und Akkreditierung von Kinderschutzgruppen.** Ganz prominent und mit viel Einsatz von Ingo Franke geht die Bearbeitung der AWMF S3+ Leitlinie voran. Durch Andrea Eulgem ist ein innovativer DGKiM Handlungsleitfaden zum Kinderschutz in Flüchtlingsunterkünften erarbeitet worden. Die 3.Auflage des Fachbuches im Springer Verlag ist im August überarbeitet und erweitert erschienen. Darüber und etliche andere Aktivitäten informiert im Rückblick der Weihnachts-/Silvesterbrief des Vorsitzenden, verbunden mit den besten Wünschen für 2017.

Sollten wir sonst was verpasst haben: *teilen Sie es uns mit!*

Wie immer meine Bitte: Bitte teilen Sie uns **Neugründungen von Kinderschutzgruppen mit Kontaktdaten mit!**

Wie immer mein 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.

Auch nochmal der Hinweis: wir wünschen uns die DGKiM bekannter zu machen, auch durch mal ein gelegentliches Weiterleiten des Newsletters. **Ein regelmäßiges Weiterleiten an Nichtmitglieder sehen wir hingegen nicht so gern, da der Newsletter ein (für uns sehr arbeitsintensiver) Service nur für Mitglieder ist und wir möglichst viele KollegInnen zur Mitgliedschaft motivieren möchten um die DGKiM zu stärken. Vielen DANK!**

Mit den besten Grüßen
& Wünschen, Ihr

Bernd Herrmann, Vorsitzender
der DGKiM, Herausgeber

der

HINWEIS: 11/2016 ist als Version 1.6 die aktualisierte Auflage des AG KiM/DAKJ-Kinderschutz-Leitfadens von 2010 erschienen. Neu erschienen ebenfalls 11/2016 der Handlungsleitfaden zum Kinderschutz in Flüchtlingsunterkünften. => Download unter dgkim.de

Themen dieser Ausgabe:

- | | |
|---|------|
| 1. Weihnachtsbrief des Vorsitzenden | S.2 |
| 2. Erratum zu Info KiM 3/2016 | S.4 |
| 3. Nachrichten und Verschiedenes aus dem (nicht nur medizinischen) Kinderschutz | S.4 |
| 4. Zertifikat Kinderschutzmedizin und Akkreditierung von KSG | S.5f |
| 5. Bericht vom sächsischen Kinderschutzgruppentreffen | S.16 |
| 6. Literatur | S.17 |
| 7. Termine | S.19 |
| 8. Verschiedenes/Infos zur DGfPI | S.23 |
| 9. Beitrittserklärung zur DGKiM | S.24 |

Redaktion: Bernd Herrmann, Daniel Clauß

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de – Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

1. (Später) Weihnachtsbrief 2016 des Vorsitzenden

Nachdem der Weihnachtsbrief den Diensten in der Klinik zum Opfer gefallen ist, soll zumindest das heutige Datum genutzt werden um kurz inne zu halten und auf das Kinderschutzjahr 2016 zurück zu schauen.

Ein wesentliches Highlight des DGKIM Jahres war sicher unsere sehr schöne **Jahrestagung in Hamburg**, zu der wir den Kongresspräsidenten Dragana Seifert und Jan Sperhake noch mal aufs herzlichste gratulieren und danken, für die sehr gelungene Tagung mit vielen spannenden und anregenden Beiträgen. Wie unendlich viel Arbeit hinter den Kulissen eines solchen Ereignisses stehen, weiß nur der, der es schon mal organisiert hat. Die Krönung war dabei Umbenennung unserer ehemaligen Arbeitsgemeinschaft (AG KiM) in die „**Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin - DGKiM**“, welches weit mehr zum Ausdruck bringt als der Austausch eines Buchstabens. Wer das tut, was wir tun und noch vor haben zu tun, der **ist** Fachgesellschaft und muss das auch nach außen kund tun! Aus dem ehemaligen kleinen Haufen Verrückter, Interessierter und Engagierter ist mittlerweile eine veritable und aus der multiprofessionellen Kinderschutz-Landschaft nicht mehr wegzudenkende Fachgesellschaft erwachsen.



Auf der MV sind neue und "alte", frühere Vorstandsmitglieder wieder zum **Vorstand** gestoßen, Sibylle Banschak und Lotti Simon-Stolz haben ihn verlassen, ihnen gilt noch mal unserer herzlicher Dank für die Arbeit im Vorstand! Der Vorstand hat sich dreimal zu Sitzungen getroffen, eine davon als Klausurtagung um die DGKiM weiter zu entwickeln. Eine Vorstandsdelegation hat sich mit den Leiterinnen des NZFH, Nationales Zentrum Frühe Hilfen und der BZgA, der Bundeszentrale für gesundheitlich Aufklärung zum Austausch getroffen. Der Vorsitzende traf 2-mal mit dem USBKM, dem Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung für Fragen des sexuellen Missbrauchs, Johannes Rörig zusammen (siehe Info KiM 1-2016). Ein weiteres -wenngleich weniger erfolgreiches - Treffen fand mit der Bundesdrogenbeauftragten Marlene Mortler im Gesundheitsministerium statt, um über die von der DGKiM initiierten Stellungnahme „Forderung eines Rauchverbots in Autos mit Kindern“ zu diskutieren, welches trotz 8 dahinter versammelter Fachgesellschaften nicht politisch durchsetzbar war (Info KiM 2-2016).

Der Vorstand der DGKiM wünscht:

Der ehemalige und aktuelle Vorstand der ehemaligen AG KiM und der künftigen DGKiM am Gesellschaftsabend (von links nach rechts: Pia Manjgo, Frauke Schwier, Jan Sperhake, Andrea Eulgem, Lotti Simon-Stolz, Sylvester von Bismarck, Ingo Franke, Hendrik Karpinski, Dragana Seifert, Bernd Herrmann, Melanie Todt, Marco Baz Bartels und Sibylle Banaschak.



Durch unseren Schatzmeister und Leitlinienbeauftragten Ingo Franke ging mit großem Einsatz die Entwicklung der **AWMF Leitlinie Kinderschutz** voran. Daneben fanden **weitere Aktivitäten** durch ihn in Form der Fachgespräche "Reform SGB VIII", in Berlin im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend statt, Vorträge von Ingo Franke, Lotti Simon-Stolz, Sylvester von Bismarck und Sibylle Banaschak auf dem Kinderschutzforum im September in Essen. Mehrere Vorstandsmitglieder waren auf der **Jahrestagung der DGKJ** in im September in Hamburg aktiv und haben die dortigen Kinderschutzsymposien mitgestaltet bzw. durch Vorträge mitgewirkt. Bernd Herrmann hielt einen Vortrag und leitete eine Sitzung zu sexuellem Missbrauch auf dem **Weltkongress Kinder- und Jugendgynäkologie** im Juni in Florenz (Info KiM 2 und 3-2016).

Sylvester von Bismarck und Bernd Herrmann arbeiteten im Beirat des von Professor Fegert geleiteten **Ulmer E-Learning Projektes "Kinderschutz in der Medizin"** mit, beide und Marco Baz Bartels trugen inhaltlich zum Online Kurs bei. Durch Kristina Boos und Kerstin Porrath wurde in der Weser Ems Region in Zusammenarbeit mit der niederländischen Augeo-Foundation ein **internetbasiertes Fortbildungsprogrammes zum medizinischen Kinderschutz (E-Learning)** etabliert, was von den dortigen Kliniken gut angenommen und unterstützt wird. Beides mit etwas unterschiedlichen Herangehensweisen, Inhalten und Zielgruppen jedoch beides deutliche Bereicherungen der Ausbildung und Möglichkeiten sich auf diesem Gebiet fort zu bilden und fachlich besser zu werden. Beiden Projekten wünschen wir viel Erfolg und gutes Gelingen (Berichte in der Info KiM 2-2016).

In **Berlin** wurden ab Januar 2016 fünf Kinderschutzambulanzen eingerichtet. Die Standorte sind am Charité-Campus Rudolf Virchow, dem Vivantes-Klinikum Neukölln, dem Helios-Klinikum Buch, dem DRK-Klinikum Westend und dem St.-Joseph-Krankenhaus. Dazu wünschen wir uns noch Berichte über erste Erfahrungen und Konzepte. Die medizinische Kinderschutzambulanz der **Frankfurter** Kollegen Matthias Kieslich und Marco Baz Bartels feierte im März ihr 5-jähriges Bestehen. Sylvester von Bismarck veranstaltete im November in **Berlin** ein sehr interessantes und durch lebhaftes Diskussionen und praxisrelevante und unsere Arbeit sehr innovativ reflektierende Gespräche geprägtes Kinderschutzgruppen-Symposium anlässlich des 10-jährigen Bestehens der Kinderschutzgruppe des Vivantes Klinikums in Berlin. Im November gab es noch ein Treffen der sächsischen Kinderschutzgruppen, organisiert durch unsere Mitglieder und dortige Projektkoordinatorinnen Frau Krüger und Frau Zschieschang aus **Dresden** (Bericht in dieser Ausgabe).

Eine wichtiges fachliches Update stellt die erheblich überarbeitete, aktualisierte und mit einigen neuen Themen und Aspekten erweiterte **3.Auflage des Fachbuches "Kindesmisshandlung"** von Herrmann et al. im Springer Verlag im August dar - wer exakte und wissenschaftlich begründete Diagnosen stellen will (das sind wir den Kindern und ihren Familien schuldig) oder vor Gericht auf festem Boden des aktuellen Kenntnisstandes stehen will (sollte man sich selbst schuldig sein), braucht den neuesten Stand der Dinge!

Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt, Meilenstein und wesentliche Weiterentwicklung unserer Gesellschaft als auch der Struktur und Qualität im medizinische Kinderschutz ist die **Etablierung eines Zertifikates "Kinderschutzmedizin" und Akkreditierung von Kinderschutzgruppen** zu der sich die von Marco Baz Bartels geleitete und inhaltlich wesentlich Arbeitsgruppe 5 (oder 6?)-mal getroffen hat. Das neue Konzept und die Bedingungen stellen wir Ihnen in dieser Ausgabe der Info KiM vor!

Durch unser Vorstandsmitglied Andrea Eulgem aus Köln ist ein innovativer und ausgezeichnete **DGKiM Handlungsleitfaden zum Kinderschutz in Flüchtlingsunterkünften** erarbeitet worden, auf den u.a. auf der Website der DGfPI prominent hingewiesen wird (www.dgfpi.de). Und auch dieses Medium, **die Info KiM** ist in jedem Quartal erschienen und versorgte die Mitglieder mit Nachrichten und Meldungen aus dem medizinischen Kinderschutz. Unserem Mitglied Volker Wendt, der im Juli 2016 verstarb gedenkt die DGKiM in Mitgefühl an die Angehörigen.

Natürlich bestand das Jahr nicht nur aus Kinderschutz. Es ist kaum möglich die globalen Entwicklungen in Form von Terrorismus, Anschlägen und das dadurch verursachte Leid auszublenden; grausame, umenschliche Kriege wie in Syrien, die Wahl eines rassistischen und sexistischen Präsidenten in einer Supermacht und das Erstarken der Rechtsbewegungen und zunehmende Instabilität in Europa. Es erfüllt mit Sorge, wenn Werte wie Freiheit, "Gleichheit und Brüderlichkeit", Mitmenschlichkeit, Hilfsbereitschaft, Toleranz, Respekt und Akzeptanz auch des Fremden in Frage gestellt werden. Und ich frage mich, was kann ich, können wir tun, um dem entgegen zu wirken. Denn eines erscheint mir sicher - wenn sich das gesellschaftliche Klima im o.g. Sinne verschlechtert, wird es bestimmt für Kinder und Jugendlichen, die Gewalt und Vernachlässigung erleiden nicht besser sondern eher schlechter werden. Alles hängt zusammen. Irgendwie.

Genug philosophiert, ich wünsche Ihnen, Euch alles, alles Gute, viel Energie und Erfolg im gemeinsamen Bemühen den medizinischen Kinderschutz weiter zu entwickeln und denen tatsächlich besser helfen zu können um die es uns geht. Aber auch persönlich wünsche ich jedem Kinderschützer schöne Momente

und Erlebnisse für sich und für seine Lieben, denn auch der engagierteste Kinderschützer braucht eines ganz besonders um langfristig erfolgreich und gut anderen helfen zu können: eine gesunde Portion Selbstfürsorge und frohen Mut.

Das wünscht von Herzen



Vorsitzender der DGKiM

PS.

Nachzuholen ist noch meine diesjährige Weihnachts-CD-Empfehlung: Til Brönner, The Christmas Album!

2. Erratum

In der letzten Ausgabe hatte ich beim Bericht über die DGKJ Jahrestagung behauptet: *"An einem weiteren Symposium ("Der vermeintliche Unfall...") waren wir nicht beteiligt und hatten leider auch niemand, der dort teilnehmen und berichten konnte, so dass hier nur die Themen erwähnt seien..."* Durch unser Mitglied Frau Boos aus Oldenburg wurde ich berechtigterweise auf ihren Beitrag und ihre Vorstellung des weiter oben erwähnten E-Learning Projektes der Weser Ems Region hingewiesen. Die Unaufmerksamkeit bitte ich zu entschuldigen. Wir möchten natürlich alle Aktivitäten, die die Ausbildung im medizinischen Kinderschutz verbessern würdigen und sprechen Frau Boos und ihren Kollegen im Norden den geziemenden Respekt für ihre Aktivitäten und Engagement aus!

3. Nachrichten und Verschiedenes

AWMF S3+ Leitlinie Kinderschutz

Wie schon berichtet, fiel im Herbst/Winter 2014 der Startschuss zur Erstellung einer S3+ Leitlinie Kinderschutz, die bis Ende 2017 abgeschlossen sein soll. Die Vorbereitung und Organisation erfolgt durch unseren Leitlinienbeauftragten und verantwortlichen Koordinator der Leitlinie, Ingo Franke aus Bonn. Weitere Informationen finden Sie auf der Website www.kinderschutzleitlinie.de



E-Learning Projekt Ulm

Die Teilnahme an dem Online-Kurs ist während der jetzigen Entwicklungsphase noch kostenlos, am Ende wird ein Zertifikat ausgestellt. Der Kurs ist bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg zur Zertifizierung eingereicht. Pflegekräfte erhalten bei der Registrierung beruflich Pflegender 14 Punkte für die Teilnahme am Kurs. Es kann derzeit noch eine kostenlose Kursteilnahme angeboten werden. Die Registrierung für den Testkurs ist noch bis einschließlich 07.03.2017 unter <https://grundkurs.elearning-kinderschutz.de/local/preregister/preregister.php> möglich.

Infos unter: <https://grundkurs.elearning-kinderschutz.de/>



4. Zertifikat Kinderschutzmedizin und Akkreditierung von KSG

Die zuständige Arbeitsgruppe hat sich 2016 mehrfach getroffen. Wir freuen uns, Ihnen jetzt ausführlich die Bedingungen für das Zertifikat sowie die Akkreditierung vorstellen zu können.

Merkblatt zum Akkreditierungs- und Zertifizierungsverfahren der DGKiM

Liebes DGKiM-Mitglied, liebe Kolleginnen und Kollegen,
wir freuen uns darüber, nach längerer Zeit der Vorbereitung, Ihnen die Möglichkeit zur Akkreditierung Ihrer Kinderschutzgruppe /-Ambulanz, sowie zur Zertifizierung Ihrer Person, als im medizinischen Kinderschutz tätige/-r Ärztin/ Arzt anbieten zu können. Wir sind der festen Überzeugung, daß die offizielle Qualifizierung Ihrer Einrichtung und Ihrer Person, nicht nur als Honorierung Ihrer bereits erbrachten Leistungen im Kinderschutz angemessen, sondern auch langfristig zur Etablierung und Sicherstellung von Minimalstandards im medizinischen Kinderschutz, notwendig sind. Für das Akkreditieren Ihrer Einrichtung und das Zertifizieren Ihrer Person finden Sie in der Ausgabe dieser Info KiM und auf der Homepage der DGKiM gleich mehrere Formulare, von denen wir hoffen, dass sie gut verständlich und selbsterklärend sind. Dennoch möchten wir Ihnen ein paar kleine zusätzliche Hinweise geben:

Zur Akkreditierung von Kinderschutzgruppen/ -Ambulanzen:

Der Akkreditierungsprozeß orientiert sich maßgeblich an dem Leitfaden der DGKiM "Vorgehen bei Kindesmisshandlung und –vernachlässigung - Empfehlungen für Kinderschutz an Kliniken" und die Voraussetzungen für die Akkreditierung (sowohl fachlicher als strukturell- organisatorischer Natur) sind in dem Dokument →*Voraussetzungen Akkreditierung KSG* festgehalten. Für die Beantragung einer Akkreditierung muss das →*Antragsformular Akkreditierung KSG* vollständig ausgefüllt und unterschrieben an die Geschäftsstelle der DGKiM gesendet werden. Die Möglichkeit zur Akkreditierung beginnt ab dem 01. Januar 2017 und ist jederzeit durchführbar.

Zur Zertifizierung einzelner Personen:

Das Zertifikat Kinderschutzmedizin ist zum jetzigen Zeitpunkt für das ärztliche Personal vorgesehen und die Voraussetzungen für die Zertifizierung (sowohl grundsätzlich als auch im Rahmen der vorerst gültigen Übergangsregelung) sind dem Dokument →*Handout Zertifikats-Regelung* zu entnehmen. Der schriftliche Antrag zu der Durchführung des benötigten Fachgespräches sowie zur letztendlichen Erlangung des Zertifikates ist mittels dem Dokument →*Antrags-Formular Zertifizierung* an die Geschäftsstelle zu stellen. Der im Rahmen der Beantragung geforderte Nachweis der bisherigen Kinderschutzstätigkeit kann formlos oder unter Zuhilfenahme des Formulars →*Formular- Nachweis Kinderschutzstätigkeit* erfolgen. Die Möglichkeit zur Erlangung des Zertifikates Kinderschutzmedizin im Rahmen der Übergangsregelung, soll mittels o.g. Fachgespräche während der 9. und 10. Jahrestagung der DGKiM, jeweils 2017 in Frankfurt am Main und 2018 in Kassel erfolgen. Die Anmeldefrist für die Fachgesprächsdurchführung während der 9. Jahrestagung im Mai 2017 beginnt ab dem **01. Januar 2017** und endet am **10. Februar 2017!** Bei rechtzeitiger und korrekter Anmeldung, erfolgt die schriftliche Einladung zum Fachgespräch über die Geschäftsstelle der DGKiM.

Da es sich sowohl bei der Akkreditierung als auch der Zertifizierung um voneinander abhängige Prozesse handelt, die Option der Übergangsregelung gewährt werden soll und es für die DGKiM die ersten Qualifizierungsprozesse darstellt, ist nicht auszuschließen, daß trotz unserer Bemühungen, weiterhin Unklarheiten inhaltlicher oder formell-organisatorischer Natur bestehen. Daher würden wir uns freuen, wenn Sie uns Fragen, Anregungen und Kritik in schriftlicher Form unter der Email-Adresse: **info@dgkim.de** zukommen lassen würden. Gerne werden wir bemüht sein, Ihnen weiter zu helfen.

Mit den besten Wünschen für ein gutes neues Jahr 2017 und freundlichen Grüßen,

Marco Baz Bartels, Frankfurt

für die DGKiM Arbeitsgruppe „Akkreditierung & Zertifizierung“ und den Vorstand der DGKiM

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de-- Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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



Regelung der Vergabe des Zertifikates Kinderschutzmedizin

(Stand 14. Dezember 2016)

1. Neuerwerb des Zertifikats - Voraussetzungen

- a) Approbation als Arzt
- b) Nachweis einer vollzeitigen klinischen ganztägigen Tätigkeit für 6 Monate (alternativ 12 Monate halbtags) innerhalb der letzten drei Jahre vor Antragsstellung in einer Einrichtung mit spezieller Kenntnis auf dem Gebiet des medizinischen Kinderschutzes. Zu solchen Einrichtungen zählen Kliniken, die von der DGKiM anerkannte Kinderschutzambulanzen / Kinderschutzgruppen vorhalten. Der Leiter der Ambulanz / Gruppe muss im Besitz eines aktuellen Zertifikats „Kinderschutzmedizin“ sein. In Ausnahmefällen kann eine ganztägige Tätigkeit von 2 Monaten (alternativ 4 Monate halbtags), die auch fraktioniert abgeleistet werden kann, in einer vom DGKiM-Vorstand anerkannten Kinderschutzmedizin- Einrichtung, (deren Benennung auf Antrag der Einrichtung durch den DGKiM-Vorstand erfolgt) anerkannt werden.
- c) Nachweis der Teilnahme an einem vollständigen „Zertifikatslehrgang Kinderschutzmedizin“ der DGKiM
- d) Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM)
- e) Nach Vorlage oben genannter Voraussetzungen (a-d) erfolgreiche Absolvierung eines Fachgespräches zum Thema „Kinderschutzmedizin“. Die Zuteilung zu einem Prüfer erfolgt durch den Vorstand der DGKiM. Eine Liste von Prüfern wird vom Vorstand erstellt.

Für die Beantragung des Zertifikats ist ein Antragsformular über die Webseite oder über die Geschäftsstelle der DGKiM erhältlich. Die Bearbeitungsgebühr für die Prüfung, die Zertifikatsausstellung und –zustellung beträgt 20,00 €.

2. Fortführung des erworbenen Zertifikats

Eine Erneuerung der Zertifikatsgültigkeitsdauer wird jeweils fünf Jahre nach der Erteilung des Zertifikates nötig. Für die Erneuerung ist die Erfüllung der folgenden Voraussetzungen:

- a) Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM)
- b) Nachweis einer zwischenzeitlich mindestens 2- jährigen Tätigkeit (4 Jahre bei Teilzeit) in einer klinischen Einrichtung mit einer von der DGKiM akkreditierten Kinderschutzambulanz / Kinderschutzgruppe nach Erlangung des Zertifikates

sowie fakultativ eine der beiden folgenden Bedingungen innerhalb der letzten fünf Jahre notwendig:

- c) Nachweis des Besuches mindestens eines halben Zertifikatslehrganges „Kinderschutzmedizin“ der DGKiM oder
- d) Nachweis der Teilnahme an zwei Jahrestagungen der DGKiM.

Die Verlängerung des Zertifikates ist mit der Entrichtung einer Bearbeitungsgebühr von 20,00 € verbunden.

3. Übergangsregelung zum Neuerwerb des Zertifikats

Die Übergangsregelung zum Neuerwerb des Zertifikats „Kinderschutzmedizin“ sieht eine zeitlich befristete Regelung mittels folgender Sonderkonditionen vor und ist zeitlich bis zur Jahrestagung im Mai 2018 möglich:

- a) Nachweis einer vollzeitigen klinischen Tätigkeit für 12 Monate (alternativ 24 Monate halbtags) innerhalb der letzten drei Jahre vor Antragsstellung in einer Einrichtung mit spezieller Kenntnis auf dem Gebiet des medizinischen Kinderschutzes. Zu solchen Einrichtungen zählen z. B. Kliniken, die von der DGKiM anerkannte Kinderschutzambulanzen / Kinderschutzgruppen vorhalten.
- b) Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM)
- c) Nachweis der Teilnahme an zwei Jahrestagungen der DGKiM
- d) Erfolgreiche Absolvierung eines Fachgespräches zum Thema „Kinderschutzmedizin“ durch prüfende Kolleginnen und Kollegen im Rahmen der 9. Jahrestagung im Mai 2017 in Frankfurt am Main oder der 10. Jahrestagung im Mai 2018 in Kassel der DGKiM. Die Benennung der Prüfer erfolgt durch den Vorstand der DGKiM. Eine Liste von Prüfern wird vom Vorstand erstellt.

Für die Beantragung des Zertifikats ist ein Antragsformular über die Webseite oder über die Geschäftsstelle der DGKiM erhältlich. Die Bearbeitungsgebühr für die Prüfung, die Zertifikatsausstellung und –zustellung beträgt 20,00 €.



Deutsche Gesellschaft für
Kinderschutz in der Medizin

Antrag zur Erlangung des Zertifikates Kinderschutzmedizin
(Stand 19. Dezember 2016)

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Anschrift dienstlich _____

Telefon dienstlich _____ Email dienstlich _____

Anschrift privat _____

Telefon privat _____ Email privat _____

Tätigkeit Arzt in Weiterbildung für _____ seit _____

Facharzt für _____ seit _____

Schwerpunktsbezeichnung _____ seit _____

Sonstige Zusatzweiterbildung _____

Funktion Assistenz-/ Facharzt Oberarzt Chefarzt

Klinische Tätigkeit in einer Einrichtung mit spezieller Kenntnis auf dem Gebiet des medizinischen Kinderschutzes (Nachweis bitte als formlose Anlage beifügen)

Einrichtung _____

Seit _____

Mitgliedschaft bei der AG/DGKiM seit _____

Teilnahme an den Jahrestagungen der AG/DGKiM JT _____

Unterschrift Antragsteller _____ JT _____

auszufüllen durch DGKiM

Anmeldegebühr entrichtet Zum Fachgespräch schriftlich eingeladen am _____

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de-- Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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



Voraussetzungen für die Akkreditierung einer Kinderschutzgruppe

nach dem Standard der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (19.
Dezember 2016)

Einleitung

Kinderschutz gehört grundsätzlich in den Verantwortungsbereich aller Kinderkliniken und Kinderabteilungen und soll integrierter Teil des Leistungsauftrages aller dort tätigen Disziplinen sein. Zu diesem Zweck soll es in jeder Einrichtung ein an die lokalen Strukturen angepasstes Vorgehen bei Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung geben, das dem fachlichen Standard der DGKiM entspricht. Dieses umfasst eine strukturierte, verbindliche Vorgehensweise mit entsprechender Diagnostik und Dokumentation und die Etablierung einer Kinderschutzgruppe. Jede Verdachtsabklärung bzw. jeder Kinderschutzfall soll von einem interdisziplinären Team, der Kinderschutzgruppe, geplant und begleitet werden.

Als Grundlage gilt der Leitfaden der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM) und der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin (DAKJ) "**Vorgehen bei Kindesmisshandlung und –vernachlässigung - Empfehlungen für Kinderschutz an Kliniken**", Version 1.6, 2016 (*verfügbar unter www.dgkim.de*).

Voraussetzungen

Fachliche und personelle Voraussetzungen

- a) Die Kinderschutzgruppe setzt sich multidisziplinär zusammen und soll von einem Facharzt/ärztin mit kinderschutzmedizinischer Erfahrung geleitet werden. Als Nachweis gilt das Zertifikat Kinderschutzmedizin, vergeben durch die Deutsche Gesellschaft Kinderschutz in der Medizin.
- b) Das reguläre Zertifikat Kinderschutzmedizin kann ab der 11. Jahrestagung der DGKiM 2019 erworben werden. Bis dahin gilt eine Übergangsregelung. In dieser Zeit gilt der/die Leiter/in als qualifiziert, wenn er/sie in den letzten beiden Jahren mindestens 10 Kinderschutzfälle, entsprechend der Empfehlungen für Kinderschutz an Kliniken, geleitet hat. Als Nachweis gilt die Bestätigung durch die Klinikleitung.
- c) Der Leiter soll in den klinischen Alltag integriert sein und Facharzt/ärztin für Kinder- und Jugendheilkunde, für Kinder- und Jugendpsychiatrie oder für Kinderchirurgie sein. Ausnahmeregelungen können in der Akkreditierungskommission beschlossen werden.

- d) Die Kinderschutzgruppe muss aus mindestens 3 weiteren Mitgliedern bestehen. Es muss ein/e ärztliche/r Vertreter/in und bevorzugt 1 Fachkraft aus dem psychosozialen Dienst und 1 Fachkraft aus dem Pflegewesen benannt sein. Die Mitglieder sollen an 5 Kinderschutzfällen in den letzten beiden Jahren mitgewirkt haben. Als Nachweis gilt die Bestätigung durch die Klinikleitung.

Strukturelle und organisatorische Voraussetzungen

Ziel der Organisation ist die zu jeder Zeit sachgerechte Versorgung im Verdachtsfall.

Aus diesem Grunde muss ein Handlungsablauf für den Verdachtsfall in der Klinik vorliegen und eine notfallmäßige Einberufung der KSG sollte innerhalb von 24 Stunden, bzw. am nächsten Werktag möglich sein. Eine durchgängige (zumindest telefonisch beratende) Erreichbarkeit eines Mitgliedes der Kinderschutzgruppe ist anzustreben. Die Einleitung, bzw. Durchführung der leitliniengerechten Diagnostik bei Verdachtsfall muss gegeben sein. Eine Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen zur diagnostischen und beratenden Abklärung muss im Verdachtsfall umgesetzt werden. Es sollen standardisierte Dokumentationsmaterialien genutzt werden. Die Zusammenarbeit mit den Behörden wie dem zuständigen Jugendamt, der Polizei, dem zuständigen Familien- und auch Strafgericht muss gesichert sein.

Beantragung der Akkreditierung

Der Antrag für die Akkreditierung wird für die beantragende Klinik durch den Leiter der Kinderschutzgruppe bei der DGKiM gestellt. Das Antragsformular ist über die Geschäftsstelle oder die Webseite der DGKiM erhältlich. Der Antrag kann ab dem 01.01.2017 gestellt werden und wird nach Prüfung durch die DGKiM genehmigt und erhält die Akkreditierung Kinderschutzgruppe der DGKiM. Die Bearbeitungsgebühr beträgt 50,00 €.

Die Akkreditierung gilt für 5 Jahre und wird dann nach o.g. Art und Weise verlängert. Die Bearbeitungsgebühr für die Verlängerung beträgt 20,00 €.

Die Geschäftsstelle der DGKiM soll zeitnah über personelle Änderungen informiert werden. Die Akkreditierung kann entzogen werden, wenn die entsprechenden Erteilungsvoraussetzungen wegfallen. Die Geschäftsstelle behält sich vor, die personellen und strukturellen Voraussetzungen zu prüfen.

Die Kinderschutzgruppe erhält die Akkreditierung der DGKiM. Die Angaben werden in einer Datenbank der DGKiM registriert.



Antrag zur Erlangung
der Akkreditierung Kinderschutzgruppe an einer Klinik
(Stand 14. Dezember 2016)

1. **Beantragendes
Krankenhaus:**

Klinik/Abteilung:

Straße

PLZ Ort

Antragsart

Neuantrag

Verlängerungsantrag

Es liegt eine Akkreditierung der KSG
seit dem _____ vor.

Antragsteller/in

Telefon Antragsteller/in

E-Mail Antragsteller/in

**Website Kinderschutz-
gruppe**

www. _____

Der Antragsteller ist mit einer Veröffentlichung einver-
standen.

ja nein

2. Mitglieder der Kinderschutzgruppe

Leiter/in und Antragsteller/in

Zertifikat Kinderschutzmedizin liegt vor.

ja

Ausstellungsdatum:

nein

Titel/Name

Qualifikation

Leitung von 10 Kinderschutzfällen in den letzten beiden Jahren

Dies wird durch die Klinikleitung bestätigt.

Facharzt für

Kinderchirurgie

Kinder- und Jugendmedizin

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Facharzt für

Ausnahmeregelungen können über die Akkreditierungskommission getroffen werden.

Mitgliedschaft der DGKiM besteht.

ja

nein

Ärztliche Vertretung

Zertifikat Kinderschutzmedizin liegt vor.

ja

Ausstellungsdatum:

nein

Titel/Name

Qualifikation:

Teilnahme an 5 Kinderschutzfällen in den letzten beiden Jahren

Dies wird durch die Klinikleitung bestätigt.

Facharzt für

Kinderchirurgie

Kinder- und Jugendmedizin

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Facharzt für

Mitgliedschaft der DGKiM besteht.

ja

nein

3. Mitglied der KSG

Zertifikat Kinderschutzmedizin
liegt vor.

ja

Ausstellungsdatum:

nein

Titel/Name

Qualifikation:

Teilnahme an 5 Kinder-
schutzfällen in den letzten
beiden Jahren

Dies wird durch die Klinik-
leitung bestätigt.

Profession

- Sozialdienst
 Pflege
 Arzt
 Psychologe
anderes Fachgebiet

Mitgliedschaft der DGKiM be-
steht.

ja

nein

Profession

- Sozialdienst
 Pflege
 Arzt
 Psychologe
anderes Fachgebiet

Mitgliedschaft der DGKiM
besteht.

ja

nein

3. Strukturelle und organisatorische Voraussetzungen

Standort

3.1 Standort

Mehrfachnennung
möglich

- Klinik für Kinderchirurgie
 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

abweichende Einrichtung / Abteilung

Ausnahmeregelungen können über die Akkreditierungskommission getroffen werden.

3.2 Handlungsablauf

Es muss eine Handlungs-sicherheit im Verdachtsfall innerhalb der Klinik über 24 Stunden vorliegen.

In der Klinik existiert eine Dienstanweisung im Verdachtsfall, die eine leitliniengerechte Vorgehensweise vorsieht und ein Arbeiten jederzeit möglich macht.

Die Zuständigkeiten sind im Verdachtsfall geklärt.

- ja nein

3.3 Erreichbarkeit der KSG

Eine Einberufung der KSG sollte innerhalb von 24 Stunden, bzw. am nächsten Werktag möglich sein.

Ein Zusammentreffen der KSG erfolgt spätestens am nächsten Werktag.

Die Zuständigkeiten und Erreichbarkeiten sind im Verdachtsfall geklärt.

- ja nein

3.4 Dokumentation

Die Arbeitsmaterialien im Verdachtsfall sollen standardisiert sein.

Es stehen standardisierte Arbeitsmaterialien im Verdachtsfall zur Verfügung.

- ja nein

Eine Fotodokumentation ist jederzeit möglich.

- ja nein

3.5 Zusammenarbeit im Einzelfall

Im Einzelfall ist eine fachspezifische Beratung und leitliniengerechte Diagnostik unabdingbar.

Eine pädiatrisch-forensische oder rechtsmedizinische Begutachtung und die Einleitung spezieller Diagnostik wie z.B. Augenarztuntersuchung, kindergynäkologische Untersuchung, MRT, spezieller Laboruntersuchungen, o.Ä. ist möglich.

- ja nein

(weiter folgende Seite)

Die Angabe weiterer Kooperationspartner ist optional.

Kooperationspartner:

3.6 Zusammenarbeit mit den Behörden

Die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt ist im Verdachtsfall obligat und eine notwendige Zusammenarbeit mit anderen Behörden ist möglich.

Die Kontaktaufnahme mit dem zuständigen Jugendamt ist gegeben.
 ja nein
Es existiert ein Kooperationsvertrag mit dem zuständigen Jugendamt.
 ja nein

Kooperationspartner:

Die Angabe weiterer Kooperationspartner ist optional.

Datum / Unterschrift
Antragsteller/in

Datum / Unterschrift
Klinikleitung

(Hiermit bestätigt die Klinikleitung die jeweilig geforderte Teilnahme der KSG Mitglieder an Kinderschutzfällen (s. Pkt. 2))

5. Bericht vom sächsischen Kinderschutzgruppentreffen

Mit 60 Teilnehmern, welche aus Vertretern der sächsischen Kinderschutzgruppen (Ärzte, Pflegepersonal, Sozialpädagogen, Psychologen), den KoordinatorInnen der Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen aus den einzelnen Regionen, dem Landesjugendamt, Vertretern des Sächsischen Staatsministeriums und weiteren Institutionen bestanden, wurden fachliche und strukturelle Themen rund um den medizinischen Kinderschutz in Sachsen beleuchtet.



Herr Prof. Fitze, einer der beiden Projektleitungen des sachsenweiten Projektes, sprach den Kinderschutzgruppen in seinen einführenden Worten Dank und Anerkennung für die bisher geleisteten Schritte einer Professionalisierung des Kinderschutzes in den sächsischen Kinder- und Jugendkliniken, Kinderchirurgien und Kinder- und Jugendpsychiatrien aus. Mit der Gründung der 27 Kinderschutzgruppen und der Einführung einer standardisierten Dokumentation im Kinderschutzfall wurde viel geschafft. Jedoch sollte nun vor allem die Vernetzung in den Regionen im Hinblick auch zu den niedergelassenen Kinderärzten weiter vorangetrieben werden. Bislang sei dies noch nicht so gut gelungen, was deshalb als großes Ziel für die nächste Projektperiode zu sehen sei.

Die Projektkoordinatorinnen Frau Krüger und Frau Zschieschang informierten im Anschluss über die genauen Ergebnisse und den daraus resultierenden Aufgaben des Projektes, welche im kommenden Jahr bzw. in den kommenden zwei Jahren realisiert werden sollen.

Weiterhin wurde von Frau Dr. med. Coenen (Ärztin der Mutter-Kind-Tagesklinik der Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik des Universitätsklinikums Dresden) ein Fachvortrag zu „emotionaler Vernachlässigung“, welche immer mehr zunimmt, gehalten.

Die Kinderschutzgruppen des Universitätsklinikums Dresden und Leipzig, der Kinderkliniken Bautzen und Hoyerswerda und der Kinder- und Jugendpsychiatrien des SKH Rodewischs und des Helios Parkklinikums berichteten anschließend zum Thema „Was gibt es Neues in den sächsischen Kinderschutzgruppen?“.

Danach wurde anhand von vier Fallvorstellungen aus den Kinderschutzgruppen intensiv zum Thema „Geschwister im Kinderschutzkontext“ diskutiert. Ziel sollte es sein, auch den Blick für den Schutz der möglicherweise im häuslichen Kontext verbleibenden Geschwisterkinder zu schärfen und gegebenenfalls Schutzmaßnahmen einzuleiten.

Abschließend konnten die Vertreter der Kinderschutzgruppen die gerade erschienene Aktualisierung des Leitfadens „Vorgehen bei Kindesmisshandlung und –vernachlässigung - Empfehlungen für Kinderschutz an Kliniken - Version 1.6, 11/2016“ entgegennehmen.

Anja Zschieschang



6. Literatur

Von der DAKJ ist im Dezember 2013 ein **Kinderschutz Leitfaden für Praxen** veröffentlicht worden, erhältlich hier: dakj.de/pages/aktivitaeten/stellungnahmen-und-empfehlungen/kinderschutz.php

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



Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V.
Deutscher Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.

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

Die Version 1.6 des AG KiM/DAKJ-Kinderschutz-Leitfadens von Januar 2015 wird dieses Jahr noch revidiert erscheinen!

2015 neu enthalten *Empfehlungen zur Arztbriefschreibung und Empfehlungen zur Prävention und Umgang von Missbrauch in Institutionen* der AG KiM. Der Leitfaden ist wie bisher unter ag-kim.de und unter dakj.de herunterzuladen, eine bearbeitbare und für die jeweilige Klinik anzupassende Wordversion ist unter Angabe des Verwendungszweckes und der Daten der jeweiligen Institution/Kinderschutzgruppe/Ansprechpartner von der AG KiM und DAKJ erhältlich.

Neuerscheinung:

Karl-Heinz Brisch (Hrsg.)

Bindungs- traumatisierungen



Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de - Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

3.Auflage des Standardwerkes zum Kinderschutz in der Medizin im August erschienen

www.springer.com/de/book/9783662488430#otherversion=9783662488430

 Druckausgabe

Hardcover
Ladenpreis

▶ *69,99 € (D) | 71,95 € (A) | CHF 72.00



B. Herrmann, R. Dettmeyer, S. Banaschak, U. Thyen

Kindesmisshandlung

Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen

- ▶ Präventiv agieren: Misshandlungen frühzeitig wahrnehmen, erkennen, vermeiden
- ▶ Diagnostik und Differenzialdiagnostik
- ▶ Umsichtige Intervention: Interdisziplinäre Netzwerke schaffen und nutzen
- ▶ Das „Handwerkszeug“ für die richtigen Entscheidungen
- ▶ Kompakt und praxisrelevant: Rechtstipps, Merksätze, Merkblätter, Checklisten, Internetadressen

Das bewährte Fachbuch zum Kinderschutz in der Medizin bietet Strategien für den Umgang mit Verdachtsfällen von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung, fundierte fachliche Grundlagen für die Diagnose, Sicherheit in Rechtsfragen und erprobte Konzepte für die Intervention.

3., akt. Aufl. 2016, Etwa 550 S. 182 Abb., 168 Abb. in Farbe.

(Springer Werbung)

Lohnt sich dat? Nun ja, 6 Jahre sind schon ein Weilchen, und die 2010er 2.Auflage war ein "Hotfix" der Ersten von 2008. Insgesamt wurden in der 3.Auflage **ca. 20-25% der Inhalte überarbeitet oder erneuert**. Es steckt neben einem Jahr Arbeit jetzt erheblich mehr Evidenz drin, viele systematische Reviews und Metaanalysen, v.a. der Waliser Gruppe wurden berücksichtigt und exaktere statistische Begründung von Misshandlungsbefunden eingearbeitet. Dazu wurden einige Bilder und Skizzen ersetzt und sämtliche Literatur und Leitlinien aktualisiert. Wer exakte und wissenschaftlich begründete Diagnosen stellen will (das sind wir den Kindern und ihren Familien schuldig) oder vor Gericht auf festem Boden des aktuellen Kenntnisstandes stehen will (sollte man sich selbst schuldig sein), braucht den neuesten Stand der Dinge!

Also, wir Autoren glauben fest: **Ja, lohnt sich!** (zumal wir 42 Cent vor Steuern pro Buch verdienen, und zwar jeder! ;-)
We did our best, promise!

Neu in der 3.Auflage

- Entscheidungshilfe zur Indikationsstellung eines Röntgenskelettscreening
- cCT und MRT-Datierung intrakranieller Blutungen
- Spinale Verletzungen
- Misshandlungen, Hämatome bei behinderten Kindern
- Evidenz im medizinischen Kinderschutz
- Adipositas, Passivrauchexposition und pränatale Risiken als Kindeswohlgefährdung
- Das neue Bundeskinderschutzgesetz
- Berücksichtigung der jüngsten Strafrechts- und Opferrechtsreformgesetze
- Frühe Hilfen
- Familien mit Migrationshintergrund
- Prävention von sexuellem Missbrauch in Institutionen
- Übersicht Fachgesellschaften und Fachzeitschriften
- Vorlage für Arztbriefschreibung in Kinderschutzfällen
- Zur sog. doppelten Aktenführung bei Verdacht auf Kindesmisshandlung

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKIM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;
Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de-- Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

8. Termine

31.1.-3.2.2017, San Diego: www.sandiegoconference.org



Chadwick Center
for Children & Families

| | | | | | | | | |
|------|---------|--------------|--------|------------|---------------|------------|-----------|-------|
| Home | Program | Registration | Travel | Exhibitors | Accreditation | Supporters | 2017 Call | FAQ's |
|------|---------|--------------|--------|------------|---------------|------------|-----------|-------|

The 31st Annual San Diego International Conference

on Child and Family Maltreatment

Save the Date: January 31 – February 3, 2017



- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- Play

Oceanfront Venue:
Sheraton San Diego Hotel and Marina,
San Diego, California

San Diego International Conference:
Tuesday, January 31 – Friday, February
3, 2017

Preconference Institutes and Trainings:
Sunday, January 29 – Monday, January
30, 2017

2017 BROCHURE
will be available soon.
Please check back.



Follow us on Facebook
for the latest information!



24.3.-25.3.2017, Kassel

Teilnahmegebühr

Inklusive Verpflegung und Parkgebühren:

| Anmeldung bis 01.02.2017 | ab 01.03.2017 |
|--|-------------------|
| Nicht-Mitglieder | 270 EUR / 300 EUR |
| DGfPI-Mitglieder | 240 EUR / 270 EUR |
| DGKIM-Mitglieder | 250 EUR / 280 EUR |
| Pflegekräfte/Student_innen | 130 EUR / 150 EUR |
| Tageskarten (vor Ort) | 150 EUR/Tag |
| Tageskarten (vor Ort) Pflegekräfte/Student_innen | 75 EUR/Tag |

Anmeldung nur mit vollständig ausgefülltem Anmeldeformular (www.dgfpi.de). Die Anmeldung wird erst bei Zahlungseingang wirksam. Nachträgliche Absagen bis zum 07.03.2017 gegen 30 EUR Bearbeitungsgebühr – anschließend kann der Teilnahmebetrag nicht mehr zurückerstattet werden.

Bei Beitritt zur DGfPI bis Tagungsende mit Einzugsermächtigung ermäßigt sich die Tagungsgebühr um 25 EUR.
Bei Beitritt zur DGKIM halbiert sich die erste Jahresgebühr auf 25 EUR.



Kinderschutz in der Medizin

Die traditionelle Kassel Fortbildung trägt erstmals den Titel „**Kinderschutz in der Medizin**“, um der rasanten Entwicklung dieses neuen Fachgebietes Rechnung zu tragen. Seit 2016 ist aus dem bisherigen Kooperationspartner und Mitveranstalter AG KIM die DGKIM erwachsen, die Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin. Vielfältige Aktivitäten wie der „Kinderschutzgruppen-Letfaden“, die Empfehlungen für Kinderkliniken zum Umgang mit Missbrauch in Institutionen, regelmäßige Jahrestagungen der DGKIM und interdisziplinäre Symposien auf den DGKI Jahrestagungen, die derzeitige Entwicklung einer AWMF S3-Leitlinie (www.kinderschutzleitlinie.de) und die aktuell in Entwicklung befindliche Entwicklung einer Zertifizierung für das Gebiet Kinderschutzmedizin und zur Akkreditierung von Kinderschutzgruppen unterstreichen ebenso wie die zunehmende Gründung von Kinderschutzgruppen die dynamische Entwicklung des Fachgebietes. 2016 ist die 3. Auflage des Standardwerkes zum medizinischen Kinderschutz „Kindesmisshandlung“ im Springer Verlag bereits in der 3. aktualisierten und deutlich überarbeiteten Auflage erschienen. Über 1250 Ärzte, Pflegenden, Mitarbeiter in Kinderschutzgruppen und andere medizinische und nichtmedizinische Fachleute haben bisher in diesem Rahmen die Grundlagen somatischer und klinisch-diagnostischer Aspekte bei Kindeswohlgefährdungen und die notwendigen Konsequenzen in Klinik und Praxis erlernt. Wie die Rückmeldungen der Teilnehmer und die stete Nachfrage zeigen, ist die Fortbildung jedoch weit entfernt davon überflüssig zu werden und war zuletzt immer Mitte Februar schon „ausgebucht“. Dem in Deutschland nach wie vor bestehenden Ausbildungsdefizit will die DGfPI e.V. mit der Kassel Fortbildung entgegenwirken und mehr Sicherheit und Fachlichkeit im obligat multiprofessionellen Umgang mit dieser schwierigen Thematik vermitteln.

Ich freue mich, Sie in Kassel zu begrüßen

B. Herrmann

Dr. med. Bernd Herrmann
Oberarzt Kinder- und Jugendmedizin | Vorstand DGfPI
Vorstand der DGKIM
Infos unter www.kindesmisshandlung.de und www.dgfpi.de

Kooperationspartner
13. Internationale Kassel Fortbildung

Herzlichen Dank an unsere Kooperationspartner ...
International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect
Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte Deutschlands
Kooperationsarbeitskreis sexueller Missbrauch Kassel
... und Unterstützer
Gesundheit & oekomed Nordhessen

Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e.V.
Die DGfPI ist nationale Partnerorganisation der International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPAN) und Kooperationspartner der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin.

Die Veranstalter, die Tagungsleitung und die Referent_innen geben keine Interessenkonflikte an. Die Unterstützung der Veranstaltung erfolgt durch die Techniker Krankenkasse, die Fa. B. Braun und lokale Unterstützer zur Begleichung von Referent_innenhonoraren und Reisekosten. Die Gesundheit Nordhessen stellt die Räumlichkeiten zur Verfügung.

Kinderschutz in der Medizin

13. INTERNATIONALE KASSELER FORTBILDUNG
Fr., 24. März 2017 14.00-19.30 Uhr
Sa., 25. März 2017 09.00-17.30 Uhr

DGFPI
Veranstalter:
DGfPI e.V., Sternstr. 9-11, 40479 Düsseldorf
Tel.: 0211 - 49 76 800, Fax: 0211 - 49 76 80-20
E-Mail: carola@dgfpi.de
www.dgfpi.de

Infos und Leitung der Fortbildung:
Klinikum Kassel, Mönchebergstraße 41-43
Gebäude E, 8. Etage, Konferenzebene
www.klinikum-kassel.de

Veranstaltungsort:
Klinikum Kassel, Mönchebergstraße 41-43
Gebäude E, 8. Etage, Konferenzebene
www.klinikum-kassel.de

Anfahrt
Bahn: Bahnhof Kassel Wilhelmshöhe (www.bahn.de),
Straßenbahnlinie 7, Richtung Thringhaus, bis Haltestelle „Klinikum“ (ca. 25 Min.),
Direktverbindung (www.kvg.de).
Kfz: BAB 7, Abfahrt Ks-Nord, Richtung Stadtmitte, 3. Kreuzung rechts, dann Beschilderung „Klinikum“ folgen (ca. 15 Min.), www.klinikum-kassel.de – siehe „Anreise“
Parken: im Parkhaus 1 (aktuelle Infos beachten); 200 m links oberhalb des Hörsaals – kostenfrei; Parkhaus-Ausfahrkarten werden bei Anmeldung ausgegeben.

13. INTERNATIONALE KASSELER FORTBILDUNG



Kinderschutz in der Medizin

Schirmherr: Stefan Grüttner, Hessischer Sozialminister
Kinderklinik KLINIKUM Kassel
Gesundheit Nordhessen
DGfPI

Körperliche Misshandlung Sexueller Missbrauch Vernachlässigung – Diagnostik und Intervention
Zertifizierung 14 Punkte

Infos und Anmeldung: www.kindesmisshandlung.de, www.dgfpi.de

27.4.-29.4.2017, Berlin

Infos:
www.kindergynaekologie.de/fort-und-weiterbildung/kongresse-symposien/article/10-berliner-symposium-kinder-und-jugendgynaekologie/

10. Berliner Symposium für Kinder- und Jugendgynäkologie

27.-29. April 2017 in Berlin

Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendgynäkologie e.V.
FBA empfohlen

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKIM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn; Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de – Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

19.5.-20.5.2017, Frankfurt

9. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin

am 19. und 20. Mai 2017 in Frankfurt am Main



Wir freuen uns schon jetzt auf unsere 9. Jahrestagung, wo wir Sie in Frankfurt am Main begrüßen dürfen. Es ist unsere erste Jahrestagung als Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin. Die Tagungspräsidenten, Herr Matthias Kieslich und Herr Marco Baz Bartels, bitten darum, Poster und freie Vorträge auch schon jetzt unter ag-kim2017@ikomm.info anzumelden. Gerne lassen wir Ihnen, sobald fertiggestellt, detaillierte Informationen zu der Tagung zukommen und stellen diese auch auf unserer Jahrestagungshomepage zur Verfügung.

SAVE THE DATE!!!

Vorkonferenz/ Preconference
Freitag, 29. September 2017/ Friday, September 29, 2017

Hauptkonferenz/ Main Conference
Samstag, 30. September und Sonntag 01. Oktober 2017/
Saturday, September 30 and Sunday, October 01, 2017



Tagungsort/ Conference Venue
Congress Centrum, Einstein-Saal
im Maritim Hotel Ulm
Basteistraße 40, 89073 Ulm

Das vollständige Programm wird im Frühjahr 2017 veröffentlicht. /
The complete program will be published in spring 2017.

Bitte besuchen Sie unsere Webseite,
auf welcher Sie alle wichtigen Informationen
zur Bindungskonferenz finden:
www.bindungskonferenz.de
Hier haben Sie die Möglichkeit sich in ein Formular einzutragen,
um das Programm nach Fertigstellung per E-Mail zu erhalten.

For further information
on the Attachment Conference
please visit our website:
www.attachment-conference.net
On the website you may choose the option
to receive the program by e-mail after its final approval.

Konferenzleitung/ Conference Organizer:
Prof. Dr. med. Karl Heinz Brisch,
Ludwig-Maximilians-Universität, Dr. von Hauner'sches Kinderspital,
Pädiatrische Psychosomatik und Psychotherapie
und Institut für EARLY LIFE CARE
an der Paracelsus-Medizinische-Privatuniversität in Salzburg/
University of Munich, Dr. von Hauner Children's Hospital,
Pediatric Psychosomatics and Psychotherapy
and the Institute for EARLY LIFE CARE
at the Paracelsus Medical University in Salzburg.

Pettenkoferstr. 8A, 80336 München;
E-Mail: Karl-Heinz.Brisch@med.uni-muenchen.de.

Konferenzbüro/ Conference Office:



INTERPLAN
Congress, Meeting & Event Management AG
Projekt Koordinatorin/ Project Coordinator
Eva Gautsch / Nadja Riesen-Lagoda
Landsberger Straße 155,
80687 München/ Germany
Tel.: +49 (0)89-54 82 34-73,
Fax: +49 (0)89-54 82 34-43
E-Mail: ibk@interplan.de

LMU KLINIKUM DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN
CAMPUS INNENSTADT
KINDERKLINIK UND
KINDERPOLIKLINIK IM DR. V.
HAUNER'SCHEN KINDERSPITAL



16. Internationale Bindungskonferenz
16th International Attachment Conference



SAVE THE DATE

Fr., 29. September - So., 01. Oktober 2017
Fri, September 29 - Sun, October 01, 2017

Die Macht von Gruppenbindungen
Ressourcen und Sicherheit, Gefahren und Fanatismus
- Möglichkeiten der Therapie und Prävention

The Power of Group Attachment
Resources and security, dangers, and fanaticism –
The potential for therapy and prevention

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKIM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn; Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de - Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

12.-15.6.2017, Amsterdam

+ Inter-CAP
An International Course on Child Abuse Paediatrics
 12—15 June, 2017 | Amsterdam, Netherlands

Join us in
Amsterdam!
REGISTRATION
NOW OPEN
www.intercap2017.org





Sponsored by:

American Academy of Pediatrics
 DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



emma kinderziekenhuis AMC






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

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKIM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn;

Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de - Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

9. Verschiedenes

Informieren Sie sich über unseren Kooperationspartner und Veranstalter der Kasseler Medizinerfortbildung:



Gemeinsam stark für den Kinderschutz!



Gemeinsam stark für den Kinderschutz!

www.dgfpi.de




Schwerpunkte unseres Engagements

- Wir nehmen zu aktuellen Fragen im Bereich Kindesmisshandlung und -vernachlässigung Stellung.
- Wir schaffen ein (fach-)öffentliches Problembewusstsein und informieren über seelische, körperliche und sexualisierte Gewalt an Mädchen und Jungen.
- Wir fördern die Professionalisierung von Fachkräften in sozialen Berufen zu Themen des Kinderschutzes.
- Wir bieten bundesweit interdisziplinäre Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen an.
- Wir etablieren multiprofessionelle Kooperationsbündnisse auf nationaler und internationaler Ebene.
- Wir fördern den Wissenstransfer zwischen Praxis und Wissenschaft.
- Wir beraten Organisationen bei der Etablierung von Kinderschutzkonzepten.

Gemeinsam stark für den Kinderschutz!



DGFPI e.V.
Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e.V.

Sternstraße 58
40479 Düsseldorf

Telefon: 0211 - 4976 80-0
Telefax: 0211 - 4976 80-20
E-Mail: info@dgfpi.de

www.dgfpi.de

Deutsche Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung e.V.

Gemeinsam stark für den Kinderschutz!



Forum für Fachkräfte

Die DGfPI ist ein Zusammenschluss von 800 Fachkräften/Institutionen aus dem gesamten Bundesgebiet und dem angrenzenden Ausland, die sich gemeinsam zum Ziel gesetzt haben, aktiv für eine Verbesserung des Kinderschutzes in Deutschland einzutreten. Unsere Mitglieder sind in den Arbeitsbereichen Sozialarbeit, Polizei, Justiz, Gerichts- und Bewährungshilfe, Medizin, Forschung, Lehre, Therapie und Beratung tätig.

Wir sind ein gemeinnütziger Verein und anerkannter Träger der freien Jugendhilfe, der seinen Mitgliedern ein Forum zum Austausch, zur Vernetzung und zur Weiterbildung bietet.

Wir verstehen uns als Interessenvertretung aller Berufsgruppen, die in ihrer täglichen Arbeit mit den diversen Formen von Vernachlässigung sowie emotionaler, körperlicher und sexueller Misshandlung von Mädchen und Jungen im Kindes- und Jugendalter gesellschaftliche Verantwortung tragen.



Im Jahr 2010 haben Fälle von sexuellem Missbrauch in Institutionen eine breite Debatte über sexualisierte Gewalt und den Schutz von Kindern und Jugendlichen ausgelöst. Die DGfPI unterstützt seitdem verschiedene Organisationen bei der Entwicklung von Kinderschutzkonzepten.

Wir haben u. a. die Deutsche Bischofskonferenz bei verschiedenen Fragestellungen zur Prävention und Intervention bei sexualisierter Gewalt beraten und uns für die Etablierung institutioneller Strukturen zum Kinderschutz engagiert.

Darüber hinaus sind wir in allen Arbeitsgruppen beim Runden Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeitsverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“ vertreten, der unter dem gemeinsamen Vorsitz des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums der Justiz ausgerichtet wird.

Als nationale Partnerorganisation der ISPCAN (International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect) fördern wir die nachhaltige Verbesserung der Lebenssituation von Mädchen und Jungen in einem internationalen Kooperationsbündnis.

Unterstützen Sie unsere Arbeit ...

als Fachkraft

Werden Sie Mitglied der DGfPI und beziehen Sie kostenlos unsere *Interdisziplinäre Fachzeitschrift* sowie unseren Newsletter.

Unterstützen Sie uns als regionale KooperationspartnerIn bei der Durchführung von Fachtagungen.

Werben Sie weitere Mitglieder aus dem sozialen Sektor an.

Stellen Sie unsere Arbeit vor.

als Fördermitglied unseres Vereins

Stellen Sie finanzielle Mittel bereit, damit wir Fachtagungen in Ihrer Region durchführen können.

Nutzen Sie unsere Homepage, um Werbung für Ihr Unternehmen zu schalten.

Werden Sie SponsorIn unseres Vereins.

DGfPI www.dgfpi.de



Weitere Infos unter: dgfpi.de

Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKIM) – Geschäftsstelle - Adenauerallee 119 – 53113 Bonn; Telefon: 0228 - 287 33326 - E-mail: info@dgkim.de-- Internet: www.dgkim.de

Dr. med. Ingo Franke
Unikinderklinik Bonn
Schatzmeister / Kongresspräsident 2009

Dr. med. Bernd Herrmann
Kinderklinik Klinikum Kassel
1. Vorsitzender / Kongresspräsident 2018

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

Beitrittserklärung

zur Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKiM)

| | |
|--|--|
| 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: _____

Arbeitsstätte: _____

Strasse: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

Email: _____

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

Ort, Datum Unterschrift

Bitte buchen Sie den Jahresbeitrag von derzeit **50.- €** jährlich von meinem Konto ab:

Kto-Nr.: _____

BLZ: _____

Kontoinhaber/in: _____

Name der Bank: _____

Ort, Datum Unterschrift

*unter www.dgkim.de einsehbar

Weitere Angaben zu Art und Kontaktdaten der eigenen Kinderschutzarbeit

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

Bezeichnung: _____

Klinik: _____

Abteilung: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Tel: _____

Fax: _____

Mail: _____

Website: _____

Ansprechpartner: _____

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

Kommentare:

PS.
Bitte denken Sie im Falle eines etwaigen zukünftigen *Wechsels Ihrer E-Mail* bzw. *Arbeitsplatzes* daran, uns zu informieren, da wir etliche KollegInnen auf diese Art "verloren" haben und unsere Mails "unbekannt" zurückkommen. **Vielen Dank!**