

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1	3.2.3	Diagnose, Definition, neurologische Präsentationen	34
1.1	Die Rolle der Ärzte im Kinderschutz	2	3.2.4	Charakterisierung und Intensität des Schüttelns	35
1.2	Epidemiologie und Gesellschaft	4	3.2.5	Prädisposition	36
1.3	Gewalt gegen Kinder in der Geschichte und die Rolle der Medizin im Kinderschutz ...	4	3.2.6	Ursachen, Anamnese, Täter	37
1.4	Entwicklung des allgemeinen Kinderschutzes	6	3.2.7	Klinische Symptomatik	37
1.5	Entwicklung des medizinischen Kinderschutzes	9	3.3	Pathogenese, Pathophysiologie, zeitliche Abläufe (»Timing«) beim Schütteltrauma	37
	Literatur	15	3.3.1	Pathogenese	37
			3.3.2	Pathophysiologie	39
			3.3.3	Retinale Blutungen	40
			3.4	Klinische und radiologische Diagnostik	40
			3.5	Differenzialdiagnose retinaler Blutungen und subduraler Hämatome	42
			3.5.1	Retinale Blutungen	42
			3.5.2	Subdurale Hämatome	42
			3.6	Prognose der Hirnschädigung beim Schütteltrauma	43
			3.7	Kontroversen, Pseudokontroversen, offene Fragen	44
			3.7.1	Wie gesichert ist das Konzept des Schütteltrauma-Syndroms?	44
			3.7.2	Widerlegt die »Unified Hypothesis« von Geddes das Schütteltrauma-Syndrom?	44
			3.7.3	Kann die Diagnose eines Schütteltraumas überhaupt gestellt werden?	45
			3.7.4	Gibt es ein symptomfreies Intervall nach einem signifikanten Schütteltrauma?	45
			3.7.5	Führen Stürze aus geringer Höhe zu tödlichen Kopfverletzungen?	45
			3.7.6	Wissen Erwachsene, was sie tun, wenn sie ein Baby schütteln?	45
			3.7.7	Können Re-Blutungen eine nicht-akzidentelle Kopfverletzung imitieren?	46
			3.7.8	Ist ein Aufprall/Anprall (»Impact«) des Schädels immer erforderlich, um die Konstellation eines Schütteltrauma-Syndroms zu erzeugen?	46
			3.7.9	Beweisen retinale Blutungen ein Schütteltrauma-Syndrom?	46
			3.7.10	Ausblick	46
			3.8	Therapie, Intervention, Prävention	47
				Literatur	48

A Körperliche Kindesmisshandlung

2	Diagnostik bei körperlicher Kindesmisshandlung und Vernachlässigung	19
2.1	Einführung – Diagnostische Hinweise	19
2.2	Anamnese bei Verdacht auf Kindesmisshandlung	21
2.2.1	Vorgeschichte und Umstände der Verletzungen	21
2.2.2	Medizinische Anamnese	21
2.2.3	Inspektion des Geschehens- bzw. Tatortes	22
2.3	Klinische Untersuchung und Diagnostik	23
2.3.1	Klinische körperliche Untersuchung des Kindes	23
2.3.2	Apparative und Laboruntersuchungen	25
2.4	Aussagekraft (»Spezifität«) von Verletzungen ..	29
2.4.1	Aussagekraft nicht-akzidenteller Verletzungen (ohne Frakturen)	29
	Literatur	30
3	Nichtakzidentelle Kopfverletzungen und Schütteltrauma-Syndrom	31
3.1	Nicht durch Schütteltrauma verursachte ZNS-Verletzungen	32
3.2	Schütteltrauma-Syndrom (Shaken-Baby-Syndrom)	32
3.2.1	Epidemiologie	33
3.2.2	Historische Entwicklung	33

4	Hautbefunde	51	6.3	Spezielle, seltene und ungewöhnliche Formen der Kindesmisshandlung	95
4.1	Hämatome	52	6.3.1	Seltene und ungewöhnliche Manifestationen (Übersicht)	95
4.1.1	Epidemiologie	52	6.3.2	Ungewöhnliche Manifestationen körperlicher Misshandlung	96
4.1.2	Heilungsverlauf, Mehrzeitigkeit	52	6.3.3	Ungewöhnliche Manifestationen sexueller Misshandlung	97
4.1.3	Lokalisation, Verteilung, Größe und Häufung	54	6.4	Münchhausen-Syndrom-by-Proxy (MSbP)	97
4.1.4	Art: Muster, Formung, Größe	56	6.4.1	Epidemiologie und Prognose	97
4.1.5	Assoziierte innere Verletzungen	59	6.4.2	Kennzeichen	97
4.1.6	Begleitverletzungen	59	6.4.3	Symptome und Warnhinweise	98
4.1.7	Differenzialdiagnosen Hämatome	59	6.4.4	Intervention beim MSbP	100
4.2	Thermische Verletzungen: Verbrühungen, Verbrennungen	62	6.4.5	Verdeckte Videobeobachtung – Covert Video Surveillance (CVS) – beim Münchhausen-Syndrom-by-Proxy	101
4.2.1	Verbrühungen	64	6.5	Absichtlich beigebrachte Intoxikationen	101
4.2.2	Trockene Verbrennungen	67	6.5.1	Überblick und Kennzeichen	101
4.2.3	Differenzialdiagnosen	70	6.5.2	Weitere häufiger verwendete Toxine	102
	Literatur	71	6.5.3	Sog. K.-o.-Tropfen bei sexuellem Missbrauch von Jugendlichen	104
5	Knochenverletzungen	73	6.6	Genitalverstümmelung, Female Genital Mutilation (FGM)	104
5.1	Überblick und Epidemiologie	73	6.6.1	Begründungen bzw. Erklärungen und Arten	105
5.2	Allgemeine Kennzeichen, klinische Konstellationen	74	6.6.2	Komplikationen der Genitalverstümmelung	106
5.3	Typische Anamnesen und Schutzbehauptungen	75	6.6.3	Rechtslage	108
5.4	Skelettuntersuchungen in Verdachtsfällen	76	6.6.4	Geforderte Präventionsmaßnahmen	109
5.5	Frakturdatierung	77		Literatur	109
5.6	Frakturarten	79			
5.6.1	Metaphysäre und epiphysäre Frakturen	79			
5.6.2	Periostale Reaktionen	81			
5.6.3	Diaphysäre Frakturen	82			
5.6.4	Spiralfrakturen	82			
5.7	Frakturlokalisation	83			
5.7.1	Schädelfrakturen	83			
5.7.2	Rippenfrakturen	84			
5.7.3	Weitere Frakturen	84			
5.8	Differenzialdiagnose	86			
5.8.1	Frakturen durch Unfälle	86			
	Literatur	87			
6	Thorakale, abdominelle und HNO-Verletzungen sowie seltene Formen der Kindesmisshandlung	89	B	Sexueller Kindesmissbrauch	
6.1	Verletzungen der Hals-, Nasen- und Ohrenregion sowie der Zähne und der Mundhöhle	89	7	Grundlagen	113
6.2	Thorakale und abdominelle Verletzungen	92	7.1	Einleitung	113
6.2.1	Thorakale Verletzungen	93	7.2	Definition, Umstände, Folgen	114
6.2.2	Intraabdominelle Verletzungen	93	7.3	Medizinische Aspekte	115
			7.4	Möglichkeiten und Grenzen des medizinischen Ansatzes	117
				Literatur	119
			8	Anamnese und Untersuchung bei sexuellem Missbrauch eines Kindes	121
			8.1	Anamneserhebung	121
			8.2	Medizinische Untersuchung	123

8.2.1	Ablauf der anogenitalen Untersuchung, Positionen und Techniken	126	11	Differenzialdiagnosen bei Befunden nach sexuellem Missbrauch eines Kindes	169
8.2.2	Labor- und weitere Diagnostik	129	11.1	Akzidentelle genitale Verletzungen	169
	Literatur.....	129	11.2	Infektiöse Erkrankungen.....	172
9	Befunde und Klassifikation.....	131	11.2.1	Infektionen mit β -hämolyisierenden Streptokokken	173
9.1	Anogenitale Befunde.....	131	11.2.2	Weitere Infektionen oder Infestationen.....	173
9.1.1	Grundlagen, Anatomie und Terminologie ...	131	11.3	Hauterkrankungen	173
9.1.2	Hymen – Anatomie und Variationen	133	11.4	Systemische Erkrankungen	174
9.1.3	Klassifizierung von Befunden	137	11.5	Blutungen im Anogenitalbereich	174
9.2	Normale und medizinisch anderweitig erklärbare Befunde (Befunde der Klasse Adams I).....	138	11.6	Kongenitale und erworbene strukturelle Veränderungen.....	175
9.2.1	Genitale Befunde.....	138	11.7	Differenzialdiagnose analer Befunde.....	176
9.2.2	Anale Normalbefunde	141		Literatur.....	176
9.2.3	Weitere medizinisch erklärbare Normalbefunde (Klasse Adams I).....	142			
9.3	Befunde bei sexuellem Kindesmissbrauch ...	144	C Vernachlässigung und emotionale Misshandlung		
9.3.1	Grundlagen, Entstehung und Heilung von Befunden	144	12 Vernachlässigung von Kindern	179	
9.3.2	Genitalbefunde bei Mädchen	144	12.1	Hintergrund und Begriffsbestimmung.....	179
9.3.3	Genitalbefunde bei Jungen.....	148	12.2	Mangelnde Fürsorge und Aufsicht	182
9.3.4	Anale Befunde	148	12.3	Mangelnde Ernährung und nicht-organische Gedeihstörung.....	183
9.3.5	Aktuelle Studienlage: anogenitale Befunde nach sexuellem Missbrauch.....	150		Literatur.....	188
9.3.6	Extragenitale Zeichen von sexuellem Missbrauch.....	151	13 Risikofaktoren, emotionale Misshandlung und psychische Folgen von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung	189	
9.3.7	Befunde unklarer Signifikanz, verdächtig auf sexuellen Kindesmissbrauch (Adams II).....	151	13.1	Hintergrund.....	190
9.3.8	Diagnostische Befunde bei sexuellem Missbrauch – Adams III	152	13.2	Entwicklungsbedürfnisse von Kindern	190
	Literatur.....	154	13.3	Eltern-Kind-Interaktion und -Bindung	191
10 Sexuell übertragbare Erkrankungen und prophylaktische Maßnahmen	157		13.3.1	Erforderliche Fähigkeiten der Eltern.....	191
10.1	Diagnostik sexuell übertragbarer Erkrankungen	159	13.3.2	Bindungstheorie	192
10.1.1	Abstrichentnahme bzw. Probengewinnung beim STD-Screening.....	159	13.4	Risikofaktoren	192
10.1.1	Nachweismethoden	159	13.4.1	Problemlagen von Familien.....	193
10.2	Infektionen im Einzelnen	160	13.4.2	»Schwierige Kinder« mit Regulations- und Interaktionsstörungen	194
10.3	Postexpositionsprophylaxe (PEP) nach sexuellen Übergriffen.....	166	13.4.3	Elterliche Risikofaktoren	195
10.4	Nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) meldepflichtige sexuell übertragbare Krankheiten	167	13.4.4	Partnergewalt/häusliche Gewalt	197
	Literatur.....	167	13.5	Emotionale Misshandlung und emotionale Vernachlässigung.....	198
			13.6	Psychische Folgen von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung	200

13.6.1 Neurobiologische Forschungsergebnisse...201
13.6.2 Sozial-emotionale Entwicklungsstörungen
in verschiedenen Altersgruppen201
13.6.3 Folgen körperlicher Vernachlässigung.....203
13.6.4 Seelische Folgen sexueller Misshandlung ...203
Literatur.....205

D Kindstötung

14 Grundlagen209
14.1 Körperliche Vernachlässigung mit
Todesfoge.....211
14.2 Suizide im Kindesalter212
Literatur.....212

15 Tötung von Neugeborenen und
Säuglingen213
15.1 Tötung unter und unmittelbar nach
der Geburt (Neugeborenenentötung)213
15.1.1 Untersuchung der Kindesmutter.....214
15.1.2 Untersuchung des Neugeborenen215
15.1.3 Rechtslage bei Neugeborenenentötung218
15.1.4 Anonyme Geburt und Babyklappen.....218
15.2 Tötung von Säuglingen.....220
15.2.1 Heimtücke als Mordmerkmal bei der
Tötung von Säuglingen.....220
Literatur.....221

16 Tötung von Kindern223
Literatur zu Kap. 14–16224

**E Beweissicherung und
gerichtliche Verfahren**

17 Beweissicherung ohne polizeiliche
Hilfe229
17.1 Befunderhebung (Beschreibung,
Entnahme von Abstrichen etc.)230
17.2 Dokumentation und Asservierung231
17.3 Grenzen der ärztlichen Schweigepflicht232
17.3.1 Innovative Ansätze236
Literatur.....236

18 Beweissicherung mit polizeilicher
Hilfe237
18.1 Rechtsgrundlagen.....237
18.1.1 Ärztliche Untersuchung des Opfers
bzw. Kindes237
18.1.2 Ärztliche Untersuchung eines
Beschuldigten238
18.2 Mitteilung von Befunden mittels
Attesten/Gutachten239
18.3 Übergabe der ärztlichen Dokumentation.....239
Literatur.....239

19 Kindesmisshandlung und Kindes-
missbrauch im Strafgesetzbuch241
19.1 Körperverletzungsdelikte.....241
19.2 Sexualstrafrecht zum Schutz von
Minderjährigen.....242
19.3 Beihilfe zum sexuellen Missbrauch
durch Verschreibung der »Pille«?.....251
19.3.1 Minderjährige Patientinnen unter 14 Jahre ..251
19.3.2 Minderjährige Patientinnen ab dem
14. Lebensjahr.....252
19.4 Tötungsdelikte253
Literatur.....254

20 Gesetzlicher Opferschutz.....255
20.1 Zivilrechtliche Schutzmaßnahmen durch die
Familiengerichte (Entzug des Sorgerechts,
Unterbringung, Auflagen etc.)259
20.2 Regelungen im Kinder- und
Jugendhilfegesetz (KJHG) – SGB VIII262
20.3 Bestimmungen in der Strafprozessordnung
und zum Opferschutz in Strafverfahren265
20.3.1 Anhörung des Arztes als sachverständiger
Zeuge.....273
20.3.2 Benennung und Anhörung eines
medizinischen Sachverständigen273
20.3.3 Prozessrechtliche Optionen: Vertretung
des Opfers als Nebenkläger, Verlesen von
Aussagen, Videoübertragung etc.273
20.4 Verfahren in Kindschaftssachen
gern. FamFG275
20.5 Schutzmaßnahmen nach dem
Gewaltschutzgesetz (GewSchG).....276
20.6 Hilfe nach dem Opferentschädigungs-
gesetz (OEG)277
20.7 Regelungen zum Täter-Opfer-Ausgleich
(TOA)278

20.8	Hilfe für Opfer durch den Weißen Ring	278
	Literatur zu Kap. 17–20	278

F Intervention und Prophylaxe

21	Intervention und Prävention bei Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung	283
21.1	Einleitung	283
21.2	Kindeswohl und Elterninteresse	284
21.3	Berufsethik	284
21.4	Elternrecht und Kinderrechte	285
	Literatur	286
22	Ärztlicher Umgang mit dem Verdacht auf Misshandlung und Vernachlässigung	287
22.1	Erster Kontakt	287
22.2	Anamneseerhebung	288
22.3	Untersuchung des Kindes	290
22.4	Eröffnung der Diagnose und erste Vorschläge zur Intervention	291
22.5	Intervention im somatisch-stationären Bereich	293
22.6	Rechtsmedizinische Untersuchungen	295
22.7	Kooperation	295
22.8	Psychosoziale Diagnostik und Intervention	297
	Literatur	298
23	Spezielle Einrichtungen des Kinderschutzes	299
23.1	Hilfen für Familien und Kinder	299
23.2	Kinderschutz-Zentren, Kinderschutzgruppen und Beratungsstellen	300
	Literatur	302
24	Prävention, Frühwarnsysteme, lokale Netzwerke	303
24.1	Primäre Prävention	304
24.2	Sekundäre Prävention und vorbeugende Beratung	307
24.3	Tertiäre Prävention, Therapie, Rehabilitation	308
	Literatur zu Kap. 21–24	309

Anhang

I	Terminologie und Übersetzungen	313
II	Tabellen und Übersichten	315
	Tabelle 1: Verletzungsplausibilitäts-Modell ...	315
	Tabelle 2: Kriterien zur Bestimmung biomechanischer und Frakturtyp-Kompatibilität	316
	Tabelle 3: Hämatom-Scoring-System	316
	Tabelle 4: Hämatom-Scoring-System (Sensitivität und Spezifität – Schwellenwerte)	316
	Tabelle 5: »Adams-Schema« zur Interpretation medizinischer Befunde bei sexuellem Kindesmissbrauch	317
III	Literatur und Leitlinien	321
IV	Wichtige Links	325
V	Dokumentationsbögen	329
	Dokumentationsschema bei V.a. nichtakzidentelles Trauma	330
	Teil A: Anamnese	330
	Teil B: Untersuchung	335
	Teil C: Diagnostik und weiteres Procedere ...	338
	Dokumentationsschema für Verletzungen, Hämatome, Verbrennungen	339
	Kinder-/Jugendgynäkologischer Untersuchungsbefund	340
	Forensik-Bogen bei V.a. akuten sexuellen Missbrauch	341
	Stichwortverzeichnis	343