

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 Kinder- schutzes | 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 Kindes- misshandlung | 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 -hämolisierenden 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 |