

1	Was ist Sozialpädiatrie?	1
1.1	Entwicklung der Sozialpädiatrie: Von der Säuglingsfürsorge zur Gesundheitswissenschaft	1
1.2	Sozialmedizin in der Kinderheilkunde: Bevölkerungsmedizinische Dimensionen der Sozialpädiatrie	2
1.3	Individualmedizinische Aufgaben: Gesundheitsfürsorge für Kinder und Jugendliche mit besonderen Belastungen	3
1.4	Aktuelle Aufgabenschwerpunkte	5
1.5	Sozialpädiatrische Aufgaben in der kinder- und jugendärztlichen Praxis	5
2	Kindliche Entwicklung und psychosoziale Umwelt	7
2.1	Variabilität der kindlichen Entwicklung	7
2.1.1	Normale Variabilität	7
	Wachstum	8
	Motorische Entwicklung	9
	Sprachentwicklung	11
	Schulreife	12
2.1.2	Variation unter entwicklungsbehinderten Kindern	14
2.1.3	Prognostische Aussagekraft von Entwicklungstests	15
2.2	Bedeutung der psychosozialen Umwelt	19
2.2.1	Risiko- und Schutzfaktoren	19
2.2.2	Interaktionsmodelle	20
	Frühe Kindheit	20
	Schulalter	22
	Adoleszenz	23
3	Epidemiologie	27
3.1	Epidemiologische Datenerhebung	28
3.1.1	Parameter der Häufigkeit von Erkrankungen	29
3.1.2	Methoden zur Messung der Häufigkeit von Erkrankungen	30
	„Vollständige“ Erfassung der Erkrankungen in Populationen	30
	Beobachtungspraxen	31
	Zufallsstichproben versus Vollerfassung	32
3.2	Wichtige Gesundheitsdaten in der Sozialpädiatrie und deren Quellen	33
3.2.1	Perinatale Sterblichkeit	33
3.2.2	Säuglingssterblichkeit	33
3.2.3	Todesursachen Statistik	35
3.2.4	Häufige Todesursachen im Kindesalter	36

3.2.5	Perinatale Probleme	36
3.2.6	Fehlbildungen	36
3.2.7	Kinderkrebsregister	38
3.2.8	Statistische Daten zu Unfällen im Kindesalter	38
3.2.9	Infektionen	38
3.3	Epidemiologische Studien.	38
3.3.1	Deskriptive Studien	38
	Korrelationsstudien	40
	Querschnittsuntersuchungen	40
3.3.2	Analytische Studien.	40
	Fallkontrollstudien	43
	Kohortenstudien	44
	Interventionsstudien.	46
3.3.3	Fehlerquellen bei epidemiologischen Studien.	46
	Statistischer Fehler	47
	Störfaktoren (Confounding)	48
	Verzerrung („Bias“)	49
	Verwechslung von Ursache und Wirkung	49
3.3.4	Meßeinheiten für eine Risikoerhöhung bzw. Risikoreduktion	50
	Absolutes Risiko versus populationsbezogenes Risiko	51
3.3.5	Statistische Assoziation und Kausalität in der Epidemiologie	54
	Kausalität am Beispiel von Bauchlage und plötzlichem Kindstod	54
4	Grundlagen der Prävention	57
4.1	Primäre Prävention und Gesundheitsförderung	57
4.1.1	Begriffe und Ansätze der Prävention	58
4.1.2	Chancen und Risiken der Gesundheitsförderung und Primärprävention	60
4.1.3	Dringliche Aufgaben der weiteren Forschung.	61
	Sozialepidemiologische Untersuchungen	61
	Erforschung der Trends des Gesundheitsverhaltens und Gesundheitsbewußtseins	61
	Entwicklung der Infrastruktur der Versorgung von Kindern und Jugendlichen	62
4.2	Sekundäre Prävention und Screening	63
4.2.1	Früherkennung als Voraussetzung für sekundäre Prävention	63
4.2.2	Screening.	64
	Definitionen	64
4.2.3	Leitlinien für die Einführung von Screening-Programmen	66
4.2.4	Qualitätskriterien von Screening-Programmen	67
4.2.5	Screeningevaluation	68
4.3	Tertiäre Prävention und Rehabilitation	68
4.3.1	Begriffsbestimmung.	69
4.3.2	Rechtsgrundlagen der Rehabilitation	70
	Leistungen zur Rehabilitation im Kindes- und Jugendalter	70
	Zuständigkeiten der Kostenträger im Kindes- und Jugendalter.	71
4.3.3	Formen der Rehabilitation im Kindes- und Jugendalter	71
4.4	Beeinflussung gesundheitsrelevanten Verhaltens	71
4.4.1	Moderne Ansätze	72

4.4.2	Konsequenzen für die Weiterentwicklung von Programmen	73
4.4.3	Evaluation von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention	75
5	Gesundheit, Morbidität und Mortalität	77
5.1	Zur Definition von Gesundheit	77
5.2	Gesundheitsindikatoren	77
5.3	Gesundheitsziele	78
5.4	Vulnerabilität, Widerstandsfähigkeit und Risikoverhalten	79
5.5	Morbidität, Mortalität und soziale Lebensbedingungen	80
5.5.1	Meßgrößen und Definitionen	80
5.5.2	Säuglingssterblichkeit: Bedeutung und Trends	81
5.5.3	Mortalität und Todesursachen im Kindesalter	82
5.5.4	Auswirkungen sozialer Benachteiligung	83
5.6	Genußmittelkonsum und Sucht	84
5.6.1	Alkohol und Tabak	84
5.6.2	Illegale Drogen	86
5.6.3	Prävention	86
6	Lebenswelten – Einfluß sozialer Faktoren auf Gesundheit und Entwicklung	89
6.1	Einleitung und Begriffsbestimmung	89
6.2	Demographische Entwicklung	90
6.3	Bindung und familiäre Interaktion	92
6.3.1	Bindung	92
6.3.2	Psychosoziale Einflüsse auf die Interaktion	94
6.4	Vereinbarkeit von Familie und Beruf	95
6.5	Vielfalt und Instabilität sozialen Zusammenlebens	97
6.6	Armut und niedriger sozioökonomischer Status	97
6.7	Situation ausländischer Kinder	99
6.8	Fernsehkonsument	99
7	Familien, Familienersatz, familienergänzende Einrichtungen	105
7.1	Familie als Ideal	105
7.1.1	Einleitung	105
7.1.2	Mehrgenerationen-Beziehungen	106
7.1.3	Familie als Ort sozialen Lernens	107
7.1.4	Humanbiologische und soziologische Aspekte	108
7.1.5	Religiöse Begründungen	108
7.2	Familie in der Realität	109
7.2.1	Gesellschaftliche Veränderungen	109
7.2.2	Schutz der Würde des Kindes	111
7.2.3	Auswirkungen der demographischen Entwicklung	112
7.2.4	Scheidungsquote und Heiratsaufschub	113
7.2.5	Familiendaten und Lebensformen	114
7.2.6	Erwerbsarbeit und unbezahlte Arbeit in Familien	115
7.2.7	Wirtschaftliche Situation von Familien, Auswirkung von Arbeitslosigkeit	116
7.2.8	Alleinerziehende Eltern	118
7.2.9	Wohnraum für Familien	118
7.3	Familienrechtliche Situation	119

7.3.1	Elterliche Sorge als treuhänderisches Recht	119
7.3.2	Reform des Kindschaftsrechts	119
7.4	Adoption und Adoptivfamilien	120
7.4.1	Häufigkeit und Anlässe von Adoptionen	120
7.4.2	Spezifische Probleme von Adoptivfamilien	122
7.5	Kinderkrippen und Kindergärten als familienergänzende Einrichtungen	123
7.5.1	Kontroversen um die frühe Fremdbetreuung von Kindern	123
7.5.2	Kinderkrippen	124
7.5.3	Kindergärten	124
7.6	Pflegefamilien, Pflegeeltern, Pflegeverhältnisse	125
7.6.1	Entwicklung der Hilfen für Kinder und Jugendliche	125
7.6.2	Pflegekinder – Pflegefamilien	127
7.6.3	Kinder in Heimen	130
7.7	Staatliche Hilfen für Familien	132
7.7.1	Schwangerschaft und Mutterschutz	132
7.7.2	Familien mit Kindern bis zum Schulalter	133
7.7.3	Familien mit Kindern in Schule und Ausbildung	135
7.7.4	Eltern in Umschulung, Aus- oder Fortbildung	136
7.7.5	Familien mit alleinerziehenden Eltern	136
7.7.6	Familien mit niedrigem Einkommen und bei Arbeitslosigkeit	137
7.7.7	Familien und Wohnen	137
7.7.8	Familien mit Behinderten und Pflegebedürftigen	138
8	Strukturen der Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen	141
8.1	Altersspezifische Erfordernisse der Gesundheitsversorgung	141
8.2	Problemgebiete der Gesundheitsversorgung im Kindes- und Jugendalter	142
8.2.1	Kinderfrüherkennungsuntersuchungen	142
8.2.2	Gesundheitsversorgung Jugendlicher	143
8.2.3	Versorgung mit klinischen Einrichtungen für Kinder und Jugendliche	144
8.3	Spezielle sozialpädiatrische Strukturen	144
8.3.1	Praxen niedergelassener Kinderärzte	144
8.3.2	Der jugendärztliche Dienst im öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD)	145
8.3.3	Sozialpädiatrische Zentren	146
8.3.4	Sozialpädiatrische Schwerpunkte im stationären Bereich	148
8.3.5	Eltern-Kind-Stationen in sozialpädiatrischen Zentren	148
8.3.6	Vorsorge- und Rehabilitationskliniken für Kinder und Jugendliche	149
8.4	Sonstige Dienste und Angebote	150
8.4.1	Medizinische Institutionen	150
8.4.2	Psychosoziale Dienste	150
8.4.3	Selbsthilfegruppen und -organisationen	151
8.5	Sozialpädiatrische Strukturen des Gesundheitswesens in der Schweiz	152
8.5.1	Einrichtungen für gesunde Kinder und Jugendliche	152
	Schwangerschaft und Geburt	152
	Säuglinge und Kleinkinder	153
	Schulkinder	154
	Jugendliche	155
	Impfungen	155
	Außerfamiliäre Tagesbetreuung	155

8.5.2	Einrichtungen für behinderte Kinder	156
	Klinische Strukturen	156
	Ambulante Frühförderung	156
	Sonderschulung	157
8.5.3	Gesamtschweizerische Organe	157
	Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie	157
	Schweizerische Fachgruppe Schulärzte	157
	Adoleszentenmedizin	158
	Der schweizerische Kinderschutzbund	157
	Stiftung Kind und Gewalt	158
8.5.4	Lokale Strukturen	158
8.6	Sozialpädiatrische Strukturen des Gesundheitswesens in Österreich	159
8.6.1	Einleitung	159
8.6.2	Strukturen der allgemeinen kinder- und jugendärztlichen Betreuung	160
	Mutter-Kind-Paß	160
	Mutterberatungsstellen	160
	Schulärztlicher Dienst	161
8.6.3	Strukturen der speziellen kinder- und jugendärztlichen Betreuung	161
	Kliniken, Spitäler und Abteilungen für Kinder und Jugendliche	161
	Ambulanzen und niedergelassene Ärzte	161
8.6.4	Sozialpädiatrische Strukturen	162
	Sozialpädiatrie in der Kinderarztpraxis	162
	Spezialambulanzen und-ambulatorien	162
	Sozialreferate und Fürsorgewesen	162
	Unterbringungsmöglichkeiten für behinderte und verhaltensgestörte Kinder und Jugendliche	163
	Mängel der sozialpädiatrischen Versorgung	163
9	Pädiatrische Impfungen	165
9.1	Impfungen – ein Konzept	166
9.1.1	Impfziele	166
9.1.2	Impfplan	166
9.1.3	Erfolgskontrolle	167
9.2	Unerwünschte Ereignisse/Nebenwirkungen	168
9.2.1	Reaktogenität	168
9.2.2	Allergie	168
9.2.3	Mangelhafte Impftechnik	168
9.2.4	Unerwünschte Ereignisse versus Nebenwirkungen	169
9.2.5	Begutachtung von „Impfschäden“	169
9.2.6	Anerkennung eines „Impfschadens“	170
9.3	Biologische Grundlagen	170
9.3.1	Impfstofftypen	170
9.3.2	Immunität und Protektion	171
9.4	Einzelne Krankheiten und Impfungen	173
9.4.1	Diphtherie	173
9.4.2	Tetanus (Wundstarrkrampf)	173
9.4.3	Pertussis	174
9.4.4	Invasive Infektionen durch <i>Haemophilus influenzae</i> b (Hib)	174
9.4.5	Poliomyelitis	175

9.4.6	Hepatitis B	176
9.4.7	Tuberkulose	176
9.4.8	Masern	177
9.4.9	Mumps	177
9.4.10	Röteln	177
9.4.11	Weitere Impfungen	178
9.5	Der Impfplan der STIKO	178
9.6	Künftige Entwicklungen	179
10	Prävention durch richtige Ernährung	181
10.1	Der Einfluß der Ernährung auf die Gesundheit	181
10.1.1	Mangel an essentiellen Nährstoffen: ernährungsabhängige Krankheiten.	181
10.1.2	Chronische Fehlernährung: ernährungsmitbedingte multifaktorielle Krankheiten	182
10.1.3	Präventionsernährung in der Pädiatrie	183
10.1.4	Präventionsernährung von Säuglingen	184
10.1.5	Präventionsernährung von Kindern und Jugendlichen	190
10.1.6	Ernährungsberatung	195
10.2	Prophylaxe des atopischen Syndroms	196
10.2.1	In welcher Entwicklungsphase des Kindes sind prophylaktische Maßnahmen sinnvoll?	197
10.2.2	Prävention der Atopie durch ausschließliche Ernährung mit Muttermilch in den ersten 6 Monaten.	198
10.2.3	Prävention der Atopie durch ausschließliche Ernährung mit hydrolysierten Milchnahrungen in den ersten 6 Monaten	199
10.2.4	Prävention der Atopie durch späte Einführung von Beikost	200
10.2.5	Prävention der Atopie durch Sanierung der Umgebung des Kindes	200
10.3	Nahrungssupplementation mit Jodid, Fluorid und Vitamin D	202
10.3.1	Nahrungssupplementation mit Jodid (Jodprophylaxe)	202
10.3.2	Fluoridprophylaxe der Karies	205
10.3.3	Nahrungssupplementation mit Vitamin D (Vitamin-D-Prophylaxe)	209
11	Unfälle und Unfallprophylaxe im Kindesalter	215
11.1	Verkehrsunfälle.	216
11.1.1	Epidemiologie.	216
	Entwicklung und Veränderungen	216
	Internationaler Vergleich	216
	Geschlecht und Nationalität	216
	Kinder als Mitfahrer, Rückhaltesysteme	217
	Radfahrer und Fußgänger	217
11.2	Unfälle in Heim und Freizeit	220
11.2.1	Epidemiologie.	220
	Unfallarten und Unfallbedingungen	221
11.2.2	Spezielle Unfälle und Prävention	223
	Sturz mit dem Gehfrei	223
	Ersticken.	224
	Ertrinken	225
	Vergiftungen	226
	Verbrühung/Verbrennung	228
	Tierunfälle	229

11.3	Entwicklungsphysiologische, psychische und soziale Aspekte	230
11.3.1	Gefahrenbewußtsein	230
11.3.2	Körperbeherrschung	231
11.3.3	Wahrnehmung	232
11.3.4	Aufmerksamkeit, Gedanken und Interessen.	233
11.3.5	Unfallneigung und psychosoziale Faktoren	234
11.4	Allgemeine Grundsätze der Unfallprävention	234
11.4.1	Sicherheit durch Technik (Engineering)	235
11.4.2	Normen, Verordnungen, Gesetze (Enforcement)	238
11.4.3	Sicherheitsaufklärung, Erziehung, Organisation (Education)	239
12	Mißhandlung, Vernachlässigung und sexueller Mißbrauch von Kindern .	245
12.1	Einleitung, Definitionen, Epidemiologie	245
12.1.1	Definitionen	245
12.1.2	Epidemiologie.	245
12.2	Körperliche Mißhandlung.	246
12.2.1	Erkennung.	246
12.2.2	Shaken Baby Syndrom	246
12.2.3	Münchhausen Stellvertreter (by proxy) Syndrom	247
12.2.4	Verhaltensauffälligkeiten mißhandelter Kinder	248
12.2.5	Risikofaktoren aus Sicht des Kindes	248
12.2.6	Risikofaktoren aus Sicht der Eltern.	249
12.3	Emotionale Mißhandlung	249
12.3.1	Definition	249
12.3.2	Formen der emotionalen Mißhandlung.	249
12.3.3	Störungen des Längenwachstums und der Entwicklung	250
12.4	Vernachlässigung	251
12.4.1	Definition	251
12.4.2	Auswirkungen	251
12.5	Sexueller Mißbrauch	252
12.5.1	Bedeutung	252
12.5.2	Definition und Epidemiologie	253
12.5.3	Geschlechtsverhältnis und Alter der Kinder.	253
12.5.4	Geheimhaltung.	253
12.5.5	Schädiger.	254
12.5.6	Folgen des Mißbrauchs.	254
12.5.7	Formen des sexuellen Mißbrauchs	255
12.5.8	Klinische Aspekte des sexuellen Mißbrauchs	255
12.6	Interventionen und Hilfen	256
12.6.1	Rolle der Ärzte	256
12.6.2	Helfende Institutionen	257
13	Entwicklungsstörungen und Behinderungen.	259
13.1	Begriffsbestimmungen	259
13.2	Epidemiologie und Ätiologie.	260
13.2.1	Zerebralparesen	260
13.2.2	Geistige Behinderung	261
13.2.3	Umschriebene Entwicklungsrückstände, Teilleistungsschwächen.	263
13.2.4	Entwicklungsbeeinträchtigende Verhaltensstörungen	263

13.3	Behandlungskonzepte für behinderte Kinder	265
13.3.1	Vielfalt des Angebots, Probleme der Evaluation	265
13.3.2	Paradigmatische Grundlagen.	265
	Das „kurative“ Paradigma	266
	Das „systemisch-ökologische“ Paradigma	268
13.3.3	Therapeutische Beziehung und Behandlungseffekt	270
13.3.4	Qualitätssicherung	271
13.4	Prognose, Lebenserwartung und Lebensqualität	271
13.5	Praktische Konsequenzen. Umgang mit Außenseitermethoden	273
13.6	Auswirkungen auf die Familie.	274
13.6.1	Belastungen für Eltern und Geschwister	274
13.6.2	Familienergänzende und familienentlastende Dienste	275
14	Sozialpädiatrische Aspekte chronischer Krankheiten	279
14.1	Bedeutung chronischer Krankheiten im Kindes- und Jugendalter	279
14.1.1	Definition, Prävalenz	279
14.1.2	Psychosoziale Auswirkungen	279
14.1.3	Sozialpädiatrische Aufgaben	280
14.2	Das Atopiesyndrom, Asthma bronchiale	282
14.2.1	Definition, Prävalenz, Inzidenz	282
14.2.2	Sozialmedizinische Bedeutung	285
	Möglichkeiten der Allergenelimination	285
	Ziel therapeutischer Intervention	285
	Wohnortnahe Rehabilitation.	286
14.2.3	Psychosoziale Implikationen	286
	Asthma-Schulung.	287
	Neurodermitis-Schulung	287
14.2.4	Notwendige Strukturen des Gesundheitswesens	288
14.2.5	Kooperation zwischen Klinik und Praxis	289
14.3	Diabetes mellitus.	290
14.3.1	Definition, Prävalenz, Inzidenz	290
14.3.2	Prognose, sozialmedizinische Bedeutung	291
14.3.3	Psychosoziale Aspekte	291
14.3.4	Therapie unter besonderer Berücksichtigung psychosozialer Faktoren	292
14.4	Onkologische Erkrankungen	295
14.4.1	Inzidenz, Verteilung	295
14.4.2	Medizinische Behandlung.	296
14.4.3	Sozialmedizinische Bedeutung	296
14.4.4	Ganzheitliche Versorgungskonzeption	296
14.4.5	Grundlagen psychosozialer Versorgung	297
14.4.6	Standardisiertes Versorgungskonzept	299
14.4.7	Kooperation und Aufgabenverteilung zwischen Klinik und Praxis.	300
14.5	Rheumatische Erkrankungen.	302
14.5.1	Definition, Prävalenzen, Inzidenzen.	302
14.5.2	Sozialmedizinische Aspekte	304
14.5.3	Psychosoziale Aspekte	305
14.5.4	Anforderungen an eine umfassende Betreuung rheumakrankter Kinder und deren Familien	306
14.6	Chronische Nierenerkrankungen, Dialyse und Nierentransplantation	307

14.6.1	Prognose chronischer Nierenerkrankungen unter Nierenersatztherapie . . .	307
14.6.2	Versorgungsstrukturen bei der Behandlung chronisch nierenkranker Kinder.	309
14.6.3	Behinderungen (disabilities) bei dialysierten und nierentransplantierten Kindern.	310
14.6.4	Psychosoziale Implikationen bei chronischem Nierenversagen	310
14.6.5	Rehabilitation von Adoleszenten und jungen Erwachsenen mit Nierenersatztherapie	311
14.6.6	Kooperation und Aufgabenverteilung zwischen Klinik und Praxis.	313
14.6.7	Schlußfolgerungen	313
14.7	Epilepsie	315
14.7.1	Definition, Prävalenz, Inzidenz	315
14.7.2	Sozialmedizinische Bedeutung, Co-Morbidität	315
14.7.3	Psychosoziale Implikationen	316
14.7.4	Notwendige und nicht sinnvolle Verbote	317
	Sport und Freizeitaktivitäten	318
	Schlafentzug und Alkoholkonsum	318
	Epilepsie und Führerschein	318
14.7.5	Erforderliche Strukturen des Gesundheitswesens und Kooperation	319
X15	Kind und Schule.	321
15.1	Schulstruktur, Schüler und Lehrer	321
15.2	Schulpflicht und Grundschule.	323
15.2.1	Schuleingangsuntersuchungen	325
15.2.2	Standardisierte Modelle der Schuluntersuchungen	327
15.3	Sonderschulen, Förderschulen	328
15.3.1	Sonderschulformen	329
15.3.2	Feststellungsverfahren des sonderpädagogischen Förderbedarfs	330
15.3.3	Integrative Schulversuche	333
15.4	Gesundheitsförderung in der Schule	336
15.4.1	Begriffsbestimmungen	336
15.4.2	Effektivität von Gesundheitserziehungsprogrammen.	338
15.5	Schule als Arbeitsplatz – sozialpädiatrische Aufgaben	339
15.6	Bestimmungen in der Schweiz.	342
15.7	Bestimmungen in Österreich.	347
16	Kind und Umweltbelastung	353
16.1	Einleitung – Risiken durch Schadstoffe?	353
16.2	Rückstände und Verunreinigungen in Nahrungsmitteln	354
16.2.1	Möglichkeiten der toxikologischen Bewertung	354
16.2.2	Nahrungskette	354
16.2.3	Pestizide vom Typ der chlorierten Kohlenwasserstoffe	355
	Muttermilch als Bioindikator	355
16.2.4	Polychlorierte Biphenyle	355
	PCB und Umwelt	355
	PCB-Aufnahme durch den Menschen	356
	PCB-Konzentrationen in Muttermilch	356
	PCB im kindlichen Fettgewebe	356
	Toxikologische Bedeutung der PCB	357

16.2.5	Polychlorierte Dibenzodioxine und Dibenzofurane	357
	PCDD/F-Quellen	357
	Toxizität	357
	PCDD/F in Nahrungsmitteln	357
16.2.6	Synergismus von Schadstoffen	358
16.2.7	Mykotoxine	358
16.3	Schwermetalle	358
16.3.1	Blei, Cadmium und Quecksilber in Nahrungsmitteln.	359
16.3.2	Kupfer, Blei und Cadmium im Trinkwasser	359
16.4	Nitrat und Nitrit	359
16.5	Luftschadstoffe	360
16.5.1	Schwefeldioxid (SO ₂)	360
16.5.2	Stickoxide (NO _x)	360
16.5.3	Ozon.	361
16.5.4	Luftschadstoffe und Allergien	361
16.5.5	Luftschadstoffe in Innenräumen	362
16.6	Strahlenbelastung	362
16.7	Ausblick und praktische Empfehlungen	362
17	Sozialpädiatrisch relevante gesetzliche Bestimmungen und Begutachtung.	365
17.1	Grundlagen der Begutachtung und der Sachverständigentätigkeit.	365
17.1.1	Fragestellung; persönliche Eignung, Schweigepflicht, Datenschutz	365
17.1.2	Verhältnis Arzt und Auftraggeber.	367
17.1.3	Teilnahme am Gutachten, Zeugnisverweigerungsrecht	369
17.1.4	Formaler Aufbau und Mängel von Gutachten.	370
17.2	Sozialrecht	371
17.2.1	Allgemeiner Teil des Sozialgesetzbuches (SGB I).	371
17.2.2	Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V).	372
17.2.3	Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII)	373
17.2.4	Pflegeversicherung (SGB XI)	376
17.2.5	Sozialhilfe (BSHG).	377
17.3	Zivilrechtliche Verfahren.	377
17.3.1	Schadensfolgen, Behinderungsgrad	377
17.3.2	Begutachtung nach dem Opferentschädigungsgesetz	378
17.3.3	Zivilrechtliche Verantwortlichkeit	378
17.4	Kinderschutzrecht.	379
17.4.1	Inobhutnahme	379
17.4.2	Einschränkungen oder Entzug des Sorgerechts	380
17.4.3	Offizialdelikte – Strafanzeige?	381
17.4.4	Glaubwürdigkeit	382
17.5	Das Kind im Scheidungsverfahren, familienrechtliche Begutachtung	383
17.6	Jugendliche und Heranwachsende im Strafverfahren.	384
17.6.1	Reifebeurteilung	384
17.6.2	Beurteilung der Schuldfähigkeit (§ 20 StGB Schuldunfähigkeit, § 21 StGB Verminderte Schuldfähigkeit).	385
17.6.3	Prognose	386
17.6.4	Maßregeln und Therapievorschläge	386
17.7	Sozialpädiatrisch relevante gesetzliche Bestimmungen in der Schweiz	388

17.7.1	Kinderschutz	389
17.7.2	Jugendgerichtliche Maßnahmen	391
17.7.3	Versicherungsfragen	392
17.7.4	„Illegale“ Kinder in der Schweiz	393
17.8	Sozialpädiatrisch relevante gesetzliche Bestimmungen in Österreich	394
17.8.1	Einleitung	394
17.8.2	Jugendgerichtsbarkeit – Jugendgerichtsgesetz	394
17.8.3	Jugendwohlfahrt – Jugendwohlfahrtsgesetz	396
17.8.4	Kindschaftsrecht – Vormundschaftswesen	397
17.8.5	Grundsätze der Begutachtung	398
17.8.6	Bundespflegegeldgesetz	399
X 18	Sozialpädiatrie international	401
18.1	Aufgaben und Ziele	401
18.2	Internationale sozialpädiatrische Gesellschaften	402
18.3	Perspektiven internationaler Sozialpädiatrie	403
18.4	Die UNO-Konvention über die Rechte des Kindes (1989)	404