

Kindesmisshandlung

Ein Thema, mit dem man sich lieber nicht beschäftigen würde, bei dem es aber wichtig ist, sich doch zumindest in Grundzügen auszukennen und die „Red flags“ erkennen zu können: Die Kindesmisshandlung und Gewalt gegenüber Kindern.

Wir wollen Euch mit diesem Artikel einen Überblick über die wichtigsten Aspekte dieses Themas geben und Euch Möglichkeiten aufzeigen, wie ihr mit einem Verdacht umgehen könnt.

Wir möchten zunächst besprechen, welche Berührungspunkte es mit diesem Thema prinzipiell gibt außerhalb der Pädiatrie?

Was gibt es für Hinweise und Anhaltspunkte? Was sollte mich stutzig machen? Welche Befunde können auf hinweisend auf eine misshandlungsbedingte Verletzung sein? Wie verhalte ich mich, wenn ich den Verdacht habe, es könnte sich um misshandlungsbedingte Verletzungen handeln? Wo kann ich mich hinwenden, wo finde ich mehr Informationen?

Zum Abschluss werden wir noch einzelne Krankheitsbilder genauer besprechen.



Berührungspunkte außerhalb der Pädiatrie?

Kinder mit misshandlungsverdächtigen Befunden oder Befundkonstellationen, kommen nicht immer über die pädiatrische Notaufnahme oder eine Arztpraxis. Eine auffällige Fraktur kann auch in der Unfallchirurgie auftauchen, ebenso kann ein ungewöhnlicher Hautausschlag in der Dermatologie ankommen und sich als misshandlungsbedingt herausstellen. Und auch in der HNO kann ein rupturiertes Trommelfell einen Anhaltspunkt geben. Im Rettungsdienst wird man auch, das ein oder andere Mal zumindest, mit verdächtigen Befunden konfrontiert. In der Rechtsmedizin kommt es auch vor, dass das Jugendamt direkt an das rechtsmedizinische Institut herantritt und im Rahmen einer angezeigten Kindeswohlgefährdung oder einer Inobhutnahme eine rechtsmedizinische Untersuchung wünscht, um mögliche Befunde zu sichern und gutachterlich zu bewerten.

Es zeigt sich also, dass eine achtsame und genaue Untersuchung immer von Vorteil ist.

Da kommen wir auch schon zum nächsten Punkt. Wie erkenne ich denn eine Kindesmisshandlung, bzw. welche Befunde sollten mich aufmerksam werden lassen?

Viele denken sicherlich beim Stichwort Kindesmisshandlung an pathognomonische Befunde oder schwerstverletzte Kinder, häufig finden sich jedoch weniger eindeutige Befunde. Es gibt eine Handvoll Anhaltspunkte, die man im Hinterkopf behalten sollte:



1. Anamnese bzw. behaupteter Geschehensablauf und die Verletzung oder das Verletzungsbild insgesamt passen nicht zueinander. Beispiel: Das Kind hat Striemen artige Hämatome an Gesäß und Rücken und es wird angegeben, es habe sich an einem Tischbein gestoßen. Gerne wird auch behauptet, das Kind habe sich selbst verletzt oder ein Geschwisterkind habe die Verletzungen verursacht.
2. Neben dem eigentlichen Vorstellungsgrund finden sich noch weitere Verletzungen, typisch etwa eine Extremitätenfraktur und nebenbei finden sich zahlreiche Hämatome (daher auch die Empfehlung Kinder immer komplett anzuschauen).
3. Fehlende, vage oder wechselnde Hergangsschilderungen bei Befragung derselben Person.
 - Beispiel: Fraktur beim Säugling, niemand will etwas gesehen oder bemerkt haben. Oder die Angabe, ein Kind sei vom Klettergerüst gestürzt / es habe sich am Türrahmen gestoßen.
4. Befragt man verschiedene Personen, erhält man unterschiedliche Angaben. Und damit sind nicht in Nuancen variierende Angaben gemeint, sondern komplett unterschiedliche Schilderungen.
5. Der Unfallmechanismus und das Alter des Kindes passen nicht zueinander. Es ist immer zu hinterfragen, welche Fähigkeiten ein Kind im jeweiligen Alter im Allgemeinen hat. Ein prämobiler Säugling bricht sich zum Beispiel nicht einfach so den Unterarm, weil er drauf gestürzt ist.
6. Der Arztbesuch erfolgt mit zeitlicher Verzögerung. Auf Nachfrage nach dem Grund der Verspätung kommen meist keine oder nicht plausible Begründungen.

Diese Kriterien können auf eine nicht-akzidentelle Entstehung hinweisen. Hierbei muss allerdings natürlich immer der Einzelfall betrachtet und abgewogen werden. Gerade bei einem sensiblen Thema wie Kinderschutz sind vorschnelle Urteile und Handlungen einzelner Personen absolut kontraproduktiv.

Misshandlungsverdächtige Befunde:

Zunächst einmal kann mir die Verletzungslokalisation einen Hinweis geben.

Dazu gehören etwa:

Die Innenseiten der Lippen, beispielsweise durch Schläge ins Gesicht, hierbei fungieren die Zähne als Widerlager und es kommt zu Schleimhauteinrissen oder -Unterblutungen. Durch erzwungenes oder sehr grobes Füttern/Fläschchen geben können Lippen- bzw. Zungenbändchen einreißen. Verletzungen der Schleimhaut von Gaumen und Wangen, retroaurikulär (hinter dem Ohr), im Bereich der behaarten Kopfhaut und des Gesäßes sind, ohne plausible Erklärung zumindest, als verdächtig anzusehen.

Es gibt Abbildungen, die eher akzidentelle und eher nicht-akzidentelle Verletzungslokalisationen gegenüberstellen.

- Akzidentelle Verletzungen befinden sich eher an der Körpervorderseite und gerne im Bereich von knöchernen Vorsprüngen.
- Nicht-akzidentelle Verletzungen finden sich häufig an der Körperrückseite und auch im Bereich von weichteilreicheren Körperteilen.

In der **S3- Leitlinie Kinderschutz** findet sich eine sogenannte Kitteltaschenkarte Hämatomverteilung, sogar unterteilt nach Kindesalter und Mobilität, dort kann das nochmal nachlesen.

Verletzungen, die als nicht-akzidentell einzuordnen sind:



Je nach Einwirkung der Gewalt ergeben sich logischerweise unterschiedliche Verletzungen, welche uns Hinweise zum Geschehensablauf geben können. (Ausführliche Erklärungen finden sich im Buch Kindesmisshandlung, dem deutschen Standardwerk zu diesem Thema, welches ich persönlich nur empfehlen kann, wenn man sich da weiter belesen möchte.)

Beispiele für derartige Verletzungen:

1. Einriss des Ohrläppchens durch heftiges Ziehen am Ohr.
2. Durch heftigen Schlag auf die Ohrmuschel: Hämatom an der Ohrmuschel selbst, bzw. Hämatom hinter dem Ohr. Achtung bei Schlägen gegen die Ohren auch an eine Trommelfellruptur (s.o.) denken, ggf. mit konsiliarische Abklärung durch die Kolleg*innen der HNO.
3. Hand- bzw. Fingerabdrücke im Gesicht, klassischerweise im Bereich der Wangen deuten auf eine Ohrfeige hin.
4. Allgemein zählen geformte Verletzungen wie Handabdrücke, Schuhprofile oder doppelkonturierte Hämatome nach Stockschlägen zu den Befunden mit hoher Aussagekraft bezüglich Kindesmisshandlung.
5. Organverletzungen ohne äußerlich sichtbare Befunde können durch eine starke stumpfe Gewalteinwirkung gegen den Bauch (zum Beispiel ein Faustschlag in die Magengrube) auftreten, mit beispielsweise Einriss des linken Leberlappens, des Pankreaskopfes und des Umblutung des Duodenums.

An dieser Stelle aber ein Disclaimer: Das sind alles keine BEweise sondern HINweise! Deshalb sollte man sich mit vorschnellen Aussagen zurückhalten!

In dem Artikel „Häusliche Gewalt – von der Entstehung zum klinischen Bild“ aus der *Notfall und Rettungsmedizin* aus dem Jahr 2020 sind sehr viele charakteristische Bilder von Verletzungen die durch Gewalt gegen Erwachsene und Kinder entstanden sind abgebildet. Der Artikel ist frei verfügbar und man kann ihn vollständig downloaden.

Hier geht es zu diesem Artikel: [„Häusliche Gewalt – von der Entstehung zum klinischen Bild“](#).

Wie gehe ich nun vor, wenn mir eines oder mehrere der oben genannten Charakteristika unterkommt?

Wie schon erwähnt ist es von äußerster Wichtigkeit, dass man vorschnelle und unüberlegte Aktionen bei Verdacht auf Kindesmisshandlung unterlässt, da sich hierdurch die Situation auch deutlich verkomplizieren und im schlimmsten Fall auch für das Kind zum Schlechten wandeln kann.

Zum einen führen eingehende Befragungen, vor allem wenn man nicht weiß WIE bzw. WAS man fragen sollte, oder gerade nicht fragen sollte, zu verfälschten Angaben durch das betroffene Kind. Zum anderen kann ein vorschnelles Handeln, ein offen ausgesprochener Vorwurf, jetzt mal unabhängig davon, ob berechtigt oder unberechtigt, das Vertrauen der Eltern und den Zugang zu den Eltern massiv beeinträchtigen.

Hier können die multidisziplinären Kinderschutzgruppen beratend zur Seite stehen mit dem Ziel, bei Verdacht auf Kindesmisshandlung gemeinsam zu einer wohlüberlegten Entscheidung zu kommen. Dies beinhaltet in der Regel, dass man die Eltern letztendlich zwar mit diesem Verdacht konfrontiert, jedoch nicht primär beschuldigend, sondern vielmehr gemeinsam herausarbeitend, wie es zu dieser Verletzung gekommen ist und ob die Eltern eventuell Hilfe benötigen, denn das



ist in der Mehrzahl der Fälle so. Die meisten Eltern handeln nicht aus der Motivation heraus ihren Kindern schaden zu wollen.

Hat man nun das Glück eine Kinderschutzgruppe in der Klinik zu haben, kann man natürlich erstmal mit einem oder mehreren Mitgliedern Rücksprache halten, was man im Einzelfall unternehmen kann (natürlich kann das anonymisiert erfolgen). Eine weitere Möglichkeit wäre das Hinzuziehen einer „Insoweit erfahrenen Fachkraft“ im Kinderschutz, kurz „Insofa“.

Dort kann man seinen Verdacht in anonymisierter Form äußern und sich beraten lassen, wie man mit der jeweiligen Situation umgehen kann, ob und in welcher Form reagiert werden sollte.

„Insofas“ erreicht man je nach Bundesland über verschiedene Wege, ich habe nach allgemeinen Kontaktmöglichkeiten gesucht, man sollte am besten die Schlagworte Insofa und Bundesland bzw. nächstgelegene Stadt googlen, um einen Kontakt zu finden.

Ist euch das nicht auf die Schnelle möglich, ist es sinnvoll die Befunde, die den Verdacht erhärten genauestens zu dokumentieren und gegebenenfalls bei einer Übergabe mitzuteilen, damit solche Befunde nicht verloren gehen, bzw. die Kolleg*innen ggf. darauf achten können.

Auch hier möchten wir auf die Kinderschutzleitlinie verweisen, die Kitteltaschenkarten für das Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung bereithält, welche sicherlich hilfreich sein können.

Einzelne Beispiele

Im Folgenden würden wir gern noch auf **einzelne Beispiele von Kindesmisshandlung** inklusive der Verletzungsmuster bzw. Krankheitsbilder eingehen.

Kindliche Verbrennungen bzw. Verbrühungen:

Typisch für einen Unfall sind unklare Begrenzungen, keine Symmetrien, unterschiedliche Verbrühungstiefen und Abrinnspuren.

Typisch für eine Misshandlung hingegen ist das Vorhandensein einer klaren Begrenzungslinie, eine symmetrische Verteilung, das Fehlen von Abrinnspuren und Immersionsverbrühungen, die z.B. beim Eintauchen einer Hand oder eines Fußes in heißes Wasser entstehen. (siehe Tabelle)

	Misshandlung	Unfall
Begrenzung	– Klare Begrenzungslinie zur gesunden Haut- Symmetrien	– Keine klaren Begrenzungen-
Verbrühungsti	– An allen Stellen ähnlich	– Unterschiedlich
Abrinnspuren	– Keine Abrinnspuren beim Eintauchen einzelner Körperteile	– Typische Abrinnspuren in Vertiefung, z.B.
Extremitäten	– Immersionsverbrühungen: Verbrühung (strumpfförmig) des gesamten Fußes/ der	– Ungleichmäßige Verbrühungen-

Aus: <https://next.amboss.com/de/article/mP0V2T>

Shaken Baby Syndrome

Was sind typische Zeichen?

Bei einem Shaken-Baby-Syndrom handelt es sich um ein Trauma des Kopfes. Hierbei kommt es zu einem Abriss der Brückenvenen und zu einer direkten Hirnschädigung durch Rotations- und Scherkräfte.

Äußerlich zeigen sich oft keine Hinweise oder Verletzungen, selten können Hämatome vom Festhalten des Kindes am Thorax oder den Oberarmen festgestellt werden.

Weitere Befunde können sein:

- Ausgeprägte Netzhautblutungen (bei Feststellen durch Ophthalmoskopie sprechen diese Befunde deutlich für eine Kindesmisshandlung)
- Gehirn:
 - Diffuse axonale Schädigung (diffuser Abriss neuronaler Verbindungen)
 - Abriss der Brückenvenen führt meist zu einem subduralen Hämatom (subarachnoidale Blutungen sind ebenfalls möglich)
- Neurologische Veränderungen unmittelbar nach dem Schütteln:
 - Langfristig Seh-, Hör-, Sprachveränderungen
- Veränderungen am Thorax:
 - Rippenserienfrakturen, häufig dorsal
- Pulmonale Symptome:
 - Atemstörungen
 - Atemnot
- Kardinale Symptome:
 - Herzrhythmusstörungen
- Weitere klinische Symptome:
 - Schreckhaftigkeit
 - Trinkschwäche
 - Schläfrigkeit
 - verstärktes Unwohlsein und Unruhe
 - Apathie
 - Krampfanfälle
 - Erbrechen
- Hohe Letalität

Shaken-Impact-Syndrom: Hierbei wird das Kind zusätzlich geworfen bzw. gegen einen soliden Gegenstand geschlagen und prallt mit dem Kopf auf einen harten Gegenstand, sodass es zu einer traumatischen Schädigung des Schädels kommt.

25% aller Kinder, die einem Schütteltrauma ausgesetzt wurden, versterben.

Ergänzend gibt es für dieses Verletzungsbild verschiedene Synonyme, die verwandt werden können, empfohlen wird im Englischen "abusive head trauma" und auf Deutsch entsprechend misshandlungsbedingte Kopfverletzung.

Die eingangs beschriebenen Zug- bzw. Scherkräfte werden durch das namensgebende Schütteln hervorgerufen. Häufig geben Beschuldigte an, man habe den Säugling leicht auf und ab gewippt, um ihn zu beruhigen oder hoch geworfen und wieder aufgefangen. Um dieses Verletzungsbild zu verursachen muss der Säugling jedoch heftigst hin und her geschüttelt werden; diese Intensität erreicht man auch bei ungeübtem Umgang mit Säuglingen nicht, bzw. wäre auch dem Laien sofort klar, dass derartige Handlungen zu Verletzungen führen.



Ein weiteres Krankheitsbild, welches einem gegebenenfalls unterkommen kann ist das

Münchhausen-by-proxy Syndrom:

Ein **Münchhausen-by-proxy-Syndrom** beschreibt den Zustand, dass PatientInnen Symptome und Krankheiten nicht bei sich selbst (Münchhausen-Syndrom), sondern bei Dritten erfinden oder sogar verursachen.

Meist sind fürsorgliche Mütter die Auslöserinnen von Symptomen

Oft verwendete Methoden:

- Dehydratation
- Herauszögern von Heilungsprozessen
- Initiierung von Bauchbeschwerden
- Strangulation

Die Ätiologie ist bislang nicht vollständig geklärt, allerdings geht davon aus, dass die Mutter vermehrte Aufmerksamkeit und Zuwendung bekommen möchte, weshalb die Symptome bei ihrem Kind hervorgerufen werden.

Die Therapie besteht in der Trennung von Täter*in und Opfer, entweder temporär oder auch mit Entzug des Sorgerechts.

Vernachlässigung

Eine Vernachlässigung ist das Versäumnis, für die körperlichen, seelischen, erzieherischen und medizinischen Grundbedürfnisse eines Kindes zu sorgen. Die Vernachlässigung unterscheidet sich vom Missbrauch, indem sie normalerweise nicht absichtlich geschieht.

Hierbei können unter anderem verschiedene Arten der Vernachlässigung definiert werden:

- Körperliche Vernachlässigung (keine ausreichende Ernährung/ Beaufsichtigung/ keine Bereitstellung einer Unterkunft oder adäquater Kleidung)
- Emotionale Vernachlässigung und Misshandlung (Das Versagen von Zuneigung, Liebe oder anderer emotionaler Unterstützung oder auch Entwertung des Kindes)
- Erzieherische Vernachlässigung (Kein Gewährleisten, dass das Kind zur Schule gehen kann bzw. unterrichtet wird.)
- Medizinische Vernachlässigung (Das Versagen einer medizinischen Behandlung bei Verletzung oder Krankheit.)

Das Versäumnis, Vorsorge zu treffen (z. B. Impfungen, routinemäßige Zahnuntersuchungen), wird jedoch in der Regel nicht als Vernachlässigung betrachtet.

Auch in der rechtsmedizinischen Praxis kommt die Vernachlässigung immer wieder vor. Bei sogenannten Inobhutnahmen kommt zum Beispiel das Jugendamt auf das rechtsmedizinische Institut zu mit der Frage, ob auffällige Befunde vorliegen. Häufig wird dann auch gezielt nach Hinweisen auf Vernachlässigung gefragt.

Zum Stichwort Vorsorge- bzw. Vorsorgeuntersuchung ist es in vielen Bundesländern mittlerweile geregelt, dass nach erfolgter Vorsorgeuntersuchung eine Rückmeldung an Jugendamt bzw. einer zentrale Stelle erfolgt, um regelmäßige Arztvorstellungen mit Beurteilung des Entwicklungs- und Gesundheitszustandes sicherzustellen.

Kommentar:

Da in diesem Text und auch im Podcast nicht auf das Thema der sexuellen Gewalt gegenüber Kindern eingegangen wird, möchten wir in diesem Abschnitt kurz erwähnen, dass es nicht vergessen, sondern absichtlich ausgespart wurde und wir möchten eine kurze Begründung für unser Vorgehen liefern:

In der AWMF-Leitlinie ist dieser Abschnitt beschrieben mit “Bei dem Verdacht auf sexuelle Misshandlung sollen Kinder und Jugendliche geschlechts- und entwicklungspezifisch untersucht werden. Es soll keine Untersuchung gegen den Willen des Kindes/Jugendlichen stattfinden.” Da diese Untersuchungen so speziell sind und durch das rettungsdienstliche Personal sowieso nicht durchgeführt werden (sollen), werden wir hier darauf hier nicht genauer eingehen. Im Endeffekt gibt es nur extrem wenige Befunde gibt, die tatsächlich missbrauchsverdächtig sind. Die wenigen Befunde, die einen Hinweis geben könnten sind Hymenalbefunden. Es muss also im Idealfall eine kindergynäkologische Untersuchungen stattfinden, bzw. werden anale Befunde gemeinsam mit Kolleg*innen der Gastroenterologie bzw. Proktologie erhoben. Die meisten Befunde sind oft sehr unspezifisch und auch Hämatome müssen nicht vorkommen. Dies hängt auch damit zusammen, dass die Täter sich häufig im näheren Verwandten- und Bekanntenkreis finden und die Kinder eher durch verbale Manipulationen und psychischen Druckaufbau zu Handlungen gezwungen werden als durch rein körperliche Übergriffe.

Aufgrund dieser wenig spezifischen Merkmale bzw. Untersuchungen war es für uns keine Option dieses Thema weiterführend im Podcast oder in diesem Artikel zu beschreiben.

Autorinnen:

Dr. med. Marie-Christine Feix-Berscheid – Fachärztin für Rechtsmedizin

Dr. med. Dana Maresa Spies – Assistenzärztin für Anästhesie und Intensivtherapie

Links und Quellen:

Kinderschutzleitlinie:

https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/027-069k_S3_Kindesmishandlung-Missbrauch-Vernachlaessigung-Kinderschutzleitlinie_2022-01.pdf

Kitteltaschenkarte Hämatome gemäß S3 Leitlinie:

https://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/027_D_Ges_fuer_Kinderheilkunde_und_Jugendmedizin/027-069z4_S3_Kinderschutzleitlinie_Kitteltaschenkarte_Haematome_2020-05.pdf

Kitteltaschenkarte Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung:

https://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/027_D_Ges_fuer_Kinderheilkunde_und_Jugendmedizin/027-069z5am_S3_Kinderschutzleitlinie_Kitteltaschenkarte_Vorgehen_bei_Verdacht_auf_Kindeswohlfuehrdung_2021-07.pdf

Weitere

<http://kindesmishandlung.de/>

<http://www.kinderschutz-niedersachsen.de/?8DCB6F5BB4EB229FAC4808DB418CF538>

<http://kindesmishandlung.de/mediapool/32/328527/data/>

[RED FLAGS KINDESMISSHANDLUNG-28.11.2021.pdf](#)



Münchhausen-by-proxy:

- <https://next.amboss.com/de/article/040e3T#Zabf052acd9df6b4fef7b0a18938784f5>
- <http://www.kindesmisshandlung.de/mediapool/32/328527/data/Noeker-MSBP-MoKi-2002.pdf>

Shaken-Baby:

- <https://next.amboss.com/de/article/mP0V2T?q=shaken-baby-syndrom#Z396078506beea98ecdb36ec83347e8bf>
- <https://www.aerzteblatt.de/archiv/148501/Netzhautblutungen-im-Kindesalter-Weitwinkelfunduskamera-erhoeht-Diagnosesicherheit>
- <https://www.lgl.bayern.de/gesundheitspraevention/kindergesundheit/schuetteltrauma/index.htm>
- <https://next.amboss.com/de/article/9P0NST?q=puppe-regel#Z09a3e8c0a817b72d1e313a19117c72e3>

Vernachlässigung:

- <https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/versorgung/praevention/kindesmisshandlung/>
- https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/027-069k_S3_Kindesmisshandlung-Missbrauch-Vernachlaessigung-Kinderschutzleitlinie_2022-01.pdf ab S. 23
- <https://www.kinderschutz-in-nrw.de/fachinformationen/kindeswohl-und-kindeswohlgefaehrdung/erscheinungsformen-der-kindeswohlgefaehrdung/>

Literatur:

Herrmann, Dettmeyer, Banaschak, Thyen; Kindesmisshandlung, Springer Verlag, 4. Auflage 2022