

Misshandlung und Missbrauch von Kindern und Jugendlichen

Gewalt gegen Kinder und Jugendliche ist zu verstehen „als eine nicht zufällige, bewusste oder unbewusste, gewaltsame, psychische oder physische Schädigung, die in Familien oder Institutionen (beispielsweise Kindergärten, Schulen, Heimen) geschieht, die zu Verletzungen, Entwicklungshemmungen oder sogar zum Tod führt und die das Wohl und die Rechte eines Kindes beeinträchtigt oder bedroht“ [1].

Die Ursachen für Misshandlungen sind vielfältig. Besonders gefährdet sind Kinder im Alter von null bis drei Jahren, was wohl an der größeren körperlichen Verletzlichkeit und der Abhängigkeit jüngerer Kinder von elterlicher Fürsorge, ferner wohl der Unfähigkeit, sich anderen mitzuteilen, liegt [2].

Kenntnis über eine mögliche Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen erlangen Ärzte häufig zufällig im Rahmen einer Untersuchung, die meist aus anderen medizinischen Gründen heraus erfolgt. Häufig wenden sich aber auch Jugendämter selbst an Ärzte zur Untersuchung von Kindern zur Abklärung einer Kindeswohlgefährdung, die wiederum von Privatpersonen direkt oder auch über den Kindergarten bzw. die Schule geäußert wurde.

Die Unsicherheit, eine Kindesmisshandlung und damit gewichtige Anhaltspunkte zu erkennen, ist innerhalb der Berufsgruppen, die mit Kindern zu tun haben, nach wie vor groß. Neben der Unsicherheit, gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung als solche zu erkennen und diese ausreichend zu dokumentieren, muss der Arzt sich dann mit der Konfliktlage auseinandersetzen, ob er an die ärztliche Schweigepflicht gebunden ist oder vorrangig in seiner Garantenstellung gegenüber dem Kind das Kindeswohl im Auge haben sollte.

Das deutsche Recht bietet in so einem Fall grundsätzlich die Möglichkeit, eine Abwägung der Rechtsgüter vorzunehmen. Nach § 34 Strafgesetzbuch – StGB (Rechtfertigender Notstand) kann ein geschütztes Rechtsgut (Einhaltung der Schweigepflicht) verletzt werden, wenn ein behandelnder Arzt zu dem Schluss kommt, das körperliche Wohl des Kindes oder Jugendlichen sei durch die Misshandlung gefährdet oder verletzt und damit der Schutz des Kindes oder Jugendlichen wichtiger (siehe

hierzu auch Art. 14 Abs. 6 Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz – GDVG, sowie Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen – Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG).

Darüber hinaus sieht sich der ärztliche Kollege mit der Aufgabe konfrontiert, die Verdachtsdiagnose einer Kindeswohlgefährdung mit den Sorgerechtigten zu diskutieren, um idealerweise gemeinsam eine Lösung für das Kindeswohl zu erarbeiten. Ein Fallmanagement für derartige Situationen sollte im Vorfeld für Praxis oder Klinik erarbeitet sein, die Strukturen sollten im Notfall funktionieren. Von Vorteil ist dabei, sich mit den Berufsgruppen, die aktiv am Kinderschutz arbeiten, bekannt zu machen, Lösungen zu besprechen, Erreichbarkeiten zu dokumentieren und das Fallmanagement festzulegen.

Um die oben genannten Berufsgruppen zu unterstützen und den Kinder- und Jugendschutz aktiv zu übernehmen, wurde in München am Institut für Rechtsmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität 2011 eine Kinderschutzambulanz (gefördert durch das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen) eröffnet, an die sich Ärzte, aber auch öffentlich-soziale Einrichtungen wie zum Beispiel Jugendämter, Erzieher, Sorgerechtigte usw. wenden können, um das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung zu diskutieren und weitere (auch rechtliche) Schritte zum Kindeswohl zu besprechen. Das Kind kann entweder persönlich vorgestellt werden oder



Foto: Stefanie B. – Fotolia.com

Fragen zur Kindeswohlgefährdung können telefonisch geklärt werden.

Die Untersuchung eines Kindes oder Jugendlichen erfolgt kostenlos. Die Verletzungen werden gerichtsverwertbar (foto-)dokumentiert und Spuren gesichert. Eine Weiterversorgung des Kindes in klinisch-therapeutische Einrichtungen kann veranlasst werden.

Mittlerweile ist es Ärzten auch möglich, eine Beratung nicht nur telefonisch, sondern auch über die geschützte Online-Plattform www.remed-online.de durchzuführen. Weitere Informationen im Internet unter: www.rechtsmedizin.med.uni-muenchen.de.

Das Literaturverzeichnis kann bei den Verfasserinnen angefordert oder im Internet unter www.blaek.de (Ärzteblatt/Literaturhinweise) abgerufen werden.

Autorinnen



Privatdozentin Dr. Elisabeth Mützel, Institut für Rechtsmedizin der LMU München, Nußbaumstraße 26, 80336 München, Telefon 089 2180-73117, Fax 089 2180-73009, E-Mail: Elisabeth.Muetzel@med.uni-muenchen.de



Claudia Oehme, Ärztin, Institut für Rechtsmedizin der LMU München, Nußbaumstraße 26, 80336 München, Telefon 089 2180-73126, Fax 089 2180-73009, E-Mail: Claudia.Oehme@med.uni-muenchen.de