



Dresden.
Dresdner

Handlungsempfehlung bei Kindeswohlgefährdung für Fachkräfte des Gesundheitswesens

Inhalt

| | |
|--|-----------|
| Einleitung | 4 |
| 1. Wichtige Begrifflichkeiten | 6 |
| 2. Aktuelle Datenlage | 8 |
| 3. Gewichtige Anhaltspunkte und Risikofaktoren für das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung | 10 |
| 3.1 Anhaltspunkte beim Kind/Jugendlichen | 10 |
| 3.2 Anhaltspunkte in Familie und Lebensumfeld | 10 |
| 3.3 Risikofaktoren in Familie und Lebensumfeld | 10 |
| 3.4 Exkurs – Erfahrungen und Themen aus der Kinderschutzarbeit im Amt für Gesundheit und Prävention | 11 |
| 3.5 Migrationssensibler Kinderschutz | 14 |
| 4. Handlungsschritte bei Verdacht auf Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung | 16 |
| 4.1 Gefährdungsmomente wahrnehmen, Datenerhebung und -sicherung | 16 |
| 4.2 Gefährdungseinschätzung – Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft (InsoFa, ieF) | 18 |
| 4.3 Empfehlungen bei Notfällen – akute Kindeswohlgefährdung | 18 |
| 4.4 Empfehlungen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung | 18 |
| 5. Notfallkontakte | 20 |
| 5.1 Kinderschutznotruf | 20 |
| 5.2 Jugendamt Dresden | 20 |
| 5.3 Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD) des Jugendamtes | 20 |
| 5.4 Kinder- und Jugendnotdienst des Jugendamtes | 21 |
| 5.5 Rettungsleitstelle/Notarzt | 21 |
| 5.6 Polizei | 21 |
| 5.7 Polizeidirektion Dresden, Kriminalpolizei | 21 |
| 5.8 Giftnotruf/Giftinformationszentrum | 21 |
| 5.9 Dresdner Krisentelefon (Telefon des Vertrauens) | 21 |
| 5.10 Institut für Rechtsmedizin am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus | 21 |
| 5.11 Babyklappe/Mütter-Notruf | 21 |
| 5.12 Hilfen bei häuslicher Gewalt | 21 |
| 5.13 Krankenhäuser | 22 |
| 5.14 Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst/Notfallpraxen | 22 |
| 5.15 Medizinische Kinderschutzgruppen der Kliniken | 23 |
| 5.16 Medizinische Kinderschutzhilfeline | 23 |
| 5.17 Landeskoordinierungsstelle medizinischer Kinderschutz an der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK) | 23 |
| 5.18 App „Hans & Gretel“ | 23 |
| 6. Angebote des Amtes für Gesundheit und Prävention für Kinder, Jugendliche und Familien sowie für Fachkräfte | 24 |
| 6.1 Abteilung Kinder- und Jugendgesundheit | 24 |
| 6.1.1 Fachgruppe Kinderschutz | 24 |
| 6.1.2 Frühe Gesundheitshilfen | 24 |
| 6.1.3 Kinder- und Jugendärztlicher Dienst (KJÄD) | 25 |
| 6.1.4 Soziale Arbeit | 26 |
| 6.1.5 Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst in den Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien | 26 |
| 6.2 Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention | 26 |
| 6.2.1 Kinder- und Jugendzahnklinik | 26 |
| 6.3 Sozialpsychiatrischer Dienst (SpDi) | 27 |
| 6.3.1 Dienststellen des SpDi | 27 |
| 6.3.2 Drogenberatungsstelle | 27 |
| 7. Weitere Ansprechpartner und thematische Beratungsangebote | 28 |
| 7.1 Angebote für Schwangere und Hilfen für Eltern nach der Geburt | 28 |
| 7.1.1 Allgemeine Beratungsangebote/Frühe Hilfen | 28 |
| 7.1.2 Angebote bei Regulationsstörungen (auch Schreibbabys) | 29 |
| 7.1.3 Angebote bei psychischen Problemen/Erkrankungen | 29 |
| 7.1.4 Angebote bei Suchtproblematiken | 30 |
| 7.2 Angebote der Familien- und Erziehungsberatung | 30 |
| 7.3 Angebote der Familienbildung/Familienzentren | 31 |
| 7.4 Angebote bei Gewalterfahrungen und sexuellem Missbrauch | 32 |
| 7.5 Angebote für Kinder mit Entwicklungsbesonderheiten/besonderen Förderbedarfen | 33 |
| 7.6 Angebote bei Suchtproblematiken | 34 |
| 7.7 Angebote für Menschen mit psychischen Problemen/Erkrankungen | 35 |
| 7.7.1 Angebote für Kinder und Jugendliche | 35 |
| 7.7.2 Angebote für Erwachsene | 36 |
| 7.8 Angebote für Menschen in Notlagen/Allein- und Getrennterziehende/Hilfen für Bedürftige | 37 |
| 7.9 Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen | 38 |
| 7.10 Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund und Asylsuchende | 39 |
| 7.11 Angebote der Jugendhilfe im Strafverfahren (Juhis) und andere Rechtsberatung | 40 |
| 7.12 Hilfen zum Umgang mit Verlust und Trauer | 41 |
| 8. Weiterführende Informationen | 42 |
| 9. Literaturverzeichnis | 43 |
| Anlagen | 45 |

Einleitung

Mit der Einführung des Kinder- und Jugendgesetzes wurde das Thema Kinderschutz als eine gemeinsame, kontinuierliche und gesetzlich verpflichtende Aufgabe aller Professionen, die mit Kindern und Familien arbeiten, definiert. Die Gründung der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin e. V. (DGKIM) 2008 und die Entwicklungen im Bereich der Frühen Hilfen (zum Beispiel durch die Etablierung der Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern) unterstreichen die wachsende Bedeutung des Kinderschutzes in der Medizin. Zum 1. September 2016 trat die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres in Kraft. Ärztinnen und Ärzte sind seitdem verpflichtet, bei der Durchführung der Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U9 verstärkt auf die Interaktion zwischen Kind und Eltern zu achten.

Auf Grundlage dieser Beobachtungen sollen zusätzlicher Beratungsbedarf dokumentiert und geeignete (Frühe) Hilfen empfohlen werden. Ein frühzeitiges Erkennen von Unterstützungsbedarfen beziehungsweise potenziellen Gefährdungslagen bleibt jedoch wirkungslos, wenn die beobachtende Person keine ausreichenden Kenntnisse über die unterstützenden Infrastrukturen vor Ort besitzt, um diese Familien an das bestehende Netzwerk weiterzuvermitteln. Auch eine Handlungssicherheit in der Arbeit in Fällen von Kindeswohlgefährdung ist eine maßgebliche Voraussetzung.

Am 1. Juli 2025 ist das Gesetz zur Stärkung der Strukturen gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen (Antimissbrauchsbeauftragtengesetz – UBSKMG [28]) in Kraft getreten. Es soll helfen, sexualisierter Gewalt frühzeitig vorzubeugen, Hilfen für Betroffene zu stärken und die Qualität im Kinderschutz dauerhaft zu sichern. Es verankert erstmals gesetzlich das Amt der oder des Unabhängigen Beauftragten gegen sexuellen Missbrauch von Kindern und Jugendlichen (UBSKMG), den Betroffenenrat sowie die Unabhängige Aufarbeitungskommission. Der Erhalt bestehender Unterstützungsangebote wie das Hilfe-Portal Sexueller Missbrauch für Betroffene, Angehörige und Fachkräfte wird gesetzlich festgeschrieben.

Ab 1. Januar 2026 ändert sich das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG). Das Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend stellt sicher, dass 24/7 ein telefonisches, entgeltfreies Erstberatungsangebot im medizinischen Kinderschutz insbesondere für Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Hebammen, Angehörige anderer Heilberufe, Fachkräfte der öffentlichen und freien

Jugendhilfe, Leistungserbringende der Eingliederungshilfe sowie für Familienrichterinnen und Familienrichter zur Verfügung steht. Das Angebot übernehmen insoweit erfahrene Ärztinnen und Ärzte aus den Bereichen Rechtsmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und Kinder- und Jugendmedizin sowie insoweit erfahrene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.

Mit der siebenten Auflage der Handlungsempfehlung bei Kindeswohlgefährdung liegt eine aktualisierte Broschüre zu den vielfältigen Unterstützungsangeboten in der Landeshauptstadt Dresden vor. Die Material- und Kontaktammlung richtet sich dabei insbesondere an Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen.

In der vorliegenden Auflage wurde unter Punkt 3.4 „Exkurse Erfahrungen und Themen aus der Kinderschutzarbeit im Amt für Gesundheit und Prävention“ das Thema „Migrationssensibler Kinderschutz“ sowie „Kinderschutz bei suchtkranken Eltern“ ergänzt.

Des Weiteren wurden die Anlagen aktualisiert und erweitert. Der Anspruch dieser Handlungsempfehlung ist es nicht, eine allumfassende Abhandlung dieses Themenbereiches zu liefern, sondern gezielt an der Schnittstelle von Medizin und der Kinder- und Jugendhilfe in Dresden wirksam zu werden und zur besseren Verzahnung dieser zwei Hilfesysteme beizutragen. Die Handlungsempfehlung soll die Handlungssicherheit zum Thema Kinderschutz erhöhen und methodische Unterstützungen für den medizinischen Alltag darstellen. Hierzu werden zunächst die grundlegenden Begriffe und rechtlichen Regelungen kurz vorstellt und anschließend wichtige Netzwerkpartner und zentrale Akteurinnen und Akteure innerhalb der Landeshauptstadt aufgeführt.

Die Broschüre wird fortlaufend neu aufgelegt. Änderungswünsche können an die folgende E-Mail-Adresse gesendet werden: gesundheitsamt-kinderschutz@dresden.de.

Neben dieser Informationssammlung gibt es weitere Möglichkeiten, sich über den medizinischen Kinderschutz und Angebote der Jugendhilfe in Dresden zu informieren:

- Die Landeskoordinierungsstelle Medizinischer Kinderschutz der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK) bietet für Fachkräfte des stationären und ambulanten Gesundheitswesens zum Thema Kinderschutz vielfältige Informationen. Zu finden sind diese unter der Internetadresse www.kinderschutzmedizin-sachsen.de¹.

¹ Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle wird keine Haftung für die Inhalte externer Links übernommen. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.

- Ergänzend dazu steht die App „Hans & Gretel“ zur Verfügung. Sie ist eine in Kooperation zwischen der Sächsischen Landesärztekammer, dem Fachkräfteportal Kinderschutzmedizin in Sachsen und der Techniker Krankenkasse entwickelte Anwendung zur Prävention, Diagnose und Dokumentation von Häuslicher Gewalt und Gewalt in der Familie für Ärztinnen und Ärzte. Die kostenlose Registrierung erfolgt über den Fortbildungscode der SLÄK: www.hansundgretel.help
- Ein telefonisches Beratungsangebot bei Kinderschutzfragen für Fachkräfte des Gesundheitswesens, der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Familiengerichte bietet die deutschlandweite Kinderschutzhotlinne: www.kinderschutzhotlinne.de
Telefon: (08 00) 1 92 10 00
- Unter www.elearning-kinderschutz.de ist die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm in der Erstellung webbasierter Weiterbildungsangebote zu Themen aus dem Bereich Kinderschutz aktiv.
- Seit Februar 2019 steht die S3-Leitlinie Kindesmisshandlung, -missbrauch und -vernachlässigung zur Verfügung. Diese wird derzeit überarbeitet. Alle Informationen und Materialien zur Kinderschutzleitlinie finden Sie unter: dgkim.de/wissen-forschung/kinderschutzleitlinie/

Die Strukturen der Kinder- und Jugendhilfe bieten auch eine Vielzahl von Materialien an:

- Das Netzwerk Kinderschutz und Frühe Hilfen des Jugendamtes Dresden hat einen Onlineauftritt eingerichtet. Unter www.dresden.de/kinderschutz finden Fachkräfte aus Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheits- und Sozialwesen, Schule, Polizei oder Justiz weiterführende Informationen und entsprechende Arbeitsmaterialien zu den Themen Kinderschutz, Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung. Die Koordinierungsstellen für das Netzwerk Kinderschutz und Frühe Hilfen sind Ansprechpartner für alle Fragen zum Kinderschutz (Telefon: (03 51) 4 88 46 28 oder 4 88 46 72, E-Mail: netzwerk-kinderschutz@dresden.de)
- Der Dresdner Kinderschutzbereich beinhaltet eine Sammlung von Informationen, Arbeitsmaterialien und Orientierungshilfen zum Thema. Er ist abrufbar unter: www.dresden.de/kinderschutz

Abschließend bedankt sich die Fachgruppe Kinderschutz des Amtes für Gesundheit und Prävention bei allen Kooperationspartnern für die gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit. Insbesondere in herausfordernden Kinderschutzfällen ist ein gemeinsames Agieren aller beteiligten Akteurinnen und Akteure Grundlage für eine dauerhafte Sicherung des Kindeswohls.

1. Wichtige Begrifflichkeiten

Trotz aller Bemühungen der letzten Jahre ist es bislang nicht gelungen, sich auf deutschlandweit einheitliche Definitionen oder eine gemeinsame professionsübergreifende Sprache im Kontext Kinderschutz zu verständigen. Scheinbar gleiche Begriffe werden sehr unterschiedlich definiert und ausgelegt. So wird der Begriff der Kindeswohlgefährdung im Kontext der Jugendhilfe eher als Prognosefrage verstanden, wo hingegen im Gesundheitswesen eher die Fragestellung bestimmter Missbrauchs-, Misshandlungs- oder Vernachlässigungsspuren als die Feststellung von Kindeswohlgefährdung angesehen wird [1]. Die im Folgenden genannten Begrifflichkeiten orientieren sich an den derzeit in der juristischen beziehungsweise sozialwissenschaftlichen Literatur genutzten Definitionen und ergänzt diese um die medizinische Sichtweise.

Kindeswohl

Der Begriff des Kindeswohls ist ein unbestimmter Rechtsbegriff. In den Gesetzmäßigkeiten finden sich daher keine abschließenden Definitionen hierzu. Aus sozialwissenschaftlicher Sicht wird Kindeswohl als ein anhaltender Zustand altersgerechter und gesunder körperlicher, seelischer und geistiger Entwicklung von Kindern und Jugendlichen beschrieben [2]. Grundlage für das Wohl eines Kindes beziehungsweise Jugendlichen ist die angemessene Reaktion der Sorgerechtigten und weiterer Bezugspersonen auf deren Bedürfnisse. Ein am Wohl des Kindes ausgerichtetes Handeln ist demnach dasjenige, welches sich an den Grundrechten und Grundbedürfnissen von Kindern orientiert und für das Kind jeweils die günstigste Handlungsalternative wählt [3]. Orientierung zum Thema Grundbedürfnisse ist in verschiedenen sozialwissenschaftlichen Modellen zu finden.

Zum Beispiel in der „Bedürfnispyramide“ des amerikanischen Psychologen Abraham H. Maslow (1983) oder dem Bedürfnismodell des amerikanischen Kinderarztes T. Berry Brazelton und des Kinder- und Jugendpsychiaters und Psychoanalytikers Stanley I. Greenspan (2002).

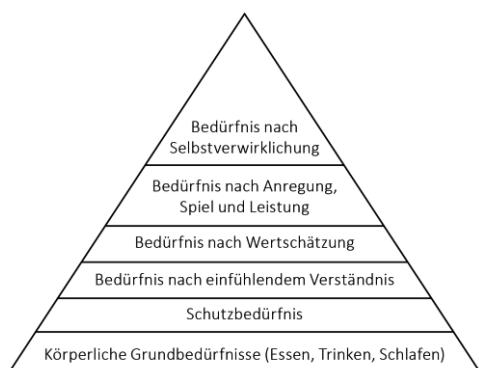


Abbildung 1: Pyramide einer gesunden kindlichen Entwicklung (nach Maslow 1983). [4] bearbeitet durch Mery Herzog

Grundbedürfnisse von Kindern nach T. Berry Brazelton und Stanley I. Greenspan (2002):

- Bedürfnis nach beständiger liebevoller Beziehung
- Bedürfnis nach körperlicher Unversehrtheit, Sicherheit und Regulation
- Bedürfnis nach Erfahrungen, die auf individuelle Unterschiede zugeschnitten sind
- Bedürfnis nach Entwicklungsgerechten Erfahrungen
- Bedürfnis nach Grenzen und Strukturen
- Bedürfnis nach stabilen, unterstützenden Gemeinschaften und kultureller Kontinuität
- Bedürfnis nach einer sicheren Zukunft für die Menschheit [3]

Kinderrechte

- Gleichheit
- Bildung
- Beteiligung
- Privatsphäre
- Schutz vor Gewalt
- Gesundheit
- Fürsorge der Eltern
- Spiel, Freizeit und Erholung
- gute Lernbedingungen
- Fürsorge bei Behinderung [25]

Kinderschutz

Der Gesetzgeber geht von einem weiten Kinderschutzbegriff aus. Dieser verbindet den Schutz des Wohles von Kindern und Jugendlichen mit der Förderung der körperlichen, geistigen und seelischen Entwicklung. Grundsätzlich betreffen Maßnahmen zum Kinderschutz alle Minderjährigen im Sinne des Bürgerlichen Gesetzbuches. Der Schutz eines Kindes obliegt zu allererst den Eltern beziehungsweise den Erziehungsbautragten (Elternverantwortung). Erst wenn diese, aus unterschiedlichen Gründen, ihrem Schutzauftrag nicht gerecht werden können oder wollen, greift der öffentliche Jugendhilfeträger (staatliches Wächteramt) ein.

Angelehnt an die Ausführungen des Deutschen Jugendinstitutes (DJI) nutzt auch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) einen extensiven Kinderschutzbegriff, welcher das gesamte Spektrum der Prävention, Diagnostik und Intervention umfasst. Zum Kinderschutz gehören demnach alle organisierten Aktivitäten, die dazu dienen, Fälle von Kindeswohlgefährdung zu erkennen und zu handhaben. Darüber hinaus gelten alle Formen psychosozialer und sozialmedizinischer Unterstützung von Familien, die darauf abzielen, der potenziellen Entstehung einer Kindeswohlgefährdung entgegenzuwirken,

als Kinderschutzmaßnahmen. Nach diesem Verständnis sind auch Maßnahmen der allgemeinen Förderung und der Frühen Hilfen als Zugang zu einem präventiven Kinderschutz relevant [5].

Kindeswohlgefährdung

Der Begriff der Kindeswohlgefährdung stellt keinen objektivierbaren Sachverhalt, sondern ein normatives und rechtliches Konstrukt – einen sogenannten unbestimmten Rechtsbegriff – dar. Juristisch besteht eine Kindeswohlgefährdung, wenn das Verhalten von Eltern oder anderen Personen, welche die Fürsorge für Kinder übernehmen, „in einem solchen Ausmaß in Widerspruch zu körperlichen, geistigen, seelischen und erzieherischen Bedürfnissen eines Kindes oder Jugendlichen steht, dass mit ziemlicher Sicherheit eine erhebliche Beeinträchtigung in der Entwicklung des Kindes droht“ [4].

In der Praxis lassen sich die Begriffe im Kinderschutz nicht immer eindeutig voneinander unterscheiden. Oft liegen auch mehrere Formen einer Kindeswohlgefährdung zeitgleich vor. Besonders die Einschätzung bzw. Bewertung von Vernachlässigung gestaltet sich schwierig. In jedem Fall bedarf es zur Abklärung, ob eine Kindeswohlgefährdung besteht, einer interpretativen Bewertung jedes Einzelfalls durch mehrere Fachkräfte und, falls möglich, die Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft (siehe 4.2, Seite 18). Die letztendliche Entscheidung, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, trifft das zuständige Jugendamt im Rahmen der Abprüfung einer Verdachtsmeldung.

Abbildung 2: Übersicht zu Formen der Kindeswohlgefährdung angelehnt an: Kinder in guten Händen. Praxishandbuch zur präventiven Kinderschutzarbeit für Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege. DKSZ Landesverband Sachsen e. V. 2012, bearbeitet durch Anke Jordan [9]

| Formen der Kindeswohlgefährdung | | | |
|---|--|--|--|
| Vernachlässigung | Misshandlung | Sexualisierte Gewalt/ sexueller Missbrauch | Häusliche Gewalt |
| <p>Unterlassen von seelischer, körperlicher und geistiger Versorgung/ Nichterfüllung von Grund- und Entwicklungsbedürfnissen</p> <p>Passive Vernachlässigung oft auf Grund von Überforderung, Unkenntnis, mangelnder Einsicht, Nichterkennen von Bedarfen, unzureichenden Handlungsmöglichkeiten</p> <p>Aktive Vernachlässigung Vernachlässigung wird durch Sorgeberechtigte oder betraute Personen erkannt/wahrgenommen, es wird keine Abhilfe geschaffen, keine Hilfe angenommen</p> <p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Alleinlassen über einen unangemessenen Zeitraum ■ Vergessen notwendiger medizinischer (Vorsorge-)Leistungen ■ unzureichende (Mund-)Pflege ■ Mangelernährung ■ fehlende Kommunikation ■ fehlender erzieherischer Einfluss ■ Mangel an Geborgenheit, Wertschätzung und liebevollem Verhalten ■ fehlende Anregung zur altersgerechten Entwicklung | <p>Misshandlung</p> <p>Zufügen jeglicher Art von Gewalt (unabhängig davon, ob bewusst oder unbewusst und mit welcher Intention ausgeübt)</p> <p>Körperliche Misshandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Gewalttätigkeiten als Erziehungsmaßnahme ■ mit Absicht herbeiführte Schmerzen, Verletzungen und Hinnahme der Folgen <p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Ohrfeigen ■ Schütteln ■ festes Greifen an Armen und Ohren ■ Schläge, Tritte ■ Würgen ■ Verbrennungen ■ versuchtes Ersticken ■ Vergiften <p>seelische Misshandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ feindliche, abweisende, ablehnende oder ignorierende Verhaltensweisen ■ überfürsorgliches entwicklungs-einschränkendes Verhalten ■ Parentifizierung <p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Verspotten/Erniedrigen ■ Stigmatisieren als Sündenbock ■ Isolieren/Einsperren ■ Bedrohen ■ Verängstigen ■ Anscreien ■ (kurzzeitig) verbale Ablehnungen ■ Überbehütung ■ Aufforderung zur Geheimhaltung | <p>Sexualisierte Gewalt/ sexueller Missbrauch</p> <p>Ausübung sexueller Handlungen an/ mit einem Kind gegen seinen Willen oder der es auf Grund von Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen kann/unter Ausnutzung einer Macht- oder Autoritätsposition</p> <p>Ohne Körperkontakt zwischen Täterin/Täter und Opfer</p> <p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ anzugliche/auf sexuelle Aspekte bezogene Äußerungen ■ unangemessenes Beobachten des Kindes/des Jugendlichen ■ altersunangemessene Gespräche über Sexualität ■ Nötigung zum Entkleiden oder zur Selbstbefriedigung ■ gemeinsames Anschauen von pornografischem Material ■ Zuschauen bei der Sexualbefriedigung ■ Zugänglichmachen von pornografischen Darstellungen ■ Aufforderung zur Geheimhaltung <p>Mit Körperkontakt zwischen Täterin/Täter und Opfer</p> <p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Küssen ■ unfreiwillige Umarmungen ■ erzwungene (gegenseitige) Berührungen im Genitalbereich ■ Vergewaltigung <p>Sonderformen</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Kind wurde durch eine Vergewaltigung gezeugt | <p>Gewalt in einer Partnerschaft oder gegen Angehörige, welche das Kind beobachtet und/oder miterlebt</p> <p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Miterleben von Schlägen, Treten, Würgen, Erniedrigen, Drohen und Einsperren zwischen Erwachsenen ■ Miterleben von Zwang zu sexuellen Handlungen unter den Erwachsenen ■ Miterleben einer Vergewaltigung unter den Erwachsenen ■ Aufforderung zur Geheimhaltung <p>Sonderform</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Kind wurde durch eine Vergewaltigung gezeugt |

2. Aktuelle Datenlage

Mit der Einführung des Kinder- und Jugendschutzgesetzes wurde die statistische Erfassung der Gefährdungseinschätzung infolge einer Meldung für die Träger der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe verpflichtend. Exakte Zahlen, wie viele Kinder und Jugendliche in Deutschland unter kindeswohlgefährdenden Umständen aufwachsen, gibt es dennoch nicht. Die Statistiken der Jugendämter geben hierzu nur einen Einblick in die gemeldeten Fallzahlen. Es muss von einem hohen Dunkelfeld ausgegangen werden. Auch Forschungen zu den Folgen von Kindesvernachlässigung und -misshandlung sowie zur Wirksamkeit von Kinderschutzmaßnahmen stehen noch am Anfang [5]. Nichts desto trotz lassen Studien zur Prävalenz oder zur frühen Programmierung von Krankheit und Gesundheit Rückschlüsse auf gesundheitliche Folgen von belastenden Faktoren in der Kindheit zu.

Bundesweite statistische Betrachtung

Das Statistische Bundesamt (Destatis) teilte in seiner Pressemeldung Nr. 304 mit, dass die deutschen Jugendämter im Jahr 2022 rund 203.700 Verfahren zur Einschätzung der Gefährdung des Kindeswohls durchführten. Bei rund 33.400 dieser Verfahren bewerteten die Jugendämter den Fall eindeutig als Kindeswohlgefährdung („akute Kindeswohlgefährdung“). Bei weiteren 28.900 Verfahren konnte eine Gefährdung des Kindes nicht ausgeschlossen werden. In weiteren rund 68.900 Fällen kamen die Fachkräfte des Jugendamtes zu dem Ergebnis, dass zwar keine Kindeswohlgefährdung, aber ein weiterer Hilfe- oder Unterstützungsbedarf besteht.

Die meisten der Fälle von Kindeswohlgefährdung wiesen Anzeichen von Vernachlässigung auf (59 Prozent). In 35 Prozent der Fälle wurden Anzeichen für psychische Misshandlungen festgestellt. Etwas seltener (27,0 Prozent) wiesen die Kinder Anzeichen für körperliche Misshandlung auf. Anzeichen für sexuelle Gewalt wurden in 5 Prozent der Fälle von Kindeswohlgefährdung festgestellt. Mehrfachnennungen waren hierbei möglich. Die Gefährdungseinschätzungen wurden im Alter unter 11 Jahren häufiger bei Jungen und im Alter ab 12 Jahren öfter bei Mädchen durchgeführt. Kleinkinder waren bei den Verfahren besonders betroffen: Fast jedes vierte Kind (23,2 Prozent) hatte das dritte Lebensjahr noch nicht vollendet. Am häufigsten machten Polizei, Gericht oder Staatsanwaltschaft das Jugendamt auf eine mögliche Kindeswohlgefährdung aufmerksam (30 Prozent der Verfahren). Bei 11 Prozent kamen die Hinweise von Schulen oder Kinder- tageseinrichtungen. Bekannte oder Nachbarn meldeten in 23 Prozent der Fälle. In 2 Prozent der Fälle meldeten sich die Jugendlichen und in 7 Prozent der Fälle deren Eltern selbst beim Jugendamt [6].

Daten zum Kinderschutz der Landeshauptstadt Dresden

Im Jahr 2023 hat der Allgemeine Soziale Dienst (ASD) des Jugendamtes Dresden 1596 Verdachtsmeldungen auf Kindeswohlgefährdung (bis vollendete 17. Lebensjahr) erhalten. Rund 41 Prozent davon entfielen auf die Altersgruppe bis sechs Jahre, was die Bedeutung der Frühen Hilfen unterstreicht. In 21,8 Prozent Meldungen wurde nach Abprüfung dieser durch die Teams des ASD eine akute Kindeswohlgefährdung festgestellt.

Eine latente Kindeswohlgefährdung lag in 72,5 Prozent der Fälle vor. Keine Gefährdung wurde in 5,8 Prozent festgestellt. Die meisten Verdachtsmeldungen gingen mit 16,4 Prozent im ASD Gorbitz ein, gefolgt vom ASD Plauen mit 12,2 Prozent, ASD Pieschen mit 11,6 Prozent und 10,5 Prozent im ASD Prohlis.

Werden die Anzahl der Meldungen ins Verhältnis zu den im Ortsamtsbereich lebenden Kindern und Jugendlichen gesetzt, rücken neben Gorbitz die Stadtteile Leuben und Plauen in den Vordergrund, gefolgt von der Altstadt und Pieschen. 2023 wurden Meldungen am häufigsten durch die Polizei an den ASD des Jugendamtes Dresden übergeben (23,0 Prozent). Weitere Gruppen waren mit 12 Prozent das Sozialamt/Jobcenter, gefolgt von Schulen (11,7 Prozent) und den Leistungserbringenden in laufenden Hilfen zur Erziehung (10,9 Prozent). Acht Prozent der Meldungen erfolgten von Ärztinnen und Ärzten, Kliniken und dem Amt für Gesundheit und Prävention [7].

Studien zum Dunkelfeld – Prävalenz von Misshandlungen und Missbrauch in Deutschland

Witt et al. (2017) haben anhand des Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) eine für die deutsche Bevölkerung repräsentative Untersuchung ($N = 2510$ Personen zwischen 14 und 94 Jahren) zur Häufigkeit von Misshandlungen und Missbrauch durchgeführt. Im Ergebnis gaben 31 Prozent der Befragten an, mindestens eine Form von Misshandlung in ihrer Kindheit erlebt zu haben. 14 Prozent der Befragten berichteten von mehr als einer Form von Misshandlung. Frauen waren häufiger von sexuellem Missbrauch und emotionaler Misshandlung betroffen [9]. Die folgende Tabelle fasst die Ergebnisse aus den Jahren 2010 und 2016 bezogen auf die Formen von Kindesmisshandlung kurz zusammen.

| Kindesmisshandlung | Häufigkeit* | |
|------------------------------|-------------|--------|
| | 2010 | 2016 |
| Psychische Misshandlung | 4,6 % | 6,5 % |
| Körperliche Misshandlung | 5,6 % | 6,5 % |
| Sexueller Missbrauch | 6,3 % | 7,6 % |
| Emotionale Vernachlässigung | 14,0 % | 13,3 % |
| Körperliche Vernachlässigung | 28,8 % | 22,6 % |

Tabelle 1: Häufigkeit von Misshandlungen und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen (Witt et al., 2017)

* Bezieht sich auf kumulierte Werte für die Einschätzung mäßig bis schwer und schwer bis extrem durch den Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) [9].

Gesundheitliche Langzeitfolgen von frühen Stresserfahrungen und psychosozialen Belastungen in der Kindheit

Erlebte emotionale Vernachlässigung und körperliche Misshandlung in der Kindheit erhöhen lebenslang das Risiko von funktionellen und psychischen Störungen. Zudem zeigen neuere Ergebnisse, dass bei Betroffenen eine erhöhte Vulnerabilität für das Auftreten körperlicher Erkrankungen besteht. Hierzu zählen:

- Typ 2 Diabetes
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Chronische obstruktive Lungenerkrankungen (COPD)
- Hepatitiden
- immunologische Erkrankungen
- Pharynx- und Lungenkarzinome
- Schmerzerkrankungen [10]

Im Rahmen von neurobiologischen Forschungen konnte zudem gezeigt werden, „dass chronische Misshandlungen zu bleibenden Beeinträchtigungen der kognitiven und emotionsregulierenden Funktionen, zu EEG-Veränderungen und zu messbaren Verringerungen des Hirnvolumens führen können.“ [11] Mit Blick auf diese Langzeitfolgen werden frühzeitige Hilfen und ein gut koordiniertes Helfernetzwerk noch relevanter.

3. Gewichtige Anhaltspunkte und Risikofaktoren für das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung

Die im folgenden Kapitel benannten beispielhaften Auffälligkeiten können, müssen aber nicht, Hinweise auf Misshandlung oder Vernachlässigung sein. Die Merkmale bezeichnen mögliche Warnsignale dafür, dass es einem jungen Menschen nicht gut geht und Hilfe benötigt wird. Vor allem wenn es zur Kumulation verschiedener Hinweise kommt, sollte Vorsicht geboten sein. Heranwachsende, welche sich in dieser Situation befinden, sind darauf angewiesen, dass Fachkräfte gewichtige Anhaltspunkte und Risikofaktoren für eine Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen darauf reagieren. Das Alter des Kindes spielt bei der Beurteilung der Anhaltspunkte und Risikofaktoren eine maßgebende Rolle. Auch die Fähigkeit der Sorgeberechtigten, Missstände benennen und ändern zu können, beziehungsweise ändern zu wollen, muss bei der Einschätzung bedacht werden. Unterstützend zu den hier aufgeführten Punkten können auch die altersspezifischen „Ampelbögen“ des Kinderschutzbüros zur Falleinschätzung verwendet werden. Sie sind abrufbar unter: www.dresden.de/kinderschutz.

3.1 Anhaltspunkte beim Kind/Jugendlichen

- unzureichende oder übermäßige Flüssigkeits- und/oder Nahrungszufuhr (mangelndes Unterhautfettgewebe, Dehydratation, Adipositas)
- unzureichender Pflegezustand (mangelnde Körperpflege, mehrfach verschmutzte oder nicht witterungsgerechte Kleidung)
- nicht plausibel erklärbare Verletzungen (Blutergüsse, Hautabschürfungen, Hauteinblutungen, Schnitt-/Bissverletzungen, Verbrühungen, Verbrennungen, Knochenbrüche, Selbstverletzungen, Hämatome bei einem prämobilen Säugling)
- Kind wirkt berauscht und/oder benommen oder im Steuern seiner Handlungen unkoordiniert (Einfluss von Drogen, Alkohol, Medikamenten)
- wiederholtes apathisches, aggressives oder stark verängstigtes Verhalten des Kindes
- körperliche oder seelische Krankheitssymptome (sekundäres Einnässen/Einkoten, Ängste, Zwänge)
- schulpflichtige Kinder bleiben häufig oder ständig der Schule fern (besondere Aufmerksamkeit sollte dabei auf Kinder/Jugendliche gerichtet werden, welche häufig ohne ärztliche Abklärung von den Eltern entschuldigt werden) [4] (Zum Thema Schulabsentismus siehe auch 3.4, Seite 11)
- reduzierter Allgemeinzustand (auch psychosozialer Minderwuchs)
- extremes Schreien (Schreibabys) oder Regulationsprobleme beim Kind

- Hinweise auf nichtbehandelte Verletzungen, Vielzahl und untypische Lokalisation von Verletzungen (siehe dazu Anlage 5)
- verbale oder nonverbale Äußerungen des Kindes, die auf Misshandlung, sexuellen Missbrauch oder Vernachlässigung hinweisen, oder ein dem Alter des Kindes nicht angemessenes/stark sexualisiertes Verhalten [12]

3.2 Anhaltspunkte in Familie und Lebensumfeld

- Ablehnung des Kindes (zum Beispiel nach traumatischen Schwangerschaftserlebnissen)
- mangelnde Entwicklungsförderung durch die Eltern
- schädigendes Erziehungsverhalten (Demütigung, fehlende Grenzsetzung)
- nicht altersentsprechende Aufsicht
- Gewalttätigkeit in der Familie (gegenüber dem Kind, in der Paarbeziehung)
- soziale Isolierung der Familie und/oder des Kindes
- sexuelle oder kriminelle Ausbeutung des Kindes
- Versagen notwendiger ärztlicher Versorgung, fehlende Vorsorgeuntersuchungen (auch unzureichende Umsetzung ärztlicher Empfehlungen)
- desolate Wohnsituation (fehlende kindgerechte Einrichtung, Nichtbeseitigung von Gefahren im Haushalt, „Messi“-Haushalt, Zwangsräumung oder Stromsperrungen) [4]
- viele Umzüge/häufiger Wechsel von Kindertageseinrichtungen oder Schulen
- häufiger Arztwechsel („Ärzte-Hopping“) [12]

3.3 Risikofaktoren in Familie und Lebensumfeld

- psychische Erkrankung oder geistige Behinderung der Eltern
- Suchtmittelkonsum der Eltern
- traumatisierende Lebensereignisse
- soziale Isolierung der Familie und/oder des Kindes
- hochstrittige Trennungs- oder Scheidungssituation
- schwere und häufige Erkrankungen in der Kindheit
- längere Trennung (> 2 Wochen) von der primären Bezugsperson im ersten Lebensjahr
- viele Umzüge/häufiger Wechsel von Kindertageseinrichtungen oder Schulen
- allein-/getrennterziehende Mütter oder Väter ohne familiäres Netzwerk
- Lern- oder Verhaltensstörungen beim Kind [10]
- niedriger sozioökonomischer Status/Arbeitslosigkeit [12]

3.4 Exkurs – Erfahrungen und Themen aus der Kinderschutzarbeit im Amt für Gesundheit und Prävention

Im Rahmen der Kinderschutzarbeit am Amt für Gesundheit und Prävention der Landeshauptstadt Dresden sehen sich die Fachkräfte mit einer Vielzahl von Themen konfrontiert. Beispielhaft hierfür sind besonders herausfordernde und komplex zu bearbeitende Kinderschutzthemen im Folgenden näher beschrieben.

Schütteltrauma-Syndrom

In der Betreuung von Familien mit Säuglingen muss über Regulationsstörungen, exzessives Schreien und die Folgen des Schüttelns aufgeklärt und Bewältigungsstrategien besprochen werden. Hierzu stehen gute Materialien zur Verfügung. In Sachsen wird mit der Ausgabe des Vorsorgeheftes in den Geburtskliniken der Flyer „Babys nicht schütteln“ an alle Eltern übergeben (siehe Anlage 13). Auf der Internetseite des Bündnisses finden sich noch weitere Materialien sowie ein Aufklärungsfilm zum Thema Schütteltrauma [27]. Eine Zusammenfassung zur Prävention und sicheren medizinischen Diagnostik des Schütteltrauma-Syndroms ist auf einer „Kittelkarte“ der Kinderschutzhotline erschienen (siehe Anlage 10). Sie ist ebenfalls im Downloadbereich unter www.kinderschutzhotline.de zu finden.

Das frühzeitige Erkennen von Belastungsanzeichen bei Eltern, die Aufklärung zum Thema und die schnelle Vermittlung an weiterführende Hilfen sind wichtige Eckpunkte der Betreuung dieser Familien. Hilfen für Eltern von Schreibbabys in Dresden, wie zum Beispiel die „Schrei-Babyberatung“ einer Familienhebamme am Amt für Gesundheit und Prävention sind unter 6.1.2 ab Seite 24 zusammengefasst.

Verletzungen in der Mundhöhle/Dentale Vernachlässigung

65 bis 75 Prozent der misshandelten Kinder weisen Verletzungen des Kopfes/des Gesichts auf, insbesondere im HNO-Bereich. Durch eine fehlende oder flüchtige Ganzkörperuntersuchung können Verletzungen innerhalb der Mundhöhle leicht übersehen werden. Insbesondere bei Säuglingen und Kleinkindern mit Fütterproblemen besteht die Gefahr von so genannten „Fütterverletzungen“ (zum Beispiel Kontusionen der Lippen, Verletzungen der Mundschleimhaut) durch gewaltsames Einführen von Essbesteck oder das Verabreichen von zu heißen Speisen. Durch Schläge ins Gesicht kann es zu intraoralen (Begleit-) Verletzungen kommen, wie z. B. Verletzungen der Zunge durch die eigenen Zähne, Einrisse an den Innenseiten der Lippen, der Wangenschleimhaut und Auffälligkeiten an den Zähnen selbst. Neueren Erkenntnissen nach sind Verletzungen des Lippen- oder Zungenbändchens, entgegen früherer Annahmen, kein pathognomonischer Hinweis auf eine Misshandlung. Trotzdem sollte dieser Befund Anlass für eine weitere Diagnostik sein.

Zur Vernachlässigung im Rahmen der Gesundheitsfürsorge zählt auch der Bereich der Zahnpflege. Ab dem Durchbruch des ersten Milchzahnes wird das tägliche Zähneputzen und der regelmäßige Besuch beim Zahnarzt empfohlen. Denn eine dentale Vernachlässigung und die dadurch bedingte Entstehung von Karies (Zahnfäule) hat weitreichende Folgen für die betroffenen Kinder. Im Milchgebiss wird an dieser Stelle von der sogenannten „Frühkindlichen Karies“ gesprochen, die bereits kurz nach dem Zahndurchbruch auftritt und rasch

voranschreitet. Frühkindliche Karies ist eine der häufigsten chronischen Erkrankungen im Kleinkind- und Vorschulalter. Aufgrund der Anzahl der betroffenen Zähne, des Schweregrades der Zerstörung, des geringen Alters der Kinder und der daraus resultierenden geringen Kooperationsfähigkeit ist sie das größte kinderzahnheilkundliche Problem, das häufig nur durch umfassende zahnärztliche Behandlung in Vollarkose gelöst werden kann. [26] Deshalb ist es umso wichtiger, mit einer regelmäßigen Zahnpflege sowie dem regelmäßigen Zahnarztbesuch ab dem ersten Milchzahn zu beginnen.

Als Risikofaktoren gelten unter anderem der exzessive Ge brauch der mit stark zuckerhaltigen Getränken gefüllten Nuckelflasche und mangelnde Mundhygiene. Karies führt zu Zahnschmerzen und zu Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme und -zerkleinerung. Im fortgeschrittenen Stadium stellen Mundgeruch und Störungen bei der Entwicklung der Sprache Probleme dar, die die Gefahr der sozialen Ausgrenzung in sich bergen. Unbehandelte Karies der Milchzähne kann darüber hinaus darunterliegende Zahnkeime der bleibenden Dentition und die Allgemeingesundheit schädigen. Die betroffenen Kinder sind, wie in verschiedenen Studien gezeigt werden konnte, maßgeblich in ihrer Lebenszufriedenheit/Lebensqualität eingeschränkt. Bei fehlender Mitwirkung der Sorgeberechtigten ist eine dentale Vernachlässigung als Kindeswohlgefährdung kritisch zu prüfen – gegebenenfalls unter Einbezug von Angeboten der Jugendhilfe. Die Angebote der Kinder- und Jugendzahnklinik Dresden sind auf Seite 26 aufgeführt.

Münchhausen-by-proxy-Syndrom/ Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom

Das Münchhausen-by-proxy-Syndrom/Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom ist eine schwer zu diagnostizierende kombinierte Form der Kindesmisshandlung, die darauf beruht, dass eine nahe stehende Person (in der Regel die Mutter) bei einem Kind Anzeichen einer Krankheit vortäuscht oder aktiv erzeugt, um es wiederholt zur medizinischen Abklärung vorzustellen. Die erwachsene Person, welche oft medizinisch vorgebildet ist, verfolgt damit das Ziel, Zuwendung und Aufmerksamkeit zu ihren Gunsten zu generieren. Das Wiederholungsrisiko bei diagnostizierten Fällen beträgt 30 bis 50 Prozent. Als Ursache dieses Verhaltens kann eine ausgeprägte Persönlichkeitsstörung vermutet werden [11]. Die Traumatisierungswirkung beim Kind übersteigt oft die am Körper vorgenommene Schädigung.

Charakteristische Merkmale beim Kind:

1. Persistierende oder wiederkehrende Symptomatik, die trotz gründlicher Untersuchungen zu keiner Erklärung führt.
2. Die Diagnose bleibt deskriptiv und bezieht sich auf den Verdacht einer extrem seltenen oder atypischen Erkrankung.
3. Die Symptomatik spricht entgegen der Erwartungen nicht auf eine übliche, etablierte Therapie an.
4. Es besteht eine Diskrepanz von Untersuchungs- und Laborbefunden zu den anamnestischen Angaben der/des betreffenden Sorgeberechtigten.
5. Die Untersuchungsbefunde und anamnestischen Angaben passen nicht zum Eindruck der Erkrankungsschwere des Kindes.
6. Es besteht eine zeitliche Verknüpfung zwischen dem Auftreten der Symptomatik und der Anwesenheit der/des Sorgeberechtigten.

7. Es liegen unvollständige beziehungsweise unkorrekte Angaben der/des Sorgeberechtigten zur Anamnese der Vorbehandlungen vor.
8. Die präsentierte Symptomatik umfasst Beschwerden wie unerklärliche Blutungen, Anfälle, Bewusstseinsverlust, Apnoe, Diarröh, Erbrechen, Lethargie oder berichtete Unverträglichkeitsreaktionen auf Nahrungsmittel oder Medikamente [13].

Die Intervention ist oft sehr komplex, mühsam und zeitintensiv. Erschwerend kommt hinzu, dass das betreffende Elternteil durch die aufopferungsvolle Betreuung des Kindes oft als sehr vertrauenswürdig und kompetent eingeschätzt wird. Einen zentralen Stellenwert nimmt die Erhebung einer detaillierten Krankengeschichte unter Einbeziehung früherer Kontakte zum Gesundheitswesen sowie eine interdisziplinäre Zusammenarbeit aller beteiligter Akteurinnen und Akteure ein. Empfehlenswert ist hierbei auch eine anonyme Beratung mit einer medizinischen Kinderschutzgruppe (siehe 5.15 Seite 23 oder 6.1.1 Seite 24).

Eine Konfrontation mit dem Verdacht eines Münchhausen-by-proxy-Syndroms/Münchhausen-Stellvertreter-Syndroms sollte nicht zu früh erfolgen, da das Elternteil fast immer sein Handeln verleugnen und sich anschließend oft von der aktuell behandelnden Stelle zurückziehen wird, um andere Fachkräfte aufzusuchen. Eine weitere Folge einer nicht vorbereiteten Gegenüberstellung könnte eine psychische Dekompensation sein, zum Beispiel durch selbstverletzendes Verhalten bis hin zum Suizid [12].

Gesundheit und Kinderschutz im Kontext Schule – Schulabsentismus

In den vergangenen Jahren werden Fachkräfte des Gesundheitswesens, ebenso wie des Bildungsbereiches und der Jugendhilfe, immer häufiger mit Fällen konfrontiert, in denen Kinder und Jugendliche der Schule fernbleiben. Die Erfahrungen zeigen, dass eine gute Vernetzung von Jugend- und Gesundheitshilfe und das gegenseitige Wissen um Angebote, Zuständigkeiten, Abläufe und Hintergründe unerlässlich ist, damit Kinder und Jugendliche mit multiplen Problemlagen passgenaue Hilfen erhalten.

Der Oberbegriff für alle Formen und Intensitäten illegitimer Schulversäumnisse ist „Schulabsentismus“. Er kommt in allen Altersklassen und allen Schulformen vor, wenngleich Studien zeigen, dass der Dropout aus dem System Schule (Verlassen der allgemeinbildenden Schulen ohne Schulabschluss) am häufigsten in sozial belasteten Familien geschieht [14]. In der Regel bezieht sich der Begriff auf das Verhalten der Schülerinnen und Schüler. Schulabsentismus kann aber auch auf deren Zurückhalten vom Schulbesuch durch Erziehungsberechtigte zurückgeführt werden [20].

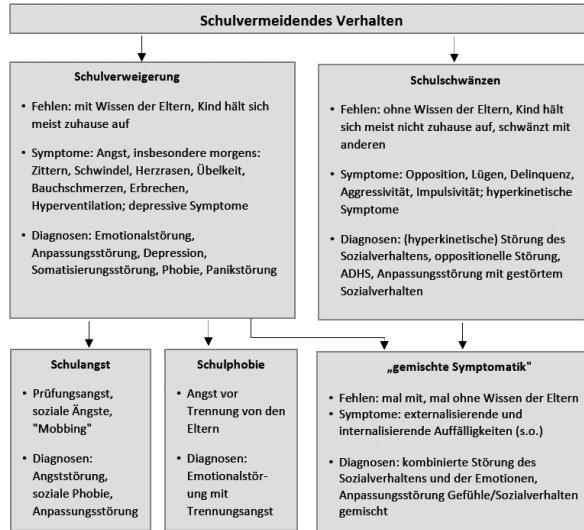


Abbildung 3: Klassifikation des Schulabsentismus [17]

Schulabsentismus ist nicht als situatives Phänomen, sondern als Ergebnis einer langwierigen Entwicklung zu verstehen [16], und entsteht „meist aus einer Akkumulation verschiedener Belastungsfaktoren im familiären (z. B. Trennung der Eltern), schulischen (z. B. Überforderung) und Gleichaltrigenkontext (z. B. Mobbing), die auf individuelle Vulnerabilität (z. B. Teilleistungsstörungen) treffen.“ [17].

Schulabsentismus kann auch ein Indikator für eine psychische Störung sein, welche einen pädagogischen und/oder therapeutischen Behandlungsbedarf nach sich zieht [16]. Untersuchungen haben gezeigt, dass etwa 20 Prozent aller betreffenden Schülerinnen und Schüler vor ihren Fehlzeiten eine körperliche Erkrankung hatten und 67 Prozent mindestens eine psychische Störung aufzeigten [15]. Etwa 3 bis 5 Prozent eines Jahrgangs weisen extreme Formen des Schulabsentismus auf, wobei Jungen in dieser Gruppe überrepräsentiert sind [14]. Statistisch lässt sich derzeit das Ausmaß auch für Dresden nicht exakt bestimmen. Rückschlüsse zu diesem Phänomen lassen sich aktuell nur aus den erfolgten Anhörungen im Rahmen von Ordnungswidrigkeiten zur Schulpflichtverletzung ziehen. Anhörungen erhalten Schülerinnen und Schüler erst ab dem vollendeten 14. Lebensjahr und deren Sorgeberechtigte.

Schulabsentes Verhalten ist schon bei Erstklässlern zu beobachten. Zu einer Anzeige können bis zu 3 Anhörungsschreiben verschickt werden. Von 2006 bis 2009 ist diese Zahl um mehr als das Vierfache gestiegen. In den Jahren 2020 bis 2022 sanken die Zahlen aufgrund der zeitweiligen Aufhebung der Schulbesuchspflicht im Rahmen der Coronapandemie. Danach ist wieder ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen. Seit 2006 hat sich die Zahl verfünfacht (s. Tabelle 2).

| Jahr | Schüler/-innen (ab 14 Jahren) | Anhörungen gesamt | Buß- gelder |
|----------|----------------------------------|----------------------|----------------|
| 2006 | | 399 | |
| 2008 | | 704 | |
| 2010 | 827 | 965 | 372 |
| 2012 | 662 | 1179 | 407 |
| 2014 | 523 | 1846 | 430 |
| 2015 | 468 | 1164 | 311 |
| 2016 | 435 | 1411 | 345 |
| 2017 | 573 | 1609 | 497 |
| 2018 | 621 | 1653 | 531 |
| 2019 | 825 | 1699 | 638 |
| 2020 | 495 | 592 | 401 |
| 2021 | 211 | 518 | 267 |
| 2022 | 549 | 1277 | 1105 |
| SJ 22/23 | 392+ | 1557+ | 1167+ |

Tabelle 2: Anhörungen im Rahmen von Ordnungswidrigkeitsverfahren Schulpflichtverletzungen in Dresden
(Quelle: Amt für Schulen Dresden 2024) [18]

Hinweis: Seit dem Schuljahr 2022/2023 werden die Daten schuljahresweise erfasst. Für das Jahr 2023 lagen zum Erhebungszeitpunkt noch 169 offene Anzeigen vor, die nicht in die Statistik eingeflossen sind.

Die Vielschichtigkeit bei Schulabsentismus sowie die notwendige Einbeziehung aller beteiligten Personen und Institutionen macht ein erfolgreiches Agieren oft herausfordernd. Einfache und schnelle Lösungen gibt es meist nicht, sondern eine intensive Auseinandersetzung mit dem Einzelfall ist erforderlich. Dennoch können einige Punkte benannt werden, welche in diesem Zusammenhang beachtet werden sollten und sich in der Praxis als hilfreich erwiesen haben:

- Die betreffenden Schülerinnen und Schüler und deren Familien befinden sich in einer ernst zu nehmenden Situation, aus der sie ohne externe, professionelle Unterstützung meist nicht wieder herausfinden [16].
- Hilfeziel im Rahmen von Schulabsentismus sollte die vollumfängliche Wiederaufnahme des Schulbesuchs sein. Je länger der Schulabsentismus besteht, desto schlechter ist die Prognose.
- Grundlage für einen erfolgreichen Hilfeverlauf ist die Vernetzung aller Beteiligten (Eltern, Schule, Jugendhilfe, Gesundheitshilfe).
- Interventionsmaßnahmen sollten multimodal und individualisiert ausgerichtet werden.
- Therapeutische Ansätze sollten zunächst ambulant erfolgen und erst nach weiterhin ausbleibendem Schulbesuch stationär durchgeführt werden [19].
- Mit Blick auf die oftmals chronischen Verläufe ist eine frühzeitige kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik empfehlenswert. Eine Überweisung sollte vor allem bei somatischen Beschwerden unklarer Genese (Kopf- und/oder Bauchschmerzen, Kreislaufbeschwerden oder häufige Übelkeit) erfolgen.
- Lange Krankschreibungen aufgrund somatischer Beschwerden sind meist nicht ratsam, da sie das schulvermeidend Verhalten verstärken [17].
- Einzel- oder Hausbeschulungen sind in den meisten Fällen nicht zu empfehlen. Sie stehen dem Kinderrecht auf soziale Teilhabe entgegen.

- Ebenso sollte vermieden werden, dass die schulbesuchsfreie Zeit ausschließlich mit „angenehmen“ Tätigkeiten (PC, Handy, TV) gefüllt wird.
- Hausaufgaben und verpasster Schulstoff sollten zuhause nachgeholt werden [15].

Informationen und Hilfeangebote für betroffene Kinder, Jugendliche und deren Familien wie auch für Fachkräfte:

- Eine zentrale Anlaufstelle für Beratung, Unterstützung und Vernetzung bei allen Formen von Schulabsentismus ist die **Fachstelle Schulabsentismus** der Landeshauptstadt Dresden. Sie wird in Kooperation von Jugendamt, Landesamt für Schule und Bildung (LaSuB) und dem Amt für Schulen umgesetzt, ist an das JugendBeratungsCenter (JBC) des Jugendamtes angebunden und unter folgendem Link zu finden: jugendinfoservice.dresden.de/de/fachkraefteportal/schulabsentismus.php
- Informationen zu den **Rahmenbedingungen der Schulpflicht** und deren Verletzung wie auch zu Hilfsmöglichkeiten finden sich auf unter dem Link: www.dresden.de/de/leben/schulen/faq/schulpflichtverletzungen.php
- **Beratung und Unterstützung** erhalten Betroffene auch in den Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien (siehe hierzu 6.1.5, Seite 26 oder 7.2, Seite 30) und www.dresden.de/familienberatung)
- Wenn es bereits zu einem **Ordnungswidrigkeitsverfahren wegen Schulpflichtverletzung** gekommen ist, finden Schülerinnen und Schüler und deren Eltern Rat und Unterstützung durch die Jugendhilfe im Strafverfahren (JuhiS) des Jugendamtes. Informationen finden sich unter dem Link: jugendgerichtshilfe.dresden.de/de/jugendgerichtsverfahren/das-ordnungswidrigkeitsverfahren.php
- Angebote der **Kinder- und Jugendpsychiatrischen Kliniken** oder des stationären Bereiches der Pädiatrischen Psychosomatik/Psychotherapie am Städtischen Klinikum Dresden finden sie unter 7.7.1 ab Seite 35.
- **niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie** sowie niedergelassene Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten sind auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen gelistet: www.kvs-sachsen.de

Kinderschutz bei Kindern und Jugendlichen mit psychisch erkrankten Elternteilen und aus suchtbelasteten Familien

Wenn Kinder bei ihrem psychisch und/oder suchtkranken Elternteil leben, sind sie meistens vielen psychosozialen Risikofaktoren ausgesetzt. Sie haben ein höheres Risiko, besondere Belastungen wie zum Beispiel Missbrauch oder Vernachlässigung ausgesetzt zu sein. Die Intensität und Anzahl der Belastungen stehen in Abhängigkeit zur gestellten Diagnose/Substanz und der daraus resultierenden störungs- und suchtspezifischen Kriterien. Betroffene werden häufig auch als „vergessene Kinder“ bezeichnet, da die Erkrankung und/oder Sucht eine zentrale Rolle innerhalb der Familie einnimmt und die Bedürfnisse der Kinder häufig wenig Berücksichtigung finden.

Mögliche Risikofaktoren sind:

- starke Belastungen durch das Miterleben der elterlichen Symptomatik
- Einsamkeit und soziale Isolation
- Armut
- Schuldzuweisungen

- Betreuungsdefizit im Bereich der Aufmerksamkeit und Zuwendung durch die Eltern
- Zusatzbelastungen durch elterliche Aufgabenübernahme (Parentifizierung)
- Abwertungserlebnisse durch das soziale Umfeld (Stigmatisierung)
- Loyalitätskonflikte innerhalb und außerhalb der Familie
- emotionale Belastungen/Überforderung, wenn Kinder die Rolle des Tröstenden und Ratgebenden übernehmen
- impulsives, unberechenbares Verhalten der Eltern mit psychotischem Erleben (Schizophrenie, schizoaffektive Störung, Bipolarität) und/oder aktuellem Konsum

Die erlebten Belastungen im Familienzusammenleben und die daraus entstehenden Folgeprobleme können das Wohlbefinden des Kindes dauerhaft beeinträchtigen. Dadurch entstehen Anpassungs- und Entwicklungsprobleme, deren Ausprägung von der individuellen Konstitution des Kindes, dem Temperament, Geschlecht und Alter sowie den vorhandenen Schutzfaktoren abhängt. [21]

Für weitere Information empfehlen wir diese Broschüre:
thueringer-suchtpraevention.info/wp-content/uploads/2023/12/SUCHT-Broschuere-web.pdf

Bitte wenden Sie sich für einzelfallbezogene Beratung im Amt für Gesundheit und Prävention an den Sozialpsychiatrischen Dienst Dresden (Psychische Störungen):
www.dresden.de/spdi

oder die Drogenberatungsstelle Dresden (Sucht)
www.dresden.de/drogenberatung

3.5 Migrationssensibler Kinderschutz

Kinder mit Migrationshintergrund sind nicht häufiger und nicht seltener von einer Kindeswohlgefährdung betroffen. Dennoch stellt der „Kultur- oder migrationssensible Kinderschutz eine besondere Herausforderung für die Kinderschutzarbeit“ dar (Hans Leitner, Fachstelle Kinderschutz Brandenburg).

Herausforderungen in der Alltagspraxis:

- grundlegende, selbstreflexive Haltung der Fachkräfte
- spezielle Fragen und Dialoganreize > „verbale Türöffner“, um Lebenswirklichkeiten schildern zu können
- sprachliche Pluralität
- Einsatz von qualifizierten Sprach- und Kulturmittlerinnen und -mittlern
- institutionell gestützte Strategien der Organisationsentwicklung zur interkulturellen Weiterentwicklung der gesamten Institution [22]

Weibliche Genitalverstümmelung (FGM)

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bezeichnet als weibliche Genitalverstümmelung alle Eingriffe, bei denen die äußeren Geschlechtsorgane aus nicht medizinischen Gründen ganz oder teilweise entfernt oder verletzt werden.

Unterscheidung in 4 Typen (Quelle: saida.de):

1. Klitoridektomie
2. Exzision
3. Infibulation
4. Variationen

Gefährdet sind weibliche Personen vom Säuglings- bis ins Erwachsenenalter. Eine besondere Gefährdung besteht zwischen dem 4. und 12. Lebensjahr mit erheblichen Folgen:

- akute körperliche Folgen
- langfristige körperliche Folgen
- psychische Folgen

Die meisten Betroffenen kennen den Begriff „female genital mutilation“ (FGM) nicht. Die Begriffe der jeweiligen Muttersprache sind bewusst beschönigend. Es ist wichtig, dass die Migrantinnen in Deutschland von dem internationalen Begriff (FGM) und den weltweiten Abschaffungsbemühungen sowie den Rechten der Betroffenen erfahren.

Genitalverstümmelung ist eine schwerwiegende Form der Kindeswohlgefährdung.

Risikoeinschätzung

- Das Risiko der Mädchen hängt ab von der Verbreitung der Genitalverstümmelung im Herkunftsland der Familie.
- Das Risiko der Mädchen hängt ab vom Status der weiblichen Angehörigen.
- Das Risiko hängt nicht ab von der Kenntnis der Strafbarkeit (§ 226a StGB Verstümmelung weiblicher Genitalien).
- Das Risiko hängt nicht ab vom Wissen über das Ausmaß und die Folgen der weiblichen Genitalverstümmelung.
- Das Risiko hängt nicht ab vom Bildungsstand und sozialen Milieu.
- Das Risiko hängt nicht ab vom Alter der Betroffenen.

Empfehlungen zum Vorgehen bei Verdacht, dass ein minderjähriges Mädchen in Deutschland oder im europäischen Ausland verstümmelt werden soll:

- Die Familie auf die Strafbarkeit der Tat ansprechen. Für Anstiftende und initiiierende Täterinnen und Täter gilt das gleiche Strafmaß wie für ausführende Täterinnen und Täter.
- Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt melden!
- Beim Amtsgericht kann die Übertragung der Gesundheitssorge beantragt werden.
- Um eine Auslandstat zu verhindern, kann die Einschränkung des Aufenthaltsbestimmungsrechts beantragt werden.
- Kontrolle ist wichtig, auch wenn die Familie versichert, gegen die Praktik der weiblichen Genitalverstümmelung zu sein.
- Regelmäßige Prüfung auf körperliche Unversehrtheit durch Kinderärztinnen und -ärzte sowie Kindergynäkologinnen und -gynäkologen, auch wenn dies für die Mädchen sehr belastend sein kann.
- Bei eigenem Wunsch eines Mädchens nach Beschneidung: Aufklärung darüber, dass es in eine rechtswidrige schwere Körperverletzung nicht einwilligen kann.

SAIDA International e. V. plädiert für:

- bundesweit einheitliche, verpflichtende Vorsorgeuntersuchungen aller Kinder
- Meldepflicht an Behörden bei bereits durchgeföhrter Genitalverstümmelung

Für umfassende medizinische Hilfen – auch für Kinder und Heranwachsende – ist das SAIDA Kompetenzzentrum am Klinikum St. Georg in Leipzig die zentrale Anlaufstelle in Mitteldeutschland. [23]

Hilfe und Beratung

SAIDA International e. V.
Telefon: (03 41) 2 47 46 69
oder E-Mail: info@saida.de
saida.de

Allgemeine Soziale Dienste (ASD) des Jugendamtes
www.dresden.de/asd
(siehe Seite 20)

Kinderschutznotruf der Landeshauptstadt Dresden
Telefon: (03 51) 2 75 40 04 (rund um die Uhr)

Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ des Bundes
Telefon: 116 016 (kostenlos, rund um die Uhr)
www.hilfetelefon.de

Präventions- und Opferschutzbeauftragte der Polizei
in dringenden Fällen
Landeskriminalamt Sachsen
Zentralstelle für polizeiliche Prävention
Neuländer Straße 60, 01129 Dresden
Telefon: (03 51) 8 55 23 09

Polizeidirektion Dresden
Schießgasse 7, 01067 Dresden
Telefon: (03 51) 48 30

Bei akuter Gefahr den Polizeinotruf unter 110 wählen.

4. Handlungsschritte bei Verdacht auf Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung

Das Kinder- und Jugendschutzgesetz regelt im Sinne einer Befugnisnorm für Berufsgeheimnisträger, wie das Vertrauensverhältnis zwischen medizinischen Fachkräften und deren Patientinnen und Patienten geschützt werden kann und die Weitergabe wichtiger Informationen an den ASD des Jugendamtes (Allgemeiner Sozialer Dienst) ermöglicht wird. Auf eine gesetzliche Meldepflicht oder Verpflichtung zu einer Strafanzeige wurde verzichtet. Nach § 4 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz sollen Kindeswohlgefährdungsmerkmale, sogenannte „gewichtige Anhaltspunkte“, mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten erörtert werden. In einem einfühlsamen Gespräch soll auf die Inanspruchnahme von Hilfen hingewirkt werden, soweit hierdurch der wirksame Schutz des jungen Menschen nicht gefährdet wird. Erst wenn Gespräche mit den Sorgeberechtigten gescheitert sind, keine Hilfen angenommen werden (können) oder durch das Vorgehen der Schutz des Kindes gefährdet ist, kann eine Datenübermittlung an den zuständigen ASD des Jugendamtes erfolgen [11].

Falls möglich sollte vor einer Meldung an das Jugendamt eine Beratung mit einer „insoweit erfahrenen Fachkraft“ in Anspruch genommen werden. Bei Vorliegen einer akuten Kindeswohlgefährdung ist sofortiges Handeln erforderlich, gegebenenfalls auch ohne vorherige Information der Sorgeberechtigten.

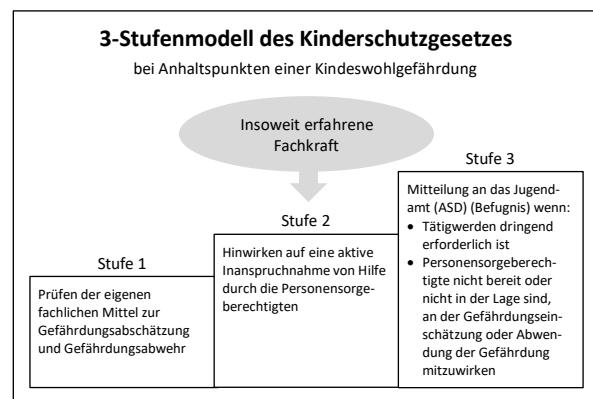


Abbildung 5: Rechtliche Vorgaben für ein abgestuftes Verfahren gemäß Kinder- und Jugendschutzgesetz (§ 4 KKG) [11] überarbeitet durch Mery Herzog

4.1 Gefährdungsmomente wahrnehmen, Datenerhebung und -sicherung

Bevor es zur Planung erster Handlungsschritte im Verdachtsfall kommt, sollten im medizinischen Kontext folgende Punkte, wenn möglich im Vier-Augen-Prinzip, Beachtung finden.

Anamneseerhebung in Verdachtsfällen

Besonders in Fällen, in denen ein erstes „ungutes Gefühl“ bezogen auf das Wohl eines Kindes aufkommt, ist eine fachgerechte, strukturierte und vollständige Anamneseerhebung wichtig. Handlungsleitende Fragestellung in solchen Fällen ist die nach der Plausibilität: Passen bei Verdacht auf körperliche Misshandlung die Verletzungen mit dem angegebenen Entstehungsmechanismus zusammen? Hierzu sind im Folgenden einige mögliche Fragen zusammengefasst, die in solchen Fällen hilfreich sein können:

- Gibt es Widersprüche zwischen Verletzung/Krankheitsbild und dem geschilderten (Unfall-)Ablauf?
- Wird die Verletzung auffällig bagatellisiert?
- Wird behauptet, das Kind habe sich selbst verletzt?
- Liegt zwischen Verletzung und ärztlicher Vorstellung ein unerklärlich langer Zeitraum?
- Wechseln die Schilderungen zum Verlauf bei wiederholter Befragung?
- Gibt es Schuldzuweisungen an Dritte?
- Werden durch verschiedene Bezugspersonen unterschiedliche Versionen dargestellt?
- Zeigen Eltern Empathie für das Kind? Ist eine emotionale Verbundenheit spürbar?
- Gibt es noch weitere unerklärbare (ältere) Verletzungen?
- Fragen die Eltern nach (Untersuchungsergebnissen, Prognose)?
- Was fällt über das geschilderte medizinische Problem hinaus noch beim Kind auf? (Zahnstatus, Zustand der Kleidung/Schuhe, Körperpflege, Verhalten des Kindes, Interaktion mit Bezugsperson, Verhalten während der Untersuchungssituation)
- Halten die Eltern Absprachen zum weiteren Behandlungsverlauf ein?

Einbezug der medizinischen Vorgeschiede:

- Wie verlief die Schwangerschaft?
Gab es perinatale Probleme?
- Gab es frühere Erkrankungen, Verletzungen, chronische Erkrankungen, Gedeihstörungen?
- Wurden Vorsorgeuntersuchungen wahrgenommen?
- Gibt es familiäre Belastungen mit Blutgerinnungsstörungen?

Ergeben sich erste Hinweise auf eine mögliche Kindeswohlgefährdung ist eine erweiterte Sozialanamnese sehr hilfreich. Als mögliche Inhalte für Fragestellungen können die unter 3. (Seite 10) genannten Anhaltspunkte genutzt werden. Alle der oben dargestellten Fragen sollten zudem unter Beachtung des Entwicklungsstandes und der Fähigkeiten des Kindes bewertet werden.

Klinische Untersuchung und Diagnostik

Sollten Sie eine Kindeswohlgefährdung (körperliche Misshandlung) vermuten, ist eine sensible aber auch vollständige Ganzkörperuntersuchung des gänzlich entkleideten Kindes erforderlich, welche gründlich zu dokumentieren ist. Neben der Beurteilung und Behandlung der Verletzung, weswegen das Kind vorgestellt wird, sollte sich das Augenmerk auch auf frühere oder zusätzlich vorliegende Verletzungen richten - insbesondere dann, wenn Eltern diese nicht ansprechen. Ergänzend dazu sollten orientierend der aktuelle psychische Befund beziehungsweise der psychosozial-emotionale Entwicklungsstand dokumentiert werden. Zusammenfassend sollten folgende klinischen Parameter in Verdachtsfällen auf körperliche Misshandlung abgeprüft werden:

- vollständigen Status erheben (körperlich, neurologisch, anogenital, Prädilektionsstellen beachten)
- Wachstumsparameter beachten (Körpergewicht, -länge, BMI, Kopfumfang, Perzentilenverlauf)
- Befundsicherung bei frischen Bissverletzungen (eventuell rechtsmedizinische Abklärung)
- Einbezug des Verhaltens/der Aussagen (keine Suggestivfragen, wenn möglich wörtlich dokumentieren)
- Geschwisterkinder mit in den Blick nehmen (falls möglich, ebenfalls untersuchen) [11].

Dokumentation

In allen Verdachtsfällen muss eine zeitnahe und detaillierte Dokumentation aller Handlungsschritte der Gefährdungseinschätzung und des fachlichen Austausches erfolgen. Eine gut geführte medizinische Akte ist die Grundlage für das gegebenenfalls notwendige weitere Handeln und kann zur Vorbereitung eines Gespräches mit den Sorgeberechtigten sehr hilfreich sein. Darüber hinaus kann sie auch zu einem späteren Zeitpunkt Bestandteil eines Ermittlungsverfahrens werden. Damit die Dokumentation einer vermuteten Kindeswohlgefährdung beziehungsweise der Verfahrensweise zum Schutz auftrag im Nachhinein einer gerichtlichen Überprüfung standhält, ist es wichtig:

- Befunde gut leserlich und zuordenbar zu verfassen,
- Personen, Zeiten, Orte und Umstände möglichst genau zu dokumentieren (Datum, Uhrzeit und anwesende Personen bei der Befunderhebung, allgemeiner Pflegezustand, Diskrepanzen zwischen Körperkonstitution und altersentsprechend zu erwartendem Entwicklungsstand),

- Lokalisation, Farbe, Art, Größe, Formung, Zeichen der Wundheilung und Gruppierung von Verletzungen zu dokumentieren,
- zur Skizzierung ein Körperschema zu verwenden (siehe Anlage 2),
- (falls möglich) Verletzungen auszumessen (Skizze mit Messung oder mit Maßstab fotografieren),
- Handlungsschritte nachvollziehbar darzustellen,
- zwischen Wahrnehmung, Beobachtung, objektiven Fakten, Interpretationen, handlungsauslösenden Bewertungen klar zu trennen [12].

Für medizinische Fachkräfte gelten zusätzlich Standards für die (Foto-)Dokumentation von Verletzungen und Krankheitsbildern. In den Dresdner Kliniken findet hierzu die „Rote Mappe“ Anwendung (siehe 8. Weiterführende Informationen Seite 42).

Vereinbarung zur Kooperation von Vertragsärztinnen/-ärzten und Psychotherapeutinnen/-therapeuten und Jugendämtern bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

(Vereinbarung vom 12.6.2025 nach § 73c SGB V zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, dem Sächsischen Landkreistag e.V., sowie dem Sächsischen Städte- und Gemeindetag e.V., gültig ab 1.7.2025 [29])

Werden bei Früherkennungsuntersuchungen oder der Behandlung Familienangehöriger Indizien für einen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung erkennbar, bietet ein Ablaufschema Unterstützung bei der Vorgehensweise (siehe Anlage 3a). Zur Hilfe bei der Gefährdungseinschätzung besteht ein Anspruch auf eine Beratung durch eine „Insoweit erfahrene Fachkraft“ (Kinderschutzkraft). Folgende Leistungen sind im Rahmen der neuen Vereinbarung gemäß EBM ab 1. Juli 2025 abrechnungsfähig:

GOP 01681 (102 Punkte, einmal im Behandlungsfall)
Erstellung und Übermittlung der Anhaltspunkte einer möglichen Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt gemäß des Meldebogens des Jugendamtes mit mindestens

- Beschreibung der Anhaltspunkte und Darstellung der Beobachtungen,
- Beschreibung ggf. bereits erfolgter Maßnahmen zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung,
- Angaben zum ggf. bereits erfolgten Einbezug weiterer Stellen.

Bei einem elektronischen Austausch ist auf eine datenschutzkonforme Übermittlung (z. B. durch eine Verschlüsselung der E-Mail oder eine Pseudonymisierung der Daten) zu achten.

GOP 01682 (128 Punkte, je vollendete 10 Minuten, achtmal im Behandlungsfall)
■ vom Jugendamt initiierte Fallbesprechung
■ persönlich, telefonisch oder im Rahmen einer Videofallkonferenz

4.2 Gefährdungseinschätzung – Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft (InsoFa, IeF)

Für Fachkräfte, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen, ist die Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft zur Gefährdungseinschätzung gemäß § 8a SGB VIII bindend. Personen, die beruflich mit Kindern und Jugendlichen in Kontakt stehen, jedoch nicht nach dem SGB VIII arbeiten (Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Entbindungspfleger, Psychologinnen und Psychologen, Fachkräfte in der Schwangerschaftsberatung, pädagogische Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen und Lehrkräfte) haben ebenfalls einen Anspruch auf eine solche Beratung bei der Gefährdungs- und Ressourceneinschätzung. Im § 4(2) Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz ist der Anspruch auf Beratung bei der Gefährdungseinschätzung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft und die erforderliche pseudonymisierte Datenübermittlung an diese formuliert.

Eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ muss eine pädagogische Ausbildung gemäß Fachkräftegebot § 72 SGB VIII und mindestens drei Jahre einschlägige Berufserfahrung in der fallbezogenen Kinderschutzarbeit haben. Sie fungiert als Verfahrensexpertin für die Gefährdungseinschätzung einer Kindeswohlgefährdung, unterstützt bei der Erstellung eines Schutzplans und regt die Nutzung weiterführender Hilfen an beziehungsweise kann hierzu mögliche hilfreiche Netzwerkpartner benennen. Sie führt jedoch keine persönlichen Gespräche mit den Sorgeberechtigten durch und übernimmt nicht die Fallverantwortung. Diese verbleibt bei der anfragenden Stelle.

Rückmeldungen aus dem Bereich der Medizin haben gezeigt, dass Schwierigkeiten bei der Inanspruchnahme einer Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft oft darin bestehen, dass die Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe und der Medizin mit der gegenseitigen Fachsprache nicht ausreichend vertraut sind. Dadurch kann es zu Missverständnissen kommen. Vor diesem Hintergrund wurde die medizinische Kinderschutzhilfe (Telefon: (08 00) 1 92 10 00) als ein bundesweites, kostenfreies und 24 Stunden erreichbares telefonisches Beratungsangebot für Angehörige der Heilberufe bei Verdachtsfällen von Kindesmisshandlung, Vernachlässigung und sexuellem Kindesmissbrauch eingerichtet [9]. In der Landeshauptstadt Dresden bietet auch die Fachgruppe Kinderschutz der Abteilung Kinder- und Jugendgesundheit am Amt für Gesundheit und Prävention Beratungen durch eine insoweit erfahrene Fachkraft nach § 8a SGB VIII aus dem Bereich der Gesundheitshilfe an (siehe 6.1.1, Seite 24).

Weitere insoweit erfahrene Fachkräfte der Stadt Dresden, welche für eine Beratung ebenfalls angefragt werden können, finden Sie unter www.dresden.de/kinderschutz:

www.dresden.de/de/leben/kinder/kinderschutz/fachkraefte/insoweit-erfahrene-fachkraefte.php

4.3 Empfehlungen bei Notfällen – akute Kindeswohlgefährdung

Bei einer akuten Kindeswohlgefährdung liegen gewichtige Anhaltspunkte für eine unmittelbare Gefahr für Leib und Leben des Kindes vor. Eine akute Gefährdung ist auch dann gegeben, wenn die Betreuungspersonen aktuell den altersgerechten Schutz und das Wohl des Kindes nicht gewährleisten können.

Hilfreich ist hier die Möglichkeit, eine Einweisung in die Klinik zu veranlassen. Eine vorherige Information an die Kinderschutzgruppen des Uniklinikums beziehungsweise des Städtischen Klinikums Dresden sollte erfolgen und die Familie vorher telefonisch in der Klinik angemeldet werden. Durch die Ärztin/den Arzt ist in diesem Fall zu beurteilen, ob die Sorgeberechtigten kooperativ und ausreichend kompetent sind, das Kind selbstständig in der Klinik vorzustellen. Mit einem Kontrollanruf, ob sie in der Klinik angekommen sind, ist der Fall übergeben und die Intervention zunächst beendet.

Wird bekannt, dass die Familie nicht in der Klinik angekommen ist, muss eine sofortige Meldung an den ASD des Jugendamtes (kontakte siehe 5.3, Seite 20) oder den Kinderschutznotruf des Jugendamtes erfolgen (Kinderschutznotruf rund um die Uhr unter Telefon: (03 51) 2 75 40 04). Wird eingeschätzt, dass die Eltern nicht in der Lage sind, das Kind sicher in der Klinik vorzustellen, ist der ASD des Jugendamtes ebenfalls sofort zu informieren. Gegebenenfalls kann die Zuführung in die Klinik mittels Notarztwagen erfolgen.

4.4 Empfehlungen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Als Kindeswohlgefährdung gelten Zustände, die langfristig negative Auswirkungen auf das Wohl des Kindes haben können. Sorgeberechtigte können zum Beispiel soziale und materielle Missstände nicht selbst kompensieren und benötigen Unterstützung bei der Problembewältigung. Gewichtige Anhaltspunkte sind neben der Beurteilung der körperlichen und psychischen Gesundheit des Kindes auch die Einschätzung der Fähigkeit der Eltern zu Empathie, Kommunikation und angemessenem Verhalten gegenüber dem Kind.

Der Gesundheitsstatus der Eltern sowie eine mögliche besondere Belastungssituation der Familie sollten genauso mit bedacht werden wie der Umgang mit gesundheitlicher Vorsorge und Behandlung. Erhöhte Vorsicht ist bei gehäuftem Arztwechsel „Ärzte-Hopping“ ohne plausiblen Grund, einer wechselnden/widersprüchlichen Anamnese oder einer zeitlich verzögerten Vorstellung des Kindes bei Verletzungen geboten. Die Umsetzung medizinischer Empfehlungen durch die Sorgeberechtigten ist ein weiterer Indikator, der durch unbedingt empfohlene Wiedereinbestellung überprüft werden sollte („Dranbleiben“). Der Schutz des Kindes muss zu jedem Gesprächstermin neu abgeklärt werden (siehe Anlage 3 – Schaubild: Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung).

Werden die Eltern als nicht ausreichend kompetent und kooperativ eingeschätzt, muss entschieden werden, ob der ASD des Jugendamtes zu involvieren ist. Die Eltern müssen bei einer Meldung an den ASD des Jugendamtes, außer bei Bestehen einer unmittelbaren Gefahr für Leib und Leben, zuvor informiert werden.

Als Unterstützung in einem Kinderschutzfall sind unter den Punkten 5. bis 7. in dieser Broschüre Notfallkontakte sowie Kontaktdaten wichtiger Ansprechpartner und Beratungsangebote der Stadt Dresden zusammengestellt.

Die wichtigsten Punkte zum Vorgehen im Kinderschutzfall finden Sie kompakt auf der Kitteltasche der Kinderschutzhotlinie zusammengefasst (siehe Anlage 9).

Hinweise zum Elterngespräch im Kinderschutzfall sind in der Übersicht „Elterngespräche im medizinischen Kinderschutz“ (Anlage 4) zu finden.

Eine umfassende Zusammenstellung zu rechtlichen Grundlagen im Kontext Kinderschutz in der Medizin kann über das Fachkräfteportal „Kinderschutzmedizin in Sachsen“ abgerufen werden: www.kinderschutzmedizin-sachsen.de → Fachhinweise → Rechtliche Grundlagen
ssl.nojata.de/kinderschutzmedizin-sachsen/fachhinweise/gesetzliche-grundlagen

5. Notfallkontakte

→ www.dresden.de/notrufe

5.1 Kinderschutznotruf des Jugendamtes Dresden

Für Kinder, Jugendliche, junge Volljährige und Eltern.
■ Telefon: (03 51) 2 75 40 04 (24 h Rufbereitschaft)
■ E-Mail: kinderschutz@dresden.de

Hinweis:

Meldungen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung sollten innerhalb der Sprechzeiten des ASD (Mo 9–12 Uhr, Di und Do 9–12 Uhr und 13–17 Uhr) telefonisch direkt an den zuständigen ASD übergeben werden. Dies gilt insbesondere in Fällen einer akuten Kindeswohlgefährdung. Außerhalb der Sprechzeiten des ASD übernimmt die Bearbeitung der Meldung der Kinderschutznotruf.

5.2 Jugendamt Dresden

Allgemeine Informationen sowie eine Übersicht aller Dienstleistungen des Jugendamtes können unter: www.dresden.de/jugendamt eingesehen werden.

- Hotline Jugendamt: (03 51) 4 88 47 41
- E-Mail: jugendamt@dresden.de

5.3 Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD) des Jugendamtes Dresden

- Beratungs- und Unterstützungsangebote
 - Vermittlung und Gewährung von bedarfsgerechten Hilfen
 - Ansprechpartner bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung
 - Abprüfung von Kindeswohlgefährdungsmeldungen
- Öffnungszeiten: Mo 9–12 Uhr, Di und Do 9–12 Uhr und 13–17 Uhr sowie nach Vereinbarung

ASD Altstadt

Nöthnitzer Straße 2, 01187 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 88 68 29
■ E-Mail: asd-altstadt@dresden.de

ASD Plauen

Nöthnitzer Straße 2, 01187 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 88 68 61
■ E-Mail: asd-plauen@dresden.de

ASD Neustadt und Klotzsche

(mit Weixdorf, Langebrück, Marsdorf, Schönborn)
Hoyerswerdaer Straße 3, 01099 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 88 66 41
■ E-Mail: asd-neu-kl@dresden.de

ASD Pieschen

Bürgerstraße 63, 01127 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 88 55 11
■ E-Mail: asd-pieschen@dresden.de

ASD Blasewitz und Loschwitz

(mit Schönfelder Hochland)
Grundstraße 3, 01326 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 88 85 61
■ E-Mail: asd-bla-lo@dresden.de

ASD Prohlis

Prohliser Allee 10, 01239 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 88 83 41
■ E-Mail: asd-prohlis@dresden.de

ASD Leuben

Prohliser Allee 10, 01239 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 88 83 60
■ E-Mail: asd-leuben@dresden.de

ASD Cotta

(mit Cossebaude, Oberwartha, Mobschatz,
Gompitz und Altfranken)
Meißner Landstraße 6, 01157 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 88 57 42
■ E-Mail: asd-cotta@dresden.de

ASD Gorbitz

(mit Neuromsewitz)
Kesselsdorfer Straße 2, 01159 Dresden
■ Telefon: (03 51) 488 57 56
■ E-Mail: asd-gorbitz@dresden.de

5.4 Kinder- und Jugendnotdienst des Jugendamtes Dresden

Der Dresdner Kinder- und Jugendnotdienst ist eine Hilfeeinrichtung des Jugendamtes, welche Kinder im Alter von Null bis 17 Jahren und deren Familien bei der Lösung der unterschiedlichsten Konflikte und Probleme unterstützt. Durch erfahrenes sozialpädagogisches Fachpersonal wird ein 24-Stunden Kinderschutz-Notruf angeboten. Die Kontaktaufnahme ist telefonisch, per E-Mail oder unter der angegebenen Adresse direkt vor Ort möglich.

Bei schwerwiegenden Problemen und Krisen kann der Kinder- und Jugendnotdienst Kinder und Jugendliche in Obhut nehmen, wenn diese selbst darum bitten, wenn Familien eine Krisensituation mitteilen oder wenn Dritte eine Krisensituation wahrnehmen. Dazu verfügen die beiden Einrichtungen über einen 24-Stunden Betreuungsdienst.

- Telefon: (03 51) 2 75 40 04
- E-Mail: kinderschutz@dresden.de

Kinder- und Jugendnotdienst I

Für Kinder von 0 bis 13 Jahren
Rudolf-Bergander-Ring 43, 01219 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 88 83 27

Kinder- und Jugendnotdienst II

Für Jugendliche von 14 bis 17 Jahren
Teplitzer Straße 10, 01217 Dresden

- Telefon: (0351) 4 88 56 50 56

5.5 Rettungsleitstelle/Notarzt

in lebensbedrohlichen Situationen, die schnelle medizinische Hilfe erfordert

- Telefon: 112

5.6 Polizei

bei Gefahr, Überfall, Gewalt, Bedrohung, Unfällen

- Telefon: 110

5.7 Polizeidirektion Dresden, Kriminalpolizei

Kommissariat 13 (Sexualdelikte)
Schießgasse 7, 01067 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 83 25 03

5.8 Giftnotruf/ Giftinformationszentrum

- Telefon: (03 61) 73 07 30

5.9 Dresdner Krisentelefon (Telefon des Vertrauens)

Ein telefonisches Hilfeangebot des Psychosozialen Krisendienstes für Menschen in seelischer Not

- Entlastung und erste Schritte zur Problemlösung
- Gewährleistung von Anonymität
- Ausschließlich telefonische Krisenberatung
- täglich 17–23 Uhr (auch am Wochenende/feiertags) zum Ortstarif
- Telefon: (03 51) 8 04 16 16
- www.dresden.de/telefon-des-vertrauens

5.10 Institut für Rechtsmedizin am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus

Universitätsklinikum Dresden, Haus 13
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 58 26 01
(Sekretariat zur Anmeldung von körperlichen Untersuchungen)
- Sprechzeiten: Mo bis Fr 7–15.30 Uhr
- Außerhalb der Sprechzeiten kontaktieren Sie den 24-Stunden Rufbereitschaftsdienst über die Vermittlung des Universitätsklinikums Dresden
- Telefon: (03 51) 4 58 0

5.11 Babyklappe/Mütter-Notruf

Familie(n)leben e. V.

Notruf für Mütter in Krisensituationen, in der Zeit der Schwangerschaft und im Leben mit ihrem Kind

- Telefon: (01 80) 4 23 23 23
(20 Cent je Anruf aus dem Festnetz der Deutschen Telekom AG beziehungsweise maximal 42 Cent pro Minute aus dem Mobilfunknetz)
- Babyklappe
Standort: Bautzner Straße 52, 01099 Dresden
babyklappe-dresden.de
- Familie(n)leben e. V.
Telefon: (03 51) 8 10 74 51 und (03 51) 8 01 44 32

5.12 Hilfen bei häuslicher Gewalt

Weitere Kontakte siehe auch 7.4 Angebote bei Gewalterfahrungen und sexuellem Missbrauch Seite 32.

Weißen Ring – Opfer-Notruf

Kostenfrei, anonym

- Telefon: 116 006

Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen

24 h täglich, kostenfrei

Sprachen: Türkisch, Russisch, Französisch, Englisch, Spanisch, Portugiesisch, Italienisch, Polnisch, Serbisch, Chinesisch, Bulgarisch, Rumänisch, Arabisch, Persisch und Vietnamesisch

- Telefon: 11 60 16
- www.hilfetelefon.de

Opferhilfe Sachsen e. V.

Beratung und Begleitung für Betroffene von Straftaten, Angehörige und Zeugen
Heinrichstraße 12, 01097 Dresden
■ Telefon: (03 51) 8 01 01 39

Mädchenzuflucht Dresden – Anonyme Zuflucht für Mädchen und junge Frauen

Für Mädchen und junge Frauen ab zwölf Jahren, die von physischer, psychischer oder sexualisierter Gewalt bedroht sind, Krisenintervention, Beratung, Aufnahme
Kontaktstelle: Grunaer Straße 12, 01069 Dresden
■ Telefon: (03 51) 2 51 99 88

Frauenschutzhause Dresden e. V.

Das Frauenschutzhause Dresden bietet Schutzraum und Unterkunft auf Zeit für Frauen und ihre Kinder, die von häuslicher Gewalt betroffen sind.
■ Telefon: (03 51) 2 81 77 88

MännerSchutzhause Dresden – Männernetzwerk Dresden e. V.

Die MännerSchutzhause Dresden bietet Männern ab 18 Jahren und ihren Kindern einen Schutzraum und temporäre Unterkunft in Fällen von häuslicher Gewalt.
Kontaktstelle: Schwepnitzer Straße 10, 01097 Dresden
■ Telefon: (03 51) 32 34 54 22

5.13 Krankenhäuser

Städtisches Klinikum Dresden – Standort Neustadt/Trachau

Industriestraße 40, 01129 Dresden
■ Telefon Zentrale: (03 51) 8 56 0
■ Notfallzentrum Telefon: (03 51) 8 56 23 80
Notfallambulanz der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
■ Telefon: (03 51) 8 56 25 80

Städtisches Klinikum Dresden – Standort Friedrichstadt

Friedrichstraße 41, 01069 Dresden
■ Telefon Zentrale: (03 51) 4 80 0
■ Zentrale Notaufnahme Telefon: (03 51) 4 80 15 52
Psychiatrische Akutstation für Erwachsene (Station 82)
■ Telefon: (03 51) 4 80 46 82

Städtisches Klinikum Dresden – Standort Weißer Hirsch

Heinrich-Cotta-Straße 12, 01324 Dresden
Psychiatrische Akutstation für Erwachsene
■ Telefon: (03 51) 8 56 6129

Städtisches Klinikum Dresden-Löbtau

Altonaer Straße 2a, 01159 Dresden
■ Telefon: (03 51) 8 56 27 00

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus

Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
Telefon: (03 51) 4 58 0
Notaufnahme der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin
■ Telefon: (03 51) 4 58 22 67
Notfallambulanz der Kinderchirurgie
■ Telefon: (03 51) 4 58 24 25
Psychiatrische Akutstation für Erwachsene
■ Telefon: (03 51) 4 58 26 62
Psychiatrische Akutaufnahme für Kinder
■ Telefon: (03 51) 4 58 35 76
(Mo–Do 7.30–17 Uhr, Fr 7.30–14.30 Uhr)
Telefon: (03 51) 4 58 47 89
(für Notfälle, außerhalb der Sprechzeiten)
Traumaambulanz (siehe auch 7.4, Seite 32)
■ Telefon: (03 51) 41 72 67 50
Kinder- und Jugendgynäkologische Sprechstunde
■ Telefon: (03 51) 4 58 21 83

Krankenhaus St. Joseph-Stift

Wintergartenstraße 15/17, 01307 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 44 00
Notfallambulanz
■ Telefon: (03 51) 44 40 23 29

St.-Marien-Krankenhaus

Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie
Selliner Straße 29, 01109 Dresden
■ Telefon: (03 51) 8 83 20
Psychiatrische Institutsambulanz
■ Telefon: (03 51) 8 83 22 31

Diakonissenkrankenhaus

Holzhofergasse 29, 01099 Dresden
■ Telefon: (03 51) 81 00
Notfallambulanz
■ Telefon: (03 51) 8 10 17 08

Sächsisches Krankenhaus Arnsdorf

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Hufelandstraße 15, 01477 Arnsdorf
Hinweis zur Zuständigkeit:
Patienten aus den rechtselbischen Stadtteilen sowie aus den Stadtteilen mit der PLZ 01156 (Cossebaude/Mobschatz/Gompitz)
Akutstation
■ Telefon über Pforte: (03 52 00) 26-0

5.14 Kassenärztlicher Bereitschaftsdienst/Notfallpraxen

Vermittlung dringender ärztlicher Hausbesuche
■ Telefon: 116 117

5.15 Medizinische Kinderschutzgruppen der Kliniken

Städtisches Klinikum Dresden

Ansprechpartner für alle medizinischen Professionen innerhalb und außerhalb des Hauses.

Ein multiprofessionelles Team von Fachärztinnen und -ärzten, Psychologinnen und Psychologen, Sozialarbeitenden und Pflegekräften aus mehreren Kliniken und Abteilungen des Klinikums Dresden-Neustadt betreut Kinder und Jugendliche von 0 bis 18 Jahren, die unter dem Verdacht auf Misshandlung, Missbrauch oder Vernachlässigung ambulant oder stationär vorgestellt werden. Des Weiteren werden durch die Kinderschutzgruppe drogenabhängige Mütter während und nach der Geburt in enger Kooperation mit der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe betreut.

- Telefon: (03 51) 8 56 25 38

oder (03 51) 8 56 25 02

außerhalb der Dienstzeiten:

- Telefon: (03 51) 8 56 25 80
(Kinderklinikambulanz, 24 h täglich)

- E-Mail: kinderschutzgruppe@klinikum-dresden.de

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Ansprechpartner für Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser, Jugendamt, Amt für Gesundheit und Prävention, Strafverfolgungsbehörden.

Ein multiprofessionelles Team von Ärztinnen und Ärzten verschiedener Fachrichtungen und Sozialpädagoginnen und -pädagogen betreut Kinder und Jugendliche, bei denen der Verdacht auf eine Gefährdung ihres körperlichen und psychischen Wohles durch Dritte besteht. Für die Gesamtbetreuung eines Falles ist die stationäre Aufnahme des Kindes am Universitätsklinikum Dresden notwendig. Im Akutfall ist eine Vorstellung über die Notfallambulanzen der

- Klinik für Kinderchirurgie
Telefon: (03 51) 4 58 24 25 oder der
- Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Telefon: (03 51) 4 58 22 67 oder der
- Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Telefon: (03 51) 4 58 35 76

über die diensthabenden Ärztinnen und Ärzte möglich.

Zur Klärung administrativer Fragen (Mo bis Fr 10–13 Uhr):

- Telefon: (03 51) 4 58 23 20
- E-Mail: kinderschutzgruppe@uniklinikum-dresden.de

Kinderambulanz für Prävention (KAP) des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden

Ansprechpartner für Eltern, Haus- und Kinderärztinnen und -ärzten, Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiater, Kindertageseinrichtungen und Schulen

Die KAP ist eine spezialisierte Anlaufstelle mit medizinischer Expertise bei Fragen zum körperlichen und seelischen Wohl und zur Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen

- Telefon (03 51) 45 81 53 64
- E-Mail: kinderambulanz_praevention@ukdd.de
- Besucheranschrift:
Universitätsklinikum Dresden
Haus 105 – Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
Haus 21 – Universitäts Kinder-Frauenzentrum

5.16 Medizinische Kinderschutzhotline

Telefonisches Beratungsangebot bei Kinderschutzfragen (keine Rechtsberatung) ausschließlich für medizinisches Fachpersonal kostenfrei und jeder Zeit verfügbar.

- Telefon: (08 00) 1 92 10 00
- www.kinderschutzhotline.de

5.17 Landeskoordinierungsstelle medizinischer Kinderschutz an der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK)

Ansprechpartner für Fragen des Kindeswohls im Gesundheitswesen an der Schnittstelle zur Kinder- und Jugendhilfe

- Fachberatung für Kinderschutzgruppen in Sachsen
- Anonyme Fallberatungen
- Qualifizierung von Fachkräften im Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe zu Fragen des medizinischen Kinderschutzes
- Telefon (03 51) 8 26 72 10
oder (03 51) 8 26 71 27
- E-Mail: kinderschutz@slaek.de
- Sächsische Landesärztekammer
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden
- www.kinderschutzmedizin-sachsen.de

5.18 App „Hans & Gretel“

Ziel der App ist es, Ärztinnen und Ärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten in Kinderschutzfällen zu unterstützen und deren Sicherheit im Umgang mit diesen zu erhöhen.

Das Angebot wurde in Kooperation zwischen der Sächsischen Landesärztekammer, dem Fachkräfteportal Kindeschutzmedizin in Sachsen und der Techniker Krankenkasse entwickelt.

Mehr Informationen unter:

- www.hansundgretel.help

6. Angebote des Amtes für Gesundheit und Prävention für Kinder, Jugendliche und Familien sowie für Fachkräfte

6.1 Abteilung Kinder- und Jugendgesundheit

Informationen zu allen Angeboten der Abteilung sowie des Amtes für Gesundheit und Prävention:

- www.dresden.de/kindergesundheit
- www.dresden.de/gesundheit

6.1.1 Fachgruppe Kinderschutz

Die interdisziplinäre Fachgruppe Kinderschutz besteht aus Fachärztinnen, Sozialpädagoginnen/Erziehungswissenschaftler sowie (Familien-) Kinderkrankenschwestern.

- Ansprechpartner bei Kinderschutzhemen (Schwerpunkt Kinder- und Jugendmedizin)
- Anonyme Fallreflexionen und Fallberatungen (auch vor Ort möglich)
- § 8a Beratungen durch eine insoweit erfahrene Fachkraft aus dem Bereich der Gesundheitshilfe
- Unterstützende Hilfvermittlung
- Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit Kinderschutz

Ansprechpersonen:

- Frau Dr. med. Schmitt, MPH
- Frau Dr. med. Pirling
- Frau Dr. med. dent. Schütte
- Frau Böhme
- Frau Vogel

insoweit erfahrene Fachkräfte nach § 8a SGB VIII

- Frau Seidel
- Frau Ernst
- Herr Trautmann
- Frau Henkel

Fachgruppe Kinderschutz

- Telefon: (03 51) 4 88 829 829
- E-Mail: gesundheitsamt-kinderschutz@dresden.de
- www.dresden.de/fachgruppe-kinderschutz

6.1.2 Frühe Gesundheitshilfen

Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern

Ein kostenfreies Angebot für Familien mit einem besonderen Unterstützungsbedarf oder die sich in einer herausfordern- den Lebenssituation befinden und sich Unterstützung beim Aufwachsen des Kindes wünschen, zum Beispiel:

- minderjährige oder allein-/getrennterziehende Eltern
- körperlich oder psychisch kranke oder behinderte Eltern
- Eltern, die noch nicht lange in Deutschland leben
- Eltern eines chronisch kranken/behinderten Kindes oder Frühgeborenen
- Eltern von Mehrlingen oder vielen kleinen Kindern im Haushalt
- unsichere, belastete und überforderte Eltern

Flexible Hausbesuche in der Zeit der Schwangerschaft bezie- hungsweise des Wochenbetts bis zum ersten Geburtstag des Kindes. Einstieg jederzeit und ohne Antragstellung möglich.

- niedrigschwelliges, kostenfreies, aufsuchendes Angebot in Form von Hausbesuchen
- Beratung zu Ernährung, Pflege, Gesundheit, Entwicklung und Förderung des Kindes
- Stärkung der Elternkompetenz zum Aufbau sicherer Bindungsbeziehungen zum Kind
- Stärkung der Mutter- und Vaterrolle
- Begleitung zu Ämtern, Fachärztinnen und Fachärzten, etc.
- Vermittlung von weiteren Unterstützungsangeboten
- Zielstellung: Integration ins System der Frühen Hilfen

Dürerstraße 88, 01307 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 88 82 48
- E-Mail: fruehe-gesundheitshilfen@dresden.de
- www.dresden.de/fruehe-gesundheitshilfen

(Schrei-)Babysprechstunde durch Therapeutin für Emotionelle Erste Hilfe

Kostenfreie Begleitung in Krisen nach der Geburt oder in herausfordernden Lebenssituationen basierend auf dem Konzept der Emotionellen Ersten Hilfe. Die körpertherapeutische und bindungsorientierte Beratung ist zu Hause oder in den Diensträumen möglich und bietet Unterstützung zu den Themen:

- Schreibabys, vermehrtes Schreien oder Ängstlichkeit des Kindes
- Prävention des Schütteltraumas mittels Schüttelpuppe
- Ein- und Durchschlafprobleme des Kindes
- Schwierigkeiten beim Füttern oder Essen des Kindes
- belastende Erlebnisse rund um die Schwangerschaft, Geburt und erste Lebenszeit (zum Beispiel Kaiserschnitt, verfrühte Trennung, Operation)
- Gefühl von Erschöpfung, Verzweiflung und Hilflosigkeit der Eltern
- Bindungsprobleme zwischen Kind und Eltern
- Umgang mit starken Emotionen des Kindes
- Ernährung und Entwicklung von Kindern

Dürerstraße 88, 01307 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 88 82 48
- E-Mail: friuehe-gesundheitshilfen@dresden.de
- www.dresden.de/friuehe-gesundheitshilfen

Beratungsstellen zur Frühkindlichen Gesundheitsberatung von Säuglingen und Kleinkindern

Hebammen und Kinderkrankenschwestern bieten kostenfreie Gruppen und Beratung für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern (0 bis 3 Jahre) an.

- Babymassage und erste Meilensteine
- Baby- und Kleinkindgruppen
- Mehrlings- und Frühchentreff
- Alleinerziehendentreff
- Gesundheitsberatung
- Beratung zu Fragen der Entwicklung des Kindes
- Still- und Ernährungsberatung
- Begleitung von Pflege- und Adoptionseltern

- Beratungsstelle Mitte
Dürerstraße 88, 01307 Dresden
- Beratungsstelle West
Braunsdorfer Straße 13, 01159 Dresden
- Beratungsstelle Süd
Albert-Wolf-Platz 4, 01239 Dresden

- Telefon Anmeldung: (03 51) 4 88 82 45
- E-Mail: gesundheitsamt-kjg-fg@dresden.de
- www.dresden.de/babyberatung

6.1.3 Kinder- und Jugendärztlicher Dienst (KJÄD)

Zielgruppenorientierte Gesundheitsfürsorge und -vorsorge durch Beratungs-, Untersuchungs-, und Unterstützungsangebote für Kinder, Jugendliche, Eltern, Familien, Fachkräfte aus Kindertageseinrichtungen und Schulen sowie pflegerische und therapeutische Unterstützung der Schülerinnen und Schüler am Förderzentrum mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung „Prof. Dr. Rainer Fetscher“, Fischhausstraße 12, 01099 Dresden durch Kinderkrankenschwestern und Physiotherapeutinnen.

Kinder- und Jugendärztliche Aufgaben:

- Gesundheitsfürsorge und -vorsorge für alle Kinder und Jugendlichen
- ärztliche Routineuntersuchungen nach SächsKitaG, SächsSchulG
- zwei Jahre vor der Schulaufnahme
- Schulaufnahmehundersuchung
- Untersuchung in der Schule
- Ausstellung von Schulsportbescheinigungen für einen Zeitraum von länger als vier Wochen
- Beratung zu Fragen der Kinder- und Jugendgesundheit für Eltern und pädagogische Fachkräfte
- Beratung und amtsärztliche Begutachtung
- für behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche entsprechend Sozialgesetzbuch
- für Kinder und Jugendliche mit sonderpädagogischem Förderbedarf
- im Rahmen der Beihilfeverordnung
- zur Schulpflicht, Schulpflichtverletzung
- zur Schülerbeförderung (Fahrdienst)
- im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes
- Gesundheitsberichterstattung und Öffentlichkeitsarbeit

Dienststellen des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes (Sprechzeiten Di, Do 14–18 Uhr und nach Vereinbarung):

- KJÄD Mitte: Dürerstraße 88, 01307 Dresden
(Haus des Kindes)
Telefon: (03 51) 4 88 82 52
- KJÄD Nord: Bautzner Straße 125, 01099 Dresden
Telefon: (03 51) 4 88 84 61
- KJÄD Süd: Albert-Wolf-Platz 4, 01239 Dresden
Telefon: (03 51) 488 84 31
- KJÄD West: Braunsdorfer Straße 13, 01159 Dresden
Telefon: (03 51) 4 88 82 82

- www.dresden.de/kjaed

6.1.4 Soziale Arbeit

- Beratung, Begleitung, Vermittlung, Netzwerkarbeit
- Beratungstermine jeweils individuell nach Vereinbarung
- Ansprechpartner:
 - bei Konflikten in Schule, Kita und zu Hause
 - bei Fragen zu Verhaltensbesonderheiten von Kindern
 - beim Suchen und Finden von Förder- und Unterstützungs möglichkeiten
 - kurzfristige Anbindung an medizinische Beratung
- Mitte: Dürerstraße 88, 01307 Dresden (Haus des Kindes)
Telefon (03 51) 4 88 82 51
- West: Braunsdorfer Straße 13, 01159 Dresden
Telefon (03 51) 4 88 84 41
- Süd: Albert-Wolf-Platz 4, 01239 Dresden
Prohliser Allee 10, 01239 Dresden
Telefon (03 51) 4 88 84 37
- Nord: Bautzner Straße 125, 01099 Dresden
Telefon (03 51) 4 88 84 61
- E-Mail: gesundheitsamt-kjg-soziale-arbeit@dresden.de
- www.dresden.de/soziale-arbeit-kjg

6.1.5 Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst in den Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien

(Weitere Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien siehe 7.2, Seite 30)

Für Kinder, Jugendliche und junge Volljährige sowie deren Sorgerechte, Bezugspersonen und pädagogische Fachkräfte. Fachärztinnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Psychologinnen und Sozialarbeiterinnen bieten umfassende, multidisziplinäre Beratung, Diagnostik und Einleitung therapeutischer Maßnahmen bei:

- Erziehungsfragen
- Entwicklungsbesonderheiten von Kindern und Jugendlichen
- Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Störungen
- inner- und außerfamiliären Beziehungskonflikten, familienbezogenen Schwierigkeiten
- Fragen zur Ausübung der elterlichen Sorge und Wahrung des Umgangsrechts
- Schwierigkeiten junger Volljähriger in ihrer persönlichen Entwicklung
- Fragen zur Therapie psychisch erkrankter und/oder geistig behinderter Kinder und Jugendlicher
- Einleitung weiterführender Hilfen oder Vermittlung an niedergelassene Therapeutinnen und Therapeuten
- Einzel-, Paar-, Familien- oder Gruppensitzungen
- Gruppenangebote wie Sozialpädagogische Gruppen, Konzentrationstraining, Soziales Kompetenztraining oder Elterntraining
- Begutachtungen im Auftrag von Sozialamt, Jugendamt, Schulen, Gerichten und anderen Behörden
- Kooperation mit dem Jugendamt und Mitwirkung in Hilfeprozessen

Dienststellen:

- Süd: August-Bebel-Straße 29, 01219 Dresden
Telefon: (03 51) 4 88 53 99 82
- Nord: Bautzner Straße 125, 01099 Dresden
Telefon: (03 51) 4 88 84 51
- Mitte: Dürerstraße 88, 01307 Dresden
Telefon: (03 51) 4 88 82 61
- www.dresden.de/familienberatung

6.2 Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention

Informationen zu allen Angeboten der Abteilung sowie des Amtes für Gesundheit und Prävention:

- www.dresden.de/gesundheit

6.2.1 Kinder- und Jugendzahnklinik

Eine Möglichkeit für Familien, sich in Fragen der Zahnpflege und -pflege ab dem ersten Milchzahn beraten zu lassen.

Angebote der Kinder- und Jugendzahnklinik:

- Zahnmedizinische Vorsorgeuntersuchungen und Gruppenprophylaxe in Kindertageseinrichtungen und Schulen
- Beratung zu Fragen der Mundgesundheit (Zahnschmelzhärtung, gesunde Ernährung, etc.)
- Zahnärztliche Behandlung nach dem Prinzip der freien Arztwahl
- Kieferorthopädische Beratung
- Zahnärztliche Gutachten im Auftrag von Behörden und Ämtern nach Asylbewerberleistungsgesetz, Bundessozialhilfegesetz und Beihilfeverordnung
- Gesundheitsberichterstattung und Öffentlichkeitsarbeit

Ambulanzen der Kinder- und Jugendzahnklinik:

- Haus des Kindes, Dürerstraße 88, 01307 Dresden
Telefon: (03 51) 4 88 82 70
- Ärztehaus Gruna, Rosenbergstraße 14, 01277 Dresden
Telefon: (03 51) 20 27 82 30 und (03 51) 21 07 46 03
- Dresden-Neustadt, Bautzner Straße 125, 01099 Dresden
Telefon: (03 51) 4 88 84 10
- Löbtau, Braunsdorfer Straße 13, 01159 Dresden
Telefon: (03 51) 4 88 84 68
- Prohlis, Prohliser Allee 10, 01239 Dresden
Telefon: (03 51) 4 88 84 66

Allgemeine Informationen:

- Telefon: (03 51) 4 88 84 71
- E-Mail: gesundheitamt-kjzk@dresden.de
- www.dresden.de/gesundezaehne

6.3 Sozialpsychiatrischer Dienst (SpDi)

Informationen zu allen Angeboten der Abteilung
sowie des Amtes für Gesundheit und Prävention:

- www.dresden.de/gesundheit
- www.dresden.de/spdi

6.3.1 Dienststellen des SpDi

Für betroffene Erwachsene mit einer psychiatrischen
oder seelischen Störung und deren Angehörige
siehe Seite 36

6.3.2 Drogenberatungsstelle

Für Menschen mit riskanten oder abhängigen Konsummus-
tern illegaler Substanzen sowie deren Angehörige und
Menschen aus deren sozialen Umfeld sowie Fachkräfte
siehe Seite 34

7. Weitere Ansprechpartner und thematische Beratungsangebote

Der **JugendInfoService** ist ein Angebot des Jugendamtes der Landeshauptstadt Dresden und bietet neben Informationen für Jugendliche auch ein Eltern- sowie Fachkräfteportal. Es besteht die Möglichkeit einer anonymen Online-Beratung: Budapester Straße 30, 01069 Dresden

- Telefon (03 51) 4 88 56 71
- www.jugendinfoserver-dresden.de

Die **KISS – Kontakt und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen** des Amtes für Gesundheit und Prävention bietet Kontaktvermittlung und Informationen zu gesundheitlichen und sozialen Selbsthilfegruppen in Dresden.

Industriestraße 21, 01129 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 88 48 62
- www.dresden.de/selbsthilfe

7.1 Angebote für Schwangere und Hilfen für Eltern nach der Geburt

7.1.1 Allgemeine Beratungsangebote/Frühe Hilfen

Informationen rund um das Thema Schwangerschaft und die erste Zeit nach der Geburt in Dresden:

- www.dresden.de/schwangerschaft
- www.dresden.de/fruehe-gesundheitshilfen

Hilfetelefon des Bundes „Schwangere in Not“

24 h erreichbar, anonyme Beratung, kostenfrei, mehrsprachig

- Telefon: (08 00) 40 40 020
- www.hilfetelefon-schwangere.de

Anonymer Schwangeren- und Mütternotruf in Dresden

Familie(n)leben e. V.

24 h erreichbar

- Telefon: (01 80) 4 23 23 23

Schwangerschaftsberatung in Dresden

- Informationen zu Mutterschutz, Kündigungsschutz, Elternzeit, Elterngeld
- Hilfe für Schwangere bei sozialen, rechtlichen und psychischen Problemen
- Psychosoziale Beratung
- Informationen zu finanziellen Hilfen während der Schwangerschaft und für Familien in Not
- Beratung im Schwangerschaftskonflikt (§ 219 StGB) mit Beratungsschein
- Beratung zur vertraulichen Geburt
- Beratung vor, während und nach Pränataldiagnostik
- Vermittlung von Geburtsvorbereitungskursen, Schwangerschwimmen, Hebammen, Entbindungscliniken, Babysittern, Mütterberatungen

- Die Beratungen sind kostenlos und stehen allen offen, unabhängig von Weltanschauung, Religion und Nationalität. Sie unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht und können auf Wunsch auch anonym durchgeführt werden.

Schwangerschaftsberatungsstellen des Amtes für Gesundheit und Prävention

- Braunsdorfer Straße 13, 01159 Dresden
Telefon: (03 51) 4 88 53 84/-85
- Prohliser Allee 10, 01239 Dresden
Telefon: (03 51) 4 88 84 99 19
- Außenstelle im Sozialpädiatrischen Zentrum des Städtischen Klinikums Dresden-Neustadt Industriestraße 35, 01129 Dresden
Telefon: (03 51) 8 56 17 60
- gesundheitsamt-schwangerschaftsberatung@dresden.de

Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle Donum Vitae Dresden e. V.

Schweriner Straße 26, 01067 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 84 28 65
- E-Mail: dresden@donumvitae.org

Evangelische Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle

Diakonisches Werk – Stadtmission Dresden e. V.

Schneebergstraße 27, 01277 Dresden

- Telefon: (03 51) 31 50 20
- E-Mail: bstdresden@diakonie-dresden.de

Schwangeren-, Familien- und Beratungszentrum der AWO Kinder- und Jugendhilfe gGmbH

Schaufußstraße 27, 01277 Dresden

- Telefon: (03 51) 3 36 11 07
- E-Mail: info20@awo-kiju.de

Schwangerschaftsberatungsstelle des Caritasverbandes für Dresden e. V.

(keine Ausstellung eines Beratungsscheins (§ 219 StGB))

Canalettostraße 10, 01307 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 98 47 15
- E-Mail: swb@caritas-dresden.de

Schwangerschaftsberatungsstelle des Familie(n)leben e. V.

(keine Ausstellung eines Beratungsscheins (§ 219 StGB))

Bautzner Straße 52, 01099 Dresden

- Telefon: (03 51) 8 10 74 51
- E-Mail: beratung@familienleben-dresden.de

Schwangerschaftsberatung Profamilia

Bernhardstraße 35, 01187 Dresden

- Telefon: (03 51) 79 21 57 20
- E-Mail: dresden@profamilia.de

Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern des Amtes für Gesundheit und Prävention

nähere Informationen zum Angebot siehe 6.1.2, Seite 24

Dürerstraße 88, 01307 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 88 82 48
- www.dresden.de/fruehe-gesundheitshilfen
- E-Mail: fruehe-gesundheitshilfen@dresden.de

Begrüßungsbesuche des Jugendamtes bei Familien nach der Geburt eines Kindes

Freiwilliges Angebot für alle Familien in der Stadt Dresden

- allgemeine Information über die vielfältigen Angebote der Stadt Dresden
- Beratung und Unterstützung zu individuellen Fragen und Problemen
- Telefon: (03 51) 4 88 46 34

Gemeinsam mit Eltern – Unterstützung in Belastungssituationen

Für (werdende) Mütter und Familien in persönlichen oder sozialen Belastungssituationen mit Kindern bis 3 Jahre

- aufsuchendes Beratungs- und Unterstützungsangebot mit dem Einsatz von Sozialpädagoginnen und Ehrenamtlichen
 - kostenfrei, alltagspraktische Entlastung durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen
 - Vermittlung in weiterführende Hilfen
- Familie(n)leben Familienzentrum Altstadt
St. Petersburger Straße 12, 01069 Dresden
- Telefon: (03 51) 8 01 44 32 oder (01 76) 96 31 91 15
 - E-Mail: ehrenamtsprojekt@familie(n)leben-dresden.de

„wellcome“ – Praktische Hilfen für Familien nach der Geburt – Malwina e. V.

Entlastendes Angebot für Alleinerziehende und Familien mit Neugeborenen und Kindern im ersten Lebensjahr, die sich Unterstützung durch ehrenamtliche Helferinnen und Helfer wünschen

- Koordinierung und Vermittlung Ehrenamtlicher
 - kostenfreie Unterstützung circa zweimal wöchentlich für zwei bis drei Stunden, in den ersten Monaten nach der Geburt eines Kindes
- Dresden Nord, Luisenstraße 41, 01099 Dresden
- Telefon: (03 51) 2 15 81 83
- Dresden Süd, Hopfgartenstraße 7, 01307 Dresden
- Telefon: (03 51) 2 15 81 83

Familiengesundheitspaten

des Carus Consilium Sachsen GmbH

Für werdende Eltern und Eltern von Kindern im Alter von 0 bis 3 Jahren. Freiwillige und kostenlose

Begleitung durch Familiengesundheitspaten

Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 58 38 14
- E-Mail: familienpaten@carusconsilium.de

7.1.2 Angebote bei Regulationsstörungen (auch Schreibbabys)

(Schrei-) Babysprechstunde durch eine Therapeutin für Emotionelle Erste Hilfe am Amt für Gesundheit und Prävention

nähere Informationen zum Angebot siehe 6.1.2, Seite 24

Dürerstraße 88, 01307 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 88 82 48
- E-Mail: fruehe-gesundheitshilfen@dresden.de

Psychotherapeutische Elternambulanz des Städtischen Klinikums Dresden – Zentrum für Psychische Gesundheit Weißer Hirsch – Schreibbabyberatung

Für die Beratung ist eine Überweisung einer Fachärztin bzw. eines Facharztes für Kinder- und Jugendmedizin notwendig.

Die Beratung informiert unter anderem zu Themen wie

- Schreibbabys
 - Schluck- oder Fütterungsstörungen
 - Ausübung der Elternrolle und Auswirkungen auf das Bindungsverhalten
- Heinrich-Cotta-Straße 12, 01324 Dresden
- Telefon: (03 51) 8 56 63 40

SchreibBabyAmbulanz Dresden

Begleitung und Unterstützung für Schwangere und Familien in Krisensituationen bei Themen wie:

- Schreibbabys
- Schlafproblemen
- Stillproblemen, Fütterstörungen

Terminvergabe innerhalb von 48 Stunden. Hausbesuche sind möglich. Kosten: Privatzahlung (50 Euro pro Sitzung).

Die Übernahme der Kosten durch die Krankenkasse ist im Einzelfall nach Antrag möglich.

Iglauer Straße 14, 01279 Dresden

- Telefon: (01 63) 7 03 66 07
- Gmünder Straße 7, 01279 Dresden
- Telefon: (01 72) 4 56 98 31

7.1.3 Angebote bei psychischen Problemen/Erkrankungen

Weitere Unterstützungsangebote für Menschen mit psychischen Problemen und Erkrankungen sind unter 7.7 ab Seite 35 dargestellt.

Psychotherapeutische Elternambulanz des Städtischen Klinikums Dresden – Zentrum für Psychische Gesundheit Weißer Hirsch

Für Männer und Frauen mit eigenen psychischen Krisen und Störungen, welche Auswirkungen auf das eigene Familiensystem haben, die in chronischer Belastung und Überforderung leben, die chronische Konflikte mit der Elternrolle und mit dem Kind haben, deren Kinder Verhaltensauffälligkeiten zeigen (z. B. Schreibbabys), die Unterstützung in ihrem Bindungsverhalten und in der Ausübung ihrer Elternrolle benötigen, die eine körperliche Erkrankung oder Behinderung ihres Kindes nicht annehmen können.

- psychotherapeutische Arbeit an der persönlichen Bindungserfahrung und deren Weitergabe an die eigenen Kinder
 - Erforschung des alten Beziehungsmusters und therapeutische Arbeit an der Auflösung eines dysfunktionalen Beziehungskreislaufes
 - Aufbau neuer selbstbestimmter Erlebnisweisen und Beziehungsformen
- Ambulanz: Heinrich-Cotta-Straße 12, 01324 Dresden
- Telefon: (03 51) 8 56 63 40

Mutter-Kind-Tagesklinik des Universitätsklinikums

Carl Gustav Carus Dresden – Klinik und Poliklinik

für Psychotherapie und Psychosomatik

Für Mütter und Väter mit ihrem Kind (bis zwölf Monate)

- Einzel- und Gruppenpsychotherapie
- Mutter-Kind-Bindungsarbeit
- Schrittweise Unterstützung zum Kompetenzaufbau bei der Versorgung des Kindes
- die Behandlungsdauer beträgt zwischen sechs und acht Wochen
- die Therapien finden an vier Behandlungstagen (Mo–Do) in der Zeit zwischen 9 und 15.30 Uhr statt

Offene Sprechstunde (nach vorheriger telefonischer Anmeldung) Mo 8.30–10.30 Uhr

„Abakus Gebäude“ Haus 111,
Blasewitzer Straße 43, 01307 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 58 70 65
- E-Mail: PSO-A2@ukdd.de

Ambulante Sprechstunde

- Bei psychischen Problemen in Schwangerschaft und früher Mutterschaft „Psychisch gesund für Zwei“
- Telefon: (03 51) 4 58 20 70
- E-Mail: PSO-A2@ukdd.de

Netzwerk zur Behandlung und Begleitung von Schwangeren und Wöchnerinnen mit seelischen Problemen und psychosomatischen Beschwerden

Für Schwangere, Frauen nach der Geburt, Frauen nach Schwangerschaftsabbruch, Frauen nach Fehl- und Totgeburten. Das Netzwerk umfasst Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen, Psychologinnen und Psychologen, Hebammen und Schwangerenberaterinnen.

- Beratung, Begleitung und Behandlung von Schwangeren und Wöchnerinnen mit seelischen Problemen und psychosomatischen Beschwerden
- Zielstellung: Verbesserung von medizinischer und psychologischer Behandlung und sozialer Betreuung von schwangeren Frauen und Wöchnerinnen mit psychischen Problemen, psychiatrischen Erkrankungen und psychosomatischen Beschwerden im ambulanten Bereich (zum Beispiel durch verkürzte Wartezeiten)

Netzwerkleitung: Frau Dipl.-Med. Skorupa

Fachärztin für Allgemeinmedizin/Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie/speziale Psychotraumattherapie
Bautzner Landstraße 17, 01324 Dresden

- Telefon: (03 51) 8 62 67 89
- www.schwangerschaft-wochenbett.de

7.1.4 Angebote bei Suchtproblematiken

Weitere Unterstützungsangebote zum Thema Sucht sind unter 7.6 ab Seite 34 dargestellt.

Angebot „Mama, denk an mich“

des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden

Informationen für Drogen konsumierende Frauen mit Kinderwunsch, Schwangere und Mütter.

Ansprechpartnerin zur ersten Kontaktaufnahme:

- Telefon: (03 51) 4 58 66 33

7.2 Angebote der Familien- und Erziehungsberatung

Weiterführende Informationen (auch fremdsprachig) unter:

- www.dresden.de/familienberatung

Elterntelefon – Nummer gegen Kummer

Mo bis Fr 9–17 Uhr und Di, Do 17–19 Uhr
kostenfrei, vertraulich, anonym

- Telefon: (08 00) 1 11 05 50
- www.nummergegenkummer.de

Kinder- und Jugendtelefon – Nummer gegen Kummer

Mo bis Sa 14–20 Uhr, kostenfrei, vertraulich, anonym

- Telefon: 116 111

Projekt „Pausentaste“ des Kinder- und Jugendtelefons – Wer anderen hilft, braucht manchmal selber Hilfe“

Bundesweites Beratungsangebot für Kinder und Jugendliche mit besonderen Belastungen (zum Beispiel: Pflege von Angehörigen, schwere Erkrankung von Geschwistern, psychisch kranke Eltern). Das kostenfreie und vertrauliche Angebot besteht aus der Internetseite, einer Telefonhotline und einer Onlineberatung.

- www.pausentaste.de

Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien

Die Beratungsteams aus Sozialpädagoginnen und -pädagogen, Psychologinnen und Psychologen sowie Ärztinnen und pädagogisch-therapeutischen Fachkräften sind für Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern und Bezugspersonen da, wenn zum Beispiel:

- Sorgen in der Familie, in der Schule oder mit Freunden belasten,
- Erziehung schwierig ist und familiäre Konflikte belasten,
- Entwicklungsbesonderheiten abgeklärt werden müssen,
- Lern- und Leistungsprobleme oder Probleme in Kindergarten, Schule oder Ausbildung auftreten,
- Trennung oder Scheidung belasten,
- der Verdacht auf eine psychische Erkrankung besteht,
- Hilfe bei sexuellem Missbrauch oder Gewalt nötig ist,
- Fragen zum Kinderschutz auftreten.

Beratungsstellen der Landeshauptstadt Dresden

Öffnungszeiten: Mo 8–12 Uhr, Di & Do 8–12 und 14–18 Uhr und nach Vereinbarung

Beratungsstelle Mitte (mit Kinder- und Jugendpsychiaterin)
Dürerstraße 88, 01307 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 88 82 61
- E-Mail: beratungsstelle-mitte@dresden.de

Beratungsstelle Nord (mit Kinder- und Jugendpsychiaterin)

Bautzner Straße 125, 01099 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 88 84 51
- E-Mail: beratungsstelle-nord@dresden.de

Beratungsstelle Ost

Burgenlandstraße 19, 01279 Dresden

- Telefon: (03 51) 2 57 10 43
- E-Mail: beratungsstelle-ost@dresden.de

Beratungsstelle Süd (mit Kinder- und Jugendpsychiaterin)

August-Bebel-Straße 29, 01219 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 88 53 99 82
- E-Mail: beratungsstelle-sued@dresden.de

Beratungsstelle West

Braunsdorfer Straße 13, 01159 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 88 57 81
- E-Mail: beratungstelle-west@dresden.de

Beratungsstellen in freier Trägerschaft:

**Beratungsstelle Diakonisches Werk –
Stadtmission Dresden e. V.**

Schneebergstraße 27, 01277 Dresden

- Telefon: (03 51) 31 50 20

■ E-Mail: bstdresden@diakonie-dresden.de

Beratungsstelle Verbund

Sozialpädagogischer Projekte e. V.

Jacob-Winter-Platz 2, 01239 Dresden

- Telefon: (03 51) 79 99 01 00

■ E-Mail: beratungsstelle@vsp-dresden.de

BiP – Beratungsstelle in Pieschen

Deutscher Kinderschutzbund OV Dresden e. V.

und Outlaw Kinder- und Jugendhilfe gGmbH

Bürgerstraße 75, 01127 Dresden

- Telefon: (03 51) 8 58 81 53

■ E-Mail: bip@dksb-outlaw.de

Beratungsstelle des Malwina e. V.

Königsbrücker Straße 37, 01099 Dresden

- Telefon: (03 51) 2 15 21 90

■ E-Mail: beratungsstelle@malwina-dresden.de

AWO Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Familien

-AUSWEG-

Hübelerstraße 3, 01309 Dresden

- Telefon: (03 51) 3 15 88 40

■ E-Mail: ausweg@awo-kiju.de

Beratungsstelle der Kindervereinigung Dresden e. V.

Harthaer Straße 3, 01169 Dresden

- Telefon: (03 51) 31 50 20

■ E-Mail: fambst@kindervereinigungdresden.de

7.3 Angebote der Familienbildung/Familienzentren

Für Kinder, Schwangere, Familien

- Familienbildung, Eltern-Kind-Gruppen, Gesprächsrunden
- Kurse rund um die Geburt und das erste Lebensjahr
- Angebote für Kinder und Jugendliche
- jugendinfoservice.dresden.de/de/elternweb/
familie-freizeit/familienzentren.php

Familienzentrum Heiderand

Deutscher Familienverband OV Dresden e. V.

Boltenhagener Straße 70, 01109 Dresden

- Telefon: (03 51) 8 89 09 77

■ E-Mail: info@familienzentrum-heiderand.de

Familienzentrum Altstadt

Familie(n)leben e. V.

St. Petersburger Straße 12, 01069 Dresden

- Telefon: (03 51) 8 96 94 70

■ E-Mail: fz-altstadt@familienleben-dresden.de

Familienzentrum Neustadt

Familie(n)leben e. V.

Bautzner Straße 52, 01099 Dresden

- Telefon: (03 51) 8 01 44 32

■ E-Mail: info@familienleben-dresden.de

Kinder-, Jugend- und Familienzentrum „Tanne“ Dresden

Jugend Sozialwerk Nordhausen e. V.

Tanneberger Weg 22, 01169 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 11 29 40

■ E-Mail: tanne@jugendsozialwerk.de

Familienzentrum „Pauline“

„Du und Ich“ Soziale Begegnungsstätte Dresden e. V.

Papstdorfer Straße 41, 01277 Dresden

- Telefon: (03 51) 2 52 49 11

■ E-Mail: pauline@fz-pauline.de

Familienzentrum Altpieschen

AWO Kinder- und Jugendhilfe gGmbH

Robert-Matzke-Straße 39, 01127 Dresden

- Telefon: (03 51) 8 43 55 47

■ E-Mail: info25@awo-kiju.de

Familienzentrum „Neues Leben“

AWO Kinder- und Jugendhilfe gGmbH

Schaufußstraße 27, 01217 Dresden

- Telefon: (03 51) 3 36 11 07

■ E-Mail: info20@awo-kiju.de

Projekt „fabi“

Verbund Sozialpädagogischer Projekte e. V. (VSP)

Jakob-Winter-Platz 2, 01239 Dresden

- Telefon: (03 51) 5 01 17 02

■ E-Mail: familienbildung@vsp-dresden.de

Mehrgenerationenhaus Dresden-Friedrichstadt

riesa efau. Kultur Forum Dresden

Adlergasse 14, 01067 Dresden

- Telefon: (03 51) 8 66 02 49

■ E-Mail: mgh@riesa-efau.de

Familienzentrum „Tapetenwechsel“

■ Verbund Sozialpädagogischer Projekte e. V. (VSP)

■ Rathener Straße 115, 01259 Dresden

- Telefon: (03 51) 27 50 51 84

■ E-Mail: tapetenwechsel@vsp-dresden.org

Familienzentrum „Brücke“

■ Frauenförderwerk e. V.

■ Budapest Straße 34a, 01069 Dresden

- Telefon: (03 51) 2 02 69 12

■ E-Mail: fzb@frauenfoerderwerk.de

7.4 Angebote bei Gewalterfahrungen und sexuellem Missbrauch

Weitere Kontakte siehe auch 5.12 Notfallkontakte – Hilfen bei häuslicher Gewalt ab Seite 21.

Hilfetelefon sexueller Missbrauch

kostenlos, anonym, (Mo, Mi, Fr 9–14 Uhr, Di, Do 15–20 Uhr)

- Telefon: (08 00) 2 25 55 30
- www.hilfe-portal-missbrauch.de

Webportal des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs

Materialien und Angebote für Fachkräfte zum Thema Schutz vor sexualisierter Gewalt mittels digitaler Medien

- www.wissen-hilft-schützen.de

Traumaambulanz des Zentrums für Seelische Gesundheit am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Diagnostik, Beratung, Unterstützung und Behandlung von Menschen, die unter Folgen extrem belastender Erfahrungen (zum Beispiel sexueller Missbrauch) leiden.

Vertragsambulanz nach dem Opferentschädigungsgesetz
Lukasstraße 3, 01069 Dresden, Seiteneingang links

- Telefon: (03 51) 41 72 67 50

Gewaltschutzzentrum/Dresdner Interventions- und Koordinierungsstelle zur Bekämpfung häuslicher Gewalt/Gewalt im sozialen Nahraum (D.I.K.) – Frauenschutzhause e. V.

Rat und Hilfe für Eltern und deren Kinder bei häuslicher Gewalt und Stalking

Wiener Straße 80a, 01219 Dresden

- Telefon: (03 51) 8 56 72 10
- E-Mail: dik@fsh-dresden.de

AWO Fach- und Beratungsstelle bei häuslicher und sexualisierter Gewalt – AUSWEG

Hübnerstraße 3, 01309 Dresden

- Telefon: (03 51) 3 15 88 40
- E-Mail: ausweg@awo-kiju.de

AWO Fachstelle zur Prävention sexualisierter Gewalt an Mädchen und Jungen – Shukura

Königsbrücker Straße 62, 01099 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 79 44 44
- E-Mail: shukura@awo-kiju.de

Männernetzwerk Dresden e. V.

Schweppenitzer Straße 10, 01097 Dresden

- Telefon: (03 51) 7 96 63 48

Angebot: Escape – Beratung für Täter und Täterinnen in Fällen von häuslicher Gewalt

- Telefon: (03 51) 810 43 43
- E-Mail: kontakt@escape-dresden.de

Regionale Arbeitsstellen für Bildung, Integration und Demokratie e. V. (RAA) – Opferberatung

Beratungsstelle für Betroffene rechter und fremdenfeindlicher Gewalt

Bautzner Straße 45, 01099 Dresden

- Telefon: (03 51) 8 89 41 74
- E-Mail: opferberatung.dresden@raa-sachsen.de

KOBRAnet Dresden – Sächsische Fachberatungsstelle für Opfer von Menschenhandel

Kollegiale Beratung bei Kinderprostitution

- Telefon: (03 51) 87 32 36 10 oder (01 77) 6 87 58 89 oder (01 78) 8 04 44 34 oder (01 79) 5 92 83 37
- E-Mail: info@kobranet.eu

Eine umfassende Übersicht zu Hilfen nach einer Traumatisierung finden Sie auch beim Traumanetz Seelische Gesundheit:

- www.traumanetz-sachsen.de

7.5 Angebote für Kinder mit Entwicklungsbesonderheiten/besonderen Förderbedarfen

Interdisziplinäre Frühförderstellen

Für Kinder mit besonderem Förderbedarf und deren Eltern.

- Beratung und Begleitung
- medizinische, psychologische und heilpädagogische Diagnostik und Therapie
- heilpädagogische Einzelförderung (zu Hause oder in der Kita)
- heilpädagogische und physiotherapeutische Förderung in Kleingruppen
- Seh- und Hörförderung
- Begleitung und Beratung beim Übergang in die Kindertageseinrichtung oder in die Schule
- Elternabende und Familienwochenenden

Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle

Impuls Dresden (ehemals Evangelische Behindertenhilfe Dresden)

Holzhofgasse 6, 01099 Dresden

- Telefon: (03 51) 8 16 76 60
- E-Mail: fruehfoerderung@implus-dresden.de

Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle Lebenshilfe Dresden e. V.

Wintergartenstraße 13, 01307 Dresden

- Telefon: (03 51) 65 87 78 94
- E-Mail: fruehfoerderung@lebenshilfe-dresden.de

Interdisziplinäre Frühförderung CSW – Christliches Sozialwerk gGmbH

Friedrichstraße 18, 01277 Dresden

- Telefon: (03 51) 48 42 40 31
- E-Mail: info@christliches-sozialwerk-ggmbh.de

Interdisziplinäres ASB-Förder- und Therapiezentrum Dresden (FTZ Dresden)

- Leutewitzer Ring 84 (Haus II), 01169 Dresden
- Telefon: (03 51) 4 18 21 30
- E-Mail: fruehfoerderung-dd@asb-dresden-kamenz.de

Kleine Hörhelden – Hörfrühförderstelle und Beratung gGmbH

Altgorbitzer Ring 60, 01169 Dresden

- Telefon: (03 51) 7 95 23 25
- E-Mail: info@ffbhoeren.de

Sozialpädiatrische Zentren

Für Eltern von Kindern mit Entwicklungsbeeinträchtigungen und deren Angehörige

- Früherkennung und Behandlung von Entwicklungsstörungen bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen
- fachübergreifende, ambulante Betreuung von Patientinnen und Patienten mit schwerwiegenden Erkrankungen und mehrfachen Behinderungen (kinderärztlich geleitet)

Sozialpädiatrisches Zentrum

am Städtischen Klinikum Dresden

(Angegliedert ist das Medizinische Zentrum für Erwachsene mit Behinderung (MZEB), Überführung volljähriger Patientinnen und Patienten des SPZ)

Industriestraße 40, Haus 35, 01129 Dresden

- Telefon: (03 51) 8 56 35 50

Sozialpädiatrisches Zentrum

am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 58 61 90

Jugendamt/Eingliederungsleistungen

Im Rahmen des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung (Bundesteilhabegesetz – BTHG) wird eine Erstberatung sowie ein Gesamt- und Teilhabeplanverfahren nach SGB IX durchgeführt, zum Beispiel für folgende Anliegen:

- heilpädagogische Förderung von Kindern im Kitaalter durch ambulante Frühförderstellen und in integrativen Kindertageseinrichtungen
- Hilfen zur angemessenen Schulbildung im Sinne der Integration und Inklusion
- www.dresden.de/eingliederungshilfe

Koordinierungsstelle Schulische Inklusion Dresden

Beratung zu den Möglichkeiten inklusiver schulischer Bildung sowie zur Beantragung von schulischem Nachteilsausgleich.

Albertstraße 29, 01097 Dresden

- Telefon: (03 51) 81 03 85 19
- E-Mail: schulische.inklusion@diakonie-dresden.de

7.6 Angebote bei Suchtproblematiken

- www.dresden.de/drogenberatung
- www.dresden.de/sucht

Spezielle Angebote für Eltern mit Suchtproblemen vor oder nach der Geburt unter 7.1.4 auf Seite 30.

Sucht- und Drogen-Hotline

0,14 Euro/Minute aus dem Festnetz

- Telefon: (01 80 6) 31 30 31

Drogenberatungsstelle des

Amtes für Gesundheit und Prävention

Für Menschen mit riskanten oder abhängigen Konsummustern illegaler Substanzen sowie deren Angehörige und Menschen aus deren sozialen Umfeld sowie Fachkräfte

- Ambulante Beratungs-, Behandlungs- und Betreuungsangebote, inklusive ambulanter Rehabilitationsnachsorge
- Vermittlung/Koordination in qualifizierte Entzugsbehandlungen, ambulante oder stationäre Rehabilitation sowie andere Hilfesysteme (flankierende Kooperation mit beteiligten Einrichtungen)
- Fachberatung, bei Bedarf anonyme Fallberatung
- Selektive und indizierte Präventionsarbeit

Richard-Wagner-Straße 17, 01219 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 88 53 71
- E-Mail: drogenberatung@dresden.de
- www.dresden.de/drogenberatung

Radebeuler Sozialprojekte gGmbH

- Geschäftsstelle
- SHIFT – Elterntraining für suchtblastete Elternteile in Kooperation mit den Radebeuler Sozialprojekten gGmbH (Gruppenprogramm zur Förderung der Familienresilienz und Elternkompetenz)

Leipziger Straße 26, 01127 Dresden

- Telefon: (03 51) 8 31 49 43
- E-Mail: info@rasop.de
- www.rasop.de

Suchtberatungs- und Behandlungsstelle des Caritasverbandes für Dresden e. V.

Görlitzer Straße 18, 01099 Dresden

- Telefon: (03 51) 8 04 38 04
- E-Mail: kontakt@caritas-suchtberatung-dresden.de

Suchtberatungs- und Behandlungsstellen der Diakonie

Dresden-Nord: Leipziger Straße 118, 01127 Dresden

- Telefon: (03 51) 84 73 66 55
- E-Mail: suchtberatung.nord@diakonie-dresden.de

Dresden-Mitte: Fetscherstraße 10, 01307 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 46 89 77
- E-Mail: suchtberatung.mitte@diakonie-dresden.de

Suchtberatungs- und Behandlungsstelle

HORIZONT der SZL Suchtzentrum gGmbH

Traumasensible Beratung und Behandlung

Freiberger Straße 71, 01159 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 20 77 38
- E-Mail: horizont@suchtzentrum.de

Integrative Suchtberatungs- und Behandlungsstelle der GESOP gGmbH

Zusätzlicher Schwerpunkt:

Medienabhängigkeit, Glücksspielsucht

Gasanstaltstraße 10, Eingang E, 01237 Dresden

- Telefon: (03 51) 21 53 08 30
- E-Mail: sbb@gesop-dresden.de

SZL Suchtzentrum gGmbH-SafeDD

St. Petersburger Straße 14, 01069 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 84 36 96 9
- E-Mail: gopro-safedd@suchtzentrum.de

Informationen über Selbsthilfegruppen

zum Thema Sucht, KISS – Kontakt- und Informationsstelle
für Selbsthilfegruppen im Amt für Gesundheit und
Prävention

Industriestraße 21, 01129 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 88 49 49
- E-Mail: kiss@dresden.de
- www.dresden.de/selbsthilfe

7.7 Angebote für Menschen mit psychischen Problemen/Erkrankungen

Informationen zu Hilfsangeboten in der Stadt Dresden für Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder in seelischen Krisen sowie für deren Angehörige:

- www.dresden.de/seelische-gesundheit

Spezielle Angebote für Eltern mit psychischen Problemen und Erkrankungen vor oder nach der Geburt befinden sich unter dem Punkt 7.1.3 ab Seite 29.

7.7.1 Angebote für Kinder und Jugendliche

Städtisches Klinikum Dresden, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Stationärer Bereich für Pädiatrische Psychosomatik/Psychotherapie

Für Kinder und Jugendliche zwischen 6 und 18 Jahren mit psychosomatischen und somatopsychischen Krankheitsbildern (Anpassungsstörungen, Belastungsreaktionen, Konversionsstörungen, Verhaltensstörungen, Hyperkinetische Störungen, Angststörungen)

Notwendige Voraussetzung: Freiwilligkeit des Patienten, Einweisungsschein von Kinderärztinnen und -ärzten oder Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiatern

- multiprofessionelles Team
 - multimodale Therapiekonzepte mit Einzel- und Gruppentherapien über mehrere Wochen
- Industriestraße 40, 01129 Dresden, Haus G, 2. Etage
■ Telefon: (03 51) 8 56 25 35

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie – Kinder- und Jugendlichenstation/ Diagnostik/Psychotherapie

Für Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 7 und 18 Jahren mit unterschiedlichen Problemen im Bereich des Verhaltens (zum Beispiel ADHS, Zwang) oder des Fühlens (zum Beispiel Depressionen, Schulangst)

- multiprofessionelles Team
 - Kinder- und Jugendpsychiatrische Diagnostik
 - Beratung und Therapie (Einzel- und Gruppentherapeutische Angebote)
 - ambulante, teilstationäre und stationäre Behandlungsmöglichkeiten bei intensiver Einbindung der Familie
 - Zusammenarbeit mit Schulen und Kindertageseinrichtungen
 - Zusammenarbeit mit dem Jugendamt
- Universitätsklinikum Dresden, Haus 105, Blasewitzer Straße 86, 01307 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 58 35 76
(Nur innerhalb der Sprechzeiten:
Mo bis Do 7.30–17 Uhr, Fr 7.30–14.30 Uhr)
bei Notfällen außerhalb der Sprechzeiten

Krisenstation/Akutbehandlung/Diagnostik/Therapie/Perspektivklärung

Für Kinder- und Jugendliche, welche selbst- und fremdgefährdende Verhaltensweisen zeigen

- Aufnahme in Akut- und Krisensituationen sowie nach Vorplanung in Zusammenarbeit zum Beispiel mit dem Jugendamt (Einweisung über Notarzt, Kinderarzt oder Kinder- und Jugendpsychiater)
- stimmen Jugendliche der Aufnahme nicht zu, kann eine richterliche Anordnung über das Familiengericht durch die Sorgeberechtigten beantragt werden
- Zielstellung: akute Krise überwinden, um erfolgreiche Weiterbehandlung zu ermöglichen

Universitätsklinikum Dresden, Haus 25, Nordeingang, Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 58 35 76
(Mo–Do 7.30–17 Uhr und Fr 7.30–14 Uhr)
- Telefon: (03 51) 4 58 47 89
(Mo–Do ab 16.30 Uhr und Fr ab 14 Uhr)

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Ambulanz

(Diagnostik/Therapie/Spezialambulanz)

Für Kinder, Jugendliche, die an seelischen und allgemeinen Verhaltensproblemen leiden oder diese vermuten

Eine Überweisung für das Angebot ist nicht notwendig.

- unverbindliches Erstgespräch, anschließend gegebenenfalls medizinische und psychologische Diagnostik
 - Therapie: Einzel- und Familientherapie, Hospitalisation, verschiedene therapeutische Gruppen
 - Spezialambulanzen für Traumafolgestörungen, Tic- und Zwangsstörungen, Essstörungen, ADHS
- Universitätsklinikum Dresden, Haus 105, Westflügel, 1. OG, Blasewitzer Straße 86, 01307 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 58 35 76
(Neuvorstellungen Mo bis Fr 10–12 Uhr)

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Präventionsambulanz für psychische Störungen – Früherkennungszentrum „Dresden früh dran“

Das Angebot des Früherkennungszentrums richtet sich an junge Erwachsene zwischen 16 und 35 Jahren.

Ein speziell geschultes Team aus (Kinder- und Jugend-) Psychiaterinnen und Psychiatern, Psychologinnen und Psychologen sowie Sozialarbeitenden bietet Beratung, Hilfe, Untersuchung und Behandlung im Vorstadium einer psychischen Störung

Universitätsklinikum Dresden, Haus 15, 3. OG, Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 58 28 76

Sächsisches Krankenhaus Arnsdorf, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Stationärer Bereich, Tagesklinik und Institutsambulanz am Standort Arnsdorf, Tagesklinik und Institutsambulanz am Standort Radebeul

Hinweis zur Zuständigkeit: Es werden vorzugsweise Patientinnen und Patienten aus den rechtselbischen Stadtteilen sowie aus den Stadtteilen mit der PLZ 01156 (Cossebaude/Mobschatz/Gompitz) aufgenommen.
In Notfallsituationen ist diese Aufteilung strikt zu beachten.

Für Kinder und Jugendliche bis zum 18. Geburtstag mit psychosozial komplexen Problemlagen und hohem Behandlungsaufwand

Institutsambulanzen:

- keine Überweisungen erforderlich, Terminvereinbarung über die Anmeldung
- Diagnostik und Behandlung aller Kinder- und Jugendpsychiatrischen Erkrankungen wie zum Beispiel Schulangst, Depression, ADHS, Suchterkrankungen, Entwicklungsstörungen
- medikamentöse Behandlung, psychologische Behandlung, sozialpädagogische Beratung
- Zusammenarbeit mit Eltern, weiteren Bezugspersonen und Institutionen (zum Beispiel Schule, Jugendhilfe)

Standort Arnsdorf: Hufelandstraße 15, 01477 Arnsdorf

- Telefon: (03 52 00) 26 22 56

Standort Radebeul: Augustusweg 112, 01445 Radebeul

- Telefon: (03 51) 79 56 77 40

Tageskliniken an beiden Standorten:

- Zugang über die Institutsambulanzen oder Einweisung durch Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie
- wenn Herausnahme aus dem Lebensumfeld vermieden werden soll
- multimodales Behandlungskonzept mit integrierter Psychotherapie, Pharmakotherapie, Ergotherapie, Bewegungstherapie, Klinikschule
- Belastungserprobung im Rahmen der Entlassungsvorbereitung

Standort Arnsdorf: Hufelandstraße 15, 01477 Arnsdorf

- Telefon: (03 52 00) 26 31 00

Standort Radebeul: Augustusweg 112, 01445 Radebeul

- Telefon: (03 51) 79 56 77 20

Vollstationäre Behandlung am Standort Arnsdorf:

- Kinderstation, Jugendstation
- Akutstation, Suchtstation: geschützte Stationen, Behandlung zum Teil mit gerichtlichem Unterbringungsbeschluss
- Zugang: reguläre Aufnahme über Institutsambulanzen oder Einweisung durch Notarzt/-ärztin in Krisensituatonen oder Einweisung durch Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie
- multimodale Behandlungskonzepte mit integrierter Psychotherapie, Pharmakotherapie, Ergotherapie, Bewegungstherapie, Klinikschule

Hufelandstraße 15, 01477 Arnsdorf

- Telefon über Pforte: (03 52 00) 26 28 51

Psychosozialer Trägerverein Sachsen e. V.

KiELT – Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit psychischen Belastungen und psychischen Erkrankungen

Für Kinder psychisch kranker Eltern und Eltern psychisch kranker Kinder

- Beratung, Unterstützung, Vermittlung, Freizeitangebote
- Psychoedukative Gruppe für Kinder psychisch erkrankter Eltern im Alter von 9 bis 12 Jahren und Medienprojekt für 13- bis 18-jährige Jugendliche

Naumannstraße 3a, 01309 Dresden

- Telefon: (03 51) 44 03 99 67

- E-Mail: beratung-familie-dresden@ptv-sachsen.de

7.7.2 Angebote für Erwachsene

Dresdner Krisentelefon (Telefon des Vertrauens)

Ein telefonisches Hilfsangebot des Psychosozialen Krisendienstes für Menschen in seelischer Not

- Entlastung und erste Schritte zur Problemlösung
- Gewährleistung von Anonymität
- ausschließlich telefonische Krisenberatung
- täglich 17 bis 23 Uhr (auch am Wochenende/feiertags)
- Telefon: (03 51) 80 41 61 6 (zum Ortstarif)

Telefonseelsorge

kostenfreies, anonymes Beratungsangebot für Menschen in belastenden Lebenssituationen und Krisen

- Telefon: (08 00) 11 10 11 1 oder (08 00) 11 10 22 2 oder 116 123
- Mail- und Chatseelsorge unter: www.online.telefonseelsorge.de

Info-Telefon Depression

Krankheits- und behandlungsbezogene Informationen und Weitervermittlung ins bestehende Versorgungssystem

Mo, Di, Do 13–17 Uhr, Mi, Fr 8.30–12.30 Uhr, kostenfrei

- Telefon: (08 00) 3 34 45 33
- E-Mail: bravetogether@deutsche-depressionshilfe.de

Sozialpsychiatrischer Dienst des Amtes für Gesundheit und Prävention

Für betroffene Erwachsene mit einer psychiatrischen oder seelischen Störung und deren Angehörige.

Multiprofessionelle Teams bieten:

- Beratung, Begleitung und Vermittlung in sozialen Fragen
- bei Bedarf aufsuchendes Beratungsangebot
- Hilfestellungen nach Klinikaufenthalten
- Einzel- und Gruppengespräche mit Betroffenen und Angehörigen
- psychologische Hilfe zur Lebens- und Krankheitsbewältigung
- in Einzelfällen ärztliche sowie therapeutische Behandlung
- amtsärztliche Begutachtungen

Dienststellen:

Dresden West, Braunsdorfer Straße 13, 01159 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 88 53 62

Dresden Nord, Große Meißner Straße 16, 01097 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 88 53 04

Dresden Mitte, Richard-Wagner-Straße 17, 01309 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 88 84 22

Dresden Süd, Prohliser Allee 10, 01239 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 88 53 99 70

- www.dresden.de/spdi

Psychosozialer Krisendienst des Amtes für Gesundheit und Prävention

Psychologinnen und Psychologen bieten im Umfang von bis zu fünf Beratungsstunden psychologische Beratung in akuten Krisen- und Notsituationen (auch bei Suizidgefahr/Suizidandrohung) für volljährige Personen mit Wohnsitz in Dresden. Ziel: Entlastung, Stabilisierung, Orientierung/Empfehlung von weiterführenden Angeboten.

Ostra-Allee 9, 2. OG, 01067 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 88 53 41

telefonische Anmeldung: Mo bis Fr 9–11 Uhr

oder Nachricht auf die Mailbox

- www.dresden.de/krisendienst

Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen in Dresden

Die psychosozialen Kontakt- und Beratungsstellen sind ein Treffpunkt für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Problemen. Sie bieten ein niedrigschwelliges Beratungs- und Kommunikationsangebot für Betroffene und deren Angehörige zum Beispiel zur Tagesstrukturierung:

- Beratung und Begegnung psychisch und/oder chronisch psychisch Kranke und deren Angehörige und Bezugspersonen
- Einzel- und Familienberatung
- psychologische Beratung und Gespräche
- Beratung und Hilfe bei sozialen und sozialrechtlichen Problemen sowie amtlichen Angelegenheiten
- Vermittlung von Hilfsangeboten
- gemeinsame und aktive Freizeitgestaltung (zum Beispiel Ausflüge, sportliche Aktivitäten, Spielrunden)
- gemeinsame Gestaltung von Festen und Feiern
- kreative Kurse und Veranstaltungen

Diakonisches Werk – Stadtmission Dresden e. V.

Telefonsprechzeiten zur Terminvergabe

Mo und Mi 10–12 Uhr

Alaunstraße 84 (Hinterhaus), 01099 Dresden

- Telefon: (03 51) 8 04 66 06

- E-Mail: pskb.dresden@diakonie-dresden.de

Psychosozialer Trägerverein Sachsen e. V.

Naumannstraße 3a, 01309 Dresden

- Telefon: (03 51) 65 69 00 86

AWO-SONNENSTEIN gGmbH

Beratungsstelle für Erwachsene mit seelischen und sozialen Problemen und Krisen

Herzberger Straße 24/26, 01239 Dresden

(Zugang von Prohliser Allee)

- Telefon: (03 51) 2 88 19 82

- E-Mail: kobs@awo-sonnenstein.de

Dresdner Pflege- und Betreuungsverein e. V.

Amalie-Dietrich-Platz 3, 01169 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 16 60 40

- E-Mail: kbs@dpbv-online.de

GESOP gGmbH

Michelangelostraße 11, 01217 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 37 082 20

- E-Mail: info@gesop-dresden.de

7.8 Angebote für Menschen in Notlagen/Allein- und Getrennterziehende/Hilfen für Bedürftige

Informationen zu Angeboten des Sozialamtes Dresden:

- www.dresden.de/sozialamt

Sozialamt der Stadt Dresden – Sachgebiet Bildung und Teilhabe – Beantragung Bildungspaket und Essensgeldermäßigung für Kinder

Das Bildungspaket unterstützt bedürftige Familien.

Die Leistungen für Bildung und Teilhabe sollen ihnen bessere Lebens- und Entwicklungschancen eröffnen.

Das Bildungspaket umfasst folgende Leistungen:

- eintägige Ausflüge und mehrtägige Klassenfahrten
- Schulbedarf
- Schülerbeförderung
- Lernförderung
- Mittagsverpflegung
- soziale und kulturelle Teilhabe

Junghansstraße 2, 01277 Dresden

Öffnungszeiten: Di 9–12 und 14–18 Uhr,

Do 9–12 und 14–16 Uhr

- Telefon: (03 51) 4 88 48 15

Sozialamt der Stadt Dresden – Sachgebiet Dresden-Pass

Der Dresden-Pass bietet Vergünstigungen zum Beispiel Sozialticket, Mobilitätszuschuss, kostenloser Ferienpass, kostenfreie Jahresgebühr in den Städtischen Bibliotheken, ermäßigter Eintritt in kommunale und staatliche Einrichtungen.

Die Zuständigkeit richtet sich nach dem Wohnsitz der Antragstellenden. Antragsberechtigt für den Dresden-Pass sind Einwohnerinnen und Einwohner mit Hauptwohnsitz in Dresden und Bezug von:

- Bürgergeld
- Hilfe zum Lebensunterhalt/Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung oder
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG).

Junghansstraße 2, 01277 Dresden

Öffnungszeiten: Di 9–12 und 14–18 Uhr,

Do 9–12 und 14–16 Uhr

- Telefon: (03 51) 4 88 48 48

- www.dresden.de/dresden-pass

Sozialamt der Stadt Dresden – Sachgebiet Wohngeld

Umfasst die Beantragung von Zuschüssen zu den Wohnkosten einkommensschwacher Mieterinnen und Mieter von Wohnungen und Inhabenden selbst genutzten Wohneigentums sowie Heimbewohnerinnen und -bewohnern und die Beratung zu wohngeldrelevanten Anliegen.

Junghansstraße 2, 01277 Dresden

Öffnungszeiten: Di 9–12 und 14–18 Uhr,

Do 9–12 und 14–16 Uhr

- Telefon: (03 51) 4 88 13 01

Empfangende von Leistungen nach dem

AsylbLG stellen den Antrag im Sachgebiet

Sozialleistungen AsylbLG

Junghansstraße 2, 01277 Dresden

- Telefon (03 51) 4 88 48 21

Informationen zu Wohngeld, Wohnkosten und Heizung:

- www.dresden.de/unterkunft-heizung

- www.dresden.de/wohngeld

Sozialamt der Stadt Dresden –**Sachgebiet Hilfe bei sozialen Schwierigkeiten**

Hilfe und Beratung für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten und in Notsituationen zum Beispiel Mietschulden, Wohnungskündigung, Räumungsklage, Zwangsräumungen, Wohnungsverlust
Glashütter Straße 51, 01309 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 88 48 61
Öffnungszeiten: Di, Do 8–12 und 14–18 Uhr

Informationen zu weiteren Themen:

- Erstausstattung
www.dresden.de/erstausstattung
- Unterhaltsvorschuss für Alleinerziehende
www.dresden.de/unterhalt
www.familienwegweiser.com

Arbeitslosen-Initiative Dresden e. V.

Sozialrechtliche Beratung unter anderem zu Arbeitslosengeld, Bürgergeld, SGB XII, Arbeitsrecht
Schäferstraße 3, 01067 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 86 74 50
■ E-Mail: aloini-dd@t-online.de
■ www.arbeitsloseninitiative-dresden.de

Tafel Dresden e. V.

Zwickauer Straße 32, 01069 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 48 12 10
Öffnungszeiten: Mo–Sa 15.30–17.30 Uhr

Ausgabestellen:

Friedrichstadt: Berliner Straße 63a, 01067 Dresden
Gorbitz: Altgorbitzer Ring 1, 01169 Dresden
Mitte: Zwickauer Straße 32, 01069 Dresden
Neustadt: Hechtstraße 22, 01097 Dresden
Pieschen: Rehefelder Straße 61, 01127 Dresden
Prohlis: Berzdorfer Straße 26, 01239 Dresden

Die aktuellen Ausgabezeiten werden auf www.tafel-dresden.de veröffentlicht.

Kleiderkammern**Familie(n)leben e. V.**

Ausstattungen für Babys, Bekleidung für Säuglinge und Kinder sowie Schwangerschaftsbekleidung
Bautzner Straße 52, 01099 Dresden
■ Telefon: (03 51) 8 01 74 51
■ E-Mail: beratung@familienleben-dresden.de

Stiftung Lichtblick – Menschen helfen Menschen in Not

Lichtblick hilft Betroffenen durch konkrete, finanzielle Unterstützung aus Spenden. Spenden werden nicht direkt ausgegeben, sondern in Zusammenarbeit mit über 150 Institutionen, die für Menschen mit unterschiedlichsten Problemen und Anliegen die erste Anlaufstelle sind.
Ostra-Allee 20, 01067 Dresden
Informationen dazu:
■ Telefon: (03 51) 48 64 28 46
■ E-Mail: lichtblick@ddv-mediengruppe.de
■ www.lichtblick-sachsen.de

Aufwind – Kinder- und Jugendfonds Dresden e. V.

Der Verein initiiert verschiedene Projekte wie Schulranzenausgabe, Lesepatenschaften, Geburtstagsengel und unterstützt Kinder bei Teilnahmen an Feriencamps, Lerntherapien oder Nachhilfeunterricht.
An der Dreikönigskirche 10, 01097 Dresden
Anträge können online gestellt werden:
■ E-Mail: info@aufwinddresden.de
■ www.aufwinddresden.de

Alleinerziehenden Netzwerk Dresden (AND)

Das AND ist ein Zusammenschluss von Institutionen, Trägern, Behörden und Verbänden aus der Region und bietet Informationen, Tipps und Hilfestellungen bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf/Berufsausbildung oder beratende Unterstützung für den Alltag mit Kind(ern).

- Telefon: (03 51) 2 02 69 19
- www.alleinerziehende-dresden.de

Papaseiten.de des VSP e. V.

- Beratung zu allen Themen rund ums Vatersein
- Telefon: (03 51) 65 88 83 31
- www.papaseiten.de

7.9 Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen

- www.dresden.de/schuldnerberatung

Caritasverband Dresden e. V.

Canalettostraße 10, 01307 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 98 47 15
■ E-Mail: schuldnerberatung@caritas-dresden.de

AWO SONNENSTEIN gGmbH

Kesselsdorfer Straße 106, 01159 Dresden
■ Telefon: (03 51) 50 08 37 37
■ E-Mail: sb.gorbitz@awo-sonnenstein.de
Leipziger Straße 97, 01127 Dresden
■ Telefon: (03 51) 8 58 81 18
■ E-Mail: sb.pieschen@awo-sonnenstein.de
Herzberger Straße 24/26, 01239 Dresden
■ Telefon: (03 51) 2 72 90 84
■ E-Mail: sb.prohlis@awo-sonnenstein.de

Gemeinnützige Gesellschaft Striesen Pentacon e. V.

Ludwig-Hartmann-Straße 40, 01277 Dresden
■ Telefon: (03 51) 3 12 24 20
■ E-Mail: info@striesen-pentacon.de

7.10 Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund und Asylsuchende

Informationen rund um das Thema Migration und Asyl:

- www.dresden.de/migration
- www.dresden.de/asyl

Info-Tool Schule

Das Info-Tool Schule enthält die wichtigsten Informationen und Kontaktdaten für die Arbeit mit zugewanderten Eltern und Kindern. Für Eltern und Schülerinnen und Schüler mit geringen Deutschkenntnissen stehen mehrsprachige Informationsblätter zur Verfügung.

- Telefon: (03 51) 4 88 26 27
- www.dresden.de/infotool-schule

HELPLINE Sachsen

mehrsprachiges Hilfetelefon für spontane und dringende Sprachmittlung sowie Verweisberatung (zu Ämtern, Beratungsstellen, in Krankenhäusern oder bei Ärztinnen und Ärzten)

- Telefon: (03 51) 85 07 52 22
- E-Mail: info@helpline-dresden.de
- www.raa-sachsen.de/helpline

Migrationsberatung für erwachsene Zugewanderte – Caritasverband für Dresden e. V.

Beratung zu Fragen wie: Spracherwerb/Sprachkurs, Arbeit und Qualifizierung, Wohnen, Zugang zu Sozialleistungen, Aufenthalt, Gesundheit, familiäre Belange. (Alter über 27 Jahre)

Canalettostraße 10, 01307 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 98 47 06

Jugendmigrationsdienst (JMD) – Caritasverband für Dresden e. V.

Für junge Migrantinnen und Migranten (12 bis 27 Jahre) und deren Eltern.

- Beratungsthemen: Sprachkurse und Sprachförderung, Schule, Ausbildung, Studium, Beruf
- Antragstellung zur Anerkennung von Schulzeugnissen, persönliche Anliegen, Vermittlung zu anderen Fachdiensten, Hausaufgabenhilfe, Nachhilfe und Schülertreff
- Besonderheit: insoweit erfahrene Fachkraft nach § 8a SGB VIII für Migrantinnen und Migranten
- Sprachen: Russisch, Englisch, Deutsch, zu den Sprechzeiten auch Arabisch

Canalettostraße 10, 01307 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 98 47 26/-42/-45
- E-Mail: jmd-beratung@caritas-dresden.de

AWO-Migrationsberatung für erwachsene Zugewanderte

Beratung in mehreren Sprachen, keine Rechtsberatung
Herzberger Str. 24/26, 01239 Dresden

- Telefon: (03 51) 2 88 19 99
- E-Mail: migration1@awo-sonnenstein.de

Psychosoziales Zentrum Dresden – Das Boot

Das PSZ Dresden bietet kostenfrei niedrigschwellige psychologische und psychosoziale Beratung und Gruppenangebote (Kinder, Eltern) für seelisch belastete Kinder, Jugendliche und Erwachsene (6–99 Jahre) mit Migrations- und Fluchthintergrund aus Dresden und den umliegenden Landkreisen an. Ein Dolmetscher wird gestellt.

Friedrichstraße 24, 01067 Dresden, Haus A

- Telefon: (03 51) 26 44 00 99
- E-Mail: gf@das-boot-ggmbh.de

Frauen- und Mädchengesundheitszentrum –

MEDEA-INTERNATIONAL

Psychologische Beratung für geflüchtete Mädchen, Frauen und Migrantinnen.

- Beratung zu Themen wie Schwangerschaft, Babypflege und -ernährung, Verhütungsmittel
- Information und Unterstützung bei Gesundheitsthemen und der Orientierung im deutschen Gesundheitswesen
- bei Bedarf Vermittlung und Begleitung zu medizinischen Einrichtungen
- Kurse und Workshops wie Babymassage, Mutter-Kind-Gruppen, bewusste Ernährung

Harry-Dember-Straße 11, 01169 Dresden

- Telefon: (03 51) 4 17 80 80
- E-Mail: mia@medea-dresden.de

Dürerstraße 99, 01307 Dresden

- Telefon: (03 51) 8 49 56 79
- E-Mail: fmgz@medea-dresden.de

Abteilung Besondere Soziale Dienste –

Kinder- und Jugendnotdienst II

- 24-Stunden-Beratungs- und Betreuungsdienst
- nimmt unbegleitete ausländische Minderjährige vorläufig in Obhut, die ohne Personensorgeberechtigte oder Erziehungsberechtigte einreisen oder nach Einreise von ihnen getrennt werden und unter 18 Jahre alt sind
- veranlasst die Unterbringung im Kinder- und Jugendnotdienst und in Einrichtungen freier Träger der Jugendhilfe
- führt Erstgespräche mit den Minderjährigen zum Verbleib der Eltern
- organisiert Familienzusammenführungen im In- und Ausland
- führt Gespräche zum Gesundheits- und Bildungsstand mit Dolmetschenden
- veranlasst ärztliche Erstuntersuchungen
- meldet Jugendliche beim Landesamt für Schule und Bildung (LaSuB) zum Bildungsgespräch an
- stellt das Alter durch Einsichtnahme in Ausweispapiere fest beziehungsweise schätzt das Alter durch „qualifizierte Inaugenscheinnahme“
- veranlasst familiengerichtliche Verfahren zur Bestellung eines Vormundes
- unterstützt die unbegleiteten ausländischen Minderjährigen bei der Perspektivfindung
- vermittelt in Gastfamilien und kooperiert mit angrenzenden Sachgebieten
- ist Vormund für unbegleitete ausländische Minderjährige

Teplitzer Straße 10, 01067 Dresden

- Notruf: (03 51) 2 75 40 04
- Telefon: (03 51) 4 88 56 50 56
- E-Mail: kinderschutz-uma@dresden.de
- www.dresden.de/de/rathaus/dienstleistungen/kinder-jugend-notdienst.php

Landesamt für Schule und Bildung – Regionalstelle Dresden

- Beratung zu schulischen Themen, wie Auskünfte über Schulpflicht von Kindern mit Migrationshintergrund
 - Bearbeitung von Schulanmeldungen
 - Informationen zu Bildungsmöglichkeiten
- Großenhainer Straße 92, 01127 Dresden
■ Telefon: (03 51) 8 43 99 01
■ E-Mail: poststelle-d@lasub.smk.sachsen.de

Gemeindedolmetscherdienst des Dresdner Vereins für soziale Integration von Ausländern und Aussiedlern e. V.

- Dolmetscherdienst von Muttersprachlern für Institutionen gegen eine geringe Aufwandsentschädigung
 - in 25 Sprachen verfügbar
- Behringstraße 24, 01159 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 84 38 03
■ E-Mail: gdd@sufw.de

Beratungsstelle/Internationales Begegnungszentrum – Ausländerrat Dresden e. V.

- Beratung von Asylsuchenden, Flüchtlingen, Spätaussiedlerinnen und -aussiedlern
 - Sprachen: Deutsch, Englisch, Russisch, Türkisch, Aserbaidschanisch, Französisch und Arabisch.
- Heinrich-Zille-Straße 6, 01219 Dresden
■ Telefon: (03 51) 436 37 24

7.11 Angebote der Jugendhilfe im Strafverfahren (Juhis) und andere Rechtsberatung

Jugendhilfe im Strafverfahren

- Beratung und Begleitung von Jugendlichen und Heranwachsenden (zwischen 14 und 21 Jahren) in Jugendstrafverfahren
 - Interventions- und Präventionsprogramm mit Sitz in der Polizeidirektion Dresden
 - freiwilliges Gesprächsangebot für Jugendliche und Heranwachsende nach einer polizeilichen Vernehmung, für Kinder nach der Befragung durch die Polizei (Inanspruchnahme auch von Eltern möglich)
 - Krisenintervention und Klärung des Hilfebedarfes
 - Vermittlung in spezielle Hilfen und Angebote
 - Organisation von freiwilligen Wiedergutmachungsleistungen noch vor einer staatsanwaltlichen Entscheidung
 - Präventionsveranstaltungen in Schulen (zum Beispiel Mobbing)
 - offenes Beratungsangebot in Konfliktsituationen, auch ohne vorliegende Strafanzeige
- Königsbrücker Straße 8, 01099 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 88 75 11
■ E-Mail: juhis@dresden.de
■ www.dresden.de/jugendgerichtshilfe

Amtsgericht Dresden – Familienabteilung

- Am Familiengericht werden unter anderem folgende Verfahren bearbeitet:
- Ehesachen
 - Kindschaftssachen
 - Adoptionssachen
 - Entscheidungen zur elterlichen Sorge
 - Entscheidungen zum Umgangsrecht
 - Verfahren nach dem Gewaltschutzgesetz
 - Unterhaltsverfahren für Kinder
 - Vaterschaftsverfahren
 - familiengerichtliche Genehmigungen
- Roßbachstraße 6, 01069 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 46 0

Amtsgericht Dresden – Rechtsantragsstelle

In der Rechtsantragstelle können Anträge auf Beratungshilfe gestellt und Anträge in Familien- und Zivilsachen zur Niederschrift erklärt werden. Es findet keine Rechtsberatung statt, diese ist nach dem Rechtsberatungsgesetz den Rechtsanwälten vorbehalten. Zu möglichen Anträgen zählen unter anderem:

- Antrag auf Beratungshilfe I und II
 - Anträge in Familiensachen
 - Sorgerechtsangelegenheiten
 - Umgangsangelegenheiten
 - Gewaltschutzsachen
 - Unterbringungssachen (Antrag auf Erteilung einer familiengerichtlichen Genehmigung zur (geschlossenen) Unterbringung eines minderjährigen Kindes zwecks Diagnostik und Therapie)
 - Die Rechtsantragstelle befindet sich im Amtsgericht Dresden in der 2. Etage in den Zimmern N 2.12, N 2.14 und N 2.17.
- Roßbachstraße 6, 01069 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 46 31 70

Rechtsberatung für Jugendliche und junge Erwachsene (bis 27 Jahre) der Dresdner Treberhilfe

- kostenfreie, vertrauliche und parteiliche Rechtsberatung durch Juristen
 - vorherige telefonische Anmeldung notwendig
 - aktuelle monatliche Termine unter www.treberhilfe-dresden.de/kola-mja-jumbo/ (Kontaktladen Dresden-Neustadt)
- Albertstraße 32, 01097 Dresden
■ Telefon: (01 76) 18 03 66 08
■ E-Mail: job@treberhilfe-dresden.de

Kinder- und Jugendhilferechtsverein e. V.

- Unabhängige Beschwerdestelle für junge Menschen und deren Familien in Dresden und Umgebung
 - Beratung über Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe
 - Vermittlung in Konfliktsituationen zwischen den Kindern, Jugendlichen und Eltern und dem Jugendamt (bei Bedarf auch anderen Behörden).
- Louisenstraße 81, 01099 Dresden
■ Telefon: (03 51) 84 22 28 74
■ E-Mail: info@jugendhilferechtsverein.de

7.12 Hilfen zum Umgang mit Verlust und Trauer

KinderTrauerTreff – Malteser Hilfsdienst e. V.

Gemeinsames Angebot des Ambulanten Hospizdienstes Dresden und der Laurentiuskirchgemeinde Dresden.
Für Kinder (6–12 Jahre), die den Tod eines geliebten Menschen erwarten oder erlebt haben
jeweils einmal im Monat an einem Donnerstag von 16–18 Uhr in den Räumlichkeiten der Geschäftsstelle des Malteser Hilfsdienstes e. V. im Erdgeschoss
Leipziger Straße 33, 01097 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 35 55 17
■ E-Mail: hospizdienst.dresden@malteser.org

Lacrima – Trauerbegleitung für Kinder

in der Region Dresden – Johanniter e. V.
Unterstützung für Kinder und ihre Familien in ihrem Trauerprozess
Seidnitzer Straße 4a, 01257 Dresden
■ Telefon: (03 51) 2 09 14 33
■ E-Mail: lacrima.dresden@johanniter.de

Trauercafé der Diakonissenanstalt Dresden

Ambulanter Hospizdienst
Begleitung sterbender Erwachsener, Hilfevermittlung für Kinder in Trauerbegleitungsangebote
Kurse an Schulen und Kindertageseinrichtungen zu den Themen Lebensende, Sterben, Trauern.
Anmeldung erforderlich
Else-Freier-Haus, Holzhofgasse 27, 01099 Dresden
■ Telefon: (03 51) 8 10 19 19
■ E-Mail: hospizdienst@diako-dresden.de

Christlicher Hospizdienst Dresden e. V.

Angebote der Trauerbegleitung wie Einzelbegleitung, Tageshospiz, verschiedene Trauergruppen, Trauerbegleitung für Jugendliche/junge Erwachsene, Gesprächskreise für Trauernde
Canalettostraße 13, 01307 Dresden
(Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden)
■ Telefon: (03 51) 44 40 29 10
■ E-Mail: info@hospizdienst-dresden.de

Sternenkinder-Dresden e. V.

Trauerbegleitung nach Fehl- und Totgeburten
Unterstützung bei der Organisation von Bestattungen und Trauerfeiern
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
■ Telefon: (03 51) 4 58 30 04 oder (01 52) 27 13 06 56
■ E-Mail: info@sternenkinder-dresden.de
■ www.sternenkinder-dresden.de

Weitere Begleitung nach Fehl- und Todgeburten siehe:
7.1 Schwangerenberatung in Dresden und Netzwerk „Schwangerschaft und Wochenbett“ ab Seite 28

Ambulanter Kinder- und Jugendhospizdienst Dresden – Deutscher Kinderhospizverein e. V.

■ kostenfreie Begleitung lebensverkürzend erkrankter Kinder und Jugendlicher sowie deren Familien ab Diagnosestellung
■ alltagspraktische Hilfen
■ Gesprächspartner und Zuhörende zu Themen wie Trauer, Tod, Abschied und Alltag mit erkrankten Kindern
Nicolaistraße 28, 01307 Dresden
■ Telefon: (03 51) 3 14 64 72
■ E-Mail: dresden@deutscher-kinderhospizverein.de
■ www.akhd-dresden.de

8. Weiterführende Informationen

Kinderschutzmedizin in Sachsen (Fachkräfteportal)

Eine umfassende Zusammenstellung von Arbeitsmitteln im medizinischen Kinderschutz wie zum Beispiel:

- Vorgehen bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung, Empfehlungen für Kinderschutz an Kliniken
- Praxisleitfaden Kindesmisshandlung – Vorgehen in der kinder- und jugendärztlichen Praxis
- Leitfaden zur Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch in Kinderkliniken
- Handlungsleitfaden Kinderschutz in Flüchtlingsunterkünften
- Dokumente der „Roten Mappe“ finden sie unter:
www.kinderschutzmedizin-sachsen.de
→ Arbeitsmittel → Materialien

App „Hans & Gretel“

App zur Erkennung und Vorgehensweise bei Kinderschutzfällen in der Medizin
www.hansundgretel.help

S3-Leitlinie Kinderschutz

register.awmf.org/de/leitlinien/detail/027-069

Dresdner Kinderschutzordner

www.dresden.de/de/leben/kinder/kinderschutz/fachkraefte/kinderschutzordner.php

Informationen zum Thema Kinder suchtkranker Eltern

Broschüre der Thüringer Fachstelle Suchtprävention:
thueringer-suchtpraevention.info/wp-content/uploads/2023/12/SUCHT-Broschuere-web.pdf
Fachkräfte-Manual zur Prävention:
www.rasop.de/fileadmin/COA-Manual-2025/COA-Manual-Online-Rasop.pdf

Fachbuch zum Thema Kindesmisshandlung

Herrmann et al. (2022). Kindesmisshandlung. Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen. 4. Auflage, Springer Medizin Verlag, Heidelberg

Wichtige Links

- www.kindesmisshandlung.de (deutsche/internationale Kinderschutzangebote, Schwerpunkt Medizin)
- www.kinderschutzholtline.de
- www.dresden.de/kinderschutz
- www.dgkim.de
- www.gewalt-gegen-kinder.de
- www.hilfe-portal-missbrauch.de

Weitere regionale und nationale Links zum Thema Kinderschutz befinden sich unter:
www.kinderschutzmedizin-sachsen.de

9. Literaturverzeichnis

- [1] Fegert, J. (2013) Bedingungen, Prinzipien und Herausforderungen interdisziplinärer Kooperation im Kinderschutz. In: IzKK-Nachrichten 2013/2014-1: Konstruktiv kooperieren im Kinderschutz (S. 4 – 9)
- [2] Dresdner Kinderschutzordner (2019)
<https://www.dresden.de/de/leben/kinder/kinderschutz/fachkraefte/kinderschutzordner.php>
- [3] Maywald, J. (2009) Zum Begriff des Kindeswohls. Impulse aus der UN-Kinderrechtskonvention. In: IzKK-Nachrichten 2009-1: UN-Kinderrechtskonvention. Impulse für den Kinderschutz. (S. 16 – 20)
- [4] Schrapper, C. (2008). Kinder vor Gefahren für ihr Wohl schützen. In: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V. (Hrsg.), Vernachlässigte Kinder besser schützen. (S. 58 – 63), München: Ernst Reinhardt Verlag
- [5] Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.) (2018) Nationaler Forschungsstand und Strategien zur Qualitätsentwicklung im Kinderschutz. Beiträge zur Qualitätsentwicklung im Kinderschutz (S. 8) Köln
- [6] Statistisches Bundesamt (Destatis) (2022) Pressemitteilung Nr.304 vom 02.08.2023:
„Kindeswohlgefährdungen 2022: Neuer Höchststand“
https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/08/PD23_304_225.html
- [7] (Jugendamt Dresden (2023) Auszug DWFM-Datenbank. ASD
- [8] Fegert, J. (2018) Einführung zum Fachtag „Beratung und fachlicher Austausch im Kinderschutz: Interdisziplinäre Notwendigkeit und rechtliche Rahmenbedingungen“ am 24. August 2018.
https://www.kinderschutzhotline.de/fileadmin/downloads/2018_08_24_Fachtag_Fegert_aw.pdf
- [9] Fegert, J. (2018) Kindeswohlgefährdung und Kinderschutz. In: 38. Consilium live, 7. Sozialpädiatrischer Nachmittag, Kongressbericht
- [10] Egle, U. T. (2016) Gesundheitliche Langzeitfolgen psychosozialer Belastungen in der Kindheit – ein Update. In: Bundesgesundheitsbl 2016;59:1247-1254 DOI10.1007/s00103-016-2421-9
- [11] Herrmann et al. (2016) Kindesmisshandlung. Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen. 3. Auflage, Springer-Verlag, Berlin Heidelberg
- [12] Arbeitsmaterial der Fortbildung Curriculum „Medizinische Kinderschutzfachkraft“ 09./10.03.2017 des Projektes „Verfestigung des medizinischen Kinderschutzes in Sachsen“, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden (2017)
- [13] Noeker, M., Keller, K. (2002) Münchhausen-by-proxy-Syndrom als Kindesmisshandlung. In: Monatsschr Kinderheilkd, 11-2002, S. 1357 – 1359
- [14] Ricking, H. (2015) Wenn der Schulbesuch nicht gelingt ... (Teil 1) Zeitschrift des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte, 46. Jg. Nr. 8, S. 443 – 447
- [15] Lachnit, A. (2017) Vortrag „Schulabsentismus – eine kinderärztlich-psychosomatische Betrachtung“ Städtisches Klinikum Dresden-Neustadt, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Bereich Päd. Psychosomatik vom 17.05.2017
- [16] Ricking, H. (2015) Wenn der Schulbesuch nicht gelingt ... (Teil 2) Zeitschrift des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte, 46. Jg. Nr. 9, S. 508-516
- [17] Knollmann, M. et al. (2010) Schulvermeidendes Verhalten aus Kinder- und Jugendpsychiatrischer Sicht. Erscheinungsbild, Entstehungsbedingungen, Verlauf und Therapie. In: Dtsch Arztebl Int, 107(4): 43-9 DOI: 10.3238/arztebl.2010.0043
- [18] Jugendamt Landeshauptstadt Dresden (2018) Konzept Schulabsentismus (Vorlage V2489/18), ergänzt durch Statistik vom Amt für Schulen
<https://jugendinfoservice.dresden.de/de/fachkraeftportal/jugendhilfeplanung/konzept-schulabsentismus-2019.php>
- [19] Lenzen, C. et al. (2016) Schulabsentismus: Entwicklungen und fortbestehende Herausforderungen. In: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (2016), 44 (2), 101–111 DOI 10.1024/1422-4917/a000405
- [20] Ricking, H. et al. (2023) Jeder Schultag zählt. Praxishandbuch zur Prävention und Intervention bei Absentismus. Joachim Herz Stiftung: Hamburg, S.7, bzgn. auf Ricking, Schulze & Wittrock 2009
- [21] Lenz, A., Wiegand-Grefe, S. (2017) Kinder psychisch kranker Eltern, Hogrefe Verlag, Göttingen
- [22] Jagusch, B. et al. (Hg.), (2012) „Migrationssensibler Kinderschutz_Ein Werkbuch“, 1. Auflage

[23] SAIDA (2022) „Ihr Schutz bist du_Handlungsempfehlung zur wirksamen Prävention von Genitalverstümmelung in Deutschland_SAIDA International e. V.“ überarbeitete Auflage https://saida.de/images//SAIDA_Handlungsempfehlung_FGM_2023.pdf

[24] SAIDA (2024) „Praktik der Genitalverstümmelung“ <https://saida.de/genitalverst%C3%BCmmelung/praktik>

[25] Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2023) „KiMi Kinder-Ministerium.de“ <https://www.kinder-ministerium.de/deine-rechte> 23.03.23

[26] BZÄK (2014) „Frühkindliche Karies vermeiden – ein Konzept zur zahnärztlichen Prävention bei Kleinkindern“ https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/presse/pk/140207/ECC_Konzept.pdf

[27] NZFH (2023) „Ihre Nerven liegen blank?“ <https://www.fruehehelfen.de/das-nzfh/buendnis-gegen-schuetteltrauma/>

[28] Bundesministerium der Justiz (Hg.), (2025) Gesetz zur Stärkung der Strukturen gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen. Bundesgesetzblatt Jahrgang 2025 Teil I, Nr. 107 <https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2025/107/VO.html>

[29] Kooperationsvereinbarung Kindeswohl (2025) (Vereinbarung vom 12.06.2025 zur Zusammenarbeit von Vertragsärzten/Vertragspsychotherapeuten und Jugendämtern bei Kindeswohlgefährdung nach § 73c SGB V zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, dem Sächsischen Landkreistag e. V. sowie dem Sächsischen Städte- und Gemeindetag e. V., in Kraft seit 1. Juli 2025 https://www.kvsachsen.de/fileadmin/api/contracts/Kooperationsvereinbarung_Kindeswohl_ab_010725_gez.pdf https://www.kvsachsen.de/fileadmin/api/contracts/Anlage_der_Kooperationsvereinbarung_Ablaufschema_U-fassg.pdf

Anlagen

Anlage 1

Meldebogen an das Jugendamt (für ärztliches Personal)
Der allgemeine Meldebogen an das Jugendamt ist unter:
www.dresden.de/kinderschutz abrufbar.

Anlage 2

Dokumentationsbogen Akutvorstellung

Anlage 3

Schaubild: Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Anlage 3a

Ablaufschema bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (KVS)

Anlage 4

Elterngespräche im medizinischen Kinderschutz

Anlage 5

Kittelkarte der medizinischen Kinderschutzholtline –
Möglichkeiten der perinatalen Prävention und Intervention

Anlage 6

Kittelkarte der medizinischen Kinderschutzholtline –
Kinder psychisch kranker oder suchtkranker Eltern

Anlage 7

Kittelkarte der medizinischen Kinderschutzholtline –
Kindesmisshandlung Vernachlässigung und sexualisierte
Gewalt – Informationen für Medizinische Fachangestellte

Anlage 8

Kittelkarte der medizinischen Kinderschutzholtline –
Kindesmisshandlung Vernachlässigung und sexualisierte
Gewalt – Informationen für Pflegekräfte

Anlage 9

Kittelkarte der medizinischen Kinderschutzholtline –
Handreichung bei Misshandlungsverdacht

Anlage 10

Kittelkarte der medizinischen Kinderschutzholtline –
Schütteltraumasyndrom

Anlage 11

Kittelkarte der medizinischen Kinderschutzholtline –
Hinweise zum Umgang mit sexuellem Missbrauch

Anlage 12

Flyer Hans & Gretel – App zur Erkennung und Vorgehens-
weise bei Kinderschutzfällen in der Medizin

Anlage 13

Babys nicht schütteln! Flyer der Techniker Krankenkasse

3.10 Meldung eines Verdachts auf Kindeswohlgefährdung

Ausführliche Informationen und Hinweise zur Erstellung einer Meldung bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung sind im Dresdner Kinder- schutzordner 2019 im Kapitel 2 unter Punkt 2.1.4.1 enthalten.

1. Kontaktdaten für die Abgabe einer Meldung zum Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Bei akuter Gefahr und sofortigem Handlungsbedarf bitte immer auch telefonische Meldung!

| ASD in den Ortsamtsbereichen (falls zuständiger Dienst bekannt, bitte ankreuzen) | | Telefon Vorwahl: 0351 | E-Mail | Öffnungszeiten der ASD |
|--|----------------|---------------------------------|---|------------------------|
| Altstadt | 4 88 68 61/-29 | asd-altstadt@dresden.de | Montag 9 – 12 Uhr Dienstag 9 – 18 Uhr Donnerstag 9 – 18 Uhr Freitag 9 – 12 Uhr | |
| Plauen | 4 88 68 61 | asd-plauen@dresden.de | | |
| Neustadt/Klotzsche | 4 88 66 41 | asd-neustadt@dresden.de | | |
| Pieschen | 4 88 55 11 | asd-pieschen@dresden.des | | |
| Blasewitz/Loschwitz | 4 88 85 61 | asd-bla-lo@dresden.de | | |
| Leuben | 4 88 83 60 | asd-leuben@dresden.de | | |
| Prohlis | 4 88 83 41 | asd-prohlis@dresden.de | | |
| Cotta | 4 88 57 42 | asd-cotta@dresden.de | | |
| Gorbitz | 4 88 57 56/-42 | asd-gorbitz@dresden.de | | |

Rund um die Uhr Hilfe in Kinderschutzfällen beim Kinder- und Jugendnotdienst des Jugendamtes

| | Telefon Vorwahl: 0351 | E-Mail |
|--------------------|---------------------------------|-------------------------|
| Kinderschutznotruf | 2 75 40 04 | kinderschutz@dresden.de |

2. Allgemeine Daten zur Meldung

| | | | | |
|-------------------|--------------------------|----------------|--------------------------|------------------------|
| Datum der Meldung | <input type="checkbox"/> | Erstmitteilung | <input type="checkbox"/> | wiederholte Mitteilung |
|-------------------|--------------------------|----------------|--------------------------|------------------------|

3. Angaben zur meldenden Person

| | | | |
|-------------------------|--|---------|--|
| Name, Vorname | | Telefon | |
| Institution/Einrichtung | | E-Mail | |
| Adresse | | | |

4. Angaben zur Familie

Betroffenes Kind/betroffene/-r Jugendliche/-r

| | | | |
|----------------------------------|--|--------------|--|
| Name, Vorname | | Geburtsdatum | |
| Adresse | | | |
| Einrichtungen (z. B. Kita, Hort) | | | |

Minderjährige Geschwister des betroffenen Kindes/andere Kinder im Haushalt der Familie

| | | | |
|----------------------------------|--|--------------|--|
| Name, Vorname (Kind 2) | | Geburtsdatum | |
| Adresse | | | |
| Einrichtungen (z. B. Kita, Hort) | | | |
| Name, Vorname (Kind 3) | | Geburtsdatum | |
| Adresse | | | |
| Einrichtungen (z. B. Kita, Hort) | | | |

| Kindesmutter | | | |
|--|--|-------------------|--|
| Name, Vorname | | Sorgerechtsstatus | |
| Adresse | | | |
| Telefon | | E-Mail | |
| Kindesvater | | | |
| Name, Vorname | | Sorgerechtsstatus | |
| Adresse | | | |
| Telefon | | E-Mail | |
| Vormund/Ergänzungspfleger (= andere Sorgerechtsinhaber) | | | |
| Name, Vorname | | Sorgerechtsstatus | |
| Adresse | | | |
| Telefon | | E-Mail | |
| 5. Information der sorgeberechtigten Person/-en über die Meldung | | | |
| <input type="checkbox"/> | Ja. Folgende Person/-en wurden informiert: | | |
| <input type="checkbox"/> | Nein, weil | | |
| 6. Kurzbeschreibung der Situation/Vorkommnisse | | | |
| | | | |
| 7. Bisher veranlasste Maßnahmen (angebotene Hilfen, Schutzplan usw.) | | | |
| | | | |
| 8. Gefährdungseinschätzung unter Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft | | | |
| gem. §§ 8a/8b SGB VIII oder § 4 KKG | | | |
| <input type="checkbox"/> | Ja, eine insoweit erfahrene Fachkraft wurde hinzugezogen. | | |
| Ergebnisse der Beratung | | | |
| | | | |
| <input type="checkbox"/> | Nein, die Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft erfolgte nicht. | | |

Unterschrift der meldenden Person

ggf. Unterschrift Vorgesetzter



Dokumentationsbogen Akutvorstellung bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Patientenangaben:

Name:
Geburtsdatum:
Adresse:

Angaben zum Untersucher:

Name:
Datum:

Sorgeberechtigte:

- nur Mutter nur Vater beide Elternteile gemeinsam Amtsvormund
 unbekannt Sonstige (bitte benennen) _____

Vorstellungsgrund/ Unfallhergang (Stichworte)

Allgemeinzustand:

- gut eingeschränkt: _____
Glasgow ComaScale: _____

Ernährungszustand:

- gut dystroph adipös

KG: ____ kg (___. Perzentile = ____ SD)
KU: ____ cm (___. Perzentile = ____ SD)

KL: ____ cm (___. Perzentile = ____ SD)

BMI: ____ kg/m² (___. Perzentile = ____ SD)

Pflegezustand:

- gepflegt ungepflegt

inwiefern? _____

z. B. Geruch, Kleidung,
Körperverschmutzung, etc.

Zahnstatus:

- unauffällig Karies Trauma

Verhalten und psychisches Befinden

z. B. freundlich, kooperativ,
abwehrend, distanzgemindert,
verängstigt, schüchtern etc.

Entwicklungsbesonderheiten:

- nein ja,
welche? _____

z. B. nichtaltersgerechte Sprache,
Kognition, Statomotorik

Besonderheiten bei der klinischen Untersuchung:

- nein ja,
welche? _____

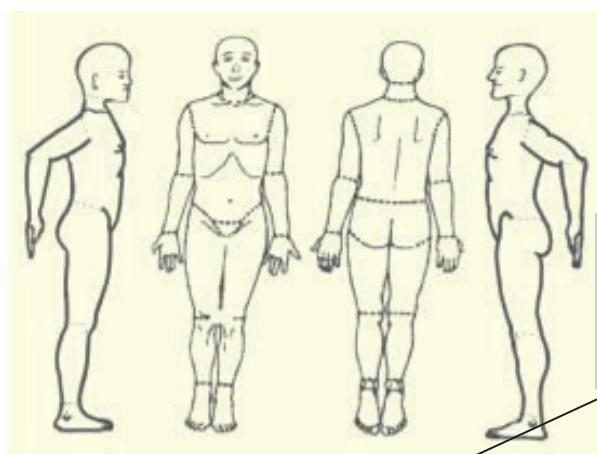
Verdacht auf nichtakzidentellen Mechanismus?

- Anamnese (für Unfallhergang) inadäquat/fehlend/wechselnd (evtl. gesondert erläutern)
- multiple Hämatome
 - + verschiedene Farben (CAVE: Lokalisation)
 - + ungewöhnliche Lokalisation
- Abdrücke (Hände, Finger, Gegenstände, Bissmarke)
- Prädilektionsstelle (retroaurikulär, Lippen/Zungenbändchen, Gaumen, behaarter Kopf, Zähne)
- Immersionsverbrennung (d.h. „Handschuh-/Strumpfmuster“, fehlende Spritzer, Lokalisation)
- Kontaktverbrennung (spezifisches Abdruckmuster, Zigarettenverbrennung)

Anogenitale Untersuchung:

- inspektoriisch unauffällig auffällig: _____
- nicht untersucht weitere Diagnostik notwendig

Dokumentation



Hinweis:

Verletzungen ins Körperschema eintragen. Ziffern vergeben, Einzelheiten in der Tabelle vermerken. Mehrfachnennung möglich

Fotodokumentation (mit Messhilfe) erfolgt?

- ja nein

Verletzungsarten:

- | | | |
|---------------------|------------------------|----------------------------|
| A: Hämatom | B: Platzwunde | C: Thermische Wunde |
| D: Bisswunde | E: Schnittwunde | F: Stichwunde |

z. B. Blutung, Schwellung, Abdrücke (Formung), petechiale Stauungsblutung

| Ziffer | Art (s. Kasten) | Größe | Charakteristika (Form, Farbe), Besonderheiten, Schmerz |
|--------|-----------------|-------|--|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |

Weiteres Procedere:

- **Schutzbedürfnis des Kindes /des Jugendlichen prüfen!**
- Gespräch mit den Sorgeberechtigten über mögliche Hilfsangebote ja nein
- Kind/Jugendliche/r geht nach Hause _____
- Wiedereinbestellung vereinbart ja (Termin: _____) nein
- Überweisung veranlasst ja (wohin: _____) nein
- Hinzuziehung „insoweit erfahrene Fachkraft“ (Fachkräfteliste) ja nein
- Info Jugendamt (nach Rücksprache mit Eltern) ja (Ansprechpartner: _____) nein
- Info Gesundheitsamt ja (Ansprechpartner: _____) nein

Datum, verantwortlicher Arzt/Ärztin

(immer auch in Druckschrift + Tel.)

Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Nicht allein! Möglichst mit Kollegium oder externen Fachkräften (z.B. Insowelt erfahrene Fachkraft, Medizinische Kinderschutzhotline) beraten.

Akute Kindeswohlgefährdung:
Kindeswohl ist unmittelbar gefährdet

Einweisung in die Klinik
(vorherige telefonische Anmeldung in der Klinik)

Entscheidung:
Eltern in der Lage, das Kind in der Klinik vorzustellen?

▼ ja ▼ nein

Information Notarzt/
Polizei/ Jugendamt

Kind angekommen?

▼ ja ▼ nein

Jugendamt informieren:
Tel: 0351 / 275 40 04
Faxmeldebogen:
Fax: 0351 / 488 99 47 23

Weiteren Fortgang
„begleiten“,
Wiedereinbestellung;
Aktualisierung der
Risiko einschätzung

Fall ist übergeben

Verdacht auf erhebliche
Entwicklungsgefährdung: Kindeswohl ist
möglichlicherweise nicht gewährleistet

Hinweise sammeln durch Anamnese und Untersuchung:
Körperlich/ Psychisch / Verhalten / Familiensystem (z.B.
Umgang mit Kind, Gesundheitsfürsorge für das Kind,
Gesundheitsstatus der Eltern, besondere Belastung?)

Keine „Ermittlungsarbeit“, aber ihre Sorge begründen.
„DRANBLEIBEN“

Gespräch mit Personensorgeberechtigten/nach
Möglichkeit mit Kind/Jugendlichen (siehe
Extraausführungen), Hilfsangebote, zeitliche Festlegung,
Aufzeigen von Konsequenzen, weitere Diagnostik
anregen; Indikatoren für Verbesserung/ Verschlechterung
transparent aufzeigen; Falls möglich,
Schweigepflichtentbindung durch Personen-
sorgeberechtigte bzw. bei Einwilligungsfähigkeit von
Kind/Jugendlichen einholen; Wiederbestellung;
Überprüfung von vorherigen Absprachen (z.B. weitere
Diagnostikaufträge); interdisziplinäre Beratung
Sorgeberichtigte ausreichend kooperativ und kompetent?

▼ ja ▼ nein

Information Jugendamt
oder fallbezogener
Austausch mit anderen
Fachkräften und
gemeinsame Planung
des weiteren Vorgehens

Information Jugendamt
oder fallbezogener
Austausch mit anderen
Fachkräften und
gemeinsame Planung
des weiteren Vorgehens

Einschätzung der Eltern:
▪ **Kooperativ** („Bereitschaft“), adäquate Reaktionen
auf Angebot und Sorge, Pünktlichkeit
▪ **Kompetenz** („Fähigkeit“), familiäre
Belastungsfaktoren, Gesundheitsstatus,
Sprachverständnis

Fallberatung:
Anonyme Fallberatungen durch Fachärztinnen für
Kinder- und Jugendmedizin
und § 8a SGB VIII Beratung durch eine insoweit
erfahrene Fachkraft aus dem Bereich der
Gesundheitshilfe.
Fachgruppe Kinderschutz am Amt für Gesundheit &
Prävention
Dürerstraße 88, 01307 Dresden
Telefon: 0351/ 488829829
E-Mail:
gesundheitsamt-kinderschutz@dresden.de
Liste der insoweit erfahrenen Fachkräfte in Dresden:
<https://www.dresden.de/media/pdf/jugend-kinderschutz/fachkraefteliste.pdf>

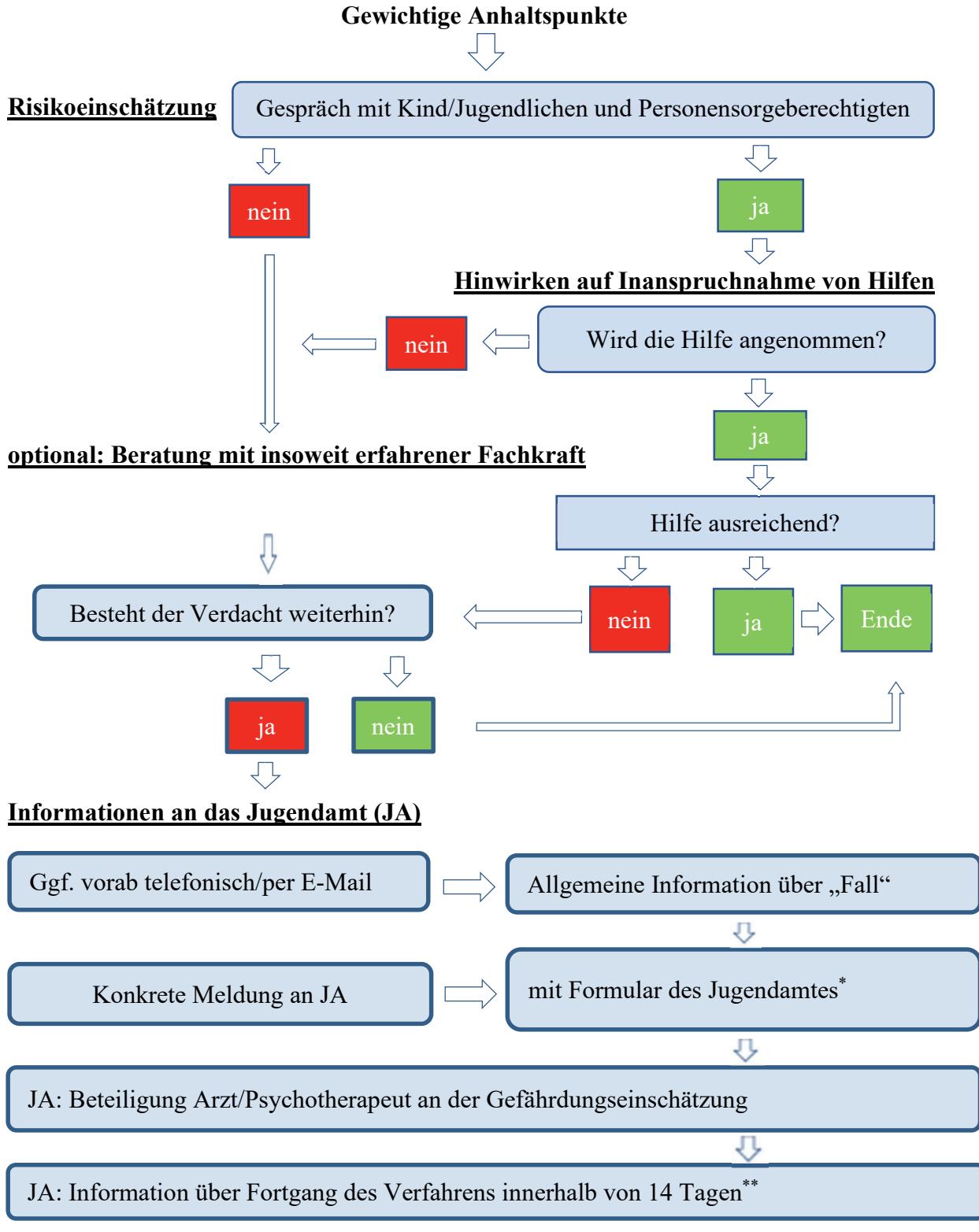
Jeden Schritt dokumentieren.
(Dokumentationsbogen)

Jeden Schritt dokumentieren.
(Dokumentationsbogen)

Eltern haben Unterstützungsbedarf

www.kinderschutzmzedizin-sachsen.de

Anlage – Ablaufschema bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung



*) Formular an JA: persönlich, per Post (hier ggf. vorab telefonisch) oder datenschutzkonform elektronisch

**) Rückmeldung durch JA: bevorzugt telefonisch, alternativ datenschutzsicher elektronisch oder per Post



Grunderkenntnisse

- einführendes Verstehen
- unbedingte Wertschätzung
- authentisch
- gemeinsame Sorge um Kind
- gemeinsames Ziel: Hilfs- und Schutzkonzept für das Kind, Kooperation der Eltern

Gesprächsphasen (mit konkreten Gesprächsbausteinen)

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|---|--|---|--|--|
| | 1. Vorbereitung Zeit / Ort / Fakten / Ziel → Roten Faden! | | 2. Kontakt „Aufwärmphase“, Anlass formulieren, Vorstellung der Teilnehmer, Zeitrahmen | | 3. Konfrontation mit den Indikatoren für Gefährdung <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verdacht/ Gründe für das Gespräch klar benennen <ul style="list-style-type: none"> - „Ich sorge mich um Ihr Kind, da wir an ihm Verletzungen festgestellt haben, die nicht durch das berichtete Unfallgeschehen erkläbar sind ...“ - „Ich bin in Sorge um Ihr Kind, weil ich beobachtet habe, dass ...“ - „... Das möchte ich gern verstehen. Können Sie mir das erklären?“ ▪ Haltung der Eltern dazu erfragen (offene Fragen) <ul style="list-style-type: none"> - „Offenbaren → Honorieren der Ehrlichkeit - „Ich finde das sehr mutig, dass sie hier jetzt so offen und ehrlich erzählen.“ | | 4. Motivation der Eltern zur Zusammenarbeit <ul style="list-style-type: none"> ▪ gemeinsames Ziel: Schutz und gute Entwicklungsmöglichkeiten des Kindes <ul style="list-style-type: none"> - „Wir wollen beide, dass es Ihrem Kind gut geht.“ - „Sie wollen, dass es Ihrem Kind gut geht, dies ist auch mein Anliegen.“ ▪ Entpathologisieren: Kinder fordern uns heraus <ul style="list-style-type: none"> - „Es gibt viele Eltern, die hin und wieder an ihre Grenzen stoßen.“ - „Sie wollen klar vermitteln - „Es ist trotzdem wichtig, dass Sie in solchen Momenten/ Situationen die Bedürfnisse des Kindes wahrnehmen.“ - „Es ist über die Aufgaben von Sorgeberechtigten - „Es ist Ihre Aufgabe als Mutter/ Vater, für das körperliche und seelische Wohl des Kindes zu sorgen.“ | | Motivation: <ul style="list-style-type: none"> - Ambivalenz - gegenüber - Veränderung | | 5. Vereinbarung aushandeln <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ressourcen abfragen und gemeinsam Ideen für Verbesserung der Situation entwickeln <ul style="list-style-type: none"> - „Steht Ihnen jemand zur Seite?“, „Wer hilft Ihnen im Alltag?“ - Hilfsmöglichkeiten (Beratung, Jugendamt...) aufzeigen und Kontaktadressen mitgeben - „In Ihrem Fall kann ich mir gut vorstellen, dass Ihnen ... hilft.“ - Psychisches Befinden des Kindes gemeinsam reflektieren (mögliche Traumatisierung) - „Können Sie sich vorstellen, was Ihr Kind jetzt brauchen könnte?“ ▪ Klare Vereinbarung über das weitere Vorgehen: zeitliche Festlegung <ul style="list-style-type: none"> - „Ich vereinbare jetzt mit Ihnen, dass Sie das nächste Mal am ... zu mir kommen. Bis dahin machen Sie bitte...“ - Aufzeigen von Konsequenzen, z.B. Jugendamt informieren - „Ich bin verpflichtet zu handeln, so dass ich mir keine Sorgen mehr um das Kind machen muss...“ - „Ich möchte unser Gespräch noch einmal kurz zusammenfassen ...“ |
|--|--|--|---|--|--|--|---|--|---|--|--|

Schwierige Gesprächssituationen

- Ansprechen, Rückmelden
 - „Mir fällt auf, dass ...“
 - Strategien, damit umzugehen
 - „Gerade fangen Sie wieder an ...“
 - Verstärken von alternativen Verhalten
 - Validieren des Schutzbedürfnisses
 - „Es ist sehr schmerlich, sich vor negativen Gefühlen zu schützen, denn diese können sehr schmerhaft sein...“
 - Stärken der Beziehung
 - „Ich spreche dieses schwierige Thema an, weil ich sicher gehen möchte, dass der Schutz Ihres Kindes gewährleistet ist.“

FRÜHER KINDERSCHUTZ – MÖGLICHKEITEN DER PERINATALEN PRÄVENTION UND INTERVENTION

Werdenden Eltern frühzeitig unterstützend zur Seite stehen

Elternschaft ist eine große Herausforderung. Dies gilt für Mütter und Väter, aber auch für neue Partner eines Elternteils, die sich oft plötzlich in der Elternrolle wiederfinden. Hier kann unterschiedlicher Unterstützungsbedarf sichtbar werden – auch durch vorbestehende Themen wie Substanzkonsum, eine gewaltvolle Umgebung o.ä. Es ist das zentrale Ziel, sie für die Inanspruchnahme von Hilfen zu gewinnen. Dabei sind insbesondere niedrigschwellige Angebote wie Telefon-/Onlineberatung und offene Beratungsstellen von hoher Bedeutung, die sich werdende Eltern am ehesten auf diese Angebote einlassen.¹ Es reicht dabei nicht aus, nur die Adresse möglicher Unterstützungsangebote zu nennen. Fachkräfte sollten vielmehr den Weg in die Beratung durch gemeinsame Kontaktaufnahme, Begleitung zum Erstertermin o.ä. ebnen.

Niedrigschwellige Unterstützung und Beratung:

- Helfetelefon Gewalt gegen Frauen, Tel. 116 016
- Helfetelefon für Schwangere in Not, Tel. 0800 40 40 020, auch zu Fragen der vertraulichen Geburt, auch für Fachkräfte
- Schwangerenberatungsstellen (Suchmaschine auf www.familienplanung.de)
- Erziehungsberatungsstellen (beraten vertraulich)
- Mütterzentren
- Frühe Hilfen (= Angebote für Eltern ab der Schwangerschaft und Familien mit Kindern bis drei Jahren, z.B. Familienhebammen, Babylots*innen, u.a.), Informationen zu den Frühen Hilfen und eine Übersicht der Angebote vor Ort: www.elternsein.info
- Suchtberatungsstellen
- Zusätzlich als intensivere Unterstützungsmöglichkeit bereits während der Schwangerschaft: Mutter-Kind-Einrichtungen gemäß § 19 SGB VIII

Beratung und Unterstützung für Fachkräfte bei Besorgnis um das Wohl des Ungeborenen (auch anonym):

- Austausch der Fachkräfte in Absprache mit der Schwangeren (Hebammen, Entbindungspfleger, Gynäkolog:in, Hausärzt:in, ggf. sozialpädagogische Fachkräfte, Vormünder etc.)
- Vermittlung von Hilfen vor Ort bei den Frühen Hilfen (www.fruehehilfen.de und www.elternsein.info)
- Beratung bei der Medizinischen Kinderschutzholtline, Tel. 0800 1921000
- Anonymisierte Beratung durch Insoweit erfahrene Fachkräfte (Kontakt über lokales Jugendamt)

Spezifische Risikofaktoren

- Häusliche Gewalt: Das *Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen* berät und unterstützt u.a. Schwangere, die von häuslicher Gewalt betroffen sind und kann Kontakt zu Unterstützungseinrichtungen in ihrer Nähe, z. B. Interventions- und Beratungsstellen oder Frauenhäusern vermitteln.
- (Missbräuchlicher) Alkohol- oder Drogenkonsum: Suchtberatungsstellen beraten und unterstützen Schwangere mit Suchtproblemen oder auch Partner, um die Schwangere bei der Abstinenz zu unterstützen oder sich bei eigenem Konsum auf ihre verantwortungsvolle Vaterrolle vorzubereiten.
- Psychische Erkrankung: Angebote sind in der Regel nur regional, es stehen z.B. soziopsychiatrische Dienste, gemeindepsychiatrische Anlaufstellen oder Kliniken mit perinatalspsychiatrischen Schwerpunkten zur Verfügung. Eine einheitliche Anlaufstelle existiert jedoch bisher nicht.
- Armut, (drohende) Wohnungslosigkeit, fehlendes soziales Netzwerk: Beratung in den oben genannten Anlaufstellen zu ihrem Anspruch auf Sozial- und Mutterschaftsleistungen (durch das Jobcenter, Sozialamt, Ausländerbehörde) und es kann geprüft werden, inwiefern ein Antrag bei der Bundesstiftung Mutter und Kind gestellt werden kann.

- Mütter/Familien, deren ältere Kinder bereits fremduntergebracht sind oder denen das Sorgerecht für andere Kinder entzogen wurde: Erziehungsberatungsstellen und das örtliche Jugendamt können Beratung und mögliche Hilfsangebote zur Seite stellen, um mit den Eltern an Erziehungsthemen zu arbeiten oder zu prüfen, unter welchen Umständen das Ungeborene bei den Eltern leben kann.

Intervention – Kinder frühzeitig vor Gefährdung schützen und Eltern unterstützend zur Seite stehen

Im Rahmen von Prävention gelingt es trotz umfangreicher Beratung nicht immer, werdende Eltern für eine Zusammenarbeit bzw. ein Unterstützungsangebot vor oder ab der Geburt des Kindes zu gewinnen. Für die beteiligten Fachkräfte ist es wichtig abzuschätzen, ob Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung vorliegen, die nach der Geburt des Kindes Maßnahmen zum Schutz dessen erforderlich machen (können) und zu wissen, wie das weitere Vorgehen in solchen Fällen ist.²

Rechtliche Grundlagen und mögliches Vorgehen im vorgeburtlichen Kinderschutz

- Ein Mensch ist grundsätzlich erst mit der Vollendung seiner Geburt rechtsfähig (§ 1 BGB).
- Dennoch kann das Jugendamt schon vor der Geburt mit den werdenden Eltern in Kontakt treten und die Anhaltspunkte der Gefährdung sowie mögliche Unterstützungsangebote zur Abwendung der Gefährdung benennen und auf eine Kooperation hinwirken.

Medizinische Kinderschutzholtline, bundesweit kostenlos für Fachkräfte im Gesundheitswesen, der Kinder- und Jugendhilfe und Familiengerichte, rund um die Uhr erreichbar: 0800 19 210 00.

- Auch Fachkräfte, die im Kontakt mit den werdenden Eltern stehen, Anhaltspunkte einer potentiellen Kindeswohlgefährdung erkennen und diese in Zusammenarbeit mit den Eltern aber nicht abwenden können (Gynäkolog:innen, Hebammen, Fachkräfte in Beratungsstellen u.a.) können sich an das zuständige Jugendamt wenden
- Lehnen die sorgeberechtigten Eltern jegliche geeigneten Hilfsangebote ab, so kann das Jugendamt einerseits die umliegenden Kreissäle vor der Geburt informieren, sodass diese die Gefährdungslage kennen und das Jugendamt umgehend nach der Geburt informieren können. Das Jugendamt hat sich dann nach § 8a Abs. 2 SGB VIII an das Familiengericht zu wenden, wenn es dessen Tätigwerden für erforderlich hält. Inwieweit jedoch rechtliche Maßnahmen vor der Geburt des Kindes möglich sind, darüber besteht derzeit kein juristischer Konsens.



gefördert durch



Konzept: S. Schäfer, O. Berthold, Medizinische Kinderschutzholtline

¹Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.) (2021): Rund um Schwangerschaft und Geburt–Gute Versorgung für ALLE. Köln
Goldberg, Brigitte / Radewagen, Christof (2023): Alkohol- und Drogenabusus während der Schwangerschaft. In: Medizinrecht, 41 Jg., H. 6, S. 443–448.
Kok, Dominique / Pasch, Ulrich / Melville-Drewes, Andrea (2022): Tränen statt Mutterglück – Die Rolle kommunaler Schwangerenberatungsstellen bei der Prävention von peri-/postpartalen Depressionen. In: Gesundheitswesen, 84 Jg., H. 4, S. 381–382

²<https://www.kinderschutz-in-nrw.de/fachinformationen/kindeswohl-und-kindeswohlgefährdung/risikofaktoren-in-der-kindlichen-entwicklung/>

KINDER PSYCHISCH KRANKER ODER SUCHTKRANKER ELTERN – WAS HAT ERWACHSENENPSYCHIATRIE MIT KINDERSCHUTZ ZU TUN?

25 % der Patienten in stationärer psychiatrischer Behandlung müssen für Kinder im eigenen Haushalt sorgen. Konflikte zwischen der Rolle als Patient und als Elternteil sind alltäglich (z.B. brechen über die Hälfte psychisch Erkrankter Therapien ab, weil die Versorgung der Kinder nicht gewährleistet ist). Gleichzeitig haben positive Erfahrungen aus der Elternrolle einen stabilisierenden Einfluss auf den Krankheitsverlauf.

ZIELE GUTER VERSORGUNG:

- Wahrnehmung der Patienten in der Elternrolle
- Ressourcen der Elternrolle therapeutisch nutzen
- Risiken erkennen und thematisieren
- Hilfen einleiten und Netzwerke bilden

ERKRANKUNGSBEDINGTE STÖRUNGEN DER ELTERN-KIND-INTERAKTION:

- Ambivalenz des elterlichen Verhaltens
- Parentifizierung und Loyalitätskonflikte der Kinder
- ggf. eingeschränkte Impulskontrolle beim erkrankten Elternteil
- ➔ Risiko der transgenerationalen Weitergabe psychischer Erkrankungen

MÖGLICHE ANGEBOTE FÜR DIE PATIENTENVERSORGUNG:

- erfragen, ob Kinder im Haushalt leben und wie diese versorgt sind
- Einrichtung einer Gruppe für Patienten mit Kindern
- Unterstützung der Patienten bei der Kommunikation mit den eigenen Kindern über die Erkrankung
- Stehen Plätze in Mutter-Kind-Stationen (z.B. bei postpartaler Depression) zur Verfügung?



- Notfallpläne zur Versorgung der Kinder im Krisenfall und Benennung erwachsener Ansprechpartner für die Kinder, um diese von der Verantwortung für das erkrankte Elternteil zu entlasten
- Notfallbriefe, die Eltern ihren Kindern zur Vorbereitung auf Krisenfälle schreiben können, Beispiele bei Netz und Boden e.V. (www.netz-und-boden.de)

EXTERNE HILFESYSTEME:

- Patenprojekte für Kinder psychisch kranker Eltern
- Jugendamt: freiwillige Hilfen zur Erziehung (§ 27 SGB VIII), bei Anhalt für Gefährdung des Kindes aber auch Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste (meist Gesundheitsbehörden zugeordnet): niedrigschwellige Diagnostik und Koordinierung der Versorgung von Kindern
- Krankenkassen: Haushaltshilfe für Zeiten stationärer Versorgung

AUSWAHL WEITERER INFORMATIONSQUELLEN:

- National Association for Children of Alcoholics NACOA www.nacoa.de
- KidKit Infoportal für Kinder ab 10 Jahren www.kidkit.de Cornelius Stiftung für Kinder suchtkranker Eltern
- Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. www.bapk.de

IM EINZELFALL IST DER SCHUTZ DES KINDES GGF. AUCH GEGEN DEN WILLEN DES PATIENTEN SICHERZUSTELLEN:

- Liegt eine akute Gefährdung des Kindes durch Vernachlässigung, Misshandlung, riskante Umgebung vor?
- Ist das erkrankte Elternteil nicht einsichtig?
- Zweiter Elternteil steht nicht als verbindliche Ressource zur Verfügung?
- ➔ Befugnis zur Weitergabe der Informationen an das Jugendamt nach § 4 KKG

VORGEHEN BEI GEWICHTIGEN ANHALTPUNKTEN FÜR EINE KINDESWOHLGÄRFDRUNG

STUFE 1

Prüfung der eigenen fachlichen Mittel zur Gefährdungsabschätzung und Gefährdungsabwehr



STUFE 2

Hinwirken auf die Inanspruchnahme von Hilfen durch die Personensorgeberechtigten

STUFE 3

Mitteilung an das Jugendamt (Befugnis), wenn das Tätigwerden als erforderlich für die Gefährdungsabschätzung oder Gefährdungsabwehr erachtet wird.

Im Bundeskinderschutzgesetz vorgesehene Stufen bei Feststellung gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes / Jugendlichen. Wird eine Information des Jugendamtes notwendig (Stufe 3), sind die Personensorgeberechtigten vorab darüber zu informieren – es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes / Jugendlichen in Frage gestellt wird. Dann ist im Ausnahmefall eine Meldung ohne vorherigen Hinweis möglich. Die Gründe hierfür sollten nachvollziehbar dokumentiert werden.

BERATUNGSMÖGLICHKEITEN:

- Medizinische Kinderschutzhotlinne, bundesweit kostenlos für Fachkräfte im Gesundheitswesen, der Kinder- und Jugendhilfe und Familiengerichte, rund um die Uhr: 0800 19 210 00
- Insoweit erfahrene Fachkräfte des Jugendamtes



Inhaltliche Konzeption:

O. Berthold, V. Clemens, A. Witt, M. Kölich, J. M. Fegert, Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie
Steinböhlstr. 5, 89075 Ulm · kinderschutzhotlinne.kjp@uniklinik-ulm.de

In Anlehnung an: Clemens, V., Berthold, O., Fegert, J. M., & Kölich, M. (2018). Kinder psychisch erkrankter Eltern. Der Nervenarzt, 89(11), 1262–1270. doi:10.1007/s00115-018-0561-x

Anlage 6

Kittelkarte der medizinischen Kinderschutzhotlinne – Kinder psychisch kranker oder suchtkranker Eltern

KINDESMISHANDLUNG, VERNACHLÄSSIGUNG UND SEXUALISIERTE GEWALT INFORMATIONEN FÜR MFA

Misshandlung, Vernachlässigung und sexualisierte Gewalt sind potentiell traumatische Kindheitserlebnisse und können schwerwiegende psychische, körperliche und soziale Folgen nach sich ziehen. Es ist deshalb wichtig, betroffene Kinder zu identifizieren und ihnen geeignete Hilfen und Unterstützung zukommen zu lassen.

Die Rolle der Medizinischen Fachangestellten (MFA) beim Erkennen gefährdeter Kinder

Als MFA haben Sie oft den engsten Kontakt zu den Kindern und ihren Eltern/Bezugspersonen und deshalb mehr Gelegenheit, Auffälligkeiten, die auf eine Misshandlung, Vernachlässigung oder sexualisierte Gewalt hindeuten, zu erkennen.

Was können MFA beitragen?

- Wahrnehmung von Hinweiszeichen („gewichtige Anhaltspunkte“) durch gute Patient*innenbeobachtung
 - Verhalten und Äußerungen des Kindes
 - Äußeres Erscheinungsbild, Körperhygiene, Bekleidung und Ernährung
 - Lebens- und Wohnumfeld, familiäre Situation
 - Eltern-Kind-Interaktion, Verhalten der Eltern gegenüber den MFA
- Gute Dokumentation der Beobachtungen und Erkenntnisse
 - Bei Aussagen des Kindes möglichst wortgetreue Dokumentation
- Weitergabe von Auffälligkeiten und Besprechung des Verdachts mit Kolleg*innen und Arzt*innen in der Praxis
- Schutz des Kindes vor weiteren negativen zwischenmenschlichen Erfahrungen durch einen achtsamen und fürsorglichen Umgang

www.kinderschutzhotlin.de

ZU BEACHTEN ZUR INTERVENTION:

- Häufig werden im Gesundheitswesen zunächst Anhaltspunkte wahrgenommen, die zwar auf eine Misshandlung hindeuten können, aber nicht müssen. In solchen Fällen ist eine Klärung im Team unerlässlich.
- Besprechen Sie im Team Ihrer Praxis, wie bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung vorgegangen wird. ➤ Welche Strukturen gibt es? Welche Handlungsschritte sind vorgesehen? Wer sind Ansprechpartner*innen?
- Sprechen Sie Eltern nicht selbst auf einen Verdacht an. Dies sollte immer durch die Ärztin / den Arzt erfolgen.
- Die verschiedenen Formen der Misshandlung und Vernachlässigung treten selten einzeln auf. Deutlich häufiger ist der Fall, dass Kinder von mehreren Formen gleichzeitig betroffen sind.
- Breite Überschneidung zwischen Gewalt gegen Kinder und Gewalt in der Partnerschaft: Wenn Gewalt gegen Kinder vorliegt, sollte immer geklärt werden, ob es auch Partnerschaftsgewalt gibt. Wenn es Partnerschaftsgewalt gegen die Mutter (oder den Vater) gegeben hat, sollte immer auch nach der Gefährdung der Kinder geschaut werden.

Die Medizinische Kinderschutzhotlin ist ein kostenfreies anonymes Beratungsangebot für Fachkräfte im Gesundheitswesen, der Kinder- und Jugendhilfe und Familiengerichte bei einem Verdacht auf Misshandlung, Vernachlässigung oder sexualisierte Gewalt. Die Hotline berät zum Beispiel zur Klärung von Verdachtsmomenten, zum weiteren Vorgehen und zur Einordnung medizinischer Befunde. Sie steht auch Ihnen als MFA rund um die Uhr zur Verfügung.

gefördert durch



FORMEN UND HINWEISZEICHEN

KÖRPERLICHE MISHANDLUNG:

Definition: Die gezielte Anwendung von Gewalt gegen ein Kind, die zu körperlichen Verletzungen führt oder das Potential dazu hat.

Hinweiszeichen:

- Verletzungen bei Säuglingen, die sich noch nicht selbst fortbewegen können („prämobile Säuglinge“)
- Anamnese fehlt oder geschilderter Unfallhergang passt nicht zur Verletzung oder wechselnde Schilderungen zum Unfallhergang
- Kind wird zeitlich verzögert zur Verletzung vorgestellt
- Auffällige Hämatome: geformte Hämatome; mehrere Hämatome an einem Ort; Hämatome in Kombination mit anderen Verletzungen; Hämatome an Ohren, Hals, Händen, Waden, Genitalien; Hämatome bei Säuglingen und Kleinkindern am vorderen Thorax, Abdomen, Gesäß
- Auffällige Frakturen: v. a. unpassende Anamnese, jede Fraktur bei Säuglingen
- Auffällige Verletzungen durch Hitze: „Eintauchverbrühungen“ (Körperteil in heißes Wasser getaucht, meist deutliche „Linie“ zur gesunden Haut); symmetrische Verbrühung; Verbrühung an Gesäß oder Körperrückseite; runde, kleinfächige, tiefe Verbrennungen (Zigarette)
- Schütteltrauma (Netzhautblutung, subdurale Blutung, neurologische Symptome, ggf. auch Rippenfrakturen oder weitere Verletzungen)

EMOTIONALE MISHANDLUNG:

Definition: Wiederholte feindliche, abweisende oder ignorierende Verhaltensweisen von Eltern gegenüber einem Kind, die zum festen Bestandteil der Erziehung eines Kindes gehören.

Hinweiszeichen:

- Demütigung und Herabsetzung des Kindes, Liebesentzug, Gleichgültigkeit, öffentliche Beschämung oder Bestrafung, Einschüchterung und Bedrohung, überzogene Beschimpfungen und Strafen, „Sündenbockfunktion“, unkontrollierte Wutanfälle der Eltern
- Auch überbehütendes Verhalten, übermäßige Erwartungshaltung

SEXUALISIERTE GEWALT (SEXUELLER MISSBRAUCH):

Definition: Jede durchgeführte oder versuchte sexuelle Handlung mit oder ohne direkten körperlichen Kontakt an/mit einem Kind.

Hinweiszeichen:

- Der wichtigste Hinweis ist die Aussage des Kindes.
- Weitere (unspezifische!) Anhaltspunkte: sexualisiertes Verhalten, auffällige Ausdrucksweise, auffälliges Schamverhalten, Änderungen des Verhaltens, neu aufgetretene psychologische/psychiatrische Symptome
- Verletzungen im Genitalbereich: Diese können Hinweiszeichen sein, aber bei bis zu 90% der betroffenen Kinder findet sich kein körperlicher Befund in der Untersuchung!

VERNACHLÄSSIGUNG:

Definition: Mangelnde Erfüllung der grundlegenden Bedürfnisse der Kinder in folgenden Bereichen:

- **Emotionale Vernachlässigung:** Emotionale Bedürfnisse, wie etwa Zuwendung, sprachliche Interaktion und liebevoller Körperkontakt. Zu emotionaler Vernachlässigung gehören auch die Instrumentalisierung des Kindes in Partnerschaftskonflikten und die Parentifizierung (Übernahme der Elternfunktion durch das Kind).
- **Körperliche Vernachlässigung:** Körperliche Bedürfnisse, z.B. Ernährung, Kleidung und Hygiene
- **Medizinische Vernachlässigung:** Medizinische Notwendigkeiten, z.B. angemessene Versorgung und Hilfe bei Krankheiten, Wahrnehmen von Vorsorgeuntersuchungen
- **Erzieherische Vernachlässigung:** Erzieherische Notwendigkeiten, z.B. entwicklungsfördernde Angebote, Überwachung eines altersangemessenen Mediennikons
- **Unterlassene Beaufsichtigung:** Das Kind wird einer gewalttätigen Umgebung oder einer gefährlichen bzw. altersentsprechend nicht förderlichen Situation ausgesetzt oder einer für sein Alter nicht angemessenen Zeitdauer sich selbst überlassen.

Anlage 7

Kittelkarte der medizinischen Kinderschutzhotlin – Kindesmisshandlung Vernachlässigung und sexualisierte Gewalt – Informationen für Medizinische Fachangestellte

KINDESMISHANDLUNG, VERNACHLÄSSIGUNG UND SEXUALISIERTE GEWALT INFORMATIONEN FÜR PFLEGEKRÄFTE

Misshandlung, Vernachlässigung und sexualisierte Gewalt sind potentiell traumatische Kindheitserlebnisse und können schwerwiegende psychische, körperliche und soziale Folgen nach sich ziehen. Es ist deshalb wichtig, betroffene Kinder zu identifizieren und ihnen geeignete Hilfen und Unterstützung zukommen zu lassen.

Rolle der Pflege beim Erkennen gefährdeter Kinder

Als Pflegekraft haben Sie oft den engsten Kontakt zu den Kindern und ihren Eltern/Bezugspersonen und deshalb mehr Gelegenheit, Auffälligkeiten, die auf eine Misshandlung, Vernachlässigung oder sexualisierte Gewalt hindeuten, zu erkennen.

Was können Pflegekräfte beitragen?

- Wahrnehmung von Hinweiszeichen („gewichtige Anhaltspunkte“) durch gute Pflegeanamnese und Patient*innenbeobachtung
- Verhalten und Äußerungen des Kindes
- Äußeres Erscheinungsbild, Körperhygiene, Bekleidung und Ernährung
- Lebens- und Wohnumfeld, familiäre Situation
- Eltern-Kind-Interaktion, Verhalten der Eltern gegenüber den Pflegekräften
- Gute Dokumentation der Beobachtungen und Erkenntnisse
 - Bei Aussagen des Kindes möglichst wortgetreue Dokumentation
- Weitergabe von Auffälligkeiten und Besprechung des Verdachts mit Kolleg*innen und Vorgesetzten
- Schutz des Kindes vor weiteren negativen zwischenmenschlichen Erfahrungen durch einen achtsamen und fürsorglichen Umgang

www.kinderschutzhotlin.de

ZU BEACHTEN ZUR INTERVENTION:

- Häufig werden im Gesundheitswesen zunächst Anhaltspunkte wahrgenommen, die zwar auf eine Misshandlung hindeuten können, aber nicht müssen. In solchen Fällen ist eine Klärung im Team unerlässlich.
- Informieren Sie sich, wie an Ihrer Klinik bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung vorgegangen wird. ➤ Welche Strukturen gibt es? Welche Handlungsschritte sind vorgesehen? Wer sind Ansprechpartner*innen?
- Sprechen Sie Eltern nicht selbst auf einen Verdacht an. Dies sollte immer durch die Ärztin/ den Arzt erfolgen.
- Die verschiedenen Formen der Misshandlung und Vernachlässigung treten selten einzeln auf. Deutlich häufiger ist der Fall, dass Kinder von mehreren Formen gleichzeitig betroffen sind.
- Breite Überschneidung zwischen Gewalt gegen Kinder und Gewalt in der Partnerschaft: Wenn Gewalt gegen Kinder vorliegt, sollte immer geklärt werden, ob es auch Partnerschaftsgewalt gibt. Wenn es Partnerschaftsgewalt gegen die Mutter (oder den Vater) gegeben hat, sollte immer auch nach der Gefährdung der Kinder geschaut werden.

Die Medizinische Kinderschutzhotlin ist ein kostenfreies anonymes Beratungsangebot für Fachkräfte im Gesundheitswesen, der Kinder- und Jugendhilfe und Familiengerichte bei einem Verdacht auf Misshandlung, Vernachlässigung oder sexualisierte Gewalt. Die Hotline berät zum Beispiel zur Klärung von Verdachtsmomenten, zum weiteren Vorgehen und zur Einordnung medizinischer Befunde. Sie steht auch Ihnen als Pflegekraft rund um die Uhr zur Verfügung.

gefördert durch



FORMEN UND HINWEISZEICHEN

KÖRPERLICHE MISHANDLUNG:

Definition: Die gezielte Anwendung von Gewalt gegen ein Kind, die zu körperlichen Verletzungen führt oder das Potential dazu hat.

Hinweiszeichen:

- Verletzungen bei Säuglingen, die sich noch nicht selbst fortbewegen können („prämobile Säuglinge“)
- Anamnese fehlt oder geschilderter Unfallhergang passt nicht zur Verletzung oder wechselnde Schilderungen zum Unfallhergang
- Kind wird zeitlich verzögert zur Verletzung vorgestellt
- Auffällige Hämatome: geformte Hämatome; mehrere Hämatome an einem Ort; Hämatome in Kombination mit anderen Verletzungen; Hämatome an Ohren, Hals, Händen, Waden, Genitalien; Hämatome bei Säuglingen und Kleinkindern am vorderen Thorax, Abdomen, Gesäß
- Auffällige Frakturen: v. a. unpassende Anamnese, jede Fraktur bei Säuglingen
- Auffällige Verletzungen durch Hitze: „Eintauchverbrühungen“ (Körperteil in heißes Wasser getaucht, meist deutliche „Linie“ zur gesunden Haut); symmetrische Verbrühung; Verbrühung an Gesäß oder Körperrückseite; runde, kleinfächige, tiefe Verbrennungen (Zigarette)
- Schütteltrauma (Netzhautblutung, subdurale Blutung, neurologische Symptome, ggf. auch Rippenfrakturen oder weitere Verletzungen)

EMOTIONALE MISHANDLUNG:

Definition: Wiederholte feindliche, abweisende oder ignorierende Verhaltensweisen von Eltern gegenüber einem Kind, die zum festen Bestandteil der Erziehung eines Kindes gehören.

Hinweiszeichen:

- Demütigung und Herabsetzung des Kindes, Liebesentzug, Gleichgültigkeit, öffentliche Beschämung oder Bestrafung, Einschüchterung und Bedrohung, überzogene Beschimpfungen und Strafen, „Sündenbockfunktion“, unkontrollierte Wutanfälle der Eltern
- Auch überbehütendes Verhalten, übermäßige Erwartungshaltung

SEXUALISIERTE GEWALT (SEXUELLER MISSBRAUCH):

Definition: Jede durchgeführte oder versuchte sexuelle Handlung mit oder ohne direkten sexuellen Kontakt an/mit einem Kind.

Hinweiszeichen:

- Der wichtigste Hinweis ist die Aussage des Kindes.
- Weitere (unspezifische!) Anhaltspunkte: sexualisiertes Verhalten, auffällige Ausdrucksweise, auffälliges Schamverhalten, Änderungen des Verhaltens, neu aufgetretene psychologische/psychiatrische Symptome
- Verletzungen im Genitalbereich: Diese können Hinweiszeichen sein, aber bei bis zu 90% der betroffenen Kinder findet sich kein körperlicher Befund in der Untersuchung!

VERNACHLÄSSIGUNG:

Definition: Mangelnde Erfüllung der grundlegenden Bedürfnisse der Kinder in folgenden Bereichen:

- **Emotionale Vernachlässigung:** Emotionale Bedürfnisse, wie etwa Zuwendung, sprachliche Interaktion und liebevoller Körperkontakt. Zu emotionaler Vernachlässigung gehören auch die Instrumentalisierung des Kindes in Partnerschaftskonflikten und die Parentifizierung (Übernahme der Elternfunktion durch das Kind).
- **Körperliche Vernachlässigung:** Körperliche Bedürfnisse, z.B. Ernährung, Kleidung und Hygiene
- **Medizinische Vernachlässigung:** Medizinische Notwendigkeiten, z.B. angemessene Versorgung und Hilfe bei Krankheiten, Wahrnehmen von Vorsorgeuntersuchungen
- **Erzieherische Vernachlässigung:** Erzieherische Notwendigkeiten, z.B. entwicklungsfördernde Angebote, Überwachung eines altersangemessenen Mediennikons
- **Unterlassene Beaufsichtigung:** Das Kind wird einer gewalttätigen Umgebung oder einer gefährlichen bzw. altersentsprechend nicht förderlichen Situation ausgesetzt oder einer für sein Alter nicht angemessenen Zeitdauer sich selbst überlassen.

Anlage 8

Kittelkarte der medizinischen Kinderschutzhotlin – Kindesmisshandlung Vernachlässigung und sexualisierte Gewalt – Informationen für Pflegekräfte



„KINDER HABEN EIN RECHT AUF GEWALTFREIE ERZIEHUNG. KÖRPERLICHE BESTRAFUNGEN, SEELISCHE VERLETZUNGEN UND ANDERE ENTWÜRDIGENDE ERZIEHUNGSMASSNAHMEN SIND UNZULÄSSIG.“ (§ 1631 BGB, Abs. 2)

BUNDESKINDERSCHUTZGESETZ, § 4 KKG

Bei gewichtigen Anhaltspunkten für Kindeswohlgefährdung:

- Erörterung mit Kind und Sorgeberechtigten
- Inanspruchnahme von Hilfen anregen
- Beratungsanspruch der Fachkräfte gegenüber dem Jugendamt durch „insoweit erfahrene Fachkräfte“, auch ohne Bruch der Schweigepflicht möglich
- Bleiben die ersten beiden Möglichkeiten erfolglos oder würden das Kind gefährden, ist die Information des Jugendamtes auch ohne Einwilligung der Sorgeberechtigten möglich. Diese sind jedoch, wenn dadurch der Schutz des Kindes nicht gefährdet ist, vorher zu informieren.

BERATUNGSMÖGLICHKEITEN

- Kinderschutzgruppe im eigenen Klinikum, ggf. Sozialdienst
- Zuständige insoweit erfahrene Fachkraft, diese kann im Jugendamt erfragt werden
- Medizinische Kinderschutzhelpline, bundesweit kostenlos für Fachkräfte im Gesundheitswesen, der Kinder- und Jugendhilfe und Familiengerichte, rund um die Uhr erreichbar: 0800 19 210 00.
- Beratung zu:
 - Wie kann ich Sicherheit für Kind schaffen?
 - Wie und wo kann ich weitere diagnostische Sicherheit bekommen?
 - Was ist nach (vermutetem) sexuellem Übergriff zu tun?
 - Wie dokumentiere ich sicher?
 - Wer ist mein nächster Ansprechpartner?

GESPRÄCHSFÜHRUNG UND -VORBEREITUNG

- Den Gesprächsinhalt nicht bei tel. Einladung vorwegnehmen
- Genug Zeit einplanen
- Keine Störungen
- Zuvor noch einmal Aktensicht: weiß ich alles Notwendige zu dem Fall? Kenne ich die Rechtslage?
- Gesprächsstruktur: Vorgeschichte, aktueller Anlassfall, was kommt als nächstes?
- Abkürzungen, Fachtermini, juristische Formulierungen vermeiden
- Direktes Benennen, worum es geht
- Möglichkeit bieten, Fragen zu stellen
- Gesprächsverlauf zusammenfassen
- Deutlich machen, dass Sorge um das Kind handlungsleitend ist
- Die nächsten Schritte vorstellen

| | ALTER | MISSHANDLUNGSVERDACHT |
|---|--------------------|---|
| ART DER VERLETZUNG | < 4 MONATE | <ul style="list-style-type: none"> • Jegliches Hämatom |
| | 4 MONATE - 4 JAHRE | <ul style="list-style-type: none"> • Torso / Ohr / Hals • Hämatome mit u.g. Charakteristika |
| ART DER VERLETZUNG | IMMER | <ul style="list-style-type: none"> • Unklare / unpassende / fehlende Anamnese? • Geformte Verletzungen? • Multiple Hämatome an Kopf, Rumpf, Gesäß oder Armen? • Unklar verzögerte ärztliche Vorstellung? • sonstige Hinweise auf Kindesmisshandlung / Vernachlässigung? |
| | < 12 MONATE | <ul style="list-style-type: none"> • Rippenfrakturen • Radius-/Ulnafraktur • Tibia-/Fibulafraktur • Humerusfraktur • Femurfraktur • Klavikulafraktur |
| ART DER VERLETZUNG | 12-35 MONATE | <ul style="list-style-type: none"> • Rippenfrakturen |
| | | <p>Schematische Darstellung typischer Verletzungen nicht-akzentueller Genese vgl. Berthold et al. 2017. Berthold O., Clemens V., Ahne S., Witt A., von Aster M., von Moers A., Plener P., Köchl M., Fegert JM. (2017). Kinderschutz im Rettungsdienst: Erkennen, Bewerten, Handeln. Notfall + Rettungsmedizin, 1-9. doi:10.1007/s10049-017-0370-y</p> |
| MEDIZINISCHE KINDERSCHUTZHOTLINE 0800 19 210 00 www.kinderschutzhelpline.de | | |

Anlage 9

Kittelkarte der medizinischen Kinderschutzhelpline – Handreichung bei Misshandlungsverdacht

DAS SCHÜTTELTRAUMASYNDROM

Häufigkeit:

- ca. 200 erkannte Fälle pro Jahr in Deutschland
- Schütteln ist wahrscheinlich wesentlich häufiger als bekannt: 3,3% der Eltern geben an, ihren Säugling bereits mind. einmal geschüttelt zu haben (1)
- Inzidenzgipfel liegt zwischen 2 und 6 Monaten, parallel zu Schreiphasen

Zunehmend wird der allgemeinere Begriff misshandlungsbedingte Kopfverletzung (abusive head trauma) verwendet.

Folgen:

- Sterblichkeit ca. 20%
- schwere Folgeschäden bei ca. 60%
- leichte oder keine Folgeschäden bei ca. 20% (2)

Risikokinder:

- Frühgeborene
- Mehrlinge
- Säuglinge mit heftigen, langen Schreiphasen

Risikopersonen /-faktoren (3):

- soziale und leibliche Väter (>60%)
- Mütter (20%)
- Babysitter (8%)
- Frustration / Übermüdung
- Soziale Isolation / fehlender familiärer Rückhalt
- Sehr junges Alter

Häufige Befunde und Symptome:

- Subdurale Blutungen
- Netzhautblutungen
(sel tener -ablösungen)



www.kinderschutzhotline.de

- Glaskörperblutungen
- Verletzungen des Hirngewebes
- Blutungen im Rückenmarkskanal
- Hämatome an Brustkorb / Oberarmen
- Rippenfrakturen, metaphysäre Frakturen an Ober- und Unterarmknochen sowie Schienbein
- Schädelfrakturen bei sog. „Shaken Impact“
- Apnoen
- Erbrechen
- Zerebrale Krampfanfälle
- Somnolenz und Bewusstlosigkeit

ZIELE WIRKSAMER PRÄVENTION:

Alle Risikopersonen einbeziehen, immer beide Eltern bzw. neue Lebenspartner, wenn mgl. Babysitter, Großeltern und weitere (4)

Aufklärung über Babyschreien:

- Schreiphasen von mehreren Stunden am Tag sind normal
- auch gesunde Säuglinge können unstillbare Schreiphasen haben
- meist Besserung ab dem 5. Lebensmonat
- durch das Schreien drücken Säuglinge niemals die Ablehnung ihrer Eltern aus
- „Sie sind kein schlechtes Elternteil, weil Ihr Baby schreit!“

Aufklärung über Gefahren des Schüttelns:

- hohe Sterblichkeit
- schwere Gehirnschäden mit Koma, bleibender geistiger Behinderung, Erblindung, Krampfanfällen, Entwicklungsstörungen

Empfehlungen an Eltern für den „Schreinotfall“ (der Säugling schreit anhaltend, ohne offensichtlich Hunger, eine volle Windel oder Schmerzen zu haben):

- bieten Sie einen Schnuller an
- singen Sie oder sprechen Sie ruhig mit dem Baby

- gehen Sie mit dem Baby spazieren
- wenn Ihnen das Schreien zu viel wird, legen Sie Ihr Baby an einen sicheren Ort: Bettchen, Wiege oder auf den Fußboden (wenn keine Haustiere im Raum sind), verlassen Sie den Raum, um sich zu beruhigen
- rufen Sie einen Freund / Freundin, ihre Eltern an und bitten um „Ablösung“
- gehen Sie zum Kinderarzt oder in die nächste Kindernotaufnahme und schildern Sie Ihre Verzweiflung

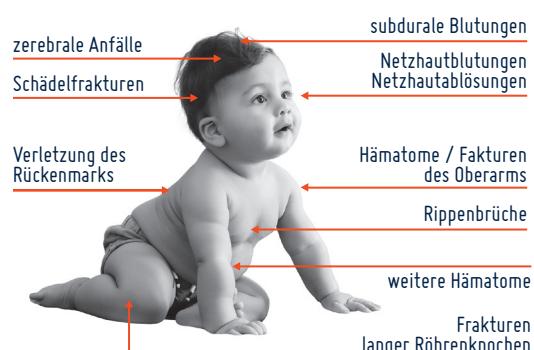
Beratung und Informationen:

- für Eltern: www.elternsein.info
- für Fachkräfte: Medizinische Kinderschutzhotline, 0800 19 21000 (bundesweit, rund um die Uhr, kostenlos, anonym) sowie unter www.fruehehilfen.de

DIAGNOSTISCHE SICHERHEIT

Die umfassende Diagnostik erlaubt eine Erfassung sämtlicher Befunde und so die Diagnosestellung mit größtmöglicher Sicherheit (auch im Hinblick auf ein potentielles gerichtliches Verfahren). Dazu gehören(5):

- sorgfältig (ggf. wörtlich) dokumentierte Anamnese, im Verlauf wiederholen
- sorgfältige körperliche Untersuchung und (Foto-)Dokumentation möglichst früh (Erfassung auch kleiner Hämatome)
- Bildgebung des Gehirns und des Rückenmarkskanals
- Skelettscreening nach den Leitlinien der Gesellschaft für pädiatrische Radiologie bzw. der AWMF S3+-Leitlinie Kindesmisshandlung, -missbrauch, Vernachlässigung zur Erfassung von klinisch nicht sichtbaren Frakturen
- Urin auf organische Säuren, Drogenscreening
- Augenärztliche Beurteilung des Augenhintergrundes (mgl. Fotodokumentation)
- Gerinnungsdiagnostik
- Sozialanamnese, Erfassung psychosozialer Risikofaktoren
- Rechtsmedizinisches Konsil bereits beim Verdacht



Literatur:

1. Reijneveld et al.: Infant crying and abuse. Lancet 2004; 364: 1340-2.
2. Bündnis gegen Schütteltrauma www.fruehehilfen.de
3. Schnitzer & Ewigman: Child deaths resulting from inflicted injuries: household risk factors and perpetrator characteristics. Pediatrics 2005; 116: e687-93.
4. Berthold et al.: Awareness of Abusive Head Trauma in a representative population-based sample: Implications for Prevention (submitted for publication). (2018).
5. Herrmann et al.: Kindesmisshandlung medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen. Springer-Verlag Berlin, Heidelberg; 2016.

Konzept: Oliver Berthold, Andreas Witt, Prof. Dr. med. Jörg M. Fegert, Medizinische Kinderschutzhotline, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinik Ulm

Fachliche Beratung: Prof. Dr. med. Christine Erfurt, Institut für Rechtsmedizin, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Technische Universität Dresden Prof. Dr. med. Jan Sperhake, Institut für Rechtsmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Anlage 10

Kittelkarte der medizinischen Kinderschutzhotline – Schütteltraumasyndrom

SEXUELLER MISSBRAUCH HINWEISE ZUM UMGANG MIT SEXUELLEM MISSBRAUCH INSbesondere FÜR THERAPEUTISCH ARBEITENDE FACHKRÄFTE



WAS IST SEXUELLER MISSBRAUCH?

Der Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) definiert sexuellen Missbrauch so: „Sexueller Missbrauch oder sexuelle Gewalt an Kindern ist jede sexuelle Handlung, die an oder vor Mädchen und Jungen gegen deren Willen vorgenommen wird oder der sie aufgrund körperlicher, seelischer, geistiger oder sprachlicher Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen können. Der Täter oder die Täterin nutzt dabei seine/Ihre Macht- und Autoritätsposition aus, um eigene Bedürfnisse auf Kosten des Kindes zu befriedigen.“ Diese sozialwissenschaftliche Definition bezieht sich auf alle Minderjährigen. Bei unter 14-Jährigen ist grundsätzlich davon auszugehen, dass sie sexuellen Handlungen nicht zustimmen können. Sie sind immer als sexuelle Gewalt zu werten, selbst wenn ein Kind damit einverstanden wäre.“

HINWEISE AUF SEXUELLEN MISSBRAUCH:

Sexueller Missbrauch stellt weder eine nosologische Entität noch ein umschriebenes Syndrom dar. Es existiert keine Liste mit sicheren Anzeichen dafür, dass Kinder sexuell missbraucht wurden.

➤ **Äußerungen der Betroffenen:** Der wichtigste Hinweis auf erlebte sexuelle Handlungen sind Äußerungen der Betroffenen. Eine zentrale Aufgabe ist es, diese nicht zu verfälschen und adäquat zu protokollieren (Niehues, Volbert & Fegert, 2017)

➤ **Auffälliges Sexualverhalten:** Sexuell missbrauchte Kinder zeigen zwar häufiger auffälliges Sexualverhalten als nicht missbrauchte Kinder, als Beweis für einen stattgefundenen sexuellen Missbrauch kann dies aber nicht gelten.

➤ **Körperliche Befunde:** können wichtige Hinweise auf einen erfolgten sexuellen Missbrauch sein. Viele Formen (z.B. „hands-off“-Taten) hinterlassen aber keine körperlichen Auffälligkeiten. Stattgefunder Körperkontakt kann körperliche Befunde hinterlassen, muss aber nicht! Kindergynäkologische Expertise ist bei der Befundung wichtig.

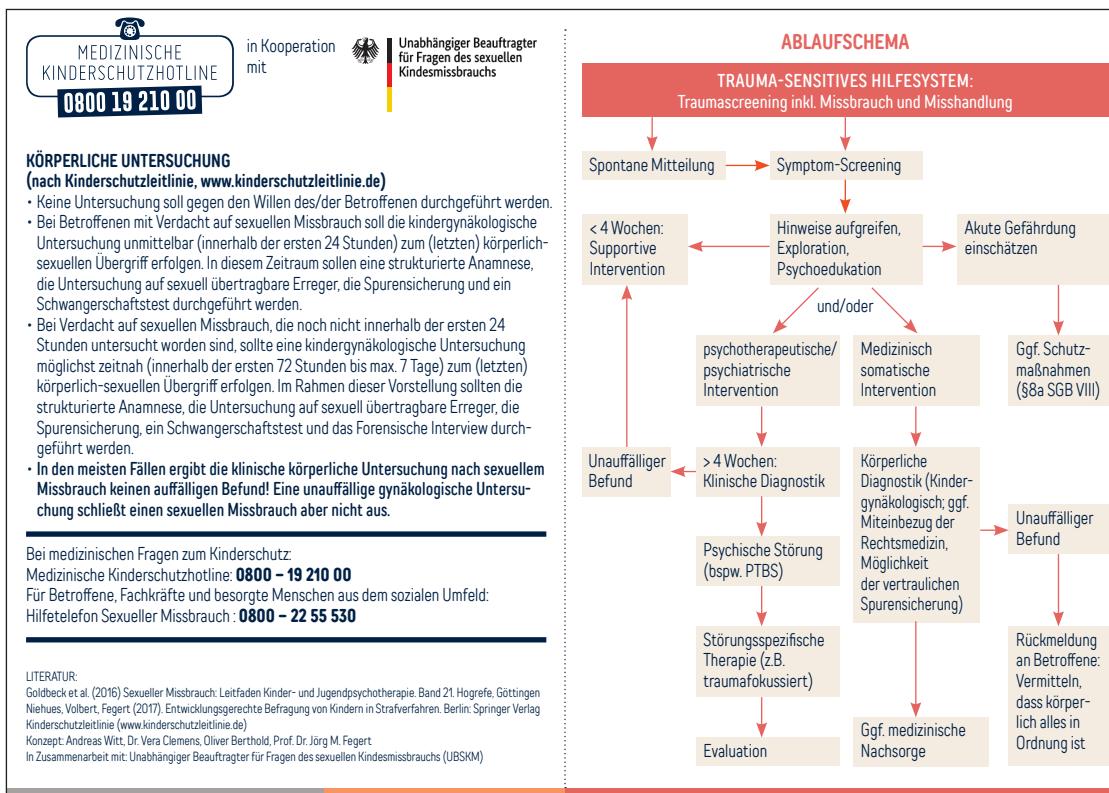
KLÄRUNG VON HINWEISEN:

- Aktives Trauma- u. Belastungsscreening mit einem Fragebogen (z.B. CATS-Fragebogen)
- Äußerungen ernst nehmen, im Anamnesesgespräch klären
- Geschützte Gesprächsbedingungen schaffen: ruhige, vertrauliche Atmosphäre

- Wichtig: Je nach Alter und Situation OHNE Sorgeberechtigte, unter vier Augen sprechen; dies gilt besonders, wenn der Sorgeberechtigte tatverdächtig ist
- Ausreichend Zeit und Raum zur Verfügung stellen
- Authentisch und emotional beteiligt sein, ohne zu dramatisieren und zu werten
- Vorsichtiger Umgang mit Körperkontakt
- WICHTIG: offene Fragen stellen, Bericht der Betroffenen ist wesentlich
- Konkret nachfragen, ohne in eine Richtung zu drängen
- Exploration möglichst verhaltensnah, bei fehlenden sprachlichen Kompetenzen z.B. die Benennung von Genitalien klären
- Nicht detektivisch ermitteln
- Entwicklungsgestützt explorieren: Missbrauch benennen und auf sprachlicher Ebene d. Kindes erklären. Anschauungsmaterialien als Explorationshilfe (z.B. Bücher, Puppen)
- Je nach Alter d. Kindes und Situation: Rechtliche Konsequenzen des Missbrauchs erklären
- Keine Zusagen machen, die nicht eingehalten werden können (z.B. dass die Informationen nicht weitergegeben werden)
- Invasive Diagnostik nur, wenn notwendig (s. Ablaufschema; Wichtig: Mehrfachuntersuchungen vermeiden)
- Transparenz ermöglichen: erklären, welche weiteren Schritte eingeleitet werden

DOKUMENTATION:

- Schriftlich
- Mitteilungen und Angaben des Kindes möglichst im Wortlaut der Schilderungen
- Hinweise und in Verbindung stehende Befunde dokumentieren
- Verhalten konkret beschreiben
- Kontext und Entstehungsbedingungen der Aussagen dokumentieren
- Eindeutig dokumentieren, welche Information von wem stammt
- Deutlich trennen zwischen Verdacht, konkreten Äußerungen und Untersuchungsbefund
- Art der Mitteilung kenntlich machen (Spontanbericht vs. aktiv erfragt vs. Screeningbefund)
- Umstände, Form, Dauer und Häufigkeit des Missbrauchs erfassen
- Beziehung zum Täter klären
- Erfolgte und geplante Maßnahmen dokumentieren



Anlage 11

Kittelkarte der medizinischen Kinderschutzhotlinen – Hinweise zum Umgang mit sexuellem Missbrauch

Kostenlos & jederzeit verfügbar

Hans & Gretel ist über den Browser im Web und als mobile App erhältlich. Ihre Aufgabe ist es Ärztinnen und TherapeutInnen bei Kinderschutzfällen zu unterstützen und deren Sicherheit im Umgang mit diesen zu erhöhen.

Eine Kooperation von



Sächsische
Landesärztekammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts



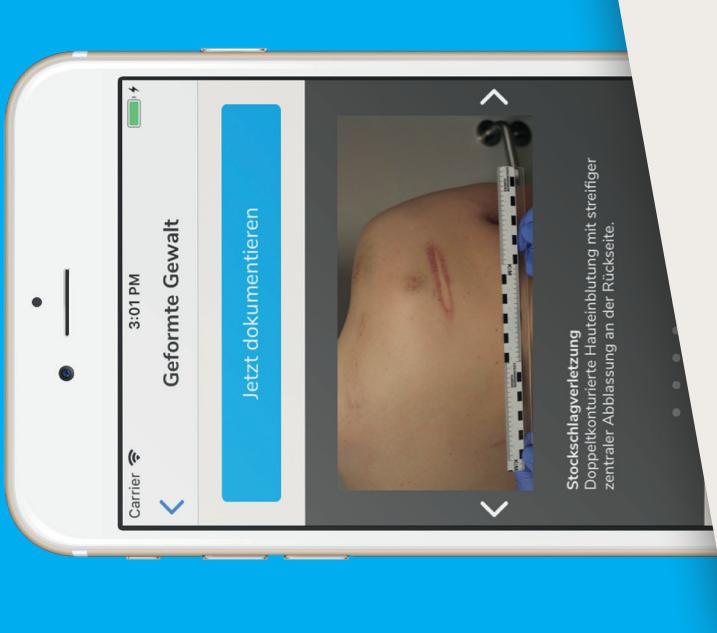
Kinderschutzmedizin
in Sachsen

Fachkräterportal

Sächsische Landesärztekammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Schützenhöhe 16
01099 Dresden

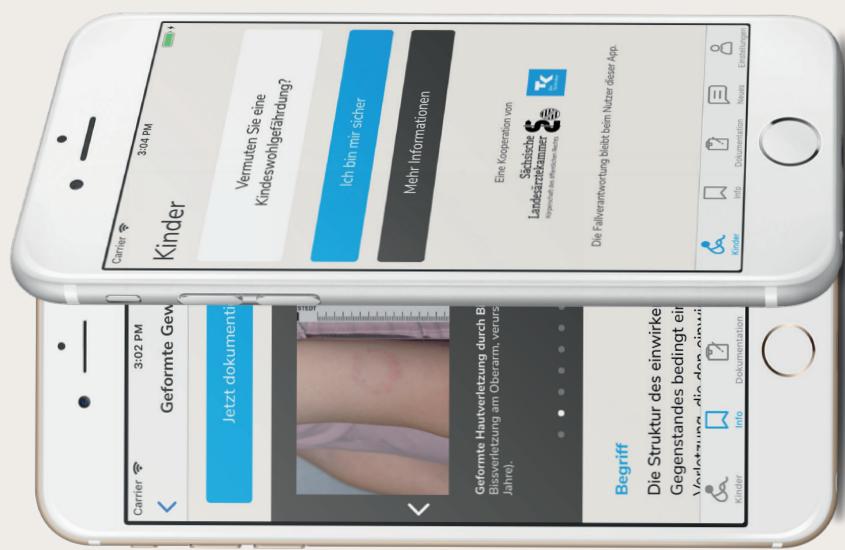
E-Mail: kontakt@hansundgretel.help
Website: www.hansundgretel.help

 leicht+luftig
Sie wollen ein digitales Projekt starten?
Mehr Informationen unter
www.leicht-luftig.studio



HANS & GRETTEL

App zur Erkennung und Vor-
gehensweise bei Kinderschutzfällen
in der Medizin.



Oder einfach am PC aufrufen unter:
www.hansundgretel.help

Mehr Informationen unter
www.hansundgretel.help

Konto erstellen & Kinder schützen

Jährlich gibt es weit über 15.000 kindliche Gewaltopfer in Deutschland. Daher rufen wir alle approbierten ÄrztlInnen und TherapeuthInnen der Sächsischen Landesärztekammer auf, sich unter www.hansundgretel.help kostenlos zu registrieren.



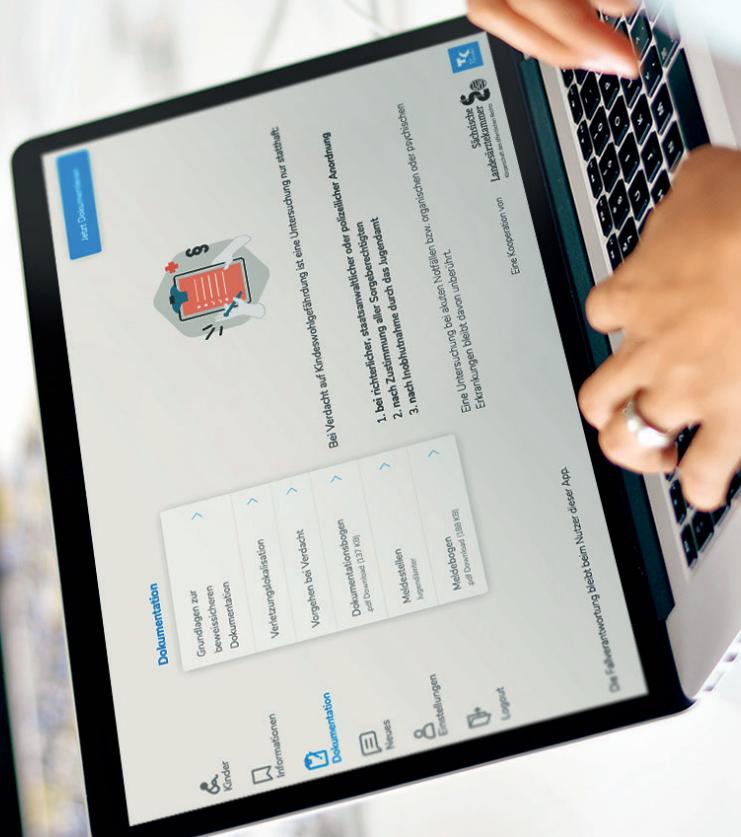
Alle wichtigen Informationen in der eigenen Hosentasche

- die häufigsten Gewaltformen der Kindeswohlgefährdung mit Bildern von Verletzungssfolgen
- die rechtlichen Grundlagen zur Untersuchung bei Kindeswohlgefährdung
- die Gesetzeslage bzgl. des weiteren Vorgehens verständlich erklärt
- eine Übersicht mit Kontaktadressen zu allen sächsischen Melde- & Beratungsstellen



Wir unterstützen Sie

- mit alle wichtigen Formularen zur Meldung & Dokumentation
- im Vorgehen bei Verdacht im Falle von akuter Gefährdung, latenter Gefährdung oder reinem Beratungsbedarf der Eltern
- mit Grundlagen zur beweissicheren Dokumentation
- bei der Lokalisation von Verletzungen



Smartphone zu klein? Die Web App ist auf jedem PC verfügbar.

- Ganz egal, wo Sie gerade sind.
- Hans & Gretel ist für Sie nicht nur auf dem Smartphone oder Tablet verfügbar.

Die Web App können Sie jederzeit von Ihrem PC zu Hause, im Krankenhaus oder in der Praxis öffnen.
www.hansundgretel.help

In Kooperation mit:

Sächsisches Staatsministerium
für Soziales und Verbraucher-
schutz

Projekt „Verteidigung des
medizinischen Kinderschutzes
in Sachsen“

Sächsische Landesärztekammer

Berufsverband der Kinder- und
Jugendärzte e.V., Landesverband
Sachsen

Berufsverband der Frauenärzte
e.V., Landesverband Sachsen

Sächsischer Hebammenverband
e.V.

Herausgeber

TK-Landesvertretung Sachsen



Keine Angst beim Spielen

Wie viel und welches Schütteln schadet, ist individuell sehr unterschiedlich. Eines ist aber sicher: Leichtes Schaukeln beim Spielen oder ein ungeschickter Umgang mit dem Kind führen nicht zu den beschriebenen Verletzungen und Konsequenzen.

Information und Beratung

- Kinder- und Jugendärzte/ärztinnen sowie Kinder- und Jugendkliniken in Sachsen
- Sozialpädiatrische Zentren (SPZ):
 - Klinikum Dresden Neustadt, Tel. 0351 - 856 35 50
 - Universitätsklinikum Dresden, Tel. 0351 - 458 61 90
 - Universitätsklinikum Leipzig, Tel. 0341 - 972 68 69
 - Frühe Hilfen Leipzig e.V., Tel. 0341 - 984 690
 - Poliklinik Chemnitz, Tel. 0371 - 333 154 38
 - HELIOS-Klinikum Aue, Tel. 03771 - 582 496
 - Klinikum Görlitz, Tel. 03581 - 371 427
 - Elblandklinikum Riesa, Tel. 03525 - 755 100
- Spezialprechstunde HELLOS Park-Klinikum Leipzig, Tel. 0341 - 864 12 51
- Beratungsstelle Gesundheitsamt Dresden, Tel. 0351 - 488 82 45
- www.saechsischer-hebammenverband.de
- www.nummergegennummer.de
- Tel. 0800 - 111 05 50 (Elterntelefon)



Babys nicht schütteln!

Schütteln ist lebensgefährlich



Liebe Eltern,

mit der Geburt eines Kindes beginnt ein völlig neuer Lebensabschnitt, der vor allem von Glück und Freude geprägt ist.

Doch in manchen Momenten erleben Sie vielleicht Unsicherheiten oder stoßen an die Grenzen Ihrer Belastbarkeit.

Bitte nutzen Sie die Beratungs- und Unterstützungsangebote dieses Flyers, wenn Hilfe not tut. Wir wollen, dass Ihr Kind gesund aufwächst und es auch Ihnen gut geht.

Ich wünsche Ihrer Familie alles Gute



Barbara Klepsch
Sächsische Staatsministerin für Soziales
und Verbraucherschutz



sind? Dann kommt es jetzt ganz besonders darauf an, die Ruhe zu bewahren.

Was Sie noch tun können

- Schaukeln/wiegen Sie das Baby sanft auf dem Arm.
- Gehen Sie langsam mit ihm herum oder spazieren.
- Sprechen Sie zu dem Baby oder singen Sie leise.
- Streicheln oder massieren Sie sanft den Bauch.
- Lassen Sie sich von Ihrer/h Familie/Freunden helfen.

Mein Baby schreit unaufhörlich

Wenn Ihr Baby schreit, hat es immer einen Grund dafür, auch wenn Sie diesen nicht gleich erkennen.

Gesunde Babys schreien, wenn sie

- hungrig oder müde sind,
- die Windel voll haben,
- Ihre Stimme hören möchten oder
- Körperkontakt brauchen.

Gesunde Säuglinge schreien durchschnittlich zwei bis drei Stunden am Tag – manchmal aber auch viel länger. In Ausnahmefällen auch mit nur kurzen Unterbrechungen den ganzen Tag. Dies kann normal und ohne Krankheitsursache sein.

Achten Sie auf Veränderungen des Schreis

Nehmen Sie Kontakt zu Ihrem/r Kinderarzt/ärztin oder zur Elternberatung auf, wenn Ihr Baby

- länger und lauter als üblich schreit,
- einen kranken Eindruck macht oder
- so schreit, dass es Sie ängstigt.

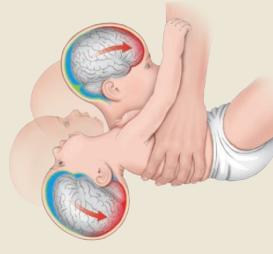
Sie wissen nicht mehr weiter?

Sie haben alles Mögliche versucht und Ihr Baby schreit trotzdem weiter? Sie spüren, dass Sie langsam müde werden und die Geduld verlieren? Weil Ihr Baby schreit und schreit und schreit und Sie entkräftet und entnervt

Versuchen Sie, auf andere Gedanken zu kommen

Versuchen Sie, etwas Distanz zu bekommen, zum Beispiel indem Sie kurz den Raum verlassen und/oder durch ein Telefongespräch mit einer Vertrauensperson. Rat und Hilfe erhalten Sie auch bei den umseitig aufgeführten Kontaktstellen.

Warum Schütteln so gefährlich ist:



Der Kopf des Babys schlägt beim Schütteln ungeschützt hin und her. Das Gehirn ist bei Kleinkindern sehr verletzlich. Schon hastige Bewegungen ohne Halten des Kopfes können gefährlich sein. Durch das Schütteln kommt es zum Einriß von Blutgefäßen im Gehirn. Diese Blutungen können zu bleibenden Schäden des Gehirns führen, darunter zu schweren

- Entwicklungsstörungen mit Seh-/Hör- oder Sprachausfällen,
- körperlichen und geistigen Behinderungen,
- Verhaltensstörungen und
- Krampfleiden, bis hin zum Tod!



Impressum

Herausgeber:
Landeshauptstadt Dresden

Amt für Gesundheit und Prävention
Telefon (03 51) 4 88 53 01
E-Mail gesundheitsamt@dresden.de

Amt für Presse-, Öffentlichkeitsarbeit und Protokoll
Telefon (03 51) 4 88 23 90
E-Mail presse@dresden.de

Postfach 12 00 20
01001 Dresden
www.dresden.de
www.dresden.de/social-media

Zentraler Behördenruf 115 – Wir lieben Fragen

Redaktion:
Amt für Gesundheit und Prävention
Abteilung Kinder- und Jugendgesundheit
Fachgruppe Kinderschutz

Titel: fotolia | esthermm

7. Auflage, Dezember 2025

Elektronische Dokumente mit qualifizierter elektronischer Signatur können über ein Formular eingereicht werden. Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit, E-Mails an die Landeshauptstadt Dresden mit einem S/MIME-Zertifikat zu verschlüsseln oder mit DE-Mail sichere E-Mails zu senden. Weitere Informationen hierzu stehen unter www.dresden.de/kontakt.

Dieses Informationsmaterial ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Landeshauptstadt Dresden. Es darf nicht zur Wahlwerbung benutzt werden. Parteien können es jedoch zur Unterrichtung ihrer Mitglieder verwenden.



www.dresden.de/fachgruppe-kinderschutz