



UNIVERSITÄTS**medizin.**

MAINZ

# **Kindesmisshandlung**

-

## **Der schwierige Weg zur sicheren Diagnose**

Dr. med. Verena Héroux

# Die Rechtsmedizin

- Involvierung der Remed bei Verdachtsfällen von KM:
  - **durch die Ermittlungsbehörden bei Vorliegen einer Anzeige**
    - Körperliche Untersuchung und Dokumentation
    - Erstellung eines Gutachtens und einer Rechnung!
    - Keine Schweigepflicht
    - Vorstellung kann durch Gericht angeordnet werden
  - **durch Jugendämter, Kinderärzte, Beratungsstellen,...**
    - Körperliche Untersuchung und Dokumentation
    - Erstellung eines Kurz-Befundes ohne Rechnung
    - Sorgeberechtigte müssen informiert und einverstanden sein
    - Es besteht Schweigepflicht

# Die Rechtsmedizin

- Die Remed hat keine Abrechnungszulassung über die Krankenkassen  
(Dokumentation, keine Behandlung)
- Wir können auch konsiliarisch für klinische Kollegen tätig werden
- Wir beraten auch allgemein oder geben Handlungsempfehlungen
- Allgemein ist das A und O das gesicherte Einverständnis !

# Körperliche Misshandlung allgemein

- 60 % der Opfer und Täter sind männlich
- besonders gefährdet sind Kleinkinder (2 – 4 Jahre)
  - unerwünschte Kinder
  - behinderte Kinder
  - Kinder aus „Patchwork-Familien“
  - „Schreikinder“ bei jungen Eltern
- häufige Täter sind die leiblichen Eltern und der Lebensgefährte der Mutter
- Risikofaktor Alkoholmissbrauch der Eltern
- auffällig: häufiges Wechseln des (Kinder-) Arztes / der Klinik (sog. Doctor-hopping)

# Ausgangssituation

Körperliche Misshandlungen hinterlassen äußerlich sichtbare Spuren, so dass Eltern darauf angesprochen werden oder selbst einen Arzt aufsuchen.

## **Schutzbehauptungen, z. B. :**

- vom Wickeltisch gefallen
- ist ungeschickt, fällt oft hin und stößt sich oft
- bekommt schnell blaue Flecken
- vom Fahrrad / Schaukel / ... / gefallen
- Topf mit heißem Wasser vom Herd gezogen
- mit dem Kind auf dem Arm heftig hin und her gesprungen
- etc.

# Ausgangssituation

Frage: **Plausibilität ??**

Passen die Verletzungen und v. a. deren Intensität zu  
geschildertem Mechanismus ??

Ist das Kind aufgrund seines Alters überhaupt in der Lage,  
sich selbst entsprechende Verletzungen beizubringen ??

Beurteilung der Verletzungen ohne Hergangsschilderung  
oft schwierig

Es gibt immer auch Fälle, die nicht geklärt werden können !!

# Untersuchung allgemein

- **Gespräch**

den Vorfall (mit zeitlicher Einordnung) möglichst genau schildern lassen (Massivität und Lokalisation der Verletzungen mit geschildertem Mechanismus in Beziehung setzen)

Dokumentation der Schilderungen möglichst mit wörtlicher Rede (v. a. die Angaben der Kinder)

Den Kindern möglichst offene Fragen stellen

Gespräch mit den Begleitpersonen nicht im Beisein der Kinder

# Untersuchung allgemein

- **Untersuchung**

Immer äußerliche Ganzkörperuntersuchung  
(keine apparative Diagnostik durch uns)

Ausführliche Dokumentation

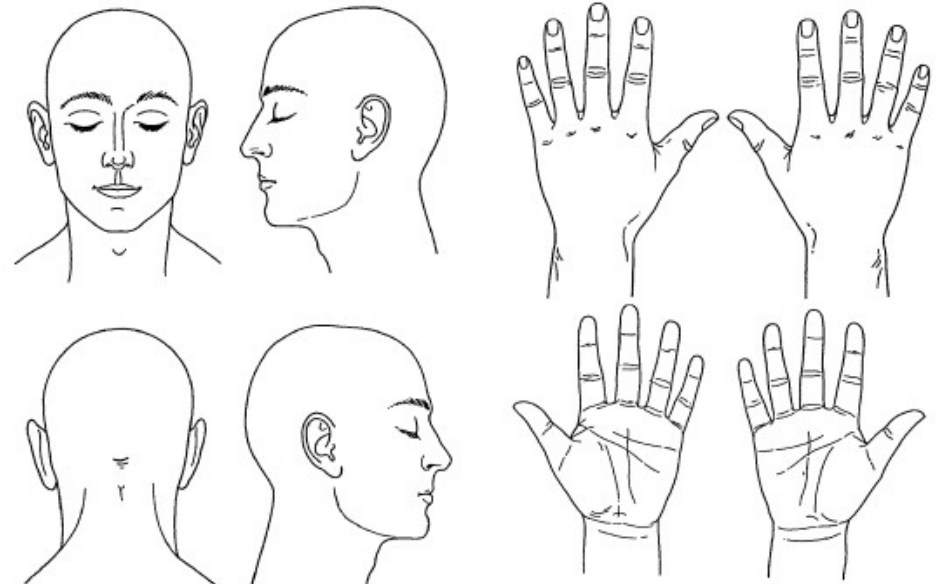
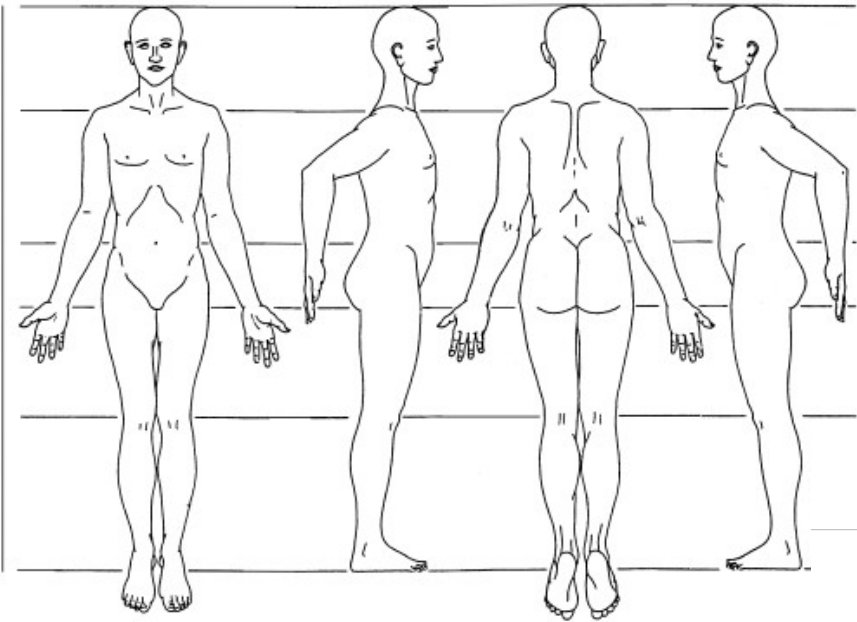
Ausmessen der Verletzungen

Anfertigung von Fotografien mit Maßstab (auch  
Übersichtsaufnahmen!)

Einzeichnung in ein Körperschema



# Untersuchung allgemein



Quelle: [www.uniklinik-duesseldorf.de/rechtsmedizin](http://www.uniklinik-duesseldorf.de/rechtsmedizin)

# Untersuchung allgemein

- Grundsätzlich kann eine solche Untersuchung von jedem Kinderarzt durchgeführt werden, aber:

Erfahrung im Umgang mit KM ??

Problem: zeitlicher Aufwand

unterschiedlicher Blickwinkel Klinik – Forensik



Dokumentation häufig nicht genau genug

(z. B. „auffällige Hämatome“, „Hämatome am Oberkörper“, „Schlagverletzungen“...)

- Häufig entstehen unnötige zeitl. Verzögerungen bei der Vermittlung zu uns

V. a. bei Kindern können Hämatome sehr schnell abgebaut werden

# Mögliche Befunde

Eher „unverdächtige“ Hämatomlokalisationen:

Knie, Schienbeine, Ellenbogen  
sog. prominente Körperstellen

Eher „verdächtige“ Lokalisationen:

Augen, Mund, Rücken, Gesäß  
eher „geschützte“ Körperstellen

# Mögliche Befunde

Häufig viele verschiedene und verschieden alte Verletzungen nebeneinander

Im Verhältnis zum angegebenen Mechanismus viel zu intensive Verletzungen

Beachte: Störungen der Blutgerinnung können auch zu vielen, teils auch sehr großen Hämatomen führen

Auch Pigmentveränderungen führen manchmal zu Fehlinterpretationen (diese sind jedoch schmerzlos, oft farblich sehr gleichmäßig und verändern sich nicht)

# Mögliche Befunde

- „Doppelstriemen“ sind klassisch für Kindesmisshandlung  
Sie kommen durch kräftige Schläge mit langen dünnen Gegenständen zustande (z. B. Stock, Kabel, Hundeleine,...)
- Auffällig intensive Verfärbungen der Ohrmuscheln durch Schläge („Ohrfeige“) oder kräftiges Ziehen an den Ohren
- Verfärbungen an den Oberarmen durch kräftiges Festhalten - Griffspuren
- Verfärbungen an den Unterarmen durch Schutzbewegungen (Arme schützen das Gesicht) - Abwehrverletzungen
- Bissverletzungen (Größe der Verletzung zur Unterscheidung zwischen Biss durch anderes Kind oder Erwachsenen (Bisse auch in Zusammenhang mit sex. Übergriffen!))

# Mögliche Befunde

- Verletzungen bei Kleinstkindern sind immer verdächtig  
(Kinder, die sich noch nicht selbständig bewegen können, können sich auch kaum Verletzungen selbst zufügen!)
- Verletzungen an den Innenseiten der Lippen, Einrisse der Lippenbändchen durch Zuhalten des Mundes oder schläge auf den Mund
- “Blaues Auge” ohne nachvollziehbare Unallanamnese verdächtig

ABER: bei beidseits blauen Augen (Brillenhämatom) sind durchaus Unfälle denkbar, z. B. “abgelaufene” Hämatome von Stirn und Nase oder bei Schädelbasisbrüchen

- Rundliche Narben durch (absichtliche!) Verbrennungen mit Zigaretten

# Mögliche Befunde

- Petechiale (= punktförmige) Einblutungen als Folge eines Würgens, vor allem im Bereich der Augen, hinter den Ohren oder in der Mundschleimhaut

Belegen die Gefährlichkeit eines solchen Übergriffs

Können vereinzelt auch durch starkes anhaltendes Schreien oder Pressen verursacht werden, aber dann in aller Regel nicht einer solchen Vielzahl wie bei einer Gewalt gegen den Hals (oder auch gegen den Brustkorb)

Möglicherweise auch entsprechende Verletzungen am Hals sichtbar

# Weitere Auffälligkeiten

## Verhaltensauffälligkeiten bei misshandelten Kindern:

- Ängstlichkeit, Schreckhaftigkeit
- Depressiv-gespannte Haltung, Verhalten eher passiv-abwartend
- Beobachtende Aufmerksamkeit (sog. „Frozen watchfulness“)
- Rückfall in bereits überwundene Entwicklungsstufen (erneutes Einnässen, Einkoten)
- Essstörungen
- ...

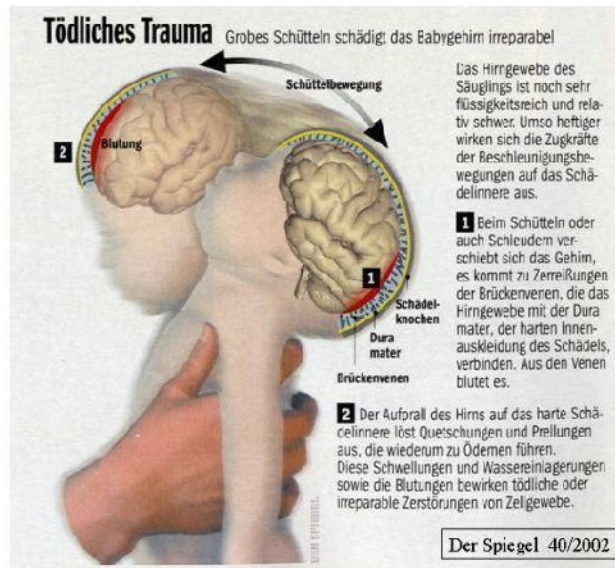


Wir sind keine Psychologen!



# Sonderfall Schütteltrauma

Das Schütteltrauma (Shaken Baby Syndrome = SBS) stellt eine spezielle Verletzungskombination als Folge heftigen Schüttelns eines Kindes (i. d. R. Säuglinge) dar.



Gehirn ist nicht im Schädel fixiert, es entstehen „Fliegkräfte“

Gefäße zerreißen

Gehirnzellen selbst werden durch Dehnungen und Stauchungen beschädigt, das Gehirn „schwillt an“ → für Folgeschäden verantwortlicher Mechanismus

# Sonderfall Schütteltrauma

- Abrisse der sog. Brückenvenen führen zu Blutungen unter die harte Hirnhaut
- Gefäßzerreißen in der Netzhaut
- z. T. Knochenbrüche der Arme oder der Rippen durch kräftiges Festhalten des Kindes

# Sonderfall Schütteltrauma

- Typische Einlassung der Eltern:
  - mit dem Kind auf dem Arm gehüpft
  - kurzes Schütteln, weil das Kind sich verschluckt hat
  - mit Kinderwagen über Schotter gefahren, etc.

**Diese Einlassung sind nicht geeignet, die Befunde zu erklären**

# Sonderfall Schütteltrauma

- Einschätzung, die auch so in der Regel vor Gericht abgegeben wird:

**Das Schütteln eines Kindes im Sinne eines SBS ist ein derart gewaltsamer Vorgang, dass auch für jeden medizinischen Laien in jedem Fall die Gefährlichkeit erkennbar ist !!**

- Prognose der geschüttelten Kinder:

Sterblichkeit 12 – 27 %

> 2/3 der Kinder erleiden neurologische Folgeschäden bis hin zum vollständigen Pflegefall

# Möglichkeiten bei V. a. KM

## Vorgehen von Ärzten bei V. a. Kindesmisshandlung:

- Kindesmisshandlung ist **nicht** meldepflichtig
- Information von Jugendamt (oder Polizei) trotzdem ohne weiteres möglich im Sinne der Güterabwägung  
(Schweigepflicht vs. Schutz des Kindeswohls)
- Kindesmisshandlung ist ein **Offizialdelikt**

# Zusammenfassung

- Körperliche Misshandlung hat viele Gesichter

Schläge mit und ohne Gegenständen

Festhalten, Kneifen, Beißen,...

Verbrennungen / Verbrühungen

Vernachlässigung

Schütteltrauma

Würgen, Kissen auf das Gesicht drücken,...

ETC.

# Zusammenfassung

- Es gibt nichts, was es nicht gibt !
- Nützlichstes Hilfsmittel im Umgang mit auffälligen Verletzungen ist Aufmerksamkeit und der gesunde Menschenverstand
- Ein guter Kinderschutz kann nur funktionieren, wenn alle Beteiligten zur Kooperation bereit sind und an einem Strang ziehen
- Es gibt Sicherheit, wenn man seine Ansprechpartner kennt, bevor der Ernstfall eintritt