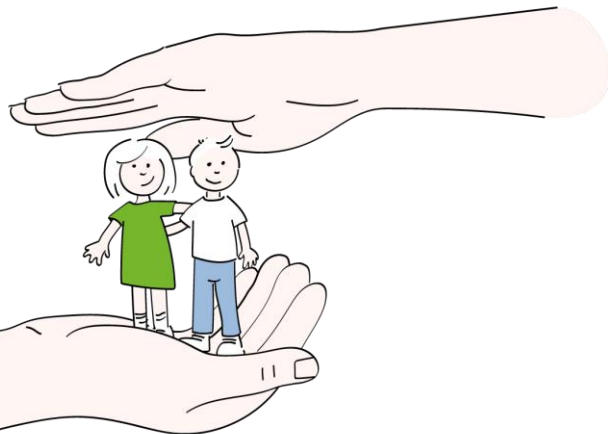


# MeKids.best

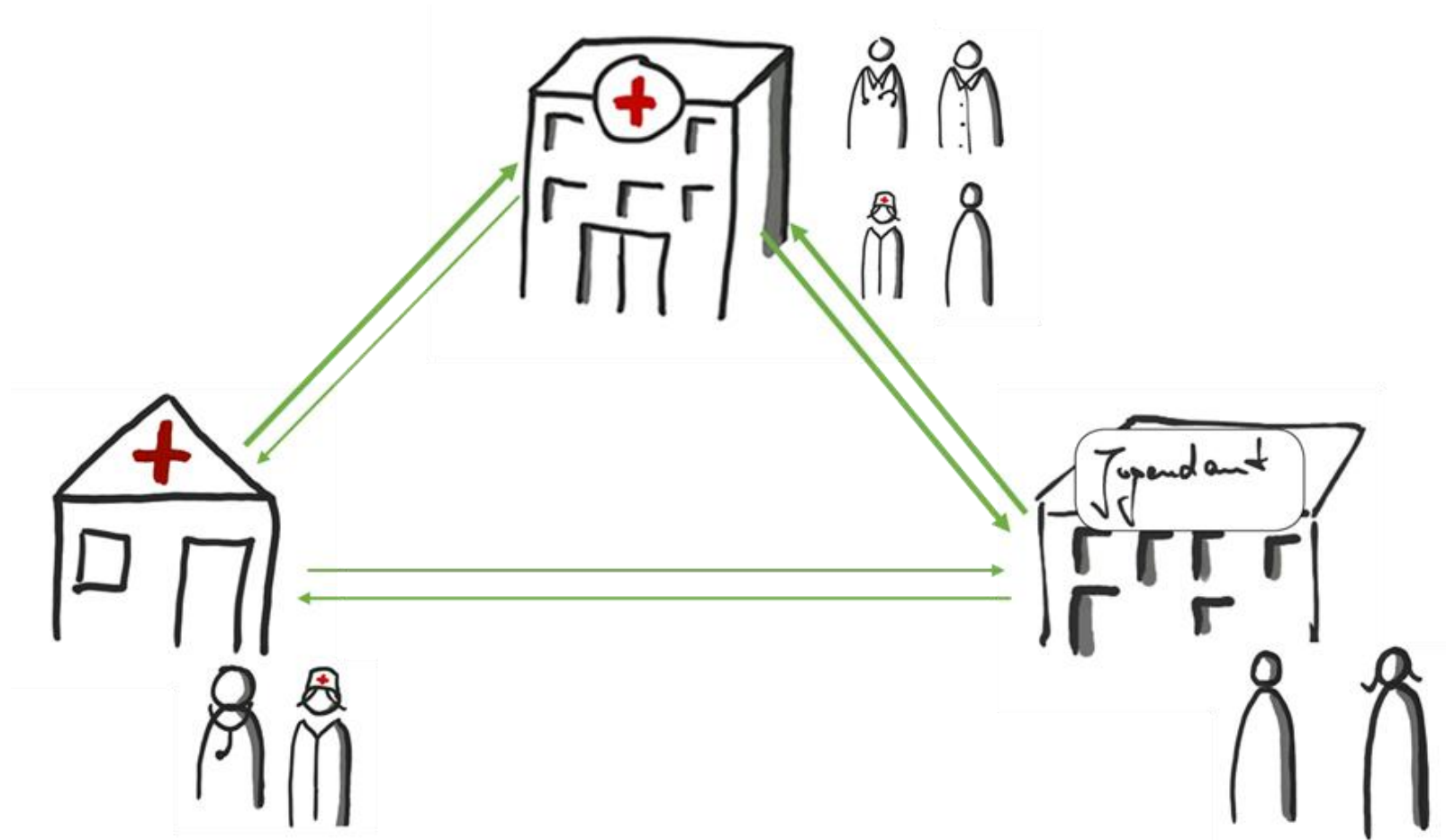
Die Konzipierung einer neuen Versorgungsform an  
der Grenze zwischen SGB V und SGB VIII

Berit Schoppen, MedEcon Ruhr

18. April 2023



# Wozu benötigen wir eine neue Versorgungsform im med. Kinderschutz?



## Das Problem

- Medizinischer Kinderschutz ist nicht Bestandteil der GKV-Regelversorgung.  
→ Weder stationär noch ambulant sind Abrechnungsmodi vorhanden, die den Aufwand des Abklärungsprozess abbilden
- AWMF S3-Leitlinie zum Medizinischen Kinderschutz als Richtschnur für Versorgung vorhanden  
→ Fehlende strukturelle Voraussetzungen verhindern eine einheitliche Umsetzung

**Projektziel: Konzipierung einer neuen Versorgungsform, in welcher der medizinische Kinderschutz erstmalig standardisiert, sektorenübergreifend und in lokalen sowie regionalen Netzwerken aufgebaut, erprobt und evaluiert wird und die langfristig bundesweit umgesetzt werden soll**



## Impulspapier

### Kinderschutz in der Medizin verankern!

**Gemeinsamer Impuls von**



**UNSERE ZIELE**

**Auch im Gesundheitssystem Verantwortung übernehmen**  
Zunehmende Fallzahlen von Gewalt gegen und Vernachlässigung von Kindern und Jugendlichen machen deutlich, dass Kinderschutz eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist. Auch medizinische Einrichtungen müssen Verantwortung übernehmen und ihren Beitrag leisten.

**Dunkelziffer verringern**  
Jedem von einer Kindeswohlgefährdung betroffenen Kind, das an irgendeiner Stelle im Gesundheitssystem vorstellig wird, soll die jeweils notwendige medizinische Expertise und Hilfe zuteilwerden.

**Einheitliche Versorgungsstrukturen etablieren**  
Strukturen für den Kinderschutz müssen entlang der Versorgungsketten im Gesundheitssystem standortunabhängig nach den gleichen Regeln, Mechanismen und Logiken organisiert sein.

**Spezielle Angebote für Gesundheitseinrichtungen schaffen**  
Gesundheitseinrichtungen müssen im Bedarfsfall zeitnah und niederschwellig auf Beratungs- und Konsilleistungen z. B. von Kinderschutzgruppen, aus der Rechtsmedizin, (Sozial-)Pädiatrie sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie zurückgreifen können.

**Verlässliche Netzwerkarbeit ermöglichen**  
Kinderschutz kann nur als gemeinsames Wirken der Akteure gelingen. Daher müssen einrichtungs-, sektoren- und sozialgesetzbuchübergreifende Netzwerke fallunabhängig aufgebaut und gepflegt werden.

**Sozialräumliche Versorgungsmodelle einbeziehen**  
Medizinischer Kinderschutz muss als Aufgabenfeld der Daseinsvorsorge immer auch integrierter Bestandteil sozialräumlich orientierter Versorgungsmodelle sein.

**GKV-Regelfinanzierungsmodelle umsetzen**  
Flächendeckend geltende Systematiken setzen Ressourcen voraus. Dafür müssen regelhafte und verlässliche Finanzierungsmechanismen im Gesundheitssystem geschaffen werden.



Gemeinsamer Impuls von



### Kindeswohlgefährdung – Zahlen, Daten, Fakten

Im Jahr 2019 haben die Jugendämter in Deutschland bei steigender Tendenz 173.029 Gefährdungseinschätzungen vorgenommen. In 27.980 Fällen konnte Kindeswohlgefährdung festgestellt werden, in 27.547 Fällen konnte eine solche Gefährdung zumindest nicht ausgeschlossen werden. Somit ist Kinderschutz ein drängendes gesellschaftliches Thema, in welchem vier verschiedene Gefährdungspotenziale identifiziert werden können:

- Körperliche Gewalt,
- sexualisierte Gewalt,
- seelische Gewalt und
- Vernachlässigung

### Die Rolle des Gesundheitssystems im Kinderschutz

Im Kinderschutz kommt insbesondere der Medizin eine zunehmende Bedeutung zu. Denn nur wenn es gelingt, Verdachtsmomente zeitnah und effizient auszuräumen bzw. einen Verdacht rechtsverwertbar begründet zu bestätigen, können Familien passgenau unterstützt werden.

Während sich die Gefährdungseinschätzung seitens der Jugendhilfe vornehmlich auf soziale und familiäre Kontexte wie Anbindung an verschiedene Institutionen (Kindertagesstätten, Schulen, etc.), kulturelle Hintergründe, den finanziellen Status der Familie, Bildungsstand und etwaige psychische Probleme der Eltern bezieht, ist die Einbindung der medizinischen Diagnostik gerade bei der Verdachtsklärung häufig unabdingbar.

Nicht detektierte oder nicht durch die Hilfesysteme aufgefangene Kinderschutzfälle ziehen dagegen weitreichende Folgen nach sich, die mit der individuellen Kindesentwicklung sowie mit gesellschaftlichen Folgekosten zusammenhängen.



**Auswirkungen von Kindeswohlgefährdung**

**auf die individuelle Entwicklung**

- psychische Traumatisierung
- sozialmedizinische Problemstellungen (Entwicklungsverzögerungen, Leistungsdefizite, Bindungsstörungen, Probleme der sozialen Anpassung)
- Schlafstörungen, Essstörungen, Leistungsdefizite
- chronische Schmerzzustände ohne organische Ursachen
- u.v.m.

**auf gesellschaftliche Folgekosten**

- Gesundheitsausgaben (Akutbehandlung, Behandlung psychischer und psychosomatischer Folgeerkrankungen, Medikamente, Rehabilitationsmaßnahmen)
- Verminderte Berufschancen (inklusive verminderter Sozialversicherungsbeiträge oder soziale Sicherungsleistungen)
- erhöhtes Kriminalitätsrisiko

## Positionspapier

### Kinderschutz im Gesundheitssystem verankern

**Eine medizinische Expertise für flächendeckenden und nachhaltigen Kinderschutz**

19. Mai 2022



**Multiprofessionelles interdisziplinäres Positionspapier unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin**



Gefördert durch: