



Gewalt gegen Kinder

Handlungshilfen für Arztpraxen in Hessen



Landesärztekammer Hessen
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Kassenärztliche
Vereinigung
Hessen
Körperschaft des öffentlichen Rechts



bvkgj.

Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.



GLOBAL CAMPAIGN FOR VIOLENCE PREVENTION
CAMPAIGNE MONDIALE POUR LA PREVENTION DE LA VIOLENCE

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|-----------|--|----|
| 1. | Was ist Gewalt gegen Kinder und Jugendliche? | 10 |
| 1.1. | Körperliche Gewalt | 11 |
| 1.2. | Seelische Gewalt | 11 |
| 1.3. | Vernachlässigung | 11 |
| 1.4. | Sexuelle Gewalt | 12 |
| 1.5. | Gewalt und Behinderung – ein spezifischer Aspekt der Gewalt gegen Kinder | 13 |
| 1.6. | Häufigkeit körperlicher und seelischer Gewalt durch Eltern | 13 |
| 2. | Rahmenbedingungen für die ärztliche Praxis | 15 |
| 2.1. | Rechtliche Rahmenbedingungen | 15 |
| 2.2. | Konsequenzen für die ärztliche Praxis | 18 |
| 3. | Diagnostik und Befunderhebung | 19 |
| 3.1. | Diagnostik als Prozess | 19 |
| 3.2. | Körperliche Befunde | 20 |
| | Untersuchung bei Verdacht auf sexuelle Gewalt | |
| 3.3. | Psychischer Befund und das Verhalten des Kindes | 28 |
| | Seelische Gewalt | |
| 3.4. | Beurteilung der familiären Situation | 29 |
| | Beobachtungen bei Eltern und Begleitpersonen | |
| 3.5. | Bewertung der Befunde | 30 |
| | Verifizieren der Verdachtsdiagnose | |
| 3.6. | Dokumentationsbögen | 31 |
| 4. | Fallmanagement in der Arztpraxis | 47 |
| 4.1. | Erst- und Wiederholungsuntersuchungen | 47 |
| 4.2. | Zwischen den Praxisbesuchen | 48 |
| 4.3. | Eröffnung der Diagnose gegenüber Eltern oder Begleitpersonen | 50 |
| 4.4. | Notmaßnahmen bei unmittelbar drohender Gefahr für das Kind | 50 |
| 4.5. | Feedback | 51 |
| 5. | Literaturverzeichnis | 52 |
| 6. | Adressen | 55 |



Vorwort

Der Kinderschutz stellt ein zentrales Anliegen der Hessischen Landesregierung dar. Durch präventive Maßnahmen und bessere Kontrollen soll der Misshandlung und Vernachlässigung von Kindern entgegengetreten werden. Eltern erhalten deshalb ein vielfältiges Unterstützungs-, Beratungs- und Bildungsangebot für ihre Erziehungsarbeit.

Die Fachkräfte – von den Jugendämtern über Beratungsdienste bis hin zu den Ärztinnen und Ärzten – werden ebenfalls unterstützt, damit sie schädliche Entwicklungen möglichst frühzeitig erkennen und den Kinderschutz garantieren können. Ein waches Auge der Ärztin bzw. des Arztes trägt in vielen Fällen entscheidend dazu bei, Gewalt gegen Kinder zu verhindern oder ihre Wiederholung zu unterbinden.

Die „Handlungshilfen für Arztpraxen in Hessen“ wurden neu aufgelegt. Dieser Leitfaden vermittelt Kenntnisse zur Thematik „Gewalt gegen Kinder“. Auf den folgenden Seiten werden Ihnen Möglichkeiten aufgezeigt, wie Sie mit einem entsprechenden Verdacht umgehen können, um dem Kind zu helfen. Die häufig schwierige Situation zwischen dem Schutzauftrag für das behandelte Kind, dem Vernachlässigungs-, Misshandlungs- oder Missbrauchsverdacht und der Frage des weiteren Vorgehens wird lösungsorientiert dargestellt.

Zweifelsfrei erfüllen die Eltern zu einem weit überwiegenden Teil ihre Erziehungsaufgabe mit Engagement und Freude. Aber angesichts tragischer Fälle von Kindeswohlgefährdungen oder Kindstötungen zeigt sich deutlich, dass der Schutz von Kindern intensiviert und verbessert werden muss. In Deutschland sterben im Jahresschnitt zwei Kinder pro Woche an den Folgen von Misshandlung und Vernachlässigung – eine Tatsache, die uns schockiert und zum Handeln aufruft.

Damit es nicht zum Schlimmsten, dem Tod des Kindes, kommt und keine bleibenden körperlichen Schäden entstehen, aber auch um Beeinträchtigungen der Opfer im emotionalen und kognitiven Bereich zu verhindern, setzt die Hessische Landesregierung auf das frühzeitige Erkennen möglicher Gefährdungen. Seit Anfang 2008 sind alle Eltern verpflichtet, ihre Kinder in vorgegebenen Rhythmen zu den Vorsorgeuntersuchungen (U1 bis U9) zu bringen. Sie sind der erste, wichtige Stein in einer Kette von Schutzmaßnahmen.

Sowohl bei der Vorsorgeuntersuchung als auch bei der Vorstellung eines Kindes in der Praxis außerhalb dieser Pflichttermine sollen Sie als Ärztin bzw. Arzt feststellen können, ob eine Misshandlung oder eine Vernachlässigung bei der jungen Patientin oder dem jungen Patienten vorliegt.

In Hessen legen wir großen Wert auf die fachlich gute Arbeit der einzelnen Beteiligten und unterstützen sie unter anderem mit diesem Leitfaden. Wichtig ist zudem die funktionierende Kooperation untereinander, das Arbeiten im Netzwerk für das Kind gehört deshalb zur erfolgreichen Behandlung durch die Ärztinnen und Ärzte.

Die Hessische Landesregierung setzt ebenfalls auf Zusammenarbeit, wie sich bei der Erstellung dieser Handlungshilfen zeigt. Allen Beteiligten an dieser Arbeit gebührt mein Dank, insbesondere Herrn Dr. Bernd Herrmann für die Überarbeitung des diagnostischen Teils.

Ich bin davon überzeugt, dass der gemeinsam mit Techniker Krankenkasse, Landesärztekammer Hessen, Kassenärztlicher Vereinigung Hessen, Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V., Landeskammer für Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder- und Jugendlichen-

psychotherapeutinnen und -therapeuten Hessen sowie weiteren Institutionen und Fachpersonen erarbeitete Leitfaden hilfreiche Informationen für die praktische Arbeit liefert. Bei der Umsetzung wünsche ich allen eine gute Hand.

A handwritten signature in black ink, reading "Silke Lautenschläger". The signature is written in a cursive, flowing style.

Silke Lautenschläger
Hessische Sozialministerin



Vorwort

Kinder sind unsere Zukunft. Wir alle tragen eine besondere Verantwortung, um Kindern und Jugendlichen einen unbeschwernten Weg ins Leben und eine, den individuellen Bedürfnissen angepasste, Entwicklung zu ermöglichen. Dabei darf kein Kind vernachlässigt werden. Unsere Aufgabe ist es auch dabei mitzuhelfen, dass Kinder und Jugendliche in unserer Gesellschaft ohne Gewalt aufwachsen können. Niemand darf wegsehen oder weghören, wenn Kindern und Jugendlichen Unrecht geschieht.

Die Berichte über dramatische Vernachlässigungen und Misshandlungen von Kindern sorgen unverändert für hohe Betroffenheit und Anteilnahme in der Bevölkerung. Wie hoch darüber hinaus aber die Dunkelziffer im Bereich der Kindesmisshandlung und -vernachlässigung ist, können selbst Experten nur schwer schätzen. Doch Anteilnahme allein reicht nicht aus: Den betroffenen Kindern und Jugendlichen muss konsequent und vor allem rechtzeitig geholfen werden. Die Techniker Krankenkasse stellt sich dieser Verantwortung.

Das Projekt „Gewalt gegen Kinder“ will mithelfen, die auch bei Fachleuten noch bestehenden Informationsdefizite abzubauen, wenn es darum geht, gegen Kinder verübte Gewalt zu erkennen und sachgerecht darauf zu reagieren. Die positive Resonanz auf unseren ersten Leitfaden hat uns darin bestärkt, den Leitfaden „Gewalt gegen Kinder“ in einer aktualisierten Version neu aufzulegen.

Die Kooperation mit dem Hessischen Sozialministerium und den vielen beteiligten Partnern macht es möglich, Experten zusammenzuführen und die Zusammenarbeit und Vernetzung vor Ort zu fördern. Erst durch den gemeinsamen Einsatz von medizinischem, psychologischem, sozialpädagogischem und jugendpflegerischem Fachwissen und der Überwindung sektoraler Grenzen, kann den vielfältigen Dimensionen von Gewalt gegen Kinder und Jugendliche entgegengewirkt werden.

Für die Unterstützung und Zusammenarbeit bei der Erstellung dieses Leitfadens möchte ich mich bei allen Mitwirkenden ausdrücklich bedanken.

Dr. Barbara Voß
Leiterin der TK-Landesvertretung Hessen

Grußwort

Mit erschreckender Deutlichkeit führen uns Medienberichte immer wieder vor Augen, dass viele Kinder in unserer Gesellschaft auf der Schattenseite stehen. Sie erleiden körperliche und seelische Gewalt meist dort, wo sie sich eigentlich geborgen und sicher fühlen sollten – in der Familie. Doch jene Fälle, die bekannt werden, sind nur eine Seite des Problems. Experten schätzen auch die Zahl unaufgedeckter Kindesmisshandlungen als außerordentlich hoch ein. Sie bleiben Außenstehenden allerdings verborgen, da der Tatort häufig ebenfalls im familiären Umfeld zu suchen ist. Die einzige, wirksame Möglichkeit zur Verhinderung dieser Übergriffe ist die Vorbeugung.

Was können Ärztinnen und Ärzte tun, die bei der Untersuchung eines Kindes unklare Verletzungen feststellen? Welche Entscheidungen müssen getroffen werden, wenn der Verdacht auf eine Gewaltanwendung besteht? Dieser Leitfaden soll Ärztinnen und Ärzten für Hinweise auf Gewaltanwendung sensibilisieren, ihnen durch diagnostische Hinweise helfen und die Unsicherheit im Umgang Kindern, die möglicherweise misshandelt wurden, beheben.

Wichtig ist, dass alle betroffenen Einrichtungen und Berufsgruppen zum Schutz der Kinder vor körperlicher und seelischer Misshandlung im Sinne eines Netzwerks zusammen arbeiten. Die Adressenliste dient Ärztinnen und Ärzten, aber auch allen anderen in die Gewaltprävention eingebundenen Berufen dazu, möglichst rasch geeignete Ansprechpartner zu finden.

Der vorliegende Leitfaden ist damit ein wichtiges Instrument der Hilfe, aber auch der Vorbeugung von Gewalt gegen Kinder. Im Namen der Landesärztekammer Hessen möchte ich dem hessischen Sozialministerium und allen anderen, die an der Erstellung des Leitfadens mitgewirkt haben, danken.

Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach



Grußwort



Dr. Josef Geisz

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Anwender dieses Leitfadens,

vor einem Jahrzehnt konnte nach intensiver multidisziplinärer Vorarbeit – initiiert vom Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) – der Arbeitsordner „Gewalt gegen Kinder“ den hessischen Pädiatern, interessierten Ärzten sowie allen Ämtern, die in ihrer täglichen Arbeit mit Gewalt an Kindern und Jugendlichen konfrontiert sind, zur Verfügung gestellt werden.

Eine engagierte Arbeitsgemeinschaft unter Leitung von Dr. B. Stier entwickelte das Projekt, das mit Unterstützung des Sozialministeriums, der Ärztekammer Hessen, der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen und der Techniker Kasse zu einem guten Abschluss gebracht wurde. Ärzte und Behördenmitarbeiter orientierten sich an diesem kompakten Leitfaden bei Fällen von Kindesvernachlässigung, Kindesmisshandlung und Gewalttaten jeder Art und erhielten wertvolle Hinweise zu situationsgerechtem Handeln.

Unverständlichlicherweise ist in Deutschland die systematische Ausbildung und Beschäftigung mit Ursachen, Präventionsmöglichkeiten und den konkreten Umgang mit Gewaltfolgen nach wie vor völlig unzureichend.

Das alle Verantwortlichen ängstigende „Phänomen Gewalt in der Gesellschaft“ hat in den letzten Jahren sowohl an Häufigkeit und Erscheinungsbild als auch an Rücksichtslosigkeit und oft Brutalität deutlich zugenommen.

Durch das am 1. Januar 2008 in Kraft getretene hessische Gesetz zur Verbesserung des Kinderschutzes mit der Einführung von – mittlerweile erweiterten – Pflichtvorsorgen, einer systematischen Sprachstandserfassung, der Ausbildung von Familienhebammen, der Einführung einer Zentralen Polizeinotrufnummer (AGGAS) u.a. wurde das Betreuungsnetz wirksam enger geknüpft. Die Politik hat die Notwendigkeit weiterer Schutzmaßnahmen erkannt und steht auch in der Zukunft – personell und finanziell – in der Pflicht.

Gewalt darf für niemand ein Mittel zur Lösung eines Konfliktes sein.

Um in jeder Hinsicht gesund und glücklich aufwachsen zu können, brauchen unsere Kinder in ihrer Lebenswelt Geborgenheit und Sicherheit zu jeder Zeit.

Daher besteht weiterhin ein dringender Bedarf für eine übersichtliche und kompetente Basisinformation in Ergänzung zu den bereits vorhandenen Aufklärungsbroschüren, Antigewaltprogrammen für Kindergarten- und Schulkinder, Einbindung von öffentlichem Gesundheitsdienst, Jugendamt, Polizei, Justiz sowie privaten Hilfsorganisation in regionalen „Runden Tischen“.

Keiner, der seinerzeit in die Arbeit am „Antigewaltordner“ eingebunden war und in der Folgezeit mit dem Leitfaden praktisch gearbeitet hat, zweifelte daran, dass dieses Arbeitsmittel ständig aktualisiert werden muss.

Dies ist in den letzten Monaten geschehen: Der vorliegende Ordner wurde inhaltlich und formal sorgfältig überarbeitet. Er wird als Broschüre versandt und steht zusätzlich als „Online Datei“ (siehe Impressum) vom Sozialministerium zur Verfügung.



Dr. Bernhard Stier

Wir sehen für die nächste Zukunft in der zusätzlichen Installation des Leitfadens als Website in einem „Online Forum“ eine wichtige Ergänzung. Dann erhalten alle Anwender die Möglichkeit, eigene Erfahrungen zeitnah einbringen zu können. Mit einem solchen Kommunikationsmedium kann die interdisziplinäre Zusammenarbeit wesentlich vereinfacht werden.

Der BVKJ Hessen wird selbstverständlich – wie in den zurückliegenden Jahren – auf vielen Ebenen regelmäßig qualifizierte Fortbildungen zum Thema Gewaltprävention und Krisenmanagement anbieten.

Selbstverständlich werden auch die KollegenInnen in den Kliniken als oftmals primäre Anlaufstelle in die Organisation eines kompetenten Antigewaltmanagements eingebunden.

Wir bedanken uns bei allen, die an der Erarbeitung und Verbreitung des neuen Leitfadens so effektiv mitgewirkt haben.

Wir empfehlen allen, die mit Gewalt gegen Kinder und Jugendliche befasst sind, den neuen hessischen Leitfaden „Gewalt gegen Kinder“ als Hilfe in oft schwierigen Situationen.

Dr. Josef Geisz

(Vorsitzender des BVKJ Hessen)

Dr. Bernhard Stier

(Stellvertretender Vorsitzender
Beauftragter für Jugendmedizin)



Grußwort

In der öffentlichen Meinung – genutzt und verstärkt durch Werbung – herrscht das Bild einer unbeschwerten und glücklichen Kindheit. Durchbrochen wird die idealisierte Idylle von schwerwiegenden Fällen von Missbrauch, völliger Vernachlässigung und entsetzlich gewaltsamen Übergriffen; über die sich alle mit Recht erregen. Experten wissen schon lange, dass diese einzelnen spektakulären Fälle nur die Spitze eines Eisberges alltäglichen kindlichen Elends sind.

Vor über 30 Jahren hat der amerikanische Psychohistoriker Lloyd de Mause eine erschütternde Geschichte der Kindheit geschrieben, die in Deutschland mit dem Titel „Hört ihr die Kinder weinen?“ erschien. Dieses Buch löste einen Choc aus: es wurde unabweisbar deutlich, wie wenig selbstverständlich - geschichtlich gesehen - die uns selbstverständlich erscheinende glückliche Kindheit ist. Der geschützte Raum der Kindheit ist ein kostbarer Erwerb der aufgeklärten modernen Gesellschaft.

Kinder brauchen, um sich zu gesunden, leistungsfähigen und glücklichen Erwachsenen entwickeln zu können, einen Freiraum von den Zwängen des Lebens und zugleich liebende Unterstützung sowie aufmunternde Anregung. Sie brauchen zudem ein Netz von Beziehungen, in dem sie aufgehoben sind; deswegen sind sie auf Erwachsene angewiesen und ihnen gewissermaßen ausgeliefert. Ihre Entwicklung muss in einem privaten und geschützten Raum erfolgen, den auch die Öffentlichkeit respektieren muss. Nur wenn die Entwicklungsbedingungen gestört sind, hat die Öffentlichkeit das Recht und die Pflicht, in den privaten Raum der Kindererziehung einzutreten. Das ist aber häufiger der Fall als wir wahrhaben möchten.

Das verklärte Bild der unbeschwerten Kindheit ist nicht alleine Produkt unzureichenden Wissens, es entsteht auch durch Idealisierung und Verdrängung. So hat sich die Gesellschaft schwer damit getan anzuerkennen, wie weit verbreitet Gewalt gegen Kinder wirklich ist. Wenn Gewalt unabweisbar deutlich wird, besteht nach wie vor die Tendenz, sie als Exzess in die Randzonen der Gesellschaft zu schieben und sich zu bestätigen, dass so was bei uns nicht vorkommt.

Selbst innerhalb der psychotherapeutischen Scientific Community ist dieser Konflikt zu beobachten: hinsehen und wahrnehmen oder wegschauen und verleugnen. So gab und gibt es eine andauernde Kontroverse um die Rolle der kindlichen Traumatisierung durch Gewalt und Missbrauch bei psychischen Erkrankungen. Dabei schreckt die wissenschaftliche Geschichtsschreibung vor groben Vereinfachungen und Verfälschungen nicht zurück.

Sigmund Freud wurde vorgeworfen, er habe die Rolle von Missbrauch und Gewalt in der kindlichen Entwicklung übersehen und verleugnet; tatsächlich hat er aber immer wieder darauf hingewiesen, dass Missbrauch und Gewalt viel häufiger sind, als wir uns das alle vorstellen wollen oder können. Wir sind also alle gefordert genauer hinzuschauen; auch gegen eigene Widerstände.

Dieses Handbuch ist eine äußerst wichtig Hilfe für alle, die sich mit Kindern und deren oft überforderten Eltern beschäftigen. Ich hoffe, dass es den Mut bestärkt, ein oft verschwiegenes, tabuisiertes und verleugnetes Thema endlich ans Licht zu bringen.

Jürgen Hardt
Präsident der Landeskammer für
Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten und
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten in Hessen

Grußwort

Kinder sind besonders schwache und schutzwürdige Mitglieder unserer Gesellschaft. Ihre Pflege und Erziehung sind das natürliche Recht der Eltern und – nicht zuletzt – auch ihre Pflicht. Sicher ist der Großteil der Eltern in der Lage, seine Kinder gut zu versorgen, gut zu erziehen und ihnen liebevolle Zuwendung zu geben. Aber wenn dies nicht der Fall ist, wenn Eltern völlig überfordert sind, wenn Kinder misshandelt, missbraucht oder vernachlässigt werden, dann sind wir – sind Gesellschaft und Politik gefragt. Eine Gesellschaft, in der uns Ärztinnen und Ärzte aufgrund unserer Vertrauensstellung eine besondere Rolle zukommt. Gerade dann, wenn es darum geht, die Schwächsten unter uns zu schützen.

Deshalb ist es besonders wichtig, dass sich alle beteiligten Professionen, wie Ärztinnen und Ärzte, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Jugendämter, Beratungsstellen, Kinderschutzorganisationen, Allgemeine Soziale Dienste, Polizei und Justiz, zu einem Netzwerk zusammenfinden und gemeinsam an Lösungsstrategien arbeiten. Wir müssen früher hinschauen und rechtzeitig dafür sorgen, dass Hilfe in den Familienalltag kommt.

Der Leitfaden „Gewalt gegen Kinder“ ist das Ergebnis solch einer Institutionen übergreifenden Kooperation. Hier finden sich praxisorientierte Handlungsempfehlungen, die am Wohl des Kindes ausgerichtet sind. Ziel ist es, Ärzten und Psychotherapeuten aufzuzeigen, welche rechtlichen, diagnostischen und therapeutischen Mittel sie haben, um Opfer zu identifizieren, geeignete Maßnahmen einzuleiten und die Vernetzung mit den anderen Einrichtungen zu verbessern.

Für uns als Kassenärztliche Vereinigung Hessen war es selbstverständlich, an der Erarbeitung des Leitfadens mitzuwirken und unser Fachwissen einzubringen.

Herzlichen Dank an alle Partner dieses Projekts für die gute und konstruktive Zusammenarbeit. Die Handlungshilfen sind ein wichtiger Baustein zur Bekämpfung der Gewalt gegen Kinder in Hessen.



Dr. med. Margita Bert
Vorstandsvorsitzende der KV Hessen



1. Was ist Gewalt gegen Kinder und Jugendliche?

Definition Kindesmisshandlung

„Kindesmisshandlung ist eine nicht zufällige (bewusste oder unbewusste) gewaltsame körperliche und/oder seelische Schädigung, die in Familien oder Institutionen (z. B. Kindergärten, Schulen, Heimen) geschieht, und die zu Verletzungen, Entwicklungsverzögerungen oder sogar zum Tode führt, und die somit das Wohl und die Rechte eines Kindes beeinträchtigt oder bedroht.“

Diese Definition stimmt nicht mit den entsprechenden strafrechtlichen Definitionen überein. Sie ist jedoch Ausgangspunkt für die Frage, wann aus der Sicht der helfenden Berufsgruppen (z.B. Ärzte¹, Sozialarbeiter) von Gewalt gegen Kinder gesprochen werden kann. Auch der Deutsche Bundestag verwendet die oben genannte Definition unter diesem Aspekt. In ihr wird deutlich, dass Gewalt gegen Kinder folgende Formen annehmen kann:

1. Körperliche Gewalt
2. Seelische Gewalt
3. Vernachlässigung
4. Sexuelle Gewalt

Ein Kind kann Opfer unterschiedlicher Gewalteinwirkung sein. Mehrere Formen können bei einem Kind auch gleichzeitig vorkommen.

Gewalt wird meist in der Familie ausgeübt

Bei der Kindesmisshandlung geschieht die Schädigung des Kindes nicht zufällig. Meist wird eine verantwortliche erwachsene Person wiederholt gegen ein Kind gewalttätig, sie kann aber auch durch ältere Geschwister ausgeübt werden. Gewalt wird fast immer in der Familie oder in anderen Formen des Zusammenlebens ausgeübt. Häufig ist die Gewaltanwendung der Erwachsenen ein Ausdruck eigener Hilflosigkeit und Überforderung. Die zunehmende Auseinandersetzung mit der Gewalt gegen Kinder in unserer Gesellschaft darf nicht dazu führen, dass wir unsere Aufmerksamkeit ausschließlich auf misshandelnde Personen (und ihre Opfer) richten. Gewalt hat vielschichtige Ursachen und ist in gesellschaftliche Verhältnisse eingebunden. Einschränkungen und Belastungen, von sozialen Benachteiligungen, von materieller Armut und psychischem Elend begleiten häufig Gewalt gegen Kinder. Viele Kinder sind auch seelisch durch das Erleben von Gewalt in der Partnerschaft ihrer Eltern belastet, manchmal sogar traumatisiert.

Vernetzte Hilfe verschiedener Institutionen erforderlich

Den verantwortlichen Erwachsenen sollen frühzeitig Hilfen angeboten werden. Dabei müssen verschiedene Institutionen unterstützend zusammenarbeiten, um dem komplexen Problem gerecht zu werden. In diesem Leitfaden sollen dabei Ihre Rolle als niedergelassene Ärztin und niedergelassener Arzt sowie die Hilfen für das Kind im Vordergrund stehen. Möglichkeiten für ein gemeinsames Fallmanagement mit anderen Einrichtungen und Berufsgruppen werden aufgezeigt.

¹ Die Bezeichnung „Arzt“ gilt hier, wie im Folgenden, als weibliche und männliche Form. Dieses gilt auch für die weiteren Berufsbezeichnungen.

1.1 Körperliche Gewalt

Erwachsene üben körperliche Gewalt an Kindern in vielen verschiedenen Formen aus. Verbreitet sind Prügel, Schläge mit Gegenständen, Kneifen, Treten und Schütteln des Kindes. Daneben werden Stichverletzungen, Vergiftungen, Würgen und Ersticken, sowie thermische Schäden (Verbrennen, Verbrühen, Unterkühlen) beobachtet. Das Kind kann durch diese Verletzungen bleibende körperliche, geistige und seelische Schäden davontragen oder in Extremfällen daran sterben.

Formen der körperlichen Gewalt sind vielfältig

1.2 Seelische Gewalt

Seelische oder psychische Gewalt sind *„Haltungen, Gefühle und Aktionen, die zu einer schweren Beeinträchtigung einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Bezugsperson und Kind führen und dessen geistigseelische Entwicklung zu einer autonomen und lebensbejahenden Persönlichkeit behindern.“* (Eggers, 1994)

Eltern-Kind-Beziehung beeinträchtigt

Seelische Gewalt liegt z.B. dann vor, wenn dem Kind ein Gefühl der Ablehnung vermittelt wird. Diese Ablehnung wird ausgedrückt, indem das Kind gedemütigt und herabgesetzt, durch unangemessene Schulleistungsanforderungen oder sportliche und künstlerische Anforderungen überfordert, oder durch Liebesentzug, Zurücksetzung, Gleichgültigkeit und Ignorieren bestraft wird.

Das Kind erlebt Ablehnung

Schwerwiegend sind ebenfalls Akte, die dem Kind Angst machen: Einsperren in einen dunklen Raum, Alleinlassen, Isolation des Kindes, Drohungen, Anbinden. Vielfach beschimpfen Eltern ihre Kinder in einem extrem überzogenen Maß oder brechen in Wutausfälle aus, die für das Kind nicht nachvollziehbar sind.

Überzogene Bestrafungen sind Gewaltakte

Auch überbehütendes und überfürsorgliches Verhalten kann seelische Gewalt sein, Kinder können dadurch in ihren Entfaltungsmöglichkeiten eingeschränkt und behindert werden. Sie fühlen sich dann oft extrem unsicher, oft ängstlich, wertlos, hilflos und abhängig.

Kinder werden in partnerschaftlichen Konflikten missbraucht

Mädchen und Jungen werden auch für die Bedürfnisse der Eltern missbraucht: Indem sie gezwungen werden, sich elterliche Streitereien anzuhören, oder indem sie in Beziehungskonflikten instrumentalisiert werden. Diese Phänomene treten oft auch nach Trennung oder Scheidung auf, häufig in Zusammenhang mit Fragen des Sorge- oder Umgangsrechts des Kindes. Dies bedeutet für viele Kinder einen starken Loyalitätskonflikt, den Eltern zur Durchsetzung ihrer Sicht und Eigeninteressen bewusst in Kauf nehmen.

1.3 Vernachlässigung

Kinder können sowohl körperlich als auch emotional vernachlässigt werden. Eltern können Kinder vernachlässigen, indem sie ihnen Zuwendung, Liebe und Akzeptanz, Betreuung, Schutz und Förderung verweigern, oder indem die Kinder physischen Mangel erleiden müssen. Dazu gehören mangelnde Ernährung, unzureichende Pflege und gesundheitliche Fürsorge bis hin zur völligen Verwahrlosung. Körperliche Zeichen einer Vernachlässigung insbesondere bei jungen Kindern sind die nicht-organische Gedeihstörung, Folgen gravierender Fehl- und Mangelernährung und das Auftreten vermeidbarer Erkrankungen wie Ra-

Mangel an Fürsorge und Förderung

chitis oder Infektionskrankheiten bei versäumten Impfungen. Seelische Zeichen sind mangelnde Anteilnahme und Interesse des Kindes, Entwicklungsrückstand insbesondere in der sozial-emotionalen und sprachlichen Entwicklung, zurückgezogenes oder distanzloses Verhalten.

Diese andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns kann aktiv oder passiv (unbewusst), aufgrund unzureichender Einsicht oder unzureichenden Wissens erfolgen und ist Ausdruck einer stark beeinträchtigten Beziehung zwischen Eltern und Kind. Um gerade die langfristige Auswirkung von Vernachlässigung zu verdeutlichen, ist folgende Definition hilfreich:

„Die durch Vernachlässigung bewirkte chronische Unterversorgung des Kindes durch die nachhaltige Nichtberücksichtigung, Missachtung oder Versagung seiner Lebensbedürfnisse hemmt, beeinträchtigt oder schädigt seine körperliche, geistige und seelische Entwicklung und kann zu gravierenden bleibenden Schäden oder gar zum Tode des Kindes führen.“

1.4 Sexuelle Gewalt

Unter sexueller Gewalt versteht man sexuelle Handlungen eines Erwachsenen oder eines älteren Jugendlichen an und mit einem Kind, wobei der Erwachsene das Kind als Objekt zur sexuellen Stimulation und zu seiner Bedürfnisbefriedigung benutzt und es nicht im Stande ist, die Situation zu kontrollieren. Auch wenn Kinder sexuelle Handlungen mit einem Erwachsenen situativ als angenehm empfinden, liegt trotzdem ein Missbrauch vor. Während Kindesmisshandlung von Männern und Frauen verübt wird, wird die sexuelle Gewalt überwiegend von Männern und männlichen Jugendlichen gegenüber Mädchen ausgeübt. Jedoch ist auch bei männlichen Säuglingen bzw. Knaben an sexuellen Missbrauch zu denken, und auch der sexuelle Missbrauch durch Frauen sollte bei einem Verdacht in Betracht gezogen werden.

Die Erwachsenen oder Jugendlichen nutzen ihre Macht als Ältere oder ihre Autorität innerhalb eines spezifischen Abhängigkeitsverhältnisses (als Vater, Lehrer, Fußballtrainer o.ä.) aus, um ihre Interessen durchzusetzen. Sie erreichen dies, indem sie emotionalen Druck ausüben, die Loyalität eines Kindes ausnutzen, durch Bestechung mit Geschenken, Versprechungen oder Erpressungen - aber auch mit dem Einsatz körperlicher Gewalt. Viele missbrauchende Erwachsene verpflichten oder erpressen die Kinder zum Schweigen über den Missbrauch. Folgen können z.B. sein, dass nichtmissbrauchende Elternteile ihre Kinder nicht schützen können und die Kinder nicht über den Missbrauch reden können, weil sie sich selbst schuldig fühlen. Daher ist bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch immer besonders umsichtiges Vorgehen und Beratung der Ärzte durch erfahrene Beratungsstellen sowie die Kooperation mit den Jugendämtern erforderlich.

Formen sexueller Gewalt sind das Berühren des Kindes an den Geschlechtsteilen, die Aufforderung, den Täter anzufassen, Zungenküsse, Penetration mit Fingern oder Gegenständen, oraler, vaginaler und analer Geschlechtsverkehr sowie die aktive Beteiligung an der Herstellung von Kinderpornographie. Auch Handlungen ohne Körperkontakt wie Exhibitionismus, Darbieten von Pornographie und sexualisierte Sprache sind sexuelle Gewaltakte. Formen der sexuellen Gewalt werden zunehmend auch im Internet dargestellt.

Sexueller Mißbrauch

Sexuelle Gewalt ist nicht nur körperlicher Missbrauch

1.5 Gewalt und Behinderung – ein spezifischer Aspekt der Gewalt gegen Kinder

Kinder mit Behinderung haben ein höheres Risiko, Opfer von Misshandlung und Vernachlässigung zu werden als Kinder ohne Behinderung. Schätzungen auf der Grundlage derzeit vorliegender wissenschaftlicher Studien gehen von einem zwei- bis dreifach höheren Risiko für Kinder mit Behinderung, Opfer von Gewalt zu werden, aus (Sullivan und Knutson 2000).

Höheres Risiko
für Kinder mit
Behinderung

Bestimmte Fehleinschätzungen in Bezug auf sexuelle Gewalt und geistige Behinderung können auch Fachleute daran hindern, Hinweise auf Gewalterfahrungen bei diesen Kindern zu erkennen. So hält sich bis heute hartnäckig die Vorstellung, Kinder mit einer geistigen Behinderung seien zu wenig attraktiv, um Opfer sexueller Misshandlung zu werden. Signale und Symptome, die sie zeigen, werden ihrer Behinderung zugeschrieben, auch wenn das Verhalten vom üblichen Verhalten des Kindes abweicht.

Stärkere Aufmerksamkeit muss auch Misshandlung als mögliche Ursache von Behinderung erfahren. Bei körperlicher Misshandlung hängt es von der Härte und Intensität der Gewalt und von der Entwicklung des kindlichen Organismus ab, wie weit reichend die Schädigung des Kindes ist. So können die Auswirkungen eines Schütteltraumas für einen Säugling lebensbedrohliche Folgen haben oder zu Langzeitfolgen mit körperlicher oder geistiger Behinderung führen (Thyen/Johns 2004/Hermann 2005). Auch bei Schlägen auf den Kopf, die zu Hirnverletzungen führen, können die Auswirkungen erst sehr viele Jahre später sichtbar werden (durch Retardierung und Epilepsie).

Misshandlung
als Ursache von
Behinderung

Bei einem großen Teil der Kinder mit geistiger Behinderung bleiben die Ursachen ungeklärt. Der Prozentsatz von Kindern mit Behinderung infolge einer Kombination verschiedener Faktoren, wie z.B. Alkohol, Vernachlässigung, schwierige Familienverhältnisse, ist steigend.

1.6. Häufigkeit körperlicher und seelischer Gewalt durch Eltern

Ausmaß von
Gewalterfahrungen

Gewalt gegen Kinder wird unterschiedlich klassifiziert, so u. a. nach

- Häufigkeit
- Schweregrad
- Zeitliche Dauer
- Alter des Kindes/des Jugendlichen

Die Ergebnisse einer Befragung durch das Kriminologische Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN) von 1992 ergab, dass 74,9 Prozent der Befragten angaben, in ihrer Kindheit physische Gewalt durch ihre Eltern erlitten zu haben, davon waren 10,8 Prozent Opfer eindeutiger körperlicher Misshandlungen. Eine Befragung des Institutes von 1998 ergab, dass nur 43,3 Prozent der Befragten sich als „Nichtopfer“ von elterlicher Gewalt in der Kindheit (bis zum 12. Lj.) bezeichneten, 29,7 Prozent stufen sich in die Gruppe mit „leichten Züchtigungen“ ein, 17,1 Prozent in die Gruppe mit „schweren Züchtigungen“, 4,5 Prozent gaben

„seltene Misshandlungen“ an und 5,3 Prozent sogar „gehäufte Misshandlungen“. (zitiert nach Günther Deegener, 2005, S. 39, 40)

Bislang gibt es wenige repräsentative Studien zur Häufigkeit seelischer Misshandlungen und Vernachlässigung.

10 bis 15 Prozent der Frauen und ca. 5 bis 10 Prozent der Männer haben bis zum Alter von 14 oder 16 Jahren mindestens einmal einen unerwünschten sexuellen Körperkontakt erlebt, der entweder durch die moralische Übermacht einer deutlich älteren Person oder durch Gewalt durchgesetzt wurde. (Ernst, 1997, zitiert nach Günther Deegener, 2005, S. 48)

Die Anzahl der jährlich in Frauenhäuser aufgenommenen Frauen mit ihren Kindern (ca. 45 000 Frauen/Mütter pro Jahr) verdeutlicht das Ausmaß des Gewalterlebens von Kindern durch Gewalt in der Ehe und zwischen Partnern, denen Kinder mit ausgesetzt sind.

Auffallend sind auch die Überlagerungen verschiedener Formen der Kindesmisshandlung: Gewalt zwischen den Eltern scheint ein hohes Risiko für Kinder darzustellen, dass auch sie Opfer von Gewalt werden. Laut einer Befragung von Richter – Appelt (1994) dass sexueller Missbrauch und körperliche Misshandlung häufig bei gleichzeitiger körperlicher und seelischer Vernachlässigung stattfinden (siehe G. Deegener, 2005, S. 50 ff).

2. Rahmenbedingungen für die ärztliche Praxis

2.1 Rechtliche Rahmenbedingungen

Als Arzt und auch als Zahnarzt oder Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut sind Sie an Schweigepflicht und Datenschutz gebunden. Die Rechte des Kindes und anderer Familienmitglieder werden damit geschützt. Bei einem Verdacht auf körperliche Misshandlung, sexuellen Missbrauch oder Vernachlässigung können Sie jedoch von der Schweigepflicht entbunden werden. Dies kann durch das Kind selbst geschehen, sofern von einer Einwilligungsfähigkeit ausgegangen werden kann. Bei schwerwiegenden Schäden für das Kind können auch die Voraussetzungen für eine mutmaßliche Einwilligung gegeben sein.

Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Noch wichtiger für Ihre Praxis ist, dass auch ohne Einwilligung Informationen weitergegeben werden können, wenn ein „rechtfertigender Notstand“ nach § 34 Strafgesetzbuch (StGB) vorliegt. Danach handeln Sie nicht rechtswidrig, wenn die Gefahr für Gesundheit und Leben des Kindes so groß ist, dass eine Abwendung dieser Gefahr schwerer wiegt als die Einhaltung der Schweigepflicht. Zum Schutz von Kindern vor Misshandlung, Missbrauch und schwerwiegender Vernachlässigung ist der Arzt zur Informationsweitergabe an andere Institutionen befugt. Dabei müssen Sie selbst abwägen, ob ein solcher rechtfertigender Notstand vorliegt („Rechtsgüterabwägung“). Im Zweifelsfall kann die Anonymisierung des Falles eine Möglichkeit darstellen, eine Verletzung der Schweigepflicht zu vermeiden und sich kompetenten Rat einzuholen. Es ist daher wichtig, sämtliche Schritte und deren Gründe umfangreich und genau zu dokumentieren, um die Entscheidung belegen zu können.

Rechtfertigender Notstand bei Abwendung einer Gefahr

Bei allen Maßnahmen, die Kinder betreffen, gleichviel ob sie von öffentlichen oder privaten Einrichtungen der sozialen Fürsorge, Gerichten, Verwaltungsbehörden oder Gesetzgebungsorganen getroffen werden, ist das Wohl des Kindes der Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist.

Institutionen wie Allgemeine Soziale Dienste und Kinderschutzorganisationen können meist dem Kind und der Familie direkter helfen. Es ist nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz und insbesondere dem neu zugefügten § 8a des Sozialgesetzbuches VIII Aufgabe des Jugendamtes und der Allgemeinen Sozialen Dienste, einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung nachzugehen und den Schutz des Kindes zu sichern. Die Interventionsmöglichkeiten dieser Einrichtungen sind stets hilfeorientiert und sehr unterschiedlich. Hilfen sollen, soweit möglich, unter Beteiligung der Eltern und Kinder entwickelt werden, um damit den Schutz von Kindern in ihren Familien sicherzustellen. Die Palette reicht von präventiven Hilfen über ambulante (anonyme) Beratung und Therapie bis hin zur Fremdunterbringung des Kindes.

Mit anderen Institutionen kooperieren

Die gesetzliche Neuregelung zum Kinderschutz, § 8a des Sozialgesetzbuch VIII - Kinder- und Jugendhilfe - (SGB VIII), betont den Schutzauftrag als gemeinsame Aufgabe für öffentliche und freie Träger der Jugendhilfe. Die in der Jugendhilfe tätigen Personen sind zur Gefährdungseinschätzung verpflichtet. Sie machen den Eltern Hilfe- und Unterstüt-

Schutzauftrag der Jugendhilfe

zungsangebote. Sind Kinder in Einrichtungen z.B. in Kindertagesstätten, wird angestrebt, zunächst eine Risikoklärung in der Einrichtung, gegebenenfalls unter Hinzuziehung von Experten aus der Kinderschutzarbeit, durchzuführen. Eine Information des Jugendamtes erfolgt dann, wenn die Eltern nicht bereit sind, Hilfe anzunehmen oder mit den vorhandenen Mitteln der Schutz des Kindes nicht zu sichern ist. Das Jugendamt kann zur Abwendung einer Gefährdung auch andere Stellen einbeziehen. Für das Jugendamt gelten dabei eigene Datenschutzvorschriften (Die aktuelle Fassung des § 8a SGB VIII finden Sie unter http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_8/index.html).

„Effektiver Kinderschutz kann aber nicht immer mit den rechtlichen Befugnissen und fachlichen Kompetenzen des Jugendamtes erreicht werden. Deshalb wird das Jugendamt in solchen Fällen verpflichtet, die Eltern auf die Inanspruchnahme anderer Einrichtungen und Dienste hinzuweisen oder bei Gefahr im Verzuge diese Einrichtungen und Dienste selbst einzuschalten.“ (Wiesner 2006).

Vorübergehende Inobhutnahme als sofortige Hilfe

In Fällen einer akuten Gefährdung kann das Jugendamt bzw. der Allgemeine Soziale Dienst (ASD) Kinder und Jugendliche gemäß § 42 SGB VIII vorübergehend in seine Obhut nehmen. Abends, an Wochenenden und Feiertagen wird ein Bereitschaftsdienst vorgehalten.

Einschalten des Familiengerichts

Bei fehlender Mitwirkungsbereitschaft oder -fähigkeit der Eltern kann das Jugendamt das Familiengericht einschalten. Dort kann eine Sorgerechtsbeschränkung oder ein Sorgerechtsentzug erwirkt werden, wenn anderweitig der Schutz des Kindes nicht sichergestellt werden kann. Das Familiengericht kann auch ein Umgangs- und Kontaktverbot für den mutmaßlichen Täter aussprechen. Der Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechtes kann auch notfallmäßig zu jeder Tageszeit durch das Familiengericht befristet angeordnet werden, wenn beispielsweise die Eltern bei akuter Gefährdung des Kindes einer stationären Aufnahme in einer Klinik oder anderweitigen Unterbringung zum Schutz des Kindes nicht zustimmen. In der Regel erfolgt die Kontaktaufnahme durch das Jugendamt, das den zuständigen Familienrichter erreichen kann.

Diese Behörden – mit Ausnahme der Polizei – sind nicht verpflichtet, Strafanzeige zu stellen. Es erweist sich allerdings als schwierig, ein Umgangsverbot ohne geklärte Schuldfrage durchzusetzen.

Sexueller Missbrauch an Kindern und Schutzbefohlenen im StGB

Der Gesetzgeber stellt die Misshandlung von Kindern, nämlich die Vernachlässigung, den sexuellen Missbrauch und die körperliche Gewalt unter Strafe. Die „Misshandlung von Schutzbefohlenen“, die in einer Kindesmisshandlung oder Schädigung durch Vernachlässigung bestehen kann, wird nach § 225 Strafgesetzbuch (StGB) mit einer Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren bestraft. Für den sexuellen Missbrauch bestehen mehrere Paragraphen, die meisten Anklagen kommen aufgrund von § 174 StGB (sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen) und § 176 StGB (sexueller Missbrauch von Kindern) zustande. Jugendliche unter 16 Jahren sind durch den § 182 StGB (sexueller Missbrauch von Jugendlichen) geschützt. Wird eine Person (Kind, Mann oder Frau) durch Gewalt oder Drohung zu sexuellen Handlungen gezwungen, so kann diese Handlung unter den § 177 StGB (sexuelle Nötigung, Vergewaltigung) zur Anzeige gebracht werden. § 182 des Strafgesetzbuches verbietet sexuelle Handlungen von Erwachsenen ab 21 Jahren mit Jugendlichen unter 16 Jahren, wenn der Erwachsene dabei eine „fehlende Fähigkeit des Opfers zur sexuellen Selbstbestimmung ausnutzt“. Darüber hinaus sind Jugendliche unter 16 Jahren im

Rahmen des § 182 StGB dadurch geschützt, dass sexuelle Handlungen eines Erwachsenen (ab 18 Jahren) mit Jugendlichen unter 16 Jahren verboten sind, wenn der Jugendliche durch Ausnutzung einer Zwangslage oder gegen Geld zu diesen Handlungen gebracht wird.

Für die ärztliche Praxis ist relevant, dass begangene Kindesmisshandlung nicht zu den Pflichtstrafanzeigen nach § 138 StGB („Nichtanzeige geplanter Straftaten“) gehört. Es gibt keine Meldepflicht bei Verdacht auf Kindesmisshandlung. Eine Strafanzeige führt immer zu Ermittlungen durch die Polizei und die Staatsanwaltschaft. Wenn eine Anzeige erstattet wird, gibt es für die Beteiligten keine Möglichkeit mehr, das Verfahren einzustellen. Dies kann dann nur noch durch die Staatsanwaltschaft bzw. das Gericht erfolgen. Eine Strafanzeige kann unter Umständen sofort erforderlich sein, beispielsweise zur Spurensicherung im häuslichen Umfeld, zur Abwehr von Gefahr für das betroffene oder andere Kinder, zur Sicherstellung von Material (Medikamente, Drogen, Gegenstände, Video-, Film- oder Fotomaterial oder Computerdaten). In vielen anderen Fällen kann die Absprache, ob eine Strafanzeige gestellt wird, zurückgestellt werden, da sie für die Abwehr der Kindeswohlgefährdung und mögliche Unterbringung des Kindes nicht von Bedeutung ist. Sie sollte daher nur als eine Möglichkeit gesehen werden, deren Konsequenzen für das Fallmanagement und die Entwicklung des Kindes sorgfältig bedacht werden müssen, und in Absprache mit anderen Institutionen gestellt werden. Für das Kind ist es meist besser, wenn andere Wege eingeschlagen werden, um die Misshandlung oder den Missbrauch zu stoppen (Vergleiche Kapitel 4 „Fallmanagement in der Arztpraxis“).

In der ärztlichen Versorgung steht das Kind im Vordergrund, nicht die Klärung des Gewaltproblems. Daher ist das ärztliche Handeln primär durch den Wunsch motiviert, die Gesundheit und Entwicklung des Kindes zu schützen und geeignete medizinische aber auch psychosoziale Hilfen anzubieten oder zu vermitteln. Der Gedanke, ein allgemeines Gewaltproblem aufzudecken und zu bekämpfen, sollte nicht die Arbeit in der ärztlichen Praxis bestimmen.

Sie werden immer parteilich für das Kind eintreten. Deshalb ist das Wohlergehen des Kindes besonders zu berücksichtigen. Dieses Wohl ist aber nicht unbedingt durch die sofortige Herausnahme des Kindes aus seiner Familie herzustellen. Auch wenn Gewalt in der Familie oder in der näheren Umgebung ausgeübt wird, kann dennoch ein Verbleib des Kindes in seinem Umfeld von Vorteil sein. Manchmal ist es für das Kind von Vorteil, mit Ruhe und Geduld abzuwarten und ein Vertrauensverhältnis zu dem Kind selbst oder einer Bezugsperson aufzubauen. In jedem Fall sollte jedoch bereits hier eine (gegebenenfalls anonymisierte) Beratung durch Kinderschutz-Zentren, Jugendhilfeeinrichtungen oder Beratungsstellen erfolgen, um Entscheidungsprozesse möglichst transparent zu machen und sich selbst eine Unterstützung für vielleicht zukünftige schwierige Gesprächssituationen zu holen. Bleiben Sie in einem Fall von Kindesmisshandlung oder sexuellem Missbrauch dem Kind gegenüber unbefangen. Geben Sie dem Kind ein Gefühl der Sicherheit. Auch das Verhalten gegenüber der Begleitperson sollte freundlich sein. Vorwürfe, Vermutungen und Vorurteile gegenüber Erziehungsberechtigten oder ein Dramatisieren des Falles helfen nicht weiter.

Wenn in einer Familie Gewalt ausgeübt wurde, können an die Arztpraxis hohe Erwartungen gerichtet werden. Insbesondere dann, wenn von Ihnen das Problem direkt angesprochen

Keine Anzeigepflicht bei Kindesmisshandlung

Wohl des Kindes im Vordergrund

Eigene Bewertung und Einstellung klären

Nicht in Aktionismus verfallen

Eigene Möglichkeiten und Grenzen kennen

wurde. Die Bitte um Hilfe kann sowohl vom Kind als auch von der begleitenden Person ausgehen. Hier müssen Sie Ihre eigenen Möglichkeiten und Grenzen genau kennen. Das Vertrauen, das Ihnen entgegengebracht wird, darf nicht durch Versprechen, die Sie später nicht einhalten können, zerstört werden.

Zusammenarbeit mit anderen Hilfeinrichtungen suchen

Es wird in der Regel nicht möglich sein, den Fall allein zu behandeln und somit das Problem des Kindes und der Familie zu lösen, insbesondere nicht bei Fällen innerfamiliären sexuellen Missbrauchs. Die Zusammenarbeit mit anderen Hilfeinrichtungen ist erforderlich. Gerade in Fällen bei Verdacht auf seelische Misshandlung oder bei Vorliegen einer emotionalen Störung sollte konsiliarisch ein Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut in die Diagnostik miteinbezogen werden. Ärzte sollten initiativ tätig werden. Auch wenn der Fall von anderen Professionen versorgt und gegebenenfalls koordiniert wird, sollten Sie weiterhin Ihre Kompetenz und Ihr Verständnis für das Kind und die Familie einbringen. In fast allen Regionen Hessens gibt es Arbeitskreise gegen Gewalt in der Familie und/oder Beratungsstellen gegen sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche (siehe Kapitel 6, Nützliche Adressen).

2.2 Konsequenzen für die ärztliche Praxis

Die ärztliche Praxis ist nur Teil des Hilfesystems

Die Hilfen, die ein misshandeltes oder missbrauchtes Kind und dessen Familie benötigen, sind unter Umständen sehr differenziert und zeitintensiv. Sie können meist nicht von einer Person oder Einrichtung erbracht werden. Deshalb ist die ärztliche Praxis Teil eines Systems von Einrichtungen, die Hilfen anbieten.

Damit die vorhandenen Hilfsangebote auch zu wirklichen Hilfen führen, müssen Sie über andere Einrichtungen informiert sein. Wirksame Maßnahmen für das Kind und die Familie müssen abgestimmt sein. Dies kann nur gelingen, wenn sich die Beteiligten kennen, wenn bestehende Kontakte gepflegt und gemeinsame Ziele vereinbart werden. Besonders Kinder- und Jugendärzte sollten deshalb an Maßnahmen mitwirken, die ein gemeinsames Fallmanagement ermöglichen.

Eigene Kontakte auf- und ausbauen

Sofern keine entsprechenden Arbeitskreise oder Kooperationstreffen in Ihrer näheren Umgebung eingerichtet sind, sollten Sie den Kontakt zu anderen Hilfe-Einrichtungen selbst aufbauen. Mit Einladungen anderer Professionen in Ihre Praxis kann auch Ihr Praxispersonal in die Thematik eingeführt und sensibilisiert werden. Eine weitergehende Beschäftigung mit dem Thema ist zu empfehlen. Hier sind insbesondere ärztliche Fortbildungsmaßnahmen und Literatur zu nennen. Im Literaturverzeichnis dieser Broschüre finden Sie eine Auswahl von Büchern, die Sie oder auch Betroffene detaillierter in das Thema führen.

3. Diagnostik und Befunderhebung

3.1 Diagnostik als Prozess

Der Verdacht auf Misshandlung, Vernachlässigung oder Missbrauch kann auf verschiedene Weise entstehen:

- Aufgrund von körperlichen Symptomen, z.B. eine ungeklärte Fraktur beim Säugling oder Zeichen mangelnder Hygiene oder eine Gedeihstörung
- Aufgrund von auffälligem Verhalten des Kindes, z.B. plötzlich eintretender Schulleistungsknick mit sozialem Rückzug
- Aufgrund von anamnestischen Angaben oder unvollständigen Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen oder gehäuften Unfällen
- Aufgrund einer gestörten familiären Interaktion, z.B. mangelnde Zuwendung der Eltern oder feindseliges Verhalten gegen das Kind

Wichtig ist eine dem Patientenalter angemessene Untersuchungssituation. Die Befunderhebung sollte in unauffälliger Form im Rahmen einer Untersuchung des gesamten Körpers des Kindes erfolgen. Erklären Sie alle Untersuchungsschritte und heben Sie immer auch das Positive der Untersuchung hervor. Bestätigen Sie dem Kind, dass es grundsätzlich gesund ist. Ziel ist es, dem Kind die Sicherheit zu vermitteln, dass es über seine Gewalterfahrungen frei sprechen kann, wenn es dies möchte. Spontane Aussagen des Kindes sollten möglichst wörtlich dokumentiert, aber auf keinen Fall interpretiert werden. Ermuntern Sie das Kind möglicherweise zum Weitersprechen, aber geben sie keine geschlossenen Antworten oder Interpretationen vor.

Das Verhalten des Kindes in der Untersuchungssituation sollte wahrgenommen und dokumentiert werden. Überängstliches Verhalten oder stark agitiertes oder übermäßig abwehrendes Verhalten in der Untersuchungssituation sollten Sie an die Möglichkeit von Stress und Anspannung beim Kind und eine belastende Lebenssituation denken lassen.

Bei Kindern unter 3 Jahren sollte bei begründetem Verdacht auf eine Misshandlung oder Vernachlässigung ein Röntgen-Skelettscreening (Ganzkörperröntgen, vgl. Leitlinien der American Academy of Pediatrics zu „Diagnostic Imaging“) und eine Fundoskopie (Spiegelung des Augenhintergrundes, bevorzugt durch Augenarzt) durchgeführt werden.

Die Skelettszintigrafie darf nur komplementär, nie als alleinige oder Primärdiagnostik erfolgen. Bei neurologischen Symptomen und schwer verletzten Säuglingen ist eine zerebrale Bildgebung erforderlich, in der Regel aus pragmatischen Gründen akut ein CCT, danach sobald wie möglich und bei auffälligem Befund nach etwa 2 bis 3 Monaten ein MRT.

Mögliche Befunde haben forensischen Charakter und müssen angemessen dokumentiert werden (Foto mit Maßstab sowie zusätzlich Skizze mit Beschreibung) ohne die Kinder zusätzlich zu traumatisieren. Eine Orientierung und Hilfestellung für den Ablauf der Untersuchung sowie die Dokumentation geben Ihnen die Schaubilder und Befundbögen im Kapitel 3.2.

Hinweise

Auf altersgerechte Untersuchungsbedingungen achten

Diagnostik

Schaubilder und Befundbögen

3.2 Körperliche Befunde

Plausibilität der Verletzungsentstehung prüfen

Symptome und Befunde, die auf körperliche Misshandlung deuten können, sind häufig nicht einfach zu bewerten. Die Kardinalfrage ist die der Plausibilität der Anamnese hinsichtlich der vorliegenden Verletzungen und Berücksichtigung möglicher Differenzialdiagnosen. Mit zunehmender Anzahl verdächtiger Befunde kann die Diagnose einer Misshandlung im Sinne eines Syndroms gestellt werden.

Bei Verdacht auf Misshandlung das unbedeckte Kind untersuchen

Sie müssen in jedem Fall das unbedeckte Kind untersuchen. Besondere Beachtung verdienen die sogenannten Prädispositionsstellen wie die Regionen hinter den Ohren, der behaarte Kopf, die Schleimhäute der Wangen, die Innenseite der Lippen, das Lippen- und Zungenbändchen, die Oberarme, Thorax und die Anogenitalregion. Das knöcherne Skelett und insbesondere die langen Röhrenknochen sollten abgetastet werden. Notieren Sie auch das Verhalten und etwaige Aussagen des Kindes bei der Untersuchung.

Kriterien für verdächtige Hämatome und andere Hautverletzungen

Hämatome und andere Hautbefunde sind die Befunde, die in der täglichen Praxis am häufigsten im Zusammenhang mit Misshandlungen vorkommen. Sie werden bei etwa 90 Prozent der Misshandlungsoffer gefunden. Auf folgende Kriterien sollten Sie achten: Alter des Kindes, Lokalisation, Gruppierung, Häufung, Formung und bedingt Mehrzeitigkeit. Dabei ist zu beachten, dass die Alterszuordnung von Hämatomen aufgrund der Färbung extrem ungenau ist. Bei kleinen nicht-mobilen Säuglingen werden nur in 2,2 Prozent tatsächlich unfallsbedingte Hämatome gefunden (0,6 Prozent unter 6 Monaten, 1,7 Prozent unter 9 Monaten - Sugar 1999).

Unterschiedliche Lokalisation bei Unfällen und Misshandlungen

Hinweisend sind Hautbefunde (Hämatome, Striemen, Narben) an nicht exponierten Stellen (untypisch für Sturzverletzungen) und der Verdacht auf verschiedene Altersstadien (Verfärbungen und Verschorfungen). Misshandelte Kinder weisen oft eine hohe Anzahl an Hämatomen auf, die bei Unfallstürzen nur in Zusammenhang mit Gerinnungsstörungen gefunden werden. Dabei deuten Lokalisationen im Gesicht, Kieferwinkel, Hals, Nacken, am Gesäß, am Rücken, im Brustbereich und auf dem Bauch, Innenseite der Ober- und Unterarme, Handrücken, Ober- und Unterschenkel dorsal und Anogenitalbereich eher auf Misshandlung hin. Typisch für Sturzverletzungen sind hingegen die eher vorne gelegenen knöchernen Prominenzen („Leading edges“) wie Ellenbogen, Hüften, Becken, Knie und Schienbeine, am Kopf die Stirn, Schläfe, Nase, Kinn sowie die Handinnenseiten und der Unterarmrücken.

Formung kann Hinweis auf verursachende Gegenstände geben

Gelegentlich sind diese Hämatome geformt und lassen auf einen Schlaggegenstand (z.B. Handabdruck) schließen. Einwirkungen von stockähnlichen Werkzeugen oder Gürteln können Doppelstriemen hinterlassen. Auch Kratz- und Bisswunden sind oft Hinweise auf Misshandlung. Bissverletzungen sind ovalär geformt und haben im Gegensatz zu den eher rissartigen Tierbissen einen gequetschten Charakter. Ein Abstand von mehr als 3 cm zwischen den abgezeichneten Eckzähnen („intercaniner Abstand“) deutet eindeutig auf einen erwachsenen Täter hin.

Subdurale Hämatome und Netzhautblutungen als Hinweise auf Schütteltrauma

Besonders schwerwiegende Folgen haben **nichtakzidentelle Kopf- und Gehirnverletzungen**, insbesondere das „Schütteltrauma-Syndrom“. Es wird überwiegend, aber nicht ausschließlich, bei Kindern im ersten Lebensjahr gefunden. Hierbei wird das Kind am Rumpf oder an den Armen festgehalten und heftig geschüttelt. Dadurch schwingt der Kopf hin und her, und es reißen feine Blutgefäße unter der harten Hirnhaut sowie unzählige Nervenverbindungen im Gehirn (diffuses axonales Trauma) ein. Meist kommt es auch zu Blutungen der Netzhaut, die in der Regel sehr ausgeprägt und mehrschichtig sind. Gelegentlich kommt zum Schütteln, das zu erheblichen Rotationskräften führt, als zusätzlich

Auch subtile neurologische Auffälligkeiten bei Säuglingen immer durch Augenhintergrund und CCT abklären

pathogener Mechanismus auch noch das Aufschlagen des Kopfes an einem Gegenstand hinzu, was die Folgeschäden deutlich verstärkt.

Insbesondere Säuglinge mit unklaren neurologischen Auffälligkeiten oder Blutbeimengungen bei einer Liquorpunktion müssen den Verdacht auf ein Schütteltrauma erwecken. In der Akutphase kommt es nicht selten zu einer dramatischen Steigerung des intrakraniellen Drucks durch ein Hirnödem, wobei das Kind bewusstlos wird und zu Krämpfen beginnt. Selten kommt es beim Schütteltrauma zu einem raumfordernden subduralem Hämatom, was dann eine sofortige neurochirurgische Intervention erfordert.

In der Regel fehlen dabei äußerlich erkennbare Verletzungen. Die Symptome des Schütteltraumas sind vielfältig. Akut kommt es zu Benommenheit, Schläfrigkeit, Trinkschwäche, Muskelhypotonie bis hin zur Bewusstlosigkeit sowie zu Erbrechen und zu Krampfanfällen. Zusätzlich sind gelegentlich Griffmarken an Brustwand und Armen oder diskrete Prellmarken am Kopf zu beobachten

Die Prognose ist schlecht: 20 bis 25 Prozent der Opfer sterben, bei etwa 60 Prozent der Überlebenden resultieren oft ausgeprägte neurologische Störungen, Bewegungs- und Entwicklungsstörungen, Behinderungen oder Anfallsleiden. Forensisch wichtig ist, dass die Opfer aufgrund der diffusen Gehirnschädigung sofort symptomatisch sind, also kein symptomfreies Intervall wie bei isolierten und allmählich zunehmenden subduralen Blutungen haben. Auch wenn die Tat meist im Affekt passiert, ist nach Einschätzung der American Academy of Pediatrics und vielen Aussagen geständiger Täter, ihnen der potenziell lebensgefährliche Charakter des Schüttelns bewusst (AAP 2001, Herrmann 2005).

Augenverletzungen können auf Misshandlungen hinweisen, beispielsweise konjunktivale und periorbitale Einblutungen oder Einblutungen in die Vorderkammer des Auges. Ausgeprägte retinale Blutungen, Glaskörperblutungen oder Netzhautablösungen ohne Schilderung eines erklärenden Unfallmechanismus sind nahezu beweisend für eine Misshandlung. Feine flohstichartige Blutungen in den Augenbindehäuten und an den äußeren Lidhäuten können als Stauungsblutungen entstehen, wenn die Halsvenen beim Würgen oder Drosseln zugeedrückt wurden, der arterielle Zufluss aber noch erfolgte. Flächenhafte Blutungen sind Folgen eines direkten Schlages auf das Auge.

Bei **Verbrennungen und Verbrühungen** lässt ein dem Entwicklungsstand des Kindes nicht entsprechendes Muster der Läsionen an Misshandlung denken. Unfallsverbrühungen entstehen, wenn ein Kleinkind heiße Flüssigkeit vom Tisch herunterzieht. In diesem Fall sind Hals, Brust, Schultern und Gesicht betroffen und die Verbrühung unregelmäßig („Spritz- und Tropfmuster“). Wenn ein Kind absichtlich in ein heißes Bad gesetzt wird, sind Gesäß und Hände gleichzeitig oder Hände und Füße gleichzeitig betroffen. Typisch für diese auch Immersionsverbrühung genannten Verletzungen, ist das so genannte scharf abgegrenzte „Handschuh- oder Strumpfmuster“. Dieses Verletzungsmuster kann nicht entstehen, wenn das Kind selbständig in die Badewanne steigt. Dabei ist meist nur eine Hand oder ein Fuß betroffen und die Verbrennungsränänder durch den starken Schmerz nie so regelmäßig wie bei der Immersion. Sie sollten sich bei jeder Verbrühungsverletzung den genauen Hergang schildern lassen und den Entwicklungsstand des Kindes berücksichtigen. Kreisförmige Verbrennungen am Handteller, unter den Fußsohlen und am Bauch mit etwa 8 mm Durchmesser können durch Zigaretten verursacht sein. Nicht akzidentelle Verbrühungen und Verbrennungen sind oft symmetrisch, scharf begrenzt und bilden zum Teil die Form eines heißen Gegenstandes ab.

Bei **Skelettverletzungen** ist zu beachten, dass äußere Schwellungen und Hautblutungen selten vorhanden sind. Die meisten gefundenen Frakturen sind Zufallsbefunde oder Ergebnis des Röntgen-Skelett-

Schlechte Prognose

Kein freies Intervall

Augenverletzungen

Verbrennungen
und Verbrühungen

Verletzungen des
Skeletts - meist ohne
äußere Hinweise

Multiple Frakturen unterschiedlichen Alters

Screenings. Wenn ein völlig ruhiges Kind immer wieder schreit, wenn es hochgenommen oder gefüttert wird, kann unter Umständen ein Rippenbruch vorliegen, der von außen nicht erkennbar ist.

Multiple Brüche verschiedenen Alters, sowie periostale Reaktionen in unterschiedlichen Heilungsstadien sind hochverdächtig auf Misshandlungen. Häufig betroffen sind Rippen und lange Röhrenknochen. Metaphysäre Frakturen entstehen durch Scherkräfte beim Schütteln. Histologisch lassen sich dabei komplette Abscherfrakturen der Metaphyse nachweisen, die lediglich im Röntgenbild artifiziert als „Eckfrakturen“ oder Pseudoabsprengungen imponieren. Ebenso wie Epiphysenablösungen sind sie bei normaler Knochenstruktur nahezu beweisend. Beide werden auch bei schweren Unfällen fast nie gefunden. Schädelfrakturen, die über mehrere Nähte verlaufen, ein weiter Frakturspalt (> 3mm), Impressions- oder komplexe Trümmerfrakturen ohne entsprechende Vorgeschichte und wachsende Frakturen sind hochverdächtig auf eine Misshandlung. Wenn zu solchen Schädelfrakturen noch verschiedene alte und verschieden lokalisierte Hämatome am übrigen Körper und/oder ältere Frakturen anderer Skelettanteile hinzukommen, kann die **syndromale Diagnose einer Kindesmisshandlung** mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit gestellt werden, auch wenn dies von den Eltern verneint wird.

Kindesmisshandlung als syndromale Diagnose

Das Auftreten von Knochenbrüchen bei Kindern von einem Lebensalter unter drei Jahren muss als hochverdächtig hinsichtlich einer möglichen Kindesmisshandlung angesehen werden. Hierfür sind erhebliche Kräfte erforderlich, die durch banale Stürze oder „Einklemmen“ in Bettgitterstäben nicht erreicht werden.

Wiederholen Sie Röntgenaufnahmen!

Die Verkalkung an der Bruchstelle (Kallusbildung) setzt innerhalb der ersten Woche nach der Verletzung ein und ist nach 10 bis 14 Tagen auf dem Röntgenbild nachweisbar. Daher ist es wichtig, bei dringendem Verdacht auf Misshandlung die Röntgenaufnahme nach ein bis zwei Wochen zu wiederholen oder zusätzlich eine Skelettszintigrafie durchzuführen. Alternativ kann in ausgesuchten Fällen ein Ganzkörper-MRT wertvolle Befunde liefern. Aufgrund der hohen Aussagekraft der beschriebenen Frakturmerkmale ist bei Kindern unter drei Jahren das Röntgen-Skelett-Screening bei entsprechendem Verdacht zu veranlassen. Danach sind Röntgenaufnahmen aufgrund der wesentlich geringeren Ausbeute nur bei entsprechendem klinischem Verdacht gerechtfertigt.

Innere Verletzungen

Bei Misshandlung können **innere Verletzungen des Bauchraumes oder Brustkorbes** entstehen, die durch stumpfe Schläge auf den Leib verursacht werden. Innere Verletzungen sind seltener als andere Misshandlungsverletzungen und schwer zu erkennen, weil meist keinerlei Hautbefunde auftreten. Andererseits können sie dadurch sehr gefährlich werden. Sie sind die zweithäufigste Todesursache bei körperlicher Misshandlung. Im einzelnen kommen vor:

- Hämatome der Darmwände (intramurale Duodenal- und Jejunalhämatome), die sich fast nie bei Unfällen finden
- Magen- oder Dünndarmperforationen
- Einrisse des Mesenteriums
- Leber-, Nieren-, Milz- und Bauchspeicheldrüseneinrisse und -einblutungen
- Lungenverletzungen, Brustkorb und Herzbeutelblutungen (Hämatothorax und Hämatoperikard)

Klinisch imponieren anhaltendes Erbrechen, Schmerzen, ein aufgetriebener Bauch, Ausbleiben der Darmgeräusche, Störungen des Stuhlgangs, Entzündungen des Bauchfells und Schock.

Darmwandhämatome typisch

Vergiftungen

An **Vergiftungen** ist bei folgenden Symptomen zu denken: Müdigkeit, Apathie, Abwesenheit, Gangunsicherheit und Bewusstlosigkeit. Vergiftungen kommen bei Säuglingen und Kleinkindern aus folgenden Gründen vor:

- Überdosierung eines verordneten Schlaf- oder Beruhigungsmittels (das Kind schläft nicht, das Kind ist unruhig). Eventuell wurden Beruhigungsmittel auch verabreicht, um das Kind ruhig zu stellen, damit die Betreuungsperson ungestört ist bzw. anderen Aktivitäten nachgehen kann.
- Einnahme eines ungesicherten Medikaments durch Kleinkinder (Aufbewahrung von Medikamenten und Sicherungsmaßnahmen diskutieren).
- Medikamentengabe als Tötungsversuch bei erweitertem Selbstmordversuch oder im Rahmen eines Münchhausen-by-proxy-Syndroms.
- Beim Verdacht auf Vergiftung sollte unbedingt Klinikeinweisung erfolgen (Drogen screening und Blutalkoholuntersuchung).

Untersuchung bei Verdacht auf sexuelle Gewalt

Bei der Untersuchung sollten Sie beachten, dass das betroffene Kind eine körperliche Untersuchung als einen weiteren Übergriff erleben kann. Daher sollte die Untersuchung äußerst behutsam durchgeführt werden. Erklären Sie dem Kind die Untersuchungsschritte. Sie sollten offen über das Thema sprechen können und sich nicht überängstlich verhalten. Weigert sich ein Kind, so sollte es Zeit bekommen, mit der Situation vertrauter zu werden oder zu einem erneuten Termin zu erscheinen. Narkoseuntersuchungen sind bei fehlender Compliance nur ausnahmsweise bei akuten, blutenden Verletzungen oder hoher Wahrscheinlichkeit forensisch relevanter Befunde indiziert. Ansonsten ist die Untersuchung gegen den Willen des Kindes kontraindiziert.

Die somatische Untersuchung bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch ist immer eine Erhebung eines Ganzkörperstatus. Bei der pädiatrischen Allgemeinuntersuchung werden insbesondere die Körperteile, die in sexuelle Aktivitäten oft einbezogen sind, genau untersucht, wie z.B. Brustbereich, Mund, Gesäß, Oberschenkelinnenseite. Wenn der Arzt mit den Besonderheiten der genitalen Befunderhebung vertraut ist, kann er einen Genitalstatus erheben, der vorwiegend aus einer genauen Inspektion der Genital- und Analregion mit verschiedenen Techniken und Untersuchungspositionen besteht. Eine instrumentelle gynäkologische Untersuchung mit Vaginoskop oder Spekulum ist außer bei akuten, blutenden Verletzungen (in Narkose) präpubertär kontraindiziert und bei Teenagern möglich, aber meist nicht erforderlich. Es wird auf frische oder alte Verletzungen, Einrisse und gegebenenfalls Spermaspuren untersucht und insbesondere die Konfiguration des Hymenalsaums beurteilt. Die Inspektion bei einem Mädchen umfasst neben dem Gesamtaspekt des Genitalbereiches, die Klitoris, große und kleine Labien, Vulvaränder, Urethralbereich, Hymen, die Inguinalregion sowie die Analregion. Neben der Separationstechnik muss obligat die Traktionsmethode der großen Labien erfolgen, um eine ausreichende Entfaltung der tiefer liegenden Strukturen zu gewährleisten. Da bei beweisenden Befunden der Nachweis in allen Untersuchungstechniken gefordert wird ist auch die Knie-Brust-Lage durchzuführen (Herrmann 1997, 2002). Auch sie ist allerdings an die Compliance des Kindes gebunden. Nur bei Ausfluss in der Vorgeschichte oder während der Untersuchung oder bei zurückliegender Penetration ist die Abnahme von Kulturen auf sexuell übertragene Erkrankungen indiziert.

Wenn Sie sich als Arzt durch eine exakte kindergynäkologische Untersuchung überfordert fühlen, sollten Sie eine kindergynäkologische Konsiliaruntersuchung in einer spezialisierten Klinik oder durch einen Rechtsmediziner mit Erfahrung in Befunderhebung und forensischer Bewertung anstreben.

Obwohl Jungen gleichermaßen zu Opfern sexueller Übergriffe werden können, finden sich bei ihnen noch seltener hinweisende Befunde. Es wird neben der Analregion der Penis, das Skrotum und die Hoden auf Hämatome und andere Verletzungen untersucht.

Sexuelle Gewalt

Kinderfreundliche und nicht traumatisierende Untersuchungsbedingungen obligatorisch

Somatische und kindergynäkologische Untersuchung

Kombination verschiedener Positionen und Techniken

Spekula oder Vaginoskop präpubertär kontraindiziert

Selten Befunde bei Jungen

Forensische Befunde selten

Bei präpubertären Kindern ist nach 24 Stunden kein Nachweis von Sperma zu erwarten, sondern das Augenmerk der forensischen Untersuchung auf die beim Übergriff getragene Kleidung des Kindes oder etwaige Bettlaken zu richten. Hat ein Übergriff bei Adoleszenten in den letzten 48 bis 72 Stunden stattgefunden, so muss die Untersuchung unverzüglich erfolgen, um forensische Befunde, insbesondere Spermaspuren zu sichern (siehe Dokumentationsbögen im Kapitel 4.2).

Körperliche Befunde mit unterschiedlicher Wertigkeit - vergleiche aktuelle Klassifikation

Beim sexuellen Missbrauch gibt es nur bei 5 bis 10 Prozent der Opfer hinweisende und noch seltener beweisende Befunde. Grund dafür ist, dass viele sexuelle Handlungen nicht zu einer Verletzung führen, dennoch seelisch erheblich schädigend sein können. Daneben besteht eine enorme Heilfähigkeit der anogenitalen Gewebe, so dass bei der meist verzögerten Vorstellung der Kinder auch signifikante Verletzungen (einschließlich des Hymens!) vollkommen verheilen können. Als spezifische Symptome gelten alle Verletzungen im Anogenitalbereich ohne plausible Anamnese. Dazu gehören Hämatome, Quetschungen, Striemen, Einrisse, Narben und Bisswunden. Insbesondere die Unterbrechung des Hymensalsaums bis zur Basis hat eine hohe diagnostische Aussagekraft. Die entsprechenden Differenzialdiagnosen und Normvarianten sind unbedingt zu beachten um folgenschwere Fehlbewertungen zu vermeiden (Herrmann 2002).

Mythos Hymen

Im Zusammenhang mit dem Verdacht bzw. der Anschuldigung des sexuellen Kindermisbrauchs bleiben allerdings auch immer wieder Beweisfragen ungeklärt. Beispielsweise ist aus diversen Literaturangaben (beispielsweise bei schwangeren Teenagern) bekannt, dass keineswegs jedes Einführen eines männlichen Gliedes bzw. intravaginale Manipulationen zwangsläufig mit dem Zerreißen des Jungfernhäutchens oder mit sichtbaren Verletzungen im Scheidenbereich einhergehen. Die Intaktheit des Hymens schließt wie insgesamt das Fehlen auffälliger Befunde die Möglichkeit des sexuellen Missbrauchs (auch mit Einführen des Penis bei Adoleszenten) nicht aus. Bei jüngeren präpubertären Mädchen ist dies jedoch unwahrscheinlich.

Sexuell übertragene Erkrankungen

Bei den sexuell übertragbaren Krankheiten sind nach Ausschluss einer Übertragung in der Neugeborenenperiode die Gonorrhoe, Syphilis und HIV beweisend für sexuelle Gewalt. Infektionen mit Trichomonaden jenseits des ersten sowie von Chlamydien jenseits des dritten Lebensjahres zählen ebenfalls dazu. Condylomata accuminata (Feigwarzen) sind vor der Geschlechtsreife des Kindes möglicherweise Folge von Missbrauch - oft ist der Infektionsweg aber nicht zu klären, so dass aus der Infektion allein keine Diagnose gestellt werden darf. Bei einer Schwangerschaft in der Frühpubertät muss man immer an die Folge eines Missbrauchs denken. Daneben gibt es noch unspezifische Symptome, die ebenfalls bei einem Missbrauch entstehen können, wie rezidivierende Harnwegsinfekte, vaginale Infektionen, sekundäre Enuresis und Enkopresis. Sie sind jedoch ungeeignet die Diagnose zu stellen. Bei akuten Übergriffen sind die möglicherweise erforderlichen Prophylaxen (Geschlechtskrankheiten, HIV, Schwangerschaft) zu beachten.

Prophylaxen

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sexueller Missbrauch in der Regel durch eine körperliche Untersuchung nicht eindeutig diagnostizierbar ist. Dennoch kann die Untersuchung für die betroffenen Kinder und Jugendlichen eine psychisch erhebliche entlastende Funktion hinsichtlich der Intaktheit und Normalität ihres Körpers haben. Daher ist eine einfühlsame und dem Alter des Kindes angepasste Untersuchung immer anzustreben. Bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch sollten Sie sich - falls erforderlich - von erfahrenen Kollegen oder multidisziplinären Einrichtungen beraten lassen, damit die Abklärung im Sinne des Kindes optimal verläuft und Schutz vor weiteren Übergriffen gewährt. Damit wird das Kind vor einer Retraumatisierung durch Vermeidung von überstürztem, wiederholtem, falschem oder unüberlegtem Handeln geschützt.

Das Fehlen somatischer Befunde kann sexuellen Missbrauch nicht ausschließen!

Deutsche Leitlinien

www.uni-duesseldorf.de/AWMF/awmfleit.htm

AWMF online = Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften

Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zu Vernachlässigung, Misshandlung, sexueller Missbrauch (Stand 1999, überarbeitet 2003)

www.uni-duesseldorf.de/AWMF/II/028-034.htm

Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin zu Vernachlässigung und Kindesmisshandlung (Stand 2002, Revision 2008)

www.uni-duesseldorf.de/AWMF/II/071-003.htm

Leitlinien für Bildgebende Diagnostik der Gesellschaft für Pädiatrische Radiologie zu Kindesmisshandlung (Stand 2001, überarbeitet 2004, Überarbgt. geplant 12/2007)

www.uni-duesseldorf.de/WWW/AWMF/II/064-014.htm

Internationale Leitlinien (weitere unter www.kindesmisshandlung.de)

AAP (American Academy of Pediatrics) (2007). Kellogg ND and the Committee on Child Abuse and Neglect (2007) Evaluation of Suspected Child Physical Abuse. Pediatrics 2007; 119: 1232-1241. pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/119/6/1232

AAP (American Academy of Pediatrics) (2001) Shaken Baby Syndrome: Rotational Cranial Injuries-Technical

Report. Committee on Child Abuse and Neglect. Pediatrics 108: 206-210
aappolicy.aappublications.org/cgi/reprint/pediatrics;108/1/206

AAP (American Academy of Pediatrics) (2000) Diagnostic imaging of child abuse (Statement from the Section on Radiology). Pediatrics 105: 1345-1348 aappolicy.aappublications.org/cgi/content/abstract/pediatrics;105/6/1345?fulltext

AAP (American Academy of Pediatrics) (2005) Kellogg N and the Committee on Child Abuse and Neglect The evaluation of sexual abuse in children: American Academy of Pediatrics Clinical Report. Pediatrics; 116:506-512. aappolicy.aappublications.org/cgi/reprint/pediatrics;116/2/506

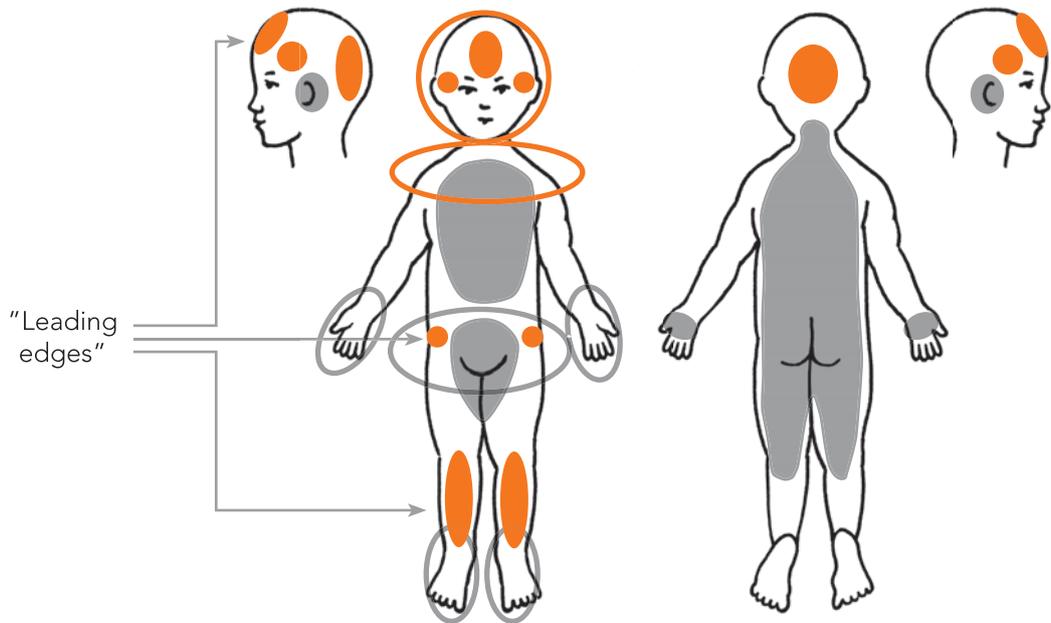
Internet:

www.kindesmisshandlung.de

Fachartikel, Leitlinien, Dokumentationsbögen, Fortbildung, Links zu Kindesmisshandlung

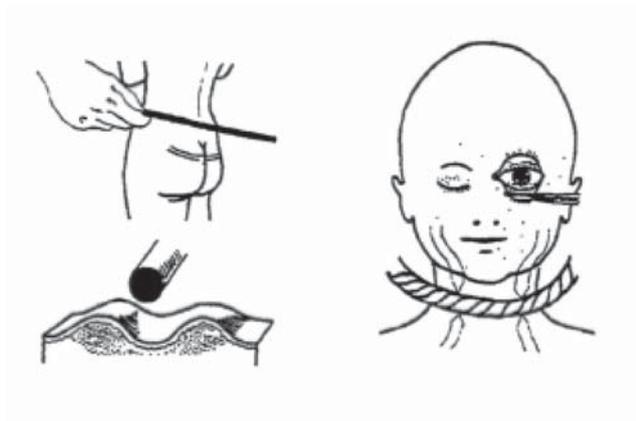
Schaubilder

Verteilungsmuster von Unfalls- und Misshandlungsverletzungen und Verbrennungen

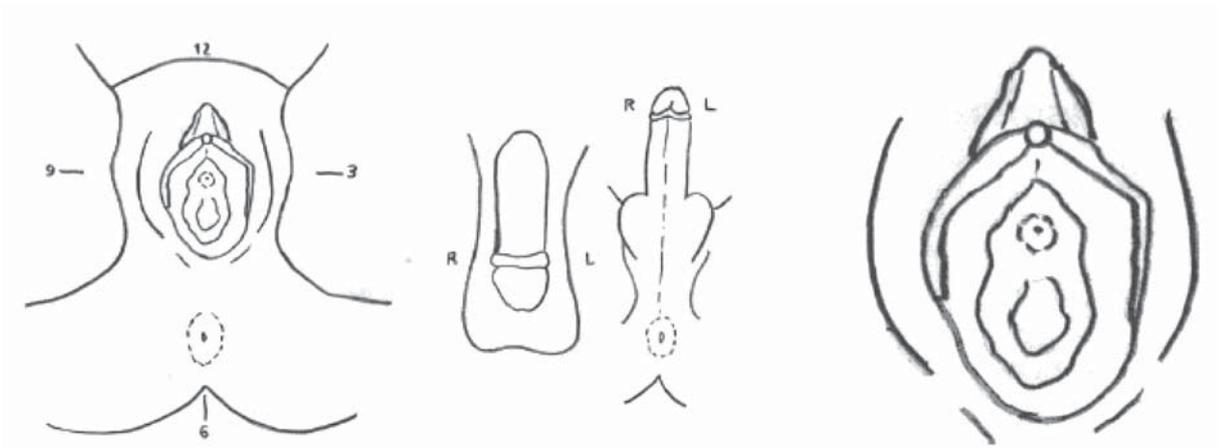
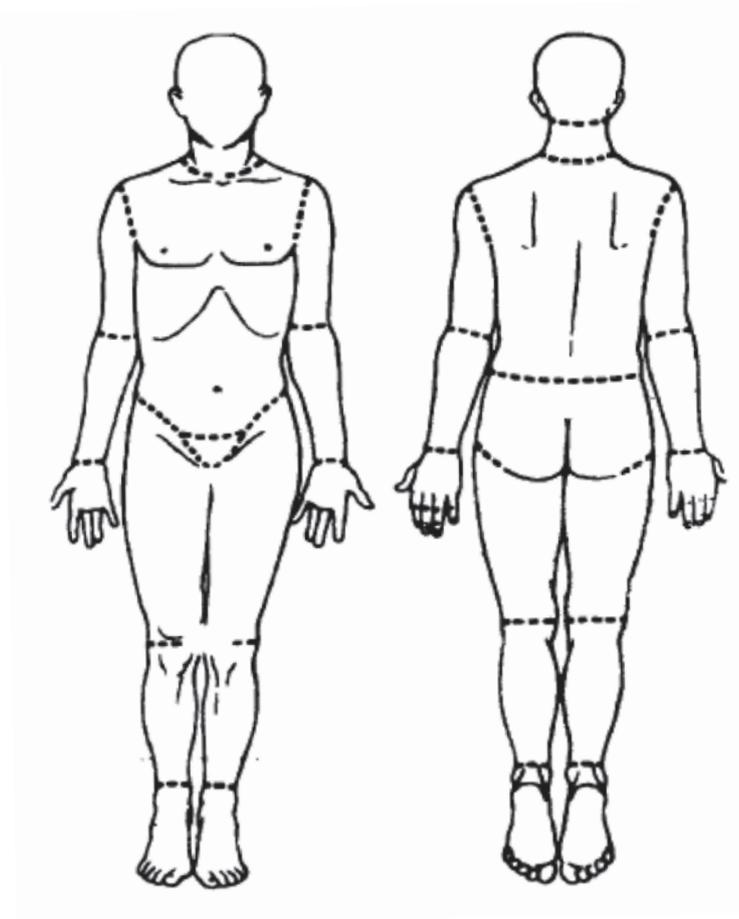


Hämatome: ● akzidentell ● misshandlungsverdächtig
 Verbrennungen: ○ akzidentell ○ misshandlungsverdächtig

Entstehung von Doppelstriemen und Stauungsblutungen



Institut für Rechtsmedizin
 Prof. Dr. K. Püschel



3.3 Psychischer Befund und das Verhalten des Kindes

Die Erhebung des psychischen Befundes gehört weder in der Praxis noch in der Klinik zum diagnostischen Alltag. Es empfiehlt sich, bei Verdachtsmomenten die Hinzuziehung eines Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (in eigener Praxis oder in einer Ambulanz).

Merkmale von misshandelten und vernachlässigten Kindern

In der Literatur zum Thema Kindesmisshandlung wird ein Merkmal als typisch für misshandelte Kinder beschrieben: Das Kind, insbesondere der Säugling, zeigt eine „gefrorene Aufmerksamkeit“ (frozen watchfulness). Es verharrt still auf seinem Platz und beobachtet seine Umgebung quasi aus dem Augenwinkel her aus, ohne sich zu bewegen. Es bewegt sich erst dann, wenn es sich unbeobachtet fühlt. Als weitere typische Symptome für misshandelte Kinder werden emotionale Störungen (anhaltende Traurigkeit, Ängstlichkeit, Stimmungslabilität und mangelndes Selbstvertrauen) und Schwierigkeiten im Sozialverhalten beschrieben. Die Kinder sind entweder auffallend ruhig und zurückgezogen oder aber besonders aktiv, unruhig und schwierig (Aggressivität, Distanzlosigkeit). Bei der Entwicklungsbeurteilung findet man häufig Rückstände in der Motorik und Sprache

Manchmal senden Kinder verschlüsselte Botschaften wie „Hier gefällt es mir“ oder „Ich gehe gern ins Krankenhaus“, die aussagen können, dass die Situation zu Hause schwer erträglich ist, ohne sie als solche zu benennen.

Auffälliges Verhalten des Kindes

Der Verdacht auf sexuellen Missbrauch entsteht manchmal durch auffälliges Verhalten des Kindes. Es zeigt inadäquates, sexualisiertes Verhalten oder nicht altersentsprechendes Wissen über Sexualität, das im Spiel oder in Zeichnungen dargestellt wird. Als Folge einer Missbrauchssituation kann eine plötzliche Verhaltensveränderung ohne ersichtlichen Grund entstehen. Kinder meiden das Alleinsein mit einer bestimmten Person oder haben einen Schulleistungsknick, häufig verbunden mit sozialem Rückzug (internalisierendes Verhalten) oder unangemessener Aggressivität (externalisierendes Verhalten).

Seelische Gewalt

Diagnose nur durch Verhaltensauffälligkeiten

Seelische Gewalt und psychische Vernachlässigung können sich durch Verhaltensauffälligkeiten, psychische bzw. emotionale Symptome aber auch durch psychosomatische Beschwerden ausdrücken. Es ist oft schwierig, den eventuell dahinter liegenden Missbrauch oder die Vernachlässigung zu diagnostizieren. Verhaltensauffälligkeiten sind allerdings nicht spezifisch für Misshandlung, sondern können viele andere Ursachen haben. Es gibt kein eindeutiges Merkmal und kein gesichertes diagnostisches Instrument, um seelische Gewalt zu erkennen. Es ist jedoch möglich, zumindest einen Verdacht zu erhärten. In der Literatur werden eine Vielzahl von diagnostischen Hinweisen auf seelische Misshandlung gegeben, wenn organische Ursachen ausgeschlossen sind (Eggers, 1994).

Zusätzliche Symptome

Bei sexuellem Missbrauch gibt es kaum eindeutige Symptome. Deshalb sollten Sie immer Differentialdiagnosen aufstellen. Zu den oben beschriebenen Verhaltensweisen werden weitere Verhaltensauffälligkeiten beobachtet. Diese Symptome sind ebenfalls unspezifisch und müssen weiter abgeklärt werden:

Gestörtes Essverhalten, Schlafstörungen, Rückfall in ein Kleinkindverhalten (Regression), Weglaufen von zu Hause, Distanzlosigkeit, sexualisiertes Verhalten, Ablehnung des eige-

nen Körpers, Sexualstörungen, Alkohol- und Drogenmissbrauch, Affektlabilität, Depressivität, erhöhtes Sicherheitsbedürfnis, Alpträume, unklare Angstzustände, Schmerzen (z. B. Bauchschmerzen), Sprachstörungen, Stehlen und anderes delinquentes Verhalten, Beziehungsschwierigkeiten, Borderline-Persönlichkeitsstörungen und Konversionssyndrome.

Mögliche Symptome bei seelischer Gewalt

- im Säuglingsalter

Gedeihstörung, motorische Unruhe, Apathie, „Schreikind“, Nahrungsverweigerung, Erbrechen, Verdauungsprobleme, Psychomotorische Retardation

- im Kleinkindalter

(Sekundäre) Enuresis, (Sekundäre) Enkopresis, Daumenlutschen, Trichotillomanie, Nägelbeißen, Spielstörung, Freudlosigkeit, Furchtsamkeit, Passivität, Zurückgezogenheit, Aggressivität, Autoaggressionen, Distanzlosigkeit, massive Masturbation, Sprachstörung (z.B. elektiver Mutismus), Motorische Störungen und Jactationen

- im Schulalter

Kontaktstörungen, Schulverweigerung, Abnahme der Schulleistungen, Konzentrationsstörungen, Mangel an Ausdauer, depressive Symptome wie Initiativverlust und Versagensängste, Hyperaktivität, „Störenfried“-Verhalten, Ängstlichkeit, Schüchternheit, Misstrauen, Suizidgedanken, massives Verweigerungsverhalten, narzisstische Größenphantasien, Tagträumereien, selbstverletzendes Verhalten, Essstörungen, frühzeitiger Abusus von Nikotin, Alkohol und Drogen, sehr frühzeitiges Interesse an Sexualität bis hin zu unangemessener sexueller Betätigung.

Die Vielfältigkeit der Reaktionsmöglichkeit eines Kindes auf seelischen Gewalt und sexuellem Missbrauch erschweren die Diagnose; das alleinige Vorliegen eines der genannten Symptome erlaubt nicht den Rückkehrschluss auf das Vorliegen eines Missbrauchs oder unbedingter gewalterfahrung. Wichtig ist, diese Option in der Befunderhebung mitzudenken.

3.4 Beurteilung der familiären Situation

Beobachtungen bei Eltern und Begleitpersonen

Um einen Verdacht auf Kindesmisshandlung zu erhärten, können Sie durch Beobachten der Eltern oder Begleitpersonen weitere Hinweise erhalten. Eltern, die ihr Kind misshandelt haben, verhalten sich in vielerlei Hinsicht anders als Eltern, deren Kinder durch einen Unfall verletzt wurden. So lehnen manche Eltern eine adäquate Behandlung oder weitergehende Untersuchungen ab, obwohl dieses dringend angezeigt ist. Viele Eltern berichten widersprüchlich von dem „Unfall“, der sich zugetragen haben soll.

Die Reaktion der Eltern kann der Verletzung nicht angemessen sein. Sie ist entweder übertrieben oder untertrieben. Manchmal klagen Eltern im Detail über Belanglosigkeiten, die in keinem Zusammenhang zur Verletzung stehen.

Unkooperatives Verhalten der Eltern

Unangemessene Reaktionen der Eltern

Umgang der Eltern mit dem Kind

Ein Kind kann deutliche Anzeichen von Pflegemangel und Unterernährung aufweisen, die Eltern stellen sich jedoch als perfekte Eltern dar. Der Entwicklungsstand des Kindes kann nicht altersgerecht sein, die Eltern berücksichtigen dies aber nicht. Der Umgang mancher Eltern mit dem Kind ist ständig lieblos oder überfordernd; die Erwartungen an das Kind sind völlig unrealistisch. Gegebenenfalls beobachten Sie Erregungszustände oder Kontrollverlust bei den Eltern.

Anamneseerhebung im sozialen Nahbereich

Im Rahmen der Anamneseerhebung sollten Sie unbedingt sich auch ein Bild bezüglich des Vorkommens von Belastungsfaktoren im sozialen Umfeld des Kindes bzw. Jugendlichen machen. Hierbei können Fragen zur Familiensituation helfen:

Leitfragen zur Familiensituation

- Wer gehört zur Familie?
- Ist jemand weggegangen (Todesfall, Partnerverlust, Trennung) oder dazugekommen (Geschwisterkind, neuer Partner)?
- Wen gibt es sonst noch an Angehörigen?
- Wie geht es den Eltern, der Mutter?
- Gibt es Hinweise für Gewalt in der Partnerschaft?
- Wie kommt die Mutter mit dem Kind (den Kindern) zurecht?
- Gibt es Konfliktstoffe (mit dem Kind, Alkohol, Schulden)?
- Hat das Kind schulische Probleme?
- Wie ist die Wohnsituation?
- Gibt es Spielsachen für das Kind, hat es ein eigenes Bett?
- Wie ist der Kontakt zu Angehörigen?
- Gibt es Nachbarn, Freunde, Bekannte, an die man sich auch im Notfall wenden kann?
- Wer hat die bisherigen Vorsorgeuntersuchungen gemacht?
- Haben die Eltern oder das Kind Kontakt zum Jugendamt oder Beratungsstellen?

Hausbesuch

Bei einem Hausbesuch können Sie den Lebensraum des Kindes beurteilen. Der niedergelassene Arzt hat gegenüber dem Klinikarzt den Vorteil, die soziale Situation und die Lebenssituation des Kindes zu sehen und in seine differentialdiagnostischen Überlegungen mit einfließen zu lassen.

Ein wichtiger Aspekt sollte auch die eventuelle Gefährdung von Geschwisterkindern sein.

3.5 Bewertung der Befunde

Verifizieren der Verdachtsdiagnose

Alle erhobenen Befunde müssen zusammenfassend bewertet werden. Die Diagnose soll den körperlichen und psychischen Befund des Kindes, die familiäre Interaktion und die Familiensituation beschreiben. Es wird festgestellt, ob ein Kind normal entwickelt ist, ob Auffälligkeiten in seiner Entwicklung bestehen und ob diese Auffälligkeiten das Ausmaß von Behandlungsbedürftigkeit erreichen.

Unterstützung durch ein zweites Urteil bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch

In einigen Fällen kann die Einholung eines zweiten Urteils erforderlich sein. Insbesondere bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch können Sie an die Grenzen Ihrer diagnostischen Möglichkeiten gelangen. Sie sollten dann auf die Konsiliaruntersuchung von Kindergynä-

kologinnen und Kindergynäkologen zurückkommen. Sie müssen allerdings abwägen, ob dem Kind eine gynäkologische Untersuchung zuzumuten ist. Grundsätzlich sollten möglichst wenige Untersuchungen stattfinden.

Wenn Sie psychologischen und sozialpädagogischen Sachverstand einbeziehen, können Verhaltensauffälligkeiten eher in Zusammenhang mit der Diagnose gebracht werden. Kooperationen zwischen den Ärzten und entsprechenden Professionen sind anzustreben.

Auch wenn Sie die Bezugspersonen des Kindes nicht direkt mit Ihrem Verdacht auf eine relevante körperliche oder sexuelle Misshandlung, seelische oder körperliche Vernachlässigung angesprochen haben, können Sie den Eltern Ihre Sorgen um den Gesundheitszustand des Kindes mitteilen und so die Notwendigkeit zusätzlicher Untersuchungen erläutern. Untersuchungsergebnisse sollen den Bezugspersonen allerdings mitgeteilt und im Rahmen der möglichen Differentialdiagnosen erläutert werden. (Vergleiche Kapitel 4 Fallmanagement und Diagnoseübermittlung).

Neben einer ausführlichen Dokumentation der Anamnese wird eine Dokumentation der Aussagen von Eltern/Begleitpersonen einschließlich ergänzender Eindrücke empfohlen. Die Dokumentation kann durch Digitalaufnahmen der äußeren Verletzungen des Kindes ergänzt werden, wobei immer ein Maßstab (Lineal, Meterband) angelegt werden sollte. Entsprechende Dokumente sind möglicherweise Grundlage für eine gerichtliche Beweissicherung. Eine ausführliche Dokumentation ist der Nachweis, dass eine mögliche Veranlassung behördlicher Maßnahmen durch den Arzt auf sorgfältiger Abwägung der Situation des Kindes beruht.

**Zusammenarbeit
mit anderen
Professionen**

**Falldokumentation
für eventuelle
gerichtliche Beweis-
sicherung**

3.6 Dokumentationsbögen

Die folgenden Dokumentationsbögen und Klassifizierungen wurden mit freundlicher Genehmigung des Springer Verlages entnommen aus: Herrmann, B., Dettmeyer, R., Banaschak, S, Thyen, U. (2008) Kindesmisshandlung. Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen. Springer Medizin Verlag, Berlin. Seiten 317 - 319 (Adams Klassifikation und Seiten 328 - 339 für Dokumentation)

■ **Tab. 5.** »Adams-Schema« zur Interpretation medizinischer Befunde bei sexuellem Kindesmissbrauch. (Adams 2005; Übersetzung von 2005)
Die Nummerierung der Befunde bedeutet keine Reihenfolge der Signifikanz!

| I Befunde bei Neugeborenen und nicht-missbrauchten Kindern | |
|--|--|
| Normvarianten | |
| 1. | Periurethrale oder vestibuläre Bänder (»Periurethral or vestibular bands«) |
| 2. | Intravaginale Längsgrate/Schleimhautfalten und Kolumnen (»Intravaginal ridges or columns«) |
| 3. | Hymenale Aufwerfungen, Vorsprünge (»Bumps and mounds«) |
| 4. | Hymenalanhängsel oder verbliebene Septumreste (»Hymenal tags or septal remnants; auch »projections«) |
| 5. | Linea vestibularis (mediane avaskuläre Zone in der Fossa navicularis) |
| 6. | Anteriore superiore Kerben/Spalten des Hymens (»Anterior notches/clefts«) |
| 7. | Oberflächliche Einkerbungen oder Spalten im unteren Bereich des Hymens (»Shallow/superficial notch/cleft«) |
| 8. | Externe hymenale Grate (Schleimhautfalten) (»External hymenal ridges«) |
| 9. | Kongenitale Hymenalvarianten: semilunär, anulär, wulstig, septiert, cribriform, mikroperforiert, atretisch (»Crescentic, annular, redundant, septat, cribriform, imperforate«) |
| 10. | Diastasis ani – medianer, glatt-atroph wirkender perianaler Bezirk |
| 11. | Perianale Hautanhängsel (»Perianal skin tag«) |
| 12. | Vermehrte Pigmentierung der kleinen Labien oder perianal |
| 13. | Urethrale Dilatation bei labialer Traktion |
| 14. | Verdicktes Hymen (DD: Östrogenwirkung, Faltung des Hymenssaums; Infektion, Trauma > Kontrolle erforderlich!) |
| Andere medizinische Ursachen | |
| 15. | Erytheme/Rötung anogenitaler Gewebe (DD: Irritantien, Infektionen, Trauma > Kontrolle!) |
| 16. | Vermehrte Vaskularisierung des Vestibulums/Hymen (DD: Irritanzen, normales Muster hormoneller Ruhephase) |
| 17. | Labiale Adhäsionen/Synechien (DD: lokale Reizungen, Entzündungen, Reiben) |
| 18. | Vaginaler Ausfluss (Breite DD! Abstriche erforderlich) |
| 19. | Brüchigkeit der »Posterior Fourchette« (DD: Irritanzen, Infektionen, iatrogen) (»Friability of posterior fourchette«) |
| 20. | Exkorationen, Blutungen, vaskuläre Läsionen (DD: Ekzeme, Seborrhö, Lichen sclerosus et atrophicus, anogenitale Streptokokken-A-Infektionen, Urethralprolaps, Hämangiom) |

■ Tab. 5. Fortsetzung

| | |
|---|---|
| 21. | Perianale Furche oder fehlende Fusion in der Mittellinie (»Groove«, »Failure of midline fusion«) |
| 22. | Anale Fissuren (DD: Obstipation, perianale Infektion, Reizung) |
| 23. | Perianale venöse Stauung oder Erweiterung (DD: lagerungsbedingt, Obstipation) (»Venous congestion«, »venous pooling«) |
| 24. | Abgeflachte anale Fältelung (DD: Relaxation des externen Sphinkters, entzündliche Schwellung) |
| 25. | Anale Dilatation unter 2 cm , partiell oder vollständig (DD: normaler Reflex, Obstipation, Enkopresis, Sedierung, Narkose, neuromuskuläre Erkrankungen) |
| II Unklare Befunde: nicht ausreichende oder widersprüchliche Daten aus Studien Untermauern vorliegende klare Aussage eines Kindes; bei Fehlen einer solchen Aussage vorsichtig zu bewerten (»Verdächtige Befunde«) | |
| 26. | Tiefe Kerben oder Spalten am posterioren Randsaum des Hymens <i>präpubertär</i> (»Deep notches or clefts« versus: »Transections«) (Im Gegensatz zu vollständigen Einschnitten/Durchtrennungen; Differenzierung oberflächlich (< 50% des posterioren Hymenalsaums) und tiefen Kerben (> 50%) kann extrem schwierig sein!) |
| 27. | Tiefe Kerben oder komplette Spalten des Hymens bei 3 oder 9 h bei adolescenten Mädchen; vereinzelt auch bei sexuell nicht aktiven Mädchen beobachtet (»Deep notches or complete clefts«) |
| 28. | Hymenalsaum mit weniger als 1 mm Weite zwischen 4–8 h (In Knie-Brust-Lage oder bei Spülung mit Wasser/NaCl) |
| 29. | Warzenartige Läsionen anogenital (DD: Hautanhängsel, nichtgenitale Warzen, Condylomata acuminata) |
| 30. | Vesikuläre Läsionen oder Ulzera anogenital (DD: HSV, Syphilis, Varizellen, andere Viren, M. Behcet, M. Crohn, idiopathisch; gezielte Diagnostik erforderlich!) |
| 31. | Ausgeprägte, sofortige Dilatation des Anus auf 2 cm oder mehr (DD: chronische Obstipation, Sedierung/Narkose, neuromuskuläre Erkrankungen; derzeit kein Konsens über Wertigkeit) |
| Läsionen mit bestätigter Ätiologie: unklare Spezifität für sexuelle Transmission | |
| 32. ¹ | Anogenitale Condylomata acuminata (Keine weiteren Hinweise auf Missbrauch) |
| 33. ¹ | Anogenitaler Herpes simplex Typ 1 oder 2 (Keine weiteren Hinweise auf Missbrauch) |
| ¹ Meldepflichtig als missbrauchverdächtig in den Guidelines der American Academy of Pediatrics 2005 | |
| III Diagnostische Befunde hinsichtlich eines Traumas und/oder sexuellen Kontakts Auch ohne Aussage des Kindes. Ausnahme: klarer akzidenteller Mechanismus. Empfehlung: qualitativ gute Fotodokumentation anfertigen und 2. Meinung eines Erfahrenen einholen. Verlaufskontrolluntersuchungen sind anzuraten. | |
| Akutes Trauma des externen Anogenitalbereichs | |
| 34. | Akute Lazerationen/ausgeprägte Hämatome anogenital (»Acute lacerations«, »extensive bruising«) |
| 35. | Akute Lazerationen der »Posterior fourchette« (ohne Hymenbeteiligung; DD: durchtrennte labiale Adhäsionen, fehlende Fusion der Mittellinie; auch akzidentelles Trauma, einvernehmlicher Geschlechtsverkehr bei Adolescenten) |

■ **Tab. 5. Fortsetzung**

| | |
|--|--|
| Residuen geheilten/heilenden Traumas Schwierig zu bewertende Befunde ohne zuvor dokumentiertes akutes Trauma an entsprechender Lokalisation | |
| 36. | Perianale Narbe (selten; DD: andere medizinische Ursachen: M.Crohn, akzidentell, medizinische Eingriffe) |
| 37. | Narben der »Posterior fourchette« oder Fossa navicularis (DD: Linea vestibularis, labiale Adhäsionen) |
| Verletzungen, charakteristisch für stumpfe Gewalt, penetrierendes Trauma oder Kompressionsverletzungen des Abdomens oder Beckens (letzteres, sofern angegeben) | |
| 38. | Akute Lazerationen des Hymens (partielle oder vollständige Einrisse) |
| 39. | Ekchymosen, Hämatome auf dem Hymen (DD: bekannte infektiöse Prozesse, Gerinnungsstörungen) |
| 40. | Tiefe perianale Einrisse bis zum externen Analsphinkter oder darüber hinaus (DD: fehlende Fusion der Mittellinie) |
| 41. | Geheilte Durchtrennung des Hymens (»vollständige Spalte«) (»Hymenal transection«, »complete cleft«) Zwischen 3–9 h bis oder nahe der Basis durchgerissener Bezirk, Eindruck dort fehlenden Hymens. Bestätigung durch zusätzliche Untersuchungstechniken erforderlich: Knie-Brust-Lage, Wasserspülung, Umfahren mit angefeuchtetem Stieltupfer, Blasenkather-Ballonmethode (nur Adoleszente!) |
| 42. | Fehlendes Segment des Hymens Bezirk des posterioren Hymenssaums mit fehlendem Gewebe bis zur Basis, breiter als vollständige Spalte, Bestätigung durch zusätzliche Untersuchungstechniken erforderlich |
| Infektionen beweisend für Schleimhautkontakt mit infizierten und infektiösen Körpersekreten – Kontakt größter Wahrscheinlichkeit nach sexueller Natur | |
| 43. ² | Infektion durch Neisseria gonorrhoeae (Ausschluss: perinatale Übertragung) |
| 44. ² | Syphilis (Lues) (Ausschluss: perinatale Übertragung) |
| 45. | Infektion durch Trichomonas vaginalis (jenseits 1. Lebensjahr) |
| 46. ² | Infektion durch Chlamydia trachomatis (jenseits 3. Lebensjahr) |
| 47. ² | Positive Serologie auf HIV (Ausschluss: Übertragung: perinatale, Blutprodukte, kontaminierte Nadeln) |
| ² In den Guidelines der American Academy of Pediatrics als diagnostisch angesehen für sexuelle Übertragung | |
| Diagnostisch für sexuellen Kontakt | |
| 48. | Schwangerschaft |
| 49. | Nachweis von Spermien oder Sperma vom Körper eines Kindes |

Adams JA (2005) Approach to interpreting physical and laboratory findings in suspected child sexual abuse: A 2005 Revision. APSAC Advisor 17: 7–13

Dokumentationsschema bei V.a. nichtakzidentelles Trauma

Teil A: Anamnese

_____, geb. am _____ Alter: _____ m/w Station: _____
 Name, Vorname Ambulant

1. Vorstellung am _____ um _____ Uhr, Ort: _____

Anwesend (außer dem Kind): Vater Mutter Andere: _____

Anlass (Stichworte; ausführlich .3): _____

Kinder-/Hausarzt: _____ Tel: _____

Wer ist bislang involviert/zuständig: Niemand

Jugendamt: _____ Tel: _____

Beratungsstelle: _____ Tel: _____

Kripo: _____ Tel: _____

Sonst. (Familienhilfe o.ä.): _____

2. Orientierende Sozialanamnese (ausführliche Anamnese später durch Sozialdienst/Psychologe)

Eltern leben zusammen Eltern leben getrennt

Eltern sind geschieden (seit: _____) Neuer Lebenspartner

Alter der Eltern: Mutter: _____ Jahre, Vater: _____ Jahre

Beruf Mutter: _____ Aktuell berufstätig: Nein Ja: _____

Beruf Vater/Partner: _____ Aktuell berufstätig: Nein Ja: _____

Geschwister: (leben in der Familie Ja Nein); Erkrankungen

1. m/w _____ J. _____ 4. m/w _____ J. _____

2. m/w _____ J. _____ 5. m/w _____ J. _____

3. m/w _____ J. _____ 6. m/w _____ J. _____

Bekannte familiäre Konflikte, Belastungssituationen: Nein Ja:

3. Familienanamnese

Bekannte Erkrankungen:

Mutter: _____ Vater: _____

Sonstige Familie: _____

Bekannte Blutgerinnungsstörungen: Hämophilie oder andere?

Blutungsneigung: starke Menstruation bei Mutter/ anderen weiblichen Verwandten?

Unklare (operative) Todesfälle/Verbluten?

Bekannte Knochenerkrankungen oder -deformitäten?

Vermehrten Frakturen, blauen Skleren, Dentinogenesis imperfecta, Schwerhörigkeit?

Ethnische Zugehörigkeit: Hautbefunde (Mongolenfleck), volksheilkundliche Praktiken?

Anamnese S. 2

, geb. am _____

4. Eigenanamnese des Kindes/Jugendlichen:

Schwangerschaft: unauffällig auffällig: _____
 Neugeborenenperiode: unauffällig auffällig: _____
 Nahrungsunverträglichkeiten: Nein Ja: _____
 Allergien: Nein Ja: _____

 Chronische Erkrankungen

 Entwicklungsstörungen/Behinderungen

Gedeihstörungen Erbrechen Harnwegsinfektionen
 Apnoen (ALTE) Krampfanfälle Verstopfung
 Verletzung der anogenitalen Region Vaginale Blutung
 Vaginaler Ausfluss oder anogenitale Entzündungen
 Hygiene: Duschbad/Kosmetika/Seifen Mädchen: Abputztechnik/Wischrichtung

Neigung, ungewöhnlich leicht blaue Flecke zu bekommen?
 Ungewöhnlich lange Blutungen bei banalen Verletzungen? Ausgeprägte Hämatome?
 Vor-Operationen mit Blutungskomplikationen? Vitamin-K-Gabe erfolgt?
 Hinweise auf Malabsorption oder Gedeihstörungen?
 Phytodermatitis: Limone, Zitrone, Sellerie, Feige, Pastinak?
 Wäschefarbe: neue Kleidungsstücke (schwarz, blau)?
 Chemische Irritantien, Haushaltsmittel, neue Pflegemittel?

Medikamenteneinnahme: Vitamin A, Phenobarbital, DPH, MTX, Prostaglandin E, Antikoagulanzen?
 (Dauer-) **Medikamente/Dosis:** _____

 Andere Therapien (KG, Ergotherapie, Logopädie etc.)

Geht in **Kindergarten:** _____ **Schule** _____ Klasse: _____

Gelbes **Vorsorgeheft** liegt vor: Unauffällig Auffällig:

Nicht wahrgenommene Vorsorgetermine: _____ Häufiger Arztwechsel _____ -mal
 Neugeborenen-**Stoffwechselscreening** erfolgt: Ja Nein Nicht ersichtlich – klären!

Gedeihen/Perzentilenverlauf Unauffällig Auffällig:

Impfstatus liegt vor: Impfstatus vollständig unvollständig

Anamnese S. 3

, geb. am

5. Anamnese des aktuellen Geschehens:

Geschildert von: _____

(möglichst genauen Wortlaut notieren & in Klammern mögliche Gefühlsregungen; Umstände)

Dabei anwesend: Kind Vater Mutter Andere: _____

Dabei beachten:

1. Verletzungsumstände? Anwesende? Aufsicht? Beobachter?

2. Vorausgehendes Ereignis? Fütterfrust? Sauberkeitsprobleme? Elterliche Streitigkeiten?

3. Reaktion der Eltern auf Verletzung? Reanimationsversuche? Prompter Arztbesuch?

Evtl. Skizze**vom Geschehensort:****Schilderung vom Kind selbst:**

(möglichst genauen Wortlaut notieren & in Klammern mögliche Gefühlsregung):

Dabei anwesend: nur Kind selbst Vater Mutter Arzt/Ärztin* Pflege* Andere*

*Namen notieren _____

In der Vergangenheit bereits derartige Vorkommnisse/Verletzungen: Nein Ja: _____

Anamnese S. 4

, geb. am _____

6. Kinder- und Jugendgynäkologische Anamnese**Allgemeine Anamnese**

- Allgemeine anogenitale Infektionen
- Anogenitale Dermatitisiden
- Vaginaler Juckreiz
- Vaginaler Ausfluss (Farbe? Konsistenz? Menge? Geruch?)
- Vaginale Blutungen
- Pubertätszeichen, Wachstum
- Fremdkörper der Scheide oder des Anus
- Enuresis primär/sekundär, Enkopresis
- Bauchschmerzen, schmerzhaft Defäkationen
- Zurückliegende anogenitale Verletzungen

Bei Jugendlichen zusätzlich

- Menarche: _____
- Menstruation: _____
- Tampon-, Bindengebrauch
- Vorherige gyn. Untersuchungen
- Antikonzepktion? Methode? _____
- Sexuell übertragene Infektionen _____
- Einvernehmliche Sexualkontakte
- Unfreiwillige Sexualkontakte
- Geburten, Aborte

7. Verhaltensanamnese**Plötzliche emotionale oder Verhaltensänderungen:**

- Alpträume, Schlafstörungen häufig Kopfschmerzen häufig Bauchschmerzen
- Angst, alleingelassen zu werden
- Angst vor bestimmten Personen: _____ /Männern
- Phobien, Regression und Depressionen
- Rückzugsverhalten, Geringes Selbstwertgefühl

- Soziale Adaptations- oder Interaktionsstörungen (Kindergarten/Schule)
- Schulschwierigkeiten

- Aggressionen gegen andere oder sich selbst (selbstverletzendes Verhalten)
- Essstörungen, starke Gewichts-Zu-/abnahme
- Einnässen: nächtlich/tagsüber; vor allem erneut aufgetreten Einkoten

- Altersunangemessenes sexualisiertes Verhalten, ungewöhnliches Interesse an Sexualität
- Berühren der Geschlechtsteile Erwachsener anderer Kinder von Tieren
- Masturbiert oder spielt ungewöhnlich häufig mit den Geschlechtsteilen
- Verführerisches, kokettes Verhalten gegenüber Erwachsenen
- Vorfälle mit sexueller Nötigung anderer, vor allem jüngerer Kinder „spielt“ Geschlechtsverkehr

- Suizidversuche Delinquentes Verhalten Drogenmissbrauch
- Weglaufen von Zuhause Prostitution

Sonstiges: _____

Anamnese S. 5

, geb. am

Extra-Verhaltensfragebogen bei V.a. sexuellen Missbrauch

Strukturierter Anamnesefragebogen*

Patient/in: _____ geb. am _____ Alter: _____ Jahre Station: _____

Untersucher/-in: _____ noch anwesend: _____

Gespräch mit: _____ am _____ Ort _____

Haben Sie jemals eine der folgenden Auffälligkeiten bei Ihrem Kind bemerkt?

- 1. Häufige Kopfschmerzen
- 2. Häufige Bauchschmerzen
- 3. Plötzliche emotionale oder Verhaltensänderungen?
- 4. Weint leicht
- 5. Konzentrationsstörungen
- 6. Einschlafstörungen
- 7. Vermehrte (und ungewöhnliche) Müdigkeit
- 8. Alpträume
- 9. Angst, alleingelassen zu werden
- 10. Angst, mit einer bestimmten Person allein gelassen zu werden
- 11. Angst vor Männern
- 12. Plötzlicher Wandel zu „Super-/Modell-Kind“
- 13. Verhält sich ungewöhnlich reif oder erwachsen
- 14. Plötzlicher Rückzug
- 15. Ungewöhnlich besorgt/fixiert auf den eigenen Körper
- 16. Weigert sich, im Sportunterricht sich ausziehen
- 17. Angst vorm Duschen oder Badezimmer
- 18. Rückzug von Sportunterricht oder anderen Schulaktivitäten
- 19. Plötzlicher Abfall der Schulleistung
- 20. Weiß mehr über Sexualität und sexuelle Verhaltensweisen als altersangemessen
- 21. Ungewöhnlich neugierig oder interessiert an sexuellen Dingen/Geschlechtsorganen
- 22. Ungewöhnlich aggressiv gegenüber Spielkameraden oder Geschlechtsbereich von Puppen
- 23. Masturbiert oder spielt ungewöhnlich häufig mit den Geschlechtsteilen
- 24. Verführerisches, kokettes Verhalten gegenüber Klassenkameraden, Lehrer oder anderen Erwachsenen
- 25. Nächtliches Einnässen (momentan), vor allem erneut aufgetreten?
- 26. Einnässen tagsüber (momentan), vor allem erneut aufgetreten?
- 27. Häufige Verstopfung
- 28. Verletzung der anogenitalen Region in der Vorgeschichte
- 29. Vaginaler Ausfluss oder anogenitale Entzündungen in der Vorgeschichte
- 30. Vaginale Blutung in der Vorgeschichte
- 31. Hygiene? Wäsche? Seifen, Kosmetika?
- 32. (Häufige) Harnwegsinfektionen

➤ *CAVE: Nichtevaluierter orientierender Fragebogen! Aus der Anzahl positiver Items kann nicht die Diagnose eines sexuellen Missbrauchs gestellt werden! Bei Häufung ca. > 5 ist weitere kinderpsychologische Klärung erforderlich.

Dokumentationsschema bei V.a. nichtakzidentelles Trauma

Teil B: Untersuchung

_____, geb. am _____ Alter: _____ m/w Station: _____
 Name, Vorname Ambulant

1. **Allgemeinzustand:** gut eingeschränkt: _____ Glasgow Coma Scale: _____

2. **Ernährungszustand:** gut dystroph adipös

KG: _____ kg (_____. Perzentile = _____ SD) KL: _____ cm (_____. Perzentile = _____ SD)

KU: _____ cm (_____. Perzentile = _____ SD) BMI: _____ kg/m² (_____. Perzentile = _____ SD)

3. **Pflegezustand:** gepflegt ungepflegt: _____

4. Allgemein-internistische Untersuchung:

a) **Kardiopulmonal** unauffällig auffällig: _____

b) **Abdomen** weich Resistenz Darmgeräusche: regelrecht ↑ ↓

keine Druckdolenz Druckdolenz im _____

c) **HNO-Bereich** o.B. auffällig: _____

Gaumen / Mundhöhle reizlos

Lippen-/Zungenbändchen (Einriss? Vernarbung?) _____

Petechien / Verletzungen enoral/Gaumen: _____

Zahnstatus: unauffällig Karies? Trauma? _____

5. **Hämatome/Narben:** Nein

(Prädilektionsstellen: Hinter den Ohren / Hals / Oberschenkel / Arme / Gesäß; Formung, Ligaturen?)

Ja: ⇒ Ort / Art / Formung / Größe / Farbe beschreiben!

⇒ Abdrücke (von Schuhen / Händen / Gegenständen, etc.)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

Skizze in Körperschema (immer!!) Fotodokumentation mit Messhilfe/Winkellineal erfolgt

6. **Verbrennungen/Verbrühungen:** Nein

Ja: Ort/Art/Formung/Abdrücke

⇒ Akute/frische Verbrennung Narben

⇒ Abdrücke (von Zigaretten / Gegenständen) erkennbar:

Ja: Immersion (Handschuh und/oder Strumpfmuster?)

7. **Äußerliche Hinweise auf Frakturen:**

Nein Ja: _____

Ort/Schwellung/Bewegungseinschränkung/Schmerz?

Untersuchung S. 2

, geb. am

8. Anogenitale Untersuchung:

Genitale weiblich unauffällig auffällig (s. *Kinder-Gyn-Bogen bzw. unten*)
 männlich Hoden deszendiert Hoden nicht deszendiert: _____

Pubertätsstadium (nach Tanner): P ___ B ___ G ___

Äußerlich Auffälligkeiten / Verletzungshinweise: Nein Ja (dann weiter unten)**Weitere Untersuchung:**

- Entfällt, da keinerlei Hinweise auf anogenitale Verletzung / Misshandlung
 Auf später verschoben, da derzeit wegen eingeschränkter Kooperation nicht durchführbar
 Extra kindergynäkologischer bzw. Forensikbogen akuter sexueller Übergriff ausgefüllt

Mädchen

Ausfluss Nein Ja: _____
 Farbe / Geruch/Konsistenz

Hämatom der großen Schamlippen Nein Ja: _____Hämatom der kleinen Schamlippen Nein Ja: _____

Hymen anulär semilunär fimbrienförmig/wulstig kragenförmig nicht entfaltet
 Glattrandiger Hymenalsaum verletzt: eingekerbt bei ___ Uhr in Rückenlage zu ___% _____

Ort / Art der Verletzung

Vestibulum vaginae reizlos gerötetFossa navicularis unauffällig Verletzung: _____Perineum unauffällig Verletzung/Narbe: _____Akute Blutung/Verletzung Nein Ja: _____

Ort / Stärke

Sonstiges / Besonderheiten _____

JungenHämatom am Scrotum Nein Ja: _____Hämatom am Penis Nein Ja: _____Akute Verletzung/Ligatur/Narbe Nein Ja: _____

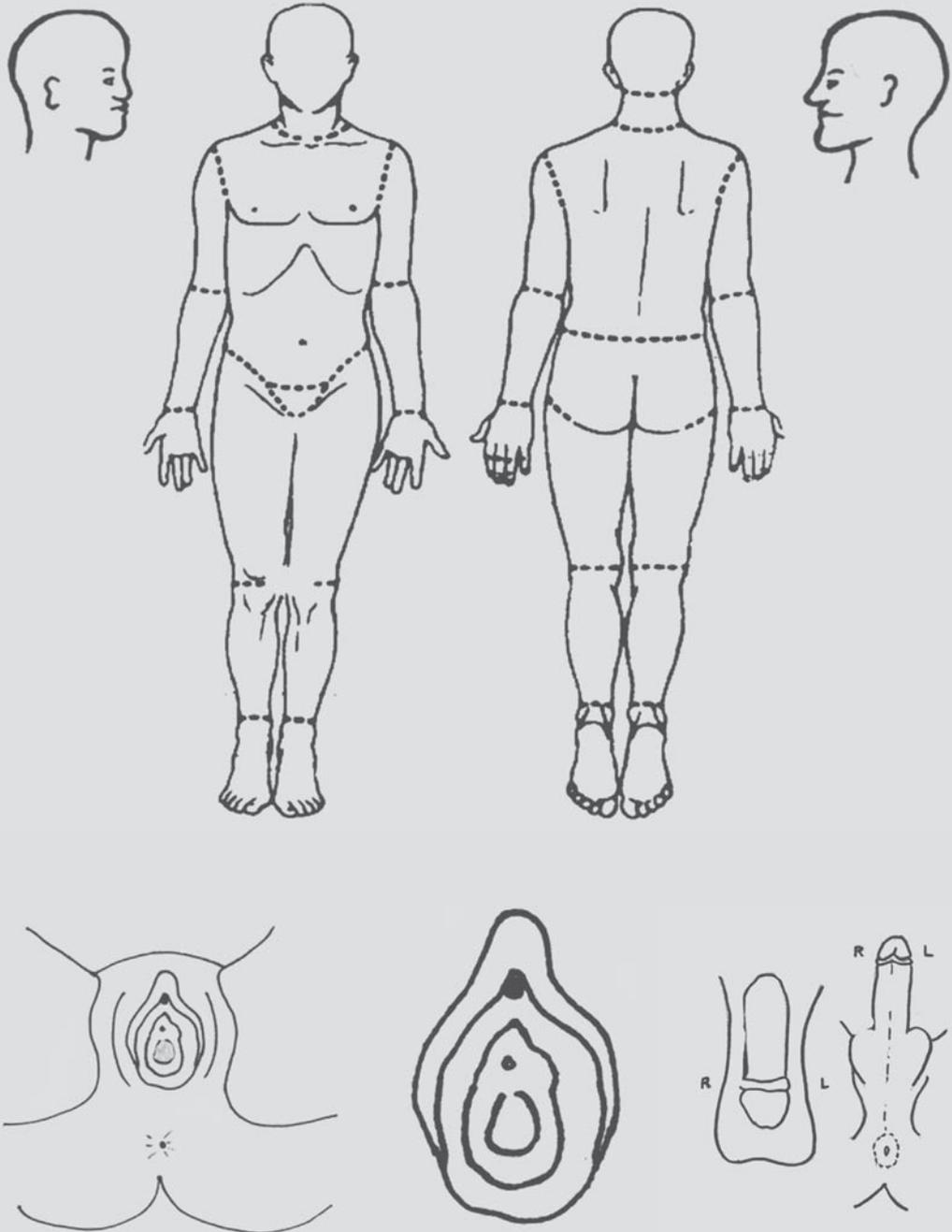
Sonstiges / Besonderheiten _____

AnusHämatom Nein Ja: _____Narbe Nein Ja: _____Fältelung: Unauffällig Vermindert: _____Akute Blutung Nein Ja: _____Akute Verletzung Nein Ja: _____

Sonstiges / Besonderheiten _____

Anhang: Skizzen

⇒ Größe – Farbe extra angeben! Möglichst immer zusätzlich (digitales) Foto!



Dokumentationsschema bei V.a. nichtakzidentelles Trauma

Teil C: Diagnostik und weiteres Procedere

_____, geb. am _____ Alter: _____ m/w Station: _____
 Name, Vorname Ambulant

Diagnostik:

Röntgen

- Skelettscreening*
 Skelettszinti (nur komplementär)
 Sonstige:

Sono

- Abdomen
 Schädel
 Schädel-Doppler

Labor

- BB+Diff, BSG, BGA, CRP, Krea, Na, K, Ca, P
 y-GT, GOT, GPT, AP, Amylase, Lipase
 Quick, PTT, vWF-AG + CoFaktor, PFA 100
 Urinstatus
 Drogenscreening (evtl. polytoxikologisch)

Augenhintergrund

Obligat unter 2-3 Jahren!
 Möglichst durch Augenarzt!
 Akut undilatiert, immer Kontrolle in
 Mydriasis, wenn Patient stabil

Zerebrale Bildgebung

- CCT
 MRT

Nur gezielt:

- Kupfer/Coeruloplasmin
 HSV Mykoplasmen TPHA
 organische Säuren i.Urin

* Skelettscreening

⇒ Alle Extremitäten, Thorax 1 Ebene, Wirbelsäule, Schädel 2 Ebenen; **KEIN (!) Babygramm**

Kindergynäkologischer Status

- ⇒ Kindergynäkologisches Extra-Schema verwenden
 ⇒ Später vorgesehen Erfolgt, Wertung: _____
 ⇒ Nicht indiziert

Weiteres Procedere

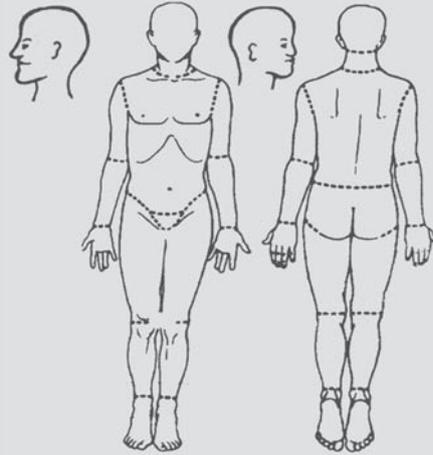
- Stationäre Aufnahme, Station:
 Info diensthabender Oberarzt/ärztin (immer!) erfolgt: _____
 Kindergynäkologischer Status
 Fotodokumentation (+ Skizze!)
 Ambulant möglich (*Ausnahme!*), weil:
 Info Kinderschutzgruppe/Sozialdienst im Hause
 Info Jugendamt/Ansprechpartner
 Info/Nachfrage Kinderarzt, Hausarzt, andere Kliniken

 Datum, verantwortlicher Arzt/Ärztin
 (immer auch in Druckschrift + Tel./Funk)

Dokumentationsschema für Verletzungen, Hämatome, Verbrennungen

bei V.a. nichtakzidentellen Unfallmechanismus

Name: _____, geb. am _____ Aufnahme/Untersuchung am: ____ um ____ h
anwesend: _____ Untersucher/in: _____



● **Unfall-/Verbrennungshergang** (Stichworte):

● **V.a. nichtakzidentellen Mechanismus?**

- Anamnese inadäquat/fehlend/wechselnd (evtl. hinten gesondert erläutern)
- Multiple Hämatome
- + verschiedene Farben (**CAVE:** Lokalisation)
- + ungewöhnliche Lokalisation
- Abdrücke (Hände, Finger, Gegenstände, Bissmarke)
- Prädilektionsstelle (retroaurikulär, Lippen-/Zungenbändchen, Gaumen, behaarter Kopf, Zähne)
- Immersionsverbrennung (»Handschuh-/Strumpfmuster«, fehlende Spritzer, Lokalisation)
- Kontaktverbrennung: (spezifisches Abdruckmuster, Zigarettenverbrennung)

Sonstiges:

- ☞ Hämatomfarbe und Maße angeben!
- ☞ Verbrennungsgrad angeben!
- ☞ Verbrannte Oberfläche abschätzen:
____ % (____-gradig)

● **Allgemeiner Zustand/Vigilanz** ggf. Glasgow Coma Scale:

- V.a. Gedeih-/ Entwicklungsstörung? V.a. Vernachlässigung? Ungepflegt?

- V.a. Fraktur(en) Nein Ja, welche:

- **Kindergynäkologischer Status** (Extra Schema verwenden) Später vorgesehen Erfolgt, Wertung:

● **Vorgesehene Diagnostik:**

Röntgen

- Skelettscreening
- Skelettszinti (nur komplementär)
- Sonstige:

Sono

- Abdomen
- Schädel
- Schädel-Doppler

Labor

- BB+Diff, BSG, BGA, CRP, Krea, Na, K, Ca, P
- y-GT, GOT, GPT, AP, Amylase, Lipase
- Quick, PTT, vWF-AG + CoFaktor, PFA 100
- Urinstatus Drogenscreening

Augenhintergrund

Zerebrale Bildgebung

- CCT
- MRT

- Nur gezielt: TPHA, Cu/ Coeruloplasmin, HSV, Mykoplasmen
- organische Säuren i. Urin

● **Procedere**

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Stationäre Aufnahme, Station:..... | <input type="checkbox"/> Info diensthabender Oberarzt/ärztin (immer!) |
| <input type="checkbox"/> Ambulant möglich (<i>Ausnahme!</i>) weil: | |
| <input type="checkbox"/> Kindergynäkologischer Status | <input type="checkbox"/> Info Sozialdienst im Hause |
| <input type="checkbox"/> Fotodokumentation (+ Skizze!) | <input type="checkbox"/> Info Jugendamt Anspruchspartner: |
| <input type="checkbox"/> Info/Nachfrage Kinderarzt, Hausarzt, andere Kliniken | |

Datum, verantwortlicher Arzt/Ärztin (Name auch in Druckschrift, Tel./Funk-Erreichbarkeit)

Kinder-/Jugendgynäkologischer Untersuchungsbefund

V.a. Missbrauch bei Jungen Untersuchung am: _____, _____ Uhr, Ort: _____
 Name: _____, geb. am _____ Assistenz: _____
 Anforderung am: _____ Anwesend: _____
 durch: _____ Bild-Dokumentation: _____

ANAMNESE (ggf. auf Rückseite ausführen):

Menarche: Nein Ja: Blutungen: Nein Ja: Fluor: Nein Ja:
 Sonstiges:

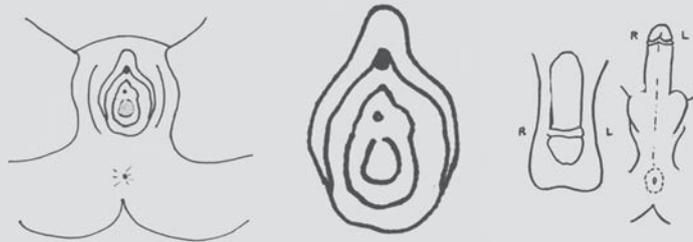
Strukturierter Verhaltensfragebogen: Unauffällig __ Auffälligkeiten (von __ Items)
 Verhalten bei Untersuchung: kooperativ schüchtern ängstlich widerstrebend lehnt ab

KÖRPERLICHER BEFUND Unauffällig Nebenbefund:

Pubertätsstadium (nach Tanner) P B G

GENITALER BEFUND Inspektion Separation Traktion Knie-Brust-Lage Kolposkop

Äußeres Genitale Unauffällig Auffällig:
 Labia majora/minora/Klitoris Unauffällig Auffällig:
 Vestibulum vaginae Unauffällig Auffällig:
 Fossa navicularis Unauffällig Auffällig: Fluor: Nein Ja:
 Perineum, Commissura post. Unauffällig Auffällig:
 Hymenkonfiguration Semilunär Anulär Wulstig, östrogenisiert Variante:
 Hymen-Entfaltung Nein Ja Bei Inspektion Separation Traktion Knie-Brust-Lage Q-Tip Wasser
 Posteriorer Randsaum Glattrandig Nicht beurteilbar Sonstiges
 Pathologisch (spezifizieren):



ANALER BEFUND Dilatation Normal Fissuren Fältelung

DIAGNOSTIK Durchgeführt Nicht indiziert

Abstriche (Mikrobiologische) **Nativer Ausstrich:**
 vaginal Gonokokken Chlamydien Forensik/DNA* **Serologie:**
 Entnahme Vestibulum Entnahme intravaginal TPHA Hep.B HIV
 anal Gonokokken Chlamydien Forensik/DNA* **Bakteriologie** vaginal anal pharyngeal
 pharyngeal Gonokokken Forensik/DNA*
 Sonografie: Extra-Forensikbogen ausgefüllt

BEWERTUNG Befundklasse:

Bemerkung/Fazit *Unspezifische oder Normalbefunde schließen einen sexuellen Missbrauch nicht aus!*

EMPFEHLUNGEN Prophylaxen nicht erforderlich Indiziert*: Sex. übertragene Infektionen

Notfallkontrazeption

Jugendamt Beratungsstelle: Psychotherapie Wiedervorstellung/Kontrolle am: _____

Sonstiges:

Datum _____ untersuchender Arzt/Ärztin _____ * Extra dokumentieren!
 Name auch in Druckschrift, Tel./Funk-Erreichbarkeit _____

Forensik-Bogen bei V.a. akuten sexuellen Missbrauch

(bei Kindern immer bis 24 Stunden, bei Jugendlichen bis 48-72 Stunden nach Ereignis durchzuführen)

PERSONALIEN

Name: _____ geb: _____
Anforderung am: _____
durch: _____

UNTERSUCHUNG am: _____, _____ Uhr, Ort: _____

Assistenz: _____
Anwesend: _____
Bild-Dokumentation: _____

Anamnese gesondert aufführen!

Immer kolposkopischer Anogenitalstatus mit Fotodokumentation!

Befunde im Kinder-/Jugendgynäkologischen Befund-Bogen dokumentieren!

Extragenitaler Untersuchungsbefund:

Verletzungen Ja Nein

Verletzungen auf Dokubogen sorgfältig dokumentieren, so dass sie jederzeit für Dritte rekonstruierbar sind:

Lokalisation, Art, Farbe, Größe, Form, ggf. Gruppierung beschreiben; Foto mit Zentimetermaß + Skizze

Hämatome Bissmarken an »erogenen Zonen« (Oberschenkelinnenseiten, Brüsten, Hals, Gesäß)

Hämatome Ligaturen Abschürfungen am Hals, Gliedmaßen, Flanke in Nierenregion

Petechien: Skleren, weicher Gaumen Einrisse labiales Frenulum

Forensische Abstriche

Je nach Befund und Vorgeschichte, im Zweifel immer am und um den äußeren Anogenitalbereich, perioral, sowie im Woodlicht floureszierende Bereiche (nicht sehr zuverlässig zur Spermienidentifizierung). Sterile Wattetupfer mit steriler NaCl-Lösung anfeuchten, danach aber vollständig trocknen! Erst verpacken, wenn vollständig trocken, immer in Papierumschläge, **niemals Plastik!** Jeden Abstrich mit Patientenaufkleber, Abstrichort eindeutig zuordenbar machen, Umschläge ebenso + Unterschrift des Entnehmenden. Auch Mundhöhlenabstrich zum Vergleich. Zusätzlich Objektträgerausstriche anfertigen: ausrollen, nicht abstreichen!

Abstriche

Vulva Oberschenkel Unterbauch perianal perioral Sonstige _____

intravaginal: Fossa navicularis retrohymenal Mundhöhle

Vaginalsekret mit NaCl auf Objektträger für sofortige Nativmikroskopie auf bewegliche Spermien

Positiv Negativ Mikroskopiert durch: _____

Fremde (Scham-)Haare gesichert Pubes ausgekämmt (Umschlag)

von: _____ (Körperstelle/n)

Fingernagelränder abschaben in Papierumschlag (bei berichteter Gegenwehr)

Bekleidung gesichert (in Papiertüten – nicht Plastik!)

Abstriche/Blutprobe für infektiologische Diagnostik – Ausgangsstatus entnommen

Prophylaxen für sexuell übertragene Erkrankungen indiziert/durchgeführt Nicht indiziert

HIV PEP angesprochen (für beides siehe »Prophylaxen«)

Notfallkontrazeption angesprochen, indiziert/durchgeführt Nicht indiziert β -HCG im Urin

Datum

untersuchender Arzt/Ärztin

Zeuge/-in der Untersuchung

Name auch in Druckschrift, Tel./Funk-Erreichbarkeit

4. Fallmanagement in der Arztpraxis

Die folgenden Empfehlungen für ein gemeinsames Fallmanagement wurden im Rahmen von Kooperationstreffen zwischen niedergelassenen Ärzten sowie weiteren Hilfeeinrichtungen und Behörden entwickelt. Diese Empfehlungen gehen über Diagnostik und Befundsicherung hinaus.

Gemeinsames Fallmanagement beruht bei guten Rahmenbedingungen auf persönlichen Kontakten zwischen Arztpraxen, Allgemeinen Sozialen Diensten (ASD), Gesundheits- und Umweltämtern, Beratungsstellen öffentlicher und freier Träger, spezialisierten Krankenhausabteilungen und weiteren Einrichtungen, die sich mit dem Problem Gewalt gegen Kinder befassen. Einen Rahmen zum Aufbau entsprechender Kontakte bieten regionale Kooperationsgruppen.

Grundlage für ein *gemeinsames Fallmanagement* sind Kenntnisse in der Arztpraxis über entsprechende Beratungs- und Hilfeangebote. Die Angebote müssen für die Eltern oder Begleitpersonen des Kindes erreichbar sein. Hierzu bietet der Leitfaden eine Hilfe.

Sie sollten darüber hinaus Ihre persönliche Haltung zum Problem Kindesmisshandlung und Kindesmissbrauch kritisch prüfen. Der Kontakt zu Opfern und möglichen Tätern erfordert einen vorurteilslosen Umgang mit dem Problem. Ihre Aufgabe ist es, die nach einem Erstkontakt mit der Diagnose „Verdacht auf Gewalt gegen Kinder“ möglicherweise gefährdete Arzt-Patienten-Beziehung zu stabilisieren. Nur so ist ein gemeinsames Fallmanagement in Kooperation zwischen den Betroffenen, Ihnen, den Allgemeinen Sozialen Diensten und spezialisierten Beratungseinrichtungen möglich.

In vielen Fällen kann die Einschaltung eines Rechtsmedizinischen Konsils im Sinne einer „niedrigschwelligen“ Beratung sinnvoll sein, insbesondere bei der Verletzungsinterpretation. Fast alle Rechtsmedizinischen Institute halten eine Gewaltopferuntersuchungsstelle vor, mit der auch ohne Einschaltung der Polizei Kontakt aufgenommen werden kann, um eine Beratung oder Mithilfe zu einer professionellen Befunddokumentation zu erhalten.

4.1 Erst- und Wiederholungsuntersuchungen

Bei der Erstuntersuchung steht die Befunderhebung und -sicherung einschließlich einer Befragung der Eltern oder Begleitpersonen im Vordergrund. In diesem Zusammenhang sollte auch nach dem vorbehandelnden Arzt gefragt werden. Jedes Kind mit einer Verdachtsdiagnose „Misshandlung“ oder „Missbrauch“ sollte in kurzen Abständen wieder einbestellt werden. In schweren Fällen ist die Einweisung in eine Klinik angezeigt.

Manchmal reicht die Diagnostik in der Arztpraxis insbesondere bei Verdacht auf eine Vernachlässigung des Kindes nicht aus. In diesem Fall sollten Sie sich durch einen Hausbesuch über die Wohnsituation und das familiäre Umfeld des Kindes informieren. Ist der Verdacht noch nicht ganz abgesichert, die Situation ausreichend stabil und es besteht keine unmittelbare Gefahr für das Kind, sollten Sie zunächst die Bezugspersonen nicht direkt mit Ihrem Verdacht konfrontieren. Wichtiger ist zuerst, das Vertrauen der Familie zu gewinnen. Das Kind sollte häufiger wieder einbestellt werden, damit Sie sowohl zum Kind als auch zu den

Gewaltprävention als Ziel des gemeinsamen Fallmanagements

Bindung im Verdachtsfall an die Arztpraxis besonders wichtig

Nach dem vorbehandelnden Arzt fragen und nach anderen helfenden Personen

Möglichkeit eines Hausbesuchs einbeziehen

Bei einem Verdacht zuerst Vertrauen schaffen

Eltern eine positive Beziehung aufbauen können. So stehen Sie weiterhin dem Kind und der Familie beratend zur Seite und können den Gesundheitszustand des Kindes beobachten. Es gibt keine allgemein gültige Grenze, bei der unbedingt eingeschritten werden muss. Diese Entscheidung können Sie nur im Einzelfall nach Abwägung der Risiken treffen. Insbesondere Säuglinge sind bei drohender Misshandlung sehr gefährdet, hier muss eine Intervention gegebenenfalls rascher erfolgen als bei einem älteren Kind.

Die Zeit bis zur Wiederholungsuntersuchung können Sie nutzen, um durch Rückfragen beim vorbehandelnden Arzt und Durchsicht anderer medizinischer Unterlagen wie Krankenhausberichte die Vorgeschichte zu vervollständigen. Anonymisierte Beratungen bei Ärztinnen und Ärzten, die sich auf die Thematik spezialisiert haben, oder bei Einrichtungen des Kinderschutzes können Ihnen helfen, zusätzliche Sicherheit in der Diagnosestellung zu gewinnen.

Sofern eine Kontaktaufnahme zu den Allgemeinen Sozialen Diensten oder Beratungseinrichtungen notwendig wird, sollten Sie Eltern oder Begleitpersonen über diesen Schritt informieren. Ziel der Gespräche ist es, bei Verdacht auf Misshandlung oder Missbrauch des Kindes Vorbehalte oder Bedenken seitens der Eltern bzw. Begleitpersonen gegenüber der Inanspruchnahme einer speziellen Beratungseinrichtung oder der Allgemeinen Sozialen Dienste abzubauen.

Die Kontaktaufnahme zu den Beratungsstellen freier Träger ist zu empfehlen, wenn die persönliche Problembewältigung der Familie im Vordergrund steht und die Eltern Hilfe akzeptieren. Allgemeine Soziale Dienste sind zu empfehlen, wenn es um die Bewilligung sozialer Hilfen geht oder eine akute Gefährdung für das Wohl des Kindes besteht und Eltern Hilfen nicht annehmen wollen. In Fällen sexuellen Missbrauchs sollte in jedem Fall Beratung durch Fachleute vermittelt werden.

4.2 Zwischen den Praxisbesuchen

In dem aufklärenden Gespräch mit der Familie haben Sie deutlich gemacht, ob Sie nur Frühwarnzeichen wahrgenommen haben und der Familie selbst niedrigschwellige, engmaschige Begleitung anbieten möchten. Bei Einsichtsfähigkeit der Bezugspersonen und ausreichender Motivation kann der Kontakt zu einer Beratungsstelle oder einem Kinderschutz-Zentrum hergestellt werden, ohne dass die Jugendhilfe informiert werden muss. In der Regel werden Sie jedoch eine Unterstützung und Begleitung durch andere professionelle Helfer angeregt oder vorgeschlagen haben. Falls die Eltern in das Vorgehen einwilligen, können sie selbst oder über Ihre Praxis Kontakt aufnehmen. Durch Kontaktaufnahme mit den Allgemeinen Sozialen Diensten, den Kinderschutz-Zentren oder Beratungsstellen und den kinder- und jugendpsychiatrischen Diensten können weitere Einschätzungen zur Beurteilung einer Verdachtsdiagnose eingeholt werden. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erhalten u. a. durch Hausbesuche Informationen über das soziale Umfeld der Kinder. Die bezirklich organisierten Stellen besitzen im Rahmen ihrer Tätigkeiten möglicherweise Fallkenntnis.

Bei Anzeichen für ein Gewaltdelikt muss der Arzt sorgfältig abwägen, welche Maßnahmen erforderlich sind, die Sicherheit des Kindes zu garantieren. Die ärztliche Entscheidung sollte davon abhängig gemacht werden, wie die Gefahr weiterer Schädigungen dieses Kindes

Persönliche Kenntnis der empfohlenen Einrichtungen schafft Glaubwürdigkeit

Einholung zusätzlicher Informationen von Allgemeinen Sozialen Diensten

Anzeige eines Gewaltdelikt sorgfältig abwägen

oder anderer Kinder einzuschätzen ist. Wenn keine Gefahr im Verzug ist oder keine Notwendigkeit zur Spurensicherung besteht, kann eine Strafanzeige zunächst zurückgestellt werden. In diesem Fall ist der Allgemeine soziale Dienst oder das Jugendamt unverzüglich zu informieren, die gegebenenfalls nach Kontaktaufnahme mit der Familie und fehlender Kooperationsbereitschaft das Familiengericht einschalten.

Familiengerichte stehen auch für allgemeine juristische Auskünfte bereit. Insbesondere bei Ehen mit ausländischen Partnern kann eine Information zu Sorgerechtsfragen hilfreich sein. Eine Rückfrage beim zuständigen Familiengericht ist ebenfalls angezeigt, wenn die Vormundschaft geklärt werden soll und die Begleitperson des Kindes eine entsprechende Urkunde nicht vorweisen kann.

Nach einer Kontaktaufnahme mit ASD, Kinderschutz-Zentren oder Beratungsstellen oder Familiengericht sollte möglichst bald eine erste gemeinsame Helferkonferenz zusammenkommen. Mit Kenntnis der Eltern treffen sich alle professionellen Helfer, die möglicherweise bereits früher, zum jetzigen Zeitpunkt oder mit hoher Wahrscheinlichkeit in der Zukunft mit der Familie zusammen gearbeitet haben oder werden. Die Organisation eines solchen Gespräches ist aufwändig. Sie sollten die Mitarbeiter der Jugendhilfe bitten, dies so zu organisieren, dass Sie daran teilnehmen können. Machen Sie Terminvorschläge oder laden Sie in Ihre Praxis ein.

Inhalt, Umfang und Anlass der Weitergabe von fallbezogenen Informationen zwischen der Arztpraxis und den Allgemeinen Sozialen Diensten oder Beratungsstellen freier Träger werden mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der entsprechenden Einrichtungen auf einer solchen Helferkonferenz vereinbart. Seitens der kooperierenden Einrichtungen werden zunächst Informationen über die Entwicklung des Gesundheitszustandes des Kindes von Ihnen erwartet. Die Informationsvereinbarung kann z. B. die Mitteilung über einen Abbruch des Kontaktes zwischen Ihnen und dem betreuten Kind umfassen.

Hierbei ist es unumgänglich, dass praxisintern ein verlässliches Warnsystem installiert wird, dass auf nicht eingehaltene Kontrolltermine unmittelbar aufmerksam macht. Die gängigen Praxis-EDV-Systeme bieten dazu entsprechende Recall-Programme an.

Die Information von Behörden oder Beratungseinrichtungen freier Träger sollte grundsätzlich mit dem Einverständnis der Eltern des Kindes erfolgen. Behördliche Stellen können auch ohne dieses Einverständnis einbezogen werden, wenn das Wohl des Kindes aufs Höchste gefährdet ist:

- Das aktuelle Ausmaß der gesundheitlichen Schäden erfordert die sofortige Herausnahme des Kindes aus seiner häuslichen Umgebung.
- Beim Verbleib in der häuslichen Umgebung droht eine akute Gefahr für die Gesundheit, das Leben (z. B. durch Suizid) und die geistige Entwicklung des Kindes.

Information über
Vormundschafts-
verhältnisse
einholen

Art und Umfang
der Informations-
weitergabe persön-
lich vereinbaren

Information
behördlicher Stellen
auch ohne
Einverständnis der
Eltern möglich

4.3 Eröffnung der Diagnose gegenüber Eltern oder Begleitpersonen

Eröffnungsgespräch vorbereiten

Wird der Verdacht auf Kindesmisshandlung oder Missbrauch bestätigt, sollte die Diagnose im Gespräch mit den Eltern oder gegebenenfalls Begleitpersonen eröffnet werden (Hutz 1994/95; Kopecky-Wenzel & Frank, 1995).

Gegenüber Eltern und Begleitpersonen Vertrauen aufbauen

Für eine erfolgreiche Prävention weiterer Gewalt ist es wichtig, dass die Arztpraxis eine vertrauensvolle Situation gegenüber Eltern oder Begleitpersonen schafft. Nur so können die behandelnden Ärzte ihre Vertrauensstellung im Sinne des Fallmanagements einsetzen. Wird eine Misshandlung oder Vernachlässigung in der Gesamtschau immer mehr möglich oder sogar wahrscheinlich, muss dies in einem umfassenden, ruhigen Gespräch außerhalb der üblichen Sprechzeit erklärt werden. Der behandelnde Arzt muss im Vorfeld eines solchen Gespräches bedacht haben, welche Reaktionen möglich sind und welche Konsequenzen das Gespräch für die Sicherheit des Kindes und für die weitere Betreuung hat. Möglicherweise wird er das Vorgehen entsprechend modifizieren und andere Helfer dazu bitten bzw. eine Klinikeinweisung veranlassen. Folgende Regeln sollten bei der Planung eines Gesprächs zur Diagnosemitteilung berücksichtigt werden:

- Machen Sie deutlich, dass Sie sich um die Gesundheit des Kindes sorgen.
- Vermeiden Sie wertende Haltungen gegenüber Eltern oder potentiellen Tätern.
- Bieten Sie keine Beratungen und Therapien an, die Sie selbst nicht leisten können.
- Führen Sie nach Möglichkeit eine gemeinsame Entscheidung zur Inanspruchnahme oder Information von Beratungsstellen und Allgemeinen Sozialen Diensten herbei.

Beginnen Sie das Gespräch mit den Befunden, die Sie bei dem Kind beobachtet haben. Die Symptomatik des Kindes bietet Ihnen eine Möglichkeit, mit den Eltern ins Gespräch zu kommen („Ihr Sohn macht schon seit längerer Zeit einen sehr ängstlichen Eindruck auf mich. Haben Sie eine Vorstellung, woran es liegen kann?“). Manchmal stellen Sie in der Sprechstunde fest, dass ein Kind, das wegen Husten vorgestellt wird, mehrere Hämatome aufweist. Sie sollten den Eltern diese Befunde unbedingt mitteilen und mit ihnen über mögliche Ursachen reden.

4.4 Notmaßnahmen bei unmittelbar drohender Gefahr für das Kind

Zum Zeitpunkt des Praxisbesuchs meist keine unmittelbare Gefahr für das Kind

Zum Zeitpunkt des Praxisbesuchs ist eine unmittelbar abzuwendende Gefahr für das Kind, von Ausnahmen abgesehen, meist nicht gegeben. Um besonders in Krisensituation angemessen zu reagieren, sollten Sie Ihr Verhalten an folgenden Überlegungen ausrichten:

- Bei den meisten in der Arztpraxis vorgestellten Fällen von Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung ist ein sofortiges Handeln nicht erforderlich.
- Im Notfall - Gefahr für Leben, Suizidgefahr, Gefahr der unkontrollierbaren Gewaltbereitschaft, Eskalation von Familienkonflikten vor oder an Wochenenden - besteht immer die Möglichkeit des Einschaltens der Polizei.

- Selbst in den Fällen, die ein sofortiges Eingreifen erfordern, ist entsprechend der Gefahrenbewertung eine abgestufte Reaktion möglich.
- Kontaktaufnahme mit dem Kinder- und Jugendnotdienst des Amtes für Jugend bzw. dem Jugendamt. Außerhalb der Sprechzeiten Kontaktaufnahme über die Einsatzleitstelle der Polizei.
- Krankenhauseinweisung
- Ansprechen der Allgemeinen Sozialen Dienste
- Einschaltung der Polizei
- Die entsprechenden Maßnahmen sind gegenüber den Eltern bzw. den Begleitpersonen des Kindes eindeutig zu begründen („Ich muss jetzt die Allgemeinen Sozialen Dienste anrufen, weil ...“).
- In der Praxis auftretende Krisenfälle können Sie durch einfache Maßnahmen entschärfen (z. B. ein kurzes Erstgespräch, die Bitte um Aufenthalt im Wartezimmer, die Ablenkung durch Zeitschriften oder andere Medien, eine zwischenzeitliche Informationseinholung bei einer Kollegin oder einem Kollegen oder Kooperationspartner, ein ausführliches Wiederholungsgespräch).

Abgestufte Reaktion auch im Gefahrenfall möglich

Die Einschätzung einer unmittelbaren Gefahrensituation für das Kind muss von Ihnen grundsätzlich in eigener Verantwortung vorgenommen werden. Sofern der Fall erstmalig in der Praxis vorstellig wird, ist das Einbeziehen weiterer Stellen aus Zeitgründen meist nicht möglich. Diese Situation ist jedoch selten.

4.5 Feedback

Gemeinsames Fallmanagement beruht in hohem Maße auf einem verantwortungsvollen Austausch von Informationen zwischen der behandelnden Arztpraxis, Kollegen/innen, Allgemeinen Sozialen Diensten, Psychologen/innen, Kinder- und Jugendpsychiatern/innen, Gesundheitsämtern und Beratungseinrichtungen. Die entsprechenden Informationsbeziehungen sind um so belastbarer, je schneller gegenseitige Rückmeldungen über Ergebnisse der weiteren Behandlung des Falls durch die jeweilige Einrichtung erfolgen.

Rückmeldungen sind wichtig für gemeinsames Fallmanagement

Die hohen Anforderungen des Praxisalltags führen mitunter dazu, dass Informationsabreden trotz bester Absichten nicht eingehalten werden können. In diesem Fall können regelmäßige Kooperationstreffen eine leicht organisierbare Möglichkeit zum Austausch von Informationen und Erfahrungen sein. Sowohl die Fallarbeit als auch der präventive Ansatz erfordern ein hohes Maß an Einsatz und Energie. Als niedergelassener Arzt haben Sie jedoch die Möglichkeit, durch längerfristige Verläufe den Erfolg Ihrer Bemühungen zu sehen. Dann kann die Betreuung von Familien, in denen Gewalt gegen Kinder geschieht, eine lohnende Arbeit sein.

5. Literaturverzeichnis für die Praxis

- Bange, Dirk; Körner, Wilhelm (Hrsg.): Handwörterbuch Sexueller Missbrauch. Göttingen, 2002
- Deegener, G., . Körner, W.: Kindesmisshandlung und Vernachlässigung - Ein Handbuch. Hogrefe, Göttingen, Bern, Toronto, 2005
- Deegener, G., . Körner, W.: Risikoerfassung bei Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Theorie, Praxis, Materialien, 2006
- Eggers, C.: Seelische Misshandlung von Kindern. Der Kinderarzt, 25, 748 - 755, 1994.
- Finkel MA, Giardino AP: Medical evaluation of child sexual abuse. 2nd edition, Sage Publications, Thousand Oaks, London, New Delhi, 2002
- Heger A, Emans SJ, Muram D: Evaluation of the sexually abused child. A medical textbook and photographic atlas. 2.Aufl. mit CD-ROM. Oxford University Press. New York, Oxford, 2000
- Herrmann, B., Dettmeyer, R., Banaschak, S., Thyen, U.: „Kindesmisshandlung – Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen“, Springer 2008, ISBN: 978-3-540-77445-7
- Herrmann, B.: Jugend und Gewalt: Gewalt und Misshandlung. In: Stier, B., Weissenrieder, N. (Hrsg.) Jugendmedizin. Gesundheit und Gesellschaft. (Handbuch) Springer Verlag, Heidelberg, S. 281-284, 2005
- Herrmann B, Navratil F, Neises M: Sexueller Missbrauch an Kindern. Bedeutung und Stellenwert der medizinischen Diagnostik. Monatsschrift Kinderheilkunde 150: 1344-1356, 2002
- Herrmann B: Körperliche Misshandlung von Kindern. Somatische Befunde und klinische Diagnostik. Monatsschrift Kinderheilkunde 150: 1324-1338, 2002
- Herrmann, B.: Medizinische Diagnostik bei körperlicher Kindesmisshandlung. Kinder und Jugendarzt 36: 96-107, 2005
- Herrmann, B.: ZNS-Verletzungen bei Kindesmisshandlungen – das Shaken Baby Syndrom. Kinder- und Jugendarzt 36: 256-265, 2005
- Herrmann, B.: Vernachlässigung und emotionale Misshandlung von Kindern. Kinder und Jugendarzt 36: 393-402, 2005
- Kleinman PK (Hrg.) Diagnostic imaging of child abuse. 2.Aufl. Mosby St. Louis, Baltimore, 1998
- Kopecky-Wenzel, M. & Frank, R.: Gewalt an Kindern. Teil 1: Prävention von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung, In: Allhoff, P.G. (Hrsg.): Präventivmedizin. Praxis - Methoden - Arbeitshilfen. Springer Verlag, 1995
- Minns, R.A., Brown, J.K. (Hrsg.): Shaking and other non-accidental head injuries in children. Clinics in Developmental Medicine No. 162. Cambridge University Press, 2005
- Reece RM, Ludwig S (Hrsg.): Child abuse: Medical diagnosis and management. 2.Aufl. 2001
- Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, Baltimore, New York, London. (Neue Auflage für Mitte 2008 angekündigt!)

- Reece RM, Nicholson CE: Inflicted Childhood Neurotrauma. Preceedings of a conference...Bethesda, October 10-11, 2002. American Academy of Pediatrics, 2003
- Sperhake JP, Herrmann B: Schütteltrauma (nichtakzidentelle Kopfverletzung). Aktuelle Kontroversen. Rechtsmedizin 18: 42-52, 2008
- Sullivan, Patricia M. und Knutson, John F.: Maltreatment and disabilities: A population-based epidemiological study. In: Child Abuse & Neglect, Vol. 24, No. 10, 2000
- Thyen, Ute und Johns, Irene: Prävention Schütteltrauma des Säuglings. Vortrag im Rahmen der Präventionskampagne „Vorsicht zerbrechlich!“ (Sozialministerium Schleswig-Holstein 2004, www.kinderschutzbund-sh.de)
- Thyen, U., Johns, I.: Recognition and prevention of child sexual abuse in Germany. In: May-Chahal C & Herczog M: Child sexual abuse in Europe, Council of Europe Publishing, Strasbourg, France, S. 79-100, 2003
- Wiesner, R. (Hrsg): Sozialgesetzbuch VIII (SGB). Kinder- und Jugendhilfe, Kommentar von Reinhard Wiesner
- Wetzels, P.: Zur Epidemiologie physischer und sexueller Gewalterfahrung in der Kindheit. Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen, Hannover, 1997.
- Ziegenhain, U., Fegert, J. (Hrsg): Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung, München, Reinhard, 200

Deutsche Leitlinien

www.uni-duesseldorf.de/AWMF/awmfleit.htm

AWMF online = Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften

Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zu Vernachlässigung, Misshandlung, sexueller Missbrauch (Stand 1999, überarbeitet 2003)

www.uni-duesseldorf.de/AWMF/II/028-034.htm

Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin zu Vernachlässigung und Kindesmisshandlung (Stand 2002, Überarbeitung/Revision geplant 2008)

www.uni-duesseldorf.de/AWMF/II/071-003.htm

Leitlinien für Bildgebende Diagnostik der Gesellschaft für Pädiatrische Radiologie zu Kindesmisshandlung (Stand 2001, überarbeitet 2004, Überarbtg. geplant 12/2007)

www.uni-duesseldorf.de/WWW/AWMF/II/064-014.htm

Internationale Leitlinien (weitere unter www.kindesmisshandlung.de)

American Academy of Pediatrics (2007) Carole Jenny and the Committee on Child Abuse and Neglect. Recognizing and Responding to Medical Neglect. Pediatrics 120: 1385-1389 www.pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/120/6/1385

American Academy of Pediatrics (2007) Kellogg ND and the Committee on Child Abuse and Neglect (2007) Evaluation of Suspected Child Physical Abuse. Pediatrics 119: 1232-1241.

pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/119/6/1232

American Academy of pediatrics (2007) Hibbard RA, Desch LW and the Committee on Child Abuse and Neglect Maltreatment of Children With Disabilities. Pediatrics 119: 1018-1025

www.pediatrics.org/cgi/content/full/119/5/1018

American Academy of pediatrics (2007) Stirling J Jr, and the Committee on Child Abuse and Neglect. Beyond Munchausen Syndrome by Proxy: Identification and Treatment of Child Abuse in a Medical Setting. Pediatrics 119: 1026-1030

www.pediatrics.org/cgi/content/full/119/5/1026

American Academy of pediatrics (2006) Hymel KP and the Committee on Child Abuse and Neglect. When is lack of supervision neglect? Pediatrics:118:1296-1298.

aappolicy.aappublications.org/cgi/reprint/pediatrics;118/3/1296

American Academy of Pediatrics (2006) Jenny C and the AAP Committee on Child Abuse and Neglect. Evaluating infants and young children with multiple fractures. Pediatrics:118;3:1299-1303.

pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/118/3/1299

American Academy of Pediatrics (2006): Hymel K and the Committee on Child Abuse and Neglect of the American Academy of Pediatrics. Distinguishing sudden infant death syndrome from child abuse fatalities. Pediatrics:118:421-427.

aappolicy.aappublications.org/cgi/reprint/pediatrics;118/1/421

American Academy of Pediatrics (2005) Kellogg N and the Committee on Child Abuse and Neglect The evaluation of sexual abuse in children: American Academy of Pediatrics Clinical Report. Pediatrics; 116:506-512.

aappolicy.aappublications.org/cgi/reprint/pediatrics;116/2/506

American Academy of Pediatrics (2005) Kellogg N and the Committee on Child Abuse and Neglect of the American Academy of Pediatrics. Oral and dental aspects of child abuse and neglect. Pediatrics:116:1565-1568.

aappolicy.aappublications.org/cgi/reprint/pediatrics;116/6/1565

American Academy of Pediatrics (2002) When inflicted skin injuries constitute child abuse. Committee on Child Abuse and Neglect. Pediatrics 110:644 645

aappolicy.aappublications.org/cgi/reprint/pediatrics;110/3/644.pdf

American Academy of Pediatrics (2001) Shaken Baby Syndrome: Rotational Cranial Injuries-Technical Report. Committee on Child Abuse and Neglect. Pediatrics 108: 206-210

aappolicy.aappublications.org/cgi/reprint/pediatrics;108/1/206

American Academy of Pediatrics (2000) Diagnostic imaging of child abuse (Statement from the Section on Radiology). Pediatrics 105: 1345-1348

aappolicy.aappublications.org/cgi/content/abstract/pediatrics;105/6/1345?fulltext

Internet:

www.kindesmisshandlung.de

Fachartikel, Leitlinien, Dokumentationsbögen, Fortbildung, Links zu Kindesmisshandlung

6. Adressen

Stadt Darmstadt

Frauenhäuser

Deutscher Frauenring e. V.
Ortsverband Darmstadt
Frauenhaus Darmstadt
Postfach 12 01 54
64238 Darmstadt
Tel.: 06151 376814
E-Mail: Frauenhaus-darmstadt@t-online.de

Frauennotrufe und -Beratungsstellen

Frauennotruf der ProFamilia e. V.
64287 Darmstadt
Tel.: 06151 429420
Fax: 06151 4294227
E-Mail: profamilia-darmstadt@onlinehome.de

Gesundheitsamt

Siehe Landkreis Darmstadt-Dieburg

Jugendämter

Wissenschaftsstadt Darmstadt
Sozialverwaltung
Städtischer Sozialdienst
Frankfurter Straße 71
64293 Darmstadt
Service-Büro
Tel.: 06151 13 27 25
Fax: 06151 13 21 80
E-Mail: staedt.sozialdienst@darmstadt.de
Sprechzeiten: Mo - Do 08:00 - 12:00 Uhr u.
13:00 - 15:30 Uhr, Freitag 08:00 - 13:00 Uhr

Jugendamt
Kinder- und Jugendförderung
Frankfurter Straße 71
64293 Darmstadt
Koordinator für Kinder- und Jugendschutz
Gerhard Kohle
Tel.: 06151 13 38 54
Fax: 06151 13 38 55
E-Mail: gerhard.kohle@darmstadt.de
Internet: www.darmstadt.de
Sprechzeiten: Montag 09:00 bis 12:00 Uhr,
Mittwoch 14:00 bis 17:00 Uhr

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund Landesverband Hessen e.V.
Gebrüder-Lang-Str. 7
61169 Friedberg
Tel.: 06031 1 87 33
Fax: 06031 72 26 49
E-Mail: kinderschutzbund.lv-hessen@t-online.de
Internet: www.kinderschutzbund-hessen.de

Kinderkliniken und Krankenhäuser mit Kinderstationen

Darmstädter Kinderkliniken Prinzessin Margaret
Dieburger Str. 31
64287 Darmstadt
Tel.: 06151 402-3020
Fax: 06151 402-3039
E-Mail: mail@kinderkliniken.de
Internet: www.kinderkliniken.de

Förderverein
Darmstädter Kinderkliniken
Dieburger Str. 31
64287 Darmstadt
Tel.: 06151 4287280
Internet: www.fv-prima.de

Kriminalpolizeiliche Beratungsstelle

Polizeipräsidium Südhessen, Krim. Beratungsstelle
Orangerieallee 12
64285 Darmstadt
Tel.: 06151 969-0 Zentrale
Fax: 06151 969-4045
E-Mail: beratungsstelle.pps@polizei.hessen.de

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

Netzwerk Prävention und Schutz für Kinder, Jugendliche und Frauen bei sexualisierter und häuslicher Gewalt
Frauenbüro der Stadt Darmstadt
Frankfurter Str. 71
64293 Darmstadt
Tel.: 06151 132-340
Fax: 06151 132-089
E-Mail: barbara.akdeniz@darmstadt.de
Internet: www.darmstadt.de und www.familien-willkommen.de

Schreibbaby-Ambulanz

Menschenskinder – Werkstatt für Familienkultur e.V.
Charlotte Weidenhammer
Schreibbabyambulanz und Krisenbegleitung von Familien mit schreienden Babys und unruhigen Kleinkindern
Begleitung von Risikoschwangerschaften und Familien mit Frühchen
Landwehrstr.31
64293 Darmstadt
Tel.: 06151 3 60 45 97
E-Mail: info@menschenskinder-darmstadt.de
Internet: www.menschenskinder-darmstadt.de
Telefonische Sprechstunde Montags von 9:30-11:00 Uhr
Termine nach Vereinbarung

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Schulamts Landkreis Darmstadt-Dieburg und Darmstadt
Schulpsychologischer Dienst
Rheinstraße 95
64295 Darmstadt
Tel.: 06151 3682-2
Fax: 06151 3682-400
E-Mail: poststelle@da.ssa.hessen.de

Sexualisierte Gewalt gegen Mädchen

Wildwasser Darmstadt e.V.
 Fachberatungsstelle gegen sexualisierte Gewalt
 Wilhelminenstr. 19
 64283 Darmstadt
 Tel.: 06151 28871
 Fax: 06151 28835
 E-Mail: wildwasser-darmstadt@w4w.net
 Internet: www.wildwasser-darmstadt.de
 Telefonzeiten: Mo + Mi: 11 - 13 Uhr, Di + Do: 15 - 17 Uhr
 Offene Beratung: Mi 15 - 17 Uhr

Sozialpädiatrisches Zentrum

Sozialpädiatrisches Zentrum der
 Darmstädter Kinderkliniken Prinzessin Margaret
 Dieburger Str. 31
 64287 Darmstadt
 Tel.: 06151 402-3202
 Fax: 06151 402-3019
 www.kinderkliniken.de

Stadt Frankfurt

Selbsthilfeorganisation

Verein für Arbeits- und Erziehungshilfen
 Karlsruher Straße 9
 60329 Frankfurt am Main
 Tel.: 069 27216-0
 Fax: 069 27216-199
 E-Mail: vae@vae-ev.de

Erziehungsberatungsstellen

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
 Alexanderstr. 29
 60489 Frankfurt am Main
 Tel.: 069 78 92 019
 Fax: 069 97 82 40 16
 E-Mail: eb@erziehungshilfe-roedelheim.de

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
 Alt Preungesheim 2
 60435 Frankfurt am Main
 Tel.: 069 54 10 01
 Fax: 069 54 25 19
 E-Mail: eb.preungesheim@t-online.de

Eltern- und Jugendberatung
 Ernst-Kahn-Str. 49 a
 60439 Frankfurt am Main
 Tel.: 069 9 58 21 70
 Fax: 069 9 58 21 710
 E-Mail: eb.nordweststadt@caritas-frankfurt.de

Eltern- und Jugendberatung
 Mainkai 40 / Postadr.: Alte Mainzer Gasse 10
 60311 Frankfurt am Main
 Tel.: 069 91 33 16 61
 Fax: 069 91 33 16 33
 E-Mail: EB.Stadtmitte@caritas-frankfurt.de
 Erziehungs- und Familienberatung im Internationalen Familien-
 Zentrum
 Falkstr. 54a

60487 Frankfurt am Main
 Tel.: 069 71 37 47 10
 Fax: 069 71 37 47 16
 E-Mail: erziehungsberatung@ifz-ev.de

Erziehungsberatungsstelle im Haus der Volksarbeit
 Eschenheimer Anlage 21
 60318 Frankfurt am Main
 Tel.: 069 1 50 11 25
 Fax: 069 5 97 55 03
 E-Mail: Erziehungsberatung@hdv-ffm.de

Jüdisches Beratungszentrum
 Myliusstr. 20
 60323 Frankfurt am Main
 Tel.: 069 71 91 52 90
 Fax: 069 71 91 52 99
 E-Mail: info@jbz-frankfurt.de

Kinder-, Jugend- und Elternberatung Beratungsstelle Bornheim
 Böttgerstr. 22
 60389 Frankfurt am Main
 Tel.: 069 21 23 49 80
 Fax: 069 21 23 29 72
 E-Mail: KJEB-Bornheim@t-online.de

Kinder-, Jugend- und Elternberatung Beratungsstelle
 Borsigallee
 Borsigallee 43
 60311 Frankfurt am Main
 Tel.: 069 21 23 47 58
 Fax: 069 21 23 69 13
 E-Mail: KJEB-Borsigallee@t-online.de

Kinder-, Jugend- und Elternberatung Beratungsstelle Höchst
 Justinuskirchstr. 3a
 65929 Frankfurt am Main
 Tel.: 069 21 24 54 59
 Fax: 069 21 24 57 81
 E-Mail: kjeb.hoechst@stadt-frankfurt.de

Kinder-, Jugend- und Elternberatung Beratungsstelle Gallus
 Kostheimer Str. 11
 60326 Frankfurt am Main
 Tel.: 069 21 23 59 93
 Fax: 069 21 24 01 88
 E-Mail: KJEB-Gallus@gmx.de

Kinder-, Jugend- und Elternberatung Beratungsstelle
 Sachsenhausen
 Metzlerstr. 34
 60594 Frankfurt am Main
 Tel.: 069 21 23 51 26
 Fax: 069 21 23 55 71

Kinder-, Jugend- und Elternberatung Beratungsstelle
 Goldstein
 Straßburger Str. 31
 60529 Frankfurt am Main
 Tel.: 069 21 23 29 60
 Fax: 069 21 23 28 73
 E-Mail: kjeb-goldstein@t-online.de

Evangelisches Zentrum für Beratung und Therapie Haus am Weißen Stein

Familien-, Erziehungs- und Jugendberatung, Paar- und Lebensberatung, Therapie für Migranten
60431 Frankfurt am Main
Tel.: 069 5 30 22 20 / 221
Fax: 069 5 30 22 81
E-Mail: familienberatung@erv-frankfurt.de

Psychologische Beratungsstelle Höchst,
Familien-, Erziehungs-, Jugend-, Ehe- und Lebensberatung
Leverkuser Str. 7
65929 Frankfurt am Main
Tel.: 069 33 99 98 0
Fax: 069 33 99 98 10
E-Mail: Psych-Beratungsstelle-Hoechst@t-online.de

Kriminalpolizeiliche Beratungsstelle

Polizeipräsidium Frankfurt, Polizeiliche Beratungsstelle
Zeil 33
60313 Frankfurt
Tel.: 069 755-55555 Beratungsstelle
Fax: 069 755-82339
E-Mail: poea.pppfm@polizei.hessen.de

Frauenhäuser

Frankfurter Verein für soz. Heimstätten e. V. „Fechenheim“
60486 Frankfurt am Main
Tel.: 069 6312614
E-Mail: zentrale@frankfurter-verein.de

Autonomes Frauenhaus Frankfurt
Frauen helfen Frauen e. V.
Postfach 56 02 35
60407 Frankfurt am Main
Tel.: 06101 48311
Fax: 06101 4604
E-Mail: info@frauenhaus-ffm.de

Haus für Frauen und Kinder
Postfach 61 02 08
60344 Frankfurt am Main
Tel.: 069 412679
Fax: 069 410091
E-Mail: hfk@frankfurter-verein.de

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Beratungsstelle Frauen helfen Frauen e.V.
60316 Frankfurt am Main
Tel.: 069 4898 6551
E-Mail: info@frauenhaus-ffm.de

Frauenrecht ist Menschenrecht – FIM e. V.
60486 Frankfurt am Main
Tel.: 069 7075430
Tel.: 069 7075450
Fax: 069 7075466
E-Mail: FiMinfo@web.de

Notruf und Beratung für vergewaltigte Frauen e. V.
60486 Frankfurt am Main
Tel.: 069 709494
Fax: 069 777109
E-Mail: info@frauennotruf-frankfurt.de

Gesundheitsamt

Stadt Frankfurt am Main Gesundheitsamt
Braubachstr. 18 - 22
60311 Frankfurt am Main
Tel.: 069 212-33831
Fax: 069 212-37891
E-Mail: geschaeftsstelle53@stadt-frankfurt.de

Jugendämter

Stadt Frankfurt am Main
Jugend- und Sozialamt
Eschersheimer Landstr. 241-249
60320 Frankfurt am Main

Besonderer Dienst Jugendhilfe
Kinderschutz und Koordination von Hilfen
Frau Dr. Maucher
Tel.: 069 212-33604
Frau Riffi
Tel.: 069 212-34066
Fax: 069 212-31183
Jugendschutz
Frau Koch
Tel.: 069 212-35002
Fax: 069 212-30788

Fachreferat Grundsatz
Präventive Jugendhilfe für Kinder,
Jugendliche und Familien
Herr Martin,
Ansprechpartner für PiT-Programm
Prävention im Team
Tel.: 069 212-36305
Fax: 069 212- 30739

Sozialrathäuser
SGB VIII TeamleiterInnen
in den Sozialrathäusern
SRH Gallus, Frau Manger
Tel.: 069 212-44150
SRH Bockenheim, Herr Scheibl
Tel.: 069 212-33976
SRH Bornheim/Obermain, Herr Peters
Tel.: 069 212-34514
SRH Sachsenhausen/Goldstein, Herr Krause, Herr Engert
Tel.: 069 212-42085
Tel.: 069 212-38161
SRH Höchst, Herr Glotzbach, Frau Fabian
Tel.: 069 212-35605
Tel.: 069 212-45528
SRH Nordweststadt, Frau Euler, Frau Hess
Tel.: 069 212-32379
Tel.: 069 212-46129
SRH Bergen-Enkheim, Herr Schneider
Tel.: 069 212-41221
SRH Am Bügel, Frau Brandstädter
Tel.: 069 212-38040
SRH Dornbusch/Eschersheim, Frau Sobbe
Tel.: 069 212-44362

Frankfurter Kinderbüro
Schleiermacherstr. 7
60316 Frankfurt
Ansprechpartnerin für Beratung von Kindern und Jugendlichen:

Jutta Lederer-Charrier
 Tel.: 069 212-39003
 Fax: 069 430247
 Internet: www.frankfurter-kinderbuero.de
 Rechtsberatung: Jeden 1. und 3. Dienstag im Monat
 von 15.00 - 17.00 Uhr

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
 BV Frankfurt am Main e.V.
 Comeniusstr. 37
 60389 Frankfurt/M.
 Tel.: 069 970901-10
 Fax: 069 970901-30
 E-Mail: dksb@kinderschutzbund-frankfurt.de
 Internet: www.kinderschutzbund-frankfurt.de

Kinderkliniken und Krankenhäuser mit Kinderstationen

Ambulanz für Säuglinge und Kleinkinder
 Institut für analytische Kinder- und
 Jugendlichen-Psychotherapie in Hessen e. V.
 Sigmund-Freund-Insitut
 Myliusstraße 20
 60323 Frankfurt am Main
 Tel.: 069 72 1445
 Fax: 069 97 202588
 E-Mail: sekretariat@ikjp.de
 Internet: www.ikjp.de

Clementine Kinderhospital Dr. Christ'sche Stiftung
 Theobald-Christ-Str. 16
 60316 Frankfurt
 Tel.: 069 9 49 92 - 0
 E-Mail: info@ckhf.de
 Internet: www.Clementine-Kinderhospital.de

Klinikum der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität
 Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
 Theodor-Stern-Kai 7
 60590 Frankfurt
 Tel.: 069 63 01-1
 Fax: 069 6301-63 01
 E-Mail: info@kgu.de
 Internet: www.kgu.de

Städtische Kliniken Frankfurt a. M. -Höchst
 Gotenstr. 6-8
 65929 Frankfurt
 Tel.: 069 3106-2375
 Fax: 069 3106-3030
 E-Mail: kinderlinik@skfh.de
 Internet: www.skfh.de

Männerberatungsstellen

Informationszentrum für Männerfragen e.V.
 Sandweg 49
 60316 Frankfurt
 Tel.: 069 4950446
 E-Mail: Johannes.strohmeier@t-online.de

Opferhilfeverein

Trauma- und Opferzentrum Frankfurt am Main e. V.
 Zeil 81
 60313 Frankfurt/Main
 Tel.: 069 21655828
 Internet: www.trauma-undopferzentrum.de

Psychiatrische Kliniken

Klinikum der Johann-Wolfgang-Goethe Universität
 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes-
 und Jugendalters
 Deutschordenstr. 50
 60528 Frankfurt
 Tel.: 069 6301-5408
 Fax: 069 6301-5843
 E-Mail: Poustka@em.uni-frankfurt.de
 Internet: www.kgu.de/zpsy/kinderpsychiatrie

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

„InGe“ Intervention bei Gewalt gegen Frauen
 Frauen helfen Frauen e.V.
 Stadt Frankfurt am Main
 Postfach 560 235
 60407 Frankfurt am Main
 Tel.: 06101 48311
 Fax: 06101 4604
 E-Mail: info@frauenhaus-ffm.de
 Internet: www.frauenhaus-frankfurt.de

Schreibbaby-Ambulanzen

Frauen Gesundheitszentrum
 für Frauen und Familien
 Neuhofstr. 32 H
 60318 Frankfurt
 Tel.: 069 59 17 00
 Fax: 069 59 31 29
 Internet: www.fgzn.de
 »Frankfurter Schreibstunde«
 Mittwochs, 14:30 - 15:30 Uhr, andere Termine möglich

Ulrike Reggentin-Folkerts
 Bergerstr. 338
 60385 Frankfurt/Main
 Tel.: 06945 75 03

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Staatliches Schulamt Frankfurt
 Schulpsychologischer Dienst
 Stuttgarter Str. 18 - 24
 60329 Frankfurt am Main
 Tel.: 069 389 89 - 188
 E-Mail: poststelle@f.ssa.hessen.de

Sexualisierte Gewalt gegen Mädchen

Mädchenberatung - FeM Mädchenhaus Frankfurt
 Eschersheimer Landstr. 534
 60433 Frankfurt
 Tel.: 069 531079
 E-Mail: maedchenberatung@fem-ffm.de
 Internet: www.fem-ffm.de

Wildwasser e.V. Beratungsstelle
 Böttgerstraße 22
 60389 Frankfurt
 Tel.: 069 95502910
 Fax: 069 95502932
 E-Mail: wildwasser-frankfurt@gmx.de

Sozialpädiatrisches Zentrum

Sozialpädiatrisches Zentrum
Städtische Kliniken Lehrkrankenhaus
Frankfurt a.M. -Höchst
Gotenstr. 6-8
65929 Frankfurt/Main
Tel.: 069 3106-2070
Fax: 069 3106-2821
E-Mail: spz@skfh.de

Sozialpädiatrisches Zentrum
Verein Arbeits- und Erziehungshilfe e.V.
Karlsruher Str. 9
60329 Frankfurt/M.
Tel.: 069 27216-222
Fax: 069 27216-299

Sozialpädiatrisches Zentrum - Frankfurt Mitte
im Neubau am Clementine Kinderkrankenhaus
Theobald-Christ-Str. 16
60316 Frankfurt/M.
Tel.: 069 9434095 – 0
Fax: 069 9434095 - 99
Internet: www.vae-ev.de

Stadt Kassel

Erziehungsberatungsstellen

Erziehungsberatungsstelle
Hinter der Komödie 17
34117 Kassel
Tel.: 05 61 78 44 90
Fax: 05 61 78 44 921
E-Mail: familienberatungszentrum@netcomcity.de

Psychologische Beratungsstelle für Ehe-, Familien- und Lebensfragen
Erziehungsberatung der evangelischen Kirche
Obere Karlsstr. 3
34117 Kassel
Tel.: 05 61 70 33 90
Fax: 05 61 70 33 910

Psychologische Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
Erziehungsberatung
Humboldtstr. 26
34117 Kassel
Tel.: 05 61 10 03 580
Fax: 05 61 10 03 582
E-Mail: Wolfgang-meyer@Landkreiskassel.de

Sozialpädagogische Familienberatung
Erziehungsberatung und Schwangerschaftskonfliktberatung
Querallee 50
34119 Kassel
Tel.: 05 61 70 97 40
Fax: 05 61 70 97 42 1
E-Mail: familienberatung.dw.kassel@ekkw.de

Frauenhäuser

Frauenhaus Kassel
Postfach 10 11 03
34011 Kassel
Tel.: 0561 898889
Fax: 0561 84313
E-Mail: Frauenhaus-kassel@web.de

Gesundheitsamt

Stadt Kassel Gesundheitsamt
Obere Königsstr. 3
34117 Kassel
Tel.: 0561 787-0
Fax: 0561 787-5233
E-Mail: gesundheitsamt@stadt-kassel.de

Jugendamt

Stadt Kassel - Jugendamt
Vermittlungsstelle ‚Handschlag‘ für Täter-Opfer-Ausgleich
Oberste Gasse 25
34117 Kassel
Tel.: 0561 155 20
Fax: 0561 787 - 5102
E-Mail: jugendamt@stadt-kassel.de
Internet: www.stadt-kassel.de

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
OV Kassel
Vor dem Forst 12
34130 Kassel
Tel.: 0561 68226
Fax: 0561 5218673
E-Mail: vorstand@kinderschutzbund-kassel.de
Internet: www.kinderschutzbund-kassel.de

Kriminalpolizeiliche Beratungsstellen

Polizeipräsidium Nordhessen, Polizeiladen
Wolfsschlucht 5
34117 Kassel
Tel.: 0561 17171 Polizeiladen
Fax: 0561 910-1035
E-Mail: henh-pp-poea-vorbeugung@polizei.hessen.de

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

Aktionsbündnis gegen häusliche Gewalt
Nord- und Osthessen
Frauenbeauftragte der Stadt Kassel
Obere Königsstr. 8
34117 Kassel
Tel.: 0561 787-7069
Fax: 0561 787-8026
E-Mail: frauenbeauftragte@stadt-kassel.de
Internet: www.rp-kassel.de/haeuslichegewalt

Schreibaby-Ambulanz

Helga Maria Scholl, HP, ECP
Baby- und Elternsprechstunde
Motzstraße 1, Eingang Friedrich-Engelsstraße
34117 Kassel

Tel.: 0561 77 57 56
 E-Mail: scholl-hm@t-online.de
 Internet: www.schreibaby-kassel.de

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Staatliches Schulamt Landkreis und Stadt Kassel
 Schulpsychologischer Dienst
 Holländische Str. 141
 34127 Kassel
 Tel.: 0561 8078 0
 Fax: 0561 8078 110
 E-Mail: poststelle@ks.ssa.hessen.de

Stadt Offenbach

Erziehungsberatungsstellen

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche für die
 Stadt Offenbach
 Hessenring 57
 63071 Offenbach
 Tel.: 069 80 65 24 90 / 23 47
 Fax: 069 80 65 25 58
 E-Mail: Beratungsstelle@offenbach.de

Psychologische Beratungsstelle für Eltern, Kinder und
 Jugendliche
 Platz der deutschen Einheit 7
 63065 Offenbach
 Tel.: 069 8 00 6 42 30
 Fax: 069 8 00 6 42 58

Frauenhäuser

Frauen helfen Frauen e. V.
 63065 Offenbach am Main
 Tel.: 069 886139 Haus
 Tel.: 069 816557 B-Stelle
 Tel.: 069 82995710 G-Stelle
 Fax: 069 82995711
 E-Mail: frauen.helfen.frauen.OF@web.de

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Beratungsstelle Frauen helfen Frauen e.V.
 63065 Offenbach
 Tel.: 069 816557
 E-Mail: Frauen.helfen.frauen.of@web.de

Pro Familia e. V.
 Ortsverband Offenbach
 63067 Offenbach am Main
 Tel.: 069 8001313 Notruf
 Tel.: 069 817762 Pro Familia
 Fax: 069 82360631
 E-Mail: ProFamilia-Offenbach@t-online.de

Gesundheitsamt

Stadt Offenbach Gesundheitsamt
 Berliner Str. 60
 63067 Offenbach
 Tel.: 069 8065-2411
 Fax: 069 8065-2129
 E-Mail: gesundheitsamt@offenbach.de

Jugendamt

Magistrat der Stadt Offenbach
 Jugendamt
 Berliner Str. 100
 63065 Offenbach am Main
 Tel.: 069 8065-2283 oder 3441 Vorzimmer der Amtsleitung
 Fax: 069 8065-3187
 E-Mail: jugendamt@offenbach.de
 Internet: www.offenbach.de

Allgemeiner Sozialer Dienst
 Fachgebietsleiter: Gerhard Kaufmann
 Tel.: 069 8065 2233
 Fax: 069 8065 3519
 E-Mail: gerhard.kaufmann@offenbach.de

Abteilung Kinder- und Jugendarbeit
 Sachgebietsleiter: Günter Kopp
 Tel.: 069 8065 2159
 Fax: 069 8065 2709
 E-Mail: guenter.kopp@offenbach.de

Dr. Michel Koch
 Regionalleitung Innenstadt und Verantwortlicher für die
 Gewaltprävention
 Tel.: 069 8065- 3967
 Fax: 069 8065- 3960
 E-Mail: michel.koch@jugendamt-of.de
 Sprechzeiten: Dienstag und Donnerstag zwischen 08:00 und
 12:00 Uhr
 oder nach Vereinbarung

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
 OV Offenbach e.V.
 Frau Mechthild Dänner
 Rathenastr. 38
 63067 Offenbach a. M.
 Tel.: 069 86781239
 Fax: 069 86781238
 E-Mail: dksb@kinderschutzbund-offenbach.de

Kriminalpolizeiliche Beratungsstelle

Polizeipräsidium Südothessen, Polizeiladen
 Stadthof 16/17
 63065 Offenbach
 Tel.: 069 8098-1230 Polizeiladen
 Fax: 069 80087903
 E-Mail: mail@ppsoh-polizeiladen.de

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

AK gegen Gewalt an Frauen und Mädchen
 Frauenbüro der Stadt Offenbach
 Berliner Str. 100
 63065 Offenbach/Main
 Tel.: 069 8065-2010
 Fax: 069 8065-3539
 E-Mail: karin.doerr@offenbach.de
 Internet: www.offenbach.de

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Staatliches Schulamt Landkreis und Stadt Offenbach
Schulpsychologischer Dienst
Platz der Deutschen Einheit 5
63065 Offenbach
Tel.: 069 80053 0
Fax: 069 80053-333
E-Mail: poststelle@of.ssa.hessen.de

Sozialpädiatrisches Zentrum

Sozialpädiatrisches Zentrum
Städtische Kliniken
Starkenburgring 66
63069 Offenbach/Main
Tel.: 069 8405-4322
Fax: 069 8405- 44 47

Stadt Wiesbaden

Erziehungsberatungsstellen

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
Tanusstr. 46-48
65183 Wiesbaden
Tel.: 06 11 31 26 07
Fax: 06 11 31 59 52 im Haus

Beratungsstelle im Roncalli-Haus
Für Familien, Paare und Einzelne
Friedrichstr. 26-28
65185 Wiesbaden
Tel.: 06 11 17 41 86
Fax: 06 11 17 41 71
E-Mail: beratungsstelle@cv-wiesbaden.de

Institut für Beratung und Therapie von Eltern und jungen
Menschen
Adelheidstr. 28
65185 Wiesbaden
Tel.: 06 11 37 00 12
Fax: 06 11 37 00 13
E-Mail: schmidt@erziehungsberatung-adelheidstrasse.de

Psychologische Beratungsstelle des Nachbarschaftshauses
Wiesbaden e.V.
Rathausstr. 10
65203 Wiesbaden
Tel.: 06 11 9 67 21 26
Fax: 06 11 9 67 21 50
E-Mail: eb@nachbarschaftshaus-wiesbaden.de

Frauenhäuser

Diakonisches Werk
65185 Wiesbaden
Tel.: 0611 806050
Fax: 0611 3609120

AWO Kreisverband Wiesbaden e. V.
65183 Wiesbaden
Tel.: 0611 5990339
E-Mail: Awo-frauenhaus@t-online.de

Gesundheitsamt

Stadt Wiesbaden Gesundheitsamt
Dotzheimer Str. 38 - 40
65185 Wiesbaden
Tel.: 0611 31-2828
Fax: 0611 31-3971
E-Mail: gesundheitsamt@wiesbaden.de

Jugendamt

Magistrat der Stadt Wiesbaden
Amt für Soziale Arbeit, Jugendamt / Amt 51.51
Kurt-Schumacher-Ring 2-4
65195 Wiesbaden
Tel.: 0611 31 30 75
Fax: 0611 314978
Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
OV Wiesbaden e.V.
Schwalbacher Str. 76
65183 Wiesbaden
Tel.: 0611 522846
Fax: 0611 5319125
E-Mail: dksb.wi@web.de
Internet: www.kinderschutzbund-wi.de

Kinderkliniken und Krankenhäuser mit Kinderstationen

Dr. Horst Schmidt Kliniken GmbH
Klinik für Kinder und Jugendliche
Ludwig Erhard Straße 100
65199 Wiesbaden
Tel.: 0611 432667
Fax: 0611 432727
E-Mail: info@hsk-wiesbaden.de
Internet: www.hsk-wiesbaden.de

Dt. Klinik für Diagnostik
Fachbereich Kinder- und Jugendmedizin, Tagesklinik,
Aukammallee 33
65191 Wiesbaden
Telefon: (0611) 577-0
Telefax: (0611) 577-577
E-Mail: gf@dkd-wiesbaden.de
Internet: www.dkd-wiesbaden.de

Männerberatungsstellen

Beratungsstelle der Telseelsorge
Emser Str. 18
65195 Wiesbaden
Tel.: 0611 598715
E-Mail: linden@Telseelsorge-mz-wi.de

Opferhilfeverein

Wiesbadener Hilfe
Opfer- und Zeugenhilfe Wiesbaden e.V.
Adelheidstr. 74
65185 Wiesbaden
Tel.: 0611 308 2324
Internet: www.wiesbadener-hilfe.de

Kriminalpolizeiliche Beratungsstelle

Polizeipräsidium Westhessen, Polizeiladen
 Marktstr. 2-6
 65183 Wiesbaden
 Tel.: 0611 5829600 Polizeiladen, AB
 Fax: 0611 58296019
 E-Mail: polizeiberatung.ppwh@polizei.hessen.de

Kinder- und Jugendpsychiatrische Ambulanz

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes-
 und Jugendalters Rheinhöhe
 Institutsambulanz
 Eberleinstraße 48
 65195 Wiesbaden

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

AK Prävention, Schutz und Hilfe bei häuslicher Gewalt
 Kommunale Frauenbeauftragte der Stadt Wiesbaden
 Schlossplatz 6
 65183 Wiesbaden
 Tel.: 0611 312-448 u. 313-180
 Fax: 0611 313-905
 E-Mail: Martina.meckel@wiesbaden.de
 Internet: www.wiesbaden.de

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Siehe Rheingau-Taunus-Kreis

Sexualisierte Gewalt gegen Mädchen

Wildwasser Wiesbaden e.V.
 Verein gegen sexuellen Missbrauch –
 Beratungsstelle für Mädchen und Frauen
 Wallufer Str. 1
 65197 Wiesbaden
 Tel.: 0611 80 86 19
 Fax: 0611 84 63 40
 E-Mail: info@wildwasser-wiesbaden.de
 Internet: www.wildwasser-wiesbaden.de
 Telefonische Sprechzeiten: Mo 14-16 Uhr,
 Di 9 - 11 Uhr, Mi + Do 9 -12 Uhr
 Offene Sprechzeit für Mädchen ab 12 Jahren:
 Di 16 - 18 Uhr

Landkreis Bergstraße

Erziehungsberatungsstellen

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
 Wambolter Hof
 64625 Bensheim
 Tel.: 0 62 51 8 46 00
 Fax: 0 62 51 8 46 060
 E-Mail: familie@beratungsstelle-bhm.de

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
 Bensheimer Weg 16
 64646 Heppenheim
 Tel.: 06252 99 01 15
 Fax: 06252 99 01 31

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
 Blücherstr. 26
 68623 Lampertheim
 Tel.: 0 62 06 91 04 11 / 12
 Fax: 0 62 06 13 60 1
 E-Mail: sekretariat@eb-lampertheim.de

Frauenhäuser

Frauenhaus Bergstraße e. V.
 Postfach 30 94
 64614 Bensheim
 Tel.: 06251 78388
 Fax: 06151 788314
 E-Mail: Frauenhaus-bergstrasse@web.de

Gesundheitsamt

Landkreis Bergstraße Haus der Gesundheit
 Kettelerstr. 29
 64646 Heppenheim
 Tel.: 06252 15-0
 Fax: 06252 15-5888
 E-Mail: gesundheit.verw@kreis-bergstrasse.de

Jugendamt

Kreisausschuss des Landkreises Bergstraße
 Jugendamt
 Graben 15
 64646 Heppenheim
 Tel.: 06252 15 0
 Fax: 06252 15 767

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
 OV Viernheim e.V.
 Wasserstr. 20
 68519 Viernheim
 Tel.: 06204 602369
 Fax: 06204 704950
 E-Mail: kinderschutzbund-viernheim@t-online.de

Kinder- und jugendpsychiatrische Ambulanz

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes-
 und Jugendalters Riedstadt
 Institutsambulanz
 Darmstädter Str. 13
 64646 Heppenheim

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

AK Häusliche Gewalt
 Frauenhaus des LK Bergstraße
 Postfach 30 94
 64614 Bensheim
 Tel.: 06251 78388
 Fax: 06251 788314
 E-Mail: Frauenhaus-bergstrasse@web.de

Schreibaby-Ambulanz

Dr. phil. Angelika Gregor, Dipl.-Psych.
 Sprechstunde für Eltern mit Babys
 Märkerwaldstr. 131 a
 64625 Bensheim 5

Tel.: 06251 85 56 91

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Staatliches Schulamt Lkr. Bergstraße und Odenwaldkreis
Dienstsitz
Schulpsychologischer Dienst
Michelstädter Str. 2
64711 Erbach
Tel.: 06062 3075
Fax: 06062 7306
E-Mail: poststelle@erb.ssa.hessen.de

Staatliches Schulamt Landkreis Bergstraße und Odenwaldkreis
Schulpsychologischer Dienst
Weiherhausstraße 8 b
64646 Heppenheim/Bergstraße
Tel.: 06252 9964 0
Fax: 06252 9964 - 49
E-Mail: poststelle@hp.ssa.hessen.de

Sozialpädiatrisches Zentrum

Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken GmbH
Klinik für Kinder und Jugendliche
Sozialpädiatrisches Zentrum
Ludwig-Erhard-Str. 100
65199 Wiesbaden
Tel.: 0611 432923
Fax: 0611 432921

Landkreis Darmstadt-Dieburg

Erziehungsberatungsstellen

Erziehungs- und Jugendberatung
Jacob-Jung-Str. 2
64291 Darmstadt
Tel.: 0 61 51 3 50 60
Fax: 0 61 51 3 50 623
E-Mail: Erziehungsberatung@darmstadt.de

Erziehungsberatungsstelle des Landkreises Darmstadt-Dieburg
Marie-Curie-Str. 6
64823 Groß-Umstadt
Tel.: 06078 93 13 28
Fax: 06078 75 87 14
E-Mail: Erziehungsberatungsstelle-GU@ladadi.de

Erziehungsberatungsstelle des Landkreises Darmstadt-Dieburg
Fabrikstr. 8
64319 Pfungstadt
Tel.: 06157 98 94 14
Fax: 06157 949654
E-Mail: erziehungsberatungsstelle-PF@Ladadi.de

Frauenhäuser

Frauen helfen Frauen e.V.
Postfach 12 06
64834 Münster
Tel.: 06071 33033 Haus
Fax: 06071 33016
Tel.: 06071 25666 B-Stelle
Fax: 06071 207 918
E-Mail: info@frauenhaus-da-di.de
E-Mail: beratung@frauenhaus-da-di.de

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Beratungsstelle Frauen helfen Frauen e.V.
64807 Dieburg
Tel.: 06071 25666
Fax: 06071 207918

Gesundheitsamt

Verwaltungsverband Darmstadt-Dieburg Gesundheitsamt
Niersteiner Str. 3
64295 Darmstadt
Tel.: 06151 3309-0
Fax: 06151 319134
E-Mail: verwaltungsverband@gesundheitsamt-dadi.de

Jugendamt

Keisausschuss des Landkreises Darmstadt-Dieburg
Jugendamt
Rheinstr. 65
64295 Darmstadt
Tel.: 06151 881 0
Fax: 06151 881 1462

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
BV Darmstadt e.V.
Grafenstr. 31
64283 Darmstadt
Tel.: 06151 21066 oder 21067
Fax: 06151 21029
E-Mail: info@kinderschutzbund-darmstadt.de
Internet: www.kinderschutzbund-darmstadt.de

Männerberatungsstellen

Profamilia Darmstadt
Landgraf-Georg-Str. 120
64287 Darmstadt
Tel.: 06151 429420
E-Mail: darmstadt@profamilia.de

Männernetz Hessen e.V. bzw. Zentrum Bildung/EKHN
Erbacher Str. 17
64287 Darmstadt
Tel.: 06151 6690190
E-Mail: martin.erhardt.zb@ekhn-net.de

Opferhilfeverein

Opferhilfe Südhessen e. V.
Nikoleyweg 7
64354 Reinheim
Tel.: 06162 912100
Internet: www.opferhilfe.de

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

Netzwerk Prävention und Schutz für Kinder, Jugendliche und Frauen bei sexualisierter und häuslicher Gewalt
Leiterin Frauenbüro LK Darmstadt-Dieburg
Rheinstr. 65-67
64295 Darmstadt
Tel.: 06151 881-1040 /1042
Fax: 06151 881-1045

E-Mail: frauenbuero@ladadi.de
 Internet: www.ladadi.de/Frauen.164.0.html

Schreibaby-Ambulanz

Entwicklungs- und Erziehungsberatung
 für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern
 Bianca Niermann
 Erziehungsberaterin
 Albert-Einstein-Ring 14
 64342 Seeheim
 Tel.: 06257 94 28 90
 E-Mail: info@kleinkindberaterin.de
 Internet: www.kleinkindberaterin.de

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Siehe Stadt Darmstadt

Landkreis Fulda

Erziehungsberatungsstellen

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
 Marienstr. 5
 36039 Fulda
 Tel.: 06 61 7 10 47
 Fax: 06 61 9 01 22 06
 E-Mail: erziehungsberatung@fulda.de

Frauenhäuser

Sozialdienst Kath. Frauen e. V.
 36037 Fulda
 Tel.: 0661 9529 525
 Fax: 0661 8394-25
 E-Mail: frauenhaus@skf-fulda.de

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Sozialdienst Katholischer Frauen e. V.
 36037 Fulda
 Tel.: 0661 83940
 Fax: 0661 839425
 E-Mail: info@skf-fulda.de

Gesundheitsamt

Landkreis Fulda Gesundheitsamt
 O-von-Weißenburg-Str. 3
 36043 Fulda
 Tel.: 0661 6006-623
 Fax: 0661 6006-661
 E-Mail: gesundheitsamt@landkreis-fulda.de

Jugendamt

Kreisausschuss des Landkreises Fulda
 Jugendamt und Sportamt
 Wörthstr. 15
 36037 Fulda
 Tel.: 0661 6006 0
 Fax: 0661 60006 267
 E-Mail: jugendamt@landkreis-fulda.de

Magistrat der Stadt Fulda
 Amt für Jugend und Familie
 Bonifatiusplatz 1 + 3
 36037 Fulda
 Tel.: 0661 1021902
 Fax: 0661 1022901
 E-Mail: familie@fulda.de
 Internet: www.fulda.de
 Öffnungszeit: 8.30 - 16.00 Uhr, Freitag: 8.30 - 13.00 Uhr.
 Erreichbar 24-Stunden-Bereitschaft an 365 Tagen über die
 Polizei.

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
 OV Fulda e.V.
 Frau Sabine Waschke
 Lindenstr. 35
 36037 Fulda
 Tel.: 0661 9016551
 Fax: 0661 9200311
 E-Mail: s.waschke@t-online.de

Kinderkliniken und Krankenhäuser mit Kinderstationen

Klinikum Fulda gAG
 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
 Pacelliallee 4
 36043 Fulda
 Tel.: 0661 84-5571
 Fax: 0661 84-5573
 E-Mail: sekr.kinderklinik@klinikum-fulda.de
 Internet: www.klinikum-fulda.de

Kriminalpolizeiliche Beratungsstelle

Polizeipräsidium Osthessen, Krim. Beratungsstelle
 Severingstr. 1 – 7
 36041 Fulda
 Tel.: 0661 105-0 Zentrale
 Fax: 0661 105-1029
 E-Mail: pressestelle.ppoh@polizei.hessen.de

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

AG Gewalt im sozialen Nahraum
 Frauenbüro der Stadt Fulda
 Schloßstraße 1
 36037 Fulda
 Tel.: 0661 102-1040 und 1043
 Fax: 0661 102-2040
 E-Mail: frauenbuero@fulda.de
 Internet: www.frauenbuero-fulda.de

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Staatliches Schulamt Landkreis Fulda
 Schulpsychologischer Dienst
 Josefstr. 22-26
 36039 Fulda
 Tel.: 0661 8390-0
 Fax: 0661 8390-122
 E-Mail: poststelle@fd.ssa.hessen.de

Landkreis Gießen

Erziehungsberatungsstellen

Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern -
Erziehungsberatung
Frankfurter Str. 44
35392 Gießen
Tel.: 06 41 79 48 13 2
Fax: 06 41 79 48 13 20
E-Mail: eb.giessen@caritas-giessen.de

Ärztlich-Psychologische Beratungsstelle
Hein-Heckroth-Str. 28 a
35394 Gießen
Tel.: 06 41 4 00 07 40
Fax: 06 41 4 00 07 49
E-Mail: mail@erziehungsberatung-giessen.de

Frauenhäuser

Frauenhaus Gießen e.V.
35390 Gießen
Tel.: 0641 83193 Haus
Tel.: 0641 73343 Büro
Fax: 0641 9715911
Nothandy: 0177 7868870
E-Mail: afhg@gmx.de

SKF-Frauenhaus
Sozialdienst Kath. Frauen e. V.
Postfach 10 08 30
35338 Gießen
Tel.: 0641 2001-71
Fax: 0641 2001777
E-Mail: frauenhaus@skf-giessen.de
E-Mail: frauenzentrum@skf-giessen.de

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Beratungsstelle Frauen helfen Frauen e.V.
35390 Gießen
Tel.: 0641 73343
Fax: 0641 9715911
E-Mail: afgh@gmx.de

Gesundheitsamt

Landkreis Gießen Gesundheitsamt
Ostanlage 45
35390 Gießen
Tel.: 0641 9390-0
Fax: 0641 9390-572
E-Mail: barbara.breitbach@lkgi.de

Jugendämter

Jugendamt des Landkreises Gießen
Ostanlage 39 für die Regionen IV und VI
35390 Gießen
Tel.: 0641 9390-531 Service-Büro oder 9390-0 Zentrale
Fax: 0641 9390-421
E-Mail: nadine.diehl@lkgi.de Servicebüro
Internet: www.lkgi.de

Jugendamt des Landkreises Gießen
Außenstelle Nordanlage für die Regionen I und V

Nordanlage 37
35390 Gießen
Tel.: 0641 93136-202 Servicebüro oder -103
Teamleitung Region I oder -100 Teamleitung Region V
Fax: 0641 93136-140
E-Mail: servicebuero-jugendfoerderung@lkgi.de

Jugendamt des Landkreises Gießen
Außenstelle Grünberg für die Region III
Londorfer Str. 34
35305 Grünberg
Tel.: 06401 9153-120 Service-Büro oder -122 Teamleitung
Fax: 06401 9153-128
E-Mail: margit.fischer-hackenberg@lkgi.de Teamleitung

Jugendamt des Landkreises Gießen
Außenstelle Lich für die Region II
Unterstadt 14
35423 Lich
Tel.: 06404 621-0 Service-Büro oder -13 Teamleitung
Fax: 06404 621-21
E-Mail: gisela.buedenbender@lkgi.de Teamleitung

Die Zuordnung der Regionen gestaltet sich folgendermaßen
und umfasst die Kommunen:

Region I: Langgöns, Linden, Pohlheim
Region II: Hungen, Lich
Region III: Grünberg, Laubach
Region IV: Allendorf, Lollar, Rabenau, Staufenberg
Region V: Buseck, Fernwald, Reiskirchen
Region VI: Biebertal, Heuchelheim, Wettenberg.

Magistrat der Stadt Gießen
Jugendamt
Neuen Bäume 2
35390 Gießen
Tel.: 0641 306-1377 oder Zentrale 306 - 0
Fax: 0641 306-2381
E-Mail: jugendamt@giessen.de

Bereitschaftsdienst des Allgemeinen Sozialen Dienstes ASD
über Tel 0641/ 306-0 in der Zeit: Montags bis Donnerstag von
8:00 - 12:00 Uhr und von 13:00 - 16:15 Uhr; Freitags von 8:00 -
12:30 Uhr

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
OV Gießen e.V.
Marburger Str. 24
35390 Gießen
Tel.: 0641 38069
Fax: 0641 31516
E-Mail: info@kinderschutzbund-giessen.de
Internet: www.kinderschutzbund-giessen.de

Kinderkliniken und Krankenhäuser mit Kinderstationen

Universitäts-Klinikum Gießen und Marburg GmbH
Standort Gießen
Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin
Feulgenstr. 12
35392 Gießen
Tel.: 0641 99 43400
Fax: 0641 99 43419
E-Mail: info@uniklinikum-giessen.de
Internet: www.uniklinikum-giessen.de/zkh

Opferhilfeverein

Gießener Hilfe
Opfer- und Zeugenhilfe Gießen e.V.
Ostanlage 21
35390 Gießen
Tel.: 0641 97 22 50
Internet: www.giessener-hilfe.de

Kriminalpolizeiliche Beratungsstelle

Polizeipräsidium Mittelhessen, Krim. Beratungsstelle
Ferienstr. 8
35394 Gießen
Tel.: 0641 7006-0 Zentrale
Fax: 0641 7006-2048
E-Mail: poea3.ppmh@polizei.hessen.de

Kinder- und jugendpsychiatrische Ambulanz

Universitätsklinikum Gießen und Marburg
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und
-psychotherapie
Institutsambulanz
Lindenstr. 11
61231 Bad Nauheim

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

Frauen gegen Gewalt im häuslichen Bereich
Frauenbeauftragte Landkreis Gießen
Ostanlage 45
35390 Gießen
Tel.: 0641 9390-490
Fax: 0641 9390-438
E-Mail: kerstin.tews@lkgi.de
Internet: www.lkgi.de

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Staatliches Schulamt Landkreis Gießen und Vogelsbergkreis
Schulpsychologischer Dienst
Bahnhofstr. 82 - 86
35390 Gießen
Tel.: 0641 9695 - 60
Fax: 0641 9695 222
E-Mail: poststelle@gi.ssa.hessen.de

Staatliches Schulamt Lkr. Gießen und den Vogelsbergkreis
Dienstszitz
Schulpsychologischer Dienst
Bahnhofstr. 49
36341 Lauterbach
Tel.: 06641 977 485
Fax: 06641 977 - 499
E-Mail: poststelle@vb.ssa.hessen.de

Sexualisierte Gewalt gegen Mädchen

Wildwasser Gießen e.V.
Beratungsstelle gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen und Frauen
Liebigstr. 13
35390 Gießen
Tel.: 0641 76545
Telefonische Sprechzeiten: Montags, donnerstags und freitags
9.00 – 11.00 Uhr,
Mittwochs 14.30 – 16.30 Uhr

E-Mail: info@wildwasser-giessen.de
Internet: www.wildwasser-giessen.de

Sozialpädiatrisches Zentrum

Klinikum der Justus-Liebig-Universität
Zentrum für Kinderheilkunde
Sozialpädiatrisches Zentrum
Abteilung Neuropädiatrie und Sozialpädiatrie
Feulgenstr. 12
35385 Gießen
Tel.: 0641 99-43461
Fax: 0641 99-43489

Landkreis Groß-Gerau

Erziehungsberatungsstellen

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
Darmstädter Str. 88
64521 Groß-Gerau
Tel.: 0 61 52 78 98
Fax: 0 61 52 78 97
E-Mail: EBKreisGG@t-online.de

Südkreisberatungsstelle Jugend- und Familienberatung
Bahnhofstr. 11
64560 Riedstadt-Goddelau
Tel.: 06158 91 57 66
Fax: 06158 91 57 67
E-Mail: skbr@freenet.de

Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche, Eltern und Paare,
Erziehungsberatung und Eheberatung
Weserstr. 34
65406 Rüsselsheim
Tel.: 0 61 42 1 72 10
Fax: 0 61 42 1 26 77
E-Mail: EBRuesselsheim@t-online.de

Frauenhäuser

Frauenhaus Groß-Gerau
64502 Groß-Gerau
Tel.: 06152 39977
Fax: 06152 800010
E-Mail: Frauenberatung.gg@gmx.de

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Notruf und Beratung für vergewaltigte Frauen
im Kreis Groß-Gerau
Frauen helfen Frauen e.V.
64521 Groß-Gerau
Tel.: 0 61 52 80 00 0
Fax: 0 61 52 80 00 10
E-Mail: frauenberatung.gg@gmx.de

Gesundheitsamt

Landkreis Groß-Gerau Gesundheitsamt
Wilhelm-Seipp-Str. 4
64521 Groß-Gerau
Tel.: 06152 989-0
Fax: 06252 989-348
E-Mail: gesundheitsamt@kreisgg.de

Jugendamt

Kreisausschuss des Landkreises Groß-Gerau
Jugendamt
Wilhelm-Seipp-Str. 4
64521 Groß Gerau
Tel.: 06152 989 0
Fax: 06152 989 624
E-Mail: jugendamt@kreisgg.de

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
KV Mittleres Ried e.V.
Herr Bernd Behnke
Kiesstr. 11
64579 Gernsheim
Tel.: 06258 2839 priv.Fax: 06258 902772 priv.
Internet: www.kinderschutzbund-ried.de

Deutscher Kinderschutzbund
KV Groß-Gerau e.V.
Frau Elke Anthes
Helwigstr. 52
64521 Groß-Gerau
Tel.: 06152 81759
Fax: 06152 172536
Internet: www.kinderschutzbund-gross-gerau.de

Männerberatungsstellen

Täterberatung des Diakonischen Werkes
Schulstr. 17
64521 Groß-Gerau
Tel.: 06152 949380
E-Mail: alb@diakonie-kreisgg.de

Psychiatrische Kliniken

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Philippusanlage
64560 Riedstadt
Tel.: 06158 183-0
Fax: 06158 183-332

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

AG zur Bekämpfung/
Überwindung von häuslicher Gewalt
Kreisfrauenbüro des Landkreises Groß-Gerau
Postfach 1464
64504 Groß-Gerau
Tel.: 06152 989-332
Fax: 06152 989
E-Mail: g.coutandin@kreisgg.de
Internet: www.kreis-gross-gerau.de

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Staatliches Schulamt Landkreis Groß-Gerau und Main-Taunus-Kreis
Schulpsychologischer Dienst
Walter-Flex-Str. 60/62
65428 Rüsselsheim
Tel.: 06142 5500 0
Fax: 06142 5500 100

E-Mail: poststelle@gg.ssa.hessen.de

Sexualisierte Gewalt gegen Mädchen

Wildwasser Kreis Groß-Gerau e.V.
Darmstädter Strasse 101
65428 Rüsselsheim
Tel.: 06142 965760
Fax: 06142 965760
E-Mail: info@wildwasser.de
Internet: www.wildwasser.de

Landkreis Hersfeld-Rotenburg

Erziehungsberatungsstellen

Psychologische Beratungsstelle Erziehungsberatung
Kaplansgasse 1
36251 Bad Hersfeld
Tel.: 0 66 21 1 46 95
Fax: 0 66 21 77 837

Frauenhäuser

Frauen helfen Frauen e. V.
Postfach 14 07
36224 Bad Hersfeld
Tel.: 06621 65333 Haus
Tel.: 06621 70113 BStelle
Fax: 06621 67296
E-Mail: Frauenhaus-bad-hersfeld@freenet.de

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Beratungsstelle Frauen helfen Frauen e.V.
Postfach 1407
36244 Bad Hersfeld
Tel.: 06621 6 53 33
Fax: 06621 6 72 96
E-Mail: frauenhaus-bad-hersfeld@freenet.de

Gesundheitsamt

Landkreis Hersfeld-Rotenburg Fachdienst Gesundheit
Friedloser Str. 12
36251 Bad Hersfeld
Tel.: 06621 87-0
Fax: 06621 87-411
E-Mail: gesundheitsamt@hef-rof.de

Jugendamt

Kreisausschuss des Landkreises Hersfeld-Rotenburg
Jugendamt
Friedloser Str. 12
36251 Bad Hersfeld
Tel.: 06621 87 0
Fax: 06621 87 428
E-Mail: landkreis@hef-rof.de

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
KV Hersfeld/Rotenburg e.V.
Badestube 20
36251 Bad Hersfeld

Tel.: 06621 51748
 Fax: 06621 966088
 E-Mail: dksb.hfd@t-online.de

Kinderkliniken und Krankenhäuser mit Kinderstationen

Klinikum Bad Hersfeld GmbH
 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
 Seilerweg 29
 36251 Bad Hersfeld
 Tel.: 06621 88-1726
 Fax: 06621 88-1730
 E-Mail: info@klinikum-hef.de
 Internet: www.klinikum-hef.de

Kinder- und jugendpsychiatrische Ambulanz

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters "Lahnhöhe"
 Institutsambulanz
 Robert-Heil-Straße 8
 36251 Bad Hersfeld

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

Runder Tisch ‚Keine Gewalt gegen Frauen‘
 Frauenbeauftragte des Landkreises Hersfeld-Rotenburg
 Friedloser Str. 12
 36251 Bad Hersfeld
 Tel.: 06621 87-308
 Fax: 06621 8757-308
 E-Mail: frauenbuero@hef-rof.de
 Internet: www.hef-rof.de/frauenbuero

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Staatliches Schulamt Lkrs. Hersfeld-Roteneburg und Werra-Meißner-Kreis
 Schulpsychologischer Dienst
 Rathausstr. 8
 36179 Bebra
 Tel.: 06622 914 - 0
 Fax: 06622 914 119
 E-Mail: poststelle@esw.ssa.hessen.de

Hochtaunuskreis

Erziehungsberatungsstellen

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
 Taunusstrasse 5
 61348 Bad Homburg
 Tel.: 0 61 72 66 47 91
 Fax: 0 61 72 66 47 99

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
 Schöne Aussicht 22
 61348 Bad Homburg
 Tel.: 0 61 72 2 91 09
 Fax: 0 61 72 2 95 74

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
 Falkensteiner Str. 16
 61462 Königstein
 Tel.: 0 61 74 47 83

Fax: 0 61 74 47 83 0

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
 Obergasse 25
 61250 Usingen
 Tel.: 0 60 81 1 44 68 / 2261
 Fax: 0 60 81 1 44 68 0

Frauenhäuser

Frauenhaus Bad Homburg
 Postfach 18 37
 61288 Bad Homburg
 Tel.: 06172 96740
 Fax: 06172 302670
 E-Mail: Frauenhaus-t@awo-hessensued.de

Frauen helfen Frauen e. V.
 Postfach 16 67
 61406 Oberursel
 Tel.: 06171 51600 Haus
 Tel.: 06171 51768 B-Stelle
 Tel.: 06171 580804 Büro
 Fax: 06171 587909
 E-Mail: fh@frauenhaus-oberursel.de
 Internet: www.frauenhaus-oberursel.de

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Beratungsstelle Frauen helfen Frauen e.V.
 61440 Oberursel
 Tel.: 06171 51768
 Fax: 06171 587909
 E-Mail: Fhf_Oberursel@freenet.de

Gesundheitsamt

Hochtaunuskreis Gesundheitsamt
 Ludwig-Erhardt-Anl. 1 - 5
 61348 Bad Homburg
 Tel.: 06172 999-1900
 Fax: 06172 999-9827
 E-Mail: gabrieledr.vollbrecht@hochtaunuskreis.de

Jugendamt

Kreisausschuss des Hochtaunuskreises
 Jugendamt
 Ludwig-Erhardt-Anlage 1-4
 61352 Bad Homburg
 Tel.: 06172 999 0
 Fax: 06172 999 9800

Magistrat der Stadt Bad Homburg v. d. Höhe
 Fachbereich Soziales und Jugend
 Rathausplatz 1
 61343 Bad Homburg v. d. Höhe
 Tel.: 06172 100 5000
 Fax: 06172 100 5060
 E-Mail: sozialesundjugend@bad-homburg.de
 Internet: www.bad-homburg.de
 Sprechzeiten: Montag und Freitag von 8 bis 12 Uhr,
 Mittwoch von 8 bis 12 Uhr und 14 bis 17 Uhr

Allgemeiner Sozialer Dienst
 Rathausplatz 1
 61343 Bad Homburg v. d. Höhe

Tel.: 06172 100 5021, 100 5024, 100 5027, 100 5030
Präsenzzeiten: Mo bis Do von 8 bis 17 Uhr, Fr von 8 bis 12.30
Uhr

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
KV Hochtaunus e.V.
Haingasse 1
61348 Bad Homburg
Tel.: 06172 20044
Fax: 06172 185940
E-Mail: dksb.hochtaunus@t-online.de
Internet: www.dksb-hochtaunus.de

Kinder- und jugendpsychiatrische Ambulanz

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes-
und Jugendalters Rheinhöhe
Institutsambulanz
Konrad-Adenauer-Str. 10
61267 Neu-Anspach

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

„HIP“ Hochtaunusinterventionsprojekt gegen häusliche Gewalt
Frauen helfen Frauen e.V. des Hochtaunuskreises
Marktplatz 10
66440 Oberursel
Tel.: 06171 51-768
Fax: 06171 587-909
E-Mail: Fhf_oberursel@freenet.de
Internet: www.frauenhaus-oberursel.de

Schreibbaby-Ambulanz

Elternberatung Oberursel
Beratungsstelle für Mütter und Väter von Säuglingen und
Kleinkindern
Hospitalstr. 9
61440 Oberursel
Tel.: 06171 58 53 58
Fax: 06171 58 53 59

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Staatliches Schulamt Hochtaunuskreis und Wetteraukreis
Schulpsychologischer Dienst
Mainzer Tor-Anlage 8
61169 Friedberg
Tel.: 06031 188 600
Fax: 06031 188 699
E-Mail: poststelle@fb.ssa.hessen.de

Landkreis Kassel

Erziehungsberatungsstellen

Beratungsstelle für Kinder und Eltern
Siemensstr. 1
34127 Kassel
Tel. 0561/899852
Fax 0561/896441
beratungsstelle@kinderschutzbund-kassel.de

Sozialpädagogische Familienberatung
Querallee 50
34119 Kassel
Tel. 0561/709740
Fax: 0561/7097421
Familienberatung.DW.Kassel@ekkw.de

Psychologische Beratungsstelle für Eltern, Kinder und
Jugendliche
(Erziehungsberatung-Landkreis)
Humboldtstr. 26
37117 Kassel
Tel. 0561/1003-580
Fax 0561/1003-582

Kasseler Hilfe
Wilhelmshöher Allee 101
34121 Kassel
Tel. 0561/282070
Fax 0561/27664
info@kasseler-hilfe.de

Pro Familia Kassel
Frankfurter Str. 133a
34121 Kassel
Tel. 0561/27413
Fax 0561/281061
kassel@profa.de

Frauenhäuser

Frauenhaus Landkreis Kassel
Postfach 11 69
34267 Schauenburg
Tel.: 0561 4910 194
Fax: 0561 4910 931
E-Mail: Frauenhaus-lk-kassel@gmx.de

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Notruf für vergewaltigte Frauen –
Frauen gegen Vergewaltigung e.V.
Postfach 10 27 62
34027 Kassel
Tel.: 05 61 77 22 44
E-Mail: info@frauennotrufe-hessen.de

FRANKA e.V.
Postfach 41 04 27
34066 Kassel
Tel.: 0561 99 77 585
Fax: 0561 31 03 870
E-Mail: FRANKA-E-V@T-ONLINE.DE
Beratungsstelle Frauen helfen Frauen e.V.
Postfach 11 69
34267 Schauenburg
Tel.: 0561 4910194

Gesundheitsamt

Landkreis Kassel Gesundheitsamt
Wilhelmshöher Allee 19a
34117 Kassel
Tel.: 0561 1003-0
Fax: 0561 1003-517
E-Mail: Hans-martin-merkwith@landkreiskassel.de

Jugendamt

Kreisausschuss des Landkreises Kassel
 Jugendamt
 Humboldtstr. 22 - 26
 34117 Kassel
 Tel.: 0561 1003 0
 Fax: 0561 779964
 E-Mail: jugendamt@landkreiskassel.de

Kinderkliniken und Krankenhäuser mit Kinderstationen

Ärztliche Kinderschutz- und Kindergynäkologieambulanz
 Kinderklinik des Klinikum Kassel gGmbH
 Mönchebergstr. 41-43
 34125 Kassel
 Tel.: 0561 980-3067
 Fax: 0561 980-6950
 E-Mail: herrmann@klinikum-kassel.de
 Internet: www.klinikum-kassel.de, kindesmisshandlung.de

Kinderkrankenhaus Park Schönfeld
 Frankfurter Str. 167
 34121 Kassel
 Tel.: 0561 92 85-0
 E-Mail: info@park-schoenfeld.de
 Internet: www.park-schoenfeld.de

Männerberatungsstellen

Profamilia Kassel
 Frankfurter Str. 133 a
 34121 Kassel
 Tel.: 0561 27413
 E-Mail: kassel@profa.de

Opferhilfeverein

Kasseler Hilfe
 Opfer- und Zeugenhilfe Kassel e.V.
 Wilhelmshöher Allee 101
 34121 Kassel
 Tel.: 0561 28 20 70
 Internet: www.kasseler-hilfe.de

Kriminalpolizeiliche Beratungsstelle

Polizeipräsidium Nordhessen, Polizeiladen
 Wolfsschlucht 5
 34117 Kassel
 Tel.: 0561 17171 Polizeiladen
 Fax: 0561 910-1035
 E-Mail: henh-pp-poea-vorbeugung@polizei.hessen.de

Psychiatrische Kliniken

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes-
 und Jugendalters Kassel KPPKJ
 Herkulesstr. 111
 34119 Kassel
 Tel.: 0561 31006-0
 Fax: 0561 31006-166
 E-Mail: kppkj@zsp-kurhessen.de
 Internet: www.zsp-kurhessen.de

Kinder- und jugendpsychiatrische Ambulanzen

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes-

und Jugendalters Kassel
 Institutsambulanz
 Luisenstraße 23
 37296 Eschwege

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes-
 und Jugendalters Kassel
 Institutsambulanz
 Neue Straße 13
 34369 Hofgeismar

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes-
 und Jugendalters Kassel
 Institutsambulanz
 Steinstraße 18 - 24 Eingang Gartenstraße 3
 37213 Witzenhausen

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

Runder Tisch gegen häusliche Gewalt
 Stadt Baunatal und LK Kassel
 Frauenbeauftragte der Stadt Baunatal
 Marktplatz 14
 34225 Baunatal
 Tel.: 0561 4992-303 u. 302
 Fax: 0561 4992-166
 E-Mail: frauenbeauftragte@stadt-baunatal.de
 Internet: www.baunatal.de/1500/004.aspx

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Siehe Stadt Kassel

Sozialpädiatrisches Zentrum

Städtisches Klinikum Kassel
 Abteilung Neuropädiatrie
 Sozialpädiatrisches Zentrum
 Mönchbergstr. 41-43
 34125 Kassel
 Tel.: 0561 980-3096
 Fax: 0561 980-6946

Lahn-Dill-Kreis

Erziehungsberatungsstellen

Erziehungs- und Familienberatung des Lahn-Dill-Kreises
 Herwigstr. 5a
 35683 Dillenburg
 Tel.: 02771 407-788
 Fax: 02771 407-832
 E-Mail: beratungsstelle-dillenburg@lahn-dill-kreis.de

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
 Hauptstr.2-4
 35745 Herborn
 Tel.: 02772 40 46 7
 Fax: 02772 40 30 4
 E-Mail: BeratungHerborn@aol.com

Erziehungs- und Familienberatung des Lahn-Dill-Kreises
Karl-Kellner-Ring 51 Hausanschrift Karl-Kellner-Ring 47
35576 Wetzlar
Tel.: 0 64 41 4 07 16 70
E-Mail: eb-wetzlar@lahn-dill-kreis.de

Frauenhäuser

Frauenhaus Wetzlar e. V.
35576 Wetzlar
Tel.: 06441 22240 Haus
Tel.: 06441 46364 B-Stelle
Fax: 06441 410320
E-Mail: verein@frauenhaus-wetzlar.de
Internet: www.frauenhaus-wetzlar.de

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Beratungsstelle Frauen helfen Frauen e.V.
35576 Wetzlar
Tel.: 06441 46364
Fax: 06441 410320
E-Mail: verein@frauenhaus-wetzlar.de

Gesundheitsamt

Lahn-Dill-Kreis Abteilung Gesundheit
Schlossstr. 20
35745 Herborn
Tel.: 06441 407-1616
Fax: 06441 407-1055
E-Mail: ga-ldk@lahn-dill-kreis.de

Jugendämter

Kreisausschuss des Lahn-Dill-Kreises
Abteilung Kinder- und Jugendhilfe
Karl-Kellner-Ring 51
35576 Wetzlar
Tel.: 06441 407-1501
E-Mail: jugendhilfe@lahn-dill-kreis.de

Bismarckstraße 30
35683 Dillenburg
Tel.: 02771 407-446
E-Mail: jugendhilfe-dill@lahn-dill-kreis.de

Allgemeiner Sozialer Dienst
Turmstraße 7
35578 Wetzlar
Tel.: 06441 407-1501
E-Mail: jugendhilfe@lahn-dill-kreis.de

Bismarckstraße 30
35683 Dillenburg
Tel.: 06441 407-446
E-Mail: jugendhilfe-dill@lahn-dill-kreis.de

Fachstelle Sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche
Andrea Volk
Karl-Kellner-Ring 51
35576 Wetzlar
Tel.: 06441 407-1512
E-Mail: andrea.volk@lahn-dill-kreis.de

Erziehungs- und Familienberatung
Herwigstraße 5
35683 Dillenburg

Tel.: 02771 407-788
E-Mail: Beratungsstelle-dillenburg@lahn-dill-kreis.de
Erziehungs- und Familienberatung
Karl-Kellner-Ring 47
35576 Wetzlar
Tel.: 06441 407-1670
E-Mail: eb-wetzlar@lahn-dill-kreis.de

Magistrat der Stadt Wetzlar
Jugendamt
Ernst-Leitz-Straße 30
35578 Wetzlar
Tel.: 06441 99-0
Fax: 06441 99-5104
E-Mail: Jugendamt@wetzlar.de
Internet: www.wetzlar.de

Sprechzeiten: Mo-Di 08.00-12.00 Uhr, 14.00-16.00 Uhr,
Mi 08.00-12.00 Uhr, Do 14.00-17.00 Uhr, Fr 08.00-12.30 Uhr

Allgemeiner Sozialer Dienst
Tel.: 06441 99-5111
Abteilung Kinder- und Jugendschutz
Tel.: 06441 99-5163

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
KV Lahn-Dill/Wetzlar e.V.
Niedergirmeser Weg 1
35576 Wetzlar
Tel.: 06441 33666
Fax: 06441 34545
E-Mail: info@kinderschutzbund-wetzlar.de
Internet: www.kinderschutzbund-wetzlar.de

Kinderkliniken und Krankenhäuser mit Kinderstationen

Lahn-Dill-Kliniken GmbH
Belegabteilung Pädiatrie
Rotebergstr. 2
35683 Dillenburg
Tel.: 02771 396-2700
Fax: 02771 3961112
E-Mail: info@lahn-dill-kliniken.de
Internet: www.dill-kliniken.de

Psychiatrische Kliniken

Rehbergpark GmbH
Zentrum für Soziale Psychiatrie in Herborn
Austr. 40
35745 Herborn
Tel.: 02772 504-1212
Fax: 02772 504-1298
E-Mail: ute.benner@rehbergpark.com
Internet: www.rehbergpark.com

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

Runder Tisch gegen häusliche Gewalt – Lahn-Kill-Kreis
Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt –
Frauenhaus Wetzlar e.V. im Lahn-Dill-Kreis
Langgasse 70
35576 Wetzlar
Tel.: 06441 46364

Fax: 06441 410320
E-Mail: Interventionsprojekt.fhwz@web.de

Schreibaby-Ambulanzen

Jochen Gemeinhardt
Praxis für Physiotherapie
Kallenbachstr. 3
35745 Herborn
Tel.: 02772 4 13 61
Fax: 02772 57 35 53
E-Mail: jochen.gemeinhardt@t-online.de

Heidemarie Krix
Naturheilpraxis
Steinbühlstr. 17
35578 Wetzlar
Tel.: 06441 5 20 01

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Staatliches Schulamt Lahn-Dill-Kreis und Lkrs. Limburg-Weilburg
Schulpsychologischer Dienst
Frankfurter Str. 20-22
35781 Weilburg
Tel.: 06471 328 215
Fax: 06471 328 270
E-Mail: poststelle@ld.ssa.hessen.de

Landkreis Limburg-Weilburg

Erziehungsberatungsstellen

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
Schiede 73
65549 Limburg
Tel.: 0 64 31 20 05 30
Fax: 0 64 31 20 05 51

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
Kruppstr. 4
35781 Weilburg
Tel.: 0 64 71 3 03 58
Fax: 0 64 71 3 03 58 0
E-Mail: eb.weilburg@t-online.de

Frauenhäuser

Frauen helfen Frauen e. V.
Postfach 14 39
65534 Limburg
Tel.: 06431 23200 B-Stelle
Tel.: 06431 932770 Notruf
Fax: 06431 23993
E-Mail: info@frauenhaus-limburg.de
Internet: www.frauenhaus-limburg.de

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Gegen unseren Willen e. V.
65549 Limburg
Tel.: 06431 92343
Fax: 06431 92345
E-Mail: notruf-limburg@gmx.de

Beratungsstelle Frauen helfen Frauen e.V.
65549 Limburg
Tel.: 06431 23200
E-Mail: Frauenhauslimburg@12move.de

Gesundheitsamt

Landkreis Limburg-Weilburg Gesundheits- und Umweltamt
Schiede 43
65549 Limburg
Tel.: 06431 296-613
Fax: 06431 296-334
E-Mail: gesundheitsamt@limburg-weilburg.de

Jugendamt

Kreisausschuss des Landkreises Limburg-Weilburg
Jugendamt
Schiede 43
65549 Limburg
Tel.: 06431 296 0
Fax: 06431 296 406

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
OV Bad Camberg e.V.
Frau Waltraud Marschall
Grillparzerstr. 5
65520 Bad Camberg
Tel.: 06434 6283 priv.
Fax: 06434 904106 priv.
E-Mail: waltraud_marschall@web.de

Kinderkliniken und Krankenhäuser mit Kinderstationen

St. Vincenz-Krankenhaus
Kinderfachabteilung
Auf dem Schafsbarg
65549 Limburg
Tel.: 06431 292-0
Fax: 06431 292-4163
E-Mail: info@st-vincenz.de
Internet: www.st-vincenz.de

Opferhilfeverein

Opferhilfe Limburg-Weilburg e.V.
Postfach 1414
65534 Limburg
Tel.: 06431 45045

Kinder- und jugendpsychiatrische Ambulanz

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters Rehberg
Institutsambulanz
Werner-Senger-Str. 23
65549 Limburg

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

AK Gewalt in der Familie
Kreisfrauenbüro und Kriminalprävention des LK Limburg-Weilburg
Schiede 43
65549 Limburg

Tel.: 06431 296 152
 Fax: 06431 296-806
 E-Mail: frauenbuero@limburg-Weilburg.de
 Internet: www.landkreis-limburg-weilburg.de

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Siehe Lahn-Dill-Kreis

Main-Kinzig-Kreis

Erziehungsberatungsstellen

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
 Philipp-Reis-Str. 2
 63571 Gelnhausen
 Tel.: 0 60 51 91 10 10
 Fax: 0 60 51 91 101 19
 E-Mail: erziehungsberatung.gn@zlkf.de

ASK-Familienberatungsstelle
 Am Pedro-Jung-Park 11
 63450 Hanau
 Tel.: 0 61 81 27 06 20
 Fax: 0 61 81 27 06 15
 E-Mail: info@ask-familienberatung.de

Familien- und Jugendberatung
 Sandeldamm 21
 63450 Hanau
 Tel.: 0 61 81 1 87 53 0
 Fax: 0 61 81 1 87 55 9
 E-Mail: Fjb@hanau.de

Psychologische Beratungsstelle für Ehe, Familien, Leben und Erziehung
 Karl-Marx-Str. 43a
 63452 Hanau
 Tel.: 06181 1 30 30
 Fax: 06181 1 30 10
 E-Mail: Yolanda.hartmann@gmx.de

Frauenhäuser

Frauen helfen Frauen e.V.
 Postfach 14 20
 63404 Hanau
 Tel.: 06181 12575 Büro/B.Stelle
 Fax: 06181 12595
 E-Mail: Frauenhaus-hanau@t-online.de

Frauen helfen Frauen e. V.
 Postfach 11 46
 63601 Wächtersbach
 Tel.: 06053 4987 Büro
 Fax: 06053 3010
 E-Mail: Frauenhaus-waechtersbach@web.de

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Beratungsstelle Frauen helfen Frauen e.V.
 Postfach 14 20
 63404 Hanau
 Tel.: 06181 1 25 75
 Fax: 06181 1 25 95
 E-Mail: Frauenhaus-hanau@t-online.de

Beratungsstelle Frauen helfen Frauen e.V.
 63607 Wächtersbach
 Tel.: 06053 4987

Gesundheitsamt

Main-Kinzig-Kreis Gesundheitsamt
 Barbarossastrasse 24
 63571 Gelnhausen
 Tel.: 06051 85-0
 Fax: 06051 85-12460
 E-Mail: Susanne.Scheele-Flasche@mkk.de

Jugendamt

Kreisausschuss des Main-Kinzig-Kreises
 Jugendamt
 Rückertstr. 5
 63450 Hanau
 Tel.: 06181 292 0
 Fax: 06181 292 2481

Stadt Hanau
 Fachbereich für Soziale Dienste
 Kommunalen Sozialer Dienst
 Am Markt 14-18
 63450 Hanau
 Tel.: 06181 295 433
 Fax: 06181 295 655
 E-Mail: Sozialerdienst@hanau.de
 Internet: www.hanau.de
 Sprechzeiten: Mo-Do: 8.30 Uhr-16:30 Uhr, Fr. 8.30 Uhr - 13.00 Uhr
 sowie nach Vereinbarung;

Außerhalb der Sprechzeiten ist ein Krisendienst eingerichtet, der über die örtliche Polizei erfragt werden kann.

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund e.V. MTK
 Vincenzstr. 4
 65719 Hofheim am Taunus
 Tel.: 06192 7071

Kinderkliniken und Krankenhäuser mit Kinderstationen

Main-Kinzig-Kliniken gGmbH
 Kreiskrankenhaus Gelnhausen
 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
 Herzbachweg 14
 63571 Gelnhausen
 Tel.: 06051 87-2478
 Fax: 06051 87-2213
 E-Mail: kinderlinik@mkkliniken.de
 Internet: www.main-kinzig-kliniken.de

Klinikum Hanau gGmbH
 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
 Leimenstr. 20
 63450 Hanau
 Tel.: 06181 296- 0
 Fax: 06181 296- 6666
 E-Mail: info@klinikum-hanau.de
 Internet: www.klinikum-hanau.de

Opferhilfeverein

Hanauer Hilfe
Opfer- und Zeugenhilfe Hanau e.V.
Salzstr. 11
63450 Hanau
Tel.: 06181 24871
Internet: www.Hanauer-Hilfe.de

Kinder- und jugendpsychiatrische Ambulanzen

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters Rehberg
Institutsambulanz im Kreiskrankenhaus Gelnhausen
Herzbachweg 14
63571 Gelnhausen

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters Rehberg
Institutsambulanz
Hessen-Homburg-Platz 6
63452 Hanau

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

Hanauer AK gegen Gewalt in der Familie
Frauenhaus Hanau
LK Main-Kinzig
Postfach 1420
63404 Hanau
Tel.: 06181 12575
Fax: 06181 12595
E-Mail: Frauenhaus-hanau@t-online.de
Internet: www.frauenhaus-hanau.de

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Staatliches Schulamt Main-Kinzig-Kreis
Schulpsychologischer Dienst
Hessen-Homburg-Platz
63452 Hanau
Tel.: 06181 9062 0
Fax: 06181 9062 199
E-Mail: poststelle@hu.ssa.hessen.de

Sexualisierte Gewalt gegen Mädchen

Lawine e.V. Hanau
Beratungs- und Präventionsstelle gegen sexuelle Gewalt
Ansprechperson: Christa Klose
Ramsaystr. 18
63450 Hanau
Tel.: 06181 256602
E-Mail: lawine.ev@gmx.de
Internet: www.lawine-ev.de

Main-Taunus-Kreis

Erziehungsberatungsstellen

Erziehungsberatung Caritas Main-Taunus
Grabenstraße 40
65439 Flörsheim am Main
Tel.: 06145 50 37 40
Fax: 06145 50 37 422
E-Mail: info@eb-caritas-main-taunus.de

Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern
Frankenstr. 46
65824 Schwalbach
Tel.: 0 61 96 65 92 360
Fax: 0 61 96 65 92 366
Hinweis: Zugang zur Beratungsstelle über - Einfahrt "Atrium", oberhalb der Friedrich-Ebert-Schule
E-Mail: Erziehungsberatung@mtk.org

Frauenhäuser

Frauen helfen Frauen MTK e. V.
Postfach 13 52
65703 Hofheim
Tel.: 06192 26255 Büro
Tel.: 06192 24212 B-Stelle
Fax: 06192 26947
E-Mail: fhfmtk@t-online.de

Frauennotrufe und -Beratungsstellen

Beratungsstelle Frauen helfen Frauen e.V.
65719 Hofheim
Tel.: 06192 24212
Fax: 06192 2000354
E-Mail: fhfmtk@t-online.de

Gesundheitsamt

Main-Taunus-Kreis Gesundheitsamt
Am Kreishaus 1 - 5
65719 Hofheim
Tel.: 06192 201-10
Fax: 06192 201-1731
E-Mail: gesundheitsamt@mtk.org

Jugendamt

Amt für Jugend, Schulen und Sport
Sozialer Dienst
Am Kreishaus 1 - 5
65719 Hofheim am Taunus
Leitung: Herr Gert Nötzel
Tel.: 06192 201 - 1589 Sekretariat Sozialer Dienst
Fax: 06192 201 - 1719
E-Mail: jugend-schulen-sport@mtk.org

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund e.V. MTK
Vincenzstr. 4
65719 Hofheim am Taunus
Tel.: 06192 7071

Kinderkliniken und Krankenhäuser mit Kinderstationen

Kliniken d. Main-Taunus-Kreises GmbH
Krankenhaus Bad-Soden
Kronberger Str. 36
65812 Bad Soden
Tel.: 06196 656
Fax: 06196 657001
E-Mail: kontakt@kliniken-mtk.com
Internet: www.kliniken-mtk.de

Kliniken des Main-Taunus-Kreises GmbH
Krankenhaus Hofheim
Lindenstr. 10
65719 Hofheim

Tel.: 06192 983
 Fax: 06192 98-4001
 E-Mail: kontakt@kliniken-mtk.de
 Internet: www.kliniken-mtk.de

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

AK Gewalt in der Familie
 Gleichstellungsstelle des Main-Taunus-Kreises
 Postfach 1480
 65704 Hofheim
 Tel.: 06192-201 1717
 Fax: 06192-201 1766
 E-Mail: Ingrid.breckheimer@mtk.org
 Internet: www.fhfmtk.homepage.t-online.de

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Siehe Landkreis Groß-Gerau

Landkreis Marburg-Biedenkopf

Erziehungsberatungsstellen

Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe
 Hans-Sachs-Str. 8
 35039 Marburg
 Tel.: 0 64 21 28 63 045
 Fax: 0 64 21 28 63 041
 E-Mail: Eb@med.uni-marburg.de

Psychologische Beratungsstelle für Ehe-, Familien- und Lebensfragen
 Universitätsstr. 30-32
 35037 Marburg
 Tel.: 0 64 21 2 78 88
 Fax: 0 64 21 2 78 72
 E-Mail: psychologische.beratungsstelle@ekmr.de

Frauenhäuser

Frauen helfen Frauen e. V.
 Postfach 14 33
 35004 Marburg
 Tel.: 06421 14830 Haus/Büro
 Tel.: 06421 161516 B-Stelle
 Fax: 06421 162792
 E-Mail: Frauenhaus-marburg@t-online.de

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Beratungsstelle Frauen helfen Frauen e.V.
 35039 Marburg
 Tel.: 06421 161516
 E-Mail: Frauenhaus-marburg@t-online.de

Notruf und Beratung für vergewaltigte und belästigte Frauen, Lesben, Mädchen e. V.
 35037 Marburg
 Tel.: 06421 21438
 E-Mail: Notruf-marburg@freenet.de

Gesundheitsamt

Landkreis Marburg-Biedenkopf
 Fachbereich Gesundheit
 Schwanallee 23
 35037 Marburg
 Tel.: 06421 405-0
 Fax: 06421 405-4165
 E-Mail: gesundheitsamt@marburg-biedenkopf.de

Jugendamt

Landkreis Marburg - Biedenkopf
 Fachbereich Familie, Jugend und Soziales
 Hauptstelle Marburg:
 Im Lichtenholz 60
 35043 Marburg
 Tel.: 06421 405 - 0

Allgemeiner Sozialer Dienst und Kita/ Heim
 Fachdienstleiter: Jürgen Rimbach
 Tel.: 06421 405 1343
 Fax: 06421 405 1665
 Fax: 06421 405 1500
 E-Mail: FB.FJS_50.4@marburg-biedenkopf.de
 Internet: www.marburg-biedenkopf.de
 Die Sprechzeiten der Kreisverwaltung sind von Montag - Freitag von 8.00 - 14.00 Uhr und nach Vereinbarung.
 Außenstelle Biedenkopf:
 Kiesackerstrasse 10
 35216 Biedenkopf
 Tel.: 06461 79-0
 Fax: 06461 79 - 121

Magistrat der Universitätsstadt Marburg
 Jugendamt
 Friedrichstr. 36
 35037 Marburg
 Tel.: 06421 201 203
 Fax: 06421 201 595

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
 OV und KV Marburg-Biedenkopf e.V.
 Universitätsstr. 29
 35037 Marburg
 Tel.: 06421 6 71 19
 Fax: 06421 68 66 60
 E-Mail: info@kinderschutzbund-marburg.de
 Internet: www.kinderschutzbund-marburg.de

Kinderkliniken und Krankenhäuser mit Kinderstationen

Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH
 und Klinikum d. Philipps-Universität Marburg
 Standort Marburg
 Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
 Baldinger Str.
 35039 Marburg
 Tel.: 06421 28-62650
 Fax: 06421 28-65724
 E-Mail: warsideh@med.uni-marburg.de
 Internet: www.med.uni-marburg.de

Männerberatungsstellen

Jugendkonflikthilfe Marburg e.V.
Krummbogen 2
35039 Marburg
Tel.: 06421 690910
E-Mail: schlegel@jugendkonflikthilfe.de

Psychiatrische Kliniken

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Lahnhöhe
Cappeler Str. 98
35039 Marburg
Tel.: 06421 404-1
Fax: 06421 404-442
E-Mail: huettenberger@zsp-mittlere-lahn.de
Internet: www.zsp-mittlere-lahn.de

Universitätsklinikum Gießen und Marburg
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und
-psychotherapie
Hans-Sachs-Str. 6
35039 Marburg
Tel.: 06421 28-66471
Fax: 06421 28-65667
E-Mail: kjp@med.uni-marburg.de
Internet: www.med.uni-marburg.de/d-einrichtungen/kjp/

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

Keine Gewalt gegen Frauen und Kinder
Frauenbüro des LK Marburg-Biedenkopf
Im Lichtenholz 60
35043 Marburg
Tel.: 06421 405-1310 oder 1311
Fax: 06421 405-1449
E-Mail: frauenbuero@marburg-biedenkopf.de
Internet: www.marburg-biedenkopf.de

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Staatliches Schulamt Landkreis Marburg-Biedenkopf
Schulpsychologischer Dienst
Robert-Koch-Str. 17
35037 Marburg
Tel.: 06421 616 500
Fax: 06421 616 524
E-Mail: poststelle@mr.ssa.hessen.de

Sexualisierte Gewalt gegen Mädchen

Wildwasser Marburg e.V.
Fachberatungsstelle zu sexueller Gewalt in der Kindheit
Wilhelmstraße 40
35037 Marburg
Tel.: 06421 14466
E-Mail: info@wildwasser-marburg.de
Internet: www.wildwasser-marburg.de
Telsprechzeiten: Di und Do 10-12 Uhr und Mi 16-18 Uhr

Odenwaldkreis

Erziehungsberatungsstellen

Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern
Erbacher Str. 27
64720 Michelstadt
Tel.: 0 60 61 7 17 92
Fax: 0 60 61 70 59 05
E-Mail: Eb.odw@t-online.de

Frauenhäuser

Odenwälder Frauenhaus e. V.
Postfach 12 01
64702 Erbach
Tel.: 06062 5646
Fax: 06062 63207
E-Mail: Frauenhaus-erbach@web.de

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Beratungsstelle Frauen helfen Frauen e.V.
Postfach 1201
64702 Erbach
Tel.: 06062 56 46
Fax: 06062 63207
E-Mail: Frauenhaus-erbach@web.de

Gesundheitsamt

Odenwaldkreis Gesundheitsamt
Michelstädter Str. 12
64711 Erbach
Tel.: 06062 70-0
Fax: 06062 70-448
E-Mail: i.urbat@odenwaldkreis.de

Jugendamt

Kreisausschuss Odenwaldkreis
Jugendamt
Allgemeiner Sozialer Dienst
Nees von Esenbeck Straße 9-11
64711 Erbach
Tel.: 06062 70458
Fax: 06062 70401
E-Mail: r.ihrig@odenwaldkreis.de
Internet: www.odenwaldkreis.de

Sprechzeiten:
Mo – Mi: 08.00 – 16.00 Uhr
Do: 08.00 – 17.30 Uhr
Fr: 08.00 – 12.00 Uhr
oder nach Vereinbarung

Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern des
Odenwaldkreises
Relystraße 20
64720 Michelstadt
Tel.: 06061 71792
Fax: 06061 705905
E-Mail: eb.odw@odenwaldkreis.de
Internet: www.beratungsstelle-odw.de

Sprechzeiten:
Mo, Mi, Do, Fr. 09.00 – 17.00 Uhr

Di: 14.00 – 17.00 Uhr
oder nach Vereinbarung

Kinder- und jugendpsychiatrische Ambulanzen

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters Riedstadt
Tagesklinik und Institutsambulanz
Erbacher Straße 84-86
64739 Höchst Odw.

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

AK gegen Gewalt im häuslichen Bereich
Frauenbeauftragte des Odenwaldkreises
Michelstädter Str. 12
64711 Erbach
Tel.: 06062 70-222
Fax: 06062 70-390
E-Mail: A_opel@odenwaldkreis.de
Internet: www.frauen-odenwald.de

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Siehe Landkreis Bergstraße

Landkreis Offenbach

Erziehungsberatungsstellen

Beratungszentrum Mitte
Max-Planck-Str. 2
63128 Dietzenbach
Tel.: 06074 8276-40
Fax: 06074 8276-44
E-Mail: bzmitte@bz.diakonie-of.de

Beratungszentrum West
Hauptstr. 45
Dienstleistungszentrum Sprendlingen Eingang Schulstr.
63303 Dreieich
Tel.: 06103 83368-0
E-Mail: mail@eb-dreieich.de

Psychologische Beratungsstelle
Außenstelle Ober-Roden
Schulstr. 9
63322 Rödermark
Tel.: 06074 88 12 245
Fax: 06074 88 12 46

Psychologische Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
Jakobstr. 5
63500 Seligenstadt
Tel.: 0 61 82 89 56 0
Fax: 0 61 82 89 56 25
E-Mail: Eb-seligenstadt@caritas-offenbach.de

Frauenhäuser

Frauen helfen Frauen OF e.V.
Postfach 12 11
63084 Rodgau
Tel.: 06106 13360

Fax: 06106 3643
E-Mail: Frauenhelfenfrauen-kreisOF@gmx.de

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Frauen helfen Frauen e. V.
Kreis Offenbach
Postfach 12 11
63084 Rodgau
Tel.: 06106 3111
Fax: 06106 3643
E-Mail: Frauenhelfenfrauen-kreisof@gmx.de

Gesundheitsamt

Landkreis Offenbach Fachdienst Gesundheit
Werner-Hilpert-Str. 1
63128 Dietzenbach
Tel.: 06074 8180-0
Fax: 06074 8180-1920
E-Mail: gesundheit@kreis-offenbach.de

Jugendämter

Kreisjugendamt Offenbach
Fachdienst Jugend und Soziales / Allgemeiner Sozialer Dienst
Werner-Hilpert-Straße 1
63128 Dietzenbach
Tel.: 06074 8180-3307
Tel Notdienst Mo-Fr: 8-16 Uhr: 06074 8180-3355
Fax: 06074 8180-3920
Fax: 06074 8180-3934
Internet: www.kreis-offenbach.de

Stadt Rüsselsheim

Jugendämter

Jugendamt der Stadt Rüsselsheim
Allgemeine Jugendhilfe
Tel.Nr. 06142-832142
E-Mail: marion.loose@rüsselsheim.de

Allgemeiner Sozialer Dienst
Bezirk I:
Innenstadt, Bauschheim, Berliner Viertel, Ramsee,
Eichgrund Zimmer 102, 103 und 116
Tel.: 06142 83-21 64 bis -21 66

Bezirk II:
Alt Haßloch, Böllensee-Siedlung, Dicker Busch I,
Friedrich-Ebert-Siedlung, Hasengrund,
Haßloch-Nord, Horlache Zimmer 104, 105, 114, 115
Tel.: 06142 83-21 61 bis -21 63 und -21 37

Bezirk III:
Dicker Busch II, Königstädten
Zimmer 112, 113 und 113 a
Tel.: 06142 83 -21 58 bis -21 60

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
OV Westkreis Offenbach e.V.
Wiesenstr. 5
63225 Langen
Tel.: 06103 25543

Fax: 06103 25543
 E-Mail: info@kinderschutzbund-wko.de
 Internet: www.kinderschutzbund-wko.de

Deutscher Kinderschutzbund
 OV Rodgau e.V.
 Frau Sybille Stallmann-Beseler
 Marburger Str. 4 a
 63110 Rodgau
 Tel.: 06106 17079 priv.
 Fax: 06106 62 05 43
 E-Mail: s.Beseler@gmx.de
 Internet: www.kinderschutzbund-rodgau-roedermark.de

Deutscher Kinderschutzbund
 OV Rödermark e.V.
 Am Schellbusch 1
 63322 Rödermark
 Tel.: 06074 68966
 Fax: 06074 629590
 E-Mail: dksb_roedermark@web.de
 Internet: www.kinderschutzbund-rodgau-roedermark.de

Deutscher Kinderschutzbund
 OV Rüsselsheim e.V.
 Hessenring 70
 65428 Rüsselsheim
 Tel.: 06142 55111
 Fax: 06142 55111

Kinderkliniken und Krankenhäuser mit Kinderstationen

Klinikum Offenbach GmbH
 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
 Starkenburgring 66
 63069 Offenbach
 Tel.: 069 8405-3930
 Fax: 069 8405-4455
 E-Mail: Kinderklinik@klinikum-offenbach.de
 Internet: www.klinikum-offenbach.de

GPR-Klinikum
 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
 August-Bebel-Str. 59
 65428 Rüsselsheim
 Tel.: 06142 88-1391
 Fax: 06142 88-1491
 E-Mail: info@gp-ruesselsheim.de
 Internet: www.gp-ruesselsheim.de

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

Runder Tisch „häusliche Gewalt“
 Fachdienst Jugend und Soziales des LK Offenbach
 Werner-Hilpert-Str. 1
 63128 Dietzenbach
 Tel.: 06074 8180-2326 und 3228
 Fax: 06074 8180-2932
 E-Mail: h.simmanck@Kreis-Offenbach.de

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Siehe Stadt Offenbach

Rheingau-Taunus-Kreis

Erziehungsberatungsstellen

Jugend- und Familienberatung
 Friedrich-Ebert-Straße 2
 65510 Idstein
 Tel.: 06126 16 09
 Fax: 06126 56 98 9

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
 Familienberatungsstelle des Rheingau-Taunus-Kreises
 Am Eibinger Tor 16
 65385 Rüdesheim
 Tel.: 0 67 22 71 01 90
 Fax: 0 67 22 71 01 90 12

Frauenhäuser

Frauenhaus Bad Schwalbach
 Caitasverband Rheingau-Untertaunus e.V.
 Postfach 11 15
 65301 Bad Schwalbach
 Tel.: 06124 3031
 E-Mail: Frauenhaus.bad-schwalbach@gmx.de

Gesundheitsamt

Rheingau-Taunus-Kreis Fachdienst
 Gesundheitsverwaltung
 Heimbacher Str. 7
 65307 Bad Schwalbach
 Tel.: 06124 510-0
 Fax: 06124 510-388
 E-Mail: ute.buecherl@rheingau-taunus.de

Jugendamt

Kreisausschuss des Rheingau-Taunus-Kreises
 Jugendamt und Sozialamt
 Heimbacherstr. 7
 65307 Bad Schwalbach
 Tel.: 06124 510 0
 Fax: 06124 510 773

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
 RV Rheingau e.V.
 Neustr. 5
 65366 Geisenheim
 Tel.: 06722 5515
 Fax: 06722 972498
 E-Mail: dksb-rheingau@t-online.de
 Internet: www.kinderschutzbund-rheingau.de

Deutscher Kinderschutzbund
 RV Untertaunus e.V.
 Frau Judith Siegrist
 Borner Str. 10 a
 65232 Taunusstein
 Tel.: 06128 936423 priv.
 Fax: 06128 936423 priv.
 E-Mail: info@kinderschutzbund-untertaunus.de
 Internet: www.kinderschutzbund-untertaunus.de

Psychiatrische Kliniken

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kinder- und Jugendalters Rheinhöhe
Klosterstr. 4
65346 Eltville
Tel.: 06123 602-0
Fax: 06123 602-563
E-Mail: info@zsp-rheinblick.de
Internet: www.zsp-rheinblick.de

Kinder- und jugendpsychiatrische Ambulanzen

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters Rheinhöhe
Institutsambulanz
Limburger Str. 39
65510 Idstein

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

AK ‚Häusliche Gewalt‘
Präventionsrat/ Frauenbeauftragte der Stadt Idstein
Rheingau-Taunus-Kreis
König-Adolf-Platz 2
65510 Idstein
Tel.: 06126 78-268
Fax: 06126 78-280
E-Mail: heidi.goebel@idstein.de

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Staatliches Schulamt Rheingau-Taunus-Kreis und Stadt Wiesbaden
Schulpsychologischer Dienst
Walter-Hallstein-Str. 3 - 5
65197 Wiesbaden
Tel.: 0611 8803 0
Fax: 0611 8803 466
E-Mail: poststelle@wi.ssa.hessen.de

Schwalm-Eder-Kreis

Erziehungsberatungsstellen

Jugend- und Familienberatung des Schwalm-Eder-Kreises
Schlesierweg 1
34576 Homberg
Tel.: 0 56 81 77 56 00
Fax: 0 56 81 77 55 98

Frauenhäuser

AWO – Kreisverband Schwalm-Eder-Kreis e.V.
34576 Homberg/Efze
Tel.: 05681 6170
Tel.: 05681 930446
Fax: 05681 60999
E-Mail: frauenhaus@awo-schwalm-eder.de

Gesundheitsamt

Schwalm-Eder-Kreis Fachbereich Gesundheit
Waßmuthshäuser Str. 52
34576 Homberg/Efze
Tel.: 05681 775-654
Fax: 05681 775-653
E-Mail: gesundheitswesen@schwalm-eder-kreis.de

Jugendamt

Kreisausschuss des Schwalm-Eder-Kreises
Amt 51 für Jugend, Familie und Sport
Parkstr. 6
34576 Homberg/Efze
Tel.: 05681 775 0
Fax: 05681 775 438

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

AK gegen Gewalt im häuslichen Bereich oder AK/Runder Tisch als Teil des Präventionsrates
Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt des Schwalm-Eder-Kreises
Holzhäuser Str. 7
34576 Homberg/Efze
Tel.: 05681 6170
Fax: 05681 609999
E-Mail: frauenhaus@schwalm-eder.de

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Staatliches Schulamt Schwalm-Eder-Kreis u. Ldkrs.Waldeck-Frankenberg
Schulpsychologischer Dienst
Am Hospital 9
34560 Fritzlar
Tel.: 05622 790 0
Fax: 05622 790 333
E-Mail: poststelle@fz.ssa.hessen.de

Vogelsbergkreis

Erziehungsberatungsstellen

Jugend- und Elternberatungsstelle -Erziehungsberatung-
Rimloser Str. 29
36341 Lauterbach
Tel.: 06641 97 79 33
Fax: 06641 97 79 35
E-Mail: erziehungsberatungsstelle@vogelsbergkreis.de

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Fachstelle Frauen und Kinder in Not
36341 Lauterbach
Tel.: 06641 977244
Fax: 06641 977252
E-Mail: Fachberatung.frauen@vogelsbergkreis.de

Gesundheitsamt

Vogelsbergkreis Gesundheitsamt
Gartenstr. 27
36341 Lauterbach
Tel.: 06641 977-0
Fax: 06641 977-179
E-Mail: gesundheitsamt@vogelsbergkreis.de

Jugendamt

Kreisausschuss des Vogelbergkreises
Jugendamt
Gartenstr. 31
36341 Lauterbach
Tel.: 06641 977 0
Fax: 06641 977 336
E-Mail: jugendamt@vogelsbergkreis.de

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
OV Schotten e.V.
Frau Marianne Zimmer
Zum Alten Feld 15
63679 Schotten
Tel.: 06044 3159 priv.
Fax: 06044 965533 priv.
E-Mail: dksb-schotten@gmx.de

Kinder- und jugendpsychiatrische Ambulanzen

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes-
und Jugendalters „Lahnhöhe“
Institutsambulanz
Am Ringofen 17
36304 Alsfeld

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

Fachstelle für Frauen in Not
Gleichstellungsbeauftragte des Vogelsbergkreises
Goldhelg 20
36341 Lauterbach
Tel.: 06641 977-244
Fax: 06641 977-336
E-Mail: Fachberatung.frauen@vogelsbergkreis.de
Internet: www.vogelsbergkreis.de

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Siehe Landkreis Gießen

Landkreis Waldeck-Frankenberg

Erziehungsberatungsstellen

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche
Am Kniep 50
34497 Korbach
Tel.: 0 56 31 95 44 91
Fax: 0 56 31 95 44 90

Frauenhäuser

Frauen helfen Frauen e. V.
Postfach 11 19
34521 Bad Wildungen
Tel.: 05621 3034 BÜRO
Tel.: 05621 3095 NOTRUF
Fax: 05621 3033
E-Mail: FRAUENHAUS-BADWILDUNGEN@WEB.DE

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Frauen helfen Frauen e. V. Waldeck-Frankenberg
34537 Bad Wildungen
Tel.: 05621 91689
Fax: 05621 965757
E-Mail: Frauenberatung.badwildungen@web.de

Gesundheitsamt

Landkreis Waldeck-Frankenberg Fachdienst Gesundheit
Am Kniep 50
34497 Korbach
Tel.: 05631 954-462
Fax: 05631 954-490
E-Mail: gesundheitsamt@landkreis-waldeck-frankenberg.de

Jugendämter

Landkreis Waldeck-Frankenberg
Fachdienst Jugend
Südring 2
34497 Korbach
Tel.: 05631 954-0
Fax: 05631 954380
E-Mail: jugend@landkreis-waldeck-frankenberg.de
Internet: www.landkreis-waldeck-frankenberg.de

Verwaltungsstelle Frankenberg

Bahnhofstr. 8-12
35066 Frankenberg Eder
Tel.: 06451 743-5
Fax: 06451 743-603
E-Mail: jugend@landkreis-waldeck-frankenberg.de
Internet: www.landkreis-waldeck-frankenberg.de
Ansprechpartner für Kindergärten
Beate Hecker, Tel.: 06451 743-667
Ansprechpartner Sozialer Dienst
Carmen Schäfer, Tel.: 06451 743-780
Irmgard von Wrisberg, Tel.: 05631 954-154

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
 OV Frankenberg/Eder e.V.
 Kinderzentrum Martha-Viessmann-Haus
 Friedrich-Trost-Str. 4
 35066 Frankenberg
 Tel.: 06451 21 00 65
 E-Mail: kinderschutzbund-frankenberg@t-online.de

Kinder- und jugendpsychiatrische Ambulanzen

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes-
 und Jugendalters Kassel
 Institutsambulanz
 Bahnhofstraße 15 a
 34497 Korbach

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

Runder Tisch „Gewalt im häuslichen Bereich“
 Frauenbeauftragte des Waldeck-Frankenberg-Kreises
 Südring 2
 34497 Korbach
 Tel.: 05631 954-317 und 318
 Fax: 05631 954-282
 E-Mail: frauenamt@landkreis-waldeck-frankenberg.de

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Siehe Schwalm-Eder-Kreis

Werra-Meißner-Kreis

Erziehungsberatungsstellen

Psychologische Beratungsstelle
 Bismarckstr. 1
 37269 Eschwege
 Tel.: 0 56 51 3 27 29
 Fax: 0 56 51 3 27 29
 E-Mail: PB.Eschwege@t-online.de

Frauenhäuser

Frauen für Frauen e. V.
 37269 Eschwege
 Tel.: 05651 32665
 Fax: 05651 754065
 E-Mail: frauenhaus@frauen-fuer-frauen-im-wmk.de

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Frauen für Frauen im Werra-Meißner-Kreis e. V.
 37269 Eschwege
 Tel.: 05651 7843
 Fax: 05651 76766
 E-Mail: info@frauen-fuer-frauen-im-wmk.de

Gesundheitsamt

Werra-Meißner-Kreis Fachbereich Gesundheit,
 Verbraucherschutz
 Luisenstr. 23 c
 37269 Eschwege
 Tel.: 05651 9592-0

Fax: 05651 9592-77
 E-Mail: ellen.futtig@werra-meissner-kreis.de

Jugendamt

Kreisausschuss des Werra-Meißner-Kreises
 Jugendamt
 Schlossplatz 1
 37269 Eschwege
 Tel.: 05651 302 0
 Fax: 05651 302 355

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

Runder Tisch „Gegen häusliche Gewalt/
 Beziehungsgewalt im WMK“
 Frauenbeauftragte Werra-Meißner-Kreis
 Schlossplatz 1
 37269 Eschwege
 Tel.: 05651 302 1060
 Fax: 05651 302 1069
 E-Mail: Schmidt.fb@werra-meissner-kreis.de
 E-Mail: Rotermund.fb@werra-meissner-kreis.de
 Internet: www.werra-meissner.de/

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Siehe Landkreis Hersfeld-Rotenburg

Wetteraukreis

Erziehungsberatungsstellen

Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche des
 Wetteraukreises
 Am Seebach 1
 61167 Friedberg
 Tel.: 0 60 31 8 38 00
 Fax: 0 60 31 8 38 00 0
 E-Mail: kje.beratung@wetteraukreis.de

Ehe-, Familien- und Lebensberatung
 Diakonisches Werk Wetterau
 Leonhardstr. 16
 61169 Friedberg
 Tel.: 0 60 31 1 49 59
 Fax: 0 60 31 77 07 79
 E-Mail: efl@dw-wetterau.de

Frauenhäuser

Frauen helfen Frauen e. V.
 Postfach 10 03 27
 61143 Friedberg
 Tel.: 06031 15353/15354
 Fax: 06031 15358
 E-Mail: info@frauenhaus-wetterau.de

Frauennotrufe und –Beratungsstellen

Frauennotruf für den Wetteraukreis e. V.
 63667 Nidda
 Tel.: 06043 4471
 Fax: 06043 4473
 E-Mail: FrauenNotruf@t-online.de

Gesundheitsamt

Wetteraukreis Fachdienst Gesundheit
Europaplatz
61169 Friedberg
Tel.: 06031 83-0
Fax: 06031 83-2310
E-Mail: norbert.mueller@wetteraukreis.de

Jugendämter

Allgemeiner Sozialer Dienst am Fachbereich Jugend, Schule und Soziales des Wetteraukreises

Standorte
Europaplatz
61169 Friedberg
Tel.: 06031 83-3009, 3026, 3015, 3075
E-Mail: hella.rost@wetteraukreis.de

Schlossplatz 4
35510 Butzbach
Tel.: 06033 7482-21,11,19
E-Mail: hannelore.machens@wetteraukreis.de

Berliner Str.31
63654 Büdingen
Tel.: 06042 989-144,145,209,572
E-Mail: jessica.bernhardt@wetteraukreis.de

Karlstr. 57 - 59
61231 Bad Nauheim
Tel.: 06032 9103-21,22,24
E-Mail: baerbel.langer@wetteraukreis.de

Friedberger Str.191
61118 Bad Vilbel
Tel.: 06101 9863-30,33
E-Mail: rebecca.treiber@wetteraukreis.de

Bahnhofsgebäude
63667 Nidda
Tel.: 06043 9854-13,14,15
E-Mail: irene.guenon@wetteraukreis.de

Sprechstunde in Bad Nauheim /
Bad Vilbel-Dortelweil / Büdingen / Butzbach /
Friedberg, Nidda, auch aufsuchend

Telefonische Erreichbarkeit: Mo – Mi 8:30 – 16:00,
Do 8:30 – 18:00, Fr 8:30 – 13:00 Uhr

Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern
am Fachbereich Jugend, Schule und Soziales des
Wetteraukreises
Am Seebach 1 C Phillip-Dieffenbach-Schule
61169 Friedberg
Tel.: 06031 83 3037
Fax: 06031 83-8006
E-Mail: kje@wetteraukreis.de
Internet: www.wetteraukreis.de
Telefonische Erreichbarkeit: Mo – Fr 08:00 – 12:00,
Do 16:00 – 18:00 Uhr

Kinderschutzbund

Deutscher Kinderschutzbund
OV Bad Vilbel e. V.
Frankfurter Str. 85
61118 Bad Vilbel
Tel.: 06101 88219
Fax: 06101 499677
E-Mail: gs@dksb-bv.de
Internet: www.dksb-bv.de

Deutscher Kinderschutzbund
OV Friedberg/Bad Nauheim e.V.
Burg 4
61169 Friedberg
Tel.: 06031 9893
Fax: 06031 687939

Regionaler Arbeitskreis zur Bekämpfung der Gewalt im häuslichen Bereich

AK Gewalt gegen Frauen und Kinder
Fachdienst Frauen und
Chancengleichheit des Wetteraukreises
Leonhardstr. 7
61167 Friedberg
Tel.: 06031 83-856
Fax: 06031 83-852
E-Mail: frauenamt@wetteraukreis.de
Internet: www.wetteraukreis.de

Schulpsychologischer Dienst des Staatlichen Schulamtes

Siehe Hochtaunuskreis

Sexualisierte Gewalt gegen Mädchen

Wildwasser Wetterau e.V.
Verein gegen sexuelle Gewalt an Mädchen und Frauen
In der Burg 18
61169 Friedberg
Tel.: 06031 64000
Fax: 06031 64141
E-Mail: info@wildwasser-wetterau.de
Internet: www.wildwasser-wetterau.de

Weitere Institutionen:

Landesärztekammer Hessen

Im Vogelsgesang 3
60488 Frankfurt am Main
Tel.: 069-97672
Fax: 069-97672-177
E-Mail: info@laekh.de
Informationen unter www.laekh.de

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte
Landesverband Hessen
Bahnhofstr. 24
35576 Wetzlar
Tel.: 06441 42051
Fax: 06441 42949
Internet: www.kinderaerzteimnetz.de

Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung e.V.

Hessische Arbeitsgemeinschaft für
Gesundheitserziehung e.V.
Heinrich-Heine-Strasse 44
35039 Marburg
Tel.: 06421 60 07 - 0
Fax: 06421 60 07 - 11
E-Mail: info@hage.de
Internet: www.hage.de

Kassenärztliche Vereinigung

Kassenärztliche Vereinigung Hessen
Landesstelle
Georg-Voigt-Straße 15
60325 Frankfurt
Tel.: 069 79 502 - 0
Fax: 069 79 502-500
E-Mail: info@kvhessen.de
Internet: www.kvhessen.de

Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V. (GKiND)

DRK-Kinderklinik Siegen gGmbH
Wellersbergstr. 60
57072 Siegen
Telefon 0271 2345-432
Telefax 0271 2345-414
Internet: www.gkind.de

Online- und Telefonberatung

Bundeskonzferenz für Erziehungsberatung e.V.

bke-Elternberatung.de
Kostenlose anonyme Online-Beratung für Eltern
Internet: www.bke-elternberatung.de

bke-jugendberatung.de
Kostenlose anonyme Online-Beratung
für Kinder und Jugendliche
Internet: www.bke-jugendberatung.de

Nummer gegen Kummer e.V.

Kinder- und Jugend Telefon
Bundesweite Sondernummer: 0800 111 0 333
Kostenlose anonyme Beratung
für Kinder und Jugendliche
Sprechzeiten: Montag bis Freitag 15:00 bis 19:00 Uhr

Eltern Telefon
Bundesweite Sondernummer: 0800 111 0 550
Kostenlose anonyme Beratung für Eltern
Sprechzeiten: Mo und Mi 9:00 bis 11:00 Uhr,
Di und Do 17:00 bis 19:00 Uhr

Impressum

Herausgeber:

Hessisches Sozialministerium
Dostojewskistr. 4
65187 Wiesbaden
www.sozialministerium.hessen.de

in Zusammenarbeit mit der Techniker Krankenkasse Hessen, der Landesärztekammer Hessen, der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. Hessen und der Landeskommission für Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten Hessen

Redaktion:

Elke Malburg (HSM), Thomas Hilgenberg (TK),
Franz-Josef Gemein (HSM, verantwortlich)

Gestaltung:

Digital Design Borgers GmbH, Ute Lange (Inhalt),
www.digitaldesign.de,
Herbert Ujma (Titelseite)

Druck:

Elektra Reprografischer Betrieb GmbH, Niedernhausen/Ts. und
Hausdruckerei Techniker Krankenkasse

Die Überarbeitung dieses Leitfadens wurde auf der Basis des 2007 erschienenen Leitfadens Gewalt gegen Kinder mit freundlicher Genehmigung der Techniker Krankenkasse Schleswig-Holstein vorgenommen.

