

Handout Hebammen und Familienhebammen

Im Rahmen Ihrer Tätigkeit als Hebamme/Familienhebamme stehen Sie in engem Kontakt zu Neugeborenen und Säuglingen, aber auch deren Familien und hier vor allem deren Müttern. Damit stehen Sie in der Verantwortung, eine Kindeswohlgefährdung zu erkennen und Schritte zur Abwendung einzuleiten.

§ 4 KKG (Bundeskinderschutzgesetz) regelt die Beratung und Übermittlung von Informationen durch Berufsgeheimnisträger bei Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung.

Zu den Berufsgeheimnisträgern gemäß § 4 KKG gehören auch Sie. Konkret sind im Gesetz folgende Berufsgruppen aufgezählt:

1. Ärztinnen oder Ärzte, Zahnärztinnen oder Zahnärzte, Hebammen oder Angehörige eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert,
2. Berufspsychologinnen oder -psychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung,
3. Ehe-, Familien-, Erziehungs- oder Jugendberaterinnen oder -berater sowie
4. Beraterinnen oder Berater für Suchtfragen in einer Beratungsstelle, die von einer Behörde oder Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts anerkannt ist,
5. Mitglieder oder Beauftragte einer anerkannten Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes,
6. staatlich anerkannte Sozialarbeiterinnen oder -arbeiter oder staatlich anerkannte Sozialpädagoginnen oder -pädagogen oder
7. Lehrerinnen oder Lehrer an öffentlichen und an staatlich anerkannten privaten Schulen.

Daraus ergibt sich, dass auch Sie bei Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung handeln und Schritte zur Gefährdungsabwendung anstoßen können, dürfen und sollen.

Im Einzelnen besagt § 4 KKG – Bundeskinderschutzgesetz bzw. Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz Folgendes:

§ 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung

(1) Werden [Berufsgeheimnisträgern...] in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit **gewichtige Anhaltspunkte** für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Erziehungsberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

(2) Die Personen nach Absatz 1 haben zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Sie sind zu diesem Zweck befugt, dieser Person die dafür erforderlichen Daten zu übermitteln; vor einer Übermittlung der Daten sind diese zu **pseudonymisieren**.

(3) Scheidet eine Abwendung der Gefährdung nach Absatz 1 aus oder ist ein Vorgehen nach Absatz 1 erfolglos und halten die in Absatz 1 genannten Personen ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, so sind sie **befugt, das Jugendamt zu informieren**; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Zu diesem Zweck sind die Personen nach Satz 1 befugt, dem Jugendamt die erforderlichen Daten mitzuteilen. Die Sätze 1 und 2 gelten für die in Absatz 1 Nummer 1 genannten Personen mit der Maßgabe, dass diese **unverzüglich das Jugendamt informieren sollen**, wenn nach deren Einschätzung eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen das Tätigwerden des Jugendamtes erfordert.

(4) Wird das Jugendamt von einer in Absatz 1 genannten Person informiert, soll es dieser Person zeitnah eine **Rückmeldung** geben, ob es die gewichtigen Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls des Kindes oder Jugendlichen bestätigt sieht und ob es zum Schutz des Kindes oder Jugendlichen tätig geworden ist und noch tätig ist. Hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird.

[...]

Gewichtige Anhaltspunkte für Sie können z. B. sein*:

- › Drogenkonsum (unabhängig von der konsumierten Substanz) und anderes Suchtverhalten der Eltern (wie z. B. Spiel- und Kaufsucht)
- › psychische Auffälligkeiten/Erkrankungen bei den Eltern/der Mutter
- › Hinweise auf elterliche Problematik (z. B. Aggression, fehlende Bildung, Partnerschaftskonflikte)
- › Familien in psychosozialen Belastungssituationen (z. B. Armut, Arbeitslosigkeit, frühe und/oder alleinerziehende Elternschaft, sprachliche Isolation, Mehrlingsgeburt, Entwicklungsverzögerungen beim Kind)
- › verwahrloste Wohnung, fehlende kindgerechte Einrichtung
- › Unfähigkeit der Eltern, Signale des Neugeborenen/Säuglings richtig zu interpretieren und prompt darauf zu reagieren; fehlende Bindung zum Neugeborenen/Säugling
- › mangelnder Pflegezustand des Kindes
- › fehlende Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft
- › mangelnde Kooperation seitens der Eltern
 - › Unterlassen der U-Untersuchungen des Kindes, der Vitamin K-Prophylaxe und der Vitamin D-Gabe trotz intensiver Aufklärung und/oder bei bestehenden Auffälligkeiten
- › fehlende/unzureichende Behandlung von Krankheiten
 - › z. B. fehlendes Umsetzen von Empfehlungen, mangelnde Versorgung vor allem chronisch kranker Kinder seitens der Eltern
- › Hämatome – gesunde Neugeborene/Säuglinge haben **keine** Hämatome; auch kleine, medizinisch nicht relevante Hämatome deuten auf einen unangemessenen Umgang mit dem Kind hin
- › ungewöhnliche Verletzungen, z. B.:
 - › sehr ausgeprägte Verletzungen
 - › ungewöhnliches Aussehen (bspw. musterartige Ausprägung)
 - › ungewöhnliche („geschützte“) Lokalisation (u. a. Lippen, Zähne, Mundinnenraum, Augenlider, Gesäß, Genital etc.)
 - › nicht versorgte (alte) Verletzungen
 - › Verletzungen bei nicht-mobilen Kindern (Verletzung „unpassend“ für das Alter des Kindes)

Vorsicht: Bei schweren inneren Verletzungen (z. B. Frakturen) können äußere Verletzungen fehlen! Das Schütteln eines Säuglings ist lebensgefährlich – und ebenfalls äußerlich nicht erkennbar.

** Die Aufzählung ist nicht vollständig, sie stellt nur eine Auswahl dar.*

Bei der Frage, was „gewichtige“ Anhaltspunkte sein können und bei allen anderen Fragen, steht Ihnen als Hebamme/Familienhebamme in NRW das **Kompetenzzentrum Kinderschutz im Gesundheitswesen NRW** beratend zur Seite.

Wir helfen Ihnen nicht nur bei Fragen nach der Plausibilität einer Verletzung oder Auffälligkeit, sondern auch bei Fragen hinsichtlich des weiteren Vorgehens – auch unter rechtlichen Aspekten – im Verdachtsfall.

Rufen Sie uns an (0221 478-40800) oder schreiben Sie eine Mail (kkg-nrw@uk-koeln.de). Unsere Beratung ist für Sie kostenfrei und bezüglich der Patientendaten anonym. Sie erreichen uns telefonisch werktags in der Zeit von 08:00 Uhr bis 20:00 Uhr. Wir melden uns auch gerne auf Ihre Mailanfragen, wenn Sie uns Ihre Erreichbarkeiten mitteilen.

Unabhängig von einer Kontaktaufnahme zu uns empfehlen wir Ihnen folgende Handlungsschritte:

Wenn Sie Verletzungen sehen ...

- › Fragen Sie die Eltern nach der Ursache der Verletzung
- › Dokumentieren Sie die Verletzung
 - › dies sollte rein beschreibend sein (u. a. Art der Verletzung [Schürfung, Hämatom etc.], Lokalisation, Größe, Farbe, Oberflächenbeschaffenheit)
 - › **keine Interpretation der Verletzung** (vermeiden Sie Angaben wie: „die Verletzung passt zu dem geschilderten Unfall“)
 - › wenn möglich: Fotodokumentation der Verletzung. Holen Sie hierzu das Einverständnis der Eltern und ggf. des Patienten/der Patientin ein. Erklären Sie hierzu, dass Sie die Auffälligkeit gerne fotografisch dokumentieren möchten, um sich gezielt beraten lassen zu können. Führen Sie das Gespräch vor Zeuginnen/Zeugen und dokumentieren Sie sowohl ein Einverständnis, als auch eine mögliche Ablehnung der Eltern in Ihrer Patientendokumentation.
 - › die anamnestischen Angaben seitens der Eltern
 - › ggf. Ihren eigenen Eindruck (machen Sie dies in der Dokumentation als subjektiven Eindruck kenntlich)
- › Das weitere Vorgehen hängt von dem Arbeitszusammenhang ab, in dem Sie tätig sind. Regelungen Ihres Arbeitgebers müssen Sie einhalten (wie z. B. Rücksprache mit der vorgesetzten Person). Das Recht auf eine anonymisierte/pseudonymisierte Beratung ist davon unberührt.
- › Es sollte zunächst Rücksprache mit der behandelnden Kinder- und Jugendärztin/dem behandelnden Kinder- und Jugendarzt gehalten werden, bevor weitere Schritte (wie z. B. die Information des Jugendamtes) unternommen werden.
→ Vorher müssen Sie die **Entbindung der Schweigepflicht**** bei den Sorgeberechtigten einholen (falls diese nicht schon besteht).
- › Halten Sie ggf. Rücksprache mit der lokalen Klinik (z. B. Kinderschutzgruppe, evtl. lokale Kinderschutzambulanz).

Was tun im Verdachtsfall? – kurz und knapp

- › Dokumentation
- › Kontakt Kinder- und Jugendärztin/Jugendarzt
→ Entbindung der Schweigepflicht! **
- › Beratung durch KKG NRW
- › Bei akuter, anders nicht abwendbarer Gefahr für das Kind: Information an das Jugendamt.

**Wie hole ich eine (ggf. wechselseitige) Entbindung von der Schweigepflicht ein?

- › Fragen Sie die Personensorgeberechtigten, ob Sie bspw. mit der/dem Kinder- und Jugendärzt/in über Ihre Befunde sprechen dürfen und umgekehrt.
- › Im besten Fall lassen Sie sich das Einverständnis über die wechselseitige Entbindung von der Schweigepflicht per Unterschrift von den Personensorgeberechtigten bestätigen. Hierfür können Sie einen selbst gestalteten oder frei zugänglichen (z. B. vom KKG NRW oder aus dem Internet) Vordruck nutzen.
- › Sollten Sie keine Möglichkeit haben, das Einverständnis schriftlich einzuholen, genügt prinzipiell auch eine mündliche Einverständniserklärung seitens der Personensorgeberechtigten. In diesem Fall sollten Sie dies in Ihren eigenen Unterlagen vermerken (immer) und/oder das Gespräch mit den Eltern auch vor Zeuginnen/Zeugen führen.