

Dentale Vernachlässigung im Kinderschutz

Ein Aspekt bei etwaiger dentaler Vernachlässigung bei Kindern ist die zahnärztliche Untersuchung, die u. a. ein Merkmal zur Erkennung von Hilfe- und Unterstützungsbedarfen ist. Danach kommt Zahnärzten bei der Diagnostik im Verdacht auf Kindeswohlgefährdung eine bedeutsame Rolle zu. Eine eigens erstellte Kitteltaschenkarte zum Thema (siehe QR-Code am Ende des Artikels) gibt Zahnärzten konkrete Hinweise, dentale Vernachlässigung bei Kindern zu erkennen.

Seit dem 1. Januar 2019 ist an der Sächsischen Landesärztekammer die „Landeskoordinierungsstelle Medizinischer Kinderschutz“ angesiedelt. Aus einer Projektstruktur entwickelt, welche im Vorfeld in Kooperation mit dem Landesjugendamt Sachsen (Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt), der medizinischen Fakultät der TU Dresden und der Sächsischen Landesärztekammer entstanden ist, übernimmt die Landesstelle die medizinische Kinderschutzkoordination in Sachsen. Im Auftrag des Freistaates ist sie zentraler Ansprechpartner und bietet praxisnahe Fachberatung für alle sächsischen Kliniken und niedergelassenen Ärzte, die Kinder behandeln. Im Fokus stehen dabei eine strukturierte Fort- und Weiterbildung von medizinischen Fachkräften zum Thema und der Ausbau der

Vernetzung aller im medizinischen Kinderschutz beteiligten Disziplinen und der Kinder- und Jugendhilfe.

Kinderschutzleitlinie bietet Hilfe

Seit 2019 ist die S3-Leitlinie „Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung unter Einbindung der Kinder- und Jugendhilfe und Pädagogik (Kinderschutzleitlinienleitbüro, 2019)“ veröffentlicht. Diese Leitlinie der höchsten wissenschaftlichen Qualität zu Kindesmisshandlung, -missbrauch und -vernachlässigung ist das Ergebnis eines vierjährigen Prozesses von beteiligten Vertretern aus den Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe, Medizin, Pädagogik, Psychologie, Psychotherapie und Sozialen Arbeit. Die Entscheidung zur Entwicklung einer wissenschaftlichen und übergeordneten Leitlinie wurde

2011 im Rahmen des „Runden Tisches Sexueller Kindesmissbrauch“ getroffen. Die Koordination erfolgte durch den medizinischen Bereich mit Unterstützung der beteiligten 82 Fachgesellschaften, Organisationen, Bundesministerien und Bundesbeauftragten. Ergebnis des Prozesses ist die Entwicklung diagnostischer Vorgehensweisen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung mit dem Ziel, Fachkräften Sicherheit im Umgang mit den Fällen zu vermitteln und Kinder zu schützen. Die Leitlinie ist auf 365 Seiten in verschiedene Themenbereiche gegliedert. Neben fachlichen, methodischen und rechtlichen Grundlagen zum medizinischen Kinderschutz stehen konkrete Handlungsempfehlungen im Vordergrund.

Was tun bei Verdacht auf Gefährdung von Kindern?

Besteht der Verdacht einer Kindeswohlgefährdung oder werden Aspekte des Kinderschutzes bei einem Kind deutlich, wird – egal, welche Fachrichtung – ein wiederkehrendes Prozedere erforderlich. Der Vorteil dieses Verfahrens ist, dass unabhängig von der Fallkonstellation die Gesamtsituation objektiviert und somit steuerbarer für den Zahnmediziner wird.

Anfangs muss der Status der Auffälligkeit erhoben werden, d. h. es muss eine Bewertung des gesamten Entwicklungs-, Zahn- und Pflegestatus vor dem Hintergrund des Alters des Kindes erfolgen. Hinzu kommen die Dokumentation von etwaigen Verletzungen im Mundbereich und die Schilderung der Erziehungsberechtigten, wie es zur Ver-



Die Unterstützung der Eltern bei der Mundhygiene ist im Kindesalter von großer Bedeutung

Fortbildung

letzung kam. Bestehen zwischen Verletzung und der Schilderung deren Genese Unstimmigkeiten, sollte dies ebenfalls vermerkt und im Gespräch darauf eingegangen werden. Anzumerken ist, dass es keinen zahlenmäßigen Grenzwert für kariöse Zähne oder spezifische Erkrankungen des Mundraumes gibt, die eine sofortige Diagnose der dentalen Vernachlässigung zulassen.

Diese Erkenntnisse werden ergänzt durch die Erhebung weiterer Faktoren zur dentalen Gesundheit des Kindes (Neigung zu Karies und Qualität, Bereitschaft/Fähigkeit zur Behandlung), zur elterlichen Kenntnis zur Mundgesundheit und ggf. Maßnahmen zur Abwendung möglicher Schäden. Insgesamt ist es für die aktuelle Behandlung und den weiteren Verlauf äußerst bedeutsam, ob die Erziehungsberechtigten sich in Bezug auf das Thema Mundgesundheit des Kindes kooperativ (im Sinne des Kindes mitarbeitend) oder konfrontativ (bagatellisierend, verdrängend, abwehrend, leugnend, Behandlung ablehnend, o. Ä.) verhalten.

Dann sollte ein Gespräch mit den Erziehungsberechtigten und, je nach

Alter, dem Kind/Jugendlichen erfolgen. Die Gesamtsituation mit den Befundergebnissen sollte wertfrei und deutlich formuliert werden. Das bedeutet, dass die Sorge um die Gesundheit des Kindes formuliert wird, zugleich aber keine Verurteilung des Familiensystems erfolgen sollte. Die Eltern müssen und sollten für die Behandlung „im Boot“ bleiben, auch aus rechtlichen Gründen, denn sie sind per Gesetz auch für die Gesundheit des Kindes zuständig. Sie sind immer an einer gesunden Entwicklung ihres Kindes interessiert und an diesem Punkt sind die Eltern „abzuholen“. Die Praxis zeigt, dass Fachpersonal oft davon ausgeht, dass alle Äußerungen und Begrifflichkeiten des Zahnarztes von den Eltern und Kindern verstanden wurden wie geäußert, und diese nun wissen, was zu tun ist. Dem ist jedoch nicht so. Es sollten immer wieder Rückfragen zum Verständnis an die Familie erfolgen.

Hilfe für Eltern anbieten und als Zahnarzt selbst Beratung erhalten

Von großer Bedeutung im Kinderschutzverfahren ist die Vermittlung von Hilfs- und Behandlungsangeboten. Es wird dabei unterschieden zwischen An-

geboten für die betroffene Familie oder die Berufsgruppe. Für die Familie sollte deutlich aufgezeigt werden, welche Möglichkeiten Sie als Behandler sehen und was von der Familie erwartet wird, um eine Abwendung der Beeinträchtigung zu erreichen. Je nach Fall kann auch ein schriftlicher Handlungsplan, mit der Familie erstellt, hilfreich sein. Wichtig ist für die Familie zu erfahren, was in der eigenen Zahnarztpraxis erfolgen kann und welche Zeitschiene besteht. Das Kind sollte so weit wie möglich aktiv einbezogen werden. Eine prägnante und wertfreie Dokumentation des Verlaufs in der Patientenakte ist äußerst ratsam.

Lässt sich die Familie auf diesen Weg ein und „bleibt in der Behandlung“, sollte eingeschätzt werden, ob die Kindeswohlgefährdung dadurch abzuwenden ist oder weitere Maßnahmen erfolgen müssen.

Zu jeder Zeit in dem Verfahren haben Zahnärzte die Möglichkeit einer anonymisierten Beratung zur Fallkonstellation. Diese wird gewährt durch eine sogenannte insoweit erfahrene Fachkraft des Jugendamtes des Landkreises/der Stadt (im Internet einsehbar), bei einer Kinderschutzgruppe an der Kinderklinik (→ dgkim → Kinderschutzgruppen), bei der Medizinischen Kinderschutzhotline (0800-1921000) oder der Landeskoordinierungsstelle Medizinischer Kinderschutz. Wichtig ist, dass keine Daten zum Fall geäußert werden und die Fallverantwortung (vorerst) bei dem Zahnarzt verbleibt. Denn zum Zeitpunkt der Vorstellung und Behandlung des Kindes obliegt Ihnen die Fallführung. Trotzdem muss kein Fall allein „bewältigt“ oder gar entschieden werden. Kinderschutz ist immer multiprofessionell. Ebenfalls wichtig: Der gesetzliche Auftrag zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung liegt beim Jugendamt. Daher melden andere Berufsgruppen immer den „Verdacht auf Kindeswohl-



Abb. 1 – Die Vorderseite der Kitteltaschenkarte der Kinderschutzleitlinie gibt Hinweise zur dentalen Vernachlässigung bei Kindern

gefährdung“ (§ 4 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)). Wenn dem Zahnarzt im Rahmen seiner fachlichen Einschätzung deutlich wird, dass eine Gefährdung der Gesundheit perspektivisch nur abwendbar ist, indem das Jugendamt eingeschaltet wird, ist die Weitergabe der Daten der Familie rechtlich legitimiert. Anders formuliert: Im Rahmen der fachlichen Expertise wird deutlich, dass alle Maßnahmen, die Ihnen im Praxisalltag zur Verfügung stehen, ausgereizt sind und/oder wirkungslos bleiben. Dadurch zeigt sich, dass das Problem sehr wahrscheinlich im Familiensystem begründet ist und damit ein erzieherischer Bedarf vorliegt. Für diesen ist das Jugendamt zuständig.

Dies sollte der Familie mitgeteilt und auf die Hinzuziehung des Jugendamtes hingewirkt werden. Aufhänger dafür ist weiterhin die Gesundheit des Kindes. Dieser Aspekt bleibt der Mittelpunkt des Falls.

Ist dieser Kontakt zum Jugendamt mit dem Ziel der Weitergabe der Daten und der Meldung der Familie nicht abwend-

bar, müssen vorher folgende Schritte gem. § 4 KKG erfolgt sein, um rechtlich abgesichert zu sein:

1. Erörterung der Situation mit dem Erziehungsberechtigten
2. Hinwirken auf die Inanspruchnahme von Hilfsmöglichkeiten (zahnärztliche Behandlung, Jugendamt, Frühe Hilfen)
3. Inanspruchnahme einer Beratungsmöglichkeit für den (Zahn-)Arzt (nicht Pflicht, wenn Sicherheit in der Einschätzung besteht).

Sind diese Schritte durchlaufen und dokumentiert, ist die Weitergabe der Daten möglich und der Arzt rechtlich abgesichert. Eine Meldepflicht für den „Verdacht auf Kindeswohlgefährdung“ gibt es in Deutschland nicht.

*Dipl.-Soz.-päd. (BA) Magdalena Schulz
Koordinatorin
Sächsische Landesärztekammer –
Landeskoordinierungsstelle
Medizinischer Kinderschutz*

Kitteltaschenkarte
„Dentale
Vernachlässigung“
der DGKiM



www.bit.ly/3fSEUCe



Weitere Fachinformationen sowie eine anonymisierte Fallberatung erhalten Sie unter:

www.kinderschutzmedizin-sachsen.de

Telefon: 0351 8267-210

Fax: 0351 8267-312

E-Mail: kinderschutz@slaek.de

Besucheradresse:
Sächsische Landesärztekammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden

Anzeige



**MIETEST DU SCHON
ODER ÜBERLEGST DU NOCH?**



Das Systemhaus für die Medizin

MIET-AKTION INTRAORALSCANNER
Rundum-Sorglos-Service im Komplettpaket, inkl. sämtlicher Leistungen und EDV.

- inkl. Installation & Training • inkl. Vor-Ort-Garantie
- inkl. Softwareupdates • inkl. Remote-Service 8:00 – 18:00 Uhr
- inkl. Austauschservice auf 5 Jahre • keine versteckten Kosten oder Scanfees

mtl. 299,00 €*
Netto

(0351) 418816180

www.ic-med.de

*Alle Preise in Euro zzgl. MwSt, Vertragslaufzeit 60 Monate, Angebot freibleibend, Irrtümer vorbehalten.