Der Saarpfalz-Kreis
Die Kreisverwaltung

UKS
Universitätsklinikum
des Saarlandes

Kooperationsvertrag

zwischen

dem Universitätsklinikum des Saarlandes,
Kirrberger Straße 100, 66421 Homburg,
vertreten durch den Vorstand, dieser vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden,
Herrn Prof. Dr. Wolf-Ingo Steudel

im Folgenden UKS

und

dem Saarpfalz-Kreis,
Am Forum, 66424 Homburg,
vertreten durch den Landrat des Saarpfalz-Kreises, Herrn Clemens Lindemann

im Folgenden Jugendamt

Präambel

Die Kooperationspartner vereinbaren eine verbindliche Zusammenarbeit zur Einschätzung von Kindeswohlsgefährdungen insbesondere zum Schutz von Kindern vor Vernachlässigung, Misshandlung und Gewalt (vgl. § 3 KKG, § 81 SGB VIII). Die Vertragsparteien streben eine professionell abgestimmte Vorgehensweise bei Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung an.

§ 1 Definition von Kindeswohlgefährdung

Eine gegenwärtige in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei einer weiteren Entwicklung (Fortdauer/Wiederholung der Gefährdung) eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt.

§ 2 Verfahrensablauf

Die Vertragsparteien legen verlässliche Kooperationsstrukturen und konkrete Handlungsabläufe fest, um ein verbindliches Verfahren im Umgang mit Kindeswohlgefährdungen zu erreichen.

a. Handlungsschritte (Anlage 1: Verlaufsschema)
b. Klinischer Pfad der Kinderschutzgruppe (Anlage 2)
c. Gewichtige Anhaltspunkte (Anlage 3)

§ 3 Erreichbarkeit, Ansprechpartner

Die jeweiligen Kontaktinformationen sind den Anlagen 4 und 5 zu entnehmen.

§ 4 Auswertung

Die Kooperationspartner vereinbaren regelmäßig Treffen (mind. jährlich), um sich über ihre Erfahrungen in der gemeinsamen Arbeit auszutauschen. Diese Treffen sollen zur konzeptionellen Weiterentwicklung und Überprüfung der Kooperation genutzt werden.

§ 5 Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger

Ärztinnen und Ärzte des UKS übermitteln Informationen, welche sie in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit erlangen nur in dem Maße, wie es durch § 4 KKG gestattet ist.

§ 6 Vertragsdauer

1. Das Vertragsverhältnis beginnt am 04.12.2013. Es wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
Der Vertrag kann mit einer Frist von 3 Monaten gekündigt werden.

2. Das Recht zur fristlosen Kündigung aus wichtigem Grund bleibt hiervon unberührt.

3. Jede Kündigung bedarf der Schriftform.

§ 7 Verschwiegenheit

Die Vertragspartner und deren Personal haben über alle Angelegenheiten des jeweils anderen, von denen sie durch diese Kooperation Kenntnis erhalten, Verschwiegenheit zu wahren. Dies gilt auch für die Zeit nach Beendigung dieses Vertragsverhältnisses. Die Datenschutzbestimmungen in ihrer jeweils gültigen Form sind einzuhalten.

§ 8 Schlussbestimmungen

1. Mündliche Nebenabreden bestehen zu diesem Vertrag nicht. Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform. Zur Einhaltung der Schriftform genügen die telekommunikative Übermittlung oder der

Briefwechsel nicht, ebenso nicht die elektronische Form oder die Textform. Dieses Schriftformerfordernis selbst kann nur schriftlich aufgehoben oder geändert werden.
2. Erweist sich eine Bestimmung dieses Vertrages als unwirksam, so bleiben die übrigen Bestimmungen wirksam. Für diesen Fall verpflichten sich die Vertragspartner, an Stelle der unwirksamen Regelung rückwirkend eine neue Vereinbarung zu treffen, die dem Sinn und Zweck der weggefallenen Bestimmung in zulässiger Weise am nächsten kommt.

Homburg, den 04.12.2013

.....
Prof. Dr. med. Ludwig Gortner
Direktor der Klinik für Allgemeine
Pädiatrie und Neonatologie

.....
Prof. Dr. Wolf-Ingo Steudel
Vorstandsvorsitzender und
Ärztlicher Direktor des UKS

.....
Clemens Lindemann
Landrat des Saarpfalz-Kreises

Handlungsschritte:

Bei Vorliegen eindeutiger Gefährdungsmerkmale, die durch die Eltern und/oder die von der Klinik eingeleiteten Interventionen nicht abzuwenden sind, ist das Jugendamt umgehend einzuschalten.
Die Sicherstellung des Kindeswohls wird durch geeignete Maßnahmen durch das Jugendamt in die Wege geleitet.

Ist eine Beeinträchtigung eines Minderjährigen nicht eindeutig zu klären und/oder ist die weitere Vorgehensweise mit den Eltern/Sorgeberechtigten nicht oder noch nicht ohne weitere Belastungen für das Kind zu klären, so stimmen die Vertragsparteien ein anonymisiertes/pseudonymisiertes multidisziplinäres Beratungsverfahren im Sinne des Schutzauftrages gem. § 8 a SGB VIII ab.
Bei einer Gefährdungseinschätzung in der Klinik kann eine "Insoweit erfahrenen Fachkraft", die vom Jugendamt vermittelt wird, beratend hinzugezogen werden (vgl. § 8b Abs. 1 SGB VIII).
Dabei sollen sowohl die medizinischen Erkenntnisse zur Gefährdungsannahme als auch die psychosoziale und jugendhilferechtliche Sicht einbezogen werden, um für das Kind eine gesicherte Vorgehensweise seitens der Klinik als auch ggf. ein Einschalten des Jugendamtes zu planen und zu vereinbaren.

Ziel bleibt die Einbeziehung der Eltern/Sorgeberechtigten zur Abwendung der Gefährdungssituation für das Kind oder den Jugendlichen.
In allen Stadien einer Gefährdungsannahme soll bei den Eltern auf die Annahme von Hilfen (z.B. stationäre Aufnahme, Hilfen zur Erziehung durch das Jugendamt oder Hilfen anderer Träger…) hingewirkt werden, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Minderjährigen nicht gefährdet wird.

Gelingt es der Klinik nicht in Kooperation mit den Eltern /Sorgeberechtigten die Gefährdung abzuwenden und hält sie ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, dann ist sie befugt die erforderlichen Daten weiterzugeben. (vgl. § 4 KKG)

Das nachfolgende Verlaufsschema soll die Verfahrensabläufe noch einmal darstellen.

Was ist Kindeswohlsgefährdung?:
Eine gegenwärtige in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei einer weiteren Entwicklung (Fortdauer/ Wiederholung der Gefährdung) eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt.

Verlaufsschema

Verdacht einer **Kindeswohlgefährdung**
z.B. Checkliste zum klinischen Ablauf/ „klinischer Pfad"/ Richtlinien.....

Gefährdungseinschätzung mit Eltern **nicht** möglich/
KiWo wäre dadurch zusätzlich gefährdet

Einberufung eines Multidisziplinäres Fallteam:
Anonymisierte Fallberatung durch
Insoweit erfahrene Fachkraft
(durch Jugendamt vermittelt):
Erarbeiten eines gemeinsames Schutzkonzept. Wer macht was? Abstimmung Vorgehensweise

Gefährdungseinschätzung mit Eltern möglich
Gewichtige Anhaltspunkte
Ausmaß der Schädigung
Kooperationsbereitschaft und –fähigkeit der Eltern
Eltern-Kind-Beziehung
Ressourcen Kind und Eltern
Vereinbarungen werden getroffen

Gefährdungseinschätzung mit Eltern **nicht** möglich
Eltern verweigern Schutzkonzept
Gefährdung dauert an

Eltern nehmen Hilfe an
z.B. Beratungs-
stelle, Jugendamt
(Hilfen zur Erziehung),.....

Kind wird betreut/
behandelt

Information an Jugendamt
Abstimmen eines gemeinsamen Vorgehens

•**Schutzkonzept für Kind greift**
Hilfe wird von Eltern angenommen
Getroffene Vereinbarungen werden eingehalten
•**Rückversicherung**

Jugendamt nimmt Kind in Obhut und/oder
Einleitung von Rechtsmaßnahmen (Familiengericht)

Rückmeldung an Klinik

Klinischer Pfad Kindeswohlgefährdung
Kinderschutzgruppe am UKS

TAG 1 | 1-3h

UKS Universitätsklinikum des Saarlandes

Bei Verdacht auf Kindesmisshandlung

Bei erhärtetem Verdacht

D-Arzt / Päd.

Anamnese
Eltern – Kind – Fremdmelder

Klinische Untersuchung
Vitalfunktionen?
Prädilektionsstellen für Misshandlungen?

Verdacht bestätigt sich nicht

D-Arzt / Päd.

Ersterfassung und Dokumentation
Schnell-Doku-Bogen 4 ausfüllen
Fotodokumentation

Gefährung der Vitalfunktionen?

Notfall-Diagnostik

CCT/MRT/Röntgen/Sono/Labor
> Intensivstation
> Operative Akuttherapie

D-Arzt / Päd.

Informiert den diensthabenden Oberarzt

und

übergibt die Vorgangsverantwortung an den diensthabenden Oberarzt

O-Arzt / Päd.

Als Vorgangsverantwortlicher entscheidet er über:

> Notfall forensische / kinder-jugendgynäkologische Untersuchung?
> Akute Inobhutnahme?
> Sofort-Info KSG?
> Polizei? (akute häusl. Spurensuche)
> Ggf. Forensikbogen 7
> Akute Diagnostik und weiteres Procedere?

D-Arzt / Päd.

Stationäre Aufnahme

Ausnahmen begründen bzw. dokumentieren

Kinderschutzakte anlegen

Kontakt- und Ansprechpartner Rechtsmedizin:

Pforte, Telefon 0 68 41 - 16-26300
Diensthandy, Telefon 0170 - 7943435

Gynäkologie:

Dr. K. Abel, Funk 9730
Dr. P. Rosenbaum, Funk 9704, Tel. - 28120
Dienstarzt über Pforte anfunken: - 28000

Kontakt- und Ansprechpartner bei Akuter Inobhutnahme

Jugendamt des Saarpfalzkreises Homburg
Telefon 0 68 41 - 10 48 104
Mo-Do: 8- 15h30 und Fr: 8 - 15h

Außerhalb der Dienstzeiten:
Bereitschaftsdienst des Jugendamtes (Rettungsleitstelle)
Telefon 0681 - 30 100

Copyleft© der AG KIM
B. Herrmann / Kinderschutzgruppe Kassel,
I. Franke / Kinderschutzgruppe Bonn

Klinischer Pfad Kindeswohlgefährdung
Kinderschutzgruppe am UKS

TAG 1 | 4-24h

UKS Universitätsklinikum des Saarlandes

Nach der Stationären Aufnahme

D-Arzt / O-Arzt

Informiert die Kinderschutzgruppe

STAT-Arzt

Anamnese - und Doku-Bögen 5a-5b werden ausführlich und vollständig ausgefüllt

Kinderschutzgruppe informiert?
Ersterfassungsbogen korrekt und vollständig ausgefüllt?
Fotodokumentation ausreichend vorhanden?

JA → **Gemeins. Bewertung**

NEIN

Kinderschutzgruppe KSG

Die Kinderschutzgruppe fordert, erwirkt bzw. unterstützt das vollständige und ausführliche Ausfüllen der Doku- und Anamnesebögen 5a-5b.

Bei Bedarf beauftragt sie die Fotodokumentation (Rechtsmedizin/Kindergyn)

Weiterleitung der ausführlichen und kompletten Doku- und Anamnesebögen an die Kinderschutzgruppe

Gemeins. Bewertung

Minimum 2 Mitglieder der KSG und der Stations(ober)arzt bewerten gemeinsam den Fall, Ggf. Beratung nach §8a/b SGB VIII („InsoFa").

Bei erhärtetem Verdacht der Kindeswohlgefährdung:

> Rechtsgüterabwegung
> Akute Gefährdung

Kinderschutzgruppe

1. Kurz-Fallkonferenz oder telef. Absprachen
Festlegen des Procedere: Diagnostik, Konsile, Aufgabenverteilung, Rücksprache mit Kinder- und Hausarzt

danach Erstgespräch mit den Eltern
über Vorgehen/Diagnostik; in der Regel hier noch ohne den Mißhandlungsverdacht zu äußern
(Hierzu Fallkonferenz-Protokollblatt 8 verwenden!)

Ansprechpartner / Erreichbarkeit der KSG

Dr. S. Lehmann-Kannt	Telefon -2 8339, Funk -9607
Dr. P. Hennes	Telefon -2 8317, - 28203, Funk -9625
Dr. A. Larsen	Telefon -2 8374 (aktuell K01)

Copyleft© der AG KIM
B. Herrmann / Kinderschutzgruppe Kassel,
I. Franke / Kinderschutzgruppe Bonn

Klinischer Pfad Kindeswohlgefährdung
Kinderschutzgruppe am UKS

TAG 2 → TAG 4

UKS Universitätsklinikum des Saarlandes

Nach der 1. Kurz-Fallkonferenz

STAT-Arzt / Päd.

Fachspezifische Konsile bzw Diagnostik wird angefordert oder organisiert - **Zusatzinfos** vom Kinderarzt oder anderen Kliniken werden eingeholt

Pflege

Anlegen und dokumentieren auf Pflegebögen 3 zu Verhalten, Aussagen und Interaktionsbeobachtungen

Sozialdienst

Erhebung der Sozial-Anamnese
Familiäre Situation, ggf. bereits Infos/Kontakt zu Jugendamt? Vorinformationen? Ist das Kind dort schon bekannt?

Fachabteilungen

Fachspezifische Konsile bzw Diagnostik werden durchgeführt, dokumentiert, kommuniziert und auf Vollständigkeit geprüft

Klin.-psychol. Diagnostik

Psychischer Befund und ggf. Entwicklungsdiagostik

STAT-Arzt / KSG

Prüfung der Vollständigkeit der Konsile bzw Diagnostik

Rücksprache bzw. Ergebnisdiskussion

Verdacht erhärtet sich weiter nach Bewertung und Ergebnisdiskussion durch minimum 2 Mitglieder der Kinderschutzgruppe, davon 1 ärztlich-forensisch Erfahrener

Kinderschutzgruppe

2.a Fallkonferenz (ohne Eltern)
wird organisiert und durchgeführt:
Bestandsaufnahme
Festlegung des weiteren Vorgehens

ggf. gleich gefolgt von

2.b Fallkonferenz (Gespräch mit Eltern)
Befunderläuterung
Verdacht wird geäußert
Geplanter Kontakt zum Jugendamt avisiert
(Hierzu Fallkonferenz-Protokollblatt 8 verwenden!)

Kontakt Sozialdienst

Dr. B. Kaier	Telefon 0177-3062774
Vertretung	
Dr. A. Larsen	Telefon - 28374 (aktuell K01)
D. Leitner	Telefon - 28337, -28456

Copyleft© der AG KIM
B. Herrmann / Kinderschutzgruppe Kassel,
I. Franke / Kinderschutzgruppe Bonn

Ansprechpartner der Fachabteilungen

Psychopäd. Ambulanz	D. Leitner	Telefon -28337, -28456
Rechtsmedizin (Fotodokumentation)	Dr. Kettner	Pforte - 26300 Diensthandy 0170-7943435
Kindergynäkologie	Dr. S. Lehmann-Kannt Dr. P. Hennes	Telefon -28339, Funk -9607 Telefon -28317, -28203, Funk -9625
Kinderchirurgie	Dr. C. M. Meier	Telefon -22687, Funk -5948
KJP	Dr. P. Maier-Heidkamp D. El Khatib	Telefon -14030 Telefon -24168 oder -24232

Klinischer Pfad Kindeswohlgefährdung
Kinderschutzgruppe am UKS

TAG 5 → TAG 6

UKS Universitätsklinikum des Saarlandes

Nach der 2. Fallkonferenz

KSG + STAT/O-Arzt

3. Fallkonferenz
wird organisiert, das Jugendamt informiert und eingeladen (siehe Liste der zuständigen Jugendämter)

KSG + STAT/O-Arzt + Jugendamt

3. Fallkonferenz
wird durchgeführt

Die Eltern sind kooperativ

KSG + Jugendamt

Entlassung und weiteres Procedere wird festgelegt und geplant

Die Eltern sind nicht kooperativ

Jugendamt

Familiengericht
gegebenenfalls
Akute Inobhutnahme

STAT-Arzt bzw. O-Arzt

Entlassungsbrief wird erstellt

1 Durchschlag ans Jugendamt

1 Durchschlag an KSG zur zentralen Erfassung / Fallsammlung

Haus- bzw Kinderarzt informieren

Fall-Ende

Copyleft© der AG KIM
B. Herrmann / Kinderschutzgruppe Kassel,
I. Franke / Kinderschutzgruppe Bonn

Anlage 3 : Gewichtige Anhaltspunkte

Aus dem Referat von K. G. Ruffing:
Gefährdung, Kinderschutz, Hilfe und Inobhutnahme

Rechtsprechung BGH FamRZ 1956:
Kindeswohlgefährdung: „Eine gegenwärtig in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine *erhebliche* Schädigung mit *ziemlicher* Sicherheit voraussehen lässt"

➔ Dies verdeutlicht Qualifizierungsnotwendigkeiten hinsichtlich: Anhaltspunkten von Kindeswohlgefährdungen und verdeutlicht, dass für die MitarbeiterInnen Sicherheit im Hinblick auf Standards- und Verfahrensabläufe bei Kindeswohlgefährdungen gegeben sein muss.

Gewichtige Anhaltspunkte
Informationen / Einschätzungen:

- ❒ Erheblichkeit der Gefährdung (Intensität, Häufigkeit und Dauer)
- ❒ Grad der Wahrscheinlichkeit des Schadeneintritts
- ❒ Kompetenz der Eltern zur Abwendung der Gefahr
- ❒ Bereitschaft der Eltern zur Gefahrenabwendung

Gewichtige Anhaltspunkte
Konkrete Anhaltspunkte können bei Kindern oder Jugendlichen sein:

- ❒ Nicht plausibel erklärbare Verletzungen
- ❒ Körperliche oder seelische Krankheitssymptome
- ❒ Fehlende aber notwendige ärztliche Versorgung und Behandlung
- ❒ Zuführung gesundheitsgefährdender Substanzen
- ❒ Mangelnde Aufsicht
- ❒ Hygienemängel
- ❒ Fortgesetzte Schulversäumnisse mit fragwürdigen Erklärungen (auch bei KiTas)

Gewichtige Anhaltspunkte
Bei der Familie und im Lebensumfeld:

- ❒ Gewalt in der Familie
- ❒ Beeinträchtigungen bei Eltern; Sucht, geistige und/oder psychische Auffälligkeiten
- ❒ Familien in finanzieller bzw. materieller Notlage
- ❒ Desolate Wohnsituation
- ❒ Traumatisierende Lebensereignisse, z. B. Verlust des Partners
- ❒ Schädigendes Erziehungsverhalten der Eltern

- ❒ Soziale Isolation
- ❒ Dissoziales Umfeld

Gewichtige Anhaltspunkte

Anhaltspunkte zur Rechtswirkung, Bereitschaft- und Mitwirkungsfähigkeit:

- ❒ Keine Mitwirkung der Eltern zur Abwehr der Kindeswohlgefährdung
- ❒ Fehlende Problemeinsicht
- ❒ Unzureichende Kooperation
- ❒ Mangelnde oder keine Bereitschaft, Hilfe anzunehmen
- ❒ frühere Sorgerechtsfälle

Anmerkung:

Kommen 5 gewichtige Anhaltspunkte zusammen, so ist zwingend von einer KiWo-Gefährdung auszugehen.

Sofortiges Handeln (Einschalten des Jugendamtes) ist erforderlich, wenn

- ❒ Verhaltensweisen einer gegenwärtigen Betreuungsperson geschildert werden, die zu schweren Verletzungen bzw. Gesundheitsproblemen geführt haben oder leicht dazu führen können
- ❒ ein betroffenes Kind aufgrund von Alter oder Gesundheitszustand als besonders verletzlich anzusehen ist
- ❒ Hinweise auf ein unberechenbares Verhalten einer Betreuungsperson vorliegen
- ❒ eine Betreuungsperson in der Vergangenheit ein Kind erheblich gefährdet oder geschädigt hat
- ❒ eine Person, die das Kind aktuell schützen könnte, nicht vorhanden ist
- ❒ oder der Eindruck entsteht, dass zu diesen Kriterien wichtige Informationen fehlen (DJI 2006).

In diesen Fällen ist das Jugendamt sofort zu informieren, das erforderlichenfalls das Familengericht einschaltet.

Die bekannt gewordenen Tatsachen, die Risikoeinschätzung, die daraus resultierende Handlungsplanung und die erarbeiteten Rückversicherungssysteme sind in der Beratungsdokumentation festzuhalten.

Überlegungen aus der sozialarbeiterischen / -pädagogischen Praxis:

- ❒ Wer arbeitet mit welcher Institution mit welchem Aufgabenspektrum in Sachen Kinderschutz zusammen?
- ❒ Wer ist innerhalb einer Organisation zentraler Ansprechpartner in Misshandlungs- und Missbrauchsfällen?
- ❒ Welche Schritte muss ich gehen, wenn sich ein Verdacht erhärtet?
- ❒ Wie kann unter Beachtung des Datenschutzes das Wohl von Kindern und Jugendlichen gesichert werden?
  Welchen Schutz bietet mir eine nachvollziehbare Handlungsstrategie vor strafrechtlicher Verfolgung?
- ❒ Wie kann ich migrationsspezifische Aspekte bei der weiteren Vorgehensweise berücksichtigen?