



ssp sgp

SWISS SOCIETY OF PAEDIATRICS
Ihre Ärztinnen und Ärzte für Kinder und Jugendliche
Les médecins de vos enfants et adolescents
I medici dei vostri bambini e adolescenti

Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie Fachgruppe Kinderschutz der Schweizerischen Kinderkliniken

Baden, 14. Mai 2019 mwp/lre

10 Jahre Erfassung von Kinderschutzfällen an Schweizerischen Kinderkliniken: Leider keine Erfolgsgeschichte!

Im Jahre 2018 wurden im zehnten Jahr in Folge die Kinder erfasst, die wegen vermuteter oder sicherer Kindsmisshandlung ambulant oder stationär an einer Schweizerischen Kinderklinik behandelt worden waren. Auch in diesem Jahr konnten wiederum die Daten von 20 der insgesamt offiziellen 31 Kinderkliniken oder Kinderabteilungen der Schweiz erfasst werden. Da nur kleine Kinderabteilungen ihre Fälle nicht gemeldet haben, widerspiegelt diese Statistik einen ganz grossen Anteil der Fälle von Kindsmisshandlung, die an einer Schweizerischen Kinderklinik im letzten Jahr behandelt worden sind.

Resultate

Von den 20 Kliniken wurden insgesamt **1'502 Fälle** gemeldet, rund 13 % weniger als im Vorjahr. Dieser Rückgang ist zurückzuführen auf den Umstand, dass eine grosse Klinik im Jahr zuvor auch die Kinder gemeldet hatte, bei denen zwar eine Beratung, nicht aber ein persönlicher Kontakt wegen häuslicher Gewalt erfolgte. Da wir in der gesamtschweizerischen Statistik nur die Kinder erfassen wollen, die auch tatsächlich an der Klinik gesehen worden waren, wurde dies im Jahr 2018 korrigiert. Alle übrigen Kliniken haben im Jahr 2018 ungefähr gleich viele Kinder erfasst wie im Jahr zuvor.

Körperliche Misshandlung	436	(29,0%)
Psychische Misshandlung	354	(23,6 %)
Vernachlässigung	405	(27,0 %)
Sexueller Missbrauch	297	(19,8 %)
Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom	10	(0,7 %)

Die Verteilung unter den verschiedenen Misshandlungsformen präsentiert sich dieses Jahr etwas ausgeglichener, insbesondere der Anteil von psychisch misshandelten Kindern ist aus den oben erwähnten Gründen etwas kleiner. Da die verschiedenen Misshandlungsformen oft in Kombination miteinander vorkommen, ist eine genaue Abgrenzung nicht immer möglich. Die Geschlechterverteilung bleibt erstaunlich konstant mit – über alle Misshandlungsformen gesehen – 44 % Knaben und 56 % Mädchen. 244 Fälle (16,2 %) betreffen Kinder im ersten Lebensjahr, $\frac{1}{3}$ aller misshandelten Kinder sind jünger als 4 Jahre, das heisst, in der Regel noch nicht im Kindergarten und somit weniger unter externer Kontrolle.

Geschlecht der Kinder in den einzelnen Diagnosegruppen:

	Knaben	Mädchen
Körperliche Misshandlung	54,5 %	45,5 %
Vernachlässigung	51,3 %	48,7 %
Psychische Misshandlung	43,6 %	56,4 %
Sexueller Missbrauch	22,9 %	77,1 %

Weiterhin sehr ausgeglichene Geschlechterverteilung in allen Misshandlungsformen mit Ausnahme des sexuellen Missbrauchs, wo Mädchen rund 4 x häufiger betroffen sind als Knaben.

Sicherheit der Diagnose

Sicher	923	(61,5 %)
Wahrscheinlich	310	(20,6 %)
Unklar	269	(17,9 %)

Die höchste Sicherheit wurde erneut im Bereich der psychischen Misshandlung mit 80 % angegeben, bei den übrigen Misshandlungsformen konnte die Diagnose nur in rund der Hälfte mit Sicherheit gestellt werden.

Täterin / Täter: Beziehung zum Kind

Familie	1'167	(77,7 %)
Bekannte/r des Kindes	188	(12,5 %)
Fremdtäter	49	(3,3 %)
Unbekannter Täter	98	(6,5 %)

Fast alle Fälle von psychischer Misshandlung oder Vernachlässigung finden im Familienrahmen statt, die körperliche Misshandlung in $\frac{3}{4}$ aller Fälle. Beim sexuellen Missbrauch kommt der Täter oder die Täterin in jedem dritten Fall aus der Familie, in $\frac{1}{4}$ aller Fälle handelt es sich um einen Fremdtäter oder um einen unbekanntes Täter.

Täterin / Täter: Geschlecht

Männlich	593	(39,5 %)
Weiblich	374	(24,9 %)
Männlich und weiblich (meist Eltern gemeinsam)	400	(26,6 %)
Unbekannt / keine Angabe	135	(9,0 %)

Bei der psychischen Misshandlung und bei der Vernachlässigung werden in den meisten Fällen beide Elternteile verantwortlich gemacht. Körperliche Misshandlung wird mehr durch Männer begangen, beim sexuellen Missbrauch sind die Männer mit 76,4 % weit in der Überzahl.

Täterin / Täter: Alter

Älter als 18 Jahre	1'257	(83,7 %)
Jünger als 18 Jahre	134	(8,9 %)
Jünger und älter als 18 Jahre (mehrere Täter)	7	(0,5 %)
Unbekanntes Alter / keine Angabe	104	(6,9 %)

Die jugendlichen Täter sind für $\frac{1}{4}$ der Fälle von sexuellem Missbrauch verantwortlich. Knapp 10 % der Fälle von körperlicher Misshandlung wird ebenfalls durch Jugendliche begangen, bei psychischer Misshandlung und insbesondere bei Vernachlässigung spielen sie praktisch keine Rolle.

Meldung an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde

Durch eine andere Stelle bereits vorgenommen	381	(25,4 %)
Durch die Kinderschutzgruppe gemacht	414	(27,6 %)
Durch die Kinderschutzgruppe empfohlen	42	(2,8 %)

Meldung an die Strafverfolgungsbehörde

Durch eine andere Stelle bereits vorgenommen	201	(13,4 %)
Durch die Kinderschutzgruppe gemacht	72	(4,8 %)
Durch die Kinderschutzgruppe empfohlen	65	(4,3 %)

Bei jedem 4. Kind, welches an einer Kinderklinik bezüglich Misshandlung abgeklärt wird, ist die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde bereits schon vorgängig involviert, zudem machen die Kinderschutzgruppen in 27,6 % der Fälle selber eine Meldung an die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde. Diese Zusammenarbeit zwischen den Kinderschutzgruppen an Kinderkliniken und den zuständigen Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden ist von grosser Wichtigkeit, weshalb eine behördliche Intervention wegen fehlender Einsicht, schlechter Kooperation und oft ungenügenden familiären Ressourcen häufig nötig ist.

Fazit nach 10 Jahren

- Nach Jahren der Zunahme von Fällen (bessere Erfassung und stärkere Sensibilisierung auf das Thema) scheinen sich die Fallzahlen auf einem hohen Niveau zu stabilisieren.
- Erneut sind 2018 – allein an Kinderkliniken – drei Kinder an den Folgen einer Misshandlung gestorben. In allen Fällen handelte es sich um körperliche Misshandlung.
- Ein Drittel aller Kinder, die misshandelt werden, sind jünger als vier Jahre alt, das heisst, in einem Lebensabschnitt, wo es wenig familienexterne Kontrolle gibt. Ein Fokus in der Prävention könnte darauf gelegt werden, wie man diese besonders gefährdete Altersgruppe besser erreicht und schützt.

Für die Fachgruppe Kinderschutz

Dr. med. Markus Wopmann, Leiter der Fachgruppe
Chefarzt der Klinik für Kinder und Jugendliche
Kantonsspital
5404 Baden