

Rechtsmedizin 2025 · 35:231–237
<https://doi.org/10.1007/s00194-025-00763-7>
 Angenommen: 7. April 2025
 Online publiziert: 30. April 2025
 © The Author(s) 2025



Bedarf und Herausforderungen (rechts-)medizinischer Mitbeurteilung aus Sicht der Jugendämter

J. Görg · C.-S. Schwarz · C. Walz · T. Germerott

Institut für Rechtsmedizin, Universitätsmedizin Mainz, Mainz, Deutschland

Zusammenfassung

Hintergrund: Kinderschutz erfordert die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit von Jugendämtern und Medizin, wobei die Rechtsmedizin eine zentrale Rolle bei der Mitbeurteilung einer Kindeswohlgefährdung spielt. An dieser Schnittstelle erschweren vielfältige Herausforderungen und regionale Unterschiede in Angeboten und Finanzierungsmodellen die Arbeit.

Ziel: Diese Studie analysiert den Bedarf und die Inanspruchnahme (rechts-)medizinischer Expertise in Rheinland-Pfalz, identifiziert Hürden, Wünsche und Erwartungen, um die Kooperation im Kinderschutz unter Einbindung der Rechtsmedizin zu stärken.

Methode: Onlinebasierte Umfrage unter Jugendamtsmitarbeiter*innen in Rheinland-Pfalz vom 21.08.2023 bis 21.11.2023.

Ergebnisse: Durch die 136 Befragten wird rechtsmedizinische Expertise bei Verdachtsfällen sexualisierter (66,6 %) und körperlicher Gewalt (62,2 %) häufig eingeholt und von 96,6 % als wichtig erachtet. Jugendämter erwarten dabei eine fundierte Beurteilung und gerichtsverwertbare Dokumentation. Herausforderungen liegen in der mangelnden Verfügbarkeit geschulten klinisch-praktischen Personals und deren teils uneindeutigen Beurteilungen. Bei Inanspruchnahme *rechtsmedizinischer* Expertise bestehen Hürden bei rechtlichen Vorgaben und der Entfernung zum Untersuchungsort, weshalb Außenstandorte und Schulungsangebote gewünscht werden.

Diskussion: Rechtsmedizinische Expertise besitzt für Jugendämter in Rheinland-Pfalz eine große Relevanz. Um Hürden der (rechts-)medizinischen Mitbeurteilung zu überwinden, sollte neben Schulungen für klinisch-praktisches Personal zudem den strukturellen und finanziellen Bedarfen politischerseits begegnet werden. Spezialisierte Zentren mit zentraler Kooperation mit der Rechtsmedizin ermöglichen langfristig eine intensivierte Zusammenarbeit im Kinderschutz.

Schlüsselwörter

Kinderschutz · Kindesmisshandlung · Jugendamt · Forensische Ambulanz · Kindeswohlgefährdung

Hintergrund

Kinderschutz gelingt nur durch enge interdisziplinäre Kooperation, insbesondere zwischen Jugendämtern und medizinischen Akteuren. Bei der medizinischen Mitbeurteilung von Verdachtsfällen einer Kindeswohlgefährdung für Jugendämter kommt der Rechtsmedizin eine bedeutende Rolle zu. An dieser Schnittstelle wer-

den einerseits hohe Erwartungen an die rechtsmedizinische Expertise gestellt. Andererseits erschweren regelmäßige Hürden und Herausforderungen die Zusammenarbeit. Darüber hinaus variiert die Ausgestaltung der Zusammenarbeit angesichts unterschiedlicher Angebote und Finanzierungsmodelle teils regional sehr stark. Eine verlässliche Finanzierung ist jedoch erfor-



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

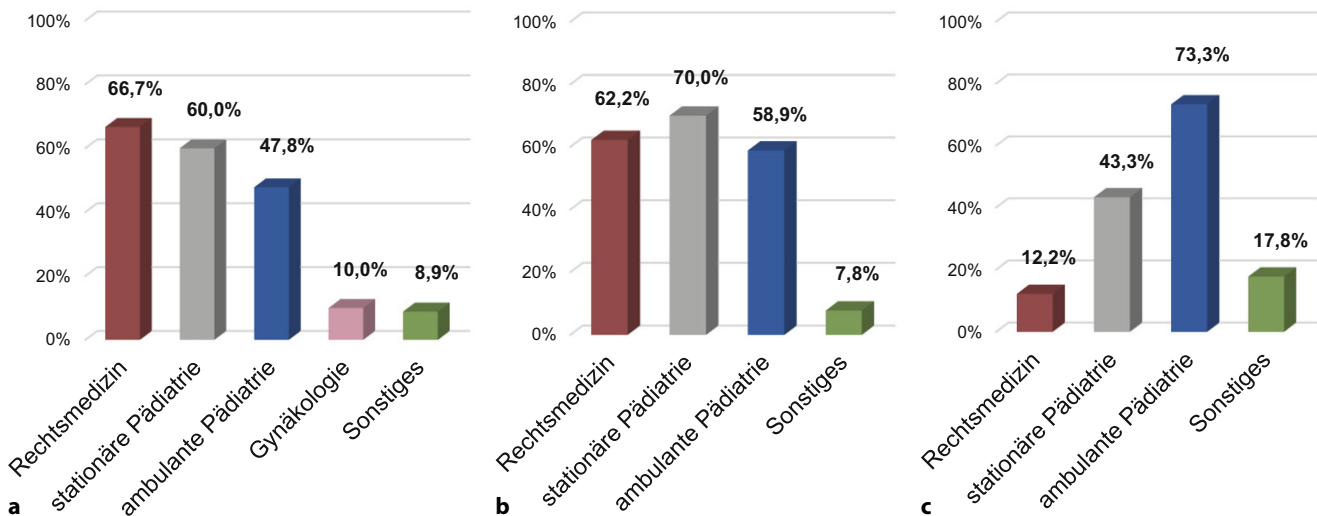


Abb. 1 ▲ Anlaufstellen, an die sich Jugendamtsmitarbeiter*innen bei Verdacht auf (V. a.) sexualisierte Gewalt (a), bei Verdacht auf körperliche Gewalt (b) und bei Verdacht auf Vernachlässigung (c) wenden. Mehrfachauswahl möglich, $n=90$

derlich, um (rechts-)medizinische Expertise vorhalten zu können.

In Rheinland-Pfalz (RLP) besteht am Institut für Rechtsmedizin die Forensische Ambulanz, an die sich Jugendämter und andere soziale Einrichtungen sowie Kliniken und Praxen für Beratungen, Untersuchungen und Einschätzungen anhand von Befundberichten in Verdachtsfällen von sexualisierter und körperlicher Gewalt gegen Kinder und Jugendliche wenden können. Das Angebot umfasst neben Untersuchungen in der Forensischen Ambulanz und in Kliniken in Mainz sowie landesweiter Beratungsmöglichkeiten per Mail oder Telefon, der Mitwirkung in der Kinderschutzgruppe an der Universitätsmedizin Mainz auch Schulungen zum Thema sexualisierte und körperliche Gewalt, die auf Anfrage individuell angepasst gestaltet werden.

Ziel dieser Studie war es, den Bedarf, die Inanspruchnahme und den Stellenwert einer (rechts-)medizinischen Mitbeurteilung für Jugendämter in RLP zu analysieren. Bestehende Erwartungen und Hürden wurden beleuchtet, um notwendige politische, strukturelle und organisatorische Anpassungen zur besseren Einbindung (rechts-)medizinischer Expertise zu identifizieren.

Methodik

Eine onlinebasierte Umfrage unter Jugendamtsmitarbeiter*innen in RLP wurde per E-Mail an Jugendämter und im Auftrag des Landesjugendamtes mittels Sonder-

rundschreiben in Umlauf gegeben. Die Bearbeitung über die Plattform SoSci Survey war vom 21.08.2023 bis 21.11.2023 möglich.

Angaben zur Struktur der Jugendämter, der Inanspruchnahme (rechts-)medizinischer Expertise bei Verdacht auf (V. a.) sexualisierte/körperliche Gewalt gegen Kinder und Jugendliche und Vernachlässigung sowie dabei bestehende Hürden wurden erhoben. Die Befragung erfolgte im Single- und Multiple-Choice-Stil, mit optionalen Freitextantworten bei Auswahl der Antwort „Sonstiges“. Freitextantworten zu Erwartungen an rechtsmedizinische Untersuchungen und Herausforderungen sowie Wünsche wurden anschließend kategorisiert. Eine deskriptive Auswertung wurde in IBM SPSS Statistics durchgeführt und Grafiken in MS Excel 2021 erstellt.

Ergebnisse

Insgesamt erfolgten 136 Rückmeldungen, von denen 78 Teilnehmende (57,4%) den Fragebogen vollständig abschlossen. Da nicht eruierbar ist, wie viele Mitarbeitende die Umfrage erreicht hat, kann keine Rückläuferquote angegeben werden. Es erfolgte die Auswertung sämtlicher Rückmeldungen, mit entsprechend variierender Anzahl der Angaben von 78 bis 136, bei optionalen Freitextantworten zwischen 42 und 55.

Die Befragten waren zu annähernd gleichen Teilen in städtischen (50,6%, $n =$

40/79 Angaben) und ländlichen (49,4%, $n = 39/79$) Regionen tätig. Im Mittel beträgt die Entfernung zum rechtsmedizinischen Institut nach Einschätzung der Teilnehmenden 78,9 Fahrkilometer und 60,4 Fahrminuten (Standardabweichung $\pm 55,4$ km bzw. $\pm 37,8$ min). Allerdings ist jeweils ein Viertel über 121 km und 90 min entfernt gelegen (je 25,6%, $n = 20/78$).

Medizinische Mitbeurteilung

Bei Verdachtsfällen körperlicher und sexualisierter Gewalt dienen die rechtsmedizinische Forensische Ambulanz sowie stationäre pädiatrische Einrichtungen der Mehrheit der Befragten als Anlaufstelle, wie **Abb. 1** verdeutlicht. Ambulante Pädiater*innen werden vorrangig bei V. a. Vernachlässigung involviert. Insbesondere in diesen Fällen wurden an sonstigen Ansprechpartnern in Freitextantworten trotz expliziter Abfrage *medizinischer* Stellen Bildungs- und Betreuungseinrichtungen als auch die eigene Einschätzung, ggf. durch interkollegiale Beratung gestützt, genannt.

Befragt zur prinzipiellen Bereitschaft, eine polizeiliche Anzeige zu erstatten, lehnen dies 22,7% der Befragten ($n = 20/88$) kategorisch ab (**Abb. 2**).

Herausforderungen, die sich für Jugendamtsmitarbeiter*innen bei der medizinischen Verdachtsabklärung im Allgemeinen (i. Allg.) häufig ergeben, stellt **Tab. 1** dar. Angeführt wurden etwa

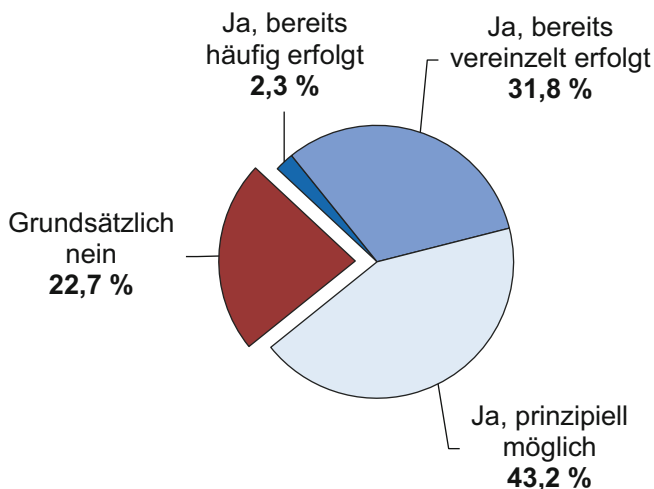


Abb. 2 ▲ Prinzipielle Bereitschaft der Jugendamtsmitarbeiter*innen, eine polizeiliche Anzeigenerstattung vorzunehmen ($n=88$)

mangelnde zeitliche Verfügbarkeit von kompetentem ärztlichen Personal, uneindeutige oder nichtverwertbare medizinische Einschätzungen sowie die Beachtung rechtlicher Vorschriften, wobei als Schlagwörter überwiegend die ärztliche Schweigepflicht und die Einwilligung der Eltern fielen. Ergänzend wurde in einzelnen Freitextantworten berichtet, dass durch Jugendämter beauftragte Gutachten vor Gericht nicht anerkannt würden, wodurch im Regelfall eine Beauftragung durch die Polizei erfolgen müsse. Ebenso sei es einer weiteren Antwort zufolge problematisch, wenn ein Verdacht bestehe, „die Pädagogen aber suggestiv befragen“ und Aussagen dann nicht vor Gericht verwertbar seien.

Inanspruchnahme rechtsmedizinischer Expertise

Der deutlichen Mehrheit der Befragten war das Angebot der rechtsmedizinischen Forensischen Ambulanz bekannt (77,2%, $n=105/136$ Angaben). Insgesamt zwei Drittel (66,7%, $n=90/135$) hatten dieses bereits in Anspruch genommen, davon 8,9% ($n=8$) häufig, 38,9% ($n=35$) manchmal und 52,2% ($n=47$) selten. Zumindest teilweise Kenntnisse über den Untersuchungsablauf besaßen nach eigenen Angaben 77,3% der Befragten ($n=68/88$).

Ein Drittel der Teilnehmenden nutzte das rechtsmedizinische Angebot noch nicht (33,3%, $n=45/135$), würde dies aber zu 95% potenziell in Anspruch nehmen

($n=38/40$). Bei einer der zwei ablehnenden Personen bestanden „eigene Angebote vor Ort“.

Meist sei die rechtsmedizinische Mitbeurteilung im Zuge einer persönlichen Vorstellung und Untersuchung erfolgt (77,1%, $n=64/83$, Mehrfachantworten möglich). In nahezu der Hälfte der Fälle sei eine telefonische Beratung (47,0%, $n=39$) und in ca. einem Viertel eine Beratung per E-Mail (25,3%, $n=21$) durchgeführt worden.

In erster Linie habe man sich an die Rechtsmedizin in Verdachtsfällen körperlicher Gewalt oder einer Kombination mehrerer Gewaltformen gewandt, seltener bei V.a. sexualisierte Gewalt (Abb. 3).

Im Hinblick auf weiterführende Maßnahmen wurde durch insgesamt 96,6% ($n=85/88$) der Befragten eine rechtsmedizinische Einschätzung als wichtig erachtet, für mehr als zwei Drittel (70,5%, $n=62$) sogar als sehr wichtig. Lediglich 3 Personen (3,4%) werteten diese als eher nicht wichtig.

Erwartungen, Hürden und Wünsche

Bezüglich der Erwartungen an eine *rechtsmedizinische* Mitbeurteilung nannten nahezu zwei Drittel in Freitextantworten eine fachlich fundierte Einschätzung (63,0%, $n=29/46$ Angaben, Mehrfachnennungen möglich). Von diesen Antworten führten 31,0% ($n=9$) explizit eine „eindeutige“ Einschätzung an, die eine Kindeswohlgefährdung „ausschließen“ oder „belegen“ solle. Die (gerichtsverwertbare) Dokumen-

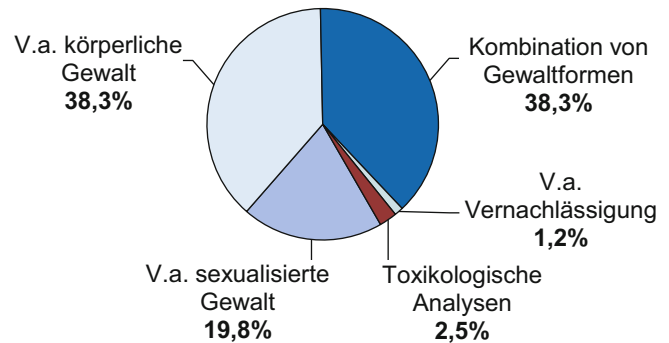


Abb. 3 ▲ Arten der Fälle, bei denen rechtsmedizinische Expertise in Anspruch genommen wurde (V.a. Verdacht auf, $n=81$)

tation etwaiger Befunde werde von gut einem Viertel der Befragten konkret erwartet (26,1%, $n=12$).

Zudem würden ein adäquater Umgang im Sinne einer altersgerechten Kommunikation und eines einfühlsamen, traumasensiblen Vorgehens (34,8%, $n=16$) sowie eine konstruktive Zusammenarbeit von Jugendämtern und Rechtsmedizin vorausgesetzt (13,0%, $n=6$). Eine Beratung zu medizinischen Folgemaßnahmen versprechen sich 13,0% ($n=6$) der Befragten, die Rechtsmedizin fungiere als Schnittstelle medizinischer Disziplinen. Durch die rechtsmedizinische Einordnung erhoffe man sich eine Basis für weitere jugendamtliche Maßnahmen (17,4%, $n=8$).

Weitere Anforderungen umfassten ein zeitnahes (15,2%, $n=7$) und flexibles, unkompliziertes Vorgehen, auch hinsichtlich der Untersuchungsortlichkeit (8,7%, $n=4$). Vereinzelt wurde Personal mit der Zusatzqualifikation Kinderpsychologie oder eine simultane polizeiliche Befragung im Zuge der rechtsmedizinischen Vorstellung bei V.a. sexualisierte Gewalt gefordert.

Mehr als 4 von 5 Befragten forderten keine Verbesserungen des derzeitigen rechtsmedizinischen Angebots (82,1%, $n=92/112$). 6,3% ($n=7$) der Teilnehmenden fehlten Untersuchungsmöglichkeiten vor Ort, insbesondere rechtsmedizinische Außenstandorte. Zusätzlich forderten 5,4% ($n=6$) der Befragten eine durchgehende Rufbereitschaft/„Notfallhotline“. Eine Rückmeldung vermisste eine Online-Terminbuchung. Erweiterte Fortbildungsangebote und Schulungen, etwa Fachtagungen oder Hospitationen, wurden von 4,5% ($n=5$) der Befragten gewünscht.

Tab. 1 Für Jugendamtsmitarbeiter*innen bestehende Herausforderungen im Hinblick auf eine medizinische Verdachtsabklärung von Kindeswohlgefährdungen i. Allg. (n = 55, Mehrfachnennungen möglich, Kategorisierung relevanter/häufig genannter Freitextantworten)	
<i>Herausforderungen im Kontext medizinischer Akteure</i>	
Zeitliche Verfügbarkeit kompetenten ärztlichen Personals	32,1 %
Uneindeutige/nichtverwertbare Einschätzung	24,5 %
Örtliche Verfügbarkeit kompetenten ärztlichen Personals	22,6 %
Mangelnde ärztliche Ausbildung im Bereich Kinderschutz	11,3 %
<i>Herausforderungen im Kontext des Kindes/der Familie</i>	
Fehlende (noch) feststellbare körperliche Befunde	15,1 %
Auswirkungen auf Vertrauensverhältnis der Familien und Jugendämter	11,3 %
Sorge um Retraumatisierung/Überforderung des Kindes	11,3 %
Erforderliche Zustimmung und Mitarbeit des Kindes	5,7 %
<i>Herausforderungen im Kontext der jugendamtlichen Tätigkeit</i>	
Beachtung rechtlicher Vorschriften	28,3 %
Personelle Engpässe	11,3 %
Schwierige Selektion geeigneter Fälle für medizinische Abklärung	11,3 %
Generelle Notwendigkeit externer Expertise/Entzug jugendamtlicher Kompetenz	9,4 %
Unzureichende (rechtzeitige) Meldungen an die Jugendämter	9,4 %
Mangelndes Angebot für Folgemaßnahmen	3,8 %

Seltener genannt wurden nähere Informationen zum Ablauf der rechtsmedizinischen Mitbeurteilung, etwa per Flyer oder Checkliste (1,8 %, n = 2). Eine optimierte Zusammenarbeit der Rechtsmedizin mit fachfremdem Gesundheitspersonal (2,7 %, n = 3) und Jugendämtern (1,8 %, n = 2) wurde ebenfalls angeführt.

Als Hürde bei der Inanspruchnahme einer rechtsmedizinischen Mitbeurteilung gab die Mehrzahl der Befragten die Entfernung zu den Räumlichkeiten in Mainz an (57,8 %, n = 52/90, Mehrfachantworten möglich). Fehlende Kenntnisse über das bestehende rechtsmedizinische Angebot stellen seltener ein Hindernis dar (15,6 %, n = 14). Befragt zu rechtlichen Hürden wurden diese von fast der Hälfte der Befragten bestätigt (46,7 %, n = 42). Bejaht wurden dabei in absteigender Häufigkeit Hürden im Zusammenhang mit dem Einverständnis der Sorgeberechtigten (85,7 %, n = 36/42, Mehrfachantworten möglich), datenschutzrechtlichen Vorgaben (31,0 %, n = 13) und Inobhutnahmen (16,7 %, n = 7).

Diskussion

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Jugendamt und Medizin stellt einen unerlässlichen Bestandteil eines funktionierenden Kinderschutzes dar. Als häufiger

Ansprechpartner dient Jugendämtern in RLP die Forensische Ambulanz am Institut für Rechtsmedizin Mainz. So wenden sich 66,6 % der Befragten bei Verdachtsfällen sexualisierter Gewalt an die Rechtsmedizin und damit eher als an klinisch-praktische Mediziner*innen der Pädiatrie (60,0 % stationär, 47,7 % ambulant) oder Gynäkologie (10,0 %). Diese häufige Inanspruchnahme rechtsmedizinischer Expertise bei V.a. sexualisierte Gewalt steht im Einklang mit einigen früheren Studien [1, 2]. Abweichend davon wurde allerdings in dieser Erhebung berichtet, dass rechtsmedizinische Expertise bisher v.a. bei Verdachtsfällen kombinierter Gewalt oder körperlicher Gewalt (je 38,3 %) eingeholt wurde. Dies entspricht dem höheren Anteil körperlicher Gewalt und dem miteinander korrelierten Auftreten mehrerer Gewaltformen in Daten zu behördlichen Einschätzungen einer Kindeswohlgefährdung und weiteren Studien [3–5]. Bundesweit lagen 2023 in 27 % der Fälle von Kindeswohlgefährdung den Jugendämtern Indizien für körperliche Gewalt und in 23 % für mehrere Gewaltformen vor, während nur 6 % sexualisierte Gewalt betrafen [5]. Ebenso dominierten Beratungsfälle zu körperlicher Gewalt im Kinderschutzkompetenzzentrum Nordrhein-Westfalen [6]. In unserer Studie strebten 62,2 % der Befragten bei V.a. körperliche Gewalt eine rechtsmedizini-

sche Mitbeurteilung an. Die in ähnlichem Maße herangezogene klinisch-praktische Expertise der Pädiatrie (58,9 % ambulant, 70,0 % stationär) ist in solchen Fällen möglicherweise mit einer notwendigen medizinischen Versorgung verknüpft.

Die Rechtsmedizin wird bei Abklärung einer Vernachlässigung als weniger bedeutend als pädiatrische Einrichtungen angesehen und sei in diesen Fällen eher selten aufgesucht worden. In einer Studie von Richter et al. handelte es sich bei V.a. Vernachlässigung um den häufigsten Anlass für ärztliche Konsultationen durch Jugendämter, wobei rechtsmedizinische Expertise in keinem dieser Fälle eingeholt wurde, sondern ausschließlich bei V.a. körperliche Gewalt [7].

Wie diese Studie zeigt, ist eine *medizinische* Verdachtsabklärung i. Allg., unabhängig von einer rechtsmedizinischen Mitbeurteilung, mit Herausforderungen für Jugendämter verbunden. Eine dieser besteht in der Auswahl von Fällen, in denen eine medizinische Konsultation indiziert ist, da lediglich jeder dritte Verdachtsfall einer medizinischen Mitbeurteilung zugeführt wird [7]. Kritisch erscheint die Auffassung, dass die Einholung externer Expertise den Jugendämtern Kompetenz entziehe und bei Frage nach medizinischen Anlaufstellen mehrfach auf die eigene, jugendamtsinterne Einschätzung verwiesen wurde. Eine solche Auffassung birgt das Risiko einer falsch-positiven initialen jugendamtlichen Einschätzung, da medizinische Mitbeurteilungen nicht selten der Entkräftung eines Verdachts dienen [2]. Darüber hinaus könnten so eine medizinische Vorstellung in Fällen mit relevanten Befunden unterbleiben und eine Gefährdung übersehen werden. Medizinische Dokumentationen sind für die weitere Aufklärung und etwaige Strafverfahren jedoch maßgeblich [8–11]. Jugendamtsmitarbeiter*innen spielen demnach eine zentrale Rolle bei der Selektion dieser Fälle und legen potenziell den Grundstein für den langfristigen Verlauf. Daher wird die *kategorische* Verneinung der Bereitschaft zur polizeilichen Anzeigenerstattung durch nahezu ein Viertel der Befragten (22,7 %) aus rechtsmedizinischer Sicht als problematisch erachtet, da notwendige Ermittlungen zur Aufklärung als auch eine strafrechtliche Verfolgung unterbleiben. Zusätzlich kann

die Strafanzeigenerstattung dazu beitragen, dass Leistungen im Rahmen des Opferentschädigungsgesetzes gewährt werden, auch wenn diese nicht zwingend vorausgesetzt wird. Um hinsichtlich möglicher Kriterien für eine medizinische Mitbeurteilung oder Einschaltung der Ermittlungsbehörden weiterzubilden, erscheint der angeführte Wunsch nach stärkerem interdisziplinären Austausch sowie erweiterten rechtsmedizinischen Fortbildungs-/ Schulungsangeboten dringend angezeigt.

Selbst bei Inanspruchnahme medizinischer Expertise stehen Jugendämter oft vor der Herausforderung, dass es sowohl zeitlich wie örtlich an qualifizierten Mediziner*innen mangle. Die ebenfalls beanstandete unzureichende Kinderschutzkompetenz klinisch-praktischer Mediziner*innen spiegelt sich in ihrer Selbsteinschätzung wider. 94,0% wünschten laut Maier et al. vertieftes Wissen und Kompetenzen hinsichtlich Kinderschutz in der Medizin [12]. Trotz Fortschritten in der Etablierung der Thematik im ärztlichen Berufsalltag und in der Weiterbildung, wie dem Zertifikat Kinderschutzmedizin der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin [13], besteht aus Sicht der Jugendämter weiterhin Optimierungsbedarf. Neben vermehrten Fortbildungsangeboten sind politische Maßnahmen und finanzielle Förderung nötig, um langfristig flächendeckende Versorgungsstrukturen durch geschultes medizinisches Personal zu schaffen. Zwar wurde 2020 mit dem Masernschutzgesetz der Weg bereitet, um medizinische Untersuchungen nach körperlicher und sexualisierter Gewalt mit den Krankenkassen abzurechnen [14]. Allerdings wurde einerseits die Abrechenbarkeit bislang noch nicht in allen Bundesländern umgesetzt. Andererseits bedarf es zusätzlich einer ausreichenden, nachhaltigen Finanzierung, um die Vorhaltung medizinischen Personals mit der erforderlichen Expertise sicherzustellen.

Inwiefern uneindeutige und nichtverwertbare Einschätzungen klinisch-praktischer Mediziner*innen, die fast jeden vierten Befragten herausfordern, u. U. unzureichender Expertise im Kinderschutz zuzuschreiben sind, muss offenbleiben. Barrieren durch medizinische Fachsprache könnten ebenfalls ursächlich sein. Zu berück-

sichtigen ist, dass eine eindeutige Beurteilung mitunter nicht allein auf Basis medizinischer Befunde zu treffen ist, da vielfältige Anhaltspunkte jenseits davon einfließen. In Anbetracht dessen ist ein interdisziplinärer, transparenter und verständlicher Austausch im Kinderschutz essenziell.

Allerdings kritisieren Jugendamtsmitarbeiter*innen den Austausch dahingehend, dass nur unzureichend Meldungen eingehen. Dieser Problematik wurde durch gesetzliche Anpassungen begegnet, insbesondere mittels Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen, wonach Mediziner*innen Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft haben als auch unverzüglich das Jugendamt über dringende Kindeswohlgefährdungen informieren und zeitnah Rückmeldung erhalten sollen [15]. Ausgeprägte Unsicherheiten oder Unkenntnis gesetzlicher Rahmenbedingungen von Mediziner*innen, wie von Berthold et al. beschrieben, legen in Zusammenschau mit unzureichenden Meldungen nahe, dass in der praktischen Umsetzung rechtlicher Vorgaben in der Zusammenarbeit von Medizin und Jugendamt dennoch beiderseits wesentliche Herausforderungen wahrgenommen werden [16]. Davon zeugen auch die 28,3% der Rückmeldungen zu Herausforderungen bei der medizinischen Verdachtsabklärung i. Allg., die sich auf die Einhaltung rechtlicher Vorschriften bezogen. Dabei dominierten übereinstimmend zu den bei Berthold et al. erhobenen Unsicherheiten [16] auch in unserer Befragung Herausforderungen im Zusammenhang mit der ärztlichen Schweigepflicht und der Einwilligung von Sorgeberechtigten, ohne nähere Konkretisierung in den überwiegend stichwortartigen Freitextantworten.

Diese Hürden der rechtlichen Handhabung sieht fast die Hälfte der Befragten (46,7%) auch bei der *rechtsmedizinischen* Mitbeurteilung. Vor allem im Kontext mit dem Einverständnis Sorgeberechtigter und datenschutzrechtlichen Vorgaben wurden Hürden in Auswahlfragen bejaht, deren differenzierte, qualitative Analyse und Überwindung weiterer Forschung bedarf. Eine weitere Herausforderung stellt im Flächenland RLP die Entfernung zur Forensischen Ambulanz dar, mit im Mittel ca. 80 km und über 1 h Fahrt. Angesichts

der damit verbundenen Belastung Betroffener, einer Beanspruchung zeitlicher und finanzieller Ressourcen und der zusätzlich herausfordernden Personalengpässe der Jugendämter ist nicht in sämtlichen Fällen eine direkte Untersuchung in der Forensischen Ambulanz umsetzbar. Für die Etablierung flächendeckender Versorgungsstrukturen sind stattdessen einerseits, wie dargelegt, Schulungen und Fortbildungen von medizinischem Personal und Jugendamtsmitarbeiter*innen als erste Instanz vor Ort erforderlich, um Verdachtsfälle zu identifizieren oder auch unabhängig von einer persönlichen Vorstellung in der Forensischen Ambulanz eine erste Einschätzung vornehmen zu können. Andererseits ist eine enge Kooperation mit klinisch-praktischen Anlaufstellen angezeigt, um so in der ländlichen Fläche rechtsmedizinische Expertise zunächst, soweit möglich, konsiliarisch zur Verfügung zu stellen. Ergänzende telefonische und digitale (Erst-)Beratungsmöglichkeiten, die bislang in nahezu jedem zweiten resp. vierten Fall stattfanden, sollten erweitert werden. Insbesondere ermöglicht dieses mehrstufige Vorgehen, Fälle mit tatsächlicher Indikation für eine rechtsmedizinische Untersuchung, beispielsweise in spezialisierten Zentren, zu selektieren und von jenen abzugrenzen, die etwa anhand von Lichtbildern mitbeurteilt werden können. So stoßen aktuell in anderen Regionen Ansätze zur Mitbeurteilung mittels Konsilsystem auf Anklang [6]. Im digitalen Zeitalter dienen solche onlinebasierten Plattformen nicht nur dem gesicherten Austausch schriftlicher und fotografischer Dokumentationen, sondern bieten auch eine niederschwellige und effiziente Unterstützung bei der Schulung von medizinischem Fachpersonal sowie Jugendamtsmitarbeiter*innen. Eine flexible, falladaptierte rechtsmedizinische Mitbeurteilung in Rücksprache mit ortsnahe Akteuren erfüllt in vielen Fällen die Erwartung der Jugendämter nach einem unkomplizierten, zeitnahen Vorgehen und den Wunsch nach engem interdisziplinärem Austausch.

In Ergänzung zu den dargelegten Konzepten zur Verbesserung der flächendeckenden Versorgung, wurden als weiterer, zusätzlicher Ansatz im Bestreben nach intensiver Kooperation zunehmend

spezialisierte Zentren wie Childhood-Häuser etabliert, die Kinderschutzexpertise verschiedener Professionen vereinen [17]. Komplexere Fälle könnten an solche Zentren weitergeleitet werden, ähnlich zu den aktuellen gesundheitspolitischen Bestrebungen zur Zentralisierung der medizinischen Versorgung mit Verlagerung anspruchsvoller Prozedere an ausgewählte spezialisierte Zentren. Nach vorheriger Selektion und Identifizierung von kritischen Fällen durch geschulte, weiter entfernt tätige Akteure, die ggf. rechtsmedizinisch beraten werden, ermöglichen derartige Einrichtungen eine umfangreiche, multiprofessionelle Fallbearbeitung, bei der beispielsweise auch seltene oder aufwendigere Untersuchungsmethoden veranlasst werden können. Unsere Befragung unterstreicht den Bedarf an einer derartigen Einrichtung in RLP, da sich einigen der angeführten Herausforderungen und Wünsche durch die dort verankerte strukturierte, interdisziplinäre Vorgehensweise entgegenwirken ließe. Die Anforderungen an gegenwärtig unzureichendes Fachpersonal wären erfüllt, was wiederum berichtete Sorgen um Retraumatisierung und Überforderung des Kindes durch medizinische Mitbeurteilung reduzieren könnte. Gleichzeitig würden sich der Wunsch nach einer simultanen polizeilichen Befragung realisieren und Erwartungen an eine altersgerechte, traumasensible Untersuchung mit gerichtsverwertbarer Befunddokumentation systematisch umsetzen lassen. Die ebenfalls erwünschte zeitnahe Rückmeldung würde durch gebündelte Expertise ermöglicht, welches Verzögerungen und Mehrfachuntersuchungen vermiede sowie zeitliche und personelle Ressourcen schone. Aufgrund der klaren Aufgabenverteilung könnten zudem das von einigen Jugendamtsmitarbeiter*innen wahrgenommene Gefühl eines Kompetenzentzugs reduziert und stattdessen interdisziplinäre Strukturen unter Einbeziehung (rechts-)medizinischer Expertise gestärkt werden.

Ob die erhobenen Bedarfe und Herausforderungen (rechts-)medizinischer Mitbeurteilung als repräsentativ angesehen werden können, bleibt bei nur begrenzt vorliegenden Informationen zur Zusammensetzung des Kollektivs aufgrund der anonymisierten Befragung

über Einladungslinks unklar. Eine Verzerrung durch Selbstselektion ist möglich, allerdings lässt die hohe Standardabweichung der Entfernungen der Befragten eine zumindest räumlich breite Streuung annehmen. Eine Limitation dieser Studie ergibt sich aus der Methodik, da Single-/Multiple-Choice-Fragen eine qualitative Auswertung einschränken, weshalb weiterer Forschungsbedarf zur näheren Evaluation, u.a. zu rechtlichen Hürden in der Zusammenarbeit von Rechtsmedizin und Jugendamt, besteht.

Der Stellenwert der Rechtsmedizin als wesentlicher Bestandteil aktueller Versorgungsstrukturen und wichtige Schnittstelle medizinischer Disziplinen wird durch diese Studie gestützt. Jugendämtern dient die Rechtsmedizin als niederschwelliger, direkter Ansprechpartner, dessen Expertise zu zwei Dritteln bereits eingeholt wurde oder, falls nicht, diese zu 95 % potenziell eingeholt werde. In diesem Kontext richten Jugendämter hohe Erwartungen an die Rechtsmedizin, insbesondere eine fachlich fundierte Einschätzung. Kritisch zu betrachten sind unrealistische Anforderungen an eine „eindeutige“ Beurteilung, die eine Kindeswohlgefährdung „ausschließen“ oder „belegen“ solle. Dass solche Forderungen in Bezug auf oftmals komplexe Kinderschutzfälle nicht immer vollumfänglich zu erfüllen sind, dürfte unstrittig sein und spiegelt sich im rechtsmedizinischen Alltag wider. Hierbei ist es besonders in uneindeutigen Fällen unabdingbar, die Einschätzung verständlich zu erläutern, um Missverständnisse zu vermeiden. Dennoch belegt die Forschung deutlich, dass solche Erwartungen an die Rechtsmedizin nicht unbegründet sind. Während medizinische Befunde i. Allg. zur strafrechtlichen Verfolgung beitragen können [8–11], ist der Einfluss aussagekräftiger *rechtsmedizinischer* Dokumentationen mit ausführlicher Befunderhebung, teils Fotodokumentation und Erörterung eines Kausalzusammenhangs, angesichts höherer Verurteilungsraten hervorzuheben [8]. Hinsichtlich der Qualität medizinischer Dokumentationen stellten Richter et al. fest, dass in ihrer Auswertung exakte Aufzeichnungen ausschließlich durch Rechtsmediziner*innen erhoben wurden [7]. Die Erwartung einer rechtsmedizinischen gerichtsverwertba-

ren Dokumentation scheint folglich erfüllt zu werden. Konträr zu den bei Richter et al. deutlich unterrepräsentierten rechtsmedizinischen Konsultationen ergab unsere Erhebung eine bereitwillige Inanspruchnahme rechtsmedizinischer Expertise durch Jugendämter bei körperlicher und/oder sexualisierter Gewalt. Diese positive Reputation der Rechtsmedizin wird dadurch bekräftigt, dass nicht nur 82,1 % der Befragten keine Wünsche oder Verbesserungsvorschläge anführen, sondern auch ein Bewusstsein für die potenzielle Tragweite rechtsmedizinischer Mitbeurteilung deutlich wird. 96,6 % der Befragten erachten die rechtsmedizinische Einschätzung im Hinblick auf weiterführende Maßnahmen als wichtig, über 70 % als sehr wichtig. Dies unterstreicht wiederum die hohe Relevanz und den Bedarf an rechtsmedizinischer Expertise für eine gelungene Zusammenarbeit im Kinderschutz.

Fazit für die Praxis

- Rechtsmedizinische Expertise ist für Jugendämter von hohem Stellenwert. Die Rechtsmedizin ist ein häufiger und präferierter Ansprechpartner und wird als zentrale Schnittstelle erachtet.
- Um bei der (rechts-)medizinischen Mitbeurteilung bestehende Herausforderungen zu minimieren, bedarf es neben Schulungs-/Fortbildungsangeboten der verdachtserhebenden und initial beurteilenden, ortsnahen Akteure in Medizin und Jugendämtern auch politischerseits einer Priorisierung des Kinderschutzes zur strukturellen und finanziellen Förderung und Etablierung adäquater, flächendeckender Versorgungsstrukturen.
- Der dargestellte Bedarf der Jugendamtsmitarbeiter*innen erfordert eine weiterführende Diskussion um die Etablierung spezialisierter Zentren mit zentraler Kooperation mit der Rechtsmedizin, an die selektierte, komplexere Fälle für eine interdisziplinäre Fallbearbeitung weitergeleitet werden können.

Korrespondenzadresse

**Dr. med. J. Görg**

Institut für Rechtsmedizin, Universitätsmedizin
Mainz
Am Pulverturm 3, 55131 Mainz, Deutschland
goerg@uni-mainz.de

Funding. Open Access funding enabled and organized by Projekt DEAL.

Datenverfügbarkeit. Die in dieser Studie erhobenen Datensätze können auf begründete Anfrage beim Korrespondenzautor angefordert werden.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. J. Görg, C.-S. Schwarz, C. Walz und T. Germerott geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Open Access. Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen. Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

1. Zinka B, Schick S, Mützel E (2019) Auswertung der Untersuchungsdaten der Bayerischen Kinderschutzbambulanz des Instituts für Rechtsmedizin der Universität München aus den Jahren 2014–2017. Rechtsmedizin 29:13–20

Needs and challenges of (forensic) medical co-assessment from the perspective of Youth Welfare Offices

Background: Child protection requires a close interdisciplinary cooperation between Youth Welfare Offices and medicine, with forensic medicine playing a central role in the co-assessment of child endangerment. A variety of challenges and regional differences in services and funding models complicate the work at this interface.

Objective: This study analyzes the need for and use of (forensic) medical expertise in Rhineland-Palatinate, identifies barriers, wishes and expectations in order to enhance collaboration in child protection involving forensic medicine.

Method: Online-based survey from 21 August to 21 November 2023 among Youth Welfare Office staff in Rhineland-Palatinate.

Results: The 136 respondents frequently sought forensic medical expertise in cases of suspected sexual (66.6%) and physical violence (62.2%) and this is considered important by 96.6% of the participants. Youth welfare offices expect a well-founded assessment and documentation that can be used in court.

Challenges include the lack of trained clinical practitioners and the sometimes ambiguous assessments. Barriers to accessing forensic expertise lie in terms of legal requirements and distance to the examination site, making off-site locations and training desirable.

Discussion: Forensic medical expertise proves to be of considerable importance for the Youth Welfare Offices in Rhineland-Palatinate. To overcome obstacles to (forensic) medical co-assessment, the structural and financial requirements should be addressed politically in addition to training of clinical practitioners. Specialized centers with central cooperation with forensic medicine enable long-term intensified cooperation in child protection.

Keywords

Child protection · Child abuse · Youth Welfare Offices · Forensic outpatient unit · Child endangerment

2. Todt M, Maciuga A, Debertin AS (2014) „Projekt Kinderschutz“ in Niedersachsen. Rechtsmedizin 24:399–404
3. Häuser W, Schmutz G, Brähler E et al (2011) Maltreatment in childhood and adolescence: results from a survey of a representative sample of the German population. Dtsch Arztebl Int 108:287–294
4. Witt A, Brown RC, Plener PL et al (2017) Child maltreatment in Germany: prevalence rates in the general population. Child Adolesc Psychiatry Ment Health 11:47
5. Statistisches Bundesamt (Destatis) (2024) Statistik über den Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung. EVAS-Nummer 22518. Wiesbaden
6. Banaschak S, Ahrens S, Hoischen A et al (2024) Kompetenzzentrum Kinderschutz im Gesundheitswesen Nordrhein-Westfalen. Rechtsmedizin
7. Richter C, Hänsel T, Lessig R et al (2018) Ärztliche Konsultationen bei Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung. Rechtsmedizin 28:251–257
8. Janßen K, Greif D, Rothschild MA et al (2017) Relevance of medical reports in criminal investigations of cases of suspected child abuse. Int J Legal Med 131:1055–1059
9. Clauß D, Richter C, Klohs G et al (2013) Strafprozessuale Folgen von Kindesmisshandlung. Klin Padiatr 225:283–287
10. Joki-Erkilä M, Niemi J, Ellonen N (2014) Child sexual abuse—Medical statement conclusions in criminal legal process. Forensic Sci Int 239:31–36
11. Sugue-Castillo M (2009) Legal outcomes of sexually abused children evaluated at the Philippine General Hospital Child Protection Unit. Child Abuse Negl 33:193–202
12. Maier A, Fegert JM, Hoffmann U (2022) „An uncomfortable topic“: Health professionals' perspectives on child protection capacities, training offers and the potential need for action in Germany. BMC Health Serv Res 22:571
13. Schwier F, Manjgo P, Kieslich M (2019) Neue Entwicklungen im medizinischen Kinderschutz. Monatsschr Kinderheilkd 167:856–867
14. - Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention (Masernschutzgesetz). Bundesgesetzblatt Jahrgang 2020 Teil I Nr. 6, S 148
15. - Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Bundesgesetzblatt Jahrgang 2021 Teil I Nr. 29, S 1444
16. Berthold O, Jud A, Jarczok M et al (2021) „Gewichtige Anhaltspunkte“ bei Verdacht auf Kindesmisshandlung – eine Befragung in Deutschland tätiger Ärzte und Psychotherapeuten. Klin Padiatr 233:221–225
17. Konzept. Childhood Deutschland. <https://www.childhood-de.org/childhood-haus/konzept/>. Zugriffen: 26. April 2025

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.