

Schutzkonzepte in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

F. Schwier¹, G. Fitze²

Institutioneller Kinderschutz gewinnt zunehmend an Bedeutung – insbesondere in Einrichtungen des Gesundheitswesens, in denen Kinder und Jugendliche in besonderen Abhängigkeits- und Schutzverhältnissen versorgt werden. Beispielsweise bestehen in der Kinder-

und Jugendpsychiatrie durch therapeutische Beziehungen, mögliche Zwangskontexte sowie die besondere Vulnerabilität der Patientinnen und Patienten spezifische Anforderungen an Schutz, Beteiligung und professionelle Verantwortung. Erfahrungen aus unterschiedlichen Institutionen zeigen, dass Grenzverletzungen, Machtmissbrauch und

¹ Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften – Institut für Medizinisches Wissensmanagement, ehemals Kinderschutzgruppe am Universitätsklinikum Dresden

² Kommission Häusliche Gewalt/Kinderschutz der Sächsischen Landesärztekammer

Gewalt auch innerhalb professioneller Versorgungssysteme stattfinden können. Vor diesem Hintergrund werden Entwicklung und Implementierung institutioneller Schutzkonzepte zunehmend als Aufgabe medizinischer Einrichtungen verstanden. Bereits seit 2020 wird dies auch in den Qualitätsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses gefordert.

Die Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs betont, dass Schutzkonzepte nicht allein als Reaktion auf Einzelfälle verstanden werden dürfen, sondern Bestandteil einer präventiven Organisationskultur sein müssen. Ziel ist es, Strukturen zu schaffen, die Risiken für Grenzverletzungen reduzieren, Beteiligung ermöglichen und klare Verfahren für Intervention und Beschwerde etablieren. Schutzkonzepte umfassen dabei unter anderem Verhaltenskodizes, Risikoanalysen, Fortbildungsangebote, Beteiligungs- und Beschwerdestrukturen sowie transparente Handlungsabläufe im Verdachtsfall.

Auch die Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin hebt in ihrem Leitfaden für Kinderschutz in der Medizin hervor, dass medizinische Einrichtungen eine besondere Verantwortung für den Schutz von Kindern und Jugendlichen tragen. Schutzkonzepte sollen multiprofessionell entwickelt und verbindlich in bestehende Qualitäts- und Organisationsstrukturen integriert werden. Besonders relevant erscheint hierbei die Sensibilisierung von Mitarbeitenden für Machtasymmetrien, institutionelle Dynamiken und mögliche Formen psychischer, physischer oder sexualisierter Gewalt. Fachkräfte benötigen darüber hinaus Räume zur Selbstreflexion, um eigenes Handeln, institutionelle Routinen und mögliche unbeabsichtigte Grenzverletzungen kritisch hinterfragen zu können. Ebenso bedeutsam ist eine Haltung, die Kinder

und Jugendliche als eigenständige Personen mit individuellen Bedürfnissen, Wahrnehmungen und Grenzen ernst nimmt. Gerade in psychiatrischen Kontexten kann das Erleben von fehlender Mitsprache oder unzureichender Beteiligung das Vertrauen in therapeutische Beziehungen erheblich beeinträchtigen.

Für Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie ergeben sich zusätzliche Herausforderungen. Dazu zählen Fragen des Umgangs mit Zwangsmaßnahmen, Nähe-Distanz-Regulation, Partizipation psychisch belasteter Minderjähriger sowie die Gestaltung sicherer Beschwerdewege. Schutzkonzepte sollen deshalb an die spezifischen Bedingungen psychiatrischer Versorgung angepasst werden und sowohl therapeutische als auch organisatorische Aspekte berücksichtigen. Eine Kommunikation auf Augenhöhe spielt eine wichtige Rolle: Kinder und Jugendliche möchten gehört werden – auch dann, wenn sie sich nicht klar oder reflektiert ausdrücken können. So kann auffälliges oder herausforderndes Verhalten Ausdruck von Belastung, Angst oder Hilflosigkeit sein und erfordert sensibles Zuhören, statt vorschnelles Handeln. Die nachhaltige Implementierung von Schutzkonzepten ist entscheidend. Hier-

zu gehören regelmäßige Schulungen, institutionelle Risikoanalysen, klar definierte Verantwortlichkeiten sowie eine kontinuierliche Reflexion professionellen Handelns. Schutzkonzepte entfalten ihre Wirkung insbesondere dann, wenn sie nicht ausschließlich formal eingeführt, sondern als Bestandteil institutioneller Kultur verstanden werden. Dazu gehört auch, individuelle Bedürfnisse und unterschiedliche Bewältigungsstrategien von Patientinnen und Patienten anzuerkennen, anstatt standardisierte Vorgehensweisen unabhängig vom Einzelfall anzuwenden.

Die Auseinandersetzung mit institutionellem Kinderschutz in der gesundheitlichen Versorgung dient damit nicht nur dem Schutz vulnerabler Patientinnen und Patienten, sondern auch der Stärkung professioneller Verantwortung, Transparenz und Handlungssicherheit innerhalb medizinischer Versorgungssysteme. ■

Literatur unter
www.slaek.de/aerzteblatt-sachsen

Korrespondierende Autorin
Frauke Schwier
Institut für Medizinisches Wissensmanagement
der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.
E-Mail: schwier@awmf.org

Curriculum „Medizinischer Kinderschutz 2026“



Termin: 5./6. November 2026
jeweils 09.00 bis 16.30 Uhr

Ort: Sächsische Landesärztekammer
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden

Fragen gern an:
kinderschutz@slaek.de
0351 8267 127 / -210

Anmeldung unter:
<https://veranstaltungen.slaek.de>

Fortbildungspunkte: 17

Teilnahmegebühr: 75,00 EUR