

Dentale Vernachlässigung bei Kindern

Dokumentation und Einleitung eines weiteren Verfahrens durch die Zahnarztpraxis

Von Magdalena Schulz

Auch Zahnärzten kommt bei der Abklärung eines Verdachts auf Kindeswohlgefährdung eine bedeutsame Rolle zu. Die zahnärztliche Untersuchung kann eine mögliche dentale Vernachlässigung bei Kindern diagnostizieren und weitere Hilfe- und Unterstützungsbedarfe feststellen. Eine eigens erstellte Kitteltaschenkarte gibt Zahnärzten konkrete Hinweise, dentale Vernachlässigung bei Kindern zu erkennen.

2019 wurde die „S3-Leitlinie Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik (Kinderschutzleitlinie)“ veröffentlicht. Derzeit wird sie überarbeitet. Diese Leitlinie der höchsten wissenschaftlichen Qualität zu Kindesmisshandlung, -missbrauch und -vernachlässigung war das Ergebnis eines vierjährigen Prozesses von beteiligten Vertretern aus 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 von 82 beteiligten Fachgesellschaften, Organisationen, Bundesministerien und Bundesbeauftragten. Ergebnis des Prozesses war die Entwicklung diagnostischer Vorgehensweisen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung mit dem Ziel, Fachkräften mehr Sicherheit im Umgang mit Verdachtsfällen 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 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. Dabei muss eine Bewertung des gesamten Entwicklungs-, Zahn- und Pflegestatus vor dem Hintergrund des Alters des Kindes erfolgen. Hinzu kommen die Dokumentation etwaiger Verletzungen im Mundbereich und die Schilderung der Erziehungsberechtigten, wie es zur Verletzung kam. Bestehen zwischen Verletzung und der Schilderung deren Genese Unstimmigkeiten, sollte dies ebenfalls vermerkt und im Gespräch darauf eingegangen werden. Generell gibt es keinen zahlenmäßigen Grenzwert für

kariöse Zähne oder spezifische Erkrankungen des Mundraumes, die eine sofortige Diagnose der dentalen Vernachlässigung zulassen.

Kein Grenzwert für kariöse Zähne oder Erkrankungen

Diese Erkenntnisse werden ergänzt durch die Erhebung weiterer Faktoren

- zur dentalen Gesundheit des Kindes (Neigung zu Karies sowie Qualität, Bereitschaft und Fähigkeit zur Behandlung),
- zur elterlichen Kenntnis über die Mundgesundheit und
- ggf. Maßnahmen zur Abwendung möglicher Schäden.

Insgesamt ist es für die aktuelle Behandlung und den weiteren Verlauf äußerst bedeutsam, ob sich die Erziehungsberechtigten in Bezug auf die Mundgesundheit des Kindes kooperativ (im Sinne des Kindes mitarbeitend) oder konfrontativ (zum Beispiel bagatellisierend, verdrängend, abwehrend, leugnend, Behandlung abbrechend) verhalten. In letzterem Fall sollte ein Gespräch mit den Erziehungsberechtigten und – je nach Alter – mit dem Kind/Jugendlichen erfolgen.

Die Gesamtsituation mit Befundergebnissen sollte der Zahnarzt wertfrei dokumentieren. Dabei sollte die Sorge um die Gesundheit des Kindes formuliert werden, aber keine Verurteilung des Familiensystems stattfinden. Die Eltern müssen und sollten – auch aus rechtlichen Gründen – für die Behandlung mit „im Boot“ bleiben, denn sie sind per Gesetz auch für die Gesundheit des Kindes zuständig. Der Zahnarzt muss immer in erster Linie an einer gesunden Entwicklung des Kindes interessiert und bereit sein, die Eltern an diesem Punkt „abzuholen“.

Die Praxis zeigt, dass medizinisches Personal oft davon ausgeht, dass alle Äußerungen und Begrifflichkeiten von Eltern und Kindern verstanden wurden. Danach wüssten Eltern und Kinder genau, was zu tun ist. Dem ist jedoch nicht so. Daher sollten immer wieder Rückfragen zum Verständnis an die Familie erfolgen.



Foto: Christoph Hähnel – stock.adobe.com

Hilfe für Eltern anbieten und selbst Beratung erhalten

Von großer Bedeutung im Kinderschutzverfahren ist die Vermittlung weiterführender Hilfs- und Behandlungsangebote. Es wird dabei unterschieden zwischen Angeboten

- für die betroffene Familie oder
- für die Berufsgruppe.

Der Familie sollte deutlich aufgezeigt werden, welche Möglichkeiten der Zahnarzt als Behandler sieht und was er von der Familie erwartet, um eine Abwendung der Beeinträchtigung zu erreichen. Je nach Fall kann auch ein schriftlicher Handlungsplan, der zusammen mit der Familie erstellt wird, 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.

Hilfreiche Fragen bei Verdacht auf Misshandlung

1. Passt die Verletzung zur aktuellen Anamnese, zum Alter und zum Entwicklungsstand des Kindes?
2. Wird die Anamnese immer gleich berichtet?
3. Gibt es eine verzögerte Vorstellung zur ärztlichen Versorgung ohne zureichende Erklärung?
4. Gibt es (andere) ungeklärte Verletzungen in der Anamnese?
5. Ist die Eltern-Kind-Interaktion angemessen?
6. Gibt es Auffälligkeiten bei der Ganzkörperuntersuchung?

Zu jeder Zeit in dem Verfahren haben Zahnärztinnen und Zahnärzte die Möglichkeit einer anonymisierten Beratung zur Fallkonstellation. Diese leistet eine erfahrene Fachkraft des Jugendamtes eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt, bei der Kinderschutzgruppe einer Kinderklinik, bei der Medizinischen Kinderschutz-Hotline (Telefon: 0800 1921 000) oder durch die Landeskoordination der Bundesstiftung Frühe Hilfen beim Thüringer Sozialministerium. Wichtig ist, dass keine Daten zum Fall geäußert werden und die Fallverantwortung (vorerst) beim Zahnarzt verbleibt. Denn zum Zeitpunkt der Vorstellung und Behandlung des Kindes obliegt dem Zahnarzt die Fallführung.

Gesetzlicher Auftrag liegt beim Jugendamt

Trotzdem muss der Zahnarzt keinen Fall allein bewältigen oder gar entscheiden. Kinderschutz ist immer multiprofessionell. Ebenfalls wichtig: Der gesetzliche Auftrag zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung liegt beim Jugendamt. Daher melden andere Berufsgruppen immer den „Verdacht auf Kindeswohlgefährdung“ (§ 4 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)).

Wenn dem Zahnarzt im Rahmen einer fachlichen Einschätzung deutlich wird, dass eine Gefährdung der Gesundheit des Kindes

Dentale Vernachlässigung & Verzahnung im Kinderschutz

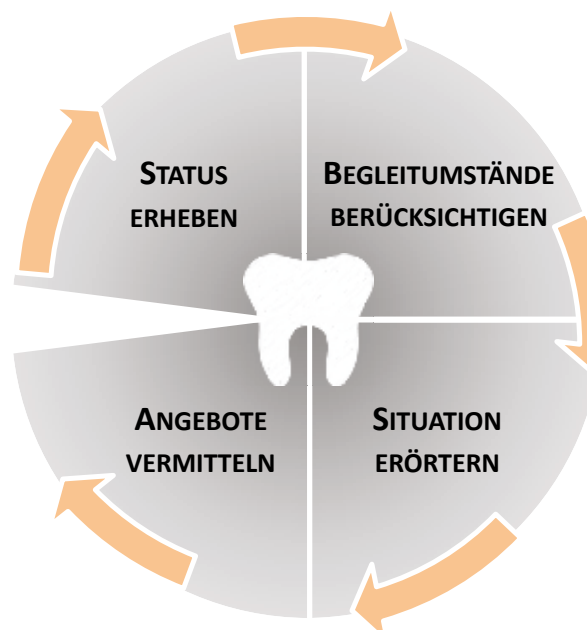
Status Mundgesundheit

- Alter & Entwicklungsstatus
- Zahnstatus
- Pflegestatus
- Verletzungen im Mundbereich (unfallbedingt oder zugefügt)
- Differentialdiagnosen

Es gibt keinen Grenzwert für die Anzahl kariöser Zähne oder keine anderen spezifischen Erkrankungen des Mundes, die zwangsläufig zu der Diagnose einer dentalen Vernachlässigung führen.

Beratung

- Betreuung in der Zahnarztpraxis
- Anleitung zur effektiven Mundhygiene
- Behandlung & Wiedervorstellung
- Vermittlung von Hilfsangeboten
- Eigene Beratung in Anspruch nehmen



Weitere Faktoren

bezogen auf das Kind

- Beeinträchtigung durch Karies
- Dauer & Ausprägung der Karies
- Bereitschaft und Fähigkeit zur zahnärztlichen Behandlung

bezogen auf elterliche Kenntnisse zur Mundgesundheit

- Wann wurden erste Auffälligkeiten bemerkt?
- Erfolgte bereits eine Aufklärung/Anleitung zur Mundgesundheit?
- Was wurde bisher unternommen?

weitere Umstände

- Verfügbarkeit zahnärztlicher Versorgung in der Vergangenheit
- Kinder oder Eltern sorgen und öffnen sich

Gespräche mit Kind/Jugendlichen und Eltern (unter Berücksichtigung der Begleitumstände)

- Status & mögliche Beeinträchtigungen benennen
- Verständnis zur benannten Situation erfragen
- Angebote zur Veränderung der Situation erläutern

Erörterung im Sinne des § 4 KKG

Wurden Personensorgeberechtigte/Bezugspersonen über die Art und das Ausmaß der (kariösen) Erkrankungen ihres Kindes, den Nutzen einer Behandlung, die spezifischen Behandlungsoptionen und den Zugang zu diesen Behandlungsoptionen zur Abwendung von weiterführenden Schäden informiert und enthalten sie ihren Kindern eine indikationsgerechte zahnärztliche Behandlung und/oder erforderliche Unterstützung bei der Mundhygiene vor, ist dies ein **gewichtiger Anhaltspunkt für eine Vernachlässigung**. Hierbei ist insbesondere das Alter und der Entwicklungsstatus der Kinder und Jugendlichen zu berücksichtigen.

Online-Fortbildungskurs zum Kinderschutz

Kindesvernachlässigung und Kindesmissbrauch

ZÄ PD Dr. Ina Manuela Schüler (Jena)

ZÄ Dr. Lisa Meyer (Jena)

Mi., 12. November 2025, 15:00–17:00 Uhr

Zahnärzte: 125,00 Euro / ZFA: 110,00 Euro



Online-Fortbildungskurs buchen:
www.lzkth.de/kurs254111



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 dem Zahnarzt 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.

Rechtlich abgesichert für die Weitergabe von Daten

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 abwendbar, müssen vorher folgende Schritte gemäß § 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 Zahnarzt (keine Pflicht, wenn Sicherheit in der Einschätzung besteht).

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



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

Foto: nuzza11 – stock.adobe.com

Weitere Informationen und Ansprechpartner



Alle Informationen zusammengefasst und fortlaufend ergänzt:
www.lzkth.de/kinderschutz



Landesbeauftragter für Kinderschutz im Freistaat Thüringen:
www.kinderschutz-thueringen.de



Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin e.V.:
www.dgkim.de



Kitteltaschenkarte „Dentale Vernachlässigung & Verzahnung im Kinderschutz“:
www.842.tzb.link



Leitfaden für Zahnärzte „Stoppt Gewalt gegen Kinder und Jugendliche“:
www.843.tzb.link



Thüringer Landeskoordination der Bundesstiftung Frühe Hilfen:
www.844.tzb.link



Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz Thüringen e.V.:
www.jugendschutz-thueringen.de



Magdalena Schulz ist Koordinatorin des Kinderschutzhauses der Klinik und Poliklinik für Kinderchirurgie am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der TU Dresden.

Nachdruck mit freundlicher Genehmigung:
Zahnärzteblatt Sachsen, 04/2021, S. 25–27