

Bitte senden Sie den Antrag per E-Mail ([info@dgkim.de](mailto:info@dgkim.de)) oder per Fax (0228 287 33232) an unsere Geschäftsstelle.



Deutsche Gesellschaft für  
**Kinderschutz in der Medizin**

Antrag zur Erlangung  
der Akkreditierung Kinderschutzgruppe an einer Klinik  
(Stand 14. Dezember 2016)

1. **Beantragendes  
Krankenhaus:**

**Klinik/Abteilung:** \_\_\_\_\_

**Straße** \_\_\_\_\_

**PLZ Ort** \_\_\_\_\_

**Antragsart**

Neuantrag

Verlängerungsantrag

Es liegt eine Akkreditierung der KSG  
seit dem \_\_\_\_\_ vor.

**Antragsteller/in** \_\_\_\_\_

**Telefon Antragsteller/in** \_\_\_\_\_

**E-Mail Antragsteller/in** \_\_\_\_\_

**Website**

**Kinderschutzgruppe**

www. \_\_\_\_\_

Der Antragsteller ist mit einer Veröffentlichung  
einverstanden.

ja  nein

Bitte senden Sie den Antrag per E-Mail ([info@dgkim.de](mailto:info@dgkim.de)) oder per Fax (0228 287 33232) an unsere Geschäftsstelle.

2. **Mitglieder  
der Kinderschutzgruppe**

---

**Leiter/in und  
Antragsteller/in**

Zertifikat Kinderschutzmedizin  
liegt vor.

ja

Ausstellungsdatum:

\_\_\_\_\_

nein

\_\_\_\_\_  
**Titel/Name**

**Qualifikation**

Leitung von 10  
Kinderschutzfällen  
in den letzten beiden  
Jahren

Dies wird durch die  
Klinikleitung bestätigt.

**Facharzt für**

Kinderchirurgie

Kinder- und Jugendmedizin

Kinder- und  
Jugendpsychiatrie

Facharzt für

\_\_\_\_\_  
Ausnahmeregelungen können  
über die  
Akkreditierungskommission  
getroffen werden.

Mitgliedschaft der DGKiM  
besteht.

ja

nein

**Ärztliche Vertretung**

Zertifikat Kinderschutzmedizin  
liegt vor.

ja

Ausstellungsdatum:

\_\_\_\_\_

nein

\_\_\_\_\_  
**Titel/Name**

**Qualifikation:**

Teilnahme an 5  
Kinderschutzfällen in den  
letzten beiden Jahren  
Dies wird durch die  
Klinikleitung bestätigt.

**Facharzt für**

Kinderchirurgie

Kinder- und Jugendmedizin

Kinder- und  
Jugendpsychiatrie

Facharzt für

\_\_\_\_\_  
Mitgliedschaft der DGKiM  
besteht.

ja

nein

3. **Mitglied der KSG**

\_\_\_\_\_  
**Titel/Name**

**Profession**

Sozialdienst

Bitte senden Sie den Antrag per E-Mail ([info@dgkim.de](mailto:info@dgkim.de)) oder per Fax (0228 287 33232) an unsere Geschäftsstelle.

Zertifikat Kinderschutzmedizin liegt vor.

ja

Ausstellungsdatum:

\_\_\_\_\_

nein

**Qualifikation:**

Teilnahme an 5 Kinderschutzfällen in den letzten beiden Jahren

Dies wird durch die Klinikleitung bestätigt.

- Pflege
- Arzt
- Psychologe
- anderes Fachgebiet

Mitgliedschaft der DGKiM besteht.

- ja
- nein

**4. Mitglied der KSG**

Zertifikat Kinderschutzmedizin liegt vor.

ja

Ausstellungsdatum:

\_\_\_\_\_

nein

\_\_\_\_\_  
**Titel/Name**

**Qualifikation:**

Teilnahme an 5 Kinderschutzfällen in den letzten beiden Jahren

Dies wird durch die Klinikleitung bestätigt.

\_\_\_\_\_  
**Profession**

- Sozialdienst
- Pflege
- Arzt
- Psychologe
- anderes Fachgebiet

Mitgliedschaft der DGKiM besteht.

- ja
- nein

**Optional: weitere Mitglieder**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Profession /Fachdisziplin**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 3. Strukturelle und organisatorische Voraussetzungen

#### Standort

---

##### 3.1 Standort

Mehrfachnennung  
möglich

- Klinik für Kinderchirurgie  
 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin  
 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie

abweichende Einrichtung / Abteilung

---

Ausnahmeregelungen können über die  
Akkreditierungskommission getroffen werden.

##### 3.2 Handlungsablauf

Es muss eine  
Handlungssicherheit im  
Verdachtsfall innerhalb  
der Klinik über 24  
Stunden vorliegen.

In der Klinik existiert eine Dienstanweisung im  
Verdachtsfall, die eine leitliniengerechte  
Vorgehensweise vorsieht und ein Arbeiten  
jederzeit möglich macht.  
Die Zuständigkeiten sind im Verdachtsfall  
geklärt.

- ja  nein

##### 3.3 Erreichbarkeit der KSG

Eine Einberufung der  
KSG sollte innerhalb  
von 24 Stunden, bzw.  
am nächsten Werktag  
möglich sein.

Ein Zusammentreffen der KSG erfolgt  
spätestens am nächsten Werktag.  
Die Zuständigkeiten und Erreichbarkeiten sind  
im Verdachtsfall geklärt.

- ja  nein

##### 3.4 Dokumentation

Die Arbeitsmaterialien  
im Verdachtsfall sollen  
standardisiert sein.

Es stehen standardisierte Arbeitsmaterialien im  
Verdachtsfall zur Verfügung.

- ja  nein

Eine Fotodokumentation ist jederzeit möglich.

- ja  nein

##### 3.5 Zusammenarbeit im Einzelfall

Im Einzelfall ist eine  
fachspezifische  
Beratung und  
leitliniengerechte  
Diagnostik  
unabdingbar.

Eine pädiatrisch-forensische oder  
rechtsmedizinische Begutachtung und die  
Einleitung spezieller Diagnostik wie z.B.  
Augenarztuntersuchung, kindergynäkologische  
Untersuchung, MRT, spezieller  
Laboruntersuchungen, o.Ä. ist möglich.

- ja  nein

(weiter folgende Seite)

Bitte senden Sie den Antrag per E-Mail ([info@dgkim.de](mailto:info@dgkim.de)) oder per Fax (0228 287 33232) an unsere Geschäftsstelle.

Die Angabe weiterer Kooperationspartner ist optional.

Kooperationspartner:

---

---

---

---

---

### 3.6 Zusammenarbeit mit den Behörden

Die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt ist im Verdachtsfall obligat und eine notwendige Zusammenarbeit mit anderen Behörden ist möglich.

Die Kontaktaufnahme mit dem zuständigen Jugendamt ist gegeben.

ja  nein

Es existiert ein Kooperationsvertrag mit dem zuständigen Jugendamt.

ja  nein

Die Angabe weiterer Kooperationspartner ist optional.

Kooperationspartner:

---

---

---

---

---

---

Datum / Unterschrift  
**Antragsteller/in**

---

Datum / Unterschrift  
**Klinikleitung**

(Hiermit bestätigt die Klinikleitung die jeweilig geforderte Teilnahme der KSG Mitglieder an Kinderschutzfällen (s. Pkt. 2))