



Antrag zur Erlangung
der Akkreditierung Kinderschutzgruppe an einer Klinik
(Stand Januar 2019)

Die Voraussetzungen entnehmen Sie bitte unserer Homepage unter
<https://www.dgkim.de/verein-1/zertifikat>

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

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

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

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)

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))