

Editorial 349

Originalia

Vernachlässigung und Gewalt gegen Kinder -
Ein Handlungsplan für den Umgang mit dem
Verdachtsfall in der Praxis 352
Ullrich Raupp

Die allerersten Schritte -
Praxisorientiertes Vorgehen beim Verdacht auf
Gewalt gegen Kinder und Jugendliche 363
Markus Nehrke, Petra Buß, Ullrich Raupp

Das Munchhausen syndrome by proxy aus rechts-
medizinischer Sicht 370
Ulrike Böhm, Werner J. Kleemann

Psychiatrische, psychodynamische und interaktionelle
Aspekte beim Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom 380
Martin Krupinski

Verhaltensauffälligkeiten und seelische Belastungen
bei chronischen Erkrankungen 389
*Ute Thyen, Esther Müller-Godeffroy, Johannes Oepen,
Hartwig Lehmann, Uli Seidel*

Consilium infectiorum

3-wertiges Eisen: ja oder nein? 398

Praxis-Tip

Was Eltern wissen wollen: Allergieprävention 400
DONALD-News: Energiezufuhr und Energiebedarf -
die Bilanz muß stimmen 402

Sozialpädiatrie aktuell

Stefan-Engel-Preis verliehen 406

Vorbemerkung zum Themenkatalog
Sozialpädiatrie 407

Themenkatalog Sozialpädiatrie 408

Pharma-Informationen 415

Kongreßberichte 401, 405, 414, 417, 418

Gelbe Seiten 419

Kurz & bündig 396, 412

Fundsachen 388, 408, 411, 413, 417

Termine 397

Impressum 421

Kindesmißhandlung: Leitlinien und Handlungs- kompetenz

Die Entwicklung von Leitlinien ist ein wesentlicher Fortschritt in der medizinischen Therapie. Sie bieten uniforme, im günstigsten Fall evidenzbasierte Handlungsmaximen für definierte Situationen. Bei den Kindesmißhandlungen reicht die Kenntnis der Prinzipien aber häufig nicht aus. Gefragt ist Handlungskompetenz im konkreten Umfeld. Was ist wann und mit welchen Partnern zu tun? Mehr hierzu im Beitrag von Dr. Raupp. **Seite 352**



Handlungskompetenz durch „Trockenübungen“

Das Vorgehen bei häufigen Fällen lehrt die Routine, für seltene Fälle hilft das Lehrbuch - im Prinzip. Wenn ganz konkretes Handeln gefragt ist, lehrt es der Fall. Bei Verdacht auf Kindesmißhandlung besteht insofern eine besondere Situation, als solche Fälle Emotionen wecken und spontane Aktionen mitunter schwer korrigierbaren Schaden machen können. Dies läßt sich vermeiden, wenn entsprechende Situationen im Vorfeld reflektiert werden. Im Beitrag von Nehrke et al. wird dies an zwei praktischen Beispielen verdeutlicht. **Seite 363**

Munchhausensyndrome by proxy: Definition, Häufigkeit und Relevanz

Das Munchhausensyndrome by proxy ist selten. Wahrscheinlich werden viele Fälle übersehen. Die Arbeit von Prof. Kleemann gibt eine Übersicht über Häufigkeit, typische Symptome, Prognose, Differentialdiagnose, Gefährdung von Geschwistern und Empfehlungen zum Umgang mit Verdachtsfällen. **Seite 370**

Munchhausensyndrome by proxy: Charakteristika der Täter

Warum ist es oft eine lange Odyssee, bis die behandelnden Ärzte die Diagnose Munchhausensyndrome by proxy stellen? Welches „auffällige“ Verhalten von Bezugs- und Täterpersonen - in den meisten Fällen die Mütter - sollte an ein Munchhausensyndrome by proxy denken lassen? Gibt es psychiatrische Auffälligkeiten bei den Täter(innen)? Wie läßt sich das Handeln der Täter deuten - erklären? Diese Fragen behandelt der Beitrag von Herrn Prof. Krupinski. **Seite 380**

Leben mit chronischer Krankheit

Neben der Prävention beansprucht die Behandlung chronischer Krankheiten immer mehr Zeit in der kinderärztlichen Praxis. Eine gute Langzeitbehandlung chronischer Erkrankungen ist aber nur eine Voraussetzung für eine erfolgreiche Lebensbewältigung Betroffener. Chronische Krankheit belastet das Selbstwertgefühl - eine der wichtigsten Voraussetzungen für eine erfolgreiche Lebensbewältigung. Haben unterschiedliche Erkrankungen unterschiedliche Bedeutung für das Selbstwertgefühl? Welche Risikofaktoren lassen sich identifizieren? Thyen et. al. geben Auskunft. **Seite 389**