



Rohlfs, A. K. (2024, 27. September). *SUNRISE – Kommunikationsbeeinträchtigungen: Früherkennung ist Kinderschutz*. [Keynote]. Fachtag Sprachgesundheit im Kindesalter, Hochschule Bremen, Bremen.

## ABSTRACT

Prof. Dr. Anna Katharina Rohlfs

Fachärztin für HNO, Pädaudiologie und Phoniatrie, Leitung Phoniatrie & Pädaudiologie, Universitätsklinikum Ulm

### **SUNRISE - KommunikationSbeeinträchtigungEN: FrüheRkennung ist KindErschutz**

Die Folgen zu spät diagnostizierter kindlicher Schwerhörigkeiten und Sprachentwicklungsstörungen (SES) können für die Betroffenen schweres individuelles und familiäres Leid sowie hohe Krankheitskosten verursachen. Dasselbe gilt für Vernachlässigung sowie körperliche und sexualisierte Gewalt gegen Kinder, die häufiger sind als die zwei eingangs genannten Erkrankungen zusammen.

Warum also leisten wir uns als Ärzteschaft bei Misshandlung und Vernachlässigung ein so großes Dunkelfeld, so viele verpasste Präventionschancen? Konsequenterweise sind auf verschiedenen Ebenen Handlungsverpflichtungen zur Prävention von Kindesmisshandlung definiert worden, die u.a. auch die HNO und die Phoniatrie und Pädaudiologie betreffen (G-BA-Beschluss zum Qualitätsmanagement, Kinderschutzgesetz), darüber hinaus existiert mit einer S3+-Leitlinie ein verbindlicher Handlungsleitfaden für Ärzt\*innen.

Kinder mit Schwerhörigkeiten und SES haben aufgrund ihres erhöhten Betreuungsbedarfes und der potenziellen Komorbidität zu anderen Entwicklungsstörungen ein besonders hohes Risiko, von einer elterlichen Überforderung betroffen zu sein – eine Domäne der Primärprävention. Das Ziel vieler körperlichen Misshandlungen bei Kindern ist der Kopf, es resultieren Verletzungen im HNO-Bereich. Hier ist sekundärpräventiv die hohe Rezidivrate und – bei Kopfverletzungen – auch eine relevante Mortalität bei Rezidiven zu berücksichtigen.

Verhaltensauffällige Kinder tragen ein erhöhtes Risiko, körperliche Gewalt zu erfahren, Vernachlässigung oder sexuellen Missbrauch erfahren eher schwerhörige Kinder. Hinzu kommt, dass Kommunikationsstörungen eine nicht unerhebliche Auswirkung auf die kindliche sozial-emotionale Entwicklung haben. Kinder mit Migrationshintergrund und Kommunikationsstörungen tragen ein „double handicap“. Auch werden Kinder mit Kommunikationsstörungen in ihren Anliegen und ihrer Persönlichkeit z.T. besonders wenig ernst genommen. Zahlreiche Studien zeigen aber auch, dass Kinder, die misshandelt wurden, ein erhöhtes Risiko für Entwicklungsstörungen einschließlich SES haben.

Beispiele für Vernachlässigung betreffen etwa die gesundheitliche Fürsorge. Eine Nicht-Wahrnehmung von frühkindlichen Untersuchungen, z.B. dem Neugeborenenhörscreening bzw. den Nachfolgeuntersuchungen, den Kindervorsorgeuntersuchungen oder notwendigen therapeutischen Maßnahmen wie einer logopädischen Therapie sind dazuzurechnen. Der „dental neglect“ ist selten die einzige Form von Vernachlässigung. Zahnkaries kann als frühes Symptom von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung gesehen werden. Die Kariogenese

begünstigende Prädiktoren zeigen Übereinstimmungen mit Risikofaktoren für Kindeswohlgefährdung.

Emotionale Misshandlung und emotionale Vernachlässigung in der Kindheit können darüber hinaus negative und anhaltende Effekte auf Gesundheit und Wohlbefinden haben, sogenannte „adverse childhood experiences“ (ACE). Die Bedeutung dieser ACEs muss verstärkt in den Fokus des (Sprach-)gesundheitswesens gerückt werden, um bei der Konzeption selektiver und indizierter Präventions- sowie von (Früh-)Interventionsmaßnahmen berücksichtigt werden zu können.

Rechtliche Rahmenbedingungen für die eigene Berufspraxis sowie Verbindungen zur Versorgung von Erwachsenen nach Körperverletzungen und daraus resultierende ganzheitliche Handlungsmöglichkeiten werden aufgezeigt.

Eine transsektorale und interdisziplinäre Vernetzung ist entscheidend, wenn wir die dringend nötige, ganzheitliche Versorgung von Kindesmisshandlungsoptionern im Sinne der Ethik, des Qualitätsmanagements und der Wissenschaft in Kliniken und Praxen verbessern wollen.