

Stellungnahme der PPAG e.V. zur Kindeswohlgefährdung bei Diabetes mellitus überarbeitete Version 2025

Präambel

Diese Stellungnahme dient dem Schutz der Kinder und Jugendlichen mit Diabetes mellitus. Sie beschreibt Indikationen für frühzeitige Hilfen für Familien, die trotz der Betreuung durch ein multiprofessionelles Diabetes-Team mit der Versorgung ihres Kindes oder Jugendlichen überfordert sind. Die unzureichende Diabetesversorgung führt zu schwerwiegenden Krankheitszuständen, die das Kindeswohl gefährden. Aus diabetologischer Sicht sind Hilfen und Unterstützung für diese Familien im Interesse des Kindeswohls geboten.

Diese Handreichung soll Diabetes-Teams, Jugendämtern und Familiengerichten die Beurteilung einer möglichen Gefährdung des Kindeswohls - orientiert an aktuellen wissenschaftlichen Daten und internationalen Leitlinien - erleichtern.

I. Eine Kindeswohlgefährdung (KWG) aus diabetologischer Sicht liegt regelmäßig vor, wenn eines der folgenden Kriterien als Folge einer unzureichenden psychosozialen Versorgung erfüllt ist:

1. HbA1c-Werte („Langzeitblutzucker“)¹ von > 10% über einen Zeitraum von länger als 6 bis 12 Monaten
oder
2. häufige oder schwere Ketoazidosen (potenziell lebensgefährliche Stoffwechselentgleisungen durch Überzuckerung)
 - mehr als eine Ketoazidose pro Jahr mit pH < 7,2 oder
 - jede lebensbedrohliche Ketoazidose, z.B. mit pH < 7,0oder
3. mehr als zwei unerklärliche Hypoglykämien (Stoffwechselentgleisung durch zu wenig Zucker) mit Bewusstseinsverlust pro Jahr

und obwohl

1. eine leitliniengerechter Behandlung und
2. ausreichend durchgeführte altersgerechte Schulungsmaßnahmen (z.B. ambulant, stationär, Reha-Maßnahme)
und
3. mehrfach Krisengespräche mit dem/der Kinder- und Jugenddiabetologen/in und Psychologen/in/Kinder-/Jugendpsychiater/in
erfolgt und dokumentiert sind.

II. Weitere Hinweise auf eine Kindeswohlgefährdung können sein:

- Kind jünger als 12 Jahren kommt unbegleitet in die Diabetesambulanz.

¹ sogenanntes „Blutzuckergedächtnis“, i.e. an roten Blutfarbstoff Hämoglobin gebundener Glukoseanteil der letzten zwei bis drei Monate, Zielbereich < 7,0%

- Termine in der Diabetesambulanz werden wiederholt nicht wahrgenommen.
- Es gibt Hinweise auf Drogen, Alkohol, Gewalt, Missbrauch oder psychiatrische Erkrankungen der Eltern.
- Zusätzliche psychiatrische Erkrankungen, die die Diabetesversorgung gefährden

III. Eine fachliche Abklärung auf ADHS, Depression, Angststörung, emotionale Störung, Störung des Sozialverhaltens, Essstörung incl. Insulin-Purging, Autismus ist zwingend zu veranlassen und gegebenenfalls eine entsprechende Behandlung sicherzustellen.

IV. Liegen die oben genannten Voraussetzungen vor, entscheidet das Diabetes-Team (Vier-Augen-Prinzip, davon mindestens ein/eine Diabetologe/in) unter Berücksichtigung aller sonstigen Umstände, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt. Die Entscheidung wird schriftlich dokumentiert.

V. Es gelten diese Empfehlungen für das weitere Vorgehen (Vorgehen bei KWG):

1. Es wird umgehend ein Gesprächstermin mit der Familie und mit mindestens zwei Mitarbeitern der Diabetes-Teams vereinbart. Die Sorgeberechtigten werden darüber informiert, dass, wenn sie zu dem vereinbarten Gesprächstermin nicht kommen, das Jugendamt umgehend schriftlich über die Kindeswohlgefährdung verständigt wird.
2. In dem Gespräch mit den Sorgeberechtigten werden die folgenden Inhalte besprochen und schriftlich dokumentiert:
 - Die Kriterien der Kindeswohlgefährdung sind erfüllt, dies wird (auch schriftlich) erläutert.
 - Der aktuelle Hilfebedarf und die Hilfemöglichkeiten für die Familie werden erarbeitet.
 - Es müssen geeignete Maßnahmen ergriffen werden und konkret dokumentiert werden (z.B. Erziehungshilfe, Jugendhilfe, kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung), um die Kindeswohlgefährdung abzuwenden. Die vereinbarten Maßnahmen werden schriftlich dokumentiert.
 - Sind die Erziehungsberechtigten nicht bereit oder in der Lage, an der Abwendung der Kindeswohlgefährdung mitzuwirken oder werden die vereinbarten Maßnahmen nicht eingehalten, so ist das Diabetes-Team verpflichtet, dies dem zuständigen Jugendamt umgehend mitzuteilen. Diese Konsequenz wird mit den Sorgeberechtigten besprochen. (In dieser Situation gilt die ärztliche Schweigepflicht nicht und es wird sichergestellt, dass umgehend das Jugendamt über die Kindeswohlgefährdung informiert wird. Im Bericht an das Jugendamt werden bereits erfolgte Maßnahmen erwähnt. Damit ist sichergestellt, dass das Jugendamt seine Aufgaben und seine Verantwortung im psychosozialen Bereich zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung übernehmen kann.)

PPAG e.V., aktualisiert 10.10.2025, www.ppag-kinderdiabetes.de

* Aus Gründen der Lesbarkeit wird in dieser Arbeit auf die Verwendung geschlechtsspezifischer Sprachformen verzichtet. Entsprechende Bezeichnungen gelten stets für alle Geschlechtsidentitäten.