

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt – Fokus Kinder

In Arztpraxen gehört der Umgang mit herausfordernden und auch belastenden Situationen zum Berufsalltag. Besonders im Kontakt mit Kindern ist dabei erhöhte Aufmerksamkeit gefragt, denn eine mögliche Kindeswohlgefährdung zu kennen und angemessen zu handeln, ist von großer Bedeutung.

Mit diesem Seminar möchten wir Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie das gesamte Praxisteam darin sensibilisieren, wie Anzeichen von Kindeswohlgefährdung erkannt und angemessen eingeordnet werden können und wie im Verdachtsfall richtig gehandelt werden kann.

Das Seminar eignet sich auch für Teilnehmende, die nicht regelmäßig mit Kindern arbeiten, z.B. im Rahmen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes.

Inhalt:

- Bedürfnisse von Kindern
- Kinderrechte
- Kindeswohlgefährdung
- Formen der Gewalt gegen Kinder
- Täterstrategien
- Vorgehen bei Kindeswohlgefährdung
- Bausteine des Schutzkonzeptes

Termin

Mittwoch, 11. November 2026, 15:00 bis 19:00 Uhr

Teilnehmergebühr:

kostenfrei

Teilnehmerkreis:

Ärztinnen und Ärzte, Weiterbildungsassistentinnen und –assistenten,
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und nichtärztliches
Praxispersonal



SEMINAR ANGEBOT

Anmeldeformular

Ansprechpartnerin: Elisa Loß

Fax-Nummer 0681 99837 530

E-Mail: seminare@kvsaarland.de

Die Angabe der Praxisanschrift sowie die Namensnennung der Teilnehmenden sind zur Seminaranmeldung unerlässlich! Bitte prüfen Sie das Anmeldeformular auf Vollständigkeit und Lesbarkeit! Diese Seminare finden in den Räumlichkeiten der KVS statt. Die Anmeldebestätigung erhalten Sie per E-Mail an die angegebene E-Mail-Adresse

Hiermit melde ich mich/melden wir uns zu folgende/m Seminar/e verbindlich an:

Seminar	Termin	Name, Vorname Teilnehmender

Praxis: _____ Tel.: _____

Straße: _____ E-Mail: _____

PLZ, Ort: _____ BSNR: _____

Die Seminargebühr möchte ich/ möchten wir wie folgt begleichen:

☐ Rechnung erhalten

☐ Honorarkonto belasten

Einwilligung =Pflichtangabe

- ☐ Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass die von mir angegebenen Daten zu meiner Person unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Vorgaben von der KVS zum Zwecke der Planung und Durchführung des Seminars gespeichert und verarbeitet werden.
Die Speicherdauer der Daten erfolgt gemäß den gesetzlichen Vorgaben (Art. 5 (1) DSGVO).
Nähere Hinweise entnehmen Sie bitte unserer Datenschutzerklärung
unter: <https://www.kvsaarland.de/datenschutz>

Ort/Datum

Unterschrift des Praxisinhabers

