

Verfahrensunabhängige Spurensicherung in Sachsen auf der Zielgeraden

Internationaler Tag zur Beseitigung von Gewalt gegen Frauen am 25. November

Unter verfahrensunabhängiger (vertraulicher, früher auch: anonymer) Spurensicherung versteht man die sorgfältige („gerichtsfeste“) Dokumentation medizinischer Befunde, die Folge sexualisierter und/oder häuslicher Gewalt (Partnerschaftsgewalt) sind. Zu dokumentieren sind in erster Linie körperliche Befunde. Es geht aber auch um die Dokumentation etwaiger toxikologischer, mikrobiologischer oder DNA-Spuren.

Aktuellen Erhebungen zufolge beträgt das Geschlechterverhältnis (Frauen zu Männer) von Betroffenen von Partnerschaftsgewalt bei sexuellen körperlichen Übergriffen und Vergewaltigung 80 zu 20, bei häuslicher Gewalt 70 zu 30 [1]. Im nachfolgenden Text wird daher von „Patientinnen“ die Rede sein, betroffene männliche und diverse Personen sind mitgemeint.

Bei gewaltvollen Sexualdelikten, wenn eine Frau vergewaltigt oder wenn eine Person von ihrem Partner beziehungsweise ihrer Partnerin geschlagen oder ihr anderweitig Gewalt angetan wurde, liegt grundsätzlich ein medizinischer Notfall vor. Auch dann, wenn es sich bei den Verletzungen um so genannte Bagatell-Verletzungen handelt, und auch dann, wenn zunächst gar keine äußerlich sichtbaren Verletzungen vorliegen. Im Vordergrund ärztlichen Handelns steht die medizinische Versorgung – die vertrauliche Spurensicherung erfolgt auf Wunsch der Patientin.

Von sexualisierter und häuslicher Gewalt Betroffene suchen oft primär ih-

ren Hausarzt oder ihre Hausärztin auf, um die Verletzungen untersuchen (Diagnostik), gegebenenfalls dokumentieren (Dokumentation/Vertrauliche Spurensicherung) und behandeln (unter anderem: Überleitung in das psychosoziale Hilfennetzwerk) zu lassen. In akuten Fällen oder bei schwerwiegenden Verletzungen erfolgt auch eine (Selbst-) Vorstellung in der Zentralen Notaufnahme.

Diagnostik

Es ist davon auszugehen, dass die meisten von Gewalt betroffenen Patientinnen nicht unmittelbar auf die Ursache ihrer Beschwerden zu sprechen kommen. Sie sind in erster Linie daran interessiert, ob die Verletzung schwer beziehungsweise sofort therapiebedürftig ist (in Fällen häuslicher Gewalt), oder ob sie (in Fällen sexualisierter Gewalt) „innere“ Verletzungen haben, mit Geschlechtskrankheiten infiziert wur-

den oder ob sie schwanger sind. Hier gilt es, das ärztliche Gespräch bei entsprechendem Verdacht behutsam auf das Thema Partnerschaftsgewalt zu lenken. Es ist wichtig, Haltung zu zeigen und der Patientin zu vermitteln, dass ihr geglaubt wird und dass die Praxis oder die Notaufnahme über das notwendige Wissen sowie die Fähigkeiten und Fertigkeiten im Umgang mit den genannten Gewaltformen verfügt.

Dokumentation/ Vertrauliche Spurensicherung

Sexualisierte und häusliche Gewalt haben auch einen juristischen Aspekt, denn Körperverletzungsdelikte und Vergewaltigung sind Straftaten. In der Zeit nach der Gewalttat sind die Patientinnen jedoch erheblich psychisch belastet und in der Regel nicht in der Lage, sich einer polizeilichen Ermittlung zu stellen. Davon abgesehen besteht auch in vielen Fällen eine Ambivalenz oder



kein Wille, den Lebenspartner, den Bekannten oder den Ehemann anzuziegen. Diesem ist Rechnung zu tragen, und somit liegt die Aufgabe einer guten und vollständigen Dokumentation der Verletzungen und auch die Sicherung von Spuren (Abstriche, Mikrobiologie, gegebenenfalls Schwangerschaftstest, Blut- und Urinproben, Kleidungsstücke) in den Händen der Ärztin oder des Arztes – sofern dies von der Patientin überhaupt gewünscht wird. Der Vorteil dieser vertraulichen Spurensicherung besteht darin, dass die Patientin in Ruhe überlegen beziehungsweise sich auch dahingehend beraten lassen kann, ob sie gegebenenfalls später eine polizeiliche Anzeige erstatten möchte. Für die Spurensicherung nach Vergewaltigung werden vom Freistaat Sachsen entsprechende Kits zur Verfügung gestellt, ebenso existiert eine Reihe fachlich guter Dokumentationsbögen für Verletzungen, die durch häusliche Gewalt entstanden sind.

Überleitung in das psychosoziale Hilfennetzwerk

Sofern eine stationäre Aufnahme der Patientin beziehungsweise medizinische Nachsorge nicht indiziert ist, sollte bereits der erstbehandelnde Arzt beziehungsweise die Ärztin dafür Sorge tragen, dass die Patientin eine Beratungsstelle, bestenfalls eine Fachberatungsstelle aufsucht. Wo sich diese Fachberatungsstellen befinden, ist unter anderem Inhalt der modularen Schulungen. Es sollte ärztlicherseits auch die Sicherheit der Patientinnen erfragt werden, ob sie gegebenenfalls die Möglichkeit hat, bei Verwandten oder Bekannten zu übernachten, ob vorhandene Kinder versorgt sind und auch der Zugang zum nächstgelegenen Frauenschutzhaus sollte bekannt sein (in der Regel telefonisch oder über die Rettungsleitstelle).

Die psychischen Folgen sexualisierter und/oder häuslicher Gewalt sind im-

mens. Abgesehen von der akuten psychischen Beeinträchtigung leiden Betroffene mitunter lebenslang – eine rasche Überleitung der Patientinnen in das psychosoziale Hilfennetzwerk ist daher angezeigt. Da die genannten Gewaltdelikte darüber hinaus auch Ursache von psychosomatischen und Sekundärerkrankungen sein können, ist die sorgfältige Behandlung und Nachbehandlung Betroffener auch ein Beitrag zur Frauengesundheit – und zur Vermeidung volkswirtschaftlicher Schäden [2]. Es ist wenig bekannt, wie oft hinter Depressionen, Angst- und Essstörungen, aber auch hinter chronischen Rücken-, Magen- oder Kopfschmerzen chronifizierte häusliche oder sexualisierte Gewalt steht.

Finanzierung

Die krankenkassenfinanzierte vertrauliche Spurensicherung nach SGB V wird in Sachsen voraussichtlich im Jahr 2026 in Kraft treten, entsprechende Verhandlungen mit den sächsischen Dachverbänden der Krankenkassen und Krankenhäuser und den zukünftigen Leistungserbringern sind im Verfahren. Gerichtsverwertbare Dokumentation, Spurensicherung und erforderliche weitere (Labor-)Untersuchungen nach häuslicher und sexualisierter Gewalt werden auch dann von den gesetzlichen Krankenkassen finanziert, wenn Betroffene keine polizeiliche Anzeige erstatten wollen.

Qualifizierungsmaßnahmen

Eine entsprechende modulare Fortbildungsreihe für Ärztinnen und Ärzte sowie für medizinisches und soziales Fachpersonal (insgesamt vier Module), welche die theoretischen und formaljuristischen Grundlagen, die ärztliche Gesprächsführung und Nachsorge sowie die Dokumentation und die vertrauliche Spurensicherung umfasst, liegt bereits vor und wurde auch schon von zahlreichen Ärztinnen und Ärzten erfolgreich

abgeschlossen. Die Fortbildung erfolgt derzeit hybrid über das vom Freistaat Sachsen geförderte Projekt „Medizinische Soforthilfe nach häuslicher und sexualisierter Gewalt“ des BELLIS e. V. in Leipzig. Die Veranstaltungen sind von der Sächsischen Landesärztekammer mit zwei Fortbildungspunkten je Modul zertifiziert.

Was wurde erreicht?

Damit wird die Istanbul-Konvention – das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt [3] –, die in Deutschland am 1. Februar 2018 in Kraft trat, in Sachsen umgesetzt. Hierzu bedurfte es eines Schulterschlusses zwischen sächsischer Staatsregierung, verschiedenen Verwaltungsstrukturen, der sächsischen Universitätsmedizin und weiteren so genannten Leistungserbringern (niedergelassene Ärzte und Ärztinnen, Kliniken).

Ein großer Schritt in der medizinischen Versorgung der von häuslicher und sexualisierter Gewalt betroffenen erwachsenen Personen ist damit erfolgt. Die vertrauliche Spurensicherung ist eine hohe gesellschaftliche Errungenschaft, denn sie stellt eine Symbiose zweier im Grunde unvereinbarer Aspekte dar: der strafprozessualen Ermittlungspflicht bei Gewaltdelikten und dem gesetzlich ebenso geschützten Vertrauensverhältnis zwischen Patientin und der behandelnden Ärztin beziehungsweise dem behandelnden Arzt. Patientinnen, die sexualisierte Gewalt oder Verletzungen infolge häuslicher Gewalt erlitten haben, haben nun das Recht auf medizinische Behandlung und – wenn von ihnen gewünscht – auf eine sorgfältige Spurensicherung ohne Beteiligung der Ermittlungsbehörden. Die entstehenden Kosten werden von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Was fehlt (noch)?

Als nächstes sind Fragen der Standardisierung zu klären. Die Entwicklung eines flächendeckenden Fortbildungs-konzeptes für den gesamten Freistaat unter Einbezug möglichst vieler Verfahrensbeteiligter (Kliniken, Fach- und Hausarztpraxen, der Sächsischen Landesärztekammer und der Fachberatungsstellen) sowie bereits vorliegender Fortbildungskonzepte (etwa aus anderen Bundesländern) ist ebenso geplant wie die Entwicklung eines Konzepts zur Qualitätssicherung – dieses in enger Abstimmung mit dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, den sächsischen Universitätsinstituten für Rechtsmedizin und dem Verein Bellis e.V.

Keine allzu ferne Zukunftsmusik dürfte auch ein landesweiter Runder Tisch mit Blick auf die verschiedenen familienrechtlichen Probleme bei häuslicher

KONTAKT UND ANLAUFSTELLEN

- Anlaufstellen für Betroffene und ihr Umfeld zusammengestellt vom Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Bildung:
www.bmbfsfj.bund.de → Themen → Gleichstellung → Frauen vor Gewalt schützen → Hilfe und Beratung bei Gewalt
- Landesarbeitsgemeinschaft Gewaltfreies Zuhause Sachsen e.V.

Gewalt sein. Auch der entsprechende Landesaktionsplan [4] arbeitet unter anderem darauf hin, alle beteiligten Professionen in eine engere Zusammenarbeit zu bringen.

Jedes Jahr am 25. November wird weltweit der Internationale Tag zur Beseitigung von Gewalt gegen Frauen begangen. Die Vertrauliche Spurensicherung, die sorgfältige medizinische Versorgung von Betroffenen von Partner-

schaftsgewalt und ihre psychische Stabilisierung – all das sind Schritte im Kampf gegen diese Form von Gewalt. Wie groß diese Schritte sind und was sie bewirken können, das hängt auch von uns Ärztinnen und Ärzten ab. ■

Literatur unter
www.slaek.de/aerzteblatt-sachsen

Kommission Häusliche Gewalt und Kinderschutz