

Anonyme Spurensicherung nach Sexualstraftaten (ASS) in NRW: Skizzierung der aktuellen Problemlage und Forderungen zur landesweiten Umsetzung

In den letzten Monaten hat die öffentliche Diskussion zu der Abweisung einer vergewaltigten Frau in zwei katholischer Kölner Kliniken das Problem der Befunddokumentation und Spurensicherung nach Sexualstraftaten in den Mittelpunkt gerückt. Der Fokus lag dabei auf der Problematik der „Pille danach“. Die Problemlage in Bezug auf eine sachgerechte und umfassende Versorgung der Opfer von Gewalttaten ist jedoch umfangreicher und verweist auf eine Regelungslücke im Gesundheitsbereich.

Seit gut zehn Jahren gibt es in Nordrhein-Westfalen Modelle und Ansätze einer gerichtsverwertbaren Befunddokumentation und Spurensicherung nach Gewalttaten, insbesondere Sexualstraftaten, die es Betroffenen ermöglichen, ohne direkte Anzeigenerstattung Beweissicherungen durchführen zu lassen. Dies gibt den Opfern Zeit für eine psychische Stabilisierung und die Sicherheit, auch nach einem längeren Zeitraum noch auf Tatspuren zurückgreifen zu können. Gleichzeitig vermitteln die Verfahren den Betroffenen AnsprechpartnerInnen nach Gewalttaten und das Angebot von medizinischen und psychologischen Hilfen, zu denen sie sonst keinen Zugang finden würden.

Diese Angebote basieren jedoch auf den Initiativen lokaler Netzwerke sowie dem Engagement einzelner Institutionen. Sie sind daher abhängig von deren verfügbaren Ressourcen und Kenntnissen. Eine verlässliche, institutionalisierte Angebotsstruktur mit abgesicherten Qualitätsstandards ist für Opfer von Gewalt in Bezug auf die Spurendokumentation nicht gegeben.

Aktuelle Problembereiche und ungeklärte Fragen:

In der Praxis herrscht eine große Unsicherheit bei gleichzeitig hohem Bedarf an geregelten Verfahren, an Schulungen in der Befunddokumentation, im Umgang mit Betroffenen und ausreichender Finanzierung der Abläufe. Hier nur einige Beispiele:

- Klinikärzte und -ärztinnen sind häufig nicht geschult im Umgang mit Opfern von Gewalttaten. Ohne Anzeige fehlen Spurensicherungssets, Erfahrungen in der Dokumentation von Gewaltspuren, standardisiertes Material und es stellt sich das Problem der Lagerung möglicher Tatspuren sowie der Finanzierung der Untersuchungen. Ohne geregelte Verfahren werden Betroffene ohne Anzeigenerstattung zwar in Notfällen versorgt, für eine Spurensicherung müssen sie jedoch abgewiesen werden.



- Niedergelassene ÄrztInnen, die Gewaltopfer in der Praxis behandeln, sind nicht geschult in der gerichtsfesten Dokumentation von Gewalttaten. Mögliche Tatspuren können dort nicht sachgerecht gesichert werden. Ohne Anzeige stellt sich zusätzlich das Problem der Lagerung.
- In einigen größeren Städten in NRW bieten die Institute für Rechtsmedizin eine fachgerechte Behandlung von Gewaltopfern und eine entsprechende Spurendokumentation an. Dies ist jedoch auch abhängig von deren personellen Kapazitäten. Es wird z. Zt. ein hoher Bedarf an Schulungen für niedergelassene ÄrztInnen und das Klinikpersonal konstatiert.
- Auch in den Orten in NRW, in denen Modelle einer Anonymen Spurensicherung entwickelt wurden, gibt es einen hohen Regelungsbedarf. Die Projekte basieren auf dem Engagement der einzelnen Beteiligten, sind abhängig von den jeweils vorhandenen Ressourcen und können nicht dauerhaft garantiert werden. Von einer umfassende Versorgung der Betroffenen kann auch hier nicht die Rede sein, da je nach örtlichen Gegebenheiten die Abläufe variieren und unterschiedliche Akteure einbezogen sind.
- Immer mehr Orte in NRW versuchen zudem, ein Angebot einer Anonymen Spurensicherung zu etablieren und fragen nach Standards, Finanzierungsmöglichkeiten und Verfahrensregelungen.

Regelungsbedarf besteht danach v.a. in Hinsicht auf folgende ungeklärte Aspekte und Fragen:

Träger und Koordinierung der Modelle

- ➔ Entwicklung und Koordination von lokalen und landesweiten Angeboten
- ➔ Koordinierung der Schulungsmaßnahmen und der Öffentlichkeitsarbeit
- ➔ Gewährleistung eines reibungslosen Ablaufes des Verfahrens
- ➔ Koordination der Zusammenarbeit mit örtlichen Vernetzungsstrukturen

Zielgruppen um Umfang der Angebote

- ➔ Beteiligte der Verfahren (Kliniken, niedergelassenen Ärzte und Ärztinnen, örtliche Netzwerke)
- ➔ Umsetzung in ländlichen Gebieten
- ➔ Umfang der Verfahren (häusliche/sexualisierte Gewalt)
- ➔ Zielgruppen der Verfahren (Erwachsene Frauen und Männer, Kinderkliniken integriert?)



Finanzierung/Kostenträger:

- Finanzierung der Untersuchungen, Finanzierung der Spurensicherungssets, des Transportes der Spuren und der Lagerung
- Finanzierung der Koordination der Modelle
- Finanzierung von Schulung und Informationsveranstaltungen
- Finanzierung der Öffentlichkeitsarbeit (Flyer, Pressearbeit, Information von Betroffenen und Fachkräften)

Qualitätsstandards der Befunddokumentation

- Standards für die Untersuchungen/einheitliche Dokumentationsbögen/Sets
- Umfang der Befunddokumentation (z.B. Verdacht auf K.O.Tropfen einbezogen? Blut/Urinproben standardmäßig einbezogen? Impfungen, HIV-Test einbezogen?)
- Wer stellt die Sets zusammen und beliefert die beteiligten Kliniken?
- Umgang mit elektronischen Daten/Bildmaterial und dessen Lagerung

Lagerung der Spuren

- Institut für Rechtsmedizin vorhanden?
- Wenn nein, welche alternative Lagerungsmöglichkeiten gibt es?
- Transport von den Kliniken zum Lagerungsort (Problem der gerichtsfesten Dokumentation der Wege, Finanzierung des Transportes)
- Was wird gelagert (werden Blut und Urin routinemäßig untersucht oder nur auf Verdacht)

Schulung und Informationsweitergabe

- Welche Schulungen für Ärzte und Ärztinnen erfolgen in welchen zeitlichen Abständen, wer führt diese durch, in welchen zeitlichen Abständen, wie wird mit der Fluktuation in Kliniken umgegangen, wie werden die Informationsabläufe in beteiligten Institutionen abgesichert?

Ohne Regelung dieser Fragen, ist es für Opfer von Gewalt in NRW z.Zt. dem Zufall und den jeweiligen örtlichen Kapazitäten überlassen, ob eine umfassende Versorgung und eine gerichts feste Befunddokumentation nach Gewalttaten erfolgt.

Notwendigkeit einer schnellen landesweiten Regelung

Die dargestellten Problembereiche und nicht geklärten Fragen sowie die Unsicherheiten bezüglich einer dauerhaften Etablierung von Modellen der Anonymen Spurensicherung bedürfen einer **schnellen landesweiten Regelung, um für alle Betroffenen ein zuverlässiges Angebot machen zu können, das es ihnen ermöglicht, Befunde und Spuren langfristig, auch**

ohne sofortige Anzeige, sichern zu können. Notwendig sind eine **flächendeckende, landesweite Umsetzung von Modellen der Anonymen Spurensicherung und eine finanzielle und organisatorische Unterstützung dieser Maßnahmen durch die Landesregierung.** Das Ziel ist es, eine umfassende medizinische und psychosoziale Versorgung der Opfer zu gewährleisten und eine spätere Strafverfolgung durch eine gerichtsverwertbare Spurensicherung und –dokumentation zu erleichtern.

Als landesweite Maßnahmen wären zu etablieren:

- **Ein Modell der Anonymen Spurensicherung möglichst in allen größeren Städten in NRW oder als Verbundprojekt in mehreren Städten.** Dabei soll auf die Erfahrungen bereits vorhandener Projekte und Modelle zurückgegriffen werden. **In größeren Städten sollten die Modelle in Kooperation mit den rechtsmedizinischen Instituten etabliert werden. Diese müssen für die anfallenden Aufgaben im Bereich der Befunddokumentation und –lagerung entsprechend finanziell ausgestattet werden.**
- **In ländlichen Gebieten sollten in Absprache mit den rechtsmedizinischen Instituten VertrauensärztInnen** gewonnen werden, die in der gerichtsverwertbaren Spurensicherung und –dokumentation sowie im Umgang mit Gewaltopfern fortgebildet werden sollten. Zur Etablierung und Weiterführung der Modelle müssen **finanzielle Fördermaßnahmen** bereitgestellt werden. Dies betrifft die Entwicklung und Verteilung der Spurensicherungssets ebenso wie Kosten für die Untersuchung, die rechtsmedizinische Begutachtung, qualitätsgerechte Lagerung, die Koordination der Netzwerke, Beratungen und Kriseninterventionen sowie die Öffentlichkeitsarbeit.
- Die **Einrichtung einer Clearingstelle**, die beratend bei der Einrichtung von Modellen, der Organisation von Fortbildungen und der Koordination von Projekten sowie bei der Entwicklung von Materialien tätig werden sollte. Dazu gehört auch, eine Übersicht über vorhandene Modelle und Verfahren zu erstellen, AnsprechpartnerInnen vor Ort für die landesweite Kooperation zu gewinnen und die Rekrutierung und Schulung von VertrauensärztInnen zu koordinieren.
- Das Angebot **regelmäßiger Fortbildungen für ÄrztInnen und Pflegepersonal** zum Thema Opferschutz, häusliche und sexualisierte Gewalt einschließlich der Schulung in der gerichtsverwertbaren Spurensicherung und –dokumentation sowie der Gesprächsführung mit Opfern.
- Die Einrichtung bzw. Unterstützung **örtlicher Kooperationen und Netzwerke zum Thema häusliche und sexualisierte Gewalt.**
- Die **Entwicklung und Förderung von Materialien** (z.B. Med-Doc-Cards für ÄrztInnen, Flyern, Handreichungen) und Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit, um möglichst breit über das Angebot der anonymen Spurensicherung und der medizinischen und beraterischen Hilfen zu informieren. Betroffene wissen dadurch in Krisenfällen, an wen sie sich wenden können, Fachkräfte sind über das Verfahren informiert und können ggf. an die zuständigen Institutionen weitervermitteln.

Conny Schulte, Agnes Zilligen, Etta Hallenga, LAG autonomer Frauen-Notrufe in NRW
19.2.2013



LAG autonomer
Frauen-Notrufe
in NRW

Sprecherinnen: Conny Schulte
Etta Hallenga, Agnes Zilligen
E-Mail: info@beratung-bonn.de
Telefon 0228/635524
Beratungsstelle gegen sex. Gewalt Bonn