

Expertise „Ärztliche Versorgung Jugendlicher nach sexueller Gewalt ohne Einbezug von Eltern“

Die Expertise wurde 2017 von S.I.G.N.A.L. e.V. in Auftrag gegeben und vom Paritätischen Wohlfahrtsverband LV Berlin finanziert. Sie entstand vor dem Hintergrund des Falls einer 17-jährigen Jugendliche, die sich nach einer Vergewaltigung hilfeschend an eine Berliner Klinik gewandt hatte. Eine Versorgung über eine Notfallbehandlung hinaus wurde abgelehnt da die Jugendliche ihre Eltern nicht einbeziehen wollte. Auch eine vertrauliche Dokumentation und Spurensicherung wurde ohne Einbezug von Eltern oder Jugendamt verwehrt. Im Zuge unserer bundesweiten Recherche zum Thema, wurde deutlich, dass derzeit keine einheitliche, verbindliche Versorgungspraxis für von sexueller Gewalt betroffene Jugendliche besteht. Wir wünschen uns, dass die Expertise zu Handlungssicherheit auf ärztlicher Seite und zu einer Verbesserung der Versorgung Jugendlicher nach sexueller Gewalt beiträgt.



Im Interview **Katharina Lohse** (links), Abteilungsleiterin Rechtsberatung, Rechtspolitik und Forschung des Deutschen Instituts für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF) und **Henriette Katzenstein** (rechts). Beide Frauen sind Autorinnen der Expertise „Ärztliche Versorgung Jugendlicher nach sexueller Gewalt ohne Einbezug von Eltern“ (4/2018). Das Interview wurde im August 2018 schriftlich für den Newsletter der Koordinierungsstelle des S.I.G.N.A.L. e.V. gegeben.

S.I.G.N.A.L.: Frau Lohse, Frau Katzenstein - auf welche Problematik reagiert die Expertise?

Frau Lohse, Frau Katzenstein: Sucht eine Minderjährige nach einem sexuellen Übergriff ohne Begleitung ihrer Eltern eine Klinik auf, kann es passieren, dass sie abgewiesen wird. Denn akute, schwerwiegende Verletzungen liegen nach einer Vergewaltigung oft nicht vor, und für alle medizinischen Maßnahmen, die keine eindeutige Notfallbehandlung sind, wird in der Ärzteschaft oftmals die Einwilligung der Eltern für erforderlich gehalten. Auch in Bezug auf eine vertrauliche Spurensicherung besteht – wenn die jeweilige Klinik diese überhaupt anbietet – große Unsicherheit, ob diese ohne Zustimmung der Eltern vorgenommen werden kann. Die Unsicherheit in der Praxis bei diesen Fragen lässt sich auch auf die derzeitige Gesetzeslage zurückführen, die keine klare Regelung zu möglichen eigenständigen Entscheidungsbefugnissen von Kindern und Jugendlichen im medizinischen Bereich trifft.

Für Jugendliche, die Hilfe nach sexueller Gewalt aufsuchen, ist es jedoch zentral wichtig, dass sie ernst- und angenommen werden, wenn sie sich trauen, Hilfe zu suchen – auch wenn sie (zumindest zunächst) den Einbezug ihrer Eltern ablehnen. Die Forschungslage zeigt, dass sexuelle Gewalt vielfältige gesundheitliche und psychosoziale Folgen nach sich ziehen kann. Und die Gefahr ist groß, dass Jugendliche, die abgewiesen werden, aufgeben und keine weitere Unterstützung zur Bewältigung vermittelt wird.

Dabei können die Hintergründe, warum eine Jugendliche den Einbezug der Eltern ablehnt, vielfältig sein: mangelndes Vertrauen zu den Eltern, Scham, aber auch, dass die Eltern selbst die Täter sind.

*Es kann aber auch Fälle geben, in denen die Einbeziehung der Eltern notwendig ist, um den Schutz der Minderjährigen sicherzustellen. Das kann aber häufig nicht sofort geklärt werden – Ärzt*innen sind dann gefordert, Brücken zu weiterer Beratung zu bauen.*

S.I.G.N.A.L.: Welche Fragestellungen standen im Zentrum?

***Frau Lohse, Frau Katzenstein:** Einleitend war uns wichtig, noch einmal darzustellen, welche schwerwiegenden, oft langfristigen Folgen sexuelle Gewalt für Kinder und Jugendliche haben kann, um so die Bedeutung der ärztlichen Erstversorgung noch einmal zu unterstreichen. Im Zentrum der Expertise stand dann die Frage, unter welchen Voraussetzungen Ärztinnen und Ärzte Minderjährige, die sexuelle Gewalt erfahren haben, auch ohne Einbezug ihrer Eltern behandeln sowie Spuren vertraulich dokumentieren und sichern dürfen. Die Versorgung Minderjähriger, die sexuelle Gewalt erlitten haben, erschöpft sich ja nicht in einer einmaligen Untersuchung. Wichtig ist, dass ihr Schutz und der Übergang in Anschlusshilfen gesichert werden. Die Expertise geht daher auch auf die Schnittstelle zwischen Ärzt*innen/Kliniken und Jugendhilfe ein: Unter welchen Voraussetzungen darf oder muss das Jugendamt informiert werden? Was kann Jugendhilfe in einer solchen Konstellation überhaupt leisten?*

Zum Schluss folgt dann noch ein kurzer Überblick über mögliche Haftungsfragen für Ärztinnen und Ärzte im Zusammenhang mit der Behandlung Minderjähriger ohne Einbezug der Eltern.

S.I.G.N.A.L.: Die Expertise umfasst fast 100 Seiten. Welche Ergebnisse sind aus Ihrer Sicht zentral für die weitere Entwicklung der medizinischen Versorgung?

***Frau Lohse, Frau Katzenstein:** Wir kommen in der Expertise zu dem Ergebnis, dass ein/e Minderjährige über medizinische Maßnahmen nach Vergewaltigung sowie vertrauliche Spurensicherung alleine entscheiden darf, wenn er oder sie die entsprechende Einwilligungsfähigkeit aufweist. Das bedeutet, dass die oder der Jugendliche in der Lage ist, die Bedeutung und Tragweite ihrer bzw. seiner Entscheidung zu überblicken. Dabei gibt es keine fixen Altersgrenzen, es kommt vielmehr auf die individuelle Reife sowie die konkrete medizinische Maßnahme im Einzelfall an. Generell dürfen an die Einwilligungsfähigkeiten keine überhöhten Kriterien angelegt werden – der Maßstab ist nicht die Wissenschaftlerin oder der Arzt, sondern das Verständnis eines durchschnittlichen Patienten.*

Die Schwelle für die Annahme für Einwilligungsfähigkeit sollte auch deswegen nicht zu hoch angesetzt werden, da Maßnahmen wie z.B. die Naht eines Labienrisses bzw die Gabe der „Pille danach“ keine schwerwiegenden Risiken bergen. Eine erste Orientierung können hier die (inzwischen abgelaufenen) Leitlinien der DGGG zur Verschreibung der Pille geben: Ein/e Über-16-jährige/r ist in der Regel als einwilligungsfähig anzusehen, zwischen 14 und 16 Jahren muss eine sorgfältige Einzelfallprüfung stattfinden und unter 14 Jahren ist in der Regel noch nicht von einer entsprechenden Einwilligungsfähigkeit auszugehen, kann im Einzelfall jedoch vorliegen.

S.I.G.N.A.L.: Können Sie Eckpunkte benennen, die für eine Gute Praxis in der Versorgung Jugendlicher nach sexueller Gewalt wesentlich sind bzw. sein sollten?

***Frau Lohse, Frau Katzenstein:** Ganz zentral ist der Umgang mit den Betroffenen: Hier gibt es viele Dinge, die in den Klinikabläufen installiert werden können, um eine gute Praxis zu schaffen: von einer kurzen Wartezeit über eine sensible Untersuchung bis zur Vermittlung der Betroffenen in Anschlusshilfen. Auch wenn der oder die Betroffene nicht in Lebensgefahr schwebt oder unter schweren Schmerzen leidet, ist die psychische Belastung nach sexueller Gewalt so enorm, dass eine lange Wartezeit oder eine Notversorgung mit der Bitte um Wiedervorstellung am nächsten Morgen schwer zumutbar ist. Auf die Vorlage der Versichertenkarte könnte verzichtet werden und die Behandlung über die Notfallpauschale abgerechnet werden. Dies hätte den Vorteil, dass auch privat versicherte Kinder und Jugendliche im Zweifel ohne Einbezug der Eltern versorgt werden könnten. Eine sensible Untersuchung meint, dass z.B. eine vollständige Entkleidung vermieden*

wird, mindestens eine gleichgeschlechtliche Person anwesend ist und die Betroffene vor jeder einzelnen Untersuchung wieder auf die Freiwilligkeit der Untersuchung hingewiesen wird. Besonders wichtig ist es den Boden für weitere Hilfen vorzubereiten, möglichst durch konkrete und persönliche Vermittlung. Es kann z.B. wichtig sein, einer Jugendlichen zu erklären, dass sie auch ohne die - vielleicht bedrohlich wahrgenommene Einschaltung des Jugendamts – niedrigschwellig Hilfe in einer Fachberatungsstelle erhalten kann.

S.I.G.N.A.L.: Sie haben die Expertise bereits in mehreren - auch ärztlich besetzten - Foren und Gremien präsentiert. Wie haben Sie die Reaktionen erlebt und wo sehen Sie weiteren Handlungsbedarf?

Frau Lohse, Frau Katzenstein: Die Expertise ist überall mit großem Interesse zur Kenntnis genommen worden. An den unterschiedlichen, teils auch sehr emotionalen Reaktionen wurde jedoch deutlich, wie groß die Unsicherheit bei diesem Thema ist. Letztlich wollen alle größtmöglichen Schutz und effektive Hilfe für die betroffenen Kinder und Jugendlichen erreichen. Manche Ärztinnen und Ärzte glauben aber, eher auf der „sichereren“ Seite zu sein, wenn sie – auch gegen den Willen der betroffenen Jugendlichen - die Eltern einbeziehen. Auch, was die eigene Haftung angeht. Wir hoffen, dass mit der Expertise bekannter wird, dass eine Behandlung Minderjähriger nach sexueller Gewalt auch ohne Einbezug der Eltern rechtlich möglich ist, wenn der oder die Minderjährige über die entsprechende Einwilligungsfähigkeit verfügt. Und wir wollen mit der Expertise Wege aufzeigen, wie der Schutz und Hilfe für das Kind oder die Jugendliche sichergestellt werden kann. Die Expertise kann dafür ein Baustein sein. Weitere, wie fachliche Leitlinien müssten dazukommen.

Darüber hinaus fallen mir auf Anhieb drei Dinge ein:

Zum ersten gilt es, den bestehenden rechtlichen Unsicherheiten weiter entgegenzuwirken. Bis der Gesetzgeber hoffentlich irgendwann einmal das heiße Eisen der eigenständigen Einwilligungsbefugnis von Minderjährigen in medizinische Maßnahmen anpackt, wäre für die Praxis außerordentlich hilfreich, wenn Checklisten zur Einwilligungsfähigkeit sowie zur Untersuchung, Behandlung und Spurensicherung bei (minderjährigen) Opfern von sexueller Gewalt entwickelt werden. Zum zweiten müssen bundesweit Strukturen geschaffen werden, die eine Soforthilfe nach sexueller Gewalt ermöglichen. Das Netz von Anlaufstellen muss weiter ausgebaut werden, eine stetige Finanzierung für das Angebot einer vertraulichen Spurensicherung entwickelt werden und vor allem muss gesichert werden, dass auch Minderjährige diese Angebote nutzen können. Und zum dritten wäre eine noch stärkere Kooperation von Jugendhilfe und Medizin in diesem Bereich wünschenswert. Dies gilt einerseits auf übergeordneter Ebene. Gleichzeitig sollte aber auch die Beratung im Einzelfall durch insoweit erfahrende Fachkräfte oder die medizinische Kinderschutzhotline genutzt, ausgebaut und offensiv beworben werden.

S.I.G.N.A.L. : Frau Lohse, Frau Katzenstein – haben Sie vielen Dank für das Interview!

Unterlagen zum Interview:

- Link zum Deutschen Institut für Jugendhilfe und Familienrecht: <https://www.dijuf.de/>
- Expertise: <https://signal-intervention.de/download/Infothek>
- Auszug aus der Expertise:
- Pressemitteilung zum Erscheinen: <https://signal-intervention.de/download/Aktuelles>
- Beiträge des S.I.G.N.A.L.-Fachtags (6/2018) zur Expertise: <https://signal-intervention.de/download/Archiv>