

Gewalt in Partnerschaften und ärztliche Dokumentation körperlicher Verletzungen

Häusliche Gewalt in Partnerschaften, ihre gesundheitlichen Folgen und Möglichkeiten der Intervention finden in allen Bereichen der Gesundheitsversorgung wachsende Aufmerksamkeit. Gewalt in bestehenden oder bereits aufgelösten Partnerschaften umfasst zumeist ein komplexes Muster physischer, sexualisierter und psychischer Gewalttaten sowie sozialer und ökonomischer Kontrollstrategien.

Von Karin Wieners, Hildegard Hellbernd, Dr. Lars Oesterhelweg

Für Berlin wies die polizeiliche Kriminalstatistik 2010 knapp 16.000 Einsätze aufgrund häuslicher Gewalt aus. 76,7% der Geschädigten waren Frauen. Registriert wurden u.a. 5 vollendete und 19 versuchte Tötungsdelikte, 130 Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung, 1.416 schwere und 7.224 leichte Körperverletzungen. Täter und Opfer finden sich in allen sozialen Schichten, Altersgruppen und Kulturen. Deutschlandweit berichtet jede 4. Frau über mindestens eine körperliche oder sexuelle Gewalterfahrung durch einen Partner. Leben Kinder in der Familie, sind sie als direkte oder indirekte Zeugen stets mitbetroffen und werden in ihrem Wohl nachhaltig geschädigt. Bleiben Unterstützung und Hilfe der Betroffenen bei der Bewältigung der Gewalterfahrung aus, tragen sie ein deutlich erhöhtes Risiko im Erwachsenenalter selbst Opfer oder Täter häuslicher Gewalt zu werden.

Für die Intervention in der Gesundheitsversorgung haben sich in den vergangenen Jahren folgende Standards etabliert:

- das aktive Ansprechen möglicher Gewalterfahrungen im Rahmen der Anamnese
- das Gewährleisten von Sicherheit und Schutz für Betroffene und ihre Kinder
- Aufklärung und gezielte Vermittlung weiterführender Versorgungs- und Hilfsangebote. Sind Kinder mitbetroffen, sollte das Hinzuziehen einer im Kinderschutz kompetenten Fachkraft erwogen werden

- die rechtssichere ärztliche Dokumentation aller Befunde

Der letztgenannte Interventionsschritt steht im Mittelpunkt der weiteren Betrachtung.

„Nie hätte ich gedacht, dass mir diese Dokumentation einmal so helfen würde“, sagt die 32-jährige Ina P. (Name geändert), als sie den Gerichtssaal mit einer Schutzanordnung nach §1GewSchG verlässt. Ihr Ehemann hatte den Vorwurf körperlicher Misshandlungen bestritten. Direkte Zeugen für die Gewalttaten existierten nicht. Frau P.s Antrag wurde entsprochen, da sie detaillierte ärztliche Dokumentationen über Verletzungen, die sie in Folge zurückliegender Gewalttaten erlitten hatte, vorlegen konnte und diese als objektive Nachweise für ihre Aussage gewertet wurden.

Hintergrund einer rechtssicheren Befunddokumentation

Die rechtssichere ärztliche Befunddokumentation kann entscheidende Bedeutung für die rechtlichen Handlungsmöglichkeiten des Opfers, für seine Entlastung im Gerichtsverfahren und für die strafrechtliche Verfolgung der Taten haben.

Gewalt in Partnerschaften erfolgt zumeist hinter verschlossenen Türen. Außer den mitbetroffenen Kindern gibt es selten weitere direkte Zeuginnen/Zeugen für die

Taten. Zudem sprechen viele Betroffene mit niemandem über ihre Erfahrungen.

Derzeit wird die Mehrheit der aufgrund häuslicher Gewalt eingeleiteten Ermittlungsverfahren eingestellt. Mangelnde Beweise sind dafür ein wesentlicher Grund.

Ärzte, Pflegekräfte und medizinische Fachangestellte sind oft die einzigen Außenstehenden, die im Rahmen einer Behandlung die körperlichen Folgen – Hämatome, Schürf- und Kratzwunden, Zerrungen, Knochenbrüche etc. – der Gewalt sehen.

Werden Verletzungen und Befunde rechtssicher dokumentiert, kann die Dokumentation vom Opfer direkt oder zu einem späteren Zeitpunkt genutzt werden, z.B. wenn rechtliche Schritte gegen den Täter eingeleitet werden, oder wenn nach einer Trennung Fragen des Umgangs- und Sorgerechts, des Aufenthaltsrechts o.ä. zu klären sind.

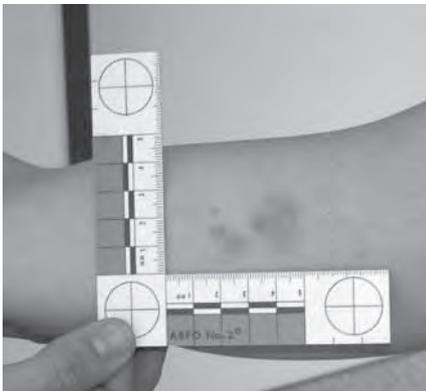
Was zeichnet eine rechtssichere Dokumentation aus?

Eine rechtssichere Befunddokumentation wird für einen anderen Zweck erstellt als die reguläre ärztliche Dokumentation. Ihr Ziel ist es, Dritten (in der Regel Juristen) einen Eindruck der Verletzungen zu vermitteln, aufgrund derer die Patientin/der Patient behandelt wurde. Die Dokumentation muss auch Grundlage für ein Sachverständigengutachten sein können, in dem zu klären ist, ob die Verletzungen auf Gewalthandlungen zurückgeführt werden können. Eine Dokumentation, die für gerichtliche Zwecke geeignet sein soll, muss vor allem aussagekräftig, nachvollziehbar und auch für Nicht-Mediziner verständlich verfasst sein. Wesentliche Aspekte sind:

- das Einhalten formaler Rahmenbedingungen: Nennung von Ort, Datum und Uhrzeit, patientinnenbezogenen Daten, Name des Arztes/der Ärztin, assistierender Mitarbeiter/-innen und weiterer anwesender Personen (z.B. Sprachmittler).
- Objektivität und Neutralität der Darstellung. Im Mittelpunkt der Dokumen-

tation stehen die Befundbeschreibung, eingeleitete Untersuchungen und weiterführende Maßnahmen. Auf eine Diagnosestellung kann und sollte verzichtet werden. Die Prüfung, ob Verletzungen auf die geschilderten Gewalterfahrungen zurückgeführt werden können, sollte dem Gericht bzw. rechtsmedizinischen Sachverständigen überlassen bleiben.

- eine vollständige und detaillierte Beschreibung aller Befunde unter Nutzung eines Körperschemas. Zu berücksichtigen sind auch Verletzungen, die nicht behandlungsbedürftig sind sowie Spuren zurückliegender Verletzungen. Die Dokumentation sollte deskriptiv sein und Lage, Größe, Form (auch Wundränder, o.ä.) sowie Farbe der Läsion enthalten. Erst hiernach sollte die Art der Verletzung angegeben werden.
- Ergänzend sind Detail- und Übersichtsfotos empfehlenswert („Ein Bild sagt mehr als 1000 Worte“). Zu beachten ist eine gute Ausleuchtung, der Einsatz eines Größenmaßstabs und die Kennzeichnung jedes Fotos mit Datum, Patientendaten und Lage der Verletzung. Wird eine Digitalkamera genutzt, sollte die Übereinstimmung zwischen eingestellter Systemuhrzeit und Echtzeit kontrolliert werden. Die Archivierung der Fotos erfolgt üblicherweise auf



© Dr. L. Oesterhelweg, Institut für Rechtsmedizin, Berlin

dem Computer oder auf CD. Werden Fotos ausgedruckt, ist auf eine gute Druckqualität – z.B. Drucker mit Pigmenttusche – zu achten.

Sehr zu empfehlen ist der Einsatz eines speziellen Dokumentationsvordrucks für Fälle häuslicher Gewalt. Er unterstützt und entlastet bei der systematischen Erfassung aller relevanten Angaben.

Opferzentriertes Vorgehen bei Untersuchung und Dokumentation

Betroffene werden durch Gewalt in Partnerschaften in ihrem Selbstbestimmungsrecht und in ihren Kontroll- und Handlungsüberzeugungen verletzt und verunsichert. Sie befinden sich oft bereits über längere Zeit hinweg in einer gewaltvollen Lebenssituation. Belastungen und Verletzungen haben nicht selten bereits in der Kindheit begonnen, sind „chronisch“ und prägen den normalen Alltag. Eine achtsame opferzentrierte Vorgehensweise kann den Erfahrungen von Fremdbestimmung, Kontrollverlust und Ohnmacht entgegenwirken und dazu beitragen, die Patienten sukzessive in ihrem Selbstbestimmungsrecht zu stärken. Im Untersuchungsprozess bedeutet dies:

- Sinn und Ablauf der Untersuchung und Dokumentation in Ruhe erläutern und über Schweigepflicht, eine mögliche Schweigepflichtentbindung, die Aufbewahrung der Dokumentation und Wege der Anforderung durch die Patienten aufklären.
- Einverständnis der Patienten einholen für die Dokumentation und – gesondert – für die Erstellung von Fotos.
- Die Patienten bestärken, Fragen zu stellen und mitzuteilen, wenn Untersuchung und Dokumentation unterbrochen werden sollen. Achtsam sein für verbale und nonverbale Reaktionen der Patienten. Pausen ermöglichen.
- Untersuchung und Dokumentation Schritt für Schritt vornehmen. Darauf achten, dass jeweils nur ein Teil des Körpers entkleidet wird (Scham).
- Mit konkreten Fragen durch die Untersuchung leiten („gab es etwas, wodurch Sie am Kopf verletzt wurden / im Gesicht.... / am Hals / an den Armen / am Oberkörper / etc.“)

Die Evaluation zum Gewaltschutzgesetz (Rupp 2005) zeigte u.a., dass der ärztlichen Befunddokumentation im Gerichtsverfahren höhere Bedeutung beigemessen wird als Polizeiakten oder einer eidesstattlichen Erklärung des Opfers. Die neutrale Rolle des Arztes außerhalb der Ermittlungsorgane kann zu einer Entlastung und Stärkung des Opfers beitragen.

Materialien zur rechtssicheren Dokumentation

In vielen Bundesländern liegen Materialien zur rechtssicheren Dokumentation bei häuslicher Gewalt vor, darunter Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Empfehlungen rechtsmedizinischer Institute, Dokumentationsvordrucke für häusliche und für sexualisierte Gewalt sowie für die zahnärztliche Versorgung.

In Berlin befasst sich seit Ende 2009 eine interdisziplinäre Fachgruppe aus Vertreter/-innen des Instituts für Rechtsmedizin, von Rettungsstellen, Arztpraxen, psychosozialen Unterstützungseinrichtungen, des LKA, der Polizei sowie Juristinnen mit Fragen der rechtssicheren Dokumentation nach häuslicher Gewalt. Folgende Materialien liegen vor:

S.I.G.N.A.L.-Dokumentationsbogen zur häuslicher Gewalt

Angaben zur Patientin / zum Patienten <small>(Nicht für Vernehmungsprotokolle verwenden!)</small>	Angaben zur Untersuchung
Name: _____	Name Arzt / Arztin: _____
Geburtsdatum: _____	Ort der Untersuchung: _____
Adresse: _____	Begleit die Untersuchung: _____
Telefon: _____	Datum: _____ Uhrzeit: _____
Sprachliche Verständigung: <input type="checkbox"/> fließend <input type="checkbox"/> gebrochen <input type="checkbox"/> mit Dolmetscherin, Name: _____	Im Beisein von: _____
Bewusstseinslage bei der Untersuchung: <input type="checkbox"/> klar <input type="checkbox"/> leicht beeinträchtigt <input type="checkbox"/> deutlich beeinträchtigt <input type="checkbox"/> bewusstlos	
Einverständniserklärung Hiermit erkläre ich, dass die heutige Untersuchung und Dokumentation mit meinem Einverständnis erfolgt. Diese Einverständniserklärung beinhaltet keine Entbindung von der Schweigepflicht. Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____	
<small>Begegnen Sie für eine angelegte Diagnostik- und Untersuchungsprotokolle und diese sind mit einem Patienten-Patientin abzuheften. Beachten Sie sich auf Angaben der Patientin-Patienten entsprechend nachfolgend. Sollten Sie vor dem Weiterleiten d. Patientin-Patienten über Angaben zum Ereignis</small>	
Angaben zum Ereignis <small>Nach Vorlegung der Geschichtsbilder (Übersichten + Einzelbilder für alle Verletzungen, keine Spezialaufnahmen)</small>	
Ort des Ereignisses: _____	<input type="checkbox"/> Verursacher unbekannt Anzahl: _____
Datum: _____	<input type="checkbox"/> Verursacher bekannt Anzahl: _____
(Gingeltäter) Zeitpunkt/Zeitraum: _____	Ver: _____
Art der Gewalterwirkung/Gewaltverletzung: _____	
Wurden Tatmittel benutzt? (Sprengstoff, etc.): <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> keine Angabe	
Wurde seitens d. Geschädigten Widerstand geleistet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> keine Angabe	
Fand Gewaltverletzung gegen den Hals statt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> keine Angabe	
<input type="checkbox"/> Blutergüsse / Prellwunden (27 + Körpermerkmale)	
<input type="checkbox"/> Ausz / Wärmeverletzung	
<input type="checkbox"/> Messwunden	
<input type="checkbox"/> Schürfwunden	
<input type="checkbox"/> Ohren- und Gehörverletzung	
<input type="checkbox"/> Schwere Verletzungen, Schlüsselwunden	
<input type="checkbox"/> Handletzt	
Wurden vor, während oder nach dem Vorfall Alkohol, Drogen oder Medikamenten eingenommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> keine Angabe	
Handelt es sich um einen Wiederholungsfall? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> keine Angabe	

- S.I.G.N.A.L.-Dokumentationsbogen bei häuslicher Gewalt
- Empfehlungen für die rechtssichere Dokumentation
- Aufklärungsmaterialien für Betroffene

Alle Unterlagen sind über die Koordinierungsstelle des S.I.G.N.A.L. e.V. oder über die Homepage – www.signal-intervention.de – erhältlich.

Die **nächste Fortbildung** zur rechtssicheren Dokumentation findet im Rahmen der S.I.G.N.A.L. Basisfortbildung „Wenn Partnerschaft verletzend wird – Kompetent (be-)handeln bei häuslicher Gewalt“ in Kooperation mit der Ärztekammer Berlin am 5. und 9. Mai 2012 statt.

Weitere Informationen erhalten Sie über die Autoren/-innen.

Literatur bei den Autoren/-innen

Autorenkontakt:

Karin Wieners, Hilde Hellbernd,
Lars Oesterhelweg
S.I.G.N.A.L. e.V.
Koordinierungsstelle
Sprengelstr.15
13353 Berlin
Telefon: 030 – 275 95 353,
E-Mail: wieners@signal-intervention.de
Internet: www.signal-intervention.de