

**Forensische Untersuchungsstellen  
für gewaltbetroffene Frauen und Kinder in Österreich  
Status Quo**

**Bundesministerium für Bildung und Frauen  
Abteilung IV/4**

**Wien, Dezember 2015**

## 1. RECHTLICHE GRUNDLAGEN

### a. Das Arbeitsprogramm der österreichischen Bundesregierung 2013 – 2018 und der Nationale Aktionsplan zum Schutz von Frauen vor Gewalt, Maßnahmen der Bundesregierung 2014 - 2016

Die Bundesregierung bekennt sich im Arbeitsprogramm 2013 – 2018 im Kapitel „Frauen“ zur „Evaluierung und gegebenenfalls Weiterentwicklung der Gewaltschutzgesetze insbesondere forensischer Beweissicherung“. Im Kapitel „Soziales“ ist die Einrichtung von dauerhaften forensischen 24-Stunden-Ambulanzen vorgesehen.

Dementsprechend ist - als erster Schritt - im Nationalen Aktionsplan zum Schutz von Frauen vor Gewalt 2014 – 2016 eine Erhebung des bestehenden Angebots an forensischen Beweissicherungseinrichtungen für gewaltbetroffene Frauen und Kinder in Österreich verankert.

### b. Das Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Die Istanbul-Konvention)

Mit der Ratifizierung der Istanbul-Konvention hat sich Österreich verpflichtet, alle in den Geltungsbereich dieses Übereinkommens fallende Formen von Gewalt zu bekämpfen.

Artikel 25 der Istanbul-Konvention verlangt die Errichtung von leicht zugänglichen Hilfszentren oder Nothilfszentren für Opfer von Vergewaltigungen oder sexueller Gewalt in ausreichender Zahl und geographisch guter Verteilung sowie die medizinische Versorgung in Verbindung mit rechtsmedizinischer Untersuchung von geschultem und spezialisiertem Personal sowie Traumahilfe und Beratung.

Artikel 49 der Istanbul-Konvention legt fest, dass Ermittlungen und Gerichtsverfahren ohne ungerechtfertigte Verzögerungen unter Wahrung der Opferrechte durchgeführt werden müssen.

## 2. DAS ANGEBOT IN ÖSTERREICH

### a. Gerichtsmedizinische Institute

Österreichweit bestehen vier Institute für Gerichtsmedizin und zwar in Graz, Innsbruck, Salzburg (mit einer Außenstelle in Linz) und in Wien.

Die vier Gerichtsmedizinischen Institute in Österreich haben teilweise mit Gewaltopfern selbst gar nichts zu tun – diese werden in Krankenhäusern untersucht, dort werden Spuren abgenommen und in die Gerichtsmedizin zur Untersuchung geschickt.

GerichtsmedizinerInnen erstellen Gutachten und sind nicht kurativ tätig. Gewaltopfer werden nur dann untersucht, wenn die Staatsanwaltschaft einen Auftrag erteilt, in der Regel erst einige Zeit nach der Gewalttat. Eine Ausnahme bilden die gerichtsmedizinischen Institute in Graz und in Innsbruck, die Gewaltopfern die zeitnahe Möglichkeit der Untersuchung sowie der Dokumentation der Verletzungen und Spurensicherung auf eigenen Wunsch und ohne Anzeige ermöglichen.

- **Institut für gerichtliche Medizin Graz – Medizinische Universität Graz:** Gemeinsam mit dem [Ludwig Boltzmann Institut für Klinisch-Forensische Bildgebung](#) (LBI-CFI) betreibt das Institut für gerichtliche Medizin Graz eine – in Österreich einzigartige - forensische Untersuchungsstelle.
- **Die klinisch-forensische Untersuchungsstelle in Graz (LBI-CFI):** Die klinisch-forensische Untersuchungsstelle ist eine Einrichtung an der Medizinischen Universität Graz in Zusammenarbeit mit dem Institut für Gerichtliche Medizin und dem Ludwig Boltzmann Institut für Klinisch-forensische Bildgebung. Die für die Gewaltbetroffenen kostenlosen

Untersuchungen erfolgen nach den neuesten medizinischen Erkenntnissen und können unabhängig von einer polizeilichen Anzeige<sup>1</sup> von Opfern von Gewalttaten in Anspruch genommen werden. Die gerichtsmedizinische Untersuchung kann mobil durchgeführt werden und erfolgt regelmäßig auf der zur medizinischen Versorgung aufgesuchten Ambulanz im Krankenhaus. Das hat den Vorteil, dass nur eine Untersuchung stattfindet und das Opfer dadurch entlastet werden kann. Wenn das Opfer (noch) keine Anzeige erstatten möchte, werden die Asservate am Institut für Gerichtsmedizin für sechs Monate aufbewahrt. Damit bleibt die Möglichkeit einer späteren Anzeigenerstattung gewahrt.

- **Projekt „Klinisch-forensisches Netzwerk Steiermark“ Juli 2013 bis Dezember 2014:** von Juli 2013 bis Dezember 2014 wurde unter der Leitung des Ludwig Boltzmann Institutes für Klinisch-Forensische Bildung das Projekt „Klinisch-forensisches Netzwerk Steiermark“ durchgeführt.

Im Rahmen dieses Projektes wurden „Abklärungsstellen“<sup>2</sup> eingerichtet. Diese haben sowohl Gewaltbetroffene selbst forensisch untersucht als auch ÄrztInnen bei Fragen zu forensischen Untersuchungen unterstützt. Zusätzlich konnte die klinisch-forensische Untersuchungsstelle in Graz telefonisch rund um die Uhr kontaktiert werden. Kliniken, ÄrztInnen und Pflegepersonal wurden geschult. Neben der adäquaten Dokumentation war das Erkennen von Gewalt ein Schwerpunkt. Die Schulungen haben im Ludwig Boltzmann Institut oder in den Krankenhäusern vor Ort stattgefunden. Dass so entstandene Netzwerk sollte eine zeitnahe rechtsmedizinische Untersuchung ermöglichen, das einheitliches Vorgehen bei forensischen Untersuchungen fördern und die Dokumentation der Verletzungen nach demselben Standard sichern.

#### ▪ **Institut für Gerichtliche Medizin der Universität Innsbruck**

- **Österreichisches DNA-Zentrallabor:** Opfer von Gewalttaten werden hier nicht direkt untersucht. Die Gerichtliche Medizin in Innsbruck bietet aber für Gewaltbetroffene eine zeitnahe Untersuchungsmöglichkeit an - die Gewaltopferambulanz Innsbruck.
- **Gewaltopferambulanz Innsbruck:** Diese gemeinsame Einrichtung des Landeskrankenhauses Innsbruck und der Medizinischen Universität Innsbruck steht unter Leitung des gerichtsmedizinischen Instituts. Der Zugang setzt laut Information der Leiterin der Gewaltopferambulanz, ao.Univ.Prof.in Dr.in Marion Pavlic, keine polizeiliche Anzeige<sup>3</sup> voraus und ist für die Gewaltbetroffenen kostenfrei. Die gerichtsmedizinischen Untersuchungen werden ausschließlich auf den jeweiligen Ambulanzen durchgeführt und können zu den Dienstzeiten des gerichtsmedizinischen Institutes gleichzeitig zur medizinischen Versorgung angeboten werden. Wenn das Opfer (noch) keine Anzeige erstatten möchte, werden die Asservate am Institut für Gerichtsmedizin für sechs Monate aufbewahrt.

#### ▪ **Gerichtsmedizinisches Institut Salzburg – Linz**

Das Gerichtsmedizinische Institut Linz ist eine Außenstelle der Gerichtsmedizin Salzburg. Die Leiterin beider Institute, o.Univ.Prof.in Dr.in Edith Tutsch-Bauer, führt gemeinsam mit der Kriminalpolizei Linz Schulungen von Krankenhausambulanzen durch.

---

<sup>1</sup> so kein Fall des § 54 Abs. 4 Ärztegesetzes vorliegt

<sup>2</sup> in der forensischen Untersuchungsstelle in Graz, im Landeskrankenhaus Feldbach –Fürstenfeld mit Standort in Feldbach, im Landeskrankenhaus Hochsteiermark mit Standort in Leoben und im Landeskrankenhaus Deutschlandsberg

<sup>3</sup> so kein Fall des § 54 Abs. 4 Ärztegesetzes vorliegt

Forensische Untersuchungen finden nicht auf der Gerichtsmedizin statt, sondern (nach Schulungen der dort angestellten ÄrztInnen) auf der gynäkologischen Ambulanz bzw. der Kinderklinik, wo eine Untersuchung jederzeit möglich ist.

Die Spurensicherung und die Dokumentation finden unabhängig davon statt, ob eine Anzeige erstattet wurde und werden kostenlos durchgeführt. Die Asservate werden für zwei Jahre aufgehoben.

#### ▪ **Department für Gerichtsmedizin der Medizinischen Universität Wien**

Gewaltopfer werden hier grundsätzlich nur nach Gerichtsauftrag und daher erst Wochen nach der Gewalttat untersucht; sie werden relativ selten angeordnet.

In einigen Krankenhäusern in Wien, jedenfalls im AKH und im Wilhelminenspital, sind die Spurensicherung und Dokumentation von Verletzungen aber auch ohne Anzeige möglich.

Die Asservate werden im DNA-Labor (siehe Punkt b.) für ein Jahr aufbewahrt.

Dem persönlichen Engagement von ao.Univ.-Prof.in Dr.in Andrea Berzlanovich, Department für Gerichtsmedizin Wien, Fachbereich: forensische Gerontologie, und u.a. Mitarbeit im Projekt MedPol<sup>4</sup>, ist es zuzuschreiben, dass Schulungen angeboten werden und an der Verbreitung des Verletzungsdokumentationsbogens gearbeitet wird: aktuell beabsichtigt der Wiener Krankenanstaltenverbund, Wiener Krankenanstalten den im Projekt MedPol entwickelten Dokumentationsbogen in elektronischer Form, allenfalls adaptiert, zur Verfügung zu stellen; ein entsprechendes Pilotprojekt ist in Planung.

#### **b. Weitere Einrichtungen und Projekte**

##### ▪ **Forensisches DNA-Zentrallabor GmbH Wien und DNA-Labor Mödling**

Beide Einrichtungen sind keine Anlaufstellen für Gewaltbetroffene selbst; es werden DNA – Spuren analysiert. Das DNA-Zentrallabor in Wien stellt auch ein Spurensicherungsset zur korrekten Spurensicherung nach Sexualdelikten her.

Die Leiterin des DNA-Labors Mödling, Dr.in Christa Nussbaumer, führt (gemeinsam mit Dr.in Elisabeth Friedrich, allgemein beeidete und gerichtlich zertifizierte Sachverständige für Gerichtsmedizin) in Niederösterreich Schulungen von Ambulanzen in Krankenhäusern und der Polizei durch.

- **Projekt: „Optimaler Schutz der Kinder, eine forensische Untersuchungsstelle für Wien“:** Dieses Angebot richtet sich ausschließlich an Kinder und wird daher hier nicht behandelt.

Neben den gerichtsmedizinischen Instituten gibt es ein dichtes Netz an ärztlicher Versorgung und spezifischen Einrichtungen zur Unterstützung der Opfer, die im Zusammenhang mit dem bestehenden Angebot relevant sind:

---

<sup>4</sup> [http://www.bmi.gv.at/cms/BK/buendnis\\_gegen\\_/aktuelles/start.aspx](http://www.bmi.gv.at/cms/BK/buendnis_gegen_/aktuelles/start.aspx)

**c. Krankenanstalten, vor allem deren gynäkologische Ambulanzen, Kinderabteilungen, Notfallambulanzen, Unfallambulanzen sowie der niedergelassene Bereich, insbesondere die AllgemeinmedizinerInnen**

Erste Anlaufstelle für Gewaltbetroffene sind in der Regel die Krankenhäuser. Mit Ausnahme von Graz und Innsbruck finden die Untersuchung gewaltbetroffener Frauen in Krankenhäusern (in den Ambulanzen) oder auch bei AllgemeinmedizinerInnen meist ohne gerichtsmedizinische Unterstützung (und professionelle Spurensicherung) statt.

**d. Opferschutzgruppen**

Träger österreichischer Krankenanstalten sind gesetzlich dazu verpflichtet, Kinder- und Opferschutzgruppen einzurichten (§ 8e KAKuG). Die Aufgaben von Opferschutzgruppen sind die spezielle medizinische, pflegerische und therapeutische Behandlung und Versorgung von Gewaltopfern unter Berücksichtigung ihrer besonderen psychischen Situation; weiters die Früherkennung von häuslicher Gewalt und die Sensibilisierung der in Betracht kommenden Berufsgruppen.

Die praktischen Erfahrungen zeigen, dass aufgrund unzureichender personellen Ressourcen und der starken Abhängigkeit von Dienstplänen, Opferschutzgruppen nicht gesichert beigezogen werden können. Auch können Leistungen, die keine medizinische Heilbehandlung darstellen, nicht mit den Krankenkassen verrechnet werden, was eine nicht zu vernachlässigende Hürde darstellt.

**e. PolizeiärztInnen/AmtsärztInnen**

In Wien werden Gewaltopfer standardisiert von der Polizei zum Amtsarzt/zur Amtsärztin geschickt. In den anderen Bundesländern gibt es kein einheitliches Vorgehen.

AmtsärztInnen sind praktische ÄrztInnen, gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag erstellen sie als Amtssachverständige der Behörde Gutachten auf Basis der Polizeiakten und von Befunden der Krankenanstalten. Die Staatsanwaltschaft entscheidet nicht zuletzt auf Basis dieser Gutachten, ob ein Strafverfahren eingeleitet wird.

Grundsätzlich nehmen AmtsärztInnen keine Untersuchungen von Gewaltopfern vor, dies gilt ganz besonders für gynäkologische Untersuchungen. Untersucht wird maximal äußerlich – die sichtbare Körperoberfläche. In der Regel wird das Opfer aber nur für eine sehr knappe Dokumentation befragt und zur Beibringung allfälliger Befunde von Krankenhaus etc. aufgefordert (was für das Opfer zusätzliche Wege sowie Belastungen bedeutet).

Dies alles im Hinblick darauf, dass Polizei-/AmtsärztInnen als Amtssachverständige Dauer / Schweregrad von Verletzungen angeben, die für das Gerichtsverfahren bzw. die rechtliche Qualifizierung als leichte bzw. schwere Körperverletzung wichtig sind.

Wenn das Opfer also nicht z. B. nach einer Vergewaltigung ein Krankenhaus aufsucht und dort eine korrekte Spurensicherung / Verletzungsdokumentation erfolgt, verliert es mitunter wichtige Beweise.

**f. Fachberatungsstellen bei sexualisierter Gewalt gegen Frauen und Mädchen (Frauennotrufe)/; Gewaltschutzzentren/Interventionsstellen und andere spezifische Einrichtungen zum Schutz und zur Unterstützung der Opfer**

Eine wichtige Rolle kommt den spezialisierten Anlaufstellen für Gewaltopfer zu. Diese geben ihren Klientinnen wertvolle Informationen über den Umgang mit Spuren und vermitteln sie an Krankenhäuser (und begleiten sie allenfalls auch zur Untersuchung).

Weiters könnten sie zur Dokumentation von Verletzungsspuren durch Ausfüllen des Verletzungsdokumentationsbogens und/oder durch Anfertigen von Fotos beitragen, so dies nicht bereits (z.B. im Krankenhaus) erfolgt ist. Einige Opferschutzeinrichtungen tun dies auch bereits.

### **3. STANDARDISIERUNG DER BEWEISSICHERUNG**

Sowohl eine zeitnahe Dokumentation als auch eine gewissenhafte Spurensicherung sind Voraussetzung für eine gerichtsverwertbare Beweissicherung. Ohne rasche Spurensicherung und richtige Dokumentation der Verletzungen gehen Beweise unwiederbringlich verloren.

#### **a. Der Verletzungsdokumentationsbogen**

§ 51 Abs.1 Ärztegesetz verpflichtet ÄrztInnen Aufzeichnungen über diesbezügliche Wahrnehmungen zu führen, falls der Verdacht einer gerichtlich strafbaren Handlung die den Tod oder eine schwere Körperverletzung herbeigeführt hat, vorliegt.

Im Rahmen des Projektes MedPol wurde von der österreichischen Ärztekammer, der österreichischen Gesellschaft für Gerichtsmedizin und dem Bundesministerium für Inneres ein Dokumentationsbogen entwickelt. Die bundesweit einheitliche Verwendung des Dokumentationsbogens würde dieser Aufzeichnungspflicht jedenfalls entsprechen und einen österreichweiten Standard in der Beweissicherung gewährleisten. Zurzeit sind österreichweit unterschiedliche Dokumentationsbögen im Umlauf, teilweise sind diese unzureichend. Ein abschließender Überblick über die sich im Umlauf befindenden Dokumentationsbögen besteht nicht.

#### **b. Das Spurensicherungsset „Sexualdelikte“**

Für die Vornahme einer exakten Spurensicherung stehen spezielle Beweissicherungs-Sets zur Verfügung. Mit dem Spurensicherungsset können Spuren der Tat bei der medizinischen Erstversorgung der Gewaltbetroffenen erfasst werden. Außerdem ist eine Checkliste beigefügt, welche die Untersuchung und vor allem die Spurensicherung nach einem standardisierten Schema vorgibt.

Es besteht kein österreichweiter Überblick darüber, welche Spurensicherungssets und Checklisten im Umlauf sind. Sie könnten jedenfalls auch bei physischer Gewalt zum Einsatz kommen. Dies scheint in der Praxis jedoch nicht (im nötigen Ausmaß) üblich zu sein.

### **4. KONZEPTE FÜR DIE ZUKUNFT**

#### **a. Einrichtung klinisch-forensischer Untersuchungsstellen nach dem Vorbild der „klinisch-forensischen Ambulanz“ in Graz**

Klinisch-forensische Untersuchungsstellen, nach dem Vorbild in Graz, bieten hochspezialisierte Expertise und eine zeitnahe forensische Untersuchungsmöglichkeit für Gewaltbetroffene, wenn sie rund um die Uhr besetzt sind. Ungeachtet dessen ist die Errichtung mehrerer Untersuchungsstellen nicht erstrebenswert, siehe Pkt. 5. „Fazit und Bewertung“.

#### **b. Aufbau von klinisch-forensischen Netzwerken (KfN) nach dem Vorbild der Steiermark**

Die in der Steiermark gemachten Erfahrungen könnten für einen bundesweiten Umsetzungsplan von großem Interesse sein. Eine österreichweite Anwendung des Projekts ist denkbar.

Ein diesbezügliches Konzept wurde bei der 3. Sitzung der interministeriellen Arbeitsgruppe „Schutz von Frauen vor Gewalt“ am 12.06.2015 von Dr.in Riener-Hofer und Dr. Thorsten Schwark (Institutsleitung, Co-Direktorat LBI Graz) vorgestellt.

Aus dem Konzept (Hervorhebungen durch die Verfasserin):

*„Das KfN Österreich hat den Aufbau eines österreichweiten Dienstleistungsangebotes zum Ziel, welches die flächendeckende Versorgung Österreichs mit einem verfahrens- unabhängigen, niederschweligen klinisch-forensischen Untersuchungsangebot für Betroffene von überlebter Gewalt garantiert.*

**Klinisch-forensische Untersuchungen, gerichtsverwertbare Befunddokumentation und Spurensicherung** sollen im Rahmen des Netzwerkes von regionalen klinisch-forensischen Abklärungsstellen angeboten werden. Die Vernetzung soll sowohl einer österreichweiten standardisierten, professionellen Vorgehensweise bei klinisch-forensischen Untersuchungen sowie deren Qualitätssicherung und Weiterentwicklung, als auch einer standardisierten Dokumentation der Befunde in Hinblick auf mögliche spätere rekonstruktive Analysen dienen.

Im Rahmen des KfNÖ soll eine **österreichweite Zentrale** (Headoffice, Betreuung Homepage KfNÖ, österreichweite **Telefonhotline**) zur Verwaltung des Netzwerkes eingerichtet werden. Darüber hinaus werden **Regionalstellen (Nord, Süd, Ost, West) eingerichtet, welche über eine klinisch-forensische Untersuchungsstelle verfügen**, die als Anlaufstelle für Gewaltbetroffene, Gewaltschutzorganisationen, aber auch für Ärzte, die mit Verdachtsmomenten betreffend körperliche/sexuelle Gewalt konfrontiert sind, dienen sollen. Um Kosten zu sparen, sollen diese Untersuchungsstellen idealerweise in eine bereits bestehende Institution (z.B. öffentliches Krankenhaus, Institut für Gerichtsmedizin) integriert werden. In der Telefonzentrale sollen Anfragen betreffend klinisch-forensische Untersuchungen, Spurensicherung sowie die ausführliche Dokumentation von Befunden koordiniert werden und an **(von den Regionalstellen betreuten) Partner-Krankenhäuser und -Kliniken, die über klinisch-forensisch geschulte Ärzte verfügen, überwiesen** werden. Ein im Internet eingerichtetes, nur Mitgliedern des Netzwerkes zugängliches Forum soll zielgerichtete Anfragen an ausgewiesene ExpertInnen ermöglichen.....“

Das Konzept sieht demgemäß vor:

- eine österreichweite Zentrale
- vier Regionalstellen (mit klinisch-forensischen Untersuchungsstellen)
- zwölf Partnerkrankenhäuser (drei pro Regionalstelle)
- ein Internetforum

Neben der Organisation einer österreichweiten Hotline, dem Betrieb der klinisch-forensischen Untersuchungsstellen, der telemedizinischen Betreuung der Partnerkrankenhäuser sowie der Einrichtung und Betreuung der Online-Plattform obliegt dem Netzwerk auch die Öffentlichkeitsarbeit, Bereitstellung von Untersuchungskits und Dokumentationsbögen, Forschung, Bereitstellung eines Schulungsangebots etc.

### **c. Fliegende forensische Einheiten („GerichtsmedizinerInnen auf Abruf“)**

Grundsätzlich sollten ÄrztInnen aller Fachrichtungen über eine Basisausbildung im Erkennen von Gewalt und in der Spurensicherung verfügen. Nur wenn ein komplexer Fall vorliegt, soll ein/e GerichtsmedizinerIn zusätzlich beigezogen werden.

Ein Ansatzpunkt besteht somit in der Einrichtung einer Rufbereitschaft für GerichtsmedizinerInnen. Durch die Schaffung eines Bereitschaftsdienstes von fliegenden forensischen Einheiten kann die Spurensicherung zeitnah zur Tat durchgeführt werden und das Opfer muss keine zusätzliche Untersuchung an sich vornehmen lassen.

Aus Kostengründen sieht das oben erwähnte Konzept „Klinisch-forensisches Netzwerk Österreich“ keinen Bereitschaftsdienst direkt von GerichtsmedizinerInnen vor; die klinisch-forensischen Untersuchungen können in der Regionalstelle als auch in den Partnerkrankenhäusern, die von den Regionalstellen telemedizinisch betreut werden, stattfinden.

Wenn ein hoher Standard sichergestellt werden soll, bräuchte es jedoch zusätzlich fliegende forensische Einheiten. Ein geschulter Arzt kann auch unter Anleitung nicht immer mit sämtlichen gerichtsmedizinischen Problemen fertig werden.

Ein weiterer denkbarer, in der Praxis aber wohl nur selten zum Tragen kommender, Einsatzbereich von fliegenden forensischen Einheiten könnte die Zuziehung von GerichtsmedizinerInnen direkt in den Fachstellen bei sexualisierter Gewalt und den Gewaltschutzzentren sein. Hier müsste aber das Gewaltopfer gegebenenfalls eine zusätzliche Stelle zur medizinischen Versorgung aufsuchen, was nicht der Istanbul-Konvention entspricht.

#### **d. Einbindung von Opferschutzgruppen (§ 8e KAKuG)**

Eine Anknüpfung an die Opferschutzgruppen läge nahe, ist aber mangels ausreichender Ressourcen nicht realistisch. Zudem lässt sich die Forensik als Aufgabe der Opferschutzgruppen nicht aus dem Gesetz ableiten. Auch wäre, wie bereits ausgeführt, die Frage der Verrechnung der zusätzlich anfallenden Kosten zu lösen.

#### **e. Einbindung von PolizeiärztInnen / Verletzungsdokumentation bzw. Fotodokumentation durch die Exekutivorgane**

Bereits 2010 war im Rahmen des Projekts MedPol angedacht, dass die Amtsärzt/innen den Dokumentationsbogen verwenden. Die praktischen Erfahrungen zeigen aber, dass dies aus mehreren Gründen nicht der Istanbul-Konvention entspricht:

Nach der derzeitigen Gesetzeslage darf die Polizei nur in Verbindung mit einer Strafanzeige tätig werden. Polizei-/AmtsärztInnen stehen nicht zeitnah zur Verfügung, verfügen als AllgemeinmedizinerInnen nicht über eine allenfalls erforderliche Fachausbildung (z.B. Gynäkologie) und es fehlt an der medizinischen Versorgung der Opfer. Zudem sind die Untersuchungsräume nicht opferfreundlich.

#### **f. Schulung der Ambulanzen und niedergelassenen ÄrztInnen**

Wie auch beim Aufbau von klinisch-forensischen Netzwerken nach dem Vorbild der Steiermark vorgesehen, müssen die Ambulanzen in den Krankenhäusern geschult werden. Der spezifische Schulungsstandard der gynäkologischen Ambulanzen, der Kinderabteilungen, der Notfallambulanzen, der Unfallambulanzen sowie des niedergelassenen Bereichs, insbesondere der AllgemeinmedizinerInnen ist von großer Wichtigkeit. Deren flächendeckende Schulung im Erkennen von Gewalt und der richtigen Dokumentation von Verletzungen ist ein wesentlicher Schritt bei der Errichtung forensischer Untersuchungsstellen.

Zu bedenken ist auch, dass nicht alle Krankenhäuser über eine gynäkologische Ambulanz verfügen. Wenn eine Notfallambulanz in einem Krankenhaus ohne gynäkologische Abteilung nach sexualisierter Gewalt zur medizinischen Versorgung aufgesucht wird, sollte es durch eine Rufbereitschaft möglich sein, eine Gynäkologin hinzuzuziehen, um eine Weitervermittlung zu vermeiden.

Häufig wenden sich gewaltbetroffene Frauen mit ihren Verletzungen an niedergelassene ÄrztInnen, deshalb ist es sinnvoll, diese ebenfalls im Erkennen von Gewalt sowie der Verletzungsdokumentation und Spurensicherung zu schulen.

## 5. FAZIT UND BEWERTUNG

Zu betonen ist, dass die rechtsmedizinischen Untersuchungen unentgeltlich und unabhängig von der Frage durchzuführen sind, ob der Übergriff der Polizei gemeldet wird und so die Möglichkeit geboten wird, die notwendigen Proben zu entnehmen und aufzubewahren, damit die Entscheidung über die Meldung z. B. einer Vergewaltigung auch zu einem späteren Zeitpunkt getroffen werden kann (Artikel 18 Abs. 4).

### Entsprechen die genannten Maßnahmen den Anforderungen der Istanbul-Konvention?

Der Aufbau von „klinisch-forensischen Netzwerken“ nach dem Vorbild der Steiermark ist im Sinne der Istanbul-Konvention und würde eine deutliche Verbesserung des Status Quo bedeuten. In diesem Zusammenhang würden Ambulanzen und (zumindest, wie es das Konzept des LBI-CFI vorsieht, in Gegenden wo nicht ausreichend Krankenhäuser bestehen, optimalerweise jedoch großflächig) auch niedergelassene ÄrztInnen geschult werden.

Neben einer Basisausbildung aller ÄrztInnen braucht es, um eine flächendeckende Versorgung zu gewährleisten, ein unterstützendes Angebot, das im Bedarfsfall vor Ort beigezogen werden kann. Idealerweise würden also zusätzlich zu einem „klinisch-forensischen Netzwerk“ fliegende forensische Einheiten geschaffen werden.

Fliegende forensische Einheiten losgelöst von einem Netzwerk entsprechen nicht der Istanbul-Konvention. Durch die Einrichtung eines Bereitschaftsdienstes würde zwar die „leichte Zugänglichkeit“ zur forensischen Untersuchungsmöglichkeit gewährleistet sein, jedoch wird dadurch der Anforderung des Artikel 25, die rechtsmedizinische Untersuchung mit medizinischer Versorgung zu verbinden, nicht entsprochen.

Auch bei der Einrichtung eigener „klinisch-forensischer Untersuchungsstellen“ nach dem Vorbild von Graz ist zu beachten, dass diese ausschließlich gerichtsmedizinisch untersuchen und für eine medizinische Behandlung eine weitere Ambulanz aufgesucht werden muss. Zwei Untersuchungen sind eine zusätzliche Belastung für das Opfer und entsprechen daher, wie gesagt, nicht den Erfordernissen der Istanbul-Konvention. Das Betreiben und die Bekanntmachung eigener forensischer Untersuchungsstellen sind zudem sehr kostenintensiv.

Wie erwähnt ist es zurzeit nicht realistisch, dass Opferschutzgruppen Aufgaben der forensischen Untersuchungsstellen übernehmen könnten. An die Opferschutzgruppen ist aber im Zusammenhang mit Schulungen der Ambulanzen zu denken.

In vielen Fällen ist eine Dokumentation unter Verwendung des im Projekt MedPol entwickelten oder eines anderen geeigneten Dokumentationsbogens durchaus ausreichend, um vorhandene Beweise zu sichern: Laut Aussagen von Expertinnen erfordert ein „Gutteil häuslicher Gewalt“ keine gerichtmedizinische Untersuchung und kommt daher dem Einsatz des Dokumentationsbogens (und Schulungen) eine Schlüsselrolle zu.

Mitarbeiterinnen spezialisierter Hilfseinrichtungen bei Gewalt gegen Frauen sollen daher im Umgang mit dem Dokumentationsbogen und der richtigen Spurensicherung sowie der korrekten Erstellung von Beweisfotos geschult werden. Wenn keine medizinische Versorgung erforderlich ist, kann den Gewaltopfern so ein zusätzlicher Weg abgenommen werden bzw. auch sichergestellt werden, dass überhaupt eine Dokumentation des Gewaltereignisses stattfindet.

## 6. CONCLUSIO

In Österreich sind die derzeitigen Möglichkeiten, sich nach einer Gewalttat forensisch untersuchen zu lassen, unzureichend und es müssen, um den Anforderungen der Istanbul-Konvention zu entsprechen, zusätzliche forensische Untersuchungsmöglichkeiten geschaffen werden. Eine zeitnahe Spurensicherung ist nicht flächendeckend möglich und es besteht kein einheitlicher Standard bei der Verletzungsdokumentation. Die zeitnahe Spurensicherung und die korrekte Dokumentation der Verletzungen sind die Voraussetzungen für gerichtsverwertbare Beweise.

Neben der Einrichtung von opfergerechten Untersuchungsmöglichkeiten bedarf es verstärkter Schulungen des Gesundheits- und Pflegepersonals, sowie einer standardisierten Dokumentation von Verletzungen.

Wie aus den vorigen Ausführungen ersichtlich, scheinen folgende Maßnahmen den Vorgaben der Istanbul-Konvention am besten zu entsprechen:

- Errichtung eines „klinisch-forensischen Netzwerkes“ (KfN) nach dem Vorbild in der Steiermark mit Untersuchungsstellen in angemessener geographischer Verteilung (Ambulanzen in den Krankenhäusern, niedergelassene ÄrztInnen).  
Einrichtung einer 24 Stunden Rufbereitschaft österreichweit zumindest eines/r Gerichtsmediziners/In, die/der entscheidet, wie dringend eine forensische Untersuchung durchgeführt werden muss und wohin sich die/der Gewaltbetroffene (zeitnah) wenden kann.
- Idealerweise die Einrichtung einer Rufbereitschaft von GerichtsmedizinerInnen, die österreichweit in Fällen, die selbst von forensisch gut geschulten ÄrztInnen nicht bewältigt werden können, vor Ort gerichtsmedizinisch untersuchen (Fliegende Forensische Einheiten).
- Schulungen von sämtlichen möglichen Anlaufstellen von Gewaltopfern, vor allem durch GerichtsmedizinerInnen, aber auch durch Opferschutzeinrichtungen.

Das Konzept KfN deckt dies zum Teil ab, es sind aber darüber hinaus gehend bzw. ergänzend Schulungen von ÄrztInnen sowohl im Erkennen von Gewalt als auch im Umgang mit Gewaltbetroffenen (Aufnahme des Themas in die Aus- und Fortbildung) notwendig.

- Bundesweite Verwendung von Verletzungsdokumentationsbögen, die für eine gerichtsverwertbare Beweissicherung geeignet sind sowie der Spurensicherungssets. Es muss sichergestellt sein, dass bei allen Anlaufstellen für Gewaltbetroffene sowohl geeignete Dokumentationsbögen als auch Spurensicherungssets zur Verfügung stehen.
- Einheitliche Vorgehensweise bei der Fotodokumentation.
- Die nötige Ausrüstung muss an jedem Standort vorhanden sein.
- Es braucht Sammelstellen für die Asservate. (Bei Einrichtung eines KfN wie oben wäre die Asservierung der von den Partnerkrankenhäusern übermittelten Untersuchungskits und Archivierung der dazu gehörigen Befundberichte Aufgabe der Regionalstellen)