

19. Wahlperiode

Änderungsantrag

der AfD-Fraktion

zum **Antrag auf Drucksache 19/0608 – „Umsetzung eines Pro-Aktiven Beratungsangebots in den Zentralen Notaufnahmen (ZNA) der Berliner Kliniken für Patient*innen, die häusliche Gewalt erlebt haben“ –**

der Fraktion der SPD, der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen und der Fraktion Die Linke

Das Abgeordnetenhaus wolle beschließen:

Der Antrag auf Drucksache 19/0608 wird mit folgenden Änderungen angenommen:

Nach Absatz zwei des Antrags auf Drucksache 19/0608 werden folgenden Punkte aufgenommen:

Der Senat wird aufgefordert:

1. Die erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um ein flächendeckendes, rund um die Uhr zur Verfügung stehendes Angebot zur anonymen Spurensicherung nach (häuslicher und sexualisierter) Gewalterfahrung in Berlin bereitzustellen. Dafür soll der Senat den aktuellen Versorgungsbedarf prüfen und unter Berücksichtigung der Vorgaben der Istanbul-Konvention das bestehende Versorgungsangebot entsprechend ausbauen; das Angebot einer anonymen Spurensicherung soll auch beim Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) vorgehalten werden.
2. Mit allen zuständigen Akteuren und Partnern ein abgestimmtes Gesamtversorgungskonzept zu entwickeln und zu etablieren. Dieses soll eine einheitliche Vorgehensweise sicherstellen und in dem gesamten Hilfe- und Versorgungssystem fest verankert sein. Darüber hinaus ist vom Senat sicherzustellen, dass bei Bedarf alle Hilfe- und Versorgungsangebote sowohl Betroffenen wie auch Versorgenden bekannt sind.

3. Sich für einen besseren und für die Betroffenen kostenfreien Zugang zu Nachsorgeleistungen als integriertem Bestandteil des Gesamtversorgungsangebots einzusetzen. Dazu, sowie zur Klärung der erforderlichen personellen und finanziellen Kapazitäten, sind vom Senat Vereinbarungen mit den Leistungsträgern und Leistungsanbietern zu treffen.
4. Zu prüfen und entsprechend erforderliche Maßnahmen zu ergreifen, um die Wissenslücken bei versorgungsbezogenen Daten zu schließen. Dafür wird der Senat aufgefordert, Rahmenbedingungen zu schaffen, dass gesundheitsrelevante Daten sachgerecht aufbereitet und im Sinne der Prävention und der Versorgung von von Gewalt betroffenen Frauen und Mädchen genutzt werden können.

Dem Abgeordnetenhaus ist bis zum 31.03.2023 zu berichten.

Begründung

Um die politischen und sonstigen Maßnahmen zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen umzusetzen, zu beobachten und zu evaluieren ergeben sich weitere Handlungsbedarfe, die in den Antrag auf Drucksache 19/0608 nicht berücksichtigt wurden und deshalb durch einen Änderungsantrag ergänzt werden. Der erweiterte Handlungsbedarf wurde durch die Ausführungen der Anzuhörenden deutlich, in einer Anhörung des Fachausschusses zum Thema „Umsetzungsstand der Istanbul-Konvention im Gesundheitsbereich“, am 29.08.2022. Die Expertinnen weisen auf die Notwendigkeit einer besseren Vernetzung und Abstimmung der handelnden Akteure hin sowie darauf, die Hilfe- und Versorgungsangebote bedarfsgerechter vorzuhalten.¹

Nach Auffassung der WHO stellt das Erleiden von Gewalt, insbesondere häuslicher Gewalt, eines der weltweit größten Gesundheitsrisiken für Frauen und Kinder dar. Das *Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt* (Istanbul-Konvention), das in Deutschland am 1. Februar 2018 in Kraft trat und als völkerrechtlicher Vertrag rechtlich bindend ist, schützt Frauen und Mädchen vor jeglicher Form von Gewalt. Es umfasst in den insgesamt 81 Artikeln zahlreiche Verpflichtungen zur Prävention und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt, zum Schutz der Opfer und zur Bestrafung der Täter. Betroffene sexualisierter und häuslicher Gewalt sind darauf angewiesen, Versorgungsangebote zeitnah und ohne lange Anfahrtswege aufsuchen zu können. Nach Artikel 25 des Übereinkommens ist der Staat verpflichtet, medizinische, rechtsmedizinische und psychosoziale Versorgung nach sexualisierter Gewalt diskriminierungsfrei vorzuhalten. Diese Angebote müssen leicht zugänglich, in ausreichender Zahl vorhanden sein und den fachlichen Standards entsprechen.

¹ Wortprotokoll zur Anhörung „Umsetzungsstand der Istanbul-Konvention im Gesundheitsbereich“, v. 29.08.2022. 11. Sitzung, Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung.

Zu 1. Die Versorgung von gewaltbetroffenen Frauen umfasst auch die medizinisch-forensische Untersuchung, welche die Erhebung des psychischen Status, die umfassende körperliche sowie die gynäkologische Untersuchung und die Spurensicherung beinhaltet.² Die gerichtsverwertbare Dokumentation von Verletzungen dient der Sicherung von Beweisen und ist bei weiteren Ermittlungen unverzichtbar. Daher sollte sie möglichst zeitnah zur Tat erfolgen, da nicht rechtzeitig dokumentierte Verletzungen „für ein mögliches Verfahren für immer verloren“ sind.³ In Berlin wird das Angebot *der anonymen Spurensicherung* von vielen Expertinnen als unzureichend betrachtet, sogar von „eklatanten Versorgungslücken und Defiziten“ ist die Rede.⁴ Betroffene finden nach einer Vergewaltigung derzeit „erst Bausteine“ einer solchen Versorgung vor. Die Gewaltschutzambulanz der Charité, die als einzige öffentliche Versorgungsstelle eine anonyme Spurensicherung anbietet, steht nur eingeschränkt zur Verfügung. Zwar hat der Senat die Finanzierung der Gewaltschutzambulanz verstetigt. Jedoch ist eine Versorgung (anonyme Spurensicherung) nach 16 Uhr wochentags oder am Wochenende nicht möglich. Der Senat wird daher aufgefordert, erreichbare Angebote der medizinischen Versorgung sowie der vertraulichen Dokumentation und Spurensicherung miteinander zu verbinden und rund um die Uhr sicherzustellen. Der ÖGD soll in das Versorgungssystem aufgenommen werden bzw., das Angebot der (anonymen) Spurensicherung ist auch im ÖGD vorzuhalten. Der Senat soll diesbezüglich prüfen, wie der ÖGD personell und finanziell auszustatten ist, sodass die Vorhaltung einer kostenfreien rechtsverwertbaren und anonymen Dokumentation als ärztliche Versorgungsleistung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt, unabhängig von einer Anzeigerstattung, sichergestellt wird.

Zu 2. Daneben ist die landesweite Sicherstellung einer informierten Patientenversorgung unerlässlich, um eine frühzeitige Vermittlung der Betroffenen in das spezialisierte Hilfesystem gewährleisten zu können. Viele Expertinnen berichten jedoch, dass es an Transparenz und Informationen darüber mangelt, wann, wo und welches Angebot den Betroffenen zur Verfügung steht. Dies führe zu einer „großen Orientierungslosigkeit“, „von Betroffenen, aber auch von Versorgenden“.⁵ So konnten viele Leistungserbringer und Versorger nicht immer eine qualifizierte Auskunft über bestehende Angebote der anonymen Spurensicherung erteilen. Dies betraf niedergelassene Fachärzte als auch Krankenhäuser, wie Anfragen der Expertinnen bei einigen Notaufnahmen in unterschiedlichen Berliner Bezirken ergeben haben. Eine in großen Teilen fehlende institutionalisierte Kooperation zwischen den Gesundheitseinrichtungen und anderen Einrichtungen der Gewaltintervention erschwert eine adäquate Versorgung gewaltbelasteter Frauen. Deshalb ist die Entwicklung eines Gesamtversorgungskonzepts erforderlich, das einheitliche Vorgehensweisen vorsieht und fest in das Hilfe- und Versorgungssystem verankert wird. Der Senat ist aufgefordert, mit allen versorgenden Beteiligten ein solches Konzept bzw.

² Akutversorgung nach sexualisierter Gewalt. Zur Umsetzung von Artikel 25 der Istanbul-Konvention in Deutschland (November 2020). Fischer, L. Deutsches Institut für Menschenrechte.

³ https://www.gleichstellungsminderkonferenz.de/documents/2019-leitfaden-medizinische-praxis-2019_1615810225.pdf.

⁴ Wortprotokoll zur Anhörung „Umsetzungsstand der Istanbul-Konvention im Gesundheitsbereich“, v. 29.08.2022. 11. Sitzung, Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung.

⁵ Wortprotokoll zur Anhörung „Umsetzungsstand der Istanbul-Konvention im Gesundheitsbereich“, v. 29.08.2022. 11. Sitzung, Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung.

Überweisungssystem mit standardisierten Abläufen und Vorgehensweisen zu etablieren; zudem sind verlässliche und transparente Informationen über die bestehenden Versorgungsangebote (der akuten Versorgung incl. Spurensicherung und der Nachsorge) zu gewährleisten.

Zu 3. Außerdem ist es wichtig, dass auch Nachsorge-Leistungen als integrierter Bestandteil des Gesamtversorgungsangebots im ausreichenden Maße zur Verfügung stehen und ebenfalls den Betroffenen wie auch den Versorgenden bekannt sind. Der Senat hat einen verbesserten Zugang zu Nachsorgeleistungen bezüglich der gynäkologischen Versorgung, der psychologischen Betreuung und auch der Testung auf sexuell übertragbare Infektionen zu gewährleisten⁶. Die in der Regel mit einem hohen Personal- und Kostenaufwand zu erbringenden stationären und ambulanten Leistungen sind adäquat zu vergüten. Dafür soll sich der Senat mit den Partnern der Selbstverwaltung zusammensetzen.

Zu 4. Weiterhin ist es so, dass versorgungsbezogene Daten im Zusammenhang mit häuslicher und sexualisierter Gewalt nur unzureichend erhoben und ausgewertet werden. Auch auf Bundesebene ist die Datenlage zu dem Ausmaß und den Folgen von Gewalt gegen Frauen recht dürftig. Dass eine landesweite Datenerhebung immer noch fehlt, ist umso bedauerlicher, als nur solche Informationen die aktuelle Betroffenheit von Mädchen und Frauen wiedergibt. Nachholbedarf besteht außerdem hinsichtlich einer Dunkelfeldforschung, die darauf abzielt, für häusliche und sexualisierte Gewalt besonders vulnerable Gruppen zu erkennen und zielgerichtete Interventionsmaßnahmen zur Verfügung zu stellen. Der Senat wird aufgefordert in enger Zusammenarbeit mit allen versorgenden Akteuren zu eruieren, wie eine bessere Datenlage erzielt werden kann sowie ein Instrument (Algorithmus) zur regelmäßigen Erhebung von Versorgungsdaten zu entwickeln. Ferner soll der Senat prüfen, inwieweit Versorgungsdaten des niedergelassenen und des stationären Bereichs sowie von anderen versorgenden Einrichtungen genutzt, bestehende Vorgaben angepasst oder ausgeweitet werden können.⁷ Der bürokratische Aufwand soll dabei möglichst geringgehalten werden, weshalb die erforderlichen personellen und finanziellen Aspekte gleich bei der Planung (bedarfsgerecht) mit zu berücksichtigen sind.

Berlin, den 15. November 2022

Dr. Brinker Gläser Auricht
und die übrigen Mitglieder der AfD-Fraktion

⁶ Ebd. Dr. Katrin Wolf (BA Friedrichshain-Kreuzberg; Fachbereichsleitung und Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung).

⁷ Die Nutzung stationärer Versorgungsdaten soll insbesondere im Rahmen der Umsetzung bestehender Vorgaben zur adäquaten Versorgung von Erwachsenen und Kindern, die von häuslicher und/oder sexualisierter Gewalt betroffen sind, geprüft werden.