

**Kleine Anfrage****Christiane Böhm (DIE LINKE) vom 14.07.2020****Fortentwicklung des Projekts „Medizinische Soforthilfe nach Vergewaltigung“****und****Antwort****Minister für Soziales und Integration****Vorbemerkung Fragesteller:**

Kürzlich wandte sich die Beratungsstelle Frauennotruf Frankfurt mit einem Offenen Brief an Politik und Handelnde im Gesundheitswesen. Hintergrund sind gesetzliche Anpassungen durch das Masernschutzgesetz, die Auswirkungen auf das Projekt „Medizinische Soforthilfe nach Vergewaltigung“ haben. So wurde mit dem neu geschaffenen §132k SGB V in Verbindung mit § 27 Abs. 1 Satz 6 SGB V den Krankenkassen aufgegeben, Leistungsverträge abzuschließen, um anonyme Spurensicherungen nach sexuellen Übergriffen, Missbrauch und Vergewaltigung zu finanzieren.

Diese begrüßenswerte Ergänzung des SGB V sollte in Hessen genutzt werden, um das erfolgreiche Modellprojekt „Medizinische Soforthilfe nach Vergewaltigung“ in Hessen flächendeckend zu etablieren und bereits gewonnene Erfahrungen und Kompetenzen dauerhaft zu verankern.

Die Vorbemerkung der Fragestellerin vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie plant die Landesregierung die Umsetzung der eingangs genannten Neuregelungen im SGB V zu begleiten?

Die Landesregierung plant die Umsetzung entsprechend der Gesetzeskonstruktion:

§132k SGB V – Vertrauliche Spurensicherung

„Die Krankenkassen oder ihre Landesverbände schließen gemeinsam und einheitlich auf Antrag des jeweiligen Landes mit dem Land sowie mit einer hinreichenden Anzahl von geeigneten Einrichtungen oder Ärzten Verträge über die Erbringung von Leistungen nach § 27 Absatz 1 Satz 6. In den Verträgen sind insbesondere die Einzelheiten zu Art und Umfang der Leistungen, die Voraussetzungen für die Ausführung und Abrechnung sowie die Vergütung und Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens zu regeln. Die Leistungen werden unmittelbar mit den Krankenkassen abgerechnet, die Vergütung kann pauschaliert werden. Das Abrechnungsverfahren ist so zu gestalten, dass die Anonymität des Versicherten gewährleistet ist. Kommt ein Vertrag ganz oder teilweise nicht binnen sechs Monaten nach Antragstellung durch das Land zustande, gilt § 132i Satz 3 bis 5 entsprechend mit der Maßgabe, dass Widerspruch und Klage gegen die Bestimmung der Schiedsperson keine aufschiebende Wirkung haben.“

§ 27 SGB V – Krankenbehandlung; § 27 Abs. 1 Satz 6 – neu –

„Zur Krankenbehandlung gehören auch Leistungen zur vertraulichen Spurensicherung am Körper, einschließlich der erforderlichen Dokumentation sowie Laboruntersuchungen und einer ordnungsgemäßen Aufbewahrung der sichergestellten Befunde, bei Hinweisen auf drittverursachte Gesundheitsschäden, die Folge einer Misshandlung, eines sexuellen Missbrauchs, eines sexuellen Übergriffs, einer sexuellen Nötigung oder einer Vergewaltigung sein können.“

Die Gesetzeskonstruktion sieht vor, dass die vertrauliche Spurensicherung durch eine vertragliche Regelung zwischen Land und den Krankenkassen und ihren Landesverbänden in den Katalog der Kassenleistungen übernommen wird.

Frage 2. Wie stellt die Landesregierung sicher, dass bei den zu schließenden Leistungsverträgen die Erfahrungen und Kompetenzen des Modellprojekts „Medizinische Soforthilfe nach Vergewaltigung“ allen Patientinnen und Patienten aller Krankenkassen zukünftig bei Bedarf zur Verfügung stehen?

Die Landesförderung des Modells „Medizinische Soforthilfe nach Vergewaltigung“ ist verbunden mit dem Ziel, landesweit eine sensible medizinische und psychosoziale Versorgung sowie vertrauliche Spurensicherung insbesondere für von Gewalt betroffene Frauen zu erreichen. Hessen

ist auf einem guten Weg, dieses Modell schrittweise als Standard zum medizinischen Vorgehen bei Verdacht auf Vergewaltigung und andere Sexualdelikte zu etablieren. Das Modell „Medizinische Soforthilfe nach Vergewaltigung“ soll als Referenz für die Entwicklung der kassenärztlichen Leistung der vertraulichen Spurensicherung nach Vergewaltigung in Hessen dienen. Dies gilt auch für die Einbindung der Rechtsmedizin, deren Kompetenz mit Blick auf die gesamte Bandbreite der Verletzungsdokumentation und Beweissicherung für die Qualitätssicherung unerlässlich ist.

Frage 3. Bis wann ist mit einer flächendeckenden Umsetzung der anonymen Spurensicherung und der weiteren Bestandteile des Modellprojekts „Medizinische Soforthilfe nach Vergewaltigung“ in Hessen zu rechnen?

Das Ministerium für Soziales und Integration unterstützt seit mehreren Jahren finanziell und fachlich die Einführung des zunächst in Frankfurt eingeführten Ansatzes „Medizinische Soforthilfe nach Vergewaltigung“ möglichst in ganz Hessen. Das Modell wurde vor über zehn Jahren federführend durch die Beratungsstelle Frauennotruf Frankfurt in Kooperation u.a. mit dem Institut für Rechtsmedizin des Klinikums der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität entwickelt. Es geht mit einer soliden Qualifizierung und kontinuierlichen Beratung der beteiligten Kliniken einher und soll schrittweise landesweit installiert werden. Dies dient dem Ziel, eine systematische und tatsächlich erreichbare medizinische und psychosoziale Versorgung sowie rechtsmedizinische Spurensicherung für von Vergewaltigung und anderen Sexualdelikten betroffene Frauen und Männer zu installieren.

Bis eine vertragliche Regelung über die Erbringung der vertraulichen Spurensicherung zwischen Land und den Krankenkassen vorliegt, wurde für die Übergangszeit ab diesem Jahr die Fallpauschalen-Regelung in Hessen erstmalig eingeführt um die beteiligten Kliniken und die Gewinnung neuer Kliniken zu unterstützen. Die Mittel hierfür stellt das Hessische Ministerium für Soziales und Integration aus Haushaltsprodukt Nr. 41 – Gesundheitliche Versorgung von Gewaltopfern – bereit.

Frage 4. Der erwähnte Offene Brief kritisiert die alleinige Fokussierung auf die Spurensicherung und mahnt an, auch ärztliche Versorgungsleistungen, Material-, Transport- und Lagerungskosten angemessen in den Leistungsverträgen zu berücksichtigen. Wird nach Kenntnis der Landesregierung dies seitens der Kostenträger entsprechend in Hessen berücksichtigt?

Der Wortlaut der Bestimmung in § 27 SGB V greift mit der Fokussierung auf die vertrauliche Spurensicherung zu kurz. Diese Norm sollte im Licht der Verpflichtungen aus der Istanbul-Konvention umgesetzt werden, die mit der Ratifizierung in Deutschland seit dem 1. Februar 2018 im Rang des Bundesrechts anzuwenden ist. Artikel 25 Istanbul-Konvention verpflichtet dazu, Opfern von Vergewaltigung und sexuellen Übergriffen medizinische und gerichtsmedizinische Untersuchungen, Traumahilfe und Beratung anzubieten. Die ärztliche Versorgungsleistung wird angemessen zu vergüten sein. Selbstverständlich muss auch die gerichtsfeste Befund-/Spurensicherung mit den erforderlichen Materialien, der Transport sowie die Lagerung angemessen bezahlt werden. Schließlich ist die Einbeziehung der Fachrichtung Rechtsmedizin geboten. Die Fachrichtung Rechtsmedizin verfügt über die Kompetenz, das Wissen und die Erfahrung, die für die Wissensvermittlung und Qualitätssicherung der vertraulichen Spurensicherung unverzichtbar sind. Es hat sich beim Aufbau von festen Strukturen und systematischer Wissensvermittlung zur gerichtsfesten Dokumentation und Beweissicherung in den Bundesländern gezeigt, dass nur die Einbeziehung der Fachrichtung Rechtsmedizin hier eine qualitativ gute Beweissicherung gewährleistet, welche später vor Gericht verwertbar ist. Die Rechtsmedizin ist bei allen drei Strukturen, die wir in Hessen etabliert haben und an deren Ausbau weitergearbeitet wird, eine entscheidende Partnerin – die Schutzambulanz Hessen beim Fachbereich Gesundheit (Gesundheitsamt) des Landkreises Fulda, die Medizinische Soforthilfe nach Vergewaltigung an mehreren Standorten sowie das Forensische Konsil Gießen, das neben der eigenen Ambulanz am Institut für Rechtsmedizin/Gießen auch ein Netzwerk mit Partnerkliniken etabliert. Auch hier wird die Kapazität zur rechtsmedizinisch angeleiteten und supervidierten Beweissicherung überregional erweitert.

Bei der vertraglichen Regelung für Hessen besteht der Anspruch, alle angesprochenen Punkte zu bedenken.

Frage 5. In welcher Weise wirkt die Landesregierung darauf hin, dass diese Leistungen berücksichtigt werden?

Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration bedenkt diese Leistungen bereits bei allen einschlägigen Veröffentlichungen sowie der Landesförderung und beabsichtigt, diese auch bei der vertraglichen Regelung für das Land Hessen zu berücksichtigen.

Frage 6. Wie werden weitere Kosten, die unvermeidlich mit einer Aufarbeitung sexueller Übergriffe einhergehen (bspw. psychosoziale Hilfen, Traumabewältigung, Maßnahmen zur Verhinderung einer posttraumatischen Belastungsstörung), nach den Änderungen im SGB V von Seiten der Kostenträger behandelt?

Das Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung bestimmt sich im Rahmen des hier maßgeblichen Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) im Wesentlichen nach den jeweiligen Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses, in der Regel konkretisiert in dessen Richtlinien. Es steht hier ein breites Therapiespektrum zur medizinischen Versorgung zur Verfügung. Es ist die Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses das Leistungsrecht im Bedarfsfall entsprechend anzupassen.

Frage 7. Wie sind mit Blick auf die Änderungen im SGB V die Bestimmungen des Opferentschädigungsgesetzes ergänzend zu berücksichtigen und anzuwenden?

Opfer von Vergewaltigungen können Leistungen nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG) iVm dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) erhalten. Diese umfassen neben finanziellen Leistungen auch solche der Heil- und Krankenbehandlung (HuK). Die Leistungserbringung der HuK erfolgt überwiegend durch die gesetzlichen Krankenkassen im Rahmen des Leistungskataloges des SGB V. Diesbezügliche Aufwendungen werden den Krankenkassen von der Versorgungsverwaltung derzeit pauschal erstattet. Die Krankenversicherungen treten daher bei der medizinischen Versorgung von Gewaltopfern stets in Vorleistung. Die mit dem neuen § 132k SGB V erfolgte Erweiterung des Leistungskataloges der gesetzlichen Krankenkassen zur vertraulichen Spurensicherung findet folglich grundsätzlich auch für die Leistungen der HuK des OEG Anwendung.

Zumindest bis zum 31. Dezember 2023 bestehen hinsichtlich der diesbezüglichen Erstattungsfähigkeit aufgrund der geltenden Pauschalabgeltung zwischen Versorgungsverwaltung und Krankenkasse keine Bedenken. Das Recht der Opferentschädigung wird jedoch durch das 14. Sozialgesetzbuch (SGB XIV) grundlegend novelliert werden. Das SGB XIV wird zum 1. Januar 2024 in Kraft treten und weiterhin die Krankenkassen als Leistungserbringer der HuK im Wege der Opferentschädigung vorsehen. Anders als im derzeit geltenden Recht wird jedoch die zukünftige Leistungsabrechnung mit den Krankenkassen entsprechend § 60 SGB XIV zumindest für die ersten drei Jahre auf den Einzelfall bezogen erfolgen und erst ab 2027 wieder pauschal abgegolten werden. Während dieser drei Jahre ist die Erstattungsmöglichkeit für eine erfolgte vertrauliche Spurensicherung fraglich. Entsprechend der Gesetzesbegründung zu § 132k SGB V aus der BT-Drs. 19/15164 darf sich aus den Abrechnungsunterlagen kein konkreter Bezug zu den versicherten Personen herstellen lassen („*Lediglich die Bezeichnung der jeweiligen Krankenkasse und der Einrichtung bzw. des Arztes sollen als erforderliche Daten neben den abgerechneten Leistungs- und Vergütungspositionen, im Rahmen der Abrechnung übermittelt werden.*“) Hierzu bedürfte es daher ausreichende Identifizierungsmöglichkeiten auf den gegebenen Einzelfall.

Dies gilt insbesondere auch vor dem Hintergrund, entsprechende Befunde und Erkenntnisse zu einem späteren Zeitpunkt doch noch für anschließende Strafverfahren und Antragsverfahren nach dem OEG verwenden zu können. Auch bei zunächst vertraulicher Spurensicherung bedarf es hierzu einer ausreichend gerichtsfesten Dokumentation und Identifizierungsmöglichkeit. Nach hiesiger Kenntnis verwendet daher das Forensische Konsil Gießen (FoKoGi), welches mittels Förderungen durch das Ministerium für Soziales und Integration seit 2014 eine vertrauliche Spurensicherung und Beratung anbietet, stets den Betroffenen bekannte und rückkoppelbare ID-Kennungen für die zunächst anonym gesicherten Spuren. Vergleichbare Ansätze bräuchte es auch hier.

Zur anschließenden therapeutischen Soforthilfe steht Gewaltopfern nach entsprechender Antragstellung das hessische OEG-Trauma-Netzwerk zur Verfügung, auf dessen Leistungsspektrum betroffene Gewaltopfer zudem ab dem 1. Januar 2021 einen gesetzlichen Anspruch haben werden.

Frage 8. Welche Maßnahmen werden neben der anonymen Spurensicherung für Personen ergriffen, die im Rahmen des Projekts „Medizinische Soforthilfe nach Vergewaltigung“ versorgt werden, um die Betroffenen vor zukünftigen weiteren Übergriffen zu schützen?

Hessen verfügt über ein ausdifferenziertes Netz an Unterstützungseinrichtungen für von Gewalt betroffene Personen, die der Sekundärprävention dienen. Gemäß Artikel 25 Istanbul-Konvention werden Gewaltopfern medizinische und gerichtsmedizinische Untersuchungen aber auch Traumahilfe und Beratung angeboten. Neben einer medizinischen Versorgung und der Befundsicherung ist auch die psychosoziale Unterstützung von Gewaltopfern und die Vermittlung in psychosoziale Hilfeangebote nicht nur nach den Empfehlungen der WHO und dem einschlägigen Beschluss der Weltgesundheitsversammlung WHA 67.15 aus dem Jahr 2014 („Strengthening the role of the health system in addressing violence, in particular against women and girls, and against children“, http://apps.who.int/gb/e/e_wha67.html#Resolutions) dringend geboten, sondern auch u.a. durch Artikel 25 Istanbul-Konvention gesetzliche Pflicht.

Mit der Landesförderung trägt das Land zur Vielfalt und Kompetenzerweiterung bei, die durch die spezialisierten Einrichtungen und Maßnahmen – Frauenhäuser, Notrufe, Schutzambulanzen, Interventions- und Beratungsstellen zum Schutz vor häuslicher Gewalt und sexualisierter Gewalt, aber auch die Täterarbeit und die Opferhilfevereine – gewährleistet werden. Die medizinische Versorgung, ambulant wie auch stationär, ist für viele Betroffene die erste und manchmal sogar die einzige Anlaufstelle bei Belastung durch Gewalt. Die Gesundheitsberufe können deshalb eine besondere bis entscheidende Rolle ausüben, wenn sie hierauf vorbereitet sind. Hier liegen besondere Chancen, frühzeitig präventiv im Hinblick auf Gewaltfolgen zu wirken, und für viele Betroffene den Zugang zu zeitnahen Beratungshilfen und Schutz erstmals zu eröffnen.

Die beim Ansatz „Medizinische Soforthilfe nach Vergewaltigung“ beteiligten Krankenhäuser kooperieren mit den örtlichen Fachberatungsstellen. In der Regel sind dies die Frauennotrufe, so dass eine individuelle Begleitung auch nach der medizinischen Behandlung erfolgen kann. Die versorgenden Kliniken ermutigen aktiv dazu, sich durch eine Fachberatungsstelle unterstützen zu lassen. Die Landesregierung hat die stetige Weiterentwicklung der ausdifferenzierten Angebote sowie die Weiterentwicklung neuer Zugänge für Gewaltbetroffene im Blick. Durch die Öffentlichkeitsarbeit stärkt das Land Hessen die Prävention geschlechtsspezifischer Gewalt. Die Öffentlichkeitsarbeit zur „medizinischen Soforthilfe nach Vergewaltigung“ – z.B. Poster und Videos im ÖPNV – spielt eine Schlüsselrolle für die Bekanntmachung und damit den verbesserten Zugang zu dieser gewaltsensiblen Versorgung.

Frage 9. Wer trägt die Kosten für notwendige Maßnahmen, die über den Leistungskatalog der Neuregelung im SGB V hinausgehen?

Mit dem Förderprodukt Nr. 41 „Gesundheitliche Versorgung von Gewaltopfern“ im Kapitel 0806 steht dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration eine Ressource für Maßnahmen und Angebote zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung von Gewaltbetroffenen, insbesondere auch vernachlässigter und misshandelter Kinder, zur Koordinierung der psychosozialen Unterstützung und Beweissicherung, zur Verhinderung langfristiger Traumafolgen sowie zur Sicherstellung gerichtsverwertbarer Dokumentation und zur Vorbeugung sämtlicher Risiken der Misshandlung und Vernachlässigung (Gewaltprävention) zur Verfügung.

Wiesbaden, 3. August 2020

In Vertretung:
Anne Janz