



An den Grossen Rat

22.5256.02

22.5257.02

GD/P225256, P225257

Basel, 11. September 2024

Regierungsratsbeschluss vom 10. September 2024

Anzug Melanie Nussbaumer und Konsorten betreffend «Berner Modell für die Akutversorgung nach sexualisierter Gewalt»

und

Anzug Barbara Heer und Konsorten betreffend «Begleitdienst im Spital für Betroffene sexualisierter Gewalt»

1. Vorbemerkung

Die zeitgleich eingereichten Anzüge Melanie Nussbaumer und Konsorten betreffend «Berner Modell für die Akutversorgung nach sexualisierter Gewalt» und Barbara Heer und Konsorten betreffend «Begleitsdienst im Spital für Betroffene sexualisierter Gewalt» sind thematisch stark miteinander verknüpft und weisen inhaltliche Überschneidungen auf. Der Regierungsrat nimmt deshalb zu den beiden Anzügen in einem Schreiben gemeinsam Stellung.

Im Kanton Basel-Stadt erfolgt die Versorgung von Betroffenen sexualisierter Gewalt grundsätzlich über eine gut funktionierende Kooperation zwischen den verschiedenen Akteuren (Spitäler, Institut für Rechtsmedizin [IRM], Opferhilfe beider Basel). Die Spitäler (Universitätsspital Basel [USB], Universitäre Psychiatrische Kliniken [UPK] und Universitätskinderspital beider Basel [UKBB]) verfügen über definierte Prozesse und geschultes Personal im Umgang mit Opfern sexualisierter Gewalt.

Nach eingehender Prüfung der Situation im Kanton Basel-Stadt, ist der Regierungsrat jedoch der Ansicht, dass das bestehende Angebot im Sinne des Dialogs «Sexuelle Gewalt» des Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartements (EJPD)¹ in verschiedenen Punkten allenfalls optimiert werden könnte. Damit soll gegebenenfalls eine Verbesserung der Unterstützung von Opfern sexueller Gewalt und die Verstärkung des Schutzes der Betroffenen erreicht werden.

2. Zum Anzug Melanie Nussbaumer und Konsorten betreffend «Berner Modell für die Akutversorgung nach sexualisierter Gewalt»

Der Grosse Rat hat an seiner Sitzung vom 21. September 2022 den nachstehenden Anzug Melanie Nussbaumer dem Regierungsrat zum Bericht überwiesen:

«Sexualisierte Gewalt ist eine Verletzung der Menschenrechte, die mit Machtverhältnissen und Ressourcenverteilung zusammenhängt. Die Bekämpfung von sexualisierter Gewalt ist zentral für die Erreichung von Gleichstellung. Eine hochqualitative Akutversorgung unmittelbar nach der erlebten Gewalt kann negative gesundheitliche, rechtliche und psychosoziale Folgen der Gewalt vorbeugen oder zumindest mindern und den Betroffenen durch eine Verletzungsdokumentation und Spurensicherung den Zugang zum Recht erleichtern. Nach dem vorbildhaften «Berner Modell» sollen dabei folgende Prinzipien beachtet werden: Frauen sollen ausschliesslich von Frauen untersucht werden; es soll die Möglichkeit der vertraulichen forensischen Befunderhebung ohne Anzeigepflicht geben, und es braucht die institutionalisierte Zusammenarbeit der beteiligten Akteur*innen.

Durch die zeitnahe Spurensicherung ohne Anzeigepflicht erhalten Betroffene die Möglichkeit, Spuren, bspw. am Körper oder an der Kleidung, als gerichtlich verwertbare Beweismittel sichern zu lassen, ohne dass sofort die Polizei involviert, Anzeige erstattet und damit ein Strafverfahren eingeleitet werden muss. Betroffene können dadurch die Entscheidung für oder gegen eine Anzeige ohne Zeitdruck treffen. Damit soll auch verhindert werden, dass sich Betroffene aus Angst vor rechtlichen Konsequenzen gegen eine medizinische Untersuchung entscheiden. Gerade auch bei Wiederholungstaten ist die Beweissicherung wichtig, weil sich viele Gewaltbetroffene erst nach mehrfachen Tötlichkeiten für eine Anzeige entscheiden.

Im Kanton Basel-Stadt werden die forensisch-gynäkologischen Untersuchungen vom Spitalpersonal unter Mitwirkung von Fachpersonal des Instituts für Rechtsmedizin (IRM) vorgenommen. Spuren können ohne Polizeianzeige ein Jahr lang beim IRM aufbewahrt werden. Diese Aufbewahrungsdauer ist allerdings ungenügend - im Kanton Bern sind es 15 Jahre. Zudem gibt es aktuell kaum öffentlich zugängliche Informationen zu diesen Abläufen und Möglichkeiten, obwohl solche die grundlegende Voraussetzung für den effektiven Zugang zu Versorgungsstrukturen wären.

¹ <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-91822.html>

Die Unterzeichnenden bitten den Regierungsrat, folgende Massnahmen zu prüfen und zu berichten,

1. wie die jetzige minimalistische Aufbewahrungsfrist der forensischen Untersuchungen im Bereich sexualisierter Gewalt ohne Anzeigepflicht von 1 Jahr deutlich erhöht werden kann, zum Beispiel auf 10 Jahre.
2. dass sichergestellt ist, dass die Asservate beim IRM nur unter schriftlicher Einwilligung der Betroffenen weitergegeben oder weiterverwendet werden.
3. wie Betroffene nach der Erstaufnahme ein Dossier erhalten können, welches sie bei anderen Stellen (z.B. Versicherungen) verwenden können (analog Unispital Lausanne).
4. wie das Prinzip «für die Frau eine Frau» (Berner Modell basierend auf WHO Richtlinien) bei den forensischen Untersuchungen ausnahmslos umgesetzt werden kann.
5. wie die Abläufe in den Spitälern betreffend Abklärung und Behandlung von Opfern von sexualisierter Gewalt auch für männliche und queere Betroffene definiert werden können.
6. wie über das Angebot einfach verständlich und in verschiedenen Sprachen informiert und beworben werden kann (z.B. Flyer, Websites).
7. wie analog zum Berner Modell ein fixes Gremium eingerichtet werden kann, bestehend aus involvierten Behörden und Institutionen (Spital, IRM, Opferberatung, Polizei, und weitere), welches die Abläufe verbessert und gemeinsame Weiterbildungen für ihre Mitarbeitenden und weitere Fachpersonen organisiert.

Melanie Nussbaumer, Barbara Heer, Christoph Hochuli, Johannes Sieber, Brigitte Gysin, Lydia Isler-Christ, Claudia Baumgartner, Sandra Bothe, Andrea Elisabeth Knellwolf, Beda Baumgartner, Thomas Widmer-Huber, Michael Hug, Luca Urgese, Heidi Mück, Karin Sartorius, Fleur Weibel»

Wir berichten zu diesem Anzug wie folgt:

2.1 Ausgangslage

Der von den Anzugstellenden eingereichte Vorstoss fügt sich in den Strategischen Dialog «Sexuelle Gewalt» des EJPD ein, der im Zusammenhang mit der Revision des Sexualstrafrechts ins Leben gerufen wurde. Die Lancierung des Dialogs durch das EJPD erfolgte in Anbetracht der Erkenntnis, dass die Revision des materiellen Strafrechts alleine nicht genügen kann, um die Situation von Opfern von Sexualdelikten nachhaltig zu verbessern.

Der Zweck des Dialogs ist es, Massnahmen zu fördern, die dazu beitragen, strukturelle Ungleichheit zu verringern. Konkret geht es darum, die Unterstützung für Opfer von sexueller Gewalt zu verbessern, indem wichtige Elemente wie Beratung, Begleitung und Schutz verstärkt werden. Der Dialog soll massgeblich dazu genutzt werden, einen Überblick über bestehende Initiativen und Handlungsstränge zu geben. Das Ziel ist, die bereits ergriffenen Massnahmen zu beleuchten, deren Umsetzung und good practices zu fördern sowie die Situation von Opfern sexueller Gewalt zu verbessern. Hierfür werden die nachfolgenden Massnahmen im Dokument «Häusliche Gewalt: Roadmap von Bund und Kantonen vom 30. April 2021 – Addendum «Sexuelle Gewalt»² genannt:

- Bund und Kantone verpflichten sich, ihre Anstrengungen in ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereichen fortzusetzen, um insbesondere die (rechts-)medizinische Versorgung (Krisenzentren) von Opfern von sexueller Gewalt zu verbessern (siehe Massnahmen 37 und 38 des Nationalen Aktionsplans 2022–2026 zur Umsetzung des Übereinkommens des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt [Istanbul-Konvention; NAP IK³]);

² <https://www.news.admin.ch/news/message/attachments/78956.pdf>.

³ Nationaler Aktionsplan der Schweiz zur Umsetzung der Istanbul-Konvention 2022–2026 (admin.ch).

- Die Kantone verpflichten sich, ihre Anstrengungen fortzusetzen, um Opfer sexueller Gewalt gemäss ihren Bedürfnissen zu begleiten, zu beraten, zu schützen und zu unterstützen, insbesondere vor und im Strafverfahren. Eine angemessene Finanzierung von Opferberatungsstellen und Schutzunterkünften ist zu gewährleisten;
- Bund und Kantone anerkennen die besondere Bedeutung der Aus- und Weiterbildung von Personen im Umgang mit Opfern sexueller Gewalt, insbesondere von Mitarbeitenden der Strafverfolgungsbehörden.

2.2 Zu den einzelnen Fragen

Die Unterzeichnenden bitten den Regierungsrat, folgende Massnahmen zu prüfen und zu berichten,

1. *wie die jetzige minimalistische Aufbewahrungsfrist der forensischen Untersuchungen im Bereich sexualisierter Gewalt ohne Anzeigepflicht von 1 Jahr deutlich erhöht werden kann, zum Beispiel auf 10 Jahre.*

Im Kanton Basel-Stadt werden bei den forensisch-klinischen Untersuchungen von Personen nach sexualisierter Gewalt fallabhängig Spureenträger (Abstriche) für forensisch-genetische («DNA»-) Untersuchungen sowie Blut- und Urinproben für forensisch-toxikologische Analysen sichergestellt. Aktuell werden diese Asservate für den Zeitraum von mindestens einem Jahr im IRM des Gesundheitsdepartements aufbewahrt. Der Regierungsrat wäre bereit, eine Verlängerung der Aufbewahrungsdauer von Asservaten von aktuell einem Jahr auf fünf Jahre zu prüfen. Dies könnte innerhalb kurzer Frist vom IRM umgesetzt werden. Mit dem Umzug des IRM an den neuen Standort in Basel (Socinstrasse) – voraussichtlich Anfang des Jahres 2027 – könnte möglicherweise sogar die notwendige Infrastruktur für die längere Aufbewahrung geschaffen werden. Bilddaten und Schrift Dokumente werden mit der üblichen Frist von zehn Jahren archiviert.

Eine Verlängerung der Aufbewahrungsfristen von Asservaten ist dann sinnvoll, wenn sichergestellt ist, dass eine Untersuchung auch nach mehrjähriger Lagerung noch verlässliche Ergebnisse erbringt («genügende Ergebnissicherheit»). Dies kann heute für Spureenträger, die für forensisch-genetische Untersuchungen («DNA-Analysen») eingesetzt werden, angenommen werden. Für Proben, die für forensisch-toxikologische Analysen verwendet werden sollen, ist dies auch bei sachgerechter Lagerung leider nicht in ausreichender Masse gewährleistet. Grund hierfür ist der Abbau von Substanzen, der auch in den Probengefässen ausserhalb des Körpers erfolgen kann. Bereits innerhalb eines Jahres kann es zum erheblichen Abbau von Substanzen und deshalb zu relevanten Veränderungen der Resultate kommen. Hieraus kann bei zeitlich verzögerter Analyse eine ungenügende Ergebnissicherheit resultieren.

Die forensisch-genetische Untersuchung von Spureenträgern darf basierend auf dem DNA-Profil-Gesetz⁴ nur im Auftrag der Staatsanwaltschaft erfolgen und setzt damit zwingend die Anzeigenerstattung voraus. Gestützt auf die Erfahrungswerte des Instituts für Rechtsmedizin des Kantons Bern, welches entsprechende Proben schon seit längerem für einen Zeitraum von 15 Jahren aufbewahrt, erfolgen Anzeigen überwiegend innerhalb des ersten Jahres nach dem Vorfall, seltener nach zwei bis fünf Jahren, nur sehr sporadisch nach fünf bis zehn Jahren und nie nach zehn Jahren. Insofern erscheint eine Asservierung von Proben für forensisch-genetische Analysen für einen Zeitraum von zehn Jahren zielführend.

Auch die Untersuchung von Blut- und Urinproben erfolgt aktuell nur im Auftrag der Staatsanwaltschaft Basel-Stadt. Grund hierfür ist in erster Linie die Kostendeckung. Die Kosten für die Analysen belaufen sich pro Fall auf mindestens 2'000 Franken. Zudem müsste das IRM bei den Fällen ohne Anzeigenerstattung mit den Betroffenen klären, ob sie diese Untersuchung möchten oder nicht.

⁴ Bundesgesetz vom 20. Juni 2003 über die Verwendung von DNA-Profilen im Strafverfahren und zur Identifizierung von unbekannten oder vermissten Personen (DNA-Profil-Gesetz, SR 363)

Das ist in der Akutsituation in der Regel nicht möglich und würde eine erneute Kontaktaufnahme mit den Betroffenen erfordern.

Wie oben ausgeführt, muss bei Blut- und Urinproben bedacht werden, dass auch bei korrekter Lagerung der Abbau von Substanzen nicht gänzlich verhindert werden und bei zeitlichem Verzug zwischen Probenannahme und Analyse die Ergebnissicherheit nicht gewährleistet werden kann. Daher wäre eine standardisierte Analyse von Blut- und Urinproben auch ohne Anzeigeerstattung zeitnah zur Sicherstellung der Proben und damit auch zum Vorfall zielführend. Aktuell ist die Finanzierung für diese Untersuchungen in Fällen ohne Anzeigeerstattung noch nicht geregelt. Es ist zu prüfen, ob Blut- und Urinproben – analog der Praxis bei forensisch-klinischen Untersuchungen ohne Anzeigeerstattung – auch über die Opferhilfe abgerechnet werden können.

Kleidung ist ein weiterer wichtiger Spurenträger. Bei Untersuchung und Spurensicherung in Fällen ohne vorgängige Anzeige wird die Kleidung aus verschiedenen Gründen von den Betroffenen selbst sichergestellt. Das IRM stellt die entsprechenden Asservierungskits zur Verfügung. Aufgrund der unzureichend dokumentierten «Chain of Custody» (Beweismittelkette) kann der Beweiswert dieser Spurenträger im Rechtsverfahren gemindert sein. Die Etablierung einer frühzeitigen professionellen Begleitung der Opfer durch geschulte Fachpersonen, würde eine sachgerechte Asservierung der Kleidung ermöglichen.

2. *dass sichergestellt ist, dass die Asservate beim IRM nur unter schriftlicher Einwilligung der Betroffenen weitergegeben oder weiterverwendet werden.*

Im Kanton Basel-Stadt werden die Betroffenen vor Beginn der Untersuchungen im Bereich sexualisierte Gewalt durch die Pikettärztin oder den Pikettarzt des IRM über den Zweck und den Ablauf der Untersuchung umfassend informiert. Hierbei werden die Betroffenen auch darüber informiert, dass die Weitergabe der Untersuchungsbefunde und Proben ihre Einwilligung voraussetzt. Erstatet die betroffene Person eine Anzeige, stellt diese implizit eine Einwilligung dar. Auch die Asservierungsdauer von aktuell einem Jahr für Spurenträger wird in diesem Gespräch thematisiert. Den Betroffenen wird ein schriftliches Dokument abgegeben, welches diese Informationen in übersichtlicher Form enthält. Erst mit der Etablierung einer durchgängigen Begleitung der Opfer durch Fachpersonen, könnten diese zu verschiedenen Zeitpunkten mit wichtigen Informationen versorgt und gemäss ihren Bedürfnissen beraten und unterstützt werden.

3. *wie Betroffene nach der Erstaufnahme ein Dossier erhalten können, welches sie bei anderen Stellen (z.B. Versicherungen) verwenden können (analog Unispital Lausanne).*

Die Betroffenen können bereits heute in den Spitälern, in denen die Untersuchung stattgefunden hat, Zeugnisse oder ihre Krankenakte in Kopie anfordern.

4. *wie das Prinzip «für die Frau eine Frau» (Berner Modell basierend auf WHO Richtlinien) bei den forensischen Untersuchungen ausnahmslos umgesetzt werden kann.*

und

5. *wie die Abläufe in den Spitälern betreffend Abklärung und Behandlung von Opfern von sexualisierter Gewalt auch für männliche und queere Betroffene definiert werden können.*

Das Prinzip «Für die Frau eine Frau» ist im Kanton Basel-Stadt seit Jahren gewährleistet. Ebenso sind die Prozesse für männliche und queere Personen etabliert. Der Regierungsrat erachtet es als wichtig und gegeben, dass für jedes Opfer sexualisierter Gewalt jederzeit qualifizierte Fachpersonen zur Verfügung stehen. Dies wird nicht zuletzt aufgrund des niederschweligen Beiziehens des IRM und dessen Mitarbeitenden ermöglicht, da diese mit den verschiedenen Prozessabläufen vertraut sind. Durch die enge Vernetzung der verschiedenen Akteure und deren transparente Kommunikation ist auch gewährleistet, dass kritische Punkte bei der Versorgung von Opfern sexualisierter Gewalt zügig erkannt und rasch behoben werden können.

6. *wie über das Angebot einfach verständlich und in verschiedenen Sprachen informiert und beworben werden kann (z.B. Flyer, Websites).*

Die Angebote für Opfer sexueller Gewalt im Kanton Basel-Stadt sind aktuell nicht ausreichend bekannt. Der Regierungsrat ist bereit, die Steigerung der Bekanntheit mit entsprechenden Informations- und Kommunikationskampagnen zu prüfen. So könnte in geeigneter Form z.B. in Clubs, Bars, Trams, Bussen, an Tram- und Bushaltestellen, in Taxis, auf den Notfallstationen der Spitäler oder in Walk-in-Praxen und Notfallapotheken informiert werden.

Neben diesen Massnahmen erscheint es dem Regierungsrat wichtig, dass der Zugang zu den im Kanton Basel-Stadt etablierten Angeboten für die Betroffenen in der Akutsituation möglichst einfach und niederschwellig ausgestaltet ist. Deshalb wird derzeit geprüft, ob ein rund um die Uhr verfügbares und auf Opfer sexualisierter Gewalt spezialisiertes Beratungs- und Begleitungsangebot aufgebaut werden kann, an das sich nicht nur Opfer selbst, sondern auch Mitarbeitende von Spitälern, Angehörige etc. wenden können, welche alleine die Betreuung und Begleitung des Opfers nicht sicherstellen können.

7. *wie analog zum Berner Modell ein fixes Gremium eingerichtet werden kann, bestehend aus involvierten Behörden und Institutionen (Spital, IRM, Opferberatung, Polizei, und weitere), welches die Abläufe verbessert und gemeinsame Weiterbildungen für ihre Mitarbeitenden und weitere Fachpersonen organisiert.*

Unter der Führung der Abteilung Gewaltschutz und Opferhilfe des Justiz- und Sicherheitsdepartements (JSD) wurden im Kanton Basel-Stadt bereits Gremien (Runder Tisch Sexualisierte Gewalt oder Runder Tisch häusliche Gewalt) geschaffen, welche die Vernetzung der verschiedenen Akteure im Kanton, die Bekanntmachung und Optimierung von Prozessen und die Weiterentwicklung der Fachpersonen im gegenseitigen Austausch ermöglichen. Zusätzlich veranstaltet das IRM bereits seit mehr als 20 Jahren (etwa vier bis sechs Mal pro Jahr) Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zu dieser Thematik für Mitarbeitende von Spitälern und Behörden. Aktuell werden zur Einführung des revidierten Sexualstrafrechtes auch von der Staatsanwaltschaft, Kriminalpolizei und Kantonspolizei Schulungen zum Thema sexualisierte Gewalt für die Mitarbeitenden durchgeführt, bei welchen auch das IRM involviert ist.

Aus Sicht des Regierungsrats wäre zudem die Etablierung eines regelmässig stattfindenden Netzwerktreffens analog zu bestehenden Fachkongressen⁵ zielführend, bei denen die Akteure aus den verschiedenen Fachbereichen gemeinsam fortgebildet werden können.

3. Zum Anzug Barbara Heer und Konsorten betreffend «Begleitdienst im Spital für Betroffene sexualisierter Gewalt»

Der Grosse Rat hat an seiner Sitzung vom 21. September 2022 den nachstehenden Anzug Barbara Heer und Konsorten dem Regierungsrat zum Bericht überwiesen:

«Die Schweiz ist durch die Istanbul-Konvention verpflichtet, die Versorgung nach sexualisierter Gewalt diskriminierungs- und barrierefrei zugänglich zu machen und sicherzustellen, dass keine Barrieren für Menschen mit Behinderungen und Personen, die kein Deutsch sprechen, bestehen. Der autonome Zugang ist zentral für die Qualität der Akutversorgung, da sexualisierte Gewalt häufig im engsten persönlichen Umfeld stattfindet. Die Studie des Deutschen Instituts für Menschenrechte zur Akutversorgung nach sexualisierter Gewalt in Deutschland (2020) kommt zum Schluss, dass es entweder geschultes Empfangspersonal oder einen Begleitdienst für Opfer sexualisierter Gewalt im Spital braucht,

⁵ Schweizerische Gesellschaft für Rechtsmedizin (SGRM), Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin (DGRM), American Academy of Forensic Sciences (AAFS), Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG), Hausarzt-Update, Hausarzt-Academy (Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel).

damit mehrfachdiskriminierte Personen autonomen Zugang zur Versorgung haben und unbegleitete Weiterverweisungen von einer Stelle zur anderen verhindert werden⁶. Ein Begleitsdienst organisiert die nötige Unterstützung (z.B. Übersetzung, Assistenz) und verhindert, dass Betroffene von Ort zu Ort geschickt werden und immer von Neuem die Situation erklären müssen. Der Begleitsdienst lässt Betroffene nicht alleine warten und informiert sie bereits niederschwellig über die kommenden Untersuchungen. Er gibt rechtliche Erstinformation und informiert über Anlaufstellen (z.B. Opferhilfe, Frauenhaus, etc.). Ein solcher Begleitsdienst wird in verschiedenen Spitälern durch eine Opferberatungsstelle umgesetzt.

Die Anzugstellenden bitten den Regierungsrat zu prüfen und zu berichten,

1. ob ein professioneller Begleitsdienst eingerichtet werden kann, der im Umgang mit Betroffenen sexualisierter Gewalt geschult ist und Betroffene in der Akutversorgung nicht alleine lässt.
2. welche weiteren Massnahmen getroffen werden sollen, um den autonomen Zugang zur Akutversorgung nach Sexualdelikten für Menschen zu verbessern, die aufgrund von mehreren Merkmalen besondere Zugangshürden haben können, wie Nicht-Deutschsprechende, Geflüchtete, Menschen mit Behinderungen und LGBTI (z.B. geschultes Empfangspersonal, Dolmetschende).
3. wie dennoch während der Akutversorgung garantiert sein kann, dass die betroffene Person bei allen Untersuchungen eine Vertrauensperson dabei haben darf, wenn sie dies wünscht.

Barbara Heer, Melanie Nussbaumer, Claudia Baumgartner, Christoph Hochuli, Johannes Sieber, Andrea Elisabeth Knellwolf, Brigitte Gysin, Sandra Bothe, Thomas Widmer-Huber, Luca Urgese, Heidi Mück, Michelle Lachenmeier, Thomas Gander, Lisa Mathys, Nicole Amacher, Georg Mattmüller, Kartin Sartorius, Fleur Weibel»

Wir berichten zu diesem Anzug wie folgt:

3.1 Vorbemerkung

Zur Beantwortung dieses Anzuges wurden das USB, die UPK und das UKBB kontaktiert und zu den Anliegen des Anzuges befragt. Ebenso konsultiert wurden das IRM und die Abteilung Gewaltschutz und Opferhilfe des JSD. Die nachfolgenden Ausführungen basieren weitgehend auf den erhaltenen Rückmeldungen der befragten Institutionen und den Einschätzungen der relevanten Fachstellen.

3.2 Zu den einzelnen Fragen

1. *Ob ein professioneller Begleitsdienst eingerichtet werden kann, der im Umgang mit Betroffenen sexualisierter Gewalt geschult ist und Betroffene in der Akutversorgung nicht alleine lässt.*

Das USB, die UPK und das UKBB kennen verschiedene Ansätze zur Betreuung von Opfern sexualisierter Gewalt. Der Ablauf der Akutversorgung nach dem autonomen Eintritt einer betroffenen Person ist vorgegeben und eingespielt.

Das Notfallzentrum des USB verfügt über eine spezialisierte Pflegefachperson (CAS Forensic Nurse). Weibliche Betroffene gelangen in der Regel direkt auf die gynäkologische Notfallstation bzw. werden dorthin triagiert. Die Frauenklinik orientiert sich bei der Betreuung von Opfern sexualisierter Gewalt an einem Betreuungskonzept, nach welchem Untersuchungen gemäss dem Prinzip «für die Frau eine Frau» stets von einer Ärztin vorgenommen werden und darauf geachtet wird, dass der Patientin auch stets eine pflegerische Ansprechperson zur Verfügung steht. Die Behandlungsteams können den Sozialdienst hinzuziehen, welcher bewusst über eine zusätzlich ausgebildete weibliche Mitarbeiterin (CAS Opferhilfe) verfügt. Im UKBB ist die Betreuung von Opfern sexualisierter Gewalt in Richtlinien geregelt, welche festhalten, wie Betroffene versorgt werden und

⁶ Deutsches Institut für Menschenrechte (2020): Akutversorgung nach sexualisierter Gewalt (www.institut-fuer-menschenrechte.de/publikationen/detail/akutversorgung-nach-sexualisierter-gewalt)

welche Fachpersonen (Kinder- und Jugendgynäkologie, Rechtsmedizin, Kinderschutzgruppe) involviert werden. Zudem gibt es ein Care-Team, welches in solchen Situationen beigezogen werden kann und rund um die Uhr erreichbar ist. Weiter verfügen auch die UPK über Notfallexpertise und es stehen sowohl geschultes Personal (u.a. Traumaspezialistinnen und -spezialisten) als auch ein Sozialdienst zur Verfügung. Die drei Spitäler verweisen stets auch auf die Organisationen der Opferhilfe (Opferhilfe beider Basel bzw. Opferhilfe des Wohnkantons), welche Unterstützung und Beratung anbietet, sofern dies dem Wunsch der Betroffenen entspricht. Zusätzlich übernimmt die Opferhilfe des Wohnkantons die Kosten für die forensische Dokumentation und Spurensicherung, wenn keine Strafanzeige erstattet wird.

Ein eigentlicher professioneller Begleitsdienst, der auf den Umgang mit Opfern sexualisierter Gewalt spezialisiert ist und diese engmaschig begleitet, besteht bisher jedoch in keinem der Spitäler vorhanden. Der Regierungsrat anerkennt, dass ein professioneller Begleitsdienst den besonderen Bedürfnissen von Gewaltopfern besser Rechnung tragen könnte (vgl. dazu Kapitel 2 der Beantwortung des Anzugs Melanie Nussbaumer und Konsorten betreffend «Berner Modell für die Akutversorgung nach sexualisierter Gewalt» sowie nachstehende Kapitel 4 «Fazit und Ausblick»).

2. *Welche weiteren Massnahmen getroffen werden sollen, um den autonomen Zugang zur Akutversorgung nach Sexualdelikten für Menschen zu verbessern, die aufgrund von mehreren Merkmalen besondere Zugangshürden haben können, wie Nicht-Deutschsprechende, Geflüchtete, Menschen mit Behinderungen und LGBTI (z.B. geschultes Empfangspersonal, Dolmetschende).*

Grundsätzlich kann sich jedes Opfer sexualisierter Gewalt – unabhängig von den genannten Merkmalen und auch autonom – an das USB, die UPK oder das UKBB wenden, welche die notwendigen Untersuchungen und Behandlungen vornehmen. Die ärztlichen Mitarbeitenden des IRM können – auch im Hinblick auf eine allfällige spätere Strafanzeige – für die Spurensicherung und Befunddokumentation konsiliarisch beigezogen werden, sofern das Delikt nicht mehr als 48 bis maximal 72 Stunden zurückliegt. In den Spitälern stehen weitere Spezialistinnen und Spezialisten – z.B. für die Betreuung von behinderten Menschen oder auch Traumaspezialistinnen und -spezialisten – zur Verfügung. Bei Bedarf kann zudem auch eine Dolmetscherin oder ein Dolmetscher beigezogen werden.

Es kann somit festgehalten werden, dass im Kanton Basel-Stadt eine niederschwellige Versorgung von Opfern sexualisierter Gewalt, unabhängig von deren Geschlecht, sexueller Orientierung, Alter, Religion oder ethnischer Zugehörigkeit, besteht. Die Versorgung der Betroffenen erfolgt über eine gut funktionierende Kooperation zwischen verschiedenen Akteuren (USB, UPK, UKBB, IRM und Opferhilfe beider Basel). Die Betreuung und Begleitung von Opfern sexualisierter Gewalt ist während des Spitalaufenthalts grösstenteils sichergestellt. Eine durchgehende Begleitung, die über den Spitalaufenthalt hinaus und in die Begleitung während des Strafprozesses hineingeht, besteht im Kanton Basel-Stadt aktuell nicht. Es wird derzeit geprüft, wie bestehende Lücken geschlossen und Verbesserungen in der Begleitung aufgebaut werden könnten (siehe Kapitel 2.3 der Beantwortung des Anzugs Melanie Nussbaumer und Konsorten betreffend «Berner Modell für die Akutversorgung nach sexualisierter Gewalt» und nachstehendes Kapitel 4 «Fazit und Ausblick»).

3. *Wie dennoch während der Akutversorgung garantiert sein kann, dass die betroffene Person bei allen Untersuchungen eine Vertrauensperson dabei haben darf, wenn sie dies wünscht.*

Die betroffene Person hat immer die Möglichkeit, eine Vertrauensperson dabeizuhaben. Am UKBB beispielsweise ist dies in der Regel ein Elternteil. Auch für die Frauenklinik des USB spricht aus frauenärztlicher Sicht nichts dagegen, wenn eine von der gewaltbetroffenen Person als Vertrauensperson bezeichnete Begleitung zugegen ist, sofern die Patientin wünscht, dass diese bei der Untersuchung dabei sein soll.

4. Fazit und Ausblick

Im Kanton Basel-Stadt besteht analog zum «Berner Modell» seit mehr als 20 Jahren eine niederschwellige Versorgung von Opfern sexualisierter Gewalt, unabhängig von deren Geschlecht, sexueller Orientierung, Alter, Religion oder ethnischer Zugehörigkeit. Die Akutversorgung von Betroffenen erfolgt im USB, im UKBB und in den UPK nach definierten Prozessen und durch geschultes Personal. Der autonome Zugang sowie die Möglichkeit, eine Vertrauensperson dabeizuhaben, sind gewährleistet. Es besteht eine gut funktionierende Kooperation zwischen den verschiedenen Akteuren (Spitäler, IRM und Opferhilfe beider Basel) im Bereich der Versorgung von Opfern sexualisierter Gewalt. Deshalb müssen aktuell keine Anstrengungen für den Aufbau eines kantonalen Krisenzentrums zur Verbesserung der (rechts-)medizinischen Versorgung von Opfern sexualisierter Gewalt, wie es im Dialog «Sexuelle Gewalt» des EJPD gefordert wird, unternommen werden.

Das bestehende Angebot sollte aber, ebenfalls im Sinne des Dialogs «Sexuelle Gewalt» des EJPD, in folgenden Punkten verbessert werden:

- Begleitung, Beratung, Schutz und Unterstützung von Opfern sexueller Gewalt, insbesondere vor und im Strafverfahren: Eine frühzeitige fachkompetente Begleitung der Opfer rund um die Uhr besteht aktuell nicht, würde aber, wie oben ausgeführt, zu einer erheblichen Verbesserung des bestehenden Angebots führen.
- Die Verlängerung der Aufbewahrungsdauer von Asservaten von aktuell einem Jahr auf fünf Jahre könnte innerhalb kurzer Frist durch das IRM erfolgen. Eine Verlängerung auf zehn Jahre kann im Hinblick auf den Umzug an den neuen Standort des IRM geprüft werden, wäre allerdings mit Kosten verbunden⁷;
- Die Bekanntheit der bestehenden Angebote für Opfer sexueller Gewalt, verbunden mit einer vereinfachten Erreichbarkeit von Anlaufstellen und Fachpersonen rund um die Uhr zur frühzeitigen Begleitung und Beratung der Betroffenen, soll durch entsprechende Informations- und Kommunikationskampagnen verbessert werden.

Der Regierungsrat erachtet die Entwicklung eines abgestimmten Massnahmenpakets als wichtig, damit ein ganzheitlicher Opferschutz ermöglicht werden kann. Er prüft derzeit allfällige Lücken in der Spurensicherung ohne Anzeigepflicht und der Aufbewahrungsdauer von Asservaten, in der durchgängigen Begleitung und Betreuung von Opfern durch Fachpersonen sowie in der Spezialisierung und Stärkung von Polizei und Strafverfolgungsbehörden. Gleichzeitig soll ein Konzept, wie die Öffentlichkeit besser sensibilisiert und Opfer besser über ihre Rechte informiert werden können, entwickelt werden.

5. Antrag

Aufgrund dieses Berichts beantragen wir, den Anzug Melanie Nussbaumer und Konsorten betreffend «Berner Modell für die Akutversorgung nach sexualisierter Gewalt» wie auch den Anzug Barbara Heer und Konsorten betreffend «Begleitdienst im Spital für Betroffene sexualisierter Gewalt» stehen zu lassen.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Conradin Cramer
Regierungspräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin

⁷ Infrastruktur und Beschaffungsmanagement: Platz und Anschaffung spezieller, teurer Tiefkühler (-80 Grad).