



Forensische Pflegeausbildung: Die Teilnehmenden des Lehrgangs in Graz kommen aus unterschiedlichen medizinischen Einrichtungen und Bereichen

Gewaltanwendung erkennen

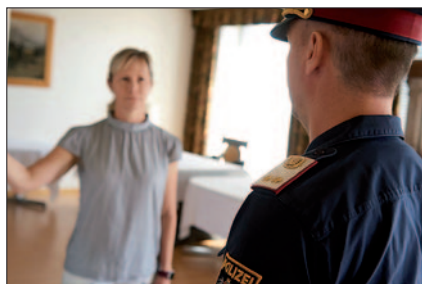
In einem neuen Lehrgang an der Medizinischen Universität Graz lernen Pflegefachkräfte, durch Gewalt verursachte Verletzungen zu erkennen und zu dokumentieren.

Sie arbeiten als Pflegefachkräfte in unterschiedlichen Bereichen, von der Notfallstation über die Gynäkologie bis zur Psychiatrie, und sie haben eines gemeinsam: Immer wieder sind sie mit Patientinnen und Patienten konfrontiert, bei denen es sich um Betroffene von Gewaltdelikten handeln könnte. Aber wie erkennt man, ob jemand die Stiege hinuntergefallen oder geschlagen worden ist? Wie spricht man Betroffene an, deren Schilderung des Verletzungshergangs nicht zu den Verletzungen passt? Und wie muss eine Dokumentation von Verletzungen aussehen, damit sie als forensischer Beweis auch vor Gericht anerkannt wird?

Antworten auf diese Fragen liefert der neue Universitätslehrgang „Forensic Nursing – Pflege im forensischen Setting“ an der MedUni Graz in Kooperation mit dem *Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV)*, Landesverband Steiermark, unter der wissenschaftlichen Leitung von Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Sarah Heinze. Die berufsbegleitende Ausbildung dauert zwei Semester und findet, beginnend mit dem Sommersemester 2024, zum ersten Mal statt. Voraussetzung für die Teilnahme ist ein Nachweis der Berufsberechtigung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege oder

eine gleichwertige anerkannte (internationale) Berechtigung. „Wir streben eine flächendeckende Versorgung von Gewaltbetroffenen auch in ländlichen Regionen an. Daraus ist die Idee für die Ausbildung zur Forensic Nurse entstanden“, erklärt Univ. Fachärztin Juliane Glas, Bereichsleiterin der Klinischen Gerichtsmedizin am D&F Institut für Gerichtliche Medizin der Med Uni Graz.

Der Universitätslehrgang ist bisher der einzige in Österreich, der mit einem Zeugnis gemäß § 19 GuK-WV, das zur Führung der Zusatzbezeichnung „Forensic Nursing – Pflege im forensischen Setting“ berechtigt, abschließt. Die Teilnehmenden des Lehrgangs in Graz kommen aus unterschiedlichen medizinischen Einrichtungen



Opfer von Gewalt: Polizisten sollten dem Pflegepersonal in Spitälern die relevanten Informationen geben – und umgekehrt

gen und Bereichen, z. B. aus der Notfallmedizin, der Inneren Medizin, der Gynäkologie und Geburtshilfe oder der Psychiatrie. In der Regel werden die Teilnehmenden von der Einrichtung, in der sie arbeiten, entsandt und sollen das in der Ausbildung zur Forensic Nurse erworbene Wissen im Rahmen ihrer regulären Tätigkeit anwenden.

Bei der Auswahl der Inhalte und der Vortragenden wurde besonderer Wert auf die praktische Anwendbarkeit des Gelernten gelegt, betont Karoline Riedler, BSc MSc, Leiterin der Akademie für Gesundheitsberufe des ÖGKV-Landesverbands Steiermark. Sie hat das aus mehreren Modulen bestehende Curriculum mitgestaltet. Die Unterrichtenden sind Spezialisten in ihrem Fachgebiet, neben Forensik z. B. Jus, Psychologie und Psychiatrie.

Gewalt erkennen. Das erste Modul befasst sich mit dem Erkennen von Gewalt. Aus bestimmten Merkmalen kann man schließen, wie die Gewalteinwirkung erfolgt ist. Merkmale aus mehreren realen Fällen wie Hämatome, Quetschungen oder Knochenbrüche werden für die Ausbildung zu fiktiven Fällen kombiniert. Dabei setzt man unter anderem auf problemorientiertes Lernen – das heißt, die Studierenden sollen weitgehend selbstständig eine Lösung



Die gerichtsverwertbare Dokumentation von Verletzungen durch Gewaltanwendung dient der Sicherung von Beweisen

für ein vorgegebenes Problem finden. „Die Fälle sind dynamisch aufgebaut. Wir fragen die Studierenden, was sie in der jeweiligen Situation tun würden“, sagt Glas, die selbst beim Lehrgang unterrichtet. Sie weist darauf hin, dass je nach Patientenkollektiv verschiedene Gewaltformen – und damit Merkmale von Gewalt – häufiger vorkommen, z. B. in Abhängigkeit von Alter, (sozialem) Milieu oder einer Pflegebedürftigkeit. Ein Schwerpunkt der Ausbildung liegt auf Kindern als Betroffene von Misshandlung oder sexuellem Missbrauch. Zu diesem Thema wird auch eine Kinder- und Jugendpsychiaterin als Vortragende eingeladen.

Thema des zweiten Moduls ist die Pflege und Unterstützung von Gewaltbetroffenen inklusive der Dokumentation im forensischen Setting. Um keine Verletzungen zu übersehen, wird der gesamte Körper untersucht. Die Studierenden üben, Verletzungen korrekt zu beschreiben und fotografisch zu dokumentieren. Sie lernen, Abstriche zu nehmen und biologische Spuren so zu sichern, dass diese als Beweismittel verwendet werden können, um gemeinsam mit den ärztlichen Kolleginnen

FORENSIC NURSING

Anfänge in den USA

Die Anfänge der forensischen Krankenpflege liegen in den USA der späten 1970er-Jahre. Dr. Virginia Lynch arbeitete in Texas als Krankenschwester und absolvierte aus Interesse für Forensik die Ausbildung zum „Medical Investigator“. Dieser sichert Spuren und mögliche Beweismittel an einer Leiche und gibt den Fall, falls ein strafrechtlich relevanter Tatbestand vermutet wird, an die Rechtsmedizin weiter. Das Konzept entstand aus der Notwendigkeit, speziell geschulte Fachkräfte bereitzustellen, um Opfern von Gewaltverbrechen, vor allem von sexuellem Missbrauch, eine angemessene Versorgung zu bieten und forensische Beweise zu sammeln. In der Schweiz wurde 2013 am Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich ein Pilotkurs zu Forensic Nursing angeboten und 2016 die klinische Weiterbildung „CAS Forensic Nursing“ eingeführt.

und Kollegen den Betroffenen bestmögliche Hilfe zukommen lassen zu können.

Die Gesprächsführung mit Betroffenen von Gewalt wird ebenfalls behandelt. Pflegefachkräfte, die häufig die ersten Ansprechpartner der Betroffenen sind, müssen sehr sensibel vorgehen, um eine Retraumatisierung zu vermeiden. Vielen Gewaltbetroffenen fällt es schwer, über das Erlebte zu sprechen. Kinder oder demenzkranke Personen sind oft gar nicht in der Lage, auszudrücken, was sie mitteilen wollen. „Es geht darum, Dinge herauszuhören, die nicht im Klartext gesagt worden sind“, sagt Riedler. Als Forensic Nurse sollte man Einrichtungen für Gewaltbetroffene in der Umgebung kennen, zum Beispiel Gewaltschutzzentren oder Frauenhäuser, damit man auf weiterführende Hilfsangebote verweisen kann.

„Es wird unter anderem eine Hausarbeit erstellt, welche die vorhandenen Angebote in den jeweiligen Regionen der Studierenden thematisiert, aber auch aufzeigen soll, was in der Region noch wünschenswert wäre“, erklärt Glas.

Rechtliches. Modul drei widmet sich den juristischen Grundlagen von Haftungs-, Straf-, Beschuldigten- und Opferrecht sowie der Interaktion mit den Strafverfolgungsbehörden. Glas nennt einige Fragestellungen, die geklärt werden: „Welche Aussagen muss ich und welche darf ich machen? Wann darf man die Schweigepflicht brechen? Was ist das Rollenbild eines Zeugen bzw. eines Sachverständigen?“ Die Schweigepflicht kann beispielsweise gebrochen werden, wenn der Verdacht auf Misshandlung oder sexuellen Missbrauch von Kindern besteht. Befunde und Diagnosen unterliegen der Schweigepflicht, außer der Patient stimmt der Weitergabe zu.

Eine Interaktion mit einer Strafverfolgungsbehörde findet auch statt, wenn ein Gewaltopfer von einem Polizisten ins Krankenhaus begleitet wird. „Die Polizistin oder der Polizist sollte dem Pflegepersonal die relevanten Informationen geben – und umgekehrt“, sagt Riedler, die sich wünscht, dass Pflegefachkräfte von Angehörigen der Strafverfolgungsbehörden als die hoch kompetenten Personen betrachtet werden, die sie sind.



Juliane Glas: „Je früher Gewalt erkannt wird, desto eher können Betroffene vor weiterer Gewalt geschützt werden.“

In Modul vier erleben die Studierenden bei einer Hospitation, wie die forensische Arbeit des Pflegepersonals in der Praxis abläuft. Sie suchen sich selbst eine medizinische Einrichtung, die von der Lehrgangsleitung auf ihre Eignung als Hospitationsplatz über-

prüft wird, und verbringen dort fünf Arbeitstage. Die Studenten notieren in einem Logbuch, wie in der besuchten Einrichtung der Kontakt zu Gewaltbetroffenen abgelaufen ist: Sind Verletzungen dokumentiert worden? Hat eine Beratung stattgefunden? Haben die Betroffenen Informationen über Hilfsangebote erhalten?

Die Abschlussarbeit bildet mit der Erstellung eines Fallberichts das fünfte und letzte Modul, in dem die gelernte Theorie und die Erfahrungen aus der Hospitation verbunden werden. Die Studierenden wählen einen konkreten Fall aus und arbeiten ihn schriftlich auf.

„Die Inhalte des Lehrgangs beruhen unter anderem auf Erfahrungen aus der gerichtsmedizinischen Praxis. In der Forensic-Nurses-Ausbildung vermitteln wir die Maßnahmen und Techniken, die wir selbst im Rahmen von klinisch-forensischen Untersuchungen in der Gewaltambulanz der MedUni Graz durchführen“, so Glas. Gewaltbetroffene können sich an die frei zugängliche Ambulanz wenden und dort entsprechende Hilfeleistungen wie eine gerichtsmedizinische Verletzungsdoku-

GEWALT IN DER PRIVATSPHÄRE

Alarmsignale

Besteht der Verdacht, dass eine Person Opfer von körperlicher, sexueller oder psychischer Gewalt in der Privatsphäre geworden ist, sollte man auf bestimmte Alarmsignale, „Red Flags“, achten. Dazu zählen Verletzungen, die nicht mit der Erklärung für ihr Entstehen übereinstimmen, sowie Wunden in unterschiedlichen Heilungsstadien als Anzeichen wiederholter Misshandlungen.

Manche Alarmsignale sind offensichtlich, etwa Strangulationsmarken. Auch punktförmige Einblutungen hinter den Ohren, in der Mundschleimhaut oder den Augenbindehäuten deuten darauf hin, dass die Person gewürgt worden ist. Die Form von Hämatomen verrät manchmal, wie diese verursacht worden sind. So hinterlassen Schläge mit stabförmigen Gegenständen striemenförmige Doppelkonturen und Tritte mit Schuhen musterartige Blutungen. Sexualdelikte müssen nicht immer Verletzungen im Genitalbereich zur Folge haben. Diese können

fehlen, wenn sich das Opfer nur zu Beginn gewehrt hat. Auf sexuelle Gewalt weisen z. B. Deckungs- oder Abwehrverletzungen an den Unterarmen, Griff- oder Fesselungsspuren an den Oberarmen, Spreizverletzungen an den Oberschenkeln oder Abschürfungen an den Schulterblättern und am Rücken hin. Manchmal finden sich an verdeckten Stellen Spuren von Gewaltanwendung, etwa unter langen Haaren am Nacken oder hinter den Ohren.

Gewaltbetroffene Schwangere nehmen Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen oft spät, unregelmäßig oder gar nicht in Anspruch. Da gewalttätige Partner auch während einer Schwangerschaft nicht vor Übergriffen zurückschrecken, zählen Verletzungen bei Schwangeren und mehrere Fehlgeburten ebenfalls zu den Alarmsignalen.

Gewaltbeziehungen haben auch psychische Auswirkungen auf das Opfer, die sich in chronischen Beschwerden ohne offensichtliche Ursache äußern können; dazu gehören Kopfschmerzen, Verdauungs- oder Kreislaufprobleme.

Das Opfer wirkt oft auffällig ängstlich und unsicher, äußert im Gespräch Suizidgedanken oder hat sogar Selbsttötungsversuche unternommen. Treten mehrere dieser Alarmsignale gleichzeitig auf, erhärtet das den Verdacht auf Gewalt.

Der gewalttätige Partner bemüht sich in der Regel, die Misshandlungsspuren des Opfers zu verbergen. Versucht er, es an einem Arztbesuch zu hindern, kommt es zu einer Verzögerung zwischen dem Zeitpunkt der Verletzung und dem Aufsuchen einer medizinischen Einrichtung. Wenn ein Gewalttäter sein Opfer zum Arzt begleitet, kann sein überfürsorglich wirkendes Verhalten leicht täuschen. Er mimt den liebevollen Partner und weicht nicht von der Seite des Opfers, um es daran zu hindern, in einem unbeobachteten Moment einem Arzt oder einer Pflegekraft zu verraten, wie die Verletzungen tatsächlich entstanden sind.

www.netzwerk-gegen-sexualisierte-gewalt.at/wp-content/uploads/Leitfaden-Gesundheitliche-Versorgung-gewaltbetroffener-Frauen.pdf

mentation und Spurensicherung kostenlos und verfahrensunabhängig in Anspruch nehmen. Eine vorherige Anzeige ist nicht erforderlich. Die Betroffenen bekommen auch weiterführende Informationen, z. B., wo und wie sie psychologische Unterstützung erhalten oder an welche Opferschutzeinrichtung sie sich wenden können.

Glas ist überzeugt, dass der neue Universitätslehrgang zur Prävention von Gewalttaten beitragen kann: „Je häufiger und früher Gewalt erkannt wird, umso eher können Betroffene vor weiterer Gewalt geschützt werden.“ Vor allem Personen, die schon jahrelang von körperlicher bzw. seelischer Misshandlung betroffen sind, fällt es schwer, das zu äußern und sich Hilfe zu suchen. Wenn Forensic Nurses Gewaltbetroffenen ein Gefühl der Sicherheit und Empathie vermitteln, senken sie damit die Schwelle für die Inanspruchnahme von Unterstützung.

Schweiz. Dass sich eine forensische Pflegeausbildung lohnt, zeigt laut Riedler das Forensic-Nursing-Projekt in der Schweiz: „Es hat sich gut bewährt, dass die Pflege in den forensischen Prozess involviert wird, da sie das Bindeglied zwischen dem ärztlichen Bereich und den Patienten darstellt. Die Forensic Nurses liefern verwertbare Dokumentationen.“

Sie erwartet, dass Pflegekräfte angesichts des Ärztemangels mehr Kompetenzen bekommen und als „Dreh- und Angelpunkt in der Patientenversorgung“ auch die Gewaltprävention vorantreiben werden. In Österreich soll es



Tödlicher Gewalt gehen oft Verletzungen und Übergriffe voraus. Betroffene sollten deshalb bei der Polizei Anzeige erstatten und Verletzungen dokumentieren lassen

in Zukunft mehr Forensic Nurses geben. In Innsbruck beginnt ein Lehrgang für Forensic Nurses im Frühjahr 2025, der nächste Grazer Lehrgang wird im Herbst 2025 angeboten.

EU-Projekt Opferschutz in der Medizin. Ärzte und Pflegekräfte sind häufig die ersten und oft auch die einzigen, zu denen Opfer von Gewalt in der Privatsphäre bei Verletzungen Kontakt aufnehmen. Das medizinische Personal sollte daher in der Lage sein, Merkmale von Gewaltanwendung zu erkennen, Spuren zu sichern und die Betroffenen zu unterstützen, vor allem durch Informationen über Hilfsangebote. In vielen Krankenhäusern und Arztpraxen fehlt allerdings das Wissen über den richti-

gen Umgang mit Gewaltopfern. Die Europäische Union hat ein Projekt gestartet, um das zu ändern.

Das Projekt VIPROM „Victim Protection in Medicine – Exploiting practical knowledge of medical staff to enhance the multi-professional contact with victims of domestic violence“ („Opferschutz in der Medizin – Nutzung praktischen Wissens des medizinischen Personals zur Verbesserung des interdisziplinären Kontakts mit Opfern häuslicher Gewalt“) findet im Rahmen des Aktionsbereichs „Daphne“ des EU-Programms „Citizens, Equality, Rights and Values“ (CERV) statt und wird von der Westfälischen Wilhelmsuniversität Münster koordiniert.

GEWALTAMBULANZ

Spuren sichern

Die Gewaltambulanz der MedUni Graz ist eine klinisch-forensische Untersuchungsstelle zur Verletzungsdokumentation und Spurensicherung nach Gewalt – nach modernsten gerichtsmedizinischen Standards. Die Ambulanz steht nach vorheriger telefonischer Terminvereinbarung allen Menschen unabhängig von Alter, Geschlecht, Herkunft oder finanzieller Situation kostenfrei zur Verfügung. Eine vorab erfolgte polizeiliche Anzeige ist keine Voraussetzung für eine Untersuchung. Untersucht werden können Personen, die nach gewaltsamen Ereignissen,

auch Unfällen, Verletzungen erlitten haben oder bei denen eventuell Spuren gesichert werden könnten, die zur Klärung des Geschehenen beitragen könnten. Die Untersuchung sollte möglichst frühzeitig nach dem Vorfall, gegebenenfalls auch nachts, erfolgen. Insbesondere in den ersten Stunden nach einem Vorfall können wertvolle Beweise gesichert werden, die später unwiderruflich verloren sind. Daher sollte eine Kontaktaufnahme mit der Gewaltambulanz möglichst ohne Verzögerung stattfinden. Betroffene und deren Angehörige können sich selbst melden oder z.B. durch Ärztinnen und Ärzte, Polizei, Staatsanwaltschaft und Gerich-

te, Jugendämter sowie Opferhilfseinrichtungen zugewiesen werden. Die Betroffenen werden auch über weitere Betreuungsmöglichkeiten und entsprechende Angebote wie z. B. eine weiterführende Betreuung durch Opferhilfseinrichtungen sowie psychologische oder rechtliche Beratung informiert.

Erreichbarkeit. Die Ambulanz steht nach telefonischer (+43 664 8438241) Terminabsprache zur Verfügung: Dienstag bis Donnerstag von 8.00 – 16.00 Uhr, Freitag 8.00 Uhr – Montag 16.00 Uhr, sowie an Feiertagen.

<https://gerichtsmedizin.medunigraz.at>

Österreich zählt zu den fünf Ländern, für die spezielle Trainingsmodule entwickelt werden sollen. Als österreichische Projektpartner nehmen das Wiener Zentrum für Sozialwissenschaftliche Sicherheitsforschung (VICESSE), das Institut für Konfliktforschung und die Paris-Lodron Universität Salzburg (PLUS) an VIPROM teil. Das Projekt wurde im Februar 2023 begonnen und hat eine Laufzeit von drei Jahren.

Lage in Österreich. Stefan Hopf, Researcher bei VICESSE, stellt dem Opferschutz im medizinischen Bereich in Österreich grundsätzlich ein gutes Zeugnis aus, allerdings ortet er auch Verbesserungsbedarf: „Seit 2011 gibt es im Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten die gesetzliche Verpflichtung zur Einrichtung von Opferschutzgruppen in Krankenanstalten. Das Gesetz hat aber einen großen Nachteil: Es sieht keine Finanzierung der Opferschutzgruppen und keine Sanktionen vor, wenn ein Krankenhaus keine Opferschutzgruppe betreibt.“

Derzeit verfügt nur die Opferschutzgruppe im Landeskrankenhaus Inns-

bruck über eine bezahlte Stelle. In anderen Krankenhäusern gibt es meist ein informelles Übereinkommen zwischen Krankenhausleitung und Mitarbeitern, das die Arbeit der Opferschutzgruppe ermöglicht.

Bedarfsanalyse. VICESSE führte eine Bedarfsanalyse durch, für die medizinisches und pflegerisches Personal sowie Angehörige von Opferschutzgruppen in österreichischen Krankenhäusern interviewt wurden. Gefragt waren förderliche und hinderliche Faktoren für die nachhaltige Umsetzung von Opferschutzmaßnahmen im medizinischen Bereich und die Arbeit mit Opfern von Gewalt in der Privatsphäre.

Die Ergebnisse der Bedarfserhebungen in den teilnehmenden Ländern werden zusammengefasst, sie dienen zur Entwicklung von Lehrplänen für eine zweistufige Ausbildung im Rahmen von VIPROM. Auch Fallstudien über bewährte Praxisbeispiele für Opferschutz-Schulungsmaßnahmen im medizinischen Bereich sollen in die Lehrpläne einfließen.

Geplant ist ein zweistufiges Training. Zuerst nehmen ausgewählte Per-

sonen aus medizinischen Einrichtungen und Opferschutzorganisationen mehrerer Länder an einer internationalen „Train-the-Trainer“-Schulung teil.

„Der Kurs wird mehrere Tage dauern und auch praktische Übungen beinhalten. Die Lehrenden sind Experten aus dem VIPROM-Konsortium, Mediziner mit viel Erfahrung im Bereich Gewaltschutz und beim Unterrichten“, erklärt Hopf.

In einem zweiten Schritt sollen die Schulungsteilnehmer ihr Wissen innerhalb ihrer Organisation weitergeben. Für einen weiteren Teilnehmerkreis aus Ärzten, Pflegekräften, Hebammen und Medizinstudenten wird zusätzlich eine Webinar-Reihe entwickelt. Ein Austausch positiver Beispiele zum Thema Opferschutz im medizinischen Bereich ist ebenfalls vorgesehen. Hier könnte – trotz des Verbesserungsbedarfs – Österreich als Vorbild präsentiert werden, so Hopf: „Eine Idee wäre, die gesetzlich vorgeschriebenen Opferschutzgruppen in Krankenhäusern anderen Ländern vorzustellen.“

Rosemarie Pexa

www.vicesse.eu/viprom

<https://viprom-cerv.eu>