

**Antwort
der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Stella Merendino, Nicole Gohlke,
Dr. Michael Arndt, weiterer Abgeordneter und der Fraktion Die Linke
– Drucksache 21/1693 –**

**Mögliche rechtliche und praktische Lücken bei der Spurensicherung bei
Verdacht auf sexualisierte Gewalt bei nicht einwilligungsfähigen Personen****Vorbemerkung der Fragesteller**

Die Rechtslage hinsichtlich der Beweissicherung bei Verdacht auf sexualisierte Gewalt bei bewusstlosen und nicht einwilligungsfähigen Personen ist nach Ansicht der Fragestellenden defizitär. Laut § 630d des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) dürfen forensische Untersuchungen und eine entsprechende Spurensicherung nur mit Einwilligung der betroffenen bzw. einer hierzu berechtigten Person erfolgen. Ausnahmen, z. B. bei Lebensgefahr oder klarer Vermutung einer Einwilligung, sind nicht eindeutig geregelt. Das juristische Konstrukt der „mutmaßlichen Einwilligung“, wie es in § 630d Absatz 1 Satz 4 BGB festgeschrieben ist, kann verschiedenermaßen ausgelegt werden. Während eine mutmaßliche Einwilligung im Falle von lebensrettenden medizinischen Maßnahmen unstreitig zulässig ist, begeben sich Medizinerinnen und Mediziner im Hinblick auf die Spurensicherung bei Verdacht auf sexualisierte Gewalt in eine juristische Grauzone. § 630d Absatz 1 Satz 4 BGB setzt einen Notfall mit Gefahr in Verzug voraus, sodass ein Zuwarten das Leben oder die Gesundheit des Patienten gefährden würde. Die Spurensicherung dient jedoch nicht der akuten Gesundheit, sondern der späteren strafrechtlichen Verfolgung, die zudem nicht von allen Betroffenen gewünscht wird. Daher ist die mutmaßliche Einwilligung in diesen Fällen rechtlich nicht unumstritten. Die Spurensicherung bei nicht einwilligungsfähigen Personen bleibt somit ein ethisches und juristisches Risiko für behandelnde Medizinerinnen und Mediziner (vgl. www.zjs-online.com/dat/artikel/2011_6_495.pdf, S. 494). Die vertrauliche Spurensicherung (VSS) bietet Opfern sexualisierter Gewalt seit 2020 die Möglichkeit, Befunde und Proben pseudonymisiert dokumentieren und sichern zu lassen, auch ohne spätere Strafanzeige (gemäß § 27 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch [SGB V]). § 132k SGB V verpflichtet die gesetzlichen Krankenkassen zur entsprechenden Finanzierung. Doch auch hier bedarf es einer Einwilligung des Opfers. Zudem ist die VSS in vielen Bundesländern nicht ausreichend etabliert oder gesetzlich abgesichert (vgl. www.djb.de/press/e/stellungnahmen/detail/st25-20).

Damit droht nach Ansicht der Fragestellenden, dass gerade auf besonders verwerfliche, heimtückische Art begangene Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung nicht verfolgt werden und damit ungesühnt bleiben.

1. Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus den geschilderten Fallkonstellationen, in denen durch die aktuelle Rechtslage keine forensischen Untersuchungen bei bewusstlosen oder nicht einwilligungsfähigen Patientinnen und Patienten im Krankenhaus bei Verdacht auf sexualisierte Gewalt durchgeführt werden können?

Derzeit wird kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf gesehen. Nach Auffassung der Bundesregierung sind forensische Untersuchungen auch bei bewusstlosen oder nicht einwilligungsfähigen Patientinnen und Patienten im Krankenhaus bei Verdacht auf sexualisierte Gewalt in den dafür vorgesehenen rechtlichen Grenzen möglich. Bei medizinischen Eingriffen ist eine wirksame Einwilligung Regelvoraussetzung dafür, dass eine strafrechtliche Haftung nach § 223 des Strafgesetzbuches (StGB – Körperverletzung) entfällt. Kann eine Entscheidung des Einwilligungsberechtigten nicht eingeholt oder abgewartet werden, kommt die mutmaßliche Einwilligung als gewohnheitsrechtlich anerkannter Rechtfertigungsgrund auch bei einer forensischen Untersuchung in Betracht. Entscheidend ist dabei der Inhalt des mutmaßlichen Willens des Betroffenen, der vornehmlich aus seinen persönlichen Umständen, seinen individuellen Interessen, Wünschen und Wertvorstellungen zu ermitteln ist. Liegen keine individuellen Anhaltspunkte darüber vor, wie der Betroffene entschieden hätte, so ist von dem auszugehen, was gemeinhin als vernünftig gilt.

2. Existieren nach Kenntnis der Bundesregierung Regelungen entweder bundesweit oder in den Bundesländern, die Medizinerinnen und Mediziner eine Möglichkeit zur forensischen Spurensicherung bei fehlender oder verzögerter Einwilligung erlauben, indem beispielsweise die strafprozessuale Verwertbarkeit an die rückwirkende Zustimmung nach Wiedererlangung des Bewusstseins gebunden wird?

Die strafprozessuale Verwertbarkeit der Ergebnisse einer forensischen Spurensicherung ist nicht an die rückwirkende Zustimmung nach Wiedererlangung des Bewusstseins gebunden. Die Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen Ärztinnen und Ärzte forensische Spuren auch ohne vorherige Einwilligung sichern dürfen, betrifft die Ausgestaltung der Berufsausübung. Ausgestaltende Regelungen der Berufsausübung im Bereich der ärztlichen und anderen Heilberufe fallen in die Gesetzgebungskompetenz der Länder. Der Bundesregierung liegen keine Kenntnisse über landesrechtliche Vorschriften zur forensischen Spurensicherung durch Ärztinnen und Ärzte bei fehlender oder verzögerter Einwilligung vor.

3. In welchen Bundesländern gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung verbindliche Regelungen oder gesetzliche Grundlagen zur vertraulichen Spurensicherung bei Verdacht auf sexualisierte Gewalt (bitte die Rechtsgrundlage angeben)?

Der Bundesregierung liegen keine Kenntnisse über landesrechtliche Vorschriften zur vertraulichen Spurensicherung durch Ärztinnen und Ärzte bei Verdacht auf sexualisierte Gewalt vor.

4. Wie viele Fälle von „vertraulicher Spurensicherung“ wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten fünf Jahren bundesweit gemeldet bzw. dokumentiert (bitte nach Jahr und Bundesland aufschlüsseln)?

Es besteht keine bundesweite Meldepflicht. Der Bundesregierung liegen auch sonst keine Erkenntnisse darüber vor, wie viele Fälle in den letzten fünf Jahren dokumentiert wurden.

5. Ergreift die Bundesregierung Maßnahmen, um eine flächendeckende, rechtskonforme und niedrigschwellige Möglichkeit zur anonymen oder vorläufigen Spurensicherung bei nicht einwilligungsfähigen Betroffenen zu gewährleisten, und wenn ja, welche?

Die Bereitstellung von Angeboten der anonymen oder vorläufigen Spurensicherung durch Ärztinnen und Ärzte fällt in die Zuständigkeit der Länder.

6. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung Empfehlungen oder Leitlinien für medizinisches Personal in Notaufnahmen zum Umgang mit Verdachtsfällen sexualisierter Gewalt bei bewusstlosen Patientinnen und Patienten, und wenn ja, welche?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor. Ausgestaltende Regelungen der Berufsausübung im Bereich der ärztlichen und anderen Heilberufe fallen in die Gesetzgebungskompetenz der Länder.

7. Wird eine gesetzliche Regelung erwogen, die eine vorläufige Spurensicherung bei bewusstlosen Personen unter engen Voraussetzungen zulässt – analog zu Regelungen bei Lebensgefahr oder mutmaßlicher Fremdgefährdung?

Auf die Antworten zu den Fragen 1 und 2 wird verwiesen.

8. Welche rechtlichen, ethischen und datenschutzrechtlichen Bedenken sieht die Bundesregierung in Bezug auf die forensische Spurensicherung ohne vorherige Einwilligung, könnten diese im Interesse des Opferschutzes überwunden werden, und wenn ja, wie?

Wird durch eine Ärztin oder einen Arzt eine medizinische Untersuchung zur Sicherung von Spuren eines möglichen sexuellen Übergriffs an der oder dem potenziell Geschädigten vorgenommen, so ist auf die Verarbeitung der dabei entstehenden personenbezogenen Daten die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) anzuwenden. Die Ausnahme des Anwendungsbereichs der DSGVO gemäß Artikel 2 Absatz 2 Buchstabe d gilt nur für die für die Strafverfolgung zuständigen Behörden.

Die Verarbeitung der bei dieser Untersuchung gewonnenen personenbezogenen Daten ist demnach nur rechtmäßig, wenn sie auf eine Rechtsgrundlage im Sinne von Artikel 6 Absatz 1 DSGVO gestützt werden kann. Für die Verarbeitung von Gesundheitsdaten der betroffenen Person oder körperlicher Spuren des potenziellen Täters (Sperma, Speichel etc.) zu dessen Identifizierung müssen darüber hinaus die Anforderungen gemäß Artikel 9 Absatz 2 DSGVO erfüllt sein, da es sich um die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten handelt. Eine datenschutzrechtliche Rechtfertigung könnte in dieser Konstellation nur aufgrund einer ausdrücklichen Einwilligung des potenzi-

ell Geschädigten (Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a in Verbindung mit Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe a DSGVO) oder zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung (Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe c in Verbindung mit Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe g DSGVO) in Betracht kommen. Eine solche rechtliche Verpflichtung könnte sich aus einer landesrechtlichen Vorschrift im Bereich des Berufsrechts ergeben, die Ärztinnen und Ärzte zur Spurensicherung verpflichtet.

Für eine strafrechtliche Bewertung wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

9. Sind der Bundesregierung Maßnahmen bekannt, um sicherzustellen, dass Polizei, Staatsanwaltschaften und medizinisches Fachpersonal im Umgang mit diesen Fällen geschult und sensibilisiert sind, und wenn ja, unterstützt die Bundesregierung diese?

Der Bundesregierung ist bekannt, dass im Rahmen der Abstimmung in den Bund-Länder-Gremien ein mehrtägiges Bund/Ländermodul „Tötungs- und Sexualdelikte“ eingerichtet wurde, bei dem das Thema behandelt wird. Der Bundesregierung liegen keine weiteren Erkenntnisse vor. Ausgestaltende Regelungen der Fort- und Weiterbildungen im Bereich der ärztlichen und anderen Heilberufe fallen in die Gesetzgebungskompetenz der Länder.

10. Welche Forschungsvorhaben oder Modellprojekte zur Verbesserung der Beweissicherung bei nicht einwilligungsfähigen Betroffenen werden aktuell auf Bundesebene gefördert oder unterstützt?

Die Bundesregierung fördert derzeit keine Forschungsvorhaben oder Modellprojekte zur Verbesserung der Beweissicherung bei nicht einwilligungsfähigen Betroffenen.