

Versorgung von Opfern sexueller Gewalt verbessern II

Betroffenen von Sexualstraftaten helfen

Versorgungslücken in Angriff nehmen und Beweise sichern

Antrag Nr. 14-20 / A 05208 von der Frau StRin Bettina Messinger, Frau StRin Anne Hübner, Frau StRin Julia Schönfeld-Knor, Frau StRin Kathrin Abele, Herrn StR Haimo Liebich, Herrn StR Christian Vorländer vom 09.04.2019, eingegangen am 09.04.2019

Keine und keinen alleine lassen -

Versorgung und Betreuung von Opfern von sexueller Gewalt sichern und verbessern

Antrag Nr. 14-20 / A 05209 von der Fraktion DIE GRÜNEN/RL vom 09.04.2019, eingegangen am 09.04.2019

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 04080

4 Anlagen

Beschluss des Gesundheitsausschusses

vom 09.12.2021 (SB)

Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Medizinische Fachkräfte sind oft die ersten und nicht selten die einzigen Ansprechpersonen von Opfern sexueller Gewalt. Die schnelle und unkomplizierte Inanspruchnahme einer qualitativ hochwertigen Akutversorgung hat einen großen Einfluss auf die Bewältigung der Gewalterfahrung. Sie kann gravierenden Folgen für körperliche, reproduktive und psychische Gesundheit vorbeugen und einen schnellen Zugang zu psychosozialer Beratung und sonstiger Unterstützung für die Opfer schaffen. Im Bereich medizinischer Versorgung von Opfern sexueller Gewalt besteht allerdings immer noch großer Handlungsbedarf.

Die o. g. Anträge (Anlage 1 und Anlage 2) und bereits der Beschluss des Stadtrats „Versorgung von Opfern sexueller Gewalt verbessern“ vom 10.12.2020 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01004) nahmen die Akutversorgung nach sexueller Gewalt in den Fokus.

Gemäß Antrag Nr. 14-20 / A 05208 soll sich die Landeshauptstadt München (LH München) dafür einsetzen, dass Opfer von sexueller Gewalt in den Akutkrankenhäusern schnell untersucht werden und dass eine Anschlussbegleitung unter Einbeziehung von psychosozialen Beratungsstellen sichergestellt wird. Zudem soll die Beweissicherung immer kostenlos erfolgen. Gemäß Antrag Nr. 14-20 / A 05209 (Anlage 2) soll die LH München eine Koordinierungsstelle für Opfer sexueller Gewalt einrichten. Zudem soll die München Klinik Richtlinien für den Umgang mit Opfern sexueller Gewalt entwickeln und eine Beweissicherung unabhängig von einer Anzeige bei der Polizei ermöglichen.

Das Gesundheitsreferat (GSR) schlägt fünf Maßnahmen vor, um einerseits die Standardisierung und Qualität der Akutversorgung nach sexueller Gewalt in München zu verbessern und andererseits die Inanspruchnahme von Hilfen nach sexueller Gewalt zu fördern. Mit diesen Maßnahmen wird den o. g. Anträgen Rechnung getragen.

Nach einer kurzen Einleitung in Ziffer 1, werden unter Ziffer 2 fünf Maßnahmen, die das Gesundheitsreferat dem Stadtrat vorschlägt, erläutert. Diese reichen von der Verbesserung der Qualität, über die Bereitstellung von Untersuchungsmaterial, Aufbau einer Internetseite, verbesserte Öffentlichkeitsarbeit bis hin zu einem Pilotprojekt zur besseren Vermittlung von Opfern sexueller Gewalt in die psychosozialen Hilfesysteme.

1. Einleitung

1.1. Definitionen

Sexualstraftaten werden in den §§174 bis 184 Strafgesetzbuch (StGB) geregelt. Der Fokus dieser Vorlage liegt insbesondere auf dem Tatbestand der Vergewaltigung (§ 177 StGB).

Das Vorgehen bei der akuten medizinischen Versorgung nach Sexualstraftaten wird in der Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01004 „Versorgung von Opfern von sexueller Gewalt verbessern“ vom 10.12.2020 beschrieben. Laut Artikel 25 des Übereinkommens des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt vom 11.05.2011 (Istanbul-Konvention) sowie deutschen und internationalen medizinischen Richtlinien umfasst die Akutversorgung in den Stunden bzw. Tagen nach einem sexuellen Übergriff sowohl die rechtsmedizinische Versorgung als auch die körperliche und gynäkologische Untersuchung des Opfers, die klinische Erhebung seines psychischen Status und die Weiterverweisung an eine psychosoziale Fachberatung.

In dieser Beschlussvorlage werden Maßnahmen für erwachsene Opfer und deren Versorgung dargestellt. Die wichtigen Themen der Prävention und der Arbeit mit Täter*innen werden im städtischen Aktionsplan zum Abbau geschlechtsspezifischer Gewalt bearbeitet. Die Gleichstellungsstelle für Frauen erarbeitet den Aktionsplan auf

Grundlage der Istanbul-Konvention gemeinsam mit dem GSR, dem Referat für Bildung und Sport (RBS) und dem Sozialreferat sowie Vertreter*innen von Fachstellen und Facheinrichtungen. Der Aktionsplan wird voraussichtlich in 2022 dem Stadtrat vorgelegt.

1.2. Ausgangslage

In der Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01004 ist die Versorgungssituation detailliert beschrieben. Die dort vorgestellte Analyse und aktuelle Entwicklungen können wie folgt zusammengefasst werden:

- Opfer sexueller Gewalt nehmen selten professionelle medizinische oder psychosoziale Hilfe in der Akutphase nach einem sexuellen Übergriff in Anspruch. Laut Sicherheitsreport des Polizeipräsidiums werden in München ca. 300 Vergewaltigungen im Jahr registriert. Dabei ist die Dunkelziffer hoch. Laut dem GSR vorliegenden Zahlen wurden 2018 lediglich etwa 80 weibliche Opfer sexueller Gewalt in den Münchner Frauenkliniken akut behandelt. Besonders selten erreichen gefährdete Gruppen wie Frauen* mit Behinderung oder geflüchtete Frauen* Hilfsangebote.
- Mehrere Kliniken versorgen in München Opfer sexueller Gewalt. Dabei übernehmen sie in jedem Fall die körperliche und gynäkologische Untersuchung des Opfers. Die rechtsmedizinische Versorgung findet entweder vor Ort in der Klinik oder nach einer Überweisung im Institut für Rechtsmedizin der LMU München statt.
- Eine zentrale Stelle für die Versorgung nach sexueller Gewalt war bis zum Frühjahr 2021 die gynäkologische Notaufnahme der Frauenklinik des LMU Klinikums in der Maistraße 11. Dort wurden ca. 30 bis 40 weibliche Opfer sexueller Gewalt jährlich meistens in der Nacht oder am Wochenende behandelt. Nach dem Umzug an den Standort Großhadern bietet das LMU Klinikum immer noch eine gynäkologische Notaufnahme in der Innenstadt, allerdings nur noch werktags von 8.00 bis 16.00 Uhr. Außerhalb dieser Zeiten müssen sich Betroffene an die Notaufnahme in Großhadern wenden. Aufgrund der Stadtrandlage befürchtet das GSR, dass das dortige Angebot deutlich weniger Frauen erreicht als im vorangegangene Jahresdurchschnitt.
- Die Übernahme der Kosten für die vertrauliche Spurensicherung (ohne polizeiliche Anzeige) ist bei Fremdtaten problematisch. Bei Partnergewalt bietet die Untersuchungsstelle für Opfer häuslicher Gewalt der Rechtsmedizin eine solche vertrauliche Spurensicherung kostenlos an. In der Rechtsmedizin wird darüber hinaus keine gynäkologische Untersuchung angeboten.
- Viele medizinische Fachkräfte sind unsicher über das Vorgehen bei der Akutversorgung von Opfern sexueller Gewalt. Der Alltag und die Rahmenbedin-

gungen in Kliniken und Praxen erschweren es, den hohen Anforderungen der Akutversorgung nach sexueller Gewalt gerecht zu werden.

Mit Beschluss vom 10.12.2020 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01004) hat der Gesundheitsausschuss des Stadtrats beschlossen:

- Eine Öffentlichkeitskampagne soll auf die Notwendigkeit und Wege der Spurensicherung, der medizinischen Versorgung und der psychosozialen Hilfen aufmerksam machen.
- Ein Hilfenetzwerk zur medizinischen und psychosozialen Versorgung von Opfern sexueller Gewalt soll Hilfsangebote in München koordinieren und vernetzen.
- Die Kliniken sollen unterstützt werden, die Qualität und die Rahmenbedingungen der Versorgung zu verbessern.
- Die Einrichtung eines Soforthilfefonds für Opfer soll geprüft werden.

Das GSR wurde beauftragt, entsprechende Konzepte zu entwickeln und dem Stadtrat vorzulegen.

2. Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung

2.1. Expert*innen Workshop

Um den Auftrag des Stadtrats zu erfüllen, hat das GSR im April 2021 einen Workshop mit Expert*innen organisiert mit dem Ziel, bereits identifizierte Handlungsbedarfe zu diskutieren und ggf. zu ergänzen sowie konkrete Maßnahmen zu entwickeln. Darüber hinaus sollte der Workshop ein erster Schritt zur Vernetzung der relevanten Akteur*innen in München sein. Über 45 Personen aus folgenden Bereichen nahmen teil:

- Medizinische Versorgung und ärztliche Organisationen,
- Fachstellen, Facheinrichtungen und Beratungsstellen,
- Hochschule bzw. Forschung,
- Gesetzliche Krankenversicherung,
- Behindertenbeirat der Landeshauptstadt München,
- Polizeipräsidium München,
- Gleichstellungsstelle für Frauen der Landeshauptstadt München,
- Koordinierungsstelle zur Gleichstellung von LGBTIQ*,
- Sozialreferat,
- GSR und
- Mitglieder des Stadtrats.

Neben einem Fachvortrag zum Thema „Versorgung von Opfern sexueller Gewalt: Bericht aus der Praxis“ vom Beauftragten des Berufsverbandes der Frauenärzte und

der Ärztekammer des Saarlandes fanden Arbeitsgruppen zu folgenden Themen statt:

- Qualität in der medizinischen Akutversorgung,
- Zugang zu psychosozialen Hilfen in der Akutphase,
- Finanzierung der Akutversorgung,
- Bedarfe von LGBTIQ* und
- Bedarfe von Frauen mit Behinderungen.

Die Ergebnisse des Workshops und die daraus abgeleiteten Maßnahmen werden im Folgenden vorgestellt.

2.2. Standardisierung und Qualität der Versorgung

Wie in der Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 01004 ausführlich dargestellt, ist die medizinische Akutversorgung nach sexueller Gewalt derzeit nicht in allen Kliniken und Praxen standardisiert und erfolgt nicht nach einheitlichen Richtlinien. Daher ist die Einführung von Standards und Richtlinien ein wichtiges Handlungsfeld, um die Akutversorgung nach sexueller Gewalt in München zu verbessern. Folgende Maßnahmen werden dem Stadtrat vorgeschlagen:

- **Maßnahme 1: Zusammenführung von Arbeitshilfen und Richtlinien für die Kliniken und Praxen, die an der Versorgung beteiligt sind**

In einzelnen Kliniken werden verschiedene Arbeitshilfen und Richtlinien genutzt, um das Vorgehen bei der Akutversorgung nach sexueller Gewalt zu standardisieren. Diese Arbeitshilfen werden zusammengeführt und abgeglichen, um voneinander zu lernen und ein gemeinsames Vorgehen festzulegen. Dies verbessert die Qualität der Versorgung in München und erleichtert die Arbeit der Ärzt*innen und Pflegekräfte im Alltag. In den dann entstehenden Arbeitshilfen werden das Vorgehen und die einzelnen Schritte zur Akutversorgung nach sexueller Gewalt erläutert sowie Vorlagen (z. B. Untersuchungsbögen oder Überweisungsbriefe) und eine Liste der wichtigen Anlaufstellen und Ansprechpersonen in München zur Verfügung gestellt.

Für die Zusammenführung hat das GSR bereits eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe aufgebaut. Mitglieder der Arbeitsgruppe sind das Institut für Rechtsmedizin der LMU München, die München Klinik (Frauenkliniken Harlaching und Schwabing) die Frauenklinik der Technischen Universität München (Rechts der Isar), das LMU Klinikum (Frauenklinik Campus Innenstadt), der Ärztliche Kreis- und Bezirksverband, niedergelassene Frauenärztinnen, der Frauennotruf München und das GSR. Die Arbeitsgruppe wird bei Bedarf um weitere Akteur*innen erweitert. Nach derzeitigem Stand soll die Zusammenführung bis Ende des Jahres 2022 abgeschlossen sein.

Hierdurch wird dem Antrag Nr. 14-20 / A 05209, Punkt 2, Rechnung getragen.

- **Maßnahme 2: Bereitstellung von standardisierten Kits für die Spurensicherung**

Die Bereitstellung von standardisierten Spurensicherungskits hilft Ärzt*innen und Pflegekräften, die rechtsmedizinische Versorgung vor Ort durchzuführen. Neben einem Formular für die Dokumentation und für den Befundbericht stehen in einem solchen Kit alle Spurensicherungsmittel und eine Anleitung zur Verfügung. Die Materialliste, die Anleitung und der Dokumentationsbogen für die Kits werden zusammen mit der Rechtsmedizin und den Kliniken in der o. g. Arbeitsgruppe erarbeitet. Darüber hinaus ist eine Schulung von Fachkräften und eine Beratung für die Verwendung der Kits durch die Rechtsmedizin möglich. Ziel ist, dass Kliniken und Praxen, die Opfer sexueller Gewalt versorgen, immer Kits vor Ort haben. Bei Bedarf können in einzelnen Kliniken Kits geliefert und aus dem Budget der Hauptabteilung Gesundheitsvorsorge finanziert werden. Der Bedarf wird aktuell geprüft. Es wird angestrebt, bis Mitte des Jahres 2022 in o. g. Arbeitsgruppe ein Verfahren zur Bereitstellung entwickelt zu haben.

- **Maßnahme 3: Information und Schulungen von Fachkräften, die an der Versorgung beteiligt sind**

Das GSR wird alle o. g. Materialien und relevante Informationen für München bündeln, stets auf dem aktuellen Stand halten sowie den Kliniken und Praxen online zur Verfügung stellen. Der Aufbau einer Internetseite, die von Betroffenen (s. Maßnahme 4), Kliniken und niedergelassenen Praxen über einen zusätzlichen mit Passwort geschützten Bereich genutzt werden kann, wäre perspektivisch sehr sinnvoll. Diese Maßnahme kann erst durchgeführt werden, wenn finanzielle Spielräume dafür bestehen. Gemäß Eckdatenbeschluss für den Haushalt 2022 (Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 03492) wird zunächst darauf verzichtet.

Die Aus- und Fortbildung von medizinischen Fachkräften zum Thema Gewalt ist eine zentrale Forderung der aktuellen Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe¹ und der Istanbul-Konvention. Die Kliniken in München sehen allerdings keinen Bedarf für die systematische Organisation von Schulungen für Ärzt*innen durch das GSR, wenn aktuelle Materialien und Informationen für die Versorgung gebündelt werden und zur Verfügung stehen. Die Wissensweitergabe an die Ärzt*innen wird von den Kliniken übernommen. Bei Bedarf wird das GSR die Organisation von Schulungen zu spezifischen Themen (z. B. Versorgung von Trans*- Personen) oder für weitere Berufsgruppen (insbesondere Pflegekräfte, Empfangspersonal, Mitarbeiter*innen im Rettungsdienst und Dolmetscher*innen) unterstützen.

¹ Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG) und der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe e. V. (DGPF) zu Gewalt gegen Frauen, Aktualisierung der Stellungnahme von 2010, überarbeitete Fassung 2020, Seite 2: „das Thema »Gewalt [sollte] « regelmäßig in der medizinischen Ausbildung behandelt, als Fortbildungsmodul in die 80-Stunden-Blöcke zur psychosomatischen Grundversorgung fest verankert und in praxisrelevanten Fortbildungsveranstaltungen angeboten werden.“ in.

Die drei oben beschriebenen Maßnahmen unterstützen und befähigen die Beteiligten insbesondere in den großen Münchner Krankenhäusern, Vergewaltigungsoffer schnell und qualifiziert zu versorgen. Hiermit wird dem Antrag Nr. 14-20 / A 05208 Rechnung getragen.

2.3. Bessere Inanspruchnahme medizinischer und psychosozialer Hilfe

Bei sexueller Gewalt gibt es eine sehr hohe Dunkelziffer. Nur zwischen 6 % und 15 % der Sexualdelikte werden angezeigt. Opfer nehmen sowohl medizinische als auch psychosoziale Hilfe häufig sehr spät oder gar nicht in Anspruch. Dadurch können gravierende kurz- und langfristige körperliche, psychische und soziale Folgen entstehen. Daraus ergibt sich dringender Handlungsbedarf. Folgende Maßnahmen werden vom GSR vorgeschlagen:

- **Maßnahme 4: Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit durch das GSR**

Das GSR wird seine Öffentlichkeitsarbeit zum Thema „Akutversorgung nach sexueller Gewalt“ insbesondere über die Internetseite www.muenchen.de verstärken. Dort sollen sowohl Betroffene als auch Fachkräfte qualifizierte Informationen über über die Notwendigkeit und die Wege der Akutversorgung nach sexueller Gewalt in München erhalten.

Perspektivisch wäre es sinnvoll, mit digitalen und analogen Mitteln gezielte Öffentlichkeitsarbeit für die unterschiedlichen Zielgruppen durchzuführen. Besonders vulnerable Zielgruppen, die bisher die existierenden Angebote wenig in Anspruch nehmen, wie geflüchtete Frauen*, Frauen* mit Behinderung oder Trans*-Personen, sollen im Fokus stehen. Zentraler Baustein der Öffentlichkeitsarbeit könnte auch hier das bereits unter Maßnahme 3 genannte Internetportal mit allen relevanten Informationen für München sein.

Parallel dazu beteiligt sich das GSR aktiv an der Entwicklung der stadtweiten Öffentlichkeitskampagne gegen geschlechtsspezifische Gewalt. Die Kampagne ist im Rahmen des städtischen Aktionsplans zum Abbau geschlechtsspezifischer Gewalt geplant und soll das Thema in der Gesellschaft sichtbar zu machen. Dabei ist es dem GSR besonders wichtig, dass gesundheitliche Aspekte und das Thema sexuelle Gewalt berücksichtigt werden.

- **Maßnahme 5: Pilot-Projekt zum Aufbau einer proaktiven Beratung nach sexueller Gewalt analog zum Münchener Unterstützungs-Modell gegen Häusliche Gewalt (MUM)**

Die Vermittlung von Opfern sexueller Gewalt in psychosoziale Beratungsstellen nach der Akutversorgung gelingt häufig nicht oder erst zu einem sehr späten Zeitpunkt.

Das Münchener Unterstützungs-Modell gegen Häusliche Gewalt (MUM) entstand im Jahr 2004 auf Initiative des Kommissariats 105 des Polizeipräsidiums München. Opfer von häuslicher Gewalt, die mit der Weitergabe ihrer personenbezogenen Daten durch die Polizei einverstanden sind, werden automatisch innerhalb der ersten Tage nach dem Vorfall von einer Beratungsstelle angerufen und über ihre Rechte sowie Hilfsangebote informiert. Ziel des Modells ist es, mehr Betroffene (Frauen) zu erreichen und Kontakt zum Hilfesystem herzustellen. Laut den Ergebnissen der wissenschaftlichen Begleitung des Modells ist es gut geeignet, um Opfer früher zu erreichen, Informationen gezielter zu vermitteln und schwer erreichbare Personen wie geflüchtete Frauen* anzusprechen.

Um die Inanspruchnahme von psychosozialer Beratung nach sexueller Gewalt zu erhöhen, schlägt das GSR vor, ein proaktives Angebot analog zu MUM zu konzipieren und auf die Akutversorgung nach sexueller Gewalt zu übertragen. Patient*innen, die nach sexueller Gewalt medizinisch versorgt werden und in die Weitergabe ihrer Daten einwilligen, werden in den darauffolgenden Tagen von einer Beratungsstelle kontaktiert. Das Projekt wird zunächst in einer Pilotphase in einigen kooperierenden Kliniken durchgeführt. Für die telefonische oder schriftliche Kontaktaufnahme und die Erstberatung werden Kooperationspartner*innen im MUM, die eine fachliche Expertise zur Beratung von Opfern sexueller Gewalt haben, vom GSR beauftragt. Entstehende Kosten in der Pilotphase werden bei Bedarf aus dem Referatsbudget finanziert.

Darüber hinaus wird das GSR weiterhin die Vernetzung des medizinischen Bereichs mit Beratungsstellen und mit der Polizei fördern.

Hier wird dem Antrag Nr. 14-20 / A 05209, Punkt 1, Rechnung getragen.

2.4. Offene Kosten bei der medizinischen Versorgung und bei der vertraulichen Spurensicherung

Die Versorgung von Opfern sexueller Gewalt ist mit hohen Anforderungen und einem großen zeitlichen Aufwand für Kliniken und Praxen verbunden. Kliniken bekommen für die Versorgung eine Notfallpauschale, die bei weitem nicht kostendeckend ist. Manche Kosten müssen von den Betroffenen getragen werden, insbesondere Kosten für die Notverhütung („Pille danach“) und für die vertrauliche Spurensicherung bei einer Fremdat.

Trotz der Unterfinanzierung ist die Akutversorgung nach Informationsstand des GSR sichergestellt, zumal für die Kliniken eine Versorgungs- und Hilfeleistungspflicht besteht. Es werden jedoch von den Kliniken die Rahmenbedingungen und die Handlungsunsicherheit der Fachkräfte problematisiert.

Opfer, die medizinische Kosten bezahlen müssen, können beim Frauennotruf oder beim Weißen Ring eine finanzielle Unterstützung beantragen. Die Mittel, die für diese Einzelfallhilfe zur Verfügung stehen, werden nicht ausgeschöpft. Daher besteht aus Sicht des GSR keine Notwendigkeit, einen neuen Soforthilfefond einzurichten. Vielmehr sollten die bereits existierenden Angebote bekannter gemacht werden, z. B. im Rahmen der o. g. Öffentlichkeitsarbeit (Maßnahme 4).

Mit dem Projekt "Pro Beweis" wird in Niedersachsen eine kostenlose Spurensicherung unabhängig von einer Anzeige in kooperierenden Kliniken durch das Sozialministerium des Landes finanziert. Gemäß Antrag Nr. 14-20 / A 05208 von der SPD-Fraktion wird das GSR gebeten, sich an den Freistaat Bayern zu wenden, inwieweit ein ähnliches Projekt auch in Bayern initiiert und umgesetzt werden könnte.

Zwischenzeitlich wurde § 27 des Sozialgesetzbuches (SGB) Fünftes Buch (SGB V) ergänzt. Demnach gehören zur Krankenbehandlung 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 (vgl. § 27 Absatz 1 Satz 6 SGB V). Zur Umsetzung des Gesetzes müssen in den jeweiligen Bundesländern Verträge zwischen den Krankenkassen, der Landesregierung sowie medizinischen Einrichtungen und Ärzt*innen abgeschlossen werden. Nach dem Kenntnisstand des GSR startete im Juli 2021 das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege entsprechende Verhandlungen (Stand: 26.07.2021). Aus Sicht des GSR sollten die Verhandlungen genutzt werden, um bestehende Versorgungsstrukturen und deren Finanzierung in Bayern vor dem Hintergrund der Verpflichtungen nach Art. 25 der Istanbul-Konvention neu zu gestalten (z.B. durch die Einführung von Qualitätsstandards) und auszubauen. Damit wird dem Antrag Nr. 14-20 / A 05208 entsprochen.

3. Fachliche Begleitung und Laufzeit

Das GSR hat mit der Umsetzung der Maßnahmen bereits begonnen. Als Zeitraum für die Entwicklung und Umsetzung der Maßnahmen sind drei Jahre vorgesehen, da die geplanten Maßnahmen einen intensiven Zeiteinsatz im GSR erfordern, jedoch keine zusätzlichen Personalressourcen beantragt werden und gleichzeitig das Personal des GSR noch immer in die Pandemiebekämpfung gebunden ist.

Die Maßnahmen werden von der Fachstelle Frau & Gesundheit und Gendermedizin im GSR kontinuierlich fachlich begleitet und zusammen mit den Kooperationspartner*innen dokumentiert und ausgewertet.

4. Fazit

Das GSR schlägt fünf Maßnahmen zur Verbesserung der Akutversorgung von Opfern sexueller Gewalt vor. Diese reichen von der Verbesserung der Qualität und Bereitstellung von Untersuchungs- und Informationsmaterial für Fachkräfte über verbesserte Öffentlichkeitsarbeit bis hin zu einem Pilotprojekt zur besseren Vermittlung von Opfern sexueller Gewalt in die psychosozialen Hilfesysteme. Hiermit werden die Anträge Nr. 14-20 / A 05208 von der SPD-Fraktion und Nr. 14-20 / A 05209 von der Fraktion DIE GRÜNEN/RL abschließend behandelt.

Die beschriebenen Konzepte und Maßnahmen wurden im Rahmen des oben genannten Workshops (siehe Punkt 2.1) gemeinsam mit den Kliniken, der Ärzteschaft, den psychosozialen Beratungsstellen, dem Sozialreferat, der Gleichstellungsstelle für Frauen, der Koordinierungsstelle für Gleichstellung und LGBTIQ sowie mit dem Behindertenbeirat entwickelt und sind daher mit diesen abgestimmt.

Die Beschlussvorlage ist mit der Gleichstellungsstelle für Frauen, der Koordinierungsstelle zur Gleichstellung von LGBTIQ* (Anlage 3), dem Stadtjugendamt sowie mit dem Behindertenbeirat abgestimmt, die der Vorlage zugestimmt haben.

Zudem ist die Beschlussvorlage mit dem Migrationsbeirat abgestimmt, deren Stellungnahme in der Anlage 4 zu finden ist. Das GSR nimmt dazu wie folgt Stellung: Über die Fachstelle Migration und Gesundheit des GSR bestehen gute Kooperationen mit Initiativen und Einrichtungen, die Maßnahmen für Menschen mit Migrationsgeschichte entwickeln (z.B. MiMi, Morgen e.V.). Das GSR nimmt die Stellungnahme des Migrationsbeirats gerne zum Anlass zum Thema Akutversorgung nach sexueller Gewalt diese Initiativen und Einrichtungen bei der weiteren Entwicklung der Maßnahmen aktiv einzubinden.

Anhörung des Bezirksausschusses

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Der Korreferent des Gesundheitsreferates, Herr Stadtrat Stefan Jagel, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Prof. Dr. Hans Theiss, sowie die München Klinik, die Gleichstellungsstelle für Frauen, das Stadtjugendamt sowie der Behindertenbeirat, die Koordinierungsstelle zur Gleichstellung von LGBTIQ* und der Migrationsbeirat haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Antrag der Referentin

1. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, die beschriebenen Maßnahmen (die Zusammenführung von Arbeitshilfen und Richtlinien für an der Versorgung beteiligte Kliniken und Praxen, bedarfsabhängige Bereitstellung von standardisierten Kits für die Spurensicherung, die Information und Schulung von Fachkräften, verstärkte Öffentlichkeitsarbeit durch das GSR sowie die Durchführung eines Pilot-Projekts zum Aufbau einer proaktiven Beratung nach sexueller Gewalt) bis Jahresende 2024 zu entwickeln und umzusetzen.
2. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, bis zum vierten Quartal 2024 über die Umsetzung und über die potentielle Weiterentwicklung der Maßnahmen zu berichten.
3. Der Antrag Nr. 14-20 / A 05208 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
4. Der Antrag Nr. 14-20 / A 05209 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
5. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin

Verena Dietl
3. Bürgermeisterin

Beatrix Zurek
berufsmäßige Stadträtin

- IV. Abdruck von I. mit III. (Beglaubigungen)
über das Direktorium HA II/V - Stadtratsprotokolle
an das Revisionsamt
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an das Gesundheitsreferat, Beschlusswesen GSR-RB-SB

- V. Wv Gesundheitsreferat, Beschlusswesen GSR-RB-SB
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).