



Hôpital du Valais
Spital Wallis



Institut Central des Hôpitaux
Zentralinstitut der Spitäler

Zwischen Medizin und Recht: Erste Hilfe im Fall sexueller Übergriffe im Wallis



Dr. med. Bettina Schrag
Abteilung für Rechtsmedizin
Zentralinstitut des Spitäler, Spital Wallis

Bildquelle: AdobeStock.com

«You are the cause, I am the effect. You have dragged me through this hell with you, dipped me back into that night again and again. You knocked down both our tower, I collapsed at the same time you did. If you think I was spared, came out unscathed, that today I ride off into sunset, while you suffer the greatest blow, you are mistaken. Nobody wins. We have all been devastated, we have all been trying to find some meaning in all of this suffering. Your damage was concrete; stripped of titles, degrees, enrollment. My damage was internal, unseen, I carry it with me. You took away my worth, my privacy, my energy, my time, my safety, my intimacy, my confidence, my own voice, until today.»

(aus einem offenen Brief eines Opfers von sexueller
Nötigung an den Täter nach dessen Verurteilung,
in Santa Clara, Kalifornien, USA, 2015/2016)

Sexuelle Gewalt (klassischer Begriff)

- Fokus auf sexuellen Handlungen
- Rechtlicher Begriff
- Zwang und Gewalt im sexuellen Kontext
- Beispiel: Vergewaltigung, sexuelle Nötigung

 sexuelle Handlung unter Zwang

Sexualisierte Gewalt (differenzierter Begriff)

- Sexualität als Mittel zur Machtausübung
- Sozialwissenschaftlicher Begriff
- Ziel ist Kontrolle, Demütigung, Macht
- Nicht durch sexuelles Verlangen motiviert

 Gewalt durch sexuelle Mittel

«Jede sexuelle Handlung, Versuch, eine sexuelle Handlung herbeizuführen, unerwünschte sexuelle Kommentare oder Annäherungen, Handlungen, mit dem Ziel des Frauenhandels/der Zwangsprostitution oder Handlungen die sich anderweitig gegen die Sexualität einer Person richten, unter Anwendung von Zwang, durch irgendeine Person, unabhängig von deren Beziehung zum Opfer, in jedem Umfeld, auch zu Hause und am Arbeitsplatz.»¹

¹Jewkes, Sen und Garcia-Moreno, Sexual violence, in Krug, E. et al. World report on violence and health. Genf, Weltgesundheitsorganisation, 2002

- **Vergewaltigung in der Ehe oder durch den Partner**
- **Vergewaltigung durch Fremde oder Bekannte**
- **Sexuelle Belästigung in der Schule, am Arbeitsplatz usw..**
- **Systematische Vergewaltigung, sexuelle Versklavung und andere Formen sexualisierter Gewalt, die in bewaffneten Konflikten weit verbreitet sind (z.B. erzwungene Schwangerschaft)**
- **Sexualisierte Gewalt gegen Menschen mit körperlichen oder geistigen Behinderungen**
- **Vergewaltigung und sexueller Missbrauch von Kindern**
- **Traditionelle Formen sexualisierter Gewalt mit Zwangsheirat oder das Erbrecht der Ehefrau**

- **Physische und/oder sexuelle Gewalt:** Laut WHO ist jede 3. Frau betroffen
- **Sexuelle Gewalt:** Schätzungsweise 736 Millionen Frauen weltweit betroffen (UN-Schätzung)
- **Männer:** Grosse Dunkelziffer, insbesondere im Kindesalter



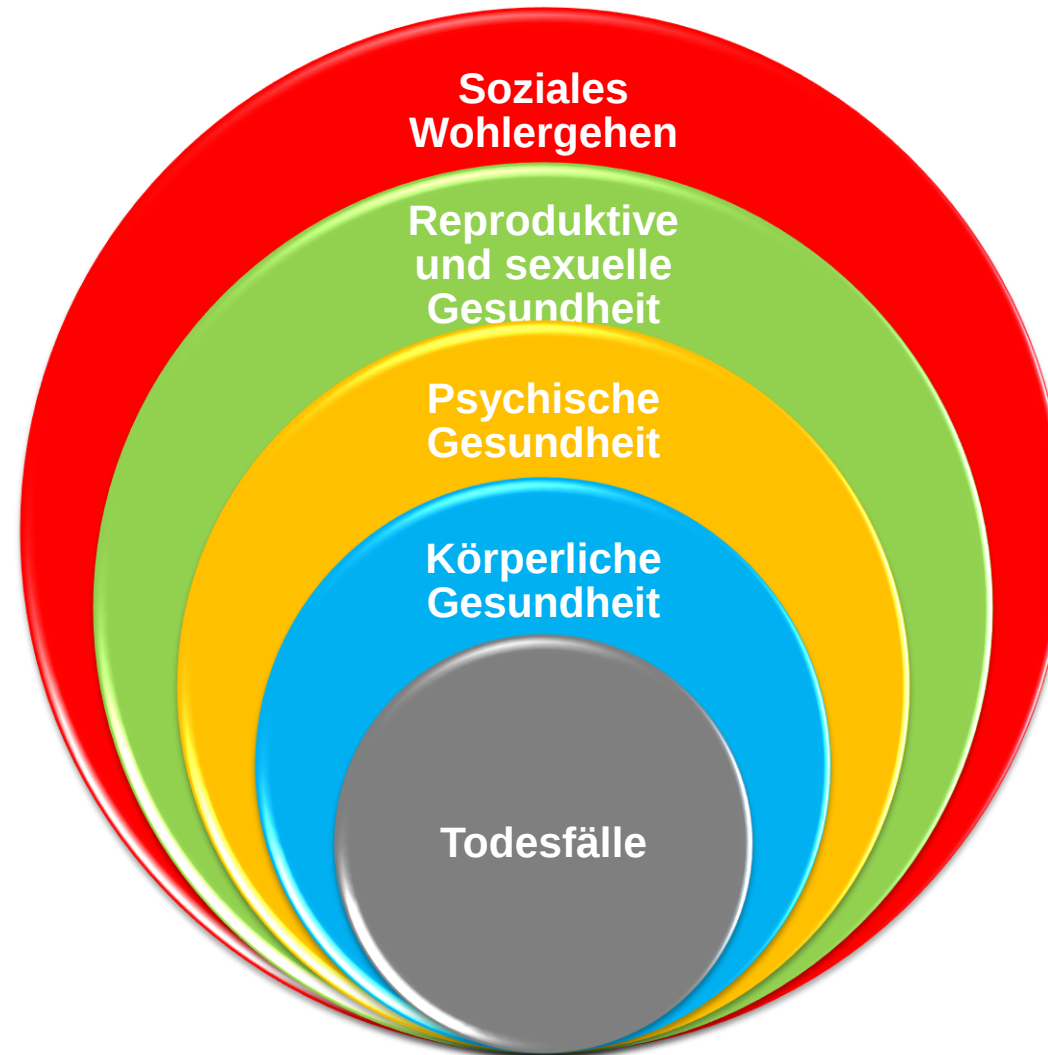
Folgen sexualisierter Gewalt



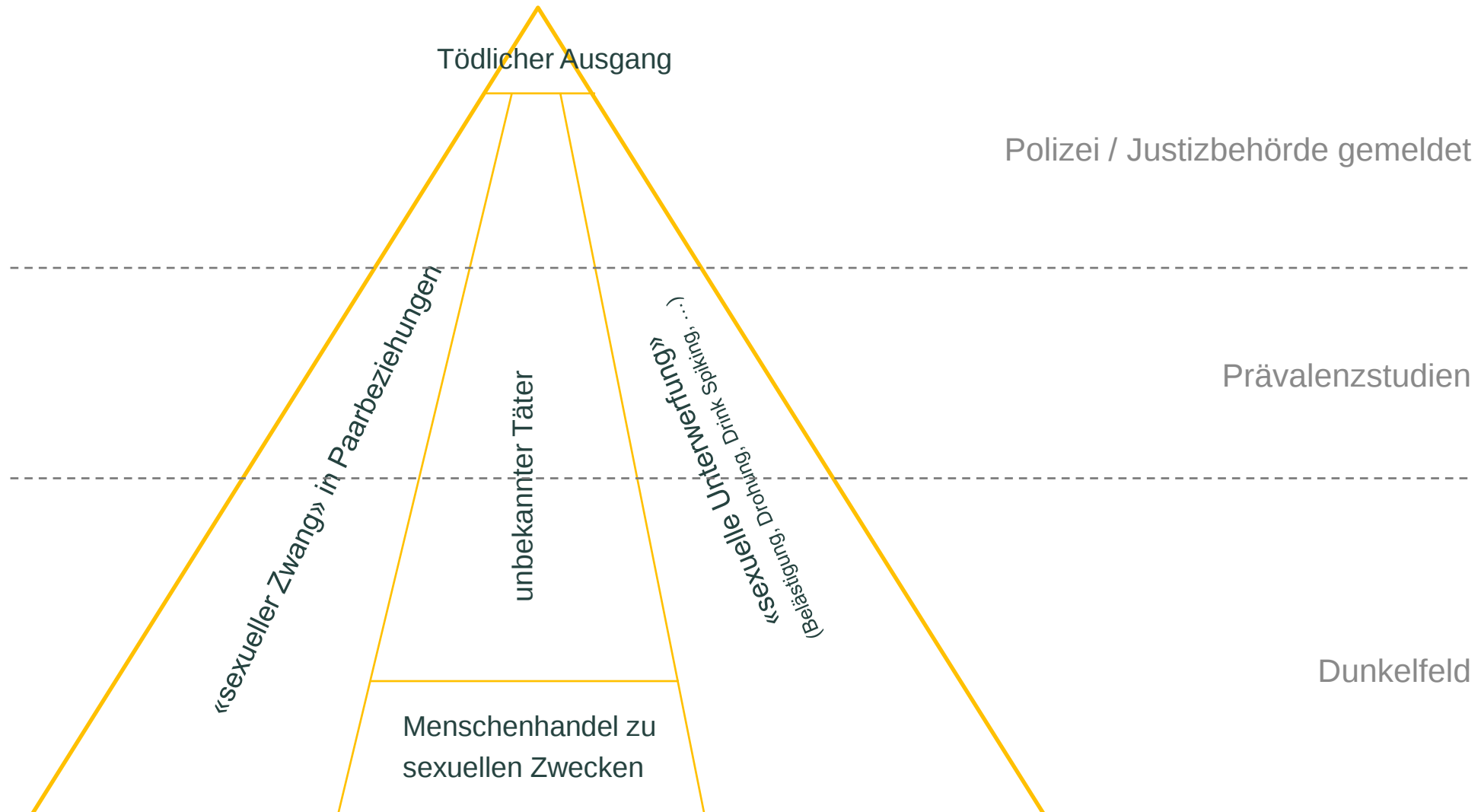
Hôpital du Valais
Spital Wallis



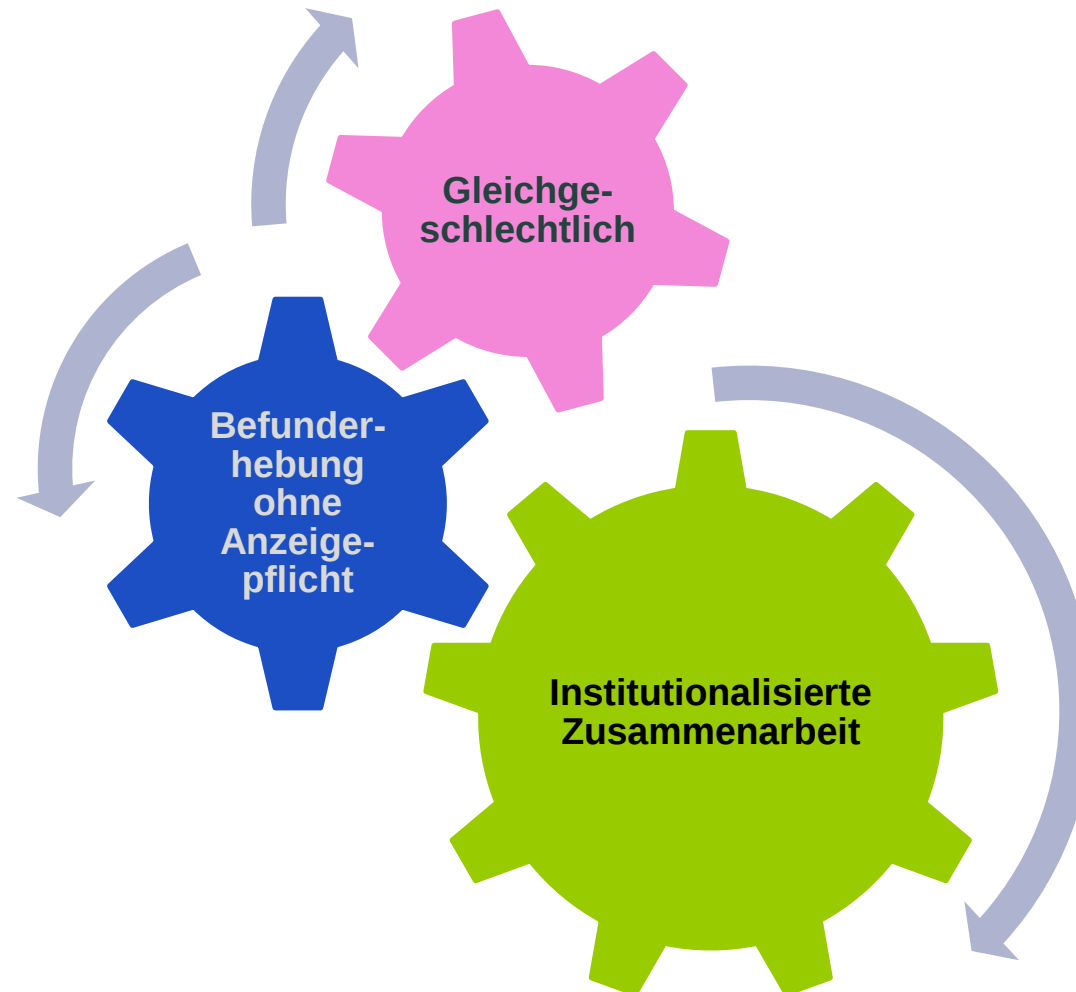
Institut Central des Hôpitaux
Zentralinstitut der Spitäler



Sexualisierte Gewalt



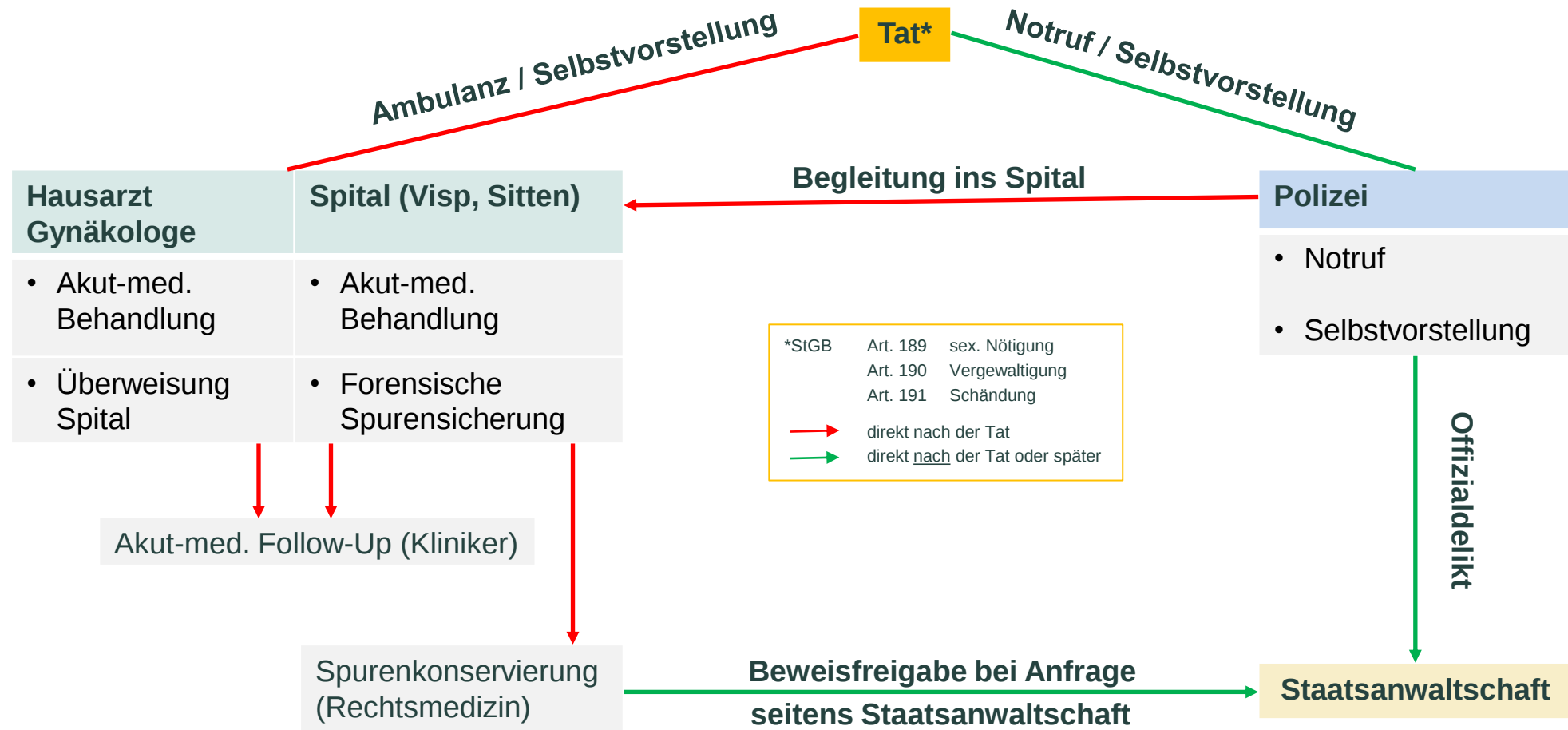
Akutversorgung nach sexueller Gewalt





- **Wahrung der Autonomie und Würde des Opfers**
- **Neutrale und vorurteilsfreie, koordinierte Versorgung, medizinische Soforthilfe, psychologische Unterstützung und forensische Beweissicherung umfassend**
- **Klar geregelte Zuständigkeiten und definierte Protokolle**
- **Flexibilität zur Anpassung an die individuellen Bedürfnisse der Betroffenen**

Integriertes Versorgungssystem



Versorgung nach sexueller Gewalt



Medizinische, psychologische und forensische Versorgung



Schutz der betroffenen Person



Gerichtsfeste Dokumentation



Akteur*innen: Gynäkologie, Chirurgie, Pädiatrie, Pflege,
Rechtsmedizin, Staatsanwaltschaft

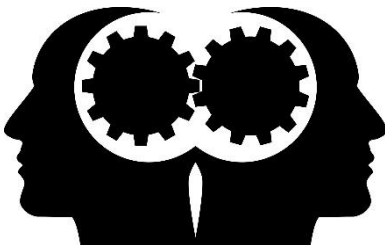


Rollen: Arzt-Patient-Beziehung vs. forensische
Dokumentation



Wichtig: Schweigepflicht & Informationspflichten
klar regeln



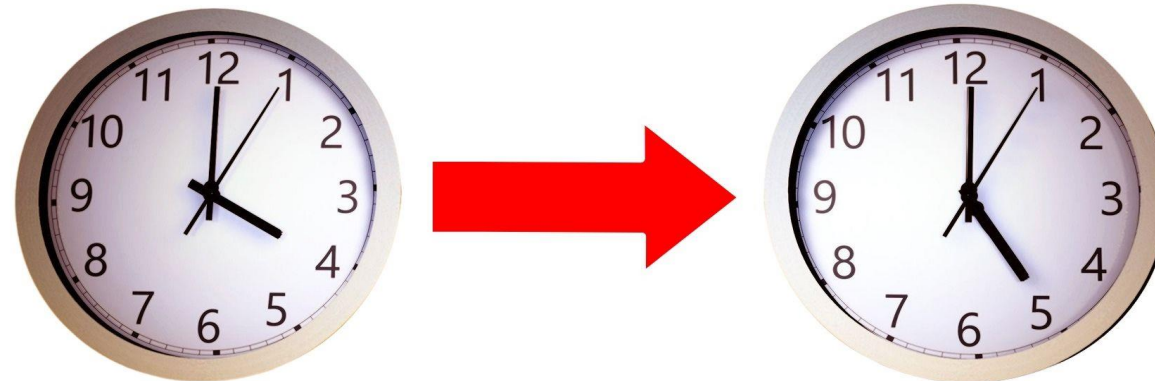


Patient*in	Mandat	Staatsanwaltschaft/Jugendgericht
Medizinische Konsultation	Versorgungsansatz	Rechtsmedizinische Begutachtung
Krankenakte	Aktenführung	Justizakte
Ärztliche Schweigepflicht	Geheimhaltungspflicht	Untersuchungsgeheimnis
Unfallversicherung	Kostenübernahme	Auftragsgeber

Bildquelle: Canva

Spurensicherung: ein Wettlauf gegen die Zeit

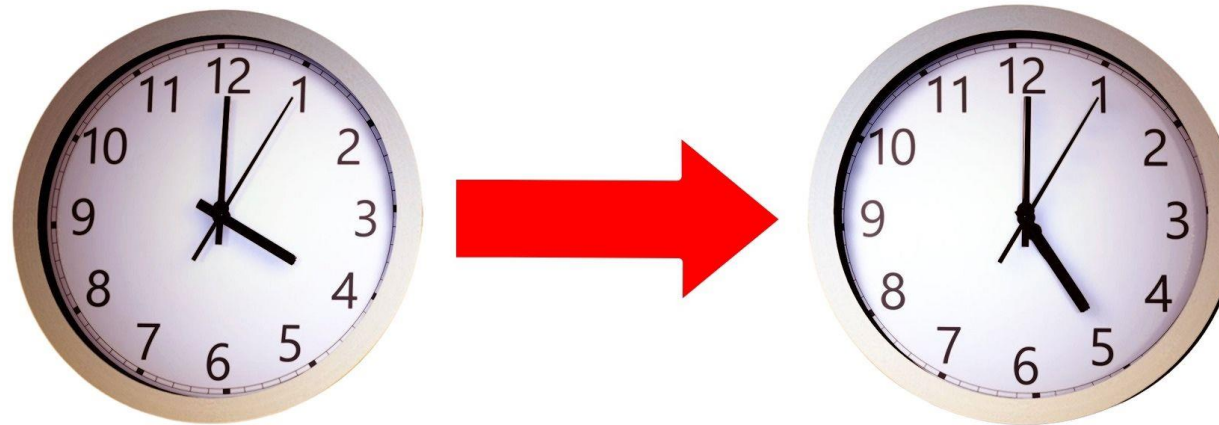
- **Biologische Spuren:** Sperma, Speichel, Hautzellen oder Blut sind zentrale Beweismittel, um Täterprofile mittels DNA-Analysen zu erstellen, unterliegen jedoch degradativen Prozessen
 - je früher die Spurensicherung erfolgt, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, verwertbare DNA-Proben zu gewinnen



- **Nachweis von Betäubungsmitteln:** schnelle Blut- und Urinentnahme sind entscheidend

Spurensicherung: ein Wettlauf gegen die Zeit

- **Verletzungen und Heilungsprozesse:** fotografische Dokumentation und gerichtsfeste Beschreibung essenziell für spätere Gerichtsverfahren

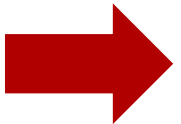


- **Erinnerungsfähigkeit und Aussagekraft:** oft dissoziative Amnesie, die sich mit der Zeit verändern kann

- **Eine schnelle rechtsmedizinische Untersuchung, Spurensicherung und toxikologische Probenentnahme sind entscheidend, um Beweise zu sichern.**
- **Je länger der Zeitraum zwischen dem Ereignis und Spurensicherung, desto schwieriger wird die Beweisführung.**

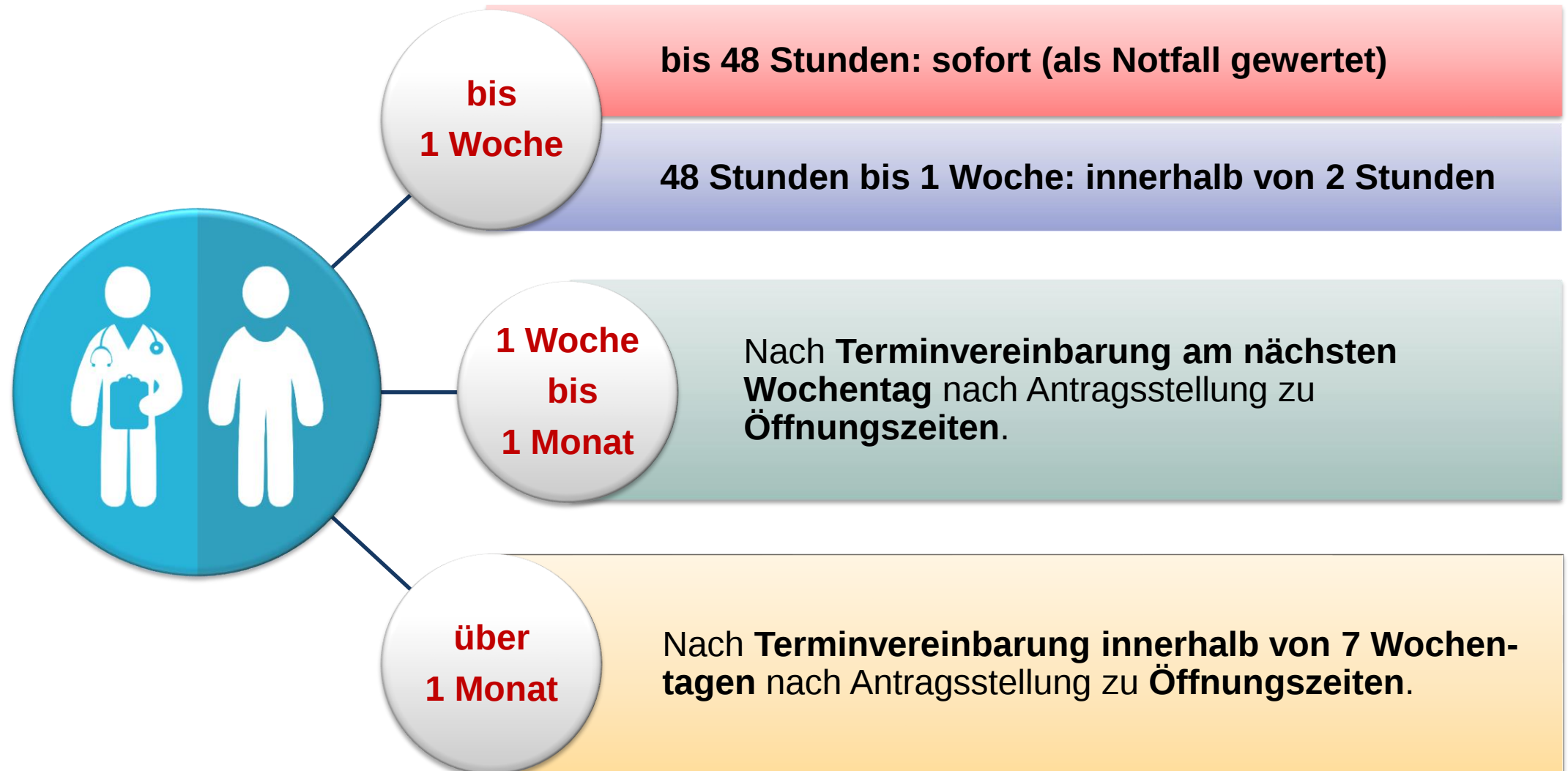


Zeit als entscheidender Faktor: infektiologische Vorsorge

- **Infektionsrisiko: bakterielle, virale und parasitäre Infektionen**
 - **Zeitkritische Massnahmen**
 - *Diagnostik*: diagnostische Fenster → Frühinfektionen oft nicht sofort nachweisbar
 - *Prävention*: Postexpositionsprophylaxe → Beispiel HIV: wirkungsvoll nur innerhalb von 48 Stunden nach dem Ereignis, danach sinkt die Effektivität drastisch
 - **Bei verzögerter medizinischer Versorgung kann eine Infektion bereits ausgebrochen sein, was die Prophylaxe unwirksam macht**
-  **Je schneller Massnahmen ergriffen werden, desto besser kann das Risiko für Infektionen und langfristige gesundheitliche Folgen minimiert werden.**

- **Die Wirksamkeit der «Pille danach» ist am höchsten, wenn sie so früh wie möglich nach dem ungeschützten Geschlechtsverkehr eingenommen wird**
- **Die «Pille danach» verzögert nur den Eisprung → kein Schutz vor bereits befruchteter Eizelle**
- **Weitere Schutzmassnahmen für den Rest des Zyklus erforderlich**

Interdisziplinäre Fallführung



Mythos der Gewissheit

1. Fehl- annahme

«Keine Verletzungen = kein sexueller Übergriff»

- Bis zu 50-80% der Betroffenen zeigen keine sichtbaren genitalen Verletzungen, selbst nach penetrierenden Übergriffen.
- Die Vaginalschleimhaut ist elastisch und kann selbst bei Gewaltanwendung unversehrt bleiben.
- Orale, anale oder manuelle Übergriffe hinterlassen oft keine sichtbaren Spuren.

2. Fehl- annahme

«Verletzungen beweisen eine Vergewaltigung»

- Verletzungen können auch durch einvernehmlichen Geschlechtsverkehr, medizinische Eingriffe oder Selbstverletzung entstehen.
- Die Lokalisation und Art der Verletzung kann Hinweise geben, ist aber allein kein Beweis für Gewalt oder Zwang.
- Differenzialdiagnosen wie Hauterkrankungen oder Infektionen müssen ausgeschlossen werden.

3. Unsichtbare Spuren

Bedeutung von forensischer Spurensicherung

- DNA-Spuren des Täters können nachweisbar sein, ohne dass es zu einer Vergewaltigung kam (z.B. bei einvernehmlichem Kontakt).
- Fehlende Täter-DNA bedeutet nicht, dass keine Tat stattgefunden hat (z.B. bei Verwendung eines Kondoms).
- K.O.-Tropfen oder Betäubungsmittel sind nur für kurze Zeit im Blut oder Urin nachweisbar.

4. Psychologische Aspekte

Glaubwürdigkeit ≠ körperlicher Befund

- Traumatisierte Opfer Zeigen oft keine sichtbare emotionale Reaktion, was fälschlicherweise als «unglaubwürdig» gewertet wird.
- Fragmentierte Erinnerungen oder Gedächtnislücken sind normal bei Traumata und bedeuten nicht, dass die Person lügt.
- Das Verhalten nach der Tat (z.B. verzögertes Melden) ist individuell und kein Beweis für oder gegen Vergewaltigung.

Mythos der Gewissheit - Fazit

Fehlende Verletzungen schliessen eine Tat nicht aus.

« Verletzungen beweisen eine Vergewaltigung »

Die Kombination aus medizinischer Untersuchung,
Spurensicherung und Zeugenaussage ist entscheidend.

Die Aussagekraft einer forensischen Untersuchung ist begrenzt
und muss immer im Kontext aller Beweise betrachtet werden.

«Das Opfer ist ein Mensch»



Hôpital du Valais
Spital Wallis



Institut Central des Hôpitaux
Zentralinstitut der Spitäler



Bildquelle: AdobeStock.com



- **Recht auf sexuelle Selbstbestimmung, solange es keine gesellschaftlichen oder individuellen Schäden verursacht.**
- **Viele Betroffene erstatten aus Angst vor gesellschaftlichen Reaktionen keine Anzeige.**



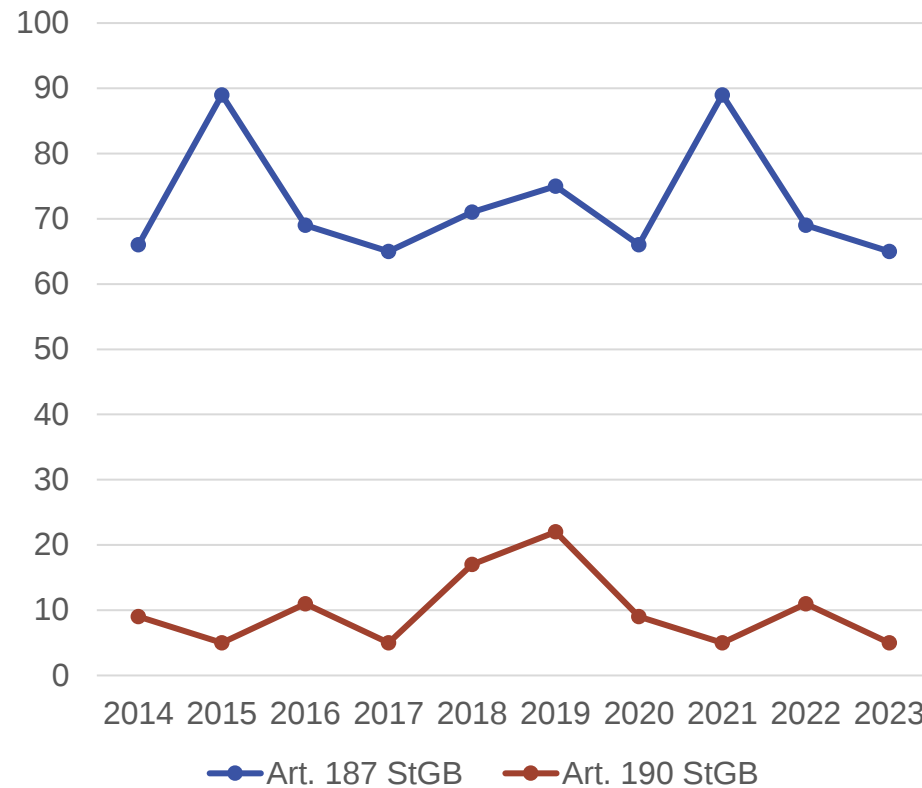
Hohe Dunkelziffer aufgrund von:

- **Stigmatisierung und Angst vor Verurteilung**
- **«Entmutigung» durch das Justizsystem**
- **Sehr niedrige Verurteilungsrate (weniger als 10 % der gemeldeten Fälle enden mit einer Verurteilung)**

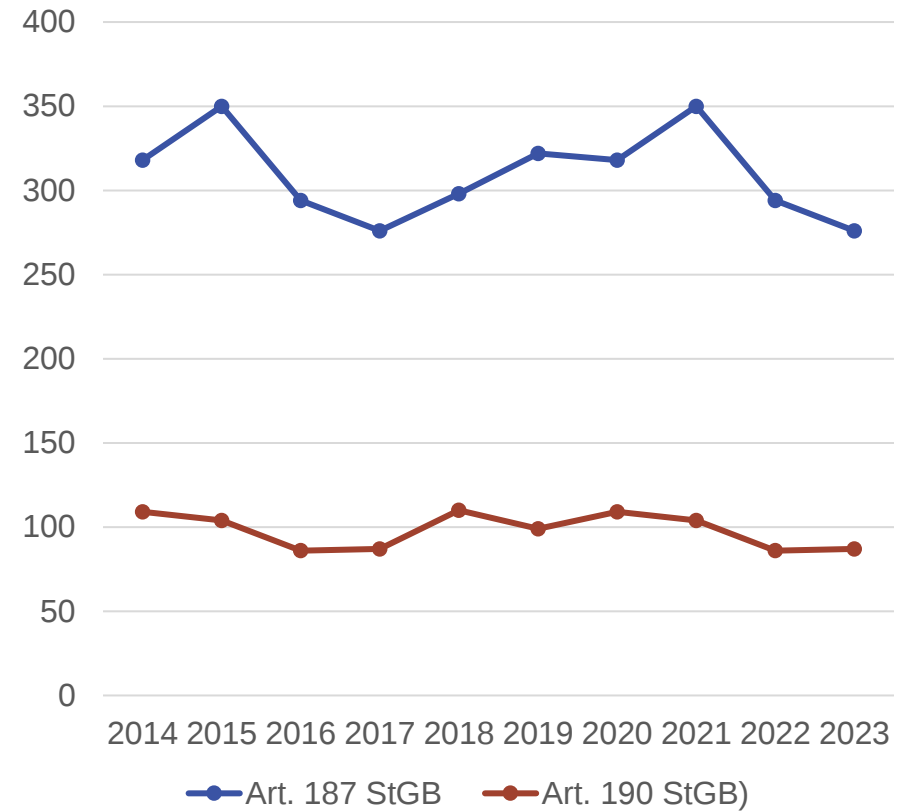
Bildquelle: AdobeStock.com

Verurteilungen zwischen 2014 und 2023

Verurteilungen von Minderjährigen



Verurteilungen von Erwachsenen



Hinweis: Die Daten für 2022 und 2023 sind vorläufig und können sich noch ändern.

Quelle: Bundesamt für Statistik (BFS)

«Nein heisst Nein» vs. «Only Yes means Yes»

«Nein heisst Nein» - traditionelles Modell

Grundprinzip: Ablehnung als Voraussetzung

Das «Nein heisst Nein»-Prinzip geht davon aus, dass sexuelle Handlungen nur dann strafbar sind, wenn das Opfer aktiv widerspricht oder sich wehrt. Die Strafbarkeit setzt also eine **erkennbare Ablehnung** oder eine Zwangslage (z.B. Gewalt oder Drohungen) voraus.

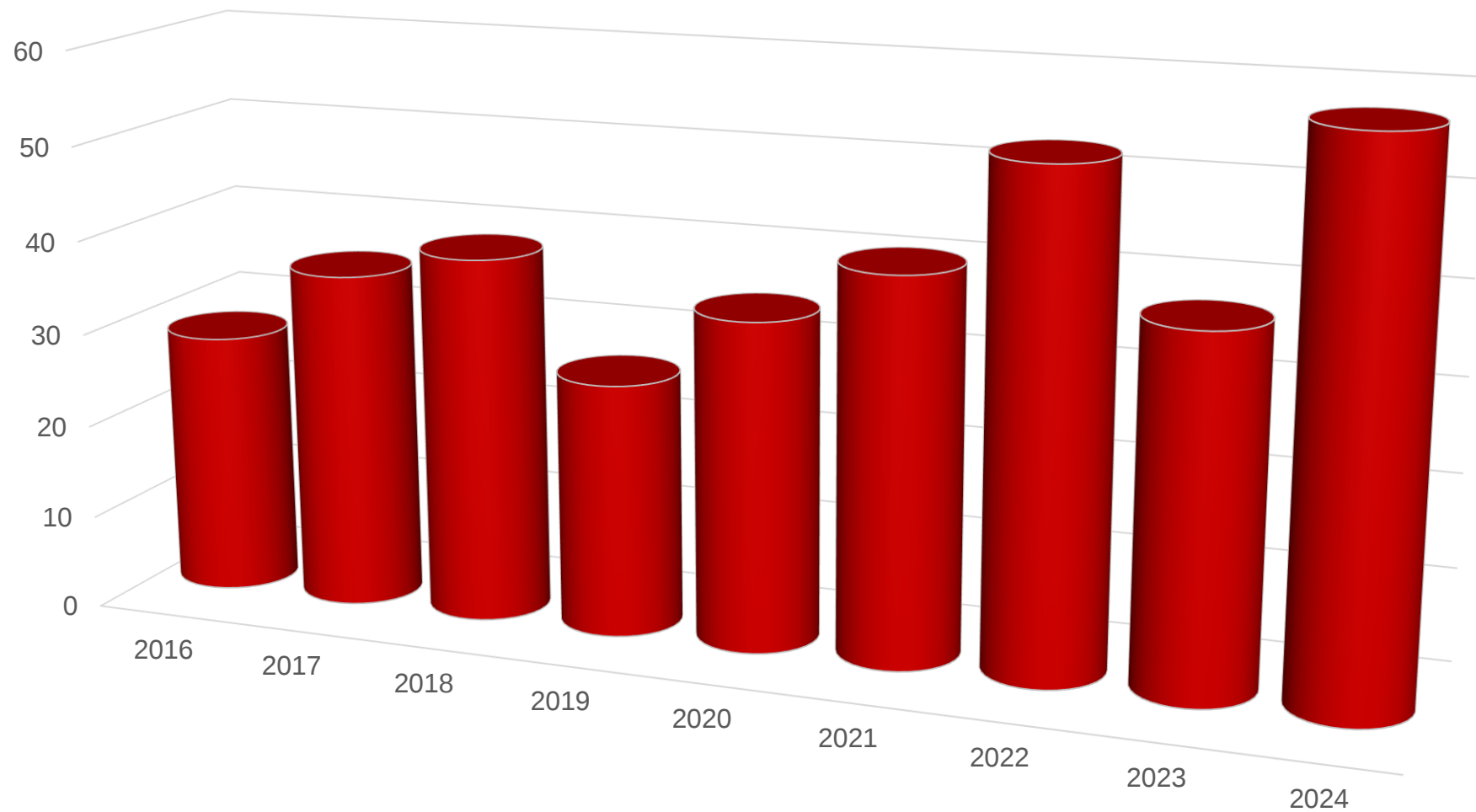
«Only Yes Means Yes» - Zustimmungsmodell

Grundprinzip: Aktive Zustimmung als Voraussetzung

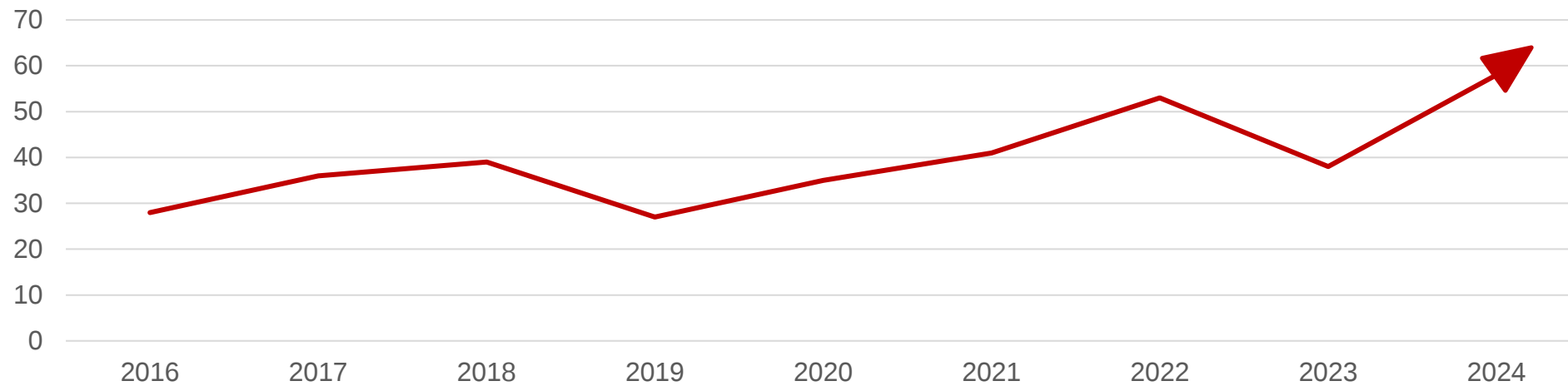
Das «Only Yes Means Yes»-Modell (auch «Affirmative Consent» genannt) geht einen Schritt weiter: Sexuelle Handlungen sind nur dann erlaubt, wenn beide Partner **aktiv und freiwillig** zustimmen. Das Fehlen eines «Nein» reicht nicht mehr aus - stattdessen muss ein «Ja» oder eine positive Zustimmung erkennbar sein.



Anzahl der Fälle/Jahr (1. Januar 2016 – 31. Dezember 2024; 355 Untersuchungen)



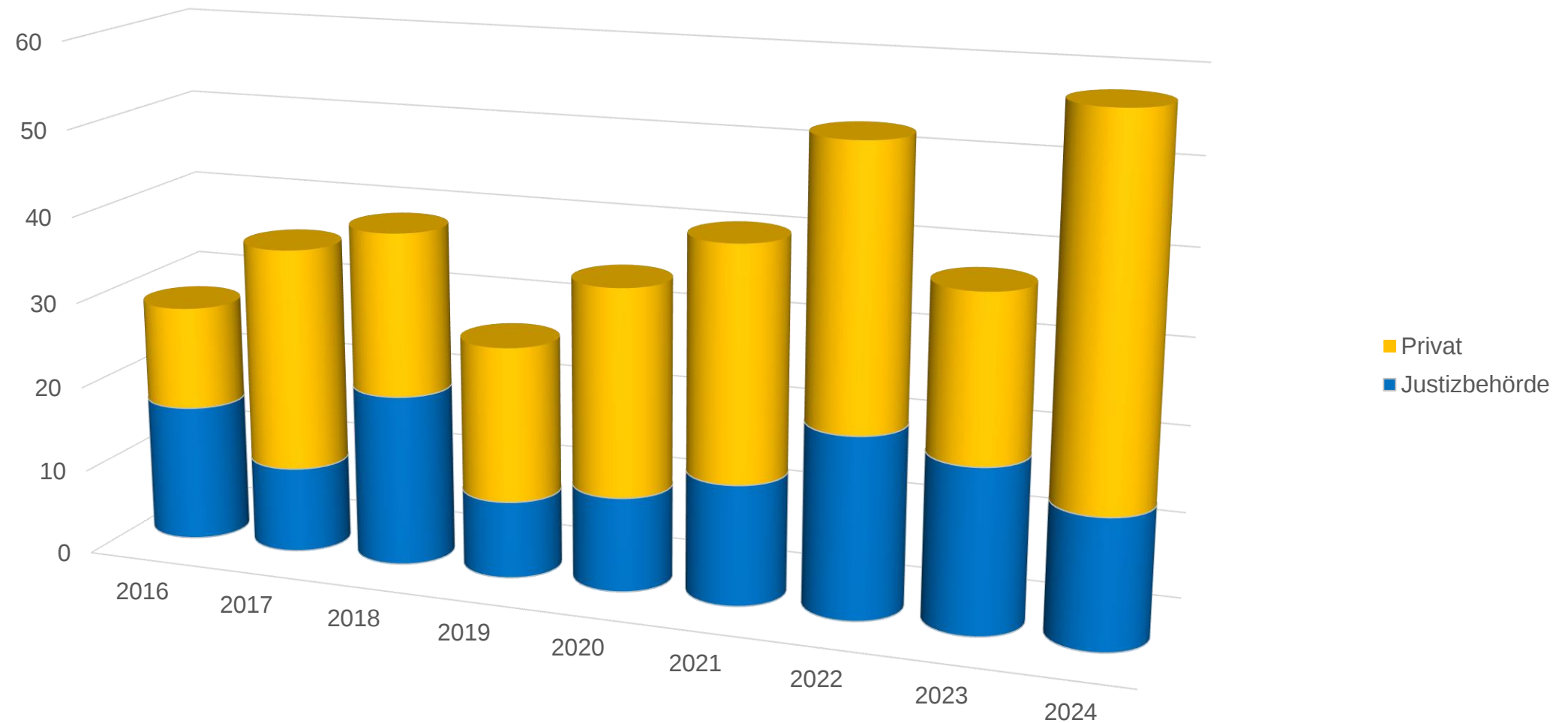
Tendenz: steigend (1. Januar 2016 – 31. Dezember 2024; 355 Untersuchungen)



- **Bessere Sensibilisierung**
- **Abbau von Stigmatisierung**
- **Verbesserung der Unterstützungsdienste**



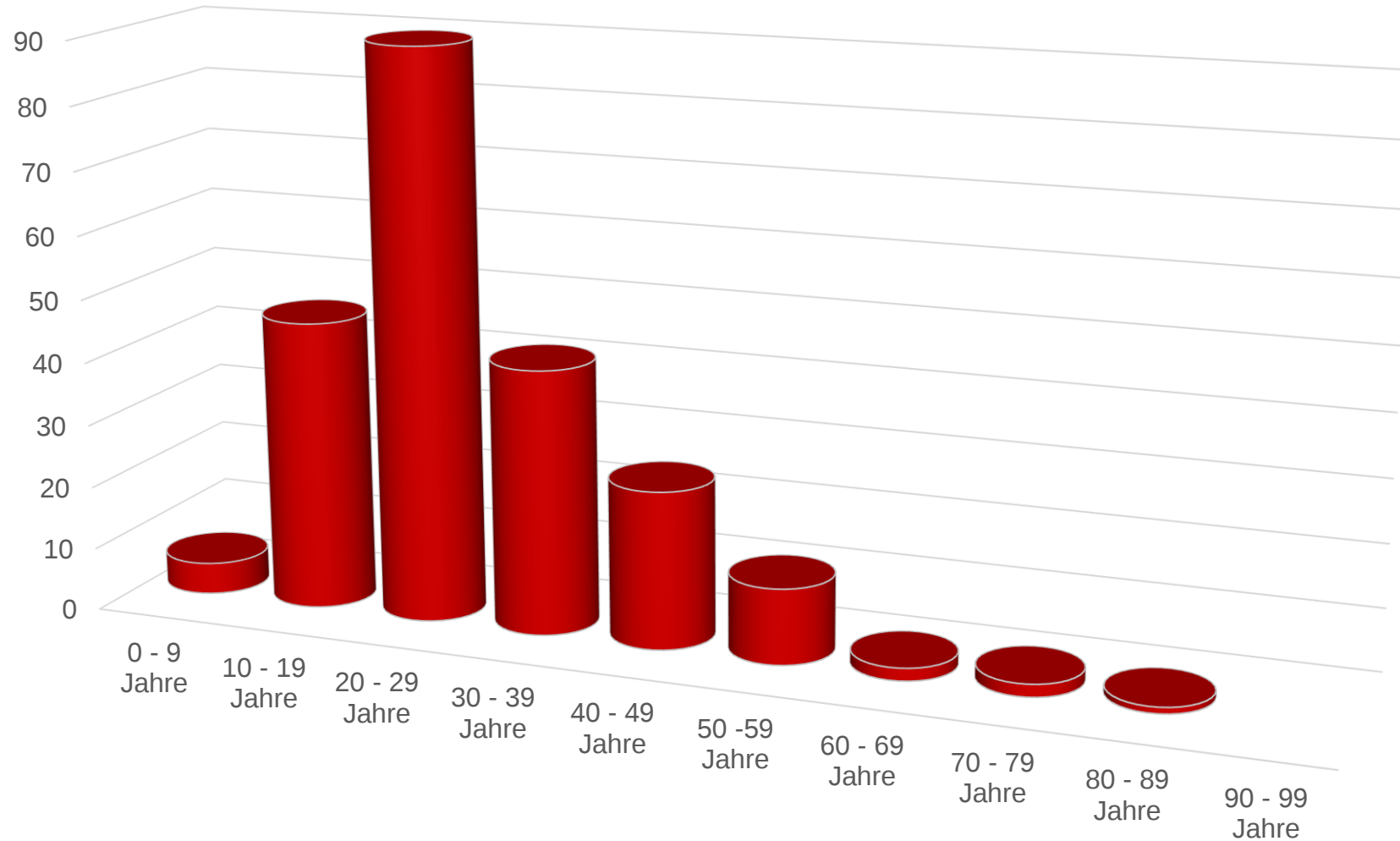
Anzahl der Fälle/Jahr (1. Januar 2016 – 31. Dezember 2024; 355 Untersuchungen)



- **Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS):**
 - Im Jahr 2018 wurden insgesamt 626 Vergewaltigungen erfasst und 839 im Jahre 2023.
- **Repräsentative Umfrage von gfs.bern (2019) [Frauen über 16 Jahre]:**
 - 59 %: unerwünschte Berührungen/Umarmungen/Küsse
 - 22 %: ungewollte sexuelle Handlungen
 - 12 %: mindestens einmal in ihrem Leben zum Geschlechtsverkehr gezwungen
- **Dunkelziffer und Anzeigebereitschaft (Umfrage von gfs.bern):**
 - Nur 8 % der Betroffenen erstatteten Anzeige bei der Polizei - was auf eine sehr hohe Dunkelziffer hindeutet.
 - Fast die Hälfte der Frauen sprach nie über das erlebte.

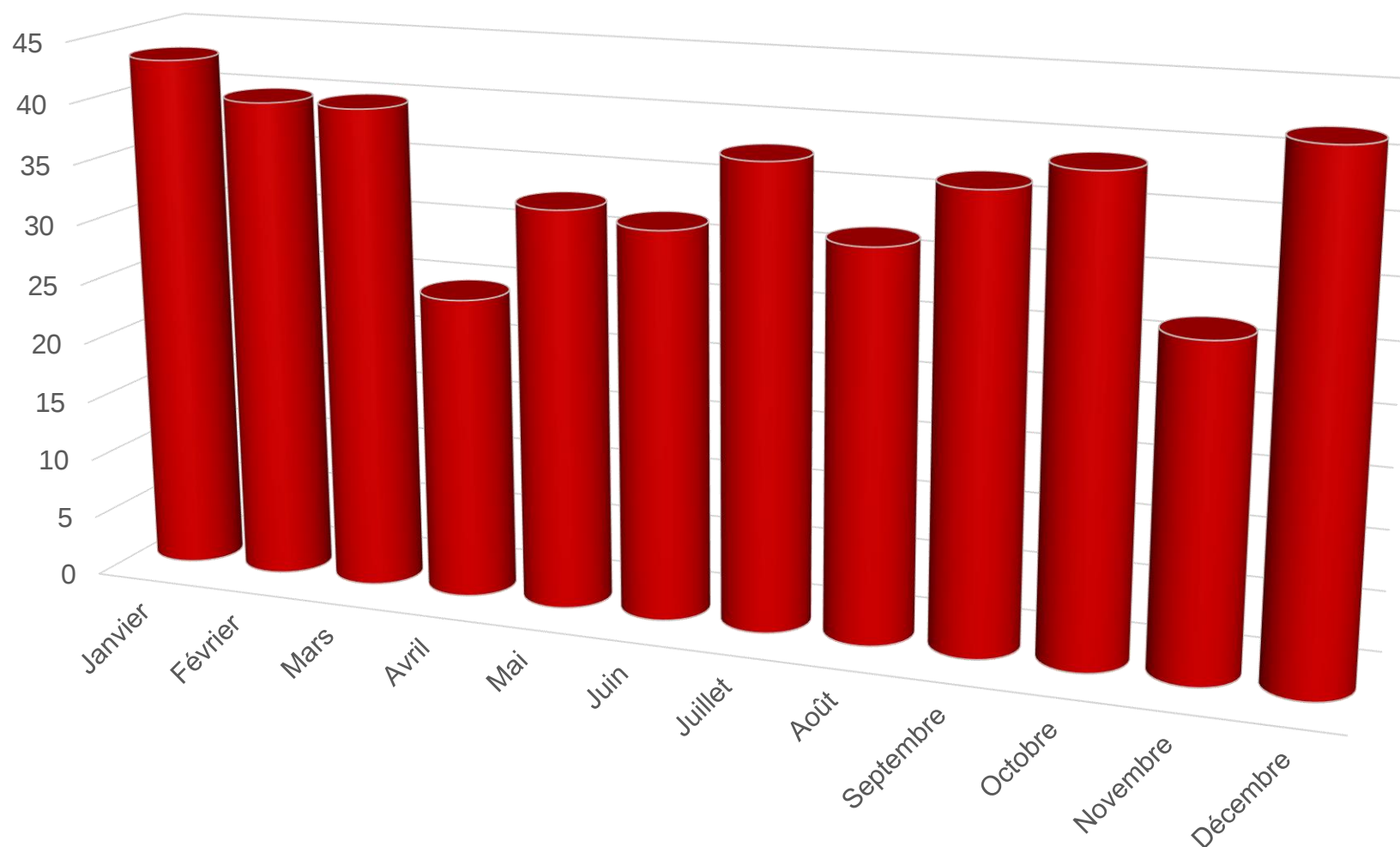


Altersverteilung (1. Januar 2020 – 31. Dezember 2024; 228 Untersuchungen)



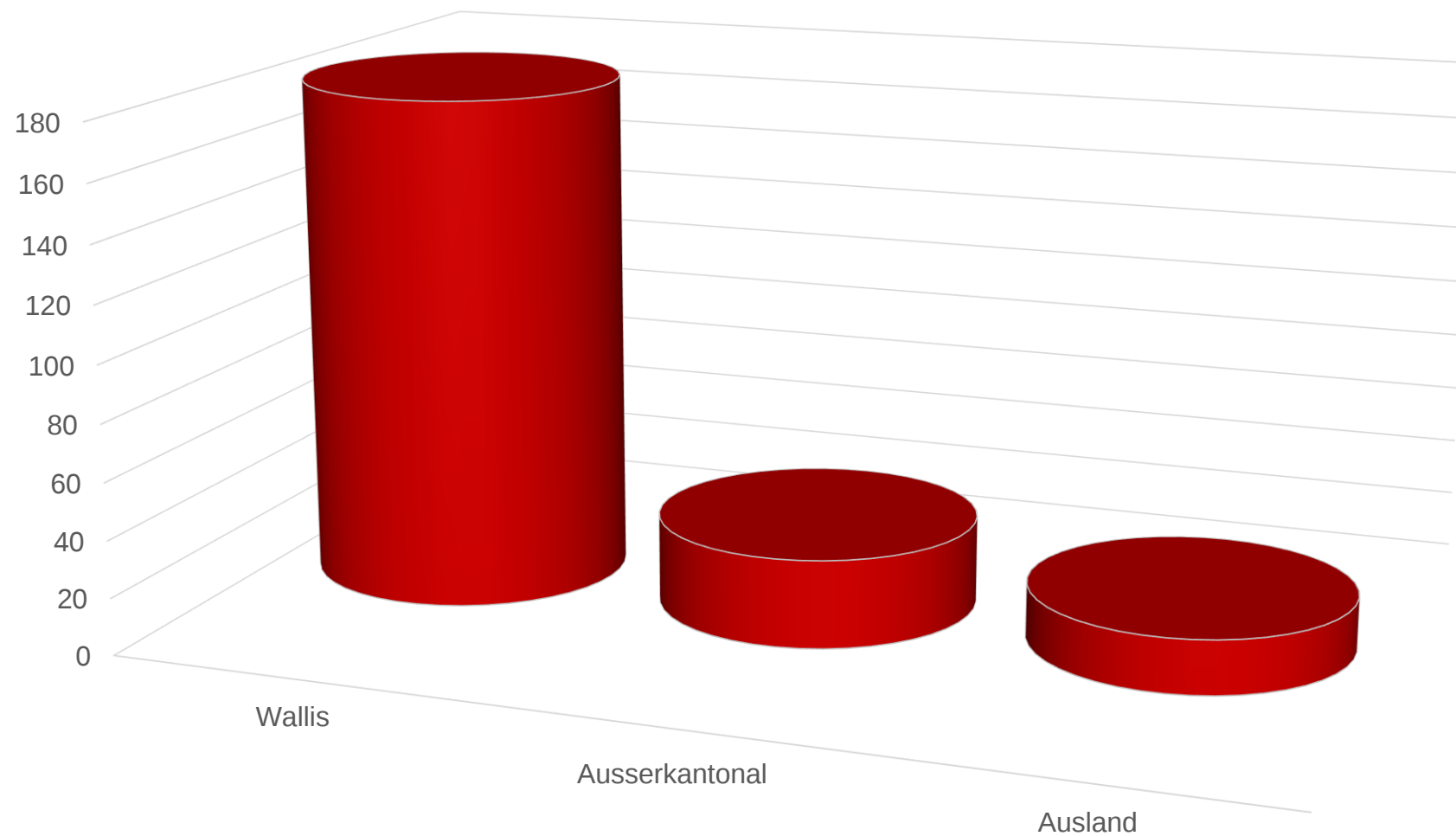


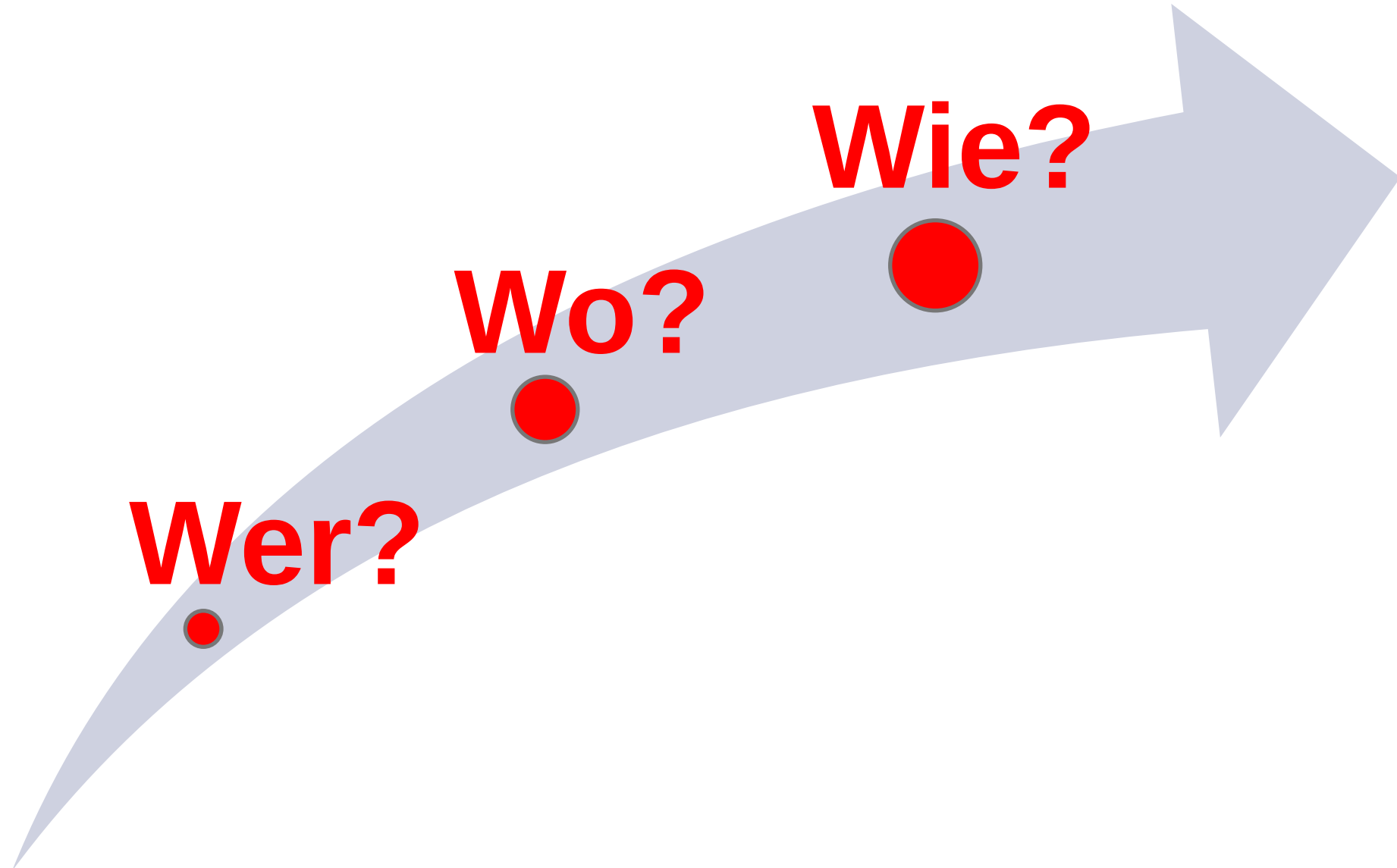
Monat des Übergriffs (1. Januar 2016 – 31. Dezember 2024; 355 Untersuchungen)





Wohnort (1. Januar 2020 – 31. Dezember 2024; 228 Untersuchungen)





Soziokulturelle Herausforderungen bei sexueller Gewalt

- **Multikulturelle Kontexte erschweren den Umgang mit sexueller Gewalt**
- **Unterschiedliche Auffassungen von Sexualität und Einwilligung**
- **Gesellschaftlichen Normen, die sexuelle Gewalt tolerieren oder verharmlosen**
- **Männliche Opfer stossen auf zusätzliche Barrieren aufgrund traditioneller Geschlechterrollen**



Hôpital du Valais
Spital Wallis



Institut Central des Hôpitaux
Zentralinstitut der Spitäler



Bildquelle: AdobeStock.com