

Rainer Becker/Nicole Wecker*

Die Rolle der Rechtsmedizin bei Hinweisen auf die Vernachlässigung, Misshandlung und den sexuellen Missbrauch von Kindern

Einleitung

In Zusammenhang mit der Vernachlässigung, Misshandlung und dem sexuellen Missbrauch von Kindern stellt sich auch den meisten der auf diesem Gebiet tätigen Fachkräfte immer wieder die Frage nach der Bewertung von Spuren am Körper des betroffenen Kindes.

Oft wird dann eine mehr oder weniger realistische eigene Interpretation versucht oder gelegentlich auch auf Grund von Zweifeln eher Zurückhaltung als offensives Vorgehen geübt.

Hierbei kann jedoch falsche Zurückhaltung einem gefährdeten Kind erheblichen Schaden zufügen und wäre dem Grunde nichts anderes als eine rechtswidrige Ermessensunterschreitung.

In diesem Zusammenhang können die Mediziner der Institute für Rechtsmedizin der Universitäten Spuren am Körper der betroffenen Kinder sehr viel professioneller erkennen und bewerten und sie könnten in sehr viel mehr Fällen als bislang in Anspruch genommen werden und so wichtige Beiträge gerade auch auf dem Gebiet der Gefahrenabwehr zu dem auch das Treffen sorgerechter Entscheidungen zählt, leisten.

*Rainer Becker ist Polizeidirektor und Dozent am Fachbereich Polizei der Fachhochschule für öffentliche Verwaltung, Polizei und Rechtspflege in Güstrow/Mecklenburg-Vorpommern. Im Ehrenamt ist er Landesvorsitzender der Deutschen Kinderhilfe e. V. Nicole Wecker ist Kriminaloberkommissarin und hat im Rahmen eines Aufbaustudiums am o. g. Fachbereich Polizei eine durch Rainer Becker betreute Diplomarbeit zu der Thematik erstellt.

Zum Begriff der Rechtsmedizin

Die Rechtsmedizin ist eine medizinische Spezialdisziplin, die medizinische Kenntnisse für Zwecke der Rechtspflege aufbereitet.¹ Aus der Definition ergibt sich bereits das Hauptanliegen der Rechtsmedizin. Sie nimmt einen Vermittlerposten zwischen zwei völlig verschiedenen Welten ein und unterhält einen Dialog zwischen Medizin und Recht. Aus der Position der Medizin heraus gilt es, die kooperativen und kollegialen Beziehungen zu anderen Fachbereichen zu pflegen. Gleichzeitig sind ein Sachverständigenstatus zu vertreten sowie juristische Zusammenhänge zu vermitteln. Die Position des Rechts verlangt ebenfalls das Auftreten als Sachverständige, hier jedoch in aller Regel im Ermittlungsverfahren, wo die Rechtsmedizin medizinische Zusammenhänge mittels Gutachten für die Justiz darstellt. Hierbei reicht es nicht, dem Gericht ärztliche Diagnosen mitzuteilen. Vielmehr kommt es darauf an, durch die Interpretation von Befunden unter Bezugnahme auf rechtliche Fragestellungen die anstehende richterliche Entscheidung zu erleichtern.

Rechtsmedizinische Institute sind in der Bundesrepublik Deutschland an die Universitäten angebunden. Aufgrund der universitären Bindung an Forschung und Wissenschaft wird gewährleistet, dass neueste Erkenntnisse in die Beurteilung einfließen können. Durch die Angliederung an die Universitäten wird gleichzeitig auch die Unabhängigkeit der Institute, und damit die Objektivität ihrer Dienstleistungen gesichert. Der Rechtsmediziner² ist nicht in eine Ermittlungsbehörde eingebunden und muss nicht in deren Sinne begutachten. Als Erfüllungsgehilfe des Richters ist er wie dieser unparteiisch. Ausnahmen bilden Privat – oder Parteiengutachten.³

Während jeder traditionelle Klinik- oder Privatarzt dem Grunde nach eine vom Vertrauen getragene Beziehung zu einem Heilung suchenden Patienten hat, stellt der Rechtsmediziner sein Können unmittelbar in den Dienst der Rechtsordnung. Er ist ein voll ausgebildeter, approbierter Arzt, hat zusätzlich 60 Monate Weiterbildungszeit absolviert, davon sechs Monate im Bereich Pathologie, sechs

¹ Vgl.: Madea, Burkhard: Praxis Rechtsmedizin. 2.aktualisierte Auflage, Springer Medizin Verlag, Heidelberg 2007, S. 4.

² Für alle männlichen Berufsbezeichnungen, die in der männlichen Form gebraucht werden, gilt im Folgenden, dass die weiblichen Formen miteinfasst sind.

³ Vgl.: Huckenbeck, Wolfgang: Grundlagen der Rechtsmedizin – Lehr- und Studienbrief. Verlag Deutsche Polizeiliteratur GmbH Hilden, 2007, S. 10.

Monate in Psychiatrie und Psychotherapie oder forensischer Psychiatrie und vier Jahre in einem Institut für Rechtsmedizin.⁴

Der Rechtsmediziner denkt von Berufs wegen kriminalistisch. Für ihn sind neben den Beschwerden und Verletzungen auch Äußerlichkeiten, wie z. B. Schmutz- und Farbpartikel oder Glassplitter, die sonst in der Medizin eher als störende Fremdkörper empfunden werden, wichtige Indizien.

Allgemeine Aufgabenbereiche

Die Gerichtliche Medizin gilt als eines der ältesten Spezialfächer der Medizin. Allerdings war sie früher hauptsächlich Kriminalmedizin. Sie beschäftigte sich überwiegend mit der Beurteilung von Körperschäden und widmete sich der Untersuchung von offensichtlich unnatürlichen oder von unklaren Todesfällen.⁵ Im Jahr 1924 wurde die Gerichtliche Medizin offiziell Prüfungsfach der Medizin. Zu dieser Zeit setzte eine Gründung von eigenständigen Universitätsinstituten ein. 1969 wurde die alte Fachbezeichnung Gerichtliche Medizin in Rechtsmedizin umgewandelt. Damit wollte man dem über die unmittelbaren Bedürfnisse der Gerichte inzwischen weit hinausgehenden Aufgabenfeld gerecht werden.⁶ Mittlerweile hat sich die Rechtsmedizin von einer Hilfswissenschaft zu einem eigenständigen Forschungsgebiet entwickelt. Das Tätigkeitsfeld der Rechtsmedizin hat sich gerade in den letzten Jahren deutlich weiterentwickelt. Eine Begründung hierfür liegt u.a. in der Entwicklung neuer medizinisch- naturwissenschaftlicher Untersuchungsmethoden. So konnten in den letzten Jahrzehnten völlig neue Teilgebiete entstehen wie die Verkehrsmedizin, die Abstammungsforschung oder die Versicherungsmedizin, was zugleich deutlich macht, dass die Rechtsmedizin nicht nur in Zusammenhang mit Strafverfahren in Anspruch genommen wird.

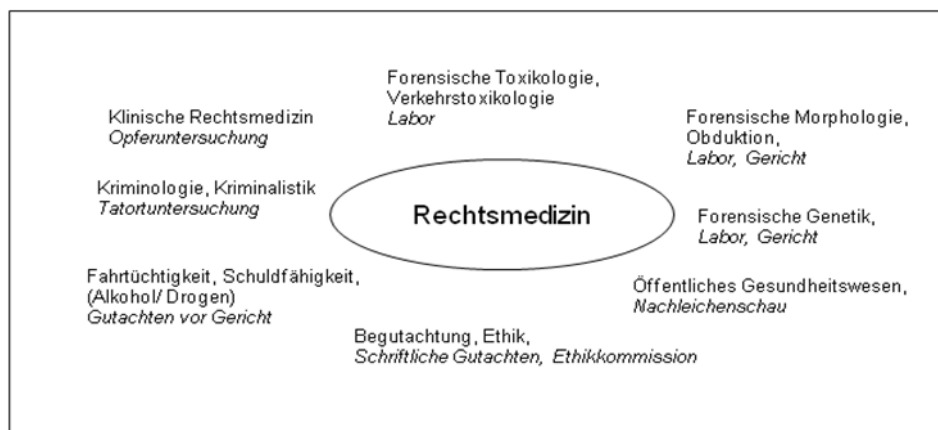
Die beiden Institute für Rechtsmedizin in Mecklenburg-Vorpommern decken wie alle anderen Institute ein breites Aufgabenspektrum für Justiz, Kliniken und das öffentliche Gesundheitswesen ab. Die Vielfalt der Aufgaben wird durch nachstehende Abbildung deutlich:

⁴ Vgl.: Taupitz, J.: Rechtsmedizin und Medizinrecht- heute und morgen. In: Rechtsmedizin, H. 3/ 2004, S.162.

⁵ Vgl.: Schwed, Wolfgang: Rechtsmedizin. Lehrbuch für Mediziner und Juristen. 5. Auflage, Deutscher Ärzte Verlag GmbH, Köln 1992, S. 19.

⁶ Vgl. Madea, B.: Praxis Rechtsmedizin. 2.aktualisierte Auflage, Springer Medizin Verlag, Heidelberg 2007, S. 3

Abbildung 1: Aufgaben des Rechtsmedizinischen Dienstes Rostock ,
Überblick nach Hammer, 2008



Hervorzuheben ist besonders das Engagement aller Rechtsmedizinischen Institute im Bereich von Forschung und Lehre. So führt die Anwendung modernster Analyseverfahren zu einer ständigen Qualitätssteigerung der Dienstleistungen. Darüber hinaus nehmen Beratungen und Schulungen, u. a. zum Erkennen körperlicher Gewalteinwirkungen, einen hohen Stellenwert ein. Bei den dieses Angebot in Anspruch nehmenden Berufsgruppen spiegelt sich dies in einer Erhöhung der Rechts- und Handlungssicherheit wider. Der Aufgabenbereich der Rechtsmedizin, der sich mit der Lebendbegutachtung von Verletzungen befasst, wird unter dem Begriff Klinische Rechtsmedizin zusammengefasst.

Mit Kindesmisshandlung hat der Rechtsmediziner hauptsächlich bei schwerwiegenden Fällen von körperlichen Misshandlungen und sexuellem Missbrauch zutun. Für ihn ergeben sich hier zwei Hauptaufgabenbereiche, zum einen der Bereich als Sachverständiger und zum anderen der als Berater. In der Regel geht es um das Erstellen eines Gutachtens nach einer erfolgten körperlichen Untersuchung. Dem Rechtsmediziner obliegen die Dokumentation der Verletzungen und u. a. die Klärung der Verletzungsursache. Bei sexuellem Missbrauch ist auch der Nachweis der speziellen Folgen von Bedeutung.⁷

⁷ Vgl.: Wirth, Ingo/ Strauch, Hansjürg: Rechtsmedizin-Grundwissen für die Ermittlungspraxis.2.,neubearbeitete Auflage, Kriminalistik Verlag, Heidelberg 2006, S.379-380.

Beweissichere Dokumentation

Wie bereits erwähnt, bilden Kenntnisse über die Erstellung medizinischer Dokumentationen neben denen über die Anforderungen an Begutachtungen nach einer körperlichen Gewalteinwirkung einen Schwerpunkt in der rechtsmedizinischen Tätigkeit. Im Hinblick auf eine bei der Untersuchung bereits bestehende oder möglicherweise in Zukunft zu erwartende Relevanz der Untersuchungsergebnisse in einem Rechtsverfahren zeigt sich die Erforderlichkeit einer sorgfältigen Dokumentation.

Neben der Beschreibung des Allgemeinzustandes (Körpergröße, Orientierung und situatives Verhalten) kommt es auf die Dokumentation aller äußerlich sichtbaren Befunde an, bevor sie aus medizinischen Gründen verändert oder versorgt werden. Alle Befunde sollten möglichst fotografisch gesichert, vermessen und detailliert (Form, Farbe) beschrieben werden. Die fotografische Dokumentation muss jeweils eine Übersichtsaufnahme und eine Nahaufnahme mit mindestens drei Millionen Pixel und angelegtem Maßstab umfassen. Bei der Vermessung müssen neben Länge, Breite und Tiefe des Befundes auch Relationen zu Fixpunkten des Körpers (Ohransätze, Nabel) sowie Relationen zu gedachten Linien gewählt werden, die sich ebenfalls an anatomischen Gegebenheiten des Körpers orientieren (Schulterblattlinie). Die Dokumentation muss nicht nur therapiepflichtige Befunde, sondern auch scheinbare Nebenbefunde enthalten, um in einem späteren Rechtsverfahren die notwendige Aussagekraft erhalten zu können. Darüber hinaus muss sie wertungsfrei erstellt werden. Aussagen zu etwaigen Geschehensabläufen werden erst in einer späteren Begutachtung getroffen.⁸

Besonderheiten bezüglich der Untersuchungen durch die Rechtsmedizin

In einigen Fällen kann die Tätigkeit des Rechtsmediziners von der traditionellen Erstellung eines Gutachtens nach einer körperlichen Untersuchung abweichen. So kann in Einzelfällen eine Begutachtung erforderlich werden, die sich nur auf vorliegende polizeiliche Ermittlungsakten oder auf ärztliche Untersuchungsbefunde stützt. U. a. im Zusammenhang mit Ermittlungen einer Strafverfolgungsbehörde ist

⁸ Vgl.: Hammer, Ulrich./ Wegener, Rudolf: Befunddokumentationen nach Körperverletzungen- Hinweise für die ärztliche Praxis. In: Ärzteblatt M-V. 18.Jg., H. 1/ 2008, S. 5- 6.

der Auftrag für eine Begutachtung manchmal auch an bestimmte Fragestellungen gebunden.⁹

Darüber hinaus kann es erforderlich sein, dass der Rechtsmediziner den Ereignisort persönlich aufsucht, um die Plausibilität der Geschehensangabe zu überprüfen. Wesentliche Erkenntnisse lassen sich oft nur vor Ort gewinnen. Nach erklärten Stürzen aus einem Hochstuhl oder von einem Wickeltisch kann es z. B. von Interesse sein, ob es solche Möbel in der Wohnung überhaupt gibt und wenn ja, welche Fallhöhe oder welche Bodenbeläge vorgefunden werden.

Kosten der ärztlichen Begutachtung

Sobald ein Sachverständiger im gerichtlichen Bereich (Gerichte und Staatsanwaltschaften) tätig wird, erfolgt die Abrechnung nach dem JVEG, dem Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetz. Danach können die aufgewandte Zeit, aber auch andere Kosten, wie Fahrt- und Kopierkosten, Barauslagen oder Parkgebühren abgerechnet werden. Das Gesetz sieht feste Stundensätze für bestimmte Tätigkeiten vor. Diese sind so genannten Honorargruppen zugeordnet sind. Die Abrechnungsvorschriften für die Vergütung der verschiedenen medizinischen Untersuchungen (u. a. körperliche Untersuchung, Leichenschau) und für die Erstattung von Gutachten finden sich in den §§ 9, 10 JVEG. Da die Ärzte der rechtsmedizinischen Institute in Mecklenburg-Vorpommern derzeit in den meisten Fällen nach Beauftragung durch die Staatsanwaltschaft tätig werden, handelt es sich hierbei aktuell um die häufigste Abrechnungsart.¹⁰ Eine weitere Abrechnungsgrundlage für die Mediziner ist die GOÄ. Die GOÄ regelt die Vergütung von ärztlichen Leistungen außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung.¹¹ Gemäß § 11 GOÄ findet sie auch Anwendung für öffentliche Leistungsträger gemäß § 12 SGB I, zu denen u. a. auch die Jugendämter zählen. Krankenhäuser und Kliniken, unabhängig davon, ob sie zu einem öffentlichen, privaten oder freigemeinnützigen Träger gehören, werden ebenfalls hiernach abgerechnet. Kosten nach der GOÄ werden nach Stundensatz und Schwierigkeitsgrad berechnet. Der Arzt hat innerhalb eines vorgegebenen Gebührenrahmens einen Spielraum, seine

⁹ Vgl.: Wirth, Ingo/ Strauch, Hansjürg: Rechtsmedizin-Grundwissen für die Ermittlungspraxis. A.a.O., S. 373.

¹⁰ Interview vom 11.01.2010, siehe Anlage 4

¹¹ Vgl.: Lieber, Manfred: Kommentierte Einführung. Gebührenordnungen für Ärzte und Zahnärzte. Deutscher Taschenbuchverlag. 4. Auflage, München 1996, S.4.

Gebühren dem Einzelfall angemessen anzupassen, wobei er bestimmte Bemessungskriterien berücksichtigen muss.

Konsile für Universitätskliniken werden intern verrechnet.¹²

Die Zusammenarbeit zwischen Rechtsmedizin und Polizei

Ergibt sich für die Polizei nach einem Hinweis auf eine Kindeswohlgefährdung der Verdacht einer Straftat, greift das so genannte Legalitätsprinzip gemäß § 163 StPO.

Für Verstöße aus strafrechtlicher Sicht kommen Bestimmungen gemäß §§ 171, 225, aber auch die §§ 223 ff. sowie die §§ 174 ff. StGB in Betracht.

Die Rechtsmedizin wird im Rahmen der polizeilichen Ermittlungen

beweissichernd tätig. Durch die Fachkenntnisse der Rechtsmediziner können in einem laufenden Verfahren z. B. die Glaubwürdigkeit von Aussagen gestützt oder Erkenntnisse zum Geschehensablauf überprüft werden. Als Maßnahmen für den Nachweis von Spuren nach einer Kindeswohlgefährdung kommen u.a. körperliche Untersuchungen gemäß § 81 a, c StPO, aber auch Obduktionen gemäß § 87 StPO und nach einem sexuellem Missbrauch zunehmend auch molekulargenetische Untersuchungen gemäß § 81 e, f StPO in Betracht.

Mit Blick auf ihre wesentliche Bedeutung in Bezug auf das Thema dieser Ausführungen ist hier näher auf die körperliche Untersuchung von Zeugen einzugehen. Sie hat alle Ermittlungshandlungen am unbedeckten Körper zum Gegenstand. Um Spuren und Tatfolgen zu suchen, sind bei Vorliegen konkreter Anhaltspunkte Untersuchungen an allen natürlichen Körperöffnungen zulässig. Körperliche Eingriffe dürfen nicht vorgenommen werden. Für die Untersuchung besteht eine Duldungspflicht. Sie kann damit auch gegen den Willen der Person durchgeführt werden. Unmittelbarer Zwang darf jedoch nur auf besondere Anordnung des Richters angewandt werden. Auch wird die Maßnahme unzulässig, wenn sie nach Würdigung der Gesamtumstände unzumutbar zu sein scheint.

Das bei einer körperlichen Untersuchung von Zeugen vorgeschriebene Zeugnisverweigerungsrecht gemäß § 81 c (3) StPO ist besonders zu beachten, da es sich bei den Beschuldigten oft um Familienangehörige handelt. Untersuchungen gemäß § 81 c StPO dürfen nur von einem Arzt durchgeführt werden und unterliegen dem Richtervorbehalt.

¹² aus Interview vom 11.01.2010, siehe Anlage 4

Gerade bei Unsicherheiten hinsichtlich der Möglichkeiten oder bei Zweifeln bezüglich der Erforderlichkeit einer körperlichen Untersuchung ist eine vorherige Kontaktaufnahme zum rechtsmedizinischen Institut ratsam, um eine unverbindliche Einschätzung der Umstände zum Sachverhalt einzuholen. In den meisten Fällen ist anschließend eine sofortige Kontaktaufnahme zur Staatsanwaltschaft unerlässlich, damit bei Gericht eine entsprechende Untersuchung beantragt werden kann.

Das polizeiliche Einschreiten bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung erfordert in jedem Fall sehr viel Sensibilität. Oberstes Anliegen sind immer sowohl der Schutz des Kindes als auch die Sicherung der Beweise. Als so genannte Sofortlagen erfordern polizeiliche Einsätze in Zusammenhang mit Kindeswohlgefährdungen zumeist nicht nur unverzügliche Maßnahmen im Rahmen der Straftatenverfolgung, sondern vorrangig auch zur Gefahrenabwehr. Und da es auch bei diesem Delikt aufgrund rechtlicher Besonderheiten (§§ 52 ff. StPO¹³) keine Wahrheitsfindung um jeden Preis geben darf, wird grundsätzlich ein Vorrang der Gefahrenabwehr zu bejahen sein, wenn eine Dominanzentscheidung erforderlich werden sollte. Hierbei muss allerdings trotzdem parallel dazu eine beweissichere Strafverfolgung sichergestellt werden, denn auch bei einer Dominanzentscheidung zugunsten der Gefahrenabwehr ist die Polizei nicht von ihrem Legalitätsprinzip entbunden.¹⁴

Im nachfolgenden Teil mögen interessierte Leserinnen und Leser die genannten Regelungen des SOG M-V mit den in aller Regel textgleichen in ihrem jeweiligen Gefahrenabwehrgesetz vergleichen.

Die Beurteilung einer Gefahrenlage bei Hinweisen auf eine Kindeswohlgefährdung gestaltet sich allein aufgrund ihrer Komplexität schwierig und bietet viel Raum für Unsicherheiten. Kindeswohlgefährdungen fallen als familienspezifische Gefahren grundsätzlich in den originären Zuständigkeitsbereich der Jugendämter.

Gemäß § 7 (1) Nr. 4 SOG M-V wird jedoch auch der Polizei u. a. die Aufgabe übertragen, Gefahren abwehrend Straftaten zu verhüten.

Insofern sind sowohl die Jugendämter als auch die Polizei auf dem Gebiet der Abwehr von Gefahren für vernachlässigte, misshandelte und missbrauchte Kinder originär zuständig, die Jugendämter eher bezüglich der Abwehr von familienspezifischen Gefahren, die Polizei mehr in Bezug auf die Verhütung von

¹³ Zeugnisverweigerungsrechte, Auskunftsverweigerungsrechte, etc.

¹⁴ Vgl. Schmidt, Volker: Die Bearbeitung von Delikten der Kindesmisshandlung. In: Sexualdelikte/ Kindesmisshandlung – Lehr- und Studienbriefe Kriminalistik. Verlag Deutsche Polizeiliteratur GmbH, Hilden 1998, S. 88.

Straftaten.¹⁵ Sollte sich aus den Umständen des Sachverhalts die Notwendigkeit ergeben, dass die Polizei zunächst Gefahren abwehrend tätig zu werden hat, ergibt sich auch hier eine Möglichkeit, die körperliche Untersuchung vorzunehmen. Da eine solche Maßnahme im SOG M-V nicht ausdrücklich geregelt ist, muss auf die so genannte Generalklausel gemäß § 13 SOG M-V zurückgegriffen werden. Hiernach hat die Polizei im Rahmen der geltenden Gesetze die nach pflichtgemäßem Ermessen notwendigen Maßnahmen zu treffen, um von dem Einzelnen Gefahren abzuwehren. In Fällen der Kindeswohlgefährdung, in denen es beispielsweise darum geht, ein geschlagenes oder hungerndes Kind aus einer ausweglosen Situation zu befreien, wird stets eine gegenwärtige (schädigendes Ereignis bereits eingetreten) und auch erhebliche (bedeutsames Rechtsgut wie Leib, Leben oder Freiheit bedroht) Gefahr vorliegen. Im Rahmen der körperlichen Untersuchung sollte der Richtervorbehalt beachtet werden. Die Notwendigkeit ergibt sich im Umkehrschluss aus der Tatsache, dass vergleichbare Maßnahmen wie die Untersuchungen gemäß § 81 a, c StPO im Strafverfahrensrecht oder gemäß § 53 (4) SOG M-V im Gefahrenabwehrrecht ebenfalls dem Richtervorbehalt unterliegen.

Zu beachten ist, dass hier die Staatsanwaltschaft mangels Zuständigkeit kein Mitspracherecht hat.

Die Erkenntnisse aus der körperlichen Untersuchung können jedoch gemäß § 36 (1) SOG M-V im Übrigen immer noch in einem späteren Strafverfahren genutzt werden. Die Voraussetzung, dass im Rahmen der Strafverfolgung eine erneute Erhebung mit vergleichbaren Mitteln zulässig wäre, ist mit § 81 c StPO erfüllt. Analog können die Erkenntnisse aus der Gefahren abwehrenden Untersuchung später z. B. auch im Rahmen von sorgerechtlchen Entscheidungen des Familiengerichtes, oder zur Festlegung weiterer in Frage kommender medizinischer Untersuchungen verwendet werden.

Die Zusammenarbeit zwischen Rechtsmedizin und Jugendämtern

In das in Art. 6 (2) S.1 GG festgeschriebene natürliche Recht der Eltern auf Pflege und Erziehung ihrer Kinder kann gemäß Art. 6 (2) S. 2 GG durch den Staat eingegriffen werden, wenn die Eltern ihrer Erziehungsverantwortung nicht gerecht

¹⁵ Becker, Rainer: Vernachlässigte und misshandelte Kinder – Nur eine Aufgabe der Jugendämter? In: Jugendhilfe. 46. Jg., H. 1/ 2008, S. 13.

werden. In der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe kommt hier den Jugendämtern eine zentrale Rolle zu. Ihre Aufgaben werden durch das Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII) festgelegt. Gemäß § 1 (3) Nr. 3 SGB VIII ist es ihre generelle Pflicht, Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen. Im § 8 a SGB VIII wird der staatliche Schutzauftrag konkretisiert. Absatz 1 fordert, dass ein Prozess zur Abschätzung des Gefährdungsrisikos in Gang gesetzt wird, sobald das Jugendamt einen Hinweis auf eine Kindeswohlgefährdung erhält. Zu diesem Zweck wird das Jugendamt entsprechend dem Untersuchungsgrundsatz gem. § 20 SGB X tätig, denn die Schutzverpflichtung für das Jugendamt greift erst mit dem Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte.¹⁶ Des Weiteren sieht Absatz 1 auch vor, dass die Abschätzung des Gefährdungsrisikos im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte erfolgt. Bereits in dieser Phase kann die Hinzuziehung der Rechtsmedizin ggf. zwingend erforderlich und zulässig sein, wenn es im Rahmen der vollständigen Aufklärung des Sachverhalts darauf ankommt, dass Verletzungen auf ihre Ursache hin untersucht werden müssen. Absatz 4 bietet eine Möglichkeit für die Hinzuziehung der Rechtsmedizin durch das Jugendamt auch nach aufgeklärten Gefährdungen. Konkret regelt er das Tätig werden weiterer Einrichtungen zur Abwendung drohender oder bereits eingetretener Kindeswohlgefährdungen. Eine rechtsmedizinische Untersuchung könnte sich hier zur Sicherung von Beweisen für evtl. in Betracht kommende familienrechtliche oder strafrechtliche Verfahren erforderlich machen. Absatz 4 S. 1 regelt dazu, dass das Jugendamt auf die Inanspruchnahme der zuständigen Stelle durch die Berechtigten hinzuwirken hat. Nach Absatz 4 S. 2 hat das Jugendamt im Übrigen die erforderlichen Stellen selbst einzuschalten, wenn ein sofortiges Tätig werden erforderlich ist und es an der Mitwirkung der Berechtigten fehlt. Aus Gründen einer vollständigen Beweissicherung ist stets eine zeitnahe Untersuchung des Kindes anzustreben. Zweifelhaft ist aber, ob die Dringlichkeitsgründe für die ärztliche Untersuchung unter die Bestimmungen der Eilbedürftigkeit als Voraussetzung für ein sofortiges Tätig werden fallen, weil sich die Eilbedürftigkeit zunächst auf eine zu erwartende Gefährdungszunahme bezieht.¹⁷ Wird im Fall einer festgestellten Kindeswohlgefährdung die mangelnde Fähigkeit oder Bereitschaft der Eltern, am Kindeswohl mitzuwirken, festgestellt, sind

¹⁶ Bringewat, Peter: Beteiligung von Kindern und Jugendlichen. In: Sozialgesetzbuch VIII/ Kinder und Jugendhilfe/ Lehr- und Praxiskommentar. Nomos Verlagsgesellschaft, Baden Baden 2006, S. 121 – 122.

¹⁷ Bringewat, Peter: Beteiligung von Kindern und Jugendlichen. In: Sozialgesetzbuch VIII/ Kinder und Jugendhilfe/ Lehr- und Praxiskommentar. Nomos Verlagsgesellschaft, Baden Baden 2006, S. 139, Rnr. 64.

grundsätzlich immer die Voraussetzungen für die Einschaltung des Familiengerichtes erfüllt. Dieses darf gemäß §§ 1666 (1), 1666 a BGB gezielt in die Elternrechte eingreifen und hat somit die Möglichkeit, die rechtsmedizinische Untersuchung anzuordnen. Die Anrufungspflicht ergibt sich aus § 8 a (3) SGB VIII.

Die Zusammenarbeit zwischen Rechtsmedizin und Familiengerichten

Das Familiengericht wird in Ausübung des staatlichen Wächteramtes gem. Art. 6 (2) GG tätig. Das Verfahren zur Erörterung von Kindeswohlgefährdungen durch das Gericht regelt sich nach § 157 FamFG.¹⁸ Hinweise auf Kindeswohlgefährdungen können über das Jugendamt, durch Kindertagesstätten, Ärzte u. a., aber auch anonym an das Familiengericht herangetragen werden. Die Gerichte entscheiden nach eigenem pflichtgemäßem Ermessen.

Grundlage für eine eigenständige Entscheidung bildet der Amtsermittlungs- und Untersuchungsgrundsatz gemäß § 26 FamFG.

Das Gericht ist nicht an das Vorbringen und die Beweisangebote der Beteiligten gebunden, sondern kann darüber hinausgehen und zusätzliche Beweise erheben.¹⁹ Inhalt der o. a. Erörterung sind die Prüfung der Kindeswohlgefährdung und die Entscheidung über geeignete öffentliche Hilfen (Zusammenarbeit mit Jugendamt).²⁰

Nach §§ 1666, 1666 a BGB kann das Familiengericht in die elterliche Sorge eingreifen, wenn das Wohl des Kindes gefährdet wird und die Eltern nicht gewillt oder in der Lage sind, die zur Abwendung der Gefahr erforderlichen Maßnahmen zu treffen. Konkrete Maßnahmen sind nicht vorgesehen. Das Spektrum reicht von Ver- und Geboten für die Eltern bis hin zum Entzug der elterlichen Sorge.²¹ Das Gericht kann z. B. auch einen Pfleger bestellen oder ein (psychologisches oder rechtsmedizinisches) Gutachten anfordern.

Das Ermessen der Familiengerichte kann im Zusammenhang mit der Gefährdung des Kindeswohls an Grenzen stoßen, wenn es bei ihrer Entscheidung um die Entziehung des Kindeswohls geht. Hier besteht wegen des sachlichen Gewichts der

¹⁸ Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit mit Gesetz über Gerichtskosten in Familiensachen

¹⁹ Vgl. Niepmann, Birgit: Ermittlung von Amts wegen. In: Das Familienverfahrensrecht – FamFG/ Praxiskommentar mit Einführung, Erläuterungen, Arbeitshilfen. Bundesanzeiger Verlag, Köln 2009, S. 95.

²⁰ Meysen, Thomas: Erörterung der Kindeswohlgefährdung, einstweilige Anordnung. In: Das Familienverfahrensrecht – FamFG/ Praxiskommentar mit Einführung, Erläuterungen, Arbeitshilfen. Bundesanzeiger Verlag, Köln 2009, S. 470.

²¹ Kindeswohlgefährdung. Erkennen und Helfen. Kinderschutz- Zentrum Berlin e.V., 11. Auflage, Berlin 2009, S. 166 ff.

Beeinträchtigung der Eltern in ihren Grundrechten aus Art. 6 GG Anlass, über den grundsätzlichen Prüfungsumfang hinauszugehen.²² Aus der grundrechtlichen Gewährleistung des Elternrechts wie auch aus der Verpflichtung des Staates, über dessen Ausübung im Interesse des Kindes zu wachen, ergeben sich auch Folgerungen für das Prozessrecht und seine Handhabung im Sorgerechtsverfahren. Es muss grundsätzlich geeignet sein, eine möglichst zuverlässige Grundlage für eine am Kindeswohl orientierte Entscheidung zu erlangen.²³ Das bedeutet nicht, dass Familiengerichte in derartigen Fällen verpflichtet sind, ein (noch ausstehendes) Sachverständigengutachten in Auftrag zu geben. Allerdings macht die Rechtsprechung deutlich, dass die Einholung eines Gutachtens zur Sicherung der bestmöglichen Entscheidung und im Interesse des Kindeswohls auf alle Fälle immer erwogen und geprüft werden sollte.

Möglichkeiten und Grenzen der Rechtsmedizin

Mit Blick auf die in den vorangegangenen Ausführungen erläuterten rechtlichen Aspekte wurde deutlich, dass sich für die einzelnen Formen der Zusammenarbeit stets Möglichkeiten eröffnen, die Rechtsmedizin mit in die Arbeitsabläufe einzubeziehen. Eine im Rahmen der gleich lautenden Diplomarbeit der Autorin durchgeführte Untersuchung im Land Mecklenburg-Vorpommern hat gezeigt, dass die Fachkenntnisse der Rechtsmedizin bisher von 3 untersuchten Berufsgruppen in Anspruch genommen wurden. So nahmen z. B. im Bereich der Polizei immerhin 61 % der befragten Beamten, die bereits Fälle von Kindeswohlgefährdungen bearbeitet haben, die Dienste der Rechtsmedizin in Anspruch. Im Bereich des Jugendamtes taten dies 33 % der befragten Mitarbeiter die bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung Rechtsmediziner hinzugezogen hatten.

In diesem Zusammenhang hat die Untersuchung auch ergeben, dass die rechtlichen Möglichkeiten durch die verschiedenen Institutionen nicht immer ausgeschöpft wurden. Im Bereich der Polizei etwa schalten die Beamten die Rechtsmedizin ausschließlich im Rahmen des Strafverfahrens zur Tataufklärung und zum Zwecke der gerichtsfesten Beweissicherung ein.

²² Vgl. BVerfG 55, 171, 181; 72,122,138

²³ BVerfG 55, 171,182

Die Möglichkeit, zur Sicherung des Kindeswohls auch gefahrenabwehrend einzugreifen, wurde von den Beamten - trotz originärer Zuständigkeit zur Verhütung von Straftaten - bis dato nicht genutzt.

Durch die Familiengerichte ergingen im Zusammenhang mit Kindeswohlgefährdungen kaum Aufträge an die Rechtsmedizin. Interessant wäre in diesem Zusammenhang eine tiefer gehende Prüfung, wie oft den Familiengerichten Akten mit bereits vorhandenen rechtsmedizinischen Befunden übermittelt und damit in die umfassende Würdigung der Gesamtumstände eingebunden worden sind.

Multiprofessionelle Kooperation und Information

„Einig sind sich inzwischen alle darüber, dass Kinderschutz ein interdisziplinäres Thema ist.“²⁴ Um den Kinderschutz effektiv zu gestalten, ist eine Vernetzung aller beteiligten Institutionen erforderlich. Für jede Institution kann die Erfahrung und das Fachwissen der Rechtsmedizin eine wertvolle Unterstützung sein.

Ihre Unabhängigkeit bietet den rechtsmedizinischen Instituten die Möglichkeit, flexibel im Rahmen der unterschiedlichen Zielsetzungen ihrer Auftraggeber zu agieren. Doch gerade diese Unabhängigkeit wird von einigen Professionen in Frage gestellt. So wurde z. B. die Hinzuziehung der Rechtsmedizin bei Jugendamtsmitarbeitern allein durch die Begrifflichkeit „Rechtsmedizin“ und die Nähe ihrer Aufgaben zu Strafverfolgungsbehörden mit Skepsis betrachtet. In einem anderen den Verfassern bekannt gewordenen Fall schuf eine Regelung Verwirrung, die einem Jugendamt die Einschaltung der Rechtsmedizin über einen polizeilichen Kontakt vorschrieb.²⁵ Wenn eine Kooperation mit der Rechtsmedizin erfolgt, dann geschieht dies institutionsübergreifend hauptsächlich zur Abklärung von Verletzungen und ggf. zur Beweissicherung. In diesen Fällen wurde durch die Befragten mehrheitlich darauf hingewiesen, dass die Rechtsmediziner darüber hinaus eine enorme Unterstützung für die Ermittlungshandlungen darstellen und sowohl die Zusammenarbeit als auch die Kollegen sehr geschätzt werden. Auf der anderen Seite wurden von zahlreichen Befragten Hemmungen und Unsicherheiten im Umgang mit der Rechtsmedizin angesprochen. So kam im Bereich der Polizei mehrfach das Problem zur Sprache, dass der Kostenfaktor ein Grund für

²⁴ Bühring, Petra: Das Ziel: Ein flächendeckendes Netz früher Hilfsangebote. In: Deutsches Ärzteblatt. Köln 2008, H. 6, S. 257.

²⁵ Problematik wird geschildert im Interview der Autoren vom 02.02.2010

Hemmungen bei der Hinzuziehung der Rechtsmedizin sei. Auf Nachfrage im Rahmen dieser Arbeit nahmen Vertreter von zwei befragten Staatsanwaltschaften zu diesem Punkt Stellung. In beiden Fällen wurde klar geäußert, dass die Kosten kein Kriterium bei einer Beauftragung eines Rechtsmediziners seien. Vielmehr komme es auf hinreichende Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Straftat an.²⁶

Nicht zuletzt vor dem Hintergrund der vielen Unsicherheiten kam es schließlich sehr oft zu Forderungen nach konkreten Ansprechpartnern, gemeinsamen Konzepten oder neuen Kommunikationsmöglichkeiten über das Internet.

Im Ergebnis sollte zur Verbesserung der Kooperation zukünftig noch mehr Transparenz gewährleistet werden.

Die Angehörigen der unterschiedlichen Professionen müssen daher über die Arbeitsfelder und Arbeitsweisen der Rechtsmedizin aufgeklärt werden.

Weiterhin sollten innerhalb der Institutionen eindeutige Verfahrensregelungen für die Einbeziehung der Rechtsmedizin bei der Bearbeitung von Kindeswohlgefährdungen geschaffen und jedem Bearbeiter zugänglich gemacht werden. Voraussetzung hierfür ist die Festlegung von Kriterien, die als Schwellenwerte für ein Eingreifen der Rechtsmediziner dienen.

Notwendig ist der Ausbau von Kommunikationswegen und Kontakten mit der Bekanntgabe der Telefonnummern der rechtsmedizinischen Institute und der Information über die Tag/ Nacht- Bereitschaftsdienste der Institute, möglicherweise ergänzt durch den Aufbau einer Internetkommunikation.

Erforderlich ist darüber hinaus ein professionsübergreifendes Handlungsmanagement, d. h., die Regelungen der einzelnen Professionen müssen untereinander abgestimmt werden, um ein hilfloses Zuschieben von Aufgaben zu verhindern.

Eine Lösung zeichnet sich mit der vermehrten Bildung der bereits angesprochenen runden Tische / Kinderschutzrunden auf Ebene der Landkreise / kreisfreien Städte ab. So setzt sich z. B. die Rostocker Kinderschutzrunde wie folgt zusammen:

²⁶ Anfrage an die Staatsanwaltschaften vom 02.02.2010, siehe Anlage 9

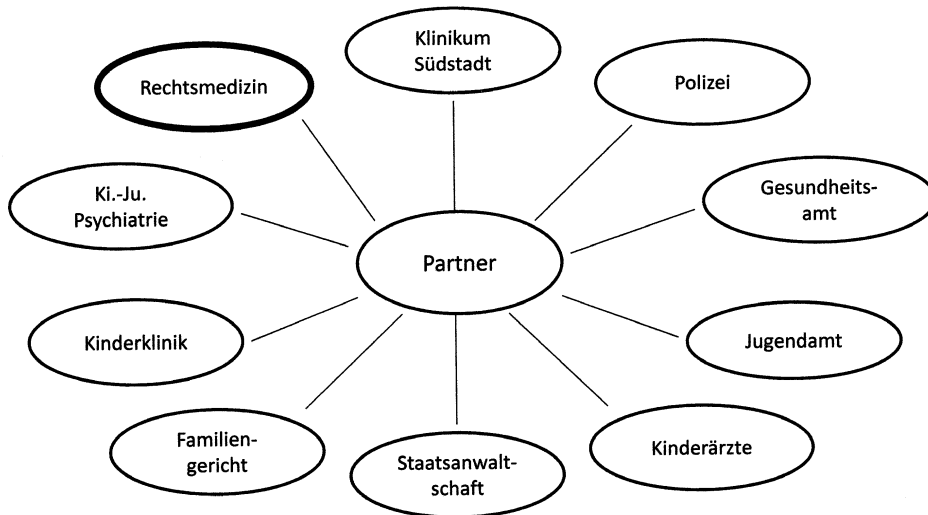


Abbildung 5: Zusammensetzung der AG Kinderschutz in Rostock, Darstellung nach Hammer, 2010

Die Einrichtung solcher Netzwerke bietet für die Rechtsmedizin die Möglichkeit, sich den anderen Professionen vorzustellen und die Zusammenarbeit im persönlichen Gespräch zu organisieren.

Aus- und Fortbildung

Ein weiterer Grund für Hemmungen und Unsicherheiten vor der Einschaltung der Rechtsmedizin bei der Bearbeitung von Kindeswohlgefährdungen sind mangelnde Kenntnisse in Bezug auf die Thematik. Oft ist den Akteuren nicht klar, ob das Verletzungsbild für einen Verdacht ausreicht. Andererseits müssen Verletzungen zunächst erst einmal überhaupt als Misshandlungssymptome erkannt werden. Betroffenen Kindern kann aber nur geholfen werden, wenn eine Kindeswohlgefährdung erkannt und sicher diagnostiziert wird.²⁷

In einer in Zusammenhang mit der erwähnten Untersuchung durchgeführten Befragung haben alle Professionen geäußert, dass aus ihrer Sicht ein Bedarf an Fortbildungen und Beratungen besteht, nämlich bei 60 % der befragten Polizeibeamten, 83 % der befragten Jugendamtsmitarbeiter. Besonderes Schulungsinteresse wurde bezüglich der Kindesvernachlässigung und

²⁷ Vgl.: Herrmann, B./ Dettmeyer, R./ Banaschek, S./ Thyen, U.: Kindesmisshandlung – Medizinische Diagnostik, Intervention, rechtliche Grundlagen. Springer Medizin Verlag, Heidelberg 2008, S. 3.

Kindesmisshandlung angeführt. Vorgeschlagen wurden z. B. die Durchführung von Schulungstagen, Informationsveranstaltungen, Tagungen sowie die Erstellung von Leitfäden, Informationsblättern oder Checklisten. Leitfäden und Checklisten wurden zum Teil schon entwickelt. Nur beispielhaft soll an dieser Stelle auf den Leitfaden (Gewalt gegen Kinder) der Techniker Krankenkasse für Ärzte und Institutionen in M-V sowie auf eine Checkliste für Polizeibeamte²⁸ hingewiesen werden. Die Vorlage für die Checkliste wurde vom LKA 125 in Berlin erstellt, der bundesweit einzigen Fachdienststelle für die Bearbeitung von Kindesmisshandlungen. Die dennoch geäußerten Bedarfe an weiteren Schulungen bekräftigen deshalb nur, dass die bereits bestehenden Fortbildungsangebote für die Bereiche der Polizei und auch Kliniken weiter ausgebaut und auf die Jugendämter und Familiengerichte übertragen werden sollten. Außerdem wird deutlich, dass neben der eigentlichen Begutachtung durch die rechtsmedizinischen Institute die Aus- und Fortbildung für sie einen zweiten wichtigen Schwerpunkt bei der Bearbeitung von Kindeswohlgefährdungen bilden müssen.

Insbesondere die Anzahl der Schulungen unter den Klinikern ist zu erhöhen. Dem Berufsstand der Ärzte kommt hier eine besondere Rolle zu. Sie müssen besonders intensiv auf das Erkennen und Intervenieren bei Kindeswohlgefährdungen geschult werden, weil sie häufig als einzige Fachleute Kleinkinder und Säuglinge sehen, die Hauptrisikogruppe für Misshandlungen. Auf diese Weise kann die Rechtsmedizin zur Integration des Gesundheitswesens in die Netzwerke gegen Gewalt beitragen.²⁹

Ausbau von Strukturen

Dass die Rechtsmediziner aus strukturellen Gründen oft an Grenzen stoßen, wird an der mehrfach geäußerten Kritik in den bei der Untersuchung eingesetzten Fragebögen erkennbar. Die Kritik kam hier aus allen befragten Berufsrichtungen.

Wiederholt wurden die nicht zufrieden stellende personelle Ausstattung, die langen Anfahrzeiten oder auch eine gelegentliche Nichterreichbarkeit bemängelt. Die Entwicklung der letzten Jahre zeigt, dass sich rechtsmedizinische Institute vermehrt den regionalen Netzwerken als Partner zur Betreuung von Gewaltopfern anbieten.

²⁸ Vgl.: Rainer Becker „Vernachlässigte und misshandelte Kinder: Checklisten können Beim Helfen helfen!“ in Polizei report, Heft 6/2009, S. 15 ff.

²⁹ Vgl.: Graß, H./ Rothschild, M.A.: Klinische Rechtsmedizin. Aufgaben und Herausforderungen im Rahmen der medizinischen Betreuung von Opfern häuslicher Gewalt. In: Rechtsmedizin, H. 3/ 2004, S.189.

Mit der Bildung so genannter Gewaltschutzambulanzen wurde eine Möglichkeit geschaffen, auch außerhalb der Begutachtungen für Strafverfolgungsbehörden im Rahmen einer konsiliarischen Untersuchung und Beratung für Ärzte in Klinik und Praxis, die rechtsmedizinische Kompetenz in Behandlungs- und Betreuungskonzepte einzubinden.³⁰ Zielstellung der Einrichtungen war und ist es, verletzten Gewaltopfern das niedrigschwellige Angebot zu machen, sich unabhängig von einer Anzeige bei der Polizei klinisch- rechtsmedizinisch untersuchen zu lassen. Bereits 1983 und 1986 wurden erste ärztliche Beratungsstellen gegen Vernachlässigung und Kindesmisshandlungen in Essen und Düsseldorf gegründet³¹ und die Zusammenarbeit von speziell geschultem Personal, wie Ärzten, Psychologen oder Sozialarbeitern, koordiniert.

In Hamburg wurde 1998 eine rechtsmedizinische Untersuchungsstelle für Gewaltopfer eingerichtet. Bei diesem Modell gibt es ein in die Universitätsklinik integriertes Kompetenzzentrum als Anlaufstelle für die Gewaltopfer. Konkret werden im Institut für Rechtsmedizin für alle Opfer von Gewalt kostenlose gerichtsverwertbare Gutachten erstellt. Der Erfolg des Projektes wird durch stetig steigende Untersuchungszahlen unterlegt.³² Die Kosten für die Einrichtung werden im Wesentlichen vom Weißen Ring gesponsert. Auch in M-V laufen die Planungen zur Einrichtung von Opferambulanzen nach dem Hamburger Modell.³³ Im Flächenland Mecklenburg-Vorpommern könnte dieses Modell jedoch auf Probleme stoßen. Während in Hamburg die Ambulanz üblicherweise durch die Opfer selbstständig aufgesucht wird, kann man den Opfern in Mecklenburg-Vorpommern die teilweise langen Anfahrtswege zur Rechtsmedizin nicht immer zumuten und somit werden wieder die Rechtsmediziner zum Opfer fahren müssen. Es ist fraglich, ob unter diesen Bedingungen an die Erfolge des Hamburger Kompetenzzentrums angeknüpft werden kann.

Alternativ besteht die Möglichkeit, diagnostische, beratende und betreuende Angebote geografisch verstreut in Form von eigenständigen Beratungsstellen

³⁰ Vgl. Graß, H./ Rothschild, M.A.: Klinische Rechtsmedizin. Aufgaben und Herausforderungen im Rahmen der medizinischen Betreuung von Opfern häuslicher Gewalt. In: Rechtsmedizin, H. 3/ 2004, S.188.

³¹ Vgl. Herrmann, B./Dettmeyer, R./Banaschek, S./Thyen, U.: Kindesmisshandlung - Medizinische Diagnostik, Intervention, rechtliche Grundlagen. Springer Medizin Verlag Heidelberg, 2008, S.13.

³² Vgl. Seifert, D. /Anders, S./Franke, B./Schröer, J./ Gehl, A./ Heinemann, A./ Püschel, K.: Modellprojekt zur Implementierung eines medizinischen Kompetenzzentrums für Gewaltopfer in Hamburg. In: Rechtsmedizin, H. 3/ 2004, S.182 ff..

³³ Siehe Interview vom 11.01.2010

einzurichten. So ist beispielsweise eine Ärztliche Kinderschutzambulanz in Münster unter der Trägerschaft des DRK aufgebaut worden.³⁴

Da eine Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern durch die nur zwei rechtsmedizinischen Institute bereits heute begrenzt ist und Veränderungen zumindest in der personellen Ausstattung in absehbarer Zeit nicht erwartet werden können, ergibt sich auch aus diesem Blickwinkel heraus die Notwendigkeit, dass sich zukünftig auch andere Fachgruppen, wie Kinder- und Jugendärzte, Allgemeinmediziner oder Chirurgen, intensiver mit der klinischen Misshandlungsmedizin auseinandersetzen. Grundlage dafür wäre eine enge Kooperation mit der Rechtsmedizin.

Fazit

Obwohl die Voraussetzungen und die gesetzlichen Rahmenbedingungen für eine Zusammenarbeit der unterschiedlichen Professionen mit der Rechtsmedizin geschaffen sind, sorgen v. a. Vorbehalte und fehlende Kenntnisse über deren Arbeitsweise und Aufgabenfelder dafür, dass die Erfahrungen und Kompetenzen der rechtsmedizinischen Institute nur zu begrenzt in Anspruch genommen werden.

Zusätzliche Hemmungen sind der Misshandlungsthematik geschuldet, die für viele Professionelle noch mit Unsicherheiten behaftet ist. Hier könnten sich in Zukunft eine offensive Aufklärungs- und Beratungsarbeit sowie Schulungen positiv auf die zukünftige Kooperation auswirken. Gleichzeitig schafft sich die Rechtsmedizin z. B. durch die Teilnahme an Kinderschutzrunden und dem Aufbau von Gewaltschutzambulanzen einen Platz im multiprofessionellen Hilfesystem. Auf diese Weise kann sie ihr komplexes, unverzichtbares Wissen, welches sie durch stetige Forschung immer weiter entwickelt, unmittelbar dem im Aufbau befindlichen Netzwerk, das sich dem Kinderschutz verschrieben hat, zur Verfügung stellen.

Die komplette Diplomarbeit der Autorin Nicole Wecker kann als Datei über r.becker@fh-guestrow.de angefordert werden.

³⁴ Informationen online im Internet: Institut für Rechtsmedizin Münster.
Url: http://klinikum.uni-muenster.de/index.php?id=rechtsmedizin_ukm