

Situationsanalyse Medizinische Erstversorgung bei häuslicher und sexueller Gewalt und Spurensicherung im Kanton Luzern

**Bericht zuhanden der Dienststelle Soziales und Gesellschaft DISG
und der Dienststelle Gesundheit und Sport DIGE, Kanton Luzern**

Luzern, den 9. Dezember 2025

I Autorinnen

Dr. Sarah Ziegler (Projektleitung)

Dr. des. Zora Föhn (Projektmitarbeit)

Dr. med. Birgit Laubereau (Qualitätssicherung)

I INTERFACE Politikstudien

Forschung Beratung AG

Seidenhofstrasse 12

CH-6003 Luzern

Tel +41 (0)41 226 04 26

Rue de Bourg 27

CH-1003 Lausanne

Tel +41 (0)21 310 17 90

www.interface-pol.ch

I Auftraggeber

Dienststelle Soziales und Gesellschaft DISG und Dienststelle Gesundheit und Sport DIGE,
Kanton Luzern

I Zitiervorschlag

Ziegler, Sarah; Föhn, Zora; Laubereau, Birgit (2025): Situationsanalyse Medizinische Erstversorgung bei häuslicher und sexueller Gewalt und Spurensicherung im Kanton Luzern. Bericht zuhanden der Dienststelle Soziales und Gesellschaft DISG und der Dienststelle Gesundheit und Sport DIGE, Kanton Luzern. Interface Politikstudien Forschung Beratung, Luzern.

I Laufzeit

April 2025 bis Dezember 2025

I Projektreferenz

Projektnummer: 25-044

Zusammenfassung	4
Auftrag	4
Methodisches Vorgehen	4
Zentrale Ergebnisse der Situationsanalyse	4
Empfehlungen	5
1. Einleitung	7
1.1 Hintergrund und Ausgangslage	7
1.2 Ziel des Mandats	7
1.3 Untersuchungsgegenstand	7
1.4 Methodisches Vorgehen	9
1.5 Inhalt und Aufbau des Berichts	10
2. Situation im Kanton Luzern	11
2.1 Zugang zur medizinischen Erstversorgung	11
2.2 Spurensicherung	12
2.3 Spurenlagerung	14
2.4 Zusammenarbeit relevanter Akteure im Kanton Luzern	14
3. Alternative Modelle in anderen Kantonen	15
3.1 Das Berner-Modell in Kürze	16
3.2 Das Bündner-Modell in Kürze	17
3.3 Das Zürcher-Modell in Kürze	19
4. Aktuelle Herausforderungen und potenzielle Lösungen im Kanton Luzern	21
5. Fazit und Empfehlungen	25
5.1 Fazit	25
5.2 Empfehlungen	27
Anhang	31
A 1 Interviewte Personen	31
A 2 Workshop-Teilnehmende	32
A 3 Analysierte Dokumente	32
A 4 Kantonale Modelle im Vergleich	34
A 5 Kantonale Rahmenbedingungen im Vergleich	38
A 6 Konzeptentwurf für ein Kooperationsgremium	41

Zusammenfassung

Auftrag

Der Nationale Aktionsplan zur Umsetzung der Istanbul-Konvention 2022–2026 (NAP IK) sowie die damit verbundene Teilrevision des Opferhilfegesetzes (OHG) schaffen den politischen und rechtlichen Rahmen, um die medizinische Erstversorgung und Spurensicherung für Opfer häuslicher und sexueller Gewalt zu verbessern. Auch im Kanton Luzern besteht laut dem Postulat P 737 Handlungsbedarf. Es fordert ein standardisiertes, koordiniertes Vorgehen zwischen Gesundheitswesen, Strafverfolgung und Opferhilfe, um eine unabhängige und zeitnahe Beweissicherung zu gewährleisten. Zur Optimierung der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung bei häuslicher und sexueller Gewalt im Kanton Luzern haben die Dienststelle Soziales und Gesellschaft (DISG) und die Dienststelle Gesundheit und Sport (DIGE) Interface Politikstudien Forschung Beratung mit der Durchführung einer Situationsanalyse beauftragt. Ziel ist es, die aktuelle Situation der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung bei häuslicher und sexueller Gewalt im Kanton Luzern zu beleuchten (IST-Situation) und zu prüfen, welche Optimierungsmöglichkeiten sich aus Modellen anderer Kantone übertragen lassen.

Methodisches Vorgehen

Die Analyse basiert auf drei empirischen Grundlagen:

- *Dokumenten- und Datenanalyse:* Auswertung relevanter Unterlagen und Statistiken zum Luzerner Modell sowie zu alternativen Ansätzen in den Kantonen Bern, Graubünden und Zürich.
- *Qualitative Interviews:* Gespräche im Mai bis Juli 2025 mit Schlüsselpersonen aus Luzern, Bern, Graubünden und Zürich zur Erfassung von Abläufen, Verantwortlichkeiten und Herausforderungen sowie zur Identifikation möglicher Lösungsansätze.
- *Workshop mit Stakeholdern im September 2025:* Gemeinsame Reflexion und Priorisierung der Herausforderungen im Luzerner System sowie Entwicklung praxisnaher Empfehlungen für ein besser koordiniertes Vorgehen.

Zentrale Ergebnisse der Situationsanalyse

Die Situationsanalyse zeigt, dass im Kanton Luzern wichtige Voraussetzungen für eine erfolgreiche Stärkung der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt bereits bestehen:

Der politische Rückhalt ist gegeben. Der Kanton anerkennt den Handlungsbedarf und bekennt sich klar zum Ziel, die Versorgungssituation für Betroffene zu optimieren. Die Spurensicherung im Falle einer Anzeige erfolgt standardisiert durch qualifizierte Fachpersonen des Instituts für Rechtsmedizin Zürich (IRM Zürich) und bietet eine solide Grundlage für den weiteren Aufbau. Die interkantonale Zusammenarbeit ist gut etabliert und sichert den Zugang zu rechtsmedizinischer Expertise sowie die fachliche Qualität der Spurensicherung. Zudem ist eine Basis für eine effiziente Schnittstellenarbeit vorhanden, begünstigt durch die kurzen Wege im Kanton Luzern. Schliesslich schafft die anstehende Teilrevision des OHG ein günstiges Zeitfenster, um diese Entwicklungen weiter voranzutreiben und die Finanzierung der entsprechenden Leistungen dauerhaft sicherzustellen.

Gleichzeitig zeigt die Situationsanalyse, dass bei der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung im Kontext häuslicher und sexualisierter Gewalt im Kanton Luzern noch Optimierungspotenzial besteht:

Der Zugang zur Spurensicherung ist derzeit begrenzt: Erwachsene Opfer können sich nur zentral am LUKS untersuchen lassen, während Kinder und Jugendliche nach Zürich reisen müssen; dies bedeutet für Kinder und Jugendliche eine organisatorische und emotionale Belastung, insbesondere für Betroffene aus ländlichen Regionen. Zudem ist die Spurensicherung in Luzern bislang abhängig davon, ob eine Anzeige vorliegt oder nicht. Eine standardisierte rechtsmedizinische Spurensicherung durch das IRM Zürich erfolgt nur bei vorliegender Anzeige, während ohne Anzeige das Vorgehen vom Delikt abhängt und von den geschulten Ärzten/-innen auf dem Notfall durchgeführt wird. Im Notfallbetrieb fehlen häufig Zeit, Personal und Routine, um eine qualitativ hochwertige Spurensicherung sicherzustellen. Dies kann einerseits dazu führen, dass Beweise vor Gericht nicht verwendet werden können und andererseits, dass Betroffene unter Druck gesetzt werden, frühzeitig Anzeige zu erstatten, auch wenn sie dazu emotional noch nicht bereit sind. Auch fehlt eine klare Regelung, wer für die rechtliche Aufklärung und Information der Betroffenen zuständig ist – eine Lücke, die Transparenz und Entscheidungsfreiheit einschränkt. Schliesslich ist die Spurenlagerung ohne Anzeige auf ein Jahr begrenzt, was den Opferschutz schwächt und Betroffene benachteiligt, die erst später Anzeige erstatten können oder wollen.

Erfahrungen aus den Kantonen Bern, Graubünden und Zürich zeigen, dass ein dezentraler Zugang, eine Entkopplung von Spurensicherung und Anzeige, klare Zuständigkeiten und eine längere Lagerdauer zentrale Voraussetzungen für eine opferorientierte und rechtssichere Versorgung sind.

Empfehlungen

Mit Blick auf die Optimierung der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung im Kanton Luzern formulieren wir im Folgenden fünf Empfehlungen zuhanden der Verantwortlichen der DISG und DIGE.

I Empfehlung 1: Zugang zur Spurensicherung auf weitere Standorte ausweiten

Wir empfehlen den Verantwortlichen des Kantons Luzern, die Spurensicherung auf die drei LUKS-Standorte Luzern, Sursee und Wolhusen auszuweiten und festzulegen, welches Modell (Forensic Nurses oder Rechtsmediziner/-innen) eine hohe Qualität der Spurensicherung bereitstellt.

Dazu soll geklärt werden, welches Modell sich an den drei Standorten eignet, wie viele Forensic Nurses beziehungsweise Rechtsmediziner/-innen benötigt werden und ob diese weiterhin vom IRM Zürich beziehungsweise vom geplanten IRM Zentralschweiz angeboten werden oder ob eigene Fachkräfte ausgebildet werden sollen für einen aufsuchenden Dienst oder für eine Sprechstunde vor Ort. Vom bisherigen Modell geschulter Ärzte/-innen raten wir ab, da die interne Spurensicherung im Notfallbetrieb aufgrund der Priorisierung nach Dringlichkeit und Lebensbedrohlichkeit schwer umsetzbar ist.

I Empfehlung 2: Spurensicherung unabhängig von einer Anzeige für alle Opfer mit dem gleichen Prozess anbieten

Wir empfehlen den Verantwortlichen des Kantons Luzern, die rechtsmedizinische Spurensicherung für alle Opfer (erwachsene Männer und Frauen, Kinder und Jugendliche) unabhängig vom Delikt und unabhängig von einer Anzeige zu ermöglichen.

Dazu soll ein standardisierter Prozess definiert werden, mit dem sichergestellt wird, dass Opfer häuslicher Gewalt sowie Kinder und Jugendliche generell die Möglichkeit erhal-

ten, eine rechtsmedizinische Spurensicherung in Anspruch zu nehmen, auch ohne dass eine Anzeige erstattet wird. Kurzfristig könnte der Prozess der Spurensicherung, der bei Opfern sexualisierter Gewalt bereits durch das IRM Zürich (bei Anzeige) beziehungsweise durch geschulte Ärzte/-innen (ohne Anzeige) erfolgt, auch auf Opfer häuslicher Gewalt sowie auf Kinder und Jugendliche generell ausgeweitet werden. Zusätzlich soll die Spurensicherung bei Kindern und Jugendlichen nicht mehr in Zürich, sondern auf der Kinder- und Jugendgynäkologie am Luzerner Kantonsspital (LUKS) erfolgen. Langfristig ist eine Spurensicherung durch Forensic Nurses oder Rechtsmediziner/-innen für alle Opfer, unabhängig von einer Anzeige, zu ermöglichen.

I Empfehlung 3: Systematische Aufklärung der Opfer und Sensibilisierung der Bevölkerung

Wir empfehlen den Verantwortlichen des Kantons Luzern, die zuständige Stelle für die rechtliche Aufklärung von Opfern klar zu definieren und diese als festen Bestandteil in den Prozess der medizinischen Erstversorgung zu integrieren.

Dabei soll geprüft werden, welche Institution über das erforderliche Fachwissen verfügt (z.B. Opferberatungsstelle) und wie eine rund um die Uhr erreichbare persönliche Beratung sichergestellt werden kann. Zur Bekanntmachung der Beratungs- und Unterstützungsangebote in der breiten Bevölkerung soll geprüft werden, ob eine gemeinsame Kampagne, beispielsweise mit allen Innerschweizer Kantonen, sinnvoll ist.

I Empfehlung 4: Die Dauer der Spurenlagerung standardisieren und verlängern

Wir empfehlen den Verantwortlichen des Kantons Luzern, die Spuren für alle Opfer bis zur Verjährungsfrist zu lagern, unabhängig davon, ob Anzeige erstattet wird oder nicht.

Dazu soll geprüft werden, ob in der Abteilung für Forensische Genetik des IRM Zürichs genügend Lagerkapazitäten vorhanden sind. Sollten diese nicht genügen, sind alternative Lösungen zu entwickeln. Langfristig ist zu evaluieren, ob der Aufbau eines eigenen oder eines gemeinsamen innerschweizerischen rechtsmedizinischen Instituts sinnvoll ist.

I Empfehlung 5: Kooperationsgremium mit wechselndem Vorsitz implementieren

Wir empfehlen den Verantwortlichen des Kantons Luzern, ein Kooperationsgremium mit allen relevanten Akteuren, insbesondere Opferberatung, Frauenklinik, Erwachsenennotfall, Kindernotfall, Polizei, Rechtsmedizin und Staatsanwaltschaft, aufzubauen.

Ziel dieses Gremiums ist es, den Informationsaustausch, die Abstimmung von Abläufen und die kontinuierliche Verbesserung der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung sicherzustellen. Das Gremium könnte sich beispielsweise mit der Entwicklung und Koordination eines einheitlichen Systems zur Datenerfassung und Fallregistrierung befassen. Ziel wäre es, sicherzustellen, dass zum Zeitpunkt einer künftigen Evaluation alle erforderlichen Daten zur Verfügung stehen. Dabei könnte sich das Gremium an der Empfehlung des Bundesrats orientieren, wonach die Kantone ein entsprechendes Erfassungssystem einführen sollen (vgl. Art. 10 Abs. 2 der Verordnung vom 27. Februar 2008 über die Hilfe an Opfer von Straftaten). Es können beispielsweise jährliche Sitzungen festgelegt werden, deren Vorsitz im Rotationsprinzip wechselt. Dabei ist es wichtig, Doppelspurigkeit mit dem bestehenden Gefäss des Runden Tisches zu vermeiden und Synergien bestmöglich zu nutzen.

1. Einleitung

1.1 Hintergrund und Ausgangslage

Am 22. Juni 2022 verabschiedete der Bundesrat den Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung der Istanbul-Konvention 2022–2026 (NAP IK). Ziel des Plans ist die Prävention und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt durch 44 konkrete Massnahmen des Bundes, der Kantone und Gemeinden. Damit einher geht auch eine Teilrevision des Opferhilfegesetz (OHG). Mit der Revision soll die medizinische Erstversorgung und Spurensicherung für Opfer häuslicher und sexueller Gewalt verbessert werden. Im Kanton Luzern weist das Postulat P 737 auf bestehende Lücken hin und fordert die Prüfung eines standardisierten, koordinierten Vorgehens zwischen Gesundheitswesen, Strafverfolgung und Opferhilfe, um eine unabhängige und zeitnahe Beweissicherung zu gewährleisten. Vor diesem Hintergrund ist ein klar strukturiertes, interdisziplinäres Vorgehen im Kanton Luzern besonders wichtig.

1.2 Ziel des Mandats

Betroffene von häuslicher und sexueller Gewalt im Kanton Luzern können nach dem Gewaltereignis ihre Spuren derzeit ausschliesslich am Luzerner Kantonsspital (LUKS) sichern lassen. Die Sicherung und die Aufbewahrung der Spuren sowie die Zusammenarbeit an den Schnittstellen (Gesundheitswesen, Strafverfolgung und Opferhilfe) birgt verschiedene Herausforderungen. Zur Optimierung der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung bei häuslicher und sexueller Gewalt im Kanton Luzern haben die Dienststelle Soziales und Gesellschaft (DISG) sowie die Dienststelle Gesundheit und Sport (DIGE) Interface Politikstudien Forschung Beratung mit der Durchführung einer Situationsanalyse beauftragt.

Ziel ist es, die aktuelle Situation der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung bei häuslicher und sexueller Gewalt im Kanton Luzern zu beleuchten (IST-Situation) und zu prüfen, welche Optimierungsmöglichkeiten sich aus Modellen anderer Kantone übertragen lassen. Folgende Fragestellungen sollen im Rahmen des Mandats beantwortet werden:

- Wie ist die aktuelle Situation der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung bei häuslicher und sexueller Gewalt im Kanton Luzern?
- Welche alternativen Modelle existieren in den Kantonen Bern, Graubünden und Zürich und inwieweit sind diese für eine Übertragung auf den Kanton Luzern geeignet?

1.3 Untersuchungsgegenstand

Im Fokus der vorliegenden Situationsanalyse stehen die medizinische Erstversorgung und die Spurensicherung bei häuslicher und sexueller Gewalt. Beide Prozesse sind wichtig für die unmittelbare gesundheitliche Stabilisierung der Betroffenen und für die Sicherung von Beweisen im Rahmen möglicher Strafverfahren.

Häusliche Gewalt umfasst alle Formen körperlicher, sexueller, psychischer oder wirtschaftlicher Gewalt. Sie findet oft innerhalb der Familie oder des Haushalts statt, kann jedoch auch Personen betreffen, die in einer aktuellen oder ehemaligen Beziehung stehen, ohne im selben Haushalt zu leben. Im vorliegenden Bericht beziehen wir uns bei häuslicher Gewalt insbesondere auf körperliche Gewalt innerhalb der Familie, des Haushalts oder in aktuellen beziehungsweise ehemaligen Beziehungen, ohne Sexualdelikte. Im Kanton Luzern wurden 2024 gemäss Kriminalstatistik 481 Straftaten im Bereich der häuslichen Gewalt verzeigt und es gab im selben Jahr 743 Neumeldung bei der Luzerner

Opferberatungsstelle für Tötlichkeiten im Bereich der häuslichen Gewalt. Häufig erfasste Straftaten im Bereich der häuslichen Gewalt im Kanton Luzern sind dabei Tötlichkeiten, die keine Schädigung des Körpers oder der Gesundheit zu Folge haben, gemäss Art. 126 StGB (169 Fälle), Drohungen gemäss Art. 180 StGB (137 Fälle) und einfache Körperverletzung gemäss Art. 123 StGB (65 Fälle).¹

Unter dem Begriff der *sexualisierten Gewalt* werden Straftaten zusammengefasst, die Gewalt und insbesondere sexuelle Handlungen umfassen, die ohne ausdrückliches Einverständnis und gegen den Willen einer minderjährigen oder erwachsenen Person angedroht, aufgedrängt oder aufgezwungen werden. Im Kanton Luzern wurden im Jahr 2024 gemäss Kriminalstatistik 300 Straftaten im Bereich der sexualisierten Gewalt verzeigt und es gab im selben Jahr 305 Neumeldungen bei der Luzerner Opferberatungsstelle für Tötlichkeiten im Bereich der sexualisierten Gewalt. Häufig erfasste Straftaten im Bereich der sexualisierten Gewalt im Kanton Luzern sind sexuelle Belästigung gemäss Art. 198 StGB (65 Fälle), sexuelle Handlungen mit Kindern gemäss Art. 187 StGB (47 Fälle) oder Vergewaltigungen gemäss Art. 123 StGB (36 Fälle).² Dabei gibt es im Bereich der sexualisierten Gewalt eine hohe Dunkelziffer. Gemäss einer repräsentativen Umfrage von gfs. Bern (2019) wurde bereits jede fünfte Frau Opfer von ungewollten sexuellen Handlungen, die Hälfte der Betroffenen behielt den Vorfall für sich, lediglich 10 Prozent meldeten den Vorfall bei der Polizei und 11 Prozent der Betroffenen suchten eine Beratungsstelle auf.³ Auch der Anteil Verurteilungen ist in diesem Bereich klein. Zwischen 2016 und 2018 wurde im Kanton Luzern nur rund ein Viertel der wegen Vergewaltigung beschuldigten Personen rechtskräftig verurteilt.⁴

Die *medizinische Erstversorgung* umfasst insbesondere die Behandlung akuter Verletzungen sowie prophylaktische Massnahmen, beispielsweise die Verhütung einer ungewollten Schwangerschaft und die Prävention sexuell übertragbarer Infektionen. Bei Opfern häuslicher Gewalt ist nicht immer zwingend eine medizinische Erstversorgung erforderlich – eine solche hängt vom Schweregrad der Verletzungen ab. Opfer sexualisierter oder häuslicher Gewalt können für die medizinische Erstversorgung direkt Notfallstationen oder niedergelassene Ärzte/-innen aufsuchen oder werden dorthin von Opferberatungsstellen oder der Polizei vermittelt.

Die *rechtsmedizinische Spurensicherung* umfasst die systematische Sicherung und Dokumentation von Beweismitteln an Tatorten oder bei lebenden Personen. Ziel ist es, gerichtsfeste Beweise zu sichern, die zur Aufklärung von Straftaten und zur Identifizierung von Tätern/-innen oder Opfern beitragen können. Die Spurensicherung umfasst die Dokumentation von Verletzungen, die Sicherstellung von biologischem Material (z.B. DNA-Spuren), Kleidung und anderen relevanten Gegenständen. Bei Opfern sexueller Gewalt sollte die Spurensicherung möglichst zeitnah, innerhalb von 72 Stunden, erfolgen. Die sichergestellten Spuren (Asservate) werden üblicherweise in einem rechtsmedizinischen Institut gelagert. Die Dauer der Spurenlagerung wird kantonale unterschiedlich gehandhabt.

¹ Kanton Luzern (2024): Polizeiliche Kriminalstatistik des Kantons Luzern – Jahresbericht 2025, Zugriff am 8.10.2025.

² Kanton Luzern (2024): Polizeiliche Kriminalstatistik des Kantons Luzern – Jahresbericht 2025, Zugriff am 8.10.2025.

³ GFS Bern (2019): Befragung sexuelle Gewalt an Frauen im Auftrag von Amnesty Schweiz. Bern.

⁴ Baier, Dirk (2021): Entwicklung von Gewaltstraftaten in der Schweiz unter besonderer Berücksichtigung der Verurteiltenstatistik. 75(4):239–245.

Exkurs: Strafgesetzgebung

Das schweizerische Strafgesetzbuch (StGB) regelt, welches Verhalten strafbar ist, innerhalb welcher Fristen eine Straftat angezeigt werden muss und welche Strafen Täter/-innen erwarten können. Je nach Schwere der Tat oder der Beziehung zwischen Täter/-in und Opfer handelt es sich dabei um ein Antragsdelikt oder ein Officialdelikt.

Ein Antragsdelikt wird von der Justiz nur untersucht, wenn die betroffene Person bei der Polizei eine Anzeige macht. Ein Rückzug der Anzeige ist bis zur Hauptverhandlung möglich. Antragsdelikte im Rahmen der häuslichen Gewalt sind beispielsweise sexuelle Belästigung (Art. 198 StGB), einmalige Tötlichkeiten (Art. 126 StGB) wie Stossen, Kratzen, an den Haaren Reissen oder eine Ohrfeige. Bei Antragsdelikten kann innerhalb von drei Monaten Anzeige erstattet werden.

Bei einem Officialdelikt ist die Justiz und Polizei verpflichtet, ein Verfahren einzuleiten, sobald sie davon erfährt. Deshalb kann eine solche Anzeige nicht mehr zurückgezogen werden.⁵ Betroffene sowie Drittpersonen können Anzeige erstatten. Officialdelikte im Rahmen der häuslichen und sexualisierten Gewalt sind zum Beispiel Vergewaltigung (Art. 190 StGB), sexueller Übergriff und sexuelle Nötigung (Art. 189 StGB) oder schwere Körperverletzung (Art. 122 StGB). Auch zu Officialdelikten werden ausserdem wiederholte Tötlichkeiten (Art. 126 StGB), einfache Körperverletzung (Art. 123 StGB) und Drohungen (Art. 180 StGB) gezählt, wenn diese in der Ehe, eingetragenen Partnerschaften oder Lebensgemeinschaften passieren. Bei Officialdelikten beträgt die Frist für eine Anzeige je nach Delikt drei bis 15 Jahre.

1.4 Methodisches Vorgehen

Für die Beantwortung der Fragestellungen haben wir folgende empirische Grundlagen herangezogen:

- *Dokumenten- und Datenanalyse:* Eine erste empirische Grundlage bildete die Analyse relevanter Dokumente und Daten zum Untersuchungsgegenstand entlang der Fragestellungen (vgl. Literaturverzeichnis im Abschnitt A 3 im Anhang). Dabei konsultierten wir die Fallzahlen für den Kanton Luzern sowie bestehende Beschreibungen über Ablauf, Vor- und Nachteile des Luzerner Modells und der alternativen Modelle Bern, Graubünden und Zürich.
- *Qualitative Interviews mit Schlüsselpersonen:* Zentrale empirische Grundlage bildeten explorative und semi-strukturierte Interviews. Ziel der explorativen Interviews war es, das Luzerner Modell besser zu verstehen und dabei insbesondere Abläufe, Verantwortlichkeiten und Herausforderungen aus Sicht der beteiligten Akteure zu beleuchten. Ziel der semi-strukturierten Interviews war es, die Abläufe, Verantwortlichkeiten und Herausforderungen der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung in den Kantonen Bern, Graubünden und Zürich zu erfassen. Damit sollten mögliche Lösungsansätze für den Kanton Luzern identifiziert werden. Die Auswahl der Interviewpartner/-innen erfolgte in Absprache mit den Auftraggebern. Die Liste der Interviewpartner/-innen findet sich im Abschnitt A 1 im Anhang.
- *Workshop mit Stakeholdern:* Zusätzlich wurde ein Workshop mit relevanten Akteuren/-innen des Kantons Luzern durchgeführt. Ziel war es, die aktuelle Situation der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung bei sexualisierter und häuslicher Gewalt darzustellen sowie die damit verbundenen Erfolgsfaktoren und Herausforderungen zu beleuchten. Gemeinsam reflektierten die Teilnehmenden die identifizierten Herausforderungen, priorisierten diese und verglichen sie mit Vorgehensweisen aus den Kantonen Bern, Graubünden und Zürich. So konnten praxisnahe Erkenntnisse gewonnen und konkrete Lösungsansätze für ein koordiniertes Vorgehen im Kanton

⁵ Bei einfacher Körperverletzung, wiederholten Tötlichkeiten, Drohung und Nötigung kann das Verfahren auf Antrag des Opfers für sechs Monate sistiert werden, wenn sich Täter und Opfer in einer Ehe, eingetragenen Partnerschaft oder Lebenspartnerschaft befinden und die Sistierung der Situation des Opfers hilft (Art. 55 StGB). Vor Ablauf der Frist wird die Lage geprüft. Hat sich die Situation des Opfers verbessert oder stabilisiert, kann das Verfahren eingestellt werden.

Luzern entwickelt werden. Die Liste der Workshopteilnehmenden findet sich im Abschnitt A 2 im Anhang.

1.5 Inhalt und Aufbau des Berichts

Der Bericht ist in fünf Kapitel gegliedert. Zunächst beschreiben wir die aktuelle Situation der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt im Kanton Luzern (Kapitel 2). Anschliessend vergleichen wir das Luzerner Modell mit den Vorgehensweisen in den Kantonen Bern, Graubünden und Zürich und prüfen deren Übertragbarkeit auf Luzern (Kapitel 3). Im Kapitel 4 legen wir Herausforderungen des Luzerner Modells und potenzielle Lösungen dar. Abschliessend fassen wir die zentralen Erkenntnisse zusammen und formulieren darauf basierend Empfehlungen für ein verbessertes Vorgehen der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung bei häuslicher und sexueller Gewalt im Kanton Luzern (Kapitel 5).

2. Situation im Kanton Luzern

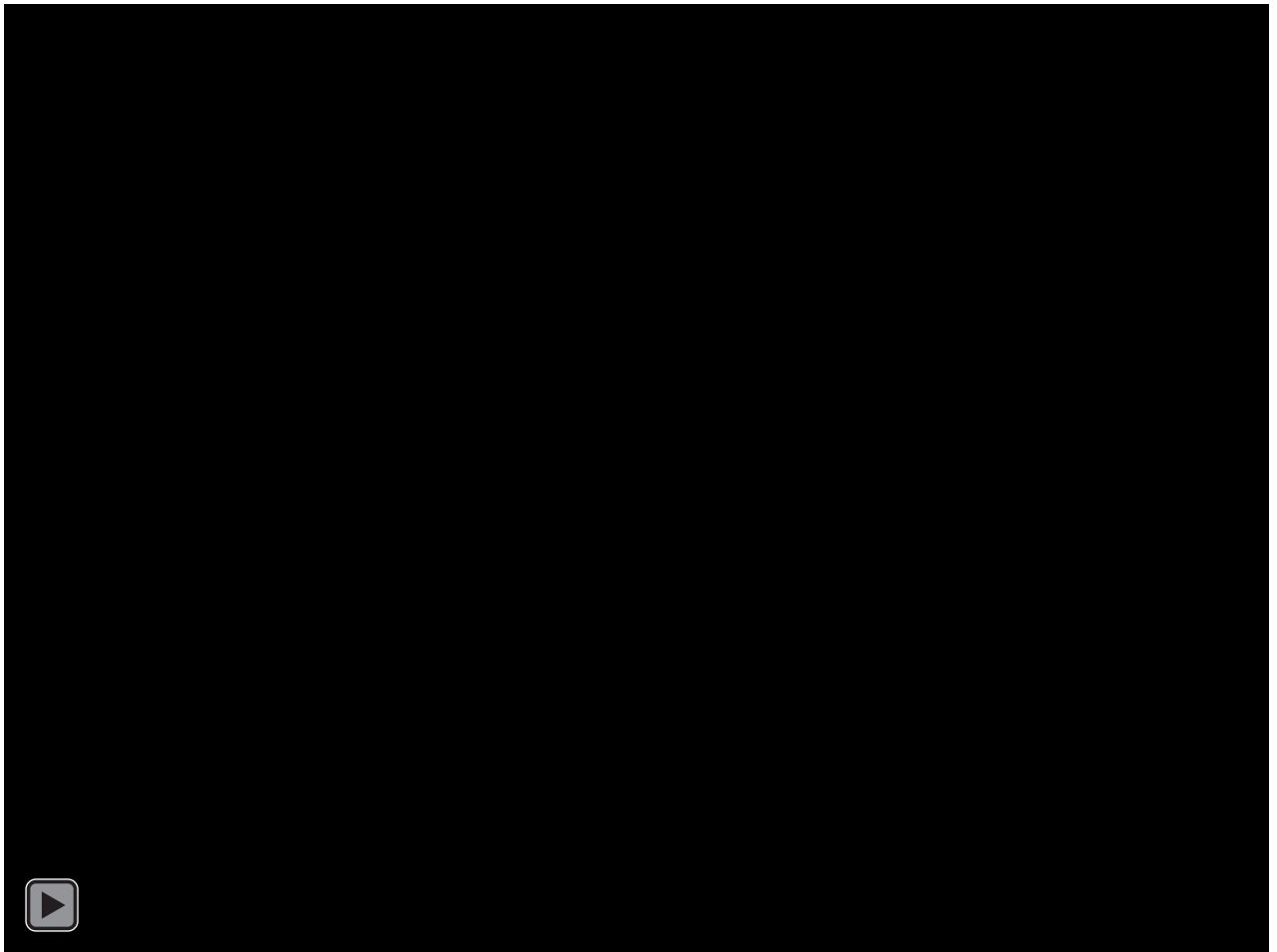
In diesem Kapitel beschreiben wir die aktuelle Situation im Kanton Luzern im Hinblick auf die medizinische Erstversorgung, Spurensicherung und Spurenlagerung bei sexualisierter und häuslicher Gewalt. Wir erläutern, wo Betroffene medizinische Erstversorgung erhalten, wo und wie die Spurensicherung durchgeführt wird und wo Spuren wie lange gelagert werden.

2.1 Zugang zur medizinischen Erstversorgung

Im Kanton Luzern können Opfer sexualisierter oder häuslicher Gewalt medizinische Erstversorgung entweder *direkt* über das Gesundheitssystem in Anspruch nehmen oder *indirekt* über soziale und rechtliche Einrichtungen dorthin vermittelt werden. Der Ort der medizinischen Erstversorgung ist abhängig von Delikt, Geschlecht und Alter des Opfers:

- *Direkter Zugang zur medizinischen Erstversorgung:* Opfer häuslicher oder sexualisierter Gewalt können direkt medizinische Hilfe in Anspruch nehmen, zum Beispiel bei Hausärzten/-innen, gynäkologischen oder urologischen Praxen sowie im Spitalnotfall des LUKS. Opfer *sexualisierter* Gewalt werden oft direkt am LUKS erstversorgt: Erwachsene Frauen werden meist im gynäkologischen Notfall der Frauenklinik des LUKS behandelt. Erwachsene Männer erhalten medizinische Hilfe im Erwachsenennotfall des LUKS, Kinder unter 16 Jahren im Kindernotfall des LUKS. Bei Opfern *häuslicher Gewalt* ist eine medizinische Erstversorgung nicht immer zwingend erforderlich und hängt vom Schweregrad der Verletzungen ab. Bei schwerwiegenden Verletzungen findet die medizinische Erstversorgung sowohl bei niedergelassenen Ärzten/-innen als auch im Kinder- oder Erwachsenennotfall des LUKS statt.
- *Indirekter Zugang über das Sozialsystem:* Der Einbezug der Opferberatung kann jederzeit erfolgen. Opfer können sich unmittelbar nach dem Gewaltereignis an die Opferberatungsstelle oder deren Kooperationspartner wenden, beispielsweise Dargebotene Hand Zentralschweiz, den Chat der Opferberatungsstelle oder ausserkantonale Opferberatungsstellen. Auch andere Beratungsstellen können erste Anlaufstelle sein, zum Beispiel Frauenhäuser, der Verein LISA oder Schulsozialarbeiter/-innen. Von dort werden Betroffene bei Bedarf an das LUKS weitergeleitet, wo die medizinische Erstversorgung und gegebenenfalls Spurensicherung erfolgen.
- *Indirekter Zugang über das Rechtssystem:* Opfer können sich auch direkt über die Notrufnummer, online oder über eine persönliche Meldung an die Polizei wenden. Handelt es sich um ein Offizialdelikt (z.B. sexuelle Gewalt), leitet die Polizei zwingend eine Strafuntersuchung ein und verfolgt die beschuldigte Person von Amtes wegen. Gleichzeitig werden die Betroffenen bei Bedarf an das LUKS überwiesen, wo die medizinische Erstversorgung und die Spurensicherung erfolgen. Auf Wunsch können die Daten des Opfers zur freiwilligen Kontaktaufnahme durch die Opferberatung weitergegeben werden.

D 2.1: Medizinische Erstversorgung und Spurensicherung im Kanton Luzern



Quelle: Darstellung Interface.

Legende: IRM = Institut für Rechtsmedizin; LUKS = Luzerner Kantonsspital; USZ = Universitätsspital Zürich.

Spurensicherung ist abhängig von Delikt, Anzeige und Alter des Opfers

2.2 Spurensicherung

Die Spurensicherung ist zentralisiert und findet im Kanton Luzern bei erwachsenen Opfern ausschliesslich am LUKS, bei Kindern und Jugendlichen im Kinderspital Zürich, statt. Ort, Ablauf und Zuständigkeiten richten sich nach der Art des Delikts, Alter und Geschlecht des Opfers sowie danach, ob eine Anzeige erstattet wurde.

2.2.1 Spurensicherung bei Opfern sexualisierter Gewalt

Die Spurensicherung bei Opfern sexualisierter Gewalt ist zeitkritisch und sollte idealerweise innerhalb von 72 Stunden erfolgen. Opfer über 16 Jahre können sich, solange die Polizei noch nicht eingeschaltet ist, freiwillig für oder gegen eine Anzeige entscheiden. In beiden Fällen findet eine Spurensicherung statt, jedoch durch unterschiedliche Fachpersonen. Grundsätzlich gilt: Bei weiblichen Opfern ab 16 Jahren erfolgt die Spurensicherung in der Frauenklinik des LUKS, bei männlichen Opfern im Erwachsenennotfall. Die Spuren von Opfern unter 16 Jahren werden am Kinderspital Zürich gesichert, und dies ausschliesslich nach einer Anzeige.

- *Ohne Anzeige:* Bei Opfern über 16 Jahre, die keine Anzeige erstatten möchten, führen forensisch geschulte Ärzte/-innen der Frauenklinik oder des Erwachsenennotfalls die Spurensicherung selbstständig durch. Sie nutzen dazu einen vom Institut für Rechtsmedizin Zürich (IRM Zürich) bereitgestellten Koffer mit standardisiertem Untersuchungssset und allen notwendigen Materialien. Die Ärzte/-innen werden Schritt

für Schritt angeleitet, um die Anamnese und die Untersuchung durchzuführen sowie die Befunde schriftlich und fotografisch zu dokumentieren. Die gesammelten Proben und Unterlagen werden anschliessend sicher versiegelt und dem IRM Zürich übergeben. Bei der beschuldigten Person, sofern diese bekannt ist, erfolgt ebenfalls eine entsprechende Spurensicherung. Bei Opfern unter 16 Jahren findet ohne Anzeige keine Spurensicherung statt.

- *Mit Anzeige:* Bei Opfern über 16 Jahre kann die Anzeige auf zwei Wegen erfolgen: Entweder freiwillig, wenn die Betroffenen sich selbst dafür entscheiden, oder automatisch, wenn die Polizei bereits involviert ist und aufgrund des Officialdelikts eine Anzeige zwingend aufgenommen werden muss. In beiden Fällen informiert die Polizei die Staatsanwaltschaft und holt die Zustimmung der zuständigen Verfahrensleitung ein, um einen/-e Rechtsmediziner/-in des IRM Zürich für die Spurensicherung aufzubieten. Der/die aufgebotene Rechtsmediziner/-in reist ans LUKS und führt in der Regel über mehrere Stunden die Anamnese und Spurensicherung durch. Eine Polizistin/ein Polizist mit dem gleichen Geschlecht wie das Opfer ist an der Untersuchung anwesend. Die gesicherten Proben werden zur weiteren Auswertung ans IRM Zürich gebracht.
- *Opfer sexualisierter Gewalt unter 16 Jahren:* Bei Opfern unter 16 Jahren kann die Anzeige über drei Wege erfolgen: Entweder erstatten die Eltern oder der/die mündige Jugendliche selbst Anzeige, oder eine interdisziplinäre Kinderschutzgruppe entscheidet sich für eine Anzeige. Dazu nimmt die Kinderschutzgruppe bei Bedarf anonymisiert Kontakt mit der Polizei auf, um gemeinsam eine Entscheidung zu treffen. Im Falle einer Anzeige bietet die Polizei eine/-n Rechtsmediziner des IRM Zürich zur Spurensicherung am Kinderspital Zürich auf. Eine Spurensicherung ohne Anzeige ist für Opfer unter 16 Jahren nicht vorgesehen.

Spurensicherung bei Opfern häuslicher Gewalt nur bei Anzeige

2.2.2 Spurensicherung bei Opfern häuslicher Gewalt

Die Spurensicherung bei Opfern häuslicher Gewalt ist nicht zeitkritisch und wird gemäss Einschätzung der Polizei insbesondere im Falle einer Anzeige systematisch durchgeführt. Im Unterschied zu sexueller Gewalt gelten häusliche Gewalttaten nicht zwingend als Officialdelikt und müssen daher nicht immer von der Polizei zur Anzeige gebracht werden. Eine Ausnahme bilden schwere Körperverletzung (Art. 122 StGB), wiederholte Tötlichkeiten (Art. 126 StGB) und einfache Körperverletzung (Art. 123 StGB), wenn sie zwischen Ehepartnern/-innen, eingetragenen Partnern/-innen oder Lebenspartnern/-innen mit auf unbestimmte Zeit gemeinsam geführten Haushalten stattfinden und wenn sie gegenüber einem Kind verübt werden, das unter der Obhut des Täters/der Täterin steht.

- *Ohne Anzeige:* Ohne Anzeige findet keine standardisierte Spurensicherung statt. Es besteht die Möglichkeit, dass Pflegefachpersonen und Ärzte/-innen Verletzungen, beispielsweise blaue Flecken, dokumentieren oder fotografieren; dies erfolgt jedoch nicht systematisch. Eine systematische Dokumentation wäre auch bei leichter körperlicher Gewalt wichtig, da leichte Körperverletzungen im Wiederholungsfall zu einem Officialdelikt werden. Nur durch eine sorgfältige Aufzeichnung aller Verletzungen lassen sich frühere Vorfälle nachweisen und können im Falle einer Anzeige vor Gericht verwendet werden.
- *Mit Anzeige:* Im Falle von häuslicher Gewalt kann eine Anzeige über zwei Wege erfolgen: Bei einem Antragsdelikt freiwillig, wenn die Betroffenen sich selbst dafür entscheiden, oder automatisch über die Polizei, wenn bei schweren Körperverletzungen oder wiederholter Tötlichkeit ein Officialdelikt vorliegt. In beiden Fällen informiert die Polizei die Staatsanwaltschaft und holt die Zustimmung der zuständigen Verfahrensleitung ein, um eine Rechtsmedizinerin/einen Rechtsmediziner des IRM Zürich für die Spurensicherung im Erwachsenennotfall am LUKS aufzubieten. Wenn die Verletzungen nicht so schwer sind, dass medizinische Hilfe gebraucht

wird, kann die Polizei auch den kriminaltechnischen Dienst einschalten. Dieser sichert dann Spuren wie Kratzspuren, DNA-Abstriche oder Hautpartikel unter den Fingernägeln.

Dauer der Spuren- lagerung abhängig von Anzeige

2.3 Spurenlagerung

Sofern eine Spurensicherung stattgefunden hat, werden die gesicherten Proben und Unterlagen in der Abteilung für Forensische Genetik des IRM Zürich gelagert. Wie lange die Spuren aufbewahrt werden, hängt davon ab, ob eine Anzeige erstattet wird oder nicht.

- *Ohne Anzeige:* Spuren werden ohne Anzeige nur bei Fällen sexualisierter Gewalt gesichert und gelagert. Die Aufbewahrung dauert ein Jahr. Innerhalb dieser Zeit können Opfer nachträglich Anzeige erstatten und die Spuren vor Gericht verwenden. Auf Wunsch der Opfer können die Spuren um ein weiteres Jahr gelagert werden. Bei Opfern häuslicher Gewalt findet keine Spurensicherung statt. Es ist jedoch davon auszugehen, dass die Dokumentationen in Schriftform und als Fotografien in den medizinischen Dossiers der Patienten/-innen oder in den Registern der Polizei verbleiben.
- *Mit Anzeige:* Die Spuren an Opfern sexualisierter und häuslicher Gewalt werden im Falle einer Anzeige so lange aufbewahrt, wie es die Strafanzeige erfordert, das heisst bis zur Verjährungsfrist.

2.4 Zusammenarbeit relevanter Akteure im Kanton Luzern

Im Kanton Luzern funktioniert die Zusammenarbeit zwischen den relevanten Akteuren im Bereich häuslicher und sexualisierter Gewalt insgesamt gut und pragmatisch, begünstigt durch kurze Wege und persönliche Kontakte. Mit dem kürzlich reaktivierten Runden Tisch häusliche Gewalt⁶ sollen bestehende Schnittstellen weiter verbessert werden.

Zwischen der Polizei und der Opferberatung besteht ein regelmässiger Austausch; zudem gibt es während der Spurensicherung einen direkten Kontakt zum LUKS und zum IRM Zürich, weil alle drei Akteure bei einer Spurensicherung durch das IRM Zürich gemeinsam am LUKS vor Ort sind. Diese Zusammenarbeit wird insgesamt als gut funktionierend eingeschätzt. Herausfordernd ist mitunter die Frage, ob Rechtsmediziner/-innen des IRM Zürich im Einzelfall beigezogen werden sollen – hier bestehen gemäss Interviews teils unterschiedliche Einschätzungen.

Die Zusammenarbeit zwischen der Opferberatung und dem LUKS ist weniger standardisiert. In letzter Zeit fanden jedoch Austausche statt, um sicherzustellen, dass Betroffene auch ohne Einschaltung der Polizei an die Opferberatungsstelle weitergeleitet werden.

⁶ Koordinations- und Austauschmöglichkeit für Akteure im Bereich Prävention häuslicher Gewalt im Kanton Luzern. Der Runde Tisch zählt rund 20 Mitglieder aus staatlichen und nicht-staatlichen Stellen sowie Fachpersonen aus verschiedenen Disziplinen wie Opferschutz, Kindes- und Erwachsenenschutz, Bildung, Gesundheit, Soziales, Migration, Strafverfolgung und Justizvollzug.

3. Alternative Modelle in anderen Kantonen

In diesem Kapitel beschreiben wir die medizinische Erstversorgung, Spurensicherung und Spurenlagerung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt in den Kantonen Bern, Graubünden und Zürich und ziehen pro Kanton ein Fazit mit Vor- und Nachteilen der aktuellen Modelle.

D 3.1: Übersicht über die alternativen Modelle

	<i>Bern</i>	<i>Graubünden</i>	<i>Zürich</i>
Erstversorgung (Zugang)	– Zentral am Inselspital Bern via verschiedene Zuweisen- de aus dem Gesundheits- und Sozialsystem – Erfolgt bei sexualisierter Gewalt an Frauen an der Frauenklinik, enge Zusammenarbeit mit der Infektiologie, sonst im Erwachsenen-/ Kindernotfall oder in der ambulanten Gesundheitsversorgung – Durchgeführt von geschul- ten Personen im Inselspital	– Zentral am Kantonsspital Graubünden via verschie- dene Zuweisende aus dem Gesundheits- und Sozialsystem – Erfolgt bei sexualisierter Gewalt an Frauen an der Frauenklinik, sonst im Er- wachsenen-/Kindernotfall oder in der ambulanten Gesundheitsversorgung – Durchgeführt von medizi- nischem Personal	– Dezentral an allen 14 Regi- onalspitälern des Kantons – Durchgeführt von medizini- schem Personal – Erfolgt bei sexualisierter Gewalt an Frauen an der Frauenklinik, sonst im Er- wachsenen-/Kindernotfall oder in der ambulanten Ge- sundheitsversorgung
Spurensicherung (Zugang)	– Zentral am Inselspital für alle Opfer inklusive Kinder und Jugendliche – Durchgeführt von Ärzten/-innen des IRM Bern	– Zentral am Kantonsspital Graubünden für alle Opfer inklusive Kinder und Ju- gendliche – Bei häuslicher Gewalt durchgeführt von Forensic Nursing Sprechstunde bei häuslicher Gewalt – Bei sexualisierter Gewalt durchgeführt von Ärzten/-innen des IRM Graubün- den	– Satellitensystem an allen 14 Regionalspitälern des Kantons – Durchgeführt vom aufsu- chenden Dienst Forensic Nurses
Abhängigkeit Spurensicherung von Anzeige	Spurensicherung unabhängig von Anzeige, aber abhängig von Delikt und Geschlecht	Spurensicherung abhängig von Delikt und Anzeige	Spurensicherung unabhängig von Anzeige, Delikt sowie Alter und Geschlecht
Aufklärung Opfer	Opfer werden von der Fach- stelle Opferhilfe beziehungswei- se von der Fachstelle Opferhilfe bei sexualisierter Gewalt (Lantana Bern) aufgeklärt	Opfer werden von Forensic Nurses beziehungsweise vom Arzt/der Ärztin des IRM Graubünden aufgeklärt	Opfer werden von Forensic Nurses aufgeklärt

	Bern	Graubünden	Zürich
Dauer Spurenlagerung	Spurenlagerung bis zur Verjährungsfrist, unabhängig von Anzeige bei sexualisierter Gewalt Keine Spurenlagerung bei häuslicher Gewalt ohne Anzeige	– bis zur Verjährungsfrist unabhängig von Anzeige bei sexualisierter Gewalt Bei anderen Gewaltformen: – 1 Jahr bei Antragsdelikten – Verjährungsfrist bei Offizialdelikten	bis zur Verjährungsfrist, unabhängig von Anzeige und Delikt
Kooperationsgremium	Ständiges Gremium: Vertretung aller relevanten Akteure, ca. vier Sitzungen pro Jahr – Jährliche Weiterbildung: Halbtägige Schulung zur Förderung von Wissen und Austausch – Berichterstattung: Alle vier Jahre an den Regierungsrat	Die Koordinationsstelle Häusliche Gewalt setzt sich ein für die interdisziplinäre und professionelle Zusammenarbeit sämtlicher im Bereich Häusliche Gewalt tätigen Akteure	Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt (IST) koordiniert die interdisziplinäre Zusammenarbeit aller Akteure mit den Themen häusliche Gewalt, Gewalt gegen Frauen und Stalking. Sie leistet Öffentlichkeitsarbeit, fördert die Prävention und ist in der Aus- und Weiterbildung von Fachpersonen tätig.

Quelle: Darstellung Interface.

3.1 Das Berner-Modell in Kürze

Wie im Kanton Luzern erhalten Opfer sexualisierter oder häuslicher Gewalt auch im Kanton Bern *medizinische Erstversorgung* direkt über das Gesundheitssystem oder vermittelt durch das Sozial- beziehungsweise Rechtssystem. Sie können sich dafür an Hausärzte/-innen, gynäkologische oder urologische Praxen sowie an den Spitalnotfall wenden. Die medizinische Erstversorgung am Inselspital Bern erfolgt bei sexualisierter Gewalt an Frauen an der Frauenklinik, sonst im Erwachsenen- oder Kindernotfall. Die Gewährleistung des Erstkontakts rund um die Uhr an den Spitalnotfällen erfordert personelle und finanzielle Ressourcen und entsprechende Schulungen. An der Frauenklinik werden entsprechend regelmässig interne Weiterbildungen zum Thema durchgeführt. Zudem arbeitet jeweils ein Assistenzarzt/eine Assistenzärztin im Rahmen ihrer Rotation im Zentrum für sexuelle Gesundheit, sodass sie später als Multiplikator/-in wirken kann.

Zentralisiertes Modell: Delikt-abhängige Spurensicherung

Die Spurensicherung findet, wie in Luzern, zentralisiert und ausschliesslich am Inselspital Bern statt. Die Spurensicherung für weibliche Opfer sexualisierter Gewalt (ab 14 Jahren) findet an der Frauenklinik, für männliche Opfer (ab 16 Jahren) im Erwachsenennotfall und für Kinder und Jugendliche am Kinderspital statt. Bei Kindern und Jugendlichen wird dabei eine Kinderschutzgruppe beratend und begleiten beigezogen. Im Gegensatz zu Luzern erfolgt die Spurensicherung bei Opfern *sexualisierter* Gewalt in Bern stets durch eine Rechtsmedizinerin/einen Rechtsmediziner des IRM Bern, unabhängig vom Geschlecht oder Alter des Opfers und unabhängig davon, ob eine Anzeige erstattet wird oder nicht.⁷ Es wird dabei darauf geachtet, dass die Betroffenen von Fachpersonen des gleichen Geschlechts betreut werden. Bei Opfern *häuslicher* Gewalt erfolgt

⁷ Die traumainformierte Vorgehensweise bildet im Kanton Bern einen wichtigen Eckpfeiler bei der gynäkologischen Untersuchung von Betroffenen nach sexualisierter Gewalt. Ihr Ziel ist es, der Betroffenen das Gefühl von Kontrolle und Sicherheit zurückzugeben, zum Beispiel dadurch, dass Fachpersonen nur die für die Versorgung und Spurensicherung notwendigen Informationen erfragen, jeden Untersuchungsschritt erklären und nur mit Zustimmung der Betroffenen durchführen oder das Bedecken des Intimbereichs während der Untersuchung.

analog zu Luzern eine Spurensicherung am Notfall des Inseospitals nur bei schweren Fällen beziehungsweise dann, wenn eine Anzeige vorliegt. In diesen Fällen übernimmt eine Rechtsmedizinerin/ein Rechtsmediziner des IRM Berns die Spurensicherung. Ohne Anzeige werden die Spuren nicht systematisch gesichert. Gemäss Website des Kantons Bern ist neben dem Inseospital der City Notfall der Stadt Bern spezialisiert auf Verletzungen und Spurensicherung nach körperlicher Gewalt.

Für die Nachkontrolle gibt es am Inseospital Bern nach der Spurensicherung bei sexualisierter Gewalt routinemässig einen Folgetermin nach zwei Wochen und nach drei Monaten für die medizinische Verlaufskontrolle und um psychosoziale Unterstützung sicherzustellen.

Spurenlagerung bis zur Verjährungsfrist

Im Gegensatz zu Luzern werden in Bern die Spuren und Unterlagen mit oder ohne Anzeige bis zur Verjährungsfrist am IRM Bern aufbewahrt, dies erleichtert eine nachträgliche Anzeige.

Die *Anbindung an die Opferhilfe* nach der Spurensicherung wird aktiv vermittelt. Grundsätzlich melden sich die Patienten/-innen selbst bei der Opferhilfe, bei komplexen Fällen werden die Patienten/-innen nach deren Einverständnis durch die medizinischen Fachpersonen angemeldet, um den Sachverhalt zu erklären und die notwendigen Schritte einzuleiten.

Das Berner Modell wird seit 1986 aufgrund eines Regierungsratsbeschlusses umgesetzt. Die beteiligten Institutionen sind in einem festen *Austauschgremium* organisiert, das sich bei Bedarf etwa viermal jährlich zur Besprechung aktueller Themen trifft. Zusätzlich findet einmal jährlich eine gemeinsame Weiterbildung statt, um das Fachwissen aller Beteiligten zu vertiefen.

Die nach sexualisierter Gewalt entstehenden Kosten werden grundsätzlich über die kantonale Spitalfinanzierung gedeckt und teilweise über die Unfallversicherung abgerechnet. Da die Meldung in der Regel über den Arbeitgeber erfolgen muss, stellt dies für viele Betroffene eine Hürde dar. Zwar sind anonyme Unfalldmeldungen möglich, sie erfordern jedoch oft erheblichen administrativen Aufwand. Zudem übernimmt die Unfallversicherung nicht immer alle Kosten, da bestimmte Leistungen, etwa die rechtsmedizinische Untersuchung, nicht eindeutig der Unfallversicherung zugeordnet werden können; in solchen Fällen trägt häufig die Frauenklinik die verbleibenden Ausgaben.

Vorteile Berner Modell	Nachteile Berner Modell
– Spurensicherung durch spezialisierte Fachpersonen, unabhängig von einer Anzeige. – Dauer der Spurenlagerung identisch, mit oder ohne Anzeige. – Institutionalisiertes Austauschgremium stärkt die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen den relevanten Akteuren. – Anbindung an Opferberatung ist sichergestellt.	– Fehlender standardisierter Ablauf für Spurensicherung bei häuslicher Gewalt ohne sexualisierte Gewalt. – Zentralisiertes System führt zu Zugangshürden, ermöglicht aber eine gewisse Routine durch eine höhere Anzahl Fälle.

Zentralisiertes Modell: Delikt-abhängige Spurensicherung

3.2 Das Bündner-Modell in Kürze

Auch im Kanton Graubünden können Opfer sexualisierter oder häuslicher Gewalt medizinische Erstversorgung entweder *direkt* über das Gesundheitssystem oder *indirekt* über das Sozial- oder das Rechtssystem erhalten. Die medizinische Erstversorgung am Kantonsspital Graubünden erfolgt bei sexualisierter Gewalt an Frauen am gynäkologischen Notfall des Frauenspitals Fontana, sonst im Erwachsenennotfall beziehungsweise im Notfallzentrum für Kinder und Jugendliche.

Forensic Nursing Sprechstunde bei häuslicher Gewalt

Die Spurensicherung findet, wie in Luzern und Bern zentralisiert, das heisst ausschliesslich am Kantonsspital Graubünden statt. Die Spurensicherung für weibliche Opfer sexualisierter Gewalt findet an der Frauenklinik, für männliche Opfer im Erwachsenennotfall und für Kinder und Jugendliche am Kinderspital statt. Bei Opfern *sexualisierter* Gewalt erfolgt die Spurensicherung in Graubünden stets durch geschulte Ärzte/-innen des Spitals nach einem Protokoll und bei Bedarf (konsiliarisch klinisch oder Mandat der Strafverfolgungsbehörde) durch einen zusätzliche/-en Rechtsmediziner/-in des IRM Graubündens. Im Unterschied zu Luzern und Bern ist es möglich, Spuren bei Opfern *häuslicher Gewalt* auch ohne Anzeige systematisch zu sichern. In diesem Fall erfolgt die Spurensicherung auf Wunsch der Opfer durch Forensic Nurses im Rahmen einer Sprechstunde, unabhängig von Gewaltform, Typologie, Geschlecht oder Alter. Für die Forensic Nursing Sprechstunde ist eine Terminvereinbarung via E-Mail, Telefon oder Social Media möglich.⁸ Zehn Forensic Nurses führen die Forensic Sprechstunde ausserhalb der regulären Arbeitszeit. Sie werden bei Bedarf angefragt und müssen sich für eine gewisse Anzahl Sprechstunden pro Jahr zur Verfügung stellen. Das Angebot am Kantonsspital in Chur ist das erste dieser Art in der Deutschschweiz und wird vom Kanton über einen vierjährigen Leistungsauftrag finanziert (siehe unten). Liegt hingegen eine Anzeige vor, beauftragt die Strafverfolgungsbehörde die Spurensicherung, die dann von einer Rechtsmedizinerin oder einem Rechtsmediziner des IRM Graubünden durchgeführt wird.

Die Anbindung an die Opferhilfe nach der Spurensicherung wird aktiv vermittelt.

Dauer der Spuren- lagerung abhängig von Anzeige

Im Gegensatz zu Luzern werden die Asservate bei Opfern sexualisierter Gewalt unabhängig von einer Anzeige bis zur Verjährungsfrist (Volljährigkeit + 15 Jahre) am IRM Graubünden aufbewahrt, bei häuslicher Gewalt ohne sexualisierte Gewalt ein Jahr bei Antragsdelikten beziehungsweise bis zur Verjährungsfrist bei Officialdelikten. Die Dokumentationen werden bei häuslicher Gewalt an die Opfer übergeben.

Beim aktuellen Bündner-Modell mit der Forensic Nursing Sprechstunde handelt es sich um ein vierjähriges Pilotprojekt, finanziert durch das Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit des Kantons Graubünden. Für das Pilotprojekt gibt es eine Leistungsvereinbarung zwischen dem Kanton und dem Kantonsspital Graubünden. Diese ist auf 170'000 Franken jährlich gedeckelt. Aktuell belaufen sich die Kosten auf ca. 64'000 Franken für den Kanton. Die Finanzierung der Forensic Nursing Sprechstunde setzt sich dabei aus verschiedenen Komponenten zusammen: einmalige Aufwendungen für Anschaffungen, ein jährlicher Sockelbeitrag zur Deckung der Kosten (z.B. Ausbildung) und eine Leistungspauschale pro Fall.

Die Koordinationsstelle Häusliche Gewalt engagiert sich im Kanton Graubünden für eine interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen den im Bereich häuslicher Gewalt tätigen Behörden und Institutionen. Die Bündner Regierung strebt mit einem neuen Gesetz ein koordiniertes Vorgehen zur Prävention und Bekämpfung häuslicher sowie geschlechtsspezifischer Gewalt an. Der Gesetzesentwurf wurde im September 2025 in die Vernehmlassung gegeben. Wird das Gesetz verabschiedet, soll unter anderem der Informationsaustausch zwischen den beteiligten Dienststellen und privaten Organisationen weiter gestärkt werden.⁹

⁸ Kantonsspital Graubünden: Forensic Nursing Sprechstunde – für Betroffene von Gewalt, Zugriff am 30.9.2025.

⁹ Swissinfo (2025): Graubünden soll Gesetz gegen häusliche Gewalt erhalten, Zugriff am 8.10.2025.

Vorteile Bündner Modell	Nachteile Bündner Modell
– Kostenloses, anonymes Angebot, das eine standardisierte Spurensicherung durch ausgebildete Fachpersonen auch bei häuslicher Gewalt ohne sexualisierte Gewalt ermöglichen. – Starker politischer Rückhalt für das Pilotprojekt der Forensic Nursing Sprechstunde. – Dauer der Spurenlagerung mit oder ohne Anzeige identisch. – Autonomie des Opfers durch die Übergabe der Dokumentationen. Der Nachteil ist, dass die Verfügbarkeit der Dokumentationen dadurch nicht immer gegeben ist. – Anbindung an Opferberatung ist sichergestellt.	– Zentralisiertes System führt zu Zugangshürden, ermöglicht aber eine gewisse Routine durch eine höhere Anzahl Fälle. Ausweitung auf ein Satellitensystem ist angedacht.

3.3 Das Zürcher-Modell in Kürze

Im Kanton Zürich können Opfer sexualisierter oder häuslicher Gewalt medizinische Erstversorgung über das Gesundheitssystem oder das Sozial- beziehungsweise Rechtssystem erhalten. Zusätzlich besteht auch die Möglichkeit, über direkten Kontakt via Hotline vom aufsuchenden Dienst Forensic Nurses erstversorgt zu werden.

Dezentralisiertes Modell: Delikt-unabhängige Spurensicherung

Die Spurensicherung findet, anders als bei den anderen Kantonen, dezentral in allen Notfallstationen der 14 Spitäler im Kanton Zürich statt. Unabhängig von Delikt, Anzeige, Alter oder Geschlecht der betroffenen Person wird die Spurensicherung in Zürich durchgeführt, und zwar immer durch eine rechtsmedizinisch ausgebildete Fachperson. Erfolgt keine Anzeige, übernehmen Forensic Nurses des aufsuchenden Dienstes Forensic Nurses die Spurensicherung (bei Spurensicherung im Genitalbereich durch eine Gynäkologin/einen Gynäkologen bei Anwesenheit der Forensic Nurse). Liegt eine Anzeige vor, wird die Spurensicherung von einer Rechtsmedizinerin/einem Rechtsmediziner des IRM Zürich vorgenommen. Im Verlaufe des Projekts wird das Angebot aufgrund von ersten Erkenntnissen auf weitere Standorte ausgeweitet, mit dem Ziel, noch niederschwelliger zu werden. Beim aktuellen Zürcher-Modell handelt es sich um ein vierjähriges Pilotprojekt, das von der Gesundheitsdirektion, der Direktion der Justiz und des Innern sowie der Bildungsdirektion des Kantons Zürich finanziert wird. Das Projekt basiert auf einem befristeten Leistungsauftrag gemäss Regierungsratsbeschluss Nr. 1320/2023 und dient der Umsetzung der Verpflichtungen aus der Istanbul-Konvention. Für die Durchführung des Pilotprojekts hat der Regierungsrat einen Kredit in Höhe von 5'475'000 Franken bewilligt.

Aufsuchender Dienst Forensic Nurses ohne Anzeige

Eine Triage an die Opferhilfe nach der Spurensicherung wird aktiv vorgenommen. Die Forensic Nurses können mit Einverständnis des Opfers weitere Unterstützungsangebote organisieren, beispielsweise die Unterstützung durch eine Opferberatungsstelle oder einen Platz in einer Schutzunterkunft.

Spurenlagerung in jedem Fall bis zur Verjährungsfrist

Anders als im Kanton Luzern werden die Asservate immer bis zur Verjährungsfrist (Volljährigkeit + 15 Jahre bei sexualisierter Gewalt) am IRM Zürich aufbewahrt, unabhängig von Anzeige und Delikt. Ausgewertet werden die Spuren erst, wenn Strafanzeige erstattet wird.

Das Gesundheitspersonal der Züricher Spitäler wird durch Forensic Nurses kontinuierlich weitergebildet. Sie vermitteln das nötige Wissen, um Anzeichen häuslicher und sexueller Gewalt frühzeitig zu erkennen. Dadurch wird das Unterstützungsnetz im Kanton Zürich gestärkt und das Bewusstsein für Gewaltprävention gefördert. Gleichzeitig trägt dieses Vorgehen dazu bei, das Fachwissen im Bereich häuslicher und sexueller

Gewalt kontinuierlich auszubauen und die Versorgung der betroffenen Personen nachhaltig zu verbessern.

Parallel dazu unternimmt auch die Opferhilfe viel, um Opfer noch besser unterstützen zu können. So ist die Opferhilfe ab November 2025 telefonisch rund um die Uhr für Erstauskünfte und Krisenberatung erreichbar. Sie informiert die Betroffenen über ihre Rechte und Möglichkeiten und triagiert für die weitere Unterstützung und Begleitung an Opferberatungsstellen.

<i>Vorteile Zürcher Modell</i>	<i>Nachteile Zürcher Modell</i>
– Das Zürcher-Modell führt dazu, dass Betroffene von sexualisierter oder häuslicher Gewalt nachträglich eine Strafanzeige einreichen. Im ersten Jahr des Pilotprojekts reichten 21 Personen nachträglich eine Strafanzeige ein, in den 13 Jahren zuvor geschah dies nur einmal. – Dezentrales System und Kontaktmöglichkeiten rund um die Uhr via Hotline ermöglicht niederschweligen Zugang. – Kostenloses, anonymes Angebot, das eine standardisierte Spurensicherung durch ausgebildete Fachpersonen unabhängig von Gewaltdelikt, Alter, Geschlecht und Anzeige ermöglicht. – Anbindung an Opferberatung ist sichergestellt. – Enge Zusammenarbeit von Forensic Nurses, Polizei und Opferhilfe.	– Um eine flächendeckende Spurensicherung und aufsuchende Versorgung durch Forensic Nurses sicherzustellen, braucht das Zürcher Modell personelle, finanzielle und räumliche Ressourcen.

4. Aktuelle Herausforderungen und potenzielle Lösungen im Kanton Luzern

Seit der Zusammenarbeit mit dem IRM Zürich funktioniert die medizinische Erstversorgung, Spurensicherung und Asservierung bei sexualisierter Gewalt im Kanton Luzern grundsätzlich gut – zumindest bei Erwachsenen, die freiwillig Anzeige erstatten und für die der Weg nach ans LUKS gut machbar ist. In anderen Fällen gibt es im Kanton Luzern jedoch verschiedene Herausforderungen. In diesem Kapitel beschreiben wir die zentralen Herausforderungen des Luzerner-Modells und präsentieren Lösungsansätze anderer Kantone. Anschliessend bewerten Akteure/-innen die Übertragbarkeit dieser Ansätze auf den Kanton Luzern und die Voraussetzungen für deren Umsetzung.

I Zentraler Zugang zur Spurensicherung

Aktuell wird die Spurensicherung im Kanton Luzern ausschliesslich am LUKS angeboten. Niederschwellige oder ambulante Angebote bestehen nicht. Für Betroffene aus ländlichen Regionen, beispielsweise aus dem Entlebuch, bedeutet dies oft lange Anfahrtswege. Die weiten Distanzen können zur unüberwindbaren Barriere werden, wenn die persönliche Situation keinen längeren Aufenthalt ausserhalb des eigenen Zuhauses erlaubt oder wenn finanzielle Gründe den Weg ins Spital erschweren. In der Folge entstehen Hürden für Opfer, die eine rasche Spurensicherung verhindern können. Kinder und Jugendliche müssen für die Spurensicherung nach Zürich. Eine Spurensicherung in Zürich kann Opfer zusätzlich emotional und psychisch belasten.

Der Kanton Zürich begegnet dieser Herausforderung mit einem dezentralisierten Satellitensystem. Die Spurensicherung wird über den aufsuchenden Dienst Forensic Nurses an allen 14 Regionalspitälern angeboten. Der Kanton Graubünden verfügt mit der Forensic Nursing Sprechstunde über ein zentralisiertes, gleichzeitig jedoch niederschwelliges Angebot. Dieses Angebot soll in Zukunft in ein Satellitensystem überführt werden, so dass die Spurensicherung auch in kleineren Regionalspitälern angeboten werden kann.

Nach Einschätzung der Akteure/-innen im Kanton Luzern braucht es niederschwellige Zugänge – sie beurteilen die Ausweitung des Angebots zur Spurensicherung auf weitere Standorte grundsätzlich als sinnvoll und umsetzbar. Vorerst erscheint eine Ausweitung auf die drei LUKS-Standorte Luzern, Sursee und Wolhusen realistisch. Eine Verlagerung auf nicht-medizinische Standorte hingegen, beispielsweise auf die Opferberatungsstelle, wird kritisch beurteilt, da die Sicherheit des Personals dort nicht gewährleistet sei. Erfolgsversprechender erscheint den Akteuren/-innen ein Ambulatorium innerhalb der Spitäler, in dem Betroffene sicher betreut werden können.

Für die konkrete Umsetzung eines dezentralisierten Systems stellen sich Fragen nach den personellen Ressourcen, der Qualitätssicherung und der Koordination. Idealerweise sollen gemäss Akteuren/-innen an den drei LUKS-Standorten Forensic Nurses für die Spurensicherung eingesetzt werden. Diese könnten entweder über die bestehende Kooperation mit dem IRM Zürich aufgebildet, in Luzern ausgebildet oder über neue Kooperationen, wie dem zukünftigen IRM Zentralschweiz, gewonnen werden. Der Vorteil bei Forensic Nurses aus Zürich ist die bereits etablierte Zusammenarbeit. Nachteil sind die potenziell langen Wege. Wichtig sei, den Bedarf der Anzahl Forensic Nurses zu erfassen.

sen, um konkrete Massnahmen planen zu können. Die Akteure/-innen rechnen dafür mit sechs bis zehn Vollzeitstellen.

I Anzeige-abhängige Spurensicherung

Im Kanton Luzern hängt der Prozess der Spurensicherung und die Dauer der Spurenlagerung davon ab, ob das Opfer vorab Anzeige erstattet oder nicht. Da die Spuren ohne Anzeige nur ein Jahr gelagert werden, können die Opfer eine nachträgliche Anzeige nur innerhalb eines Jahres vornehmen. Das ist problematisch, weil viele Opfer sexualisierter Gewalt traumatisiert und verängstigt sind und erst Jahre später bereit sind, Anzeige zu erstatten. Ausserdem kann die Spurensicherung durch nicht speziell dafür ausgebildete Ärzte/-innen, wie es in Luzern ohne Anzeige der Fall ist, ein Hindernis für die Verwertbarkeit der Spuren vor Gericht darstellen. Bei Kindern ist eine Spurensicherung bei sexualisierter Gewalt ohne Anzeige nicht vorgesehen.

Bei Opfern häuslicher Gewalt werden die Spuren ohne Anzeige nicht standardisiert gesichert. Eine systematische Dokumentation wäre auch bei leichter Körperverletzung wichtig, da diese im Kontext der häuslichen Gewalt im Wiederholungsfall zu einem Offizialdelikt wird. Nur durch eine sorgfältige Aufzeichnung aller Verletzungen lassen sich frühere Vorfälle häuslicher Gewalt nachweisen und können im Falle einer Anzeige vor Gericht verwendet werden. In der Folge entstehen nachträgliche Hürden für jene Opfer, die zunächst keine Anzeige erstatten.

Die Kantone Bern und Zürich begegnen dieser Herausforderung, indem die Spurensicherung unabhängig von einer Anzeige durch rechtsmedizinische Fachpersonen, wie Rechtsmediziner/-innen oder Forensic Nurses, durchgeführt wird.

Diesen Ansatz beurteilt die Mehrheit der Akteure/-innen im Kanton Luzern als sinnvoll und umsetzbar. Für die konkrete Umsetzung der Spurensicherung für alle Opfer, unabhängig von einer Anzeige, sind jedoch zusätzliche personelle und finanzielle Ressourcen erforderlich, was eine zusätzliche Herausforderung darstellt.

I Mangelnde Aufklärung der Opfer

Im Kanton Luzern fehlt am LUKS eine standardisierte Aufklärung der Betroffenen über die beiden Möglichkeiten der Spurensicherung, mit oder ohne Anzeige, sowie über die damit verbundenen Rechte und Pflichten. Betroffene sexualisierter Gewalt wissen aufgrund der fehlenden Aufklärung teilweise nicht, dass eine Spurensicherung auch ohne Anzeige möglich ist und dass sie zu einem späteren Zeitpunkt noch Anzeige erstatten können. Zur Sensibilisierung und zum Umgang mit dem vom IRM Zürich bereitgestellten Spurensicherungskoffer finden an der Frauenklinik regelmässig zweistündige Weiterbildungen statt. Aufgrund der hohen Personalfuktuation ist es jedoch schwierig sicherzustellen, dass alle Mitarbeitenden entsprechend geschult und informiert sind. Trotz interner Weiterbildungen an der Frauenklinik gibt es somit Unsicherheiten seitens der Gesundheitsfachpersonen über die rechtliche Situation. Das kann dazu führen, dass Betroffenen fälschlicherweise der Eindruck vermittelt wird, eine Einschaltung der Polizei sei zwingend erforderlich. Bei Fällen sexualisierter Gewalt hat dies aufgrund des Status' als Offizialdelikt zur Folge, dass tatsächlich eine Anzeige erstattet werden muss. Opfer häuslicher Gewalt sind hingegen häufig nicht darüber informiert, dass eine Spurensicherung nur im Falle einer Anzeige durchgeführt wird.

Im Kanton Zürich wird die Aufklärung der Betroffenen über die verschiedenen Möglichkeiten der Spurensicherung sowie über die rechtliche Situation standardisiert durch eine Forensic Nurse übernommen. Diese Aufklärung ist durch die 24/7-Erreichbarkeit des aufsuchenden Dienstes der Forensic Nurses rund um die Uhr gewährleistet. Im Kan-

ton Bern hingegen ist eine rechtliche Aufklärung bezüglich der Anzeige bei sexualisierter Gewalt erst nach der Spurensicherung erforderlich, da der Ablauf in beiden Fällen identisch ist. Anschliessend wird die Aufklärung der Betroffenen durch die Fachstelle Opferhilfe sexueller Gewalt übernommen.

Die Mehrheit der Akteure/-innen im Kanton Luzern beurteilt beide Lösungsansätze als sinnvoll, wobei sie den Lösungsansatz mit Aufklärung durch Forensic Nurses präferieren. Die Umsetzbarkeit beider Lösungsansätze beurteilen die Akteure/-innen hingegen sehr unterschiedlich: von gar nicht bis sehr umsetzbar.

I Unzureichende personelle und finanzielle Ressourcen

Die Spurensicherung am LUKS wird bei Fällen ohne Anzeige durch das medizinische Personal durchgeführt, ohne Unterstützung des IRM Zürich. Für diese aufwändigen Prozesse stehen keine zusätzlichen personellen Ressourcen zur Verfügung. Muss die Spurensicherung parallel zu anderen Notfällen oder Behandlungen erfolgen, besteht das Risiko, dass sie unterbrochen oder nicht mit der erforderlichen Sorgfalt durchgeführt wird. Auf Notfallstationen erfolgt die Priorisierung nach Lebensbedrohlichkeit, die Spurensicherung hat dabei eine niedrige Dringlichkeit. Die Durchführung durch Ärzte/-innen mit einem Spurensicherungskoffer erfolgt häufig unter erheblichem Zeitdruck. Fehlende Routine kann zu Unsicherheiten im Umgang mit dem Material führen. Dadurch wird die Beweiskraft im späteren Strafverfahren potenziell gemindert.

Ein weiteres Problem besteht darin, dass das medizinische Fachpersonal in der Regel nicht speziell für die Spurensicherung geschult ist. Ohne rechtsmedizinische Qualifikation kann nicht gewährleistet werden, dass die Asservate und Dokumentationen vor Gericht verwertbar sind. Zwar stehen am LUKS einzelne Forensic Nurses mit entsprechender Ausbildung zur Verfügung, diese werden jedoch nicht gezielt für Spurensicherungen eingeplant und decken nicht alle Schichten ab. Dass zum Zeitpunkt eines konkreten Falls tatsächlich eine qualifizierte Fachperson vor Ort ist, ist daher eher die Ausnahme. Mangelnde personelle Ressourcen können einen indirekten Anzeigedruck erzeugen: Betroffene fühlen sich mitunter zu einer Anzeige gedrängt, damit die Spurensicherung durch das IRM Zürich übernommen werden kann.

In den Kantonen Bern, Graubünden und Zürich wird die Spurensicherung auch ohne Anzeige durch speziell ausgebildete Fachpersonen in Zusammenarbeit mit einem rechtsmedizinischen Institut durchgeführt. Dafür stehen vom Kanton finanzierte, spezifische Ressourcen zur Verfügung. Im Kanton Bern finden zudem regelmässige interne Weiterbildungen zur Spurensicherung für Ärzte/-innen und Pflegefachpersonen statt.

Die Mehrheit der Akteure/-innen im Kanton Luzern beurteilt beide Modelle als sinnvoll und umsetzbar. Angeregt wird unter anderem, interne Weiterbildungen auf der Notfallstation künftig durch Forensic Nurses anzuleiten. Um der hohen Personalfuktuation Rechnung zu tragen, regen die Akteure/-innen an, interne Weiterbildungen regelmässig zu wiederholen und die Teilnahme transparent zu dokumentieren. Hier sehen die Akteure/-innen insbesondere die Abteilungsleitungen in der Verantwortung. Andere Akteure/-innen sind der Ansicht, dass die Gesundheitsfachpersonen zwar grundsätzlich geschult sind, dies jedoch wenig nütze, wenn die zeitlichen und personellen Kapazitäten für die Spurensicherung fehlen. Eine Verbesserung der aktuellen Situation könne sich mit der geplanten Teilrevision des Opferhilfegesetzes ergeben. Künftig sollen die zusätzlichen Kosten für die Spurensicherung vom Kanton getragen werden.

I Begrenzte Dauer der Spurenlagerung

Im Kanton Luzern werden Asservate ohne Anzeige derzeit nur für ein Jahr aufbewahrt. Nach Ablauf dieser Frist können die Spuren im Falle einer nachträglichen Anzeige nicht mehr als Beweismittel verwendet werden. Für Betroffene, die aus Gründen wie Scham, Angst oder Traumatisierung mit einer Anzeige zögern, bedeutet dies, dass sie unter Umständen keine Möglichkeit mehr haben, die Täter/-in strafrechtlich zur Verantwortung zu ziehen. Durch diese kurze Lagerdauer entsteht für Opfer ein Druck, rasch zu handeln, selbst dann, wenn sie emotional oder psychisch noch nicht bereit für eine Anzeige sind.

In den Kantonen Bern, Graubünden und Zürich werden Asservate hingegen unabhängig von einer Anzeige bis zu 15 Jahre lang gelagert. Im Kanton Graubünden wird den Opfern häuslicher Gewalt die Dokumentation übergeben.

Die Mehrheit der Akteure/-innen im Kanton Luzern beurteilt eine längere, anzeigeunabhängige Lagerung der Spuren als sinnvoll und umsetzbar. Es besteht weitgehend Einigkeit darüber, dass Asservate länger, konkret mindestens bis zur Verjährungsfrist oder für 15 Jahre, gelagert werden sollten. Sie wiesen jedoch darauf hin, dass bei Fällen häuslicher Gewalt verschiedene Verjährungsfristen vorliegen und die Aufbewahrungsdauer entsprechend unterschiedlich festgelegt werden sollte. Die eingeschränkten Lagerkapazitäten sowie die zusätzlichen Kosten werden als zentrale Herausforderung einer verlängerten Aufbewahrungsfrist gesehen. Die Übergabe der Dokumentation an die Opfer häuslicher Gewalt wird von den meisten Akteuren/-innen als weniger sinnvoll und in der praktischen Umsetzung als schwierig beurteilt.

I Fehlen von standardisiertem Austauschprozess für beteiligte Akteure

Im Kanton Luzern besteht derzeit kein standardisierter Austauschprozess zwischen den beteiligten Akteuren im Bereich der Spurensicherung und Spurenlagerung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt. Zwar existiert ein Runder Tisch zum Thema häusliche Gewalt, jedoch sind dort nicht alle für den Prozess der Spurensicherung und -lagerung relevanten Akteure vertreten (z.B. Kindernotfall, Frauenklinik, Erwachsenennotfall). Dies führt dazu, dass die einzelnen Akteure teilweise unzureichend über bestehende Prozesse und Abläufe informiert sind. Dadurch bleiben wertvolle Synergien und der fachliche Wissensaustausch zwischen den beteiligten Stellen ungenutzt.

Im Kanton Bern besteht ein ständiges Gremium, in dem alle relevanten Akteure vertreten sind. Dieses trifft sich bei Bedarf rund viermal pro Jahr zur Bearbeitung von aktuellen Herausforderungen. Teil der Kooperation ist zudem eine halbtägige, jährlich durchgeführte Schulung, die dem Wissensaufbau und dem interdisziplinären Austausch dient.

Ein vergleichbares Gremium schätzen die Akteure/-innen im Kanton Luzern grundsätzlich als hilfreich ein. Die Umsetzbarkeit wird mehrheitlich positiv beurteilt, jedoch nicht von allen geteilt. Die Workshop-Teilnehmenden erachten vier Sitzungen pro Jahr als zu viel und schlagen einen Austausch pro Jahr vor, mit wechselndem Vorsitz und Ort.

5. Fazit und Empfehlungen

In diesem Kapitel ziehen wir auf Grundlage der gewonnen Erkenntnissen ein Fazit zur medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung im Kanton Luzern und formulieren Empfehlungen zur Optimierung.

5.1 Fazit

Der Nationale Aktionsplan zur Umsetzung der Istanbul-Konvention 2022–2026 (NAP IK) sowie die damit verbundene Teilrevision des Opferhilfegesetzes (OHG) schaffen schweizweit den politischen und rechtlichen Rahmen, um die medizinische Erstversorgung und Spurensicherung für Opfer häuslicher und sexueller Gewalt zu verbessern. Auch im Kanton Luzern besteht laut dem Postulat P 737 Handlungsbedarf. Es fordert ein standardisiertes, koordiniertes Vorgehen zwischen Gesundheitswesen, Strafverfolgung und Opferhilfe, um eine unabhängige und zeitnahe Beweissicherung zu gewährleisten.

Die Ergebnisse der Situationsanalyse zeigen, dass im Kanton Luzern zentrale Voraussetzungen für eine erfolgreiche Stärkung der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung bereits vorhanden sind:

- *Der politische Rückhalt ist vorhanden:* Der Kanton (DISG, DIGE) anerkennt den Handlungsbedarf und bekennt sich mit dem Auftrag der Situationsanalyse klar zum Ziel, die Versorgungssituation für Betroffene häuslicher und sexualisierter Gewalt zu verbessern.
- *Die Spurensicherung im Falle einer Anzeige ist standardisiert:* Die Spurensicherung im Falle einer Anzeige wird durch qualifizierte rechtsmedizinische Fachpersonen des IRM Zürich durchgeführt. Dies bildet eine solide fachliche Grundlage, auf der weiter aufgebaut werden kann.
- *Die interkantonale Zusammenarbeit ist etabliert:* Die Zusammenarbeit mit dem IRM Zürich ist gut etabliert und stellt sowohl die fachliche Qualität als auch den Zugang zu rechtsmedizinischer Expertise einer professionellen Spurensicherung sicher. Eine weitere interkantonale Zusammenarbeit leistet der Kanton Luzern zur Rundum-die-Uhr-Abdeckung: Der Kanton Luzern schliesst gemeinsam mit den Kantonen Nidwalden und Obwalden sowie dem Verein «143.ch – Dargebotene Hand Zentralschweiz» die bestehende Angebotslücke, die aufgrund der Verzögerung beim Start der nationalen 24/7-Telefonberatung für Opfer von Gewalt fortbesteht.
- *Die Basis für eine effiziente Schnittstellenarbeit ist vorhanden:* Die relevanten Akteure aus Gesundheitswesen, Strafverfolgung und Opferhilfe des Kantons Luzern engagieren sich für das gemeinsamen Ziel, die medizinische Erstversorgung und Spurensicherung zu optimieren und sind offen für die Schaffung eines Kooperationsgremiums. Mit dem Runden Tisch zum Thema häusliche Gewalt existiert bereits ein wichtiges Austauschgefäss. Hinzu kommen die kurzen Wege im Kanton Luzern, was die Grundlage für eine effiziente Schnittstellenarbeit begünstigt.
- *Die Finanzierung ist in der Teilrevision des Opferhilfegesetzes geregelt:* Die Teilrevision des OHG erhöht den Handlungsdruck in den Kantonen und lenkt die politische Aufmerksamkeit auf wichtiges Optimierungspotenzial der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung. Am 22. Oktober 2025 verabschiedet der Bundesrat die Botschaft zu einer Teilrevision des Opferhilfegesetzes (OHG).¹⁰ Die Teilrevision des OHGs bietet ein wichtiges Gelegenheitsfenster, um Massnahmen mit Fokus auf die medizinische Erstversorgung und Spurensicherung bei häuslicher und sexueller

¹⁰ Bundesamt für Justiz: [Teilrevision des Opferhilfegesetzes](#), Zugriff am 22.10.2025.

Gewalt voranzubringen. Sie verpflichtet Kantone dazu, den Zugang zu spezialisierten Unterstützungsangeboten (medizinische und rechtsmedizinische) zu gewährleisten, diese leicht zugänglich und bekannt zu machen, ausreichend Not- und Übergangsunterkünfte zu schaffen und die Dauer der Spurenlagerung zu regeln. Die spezialisierten Unterstützungsangebote sollen jederzeit verfügbar sein und unabhängig von einer Anzeige angeboten werden. Zusätzlich legt die Revision fest, dass die Kosten für medizinische und rechtsmedizinische Leistungen über das bestehende System der Soforthilfe und gegebenenfalls der längerfristigen Hilfe (Art. 13 OHG) gedeckt werden. Die Kantone sind somit verpflichtet, eine systematische Kostenübernahme sicherzustellen, beispielsweise durch Zusammenarbeitsvereinbarungen zwischen Spitälern, Rechtsmedizin und Opferberatungsstellen. Dadurch wird die finanzielle Verantwortung klar geregelt und eine nachhaltige Sicherstellung der Versorgungsstrukturen gewährleistet.

Mit diesen Rahmenbedingungen sind wichtige Voraussetzungen für eine erfolgreiche Stärkung der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung im Kanton Luzern grundsätzlich gegeben. Gleichzeitig zeigt die Situationsanalyse, dass bei der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung im Kontext häuslicher und sexualisierter Gewalt im Kanton Luzern noch Optimierungspotenzial besteht.

- *Der Zugang zur Spurensicherung ist erschwert:* Bei erwachsenen Opfern findet die Spurensicherung ausschliesslich am LUKS statt. Kinder und Jugendliche müssen für die Spurensicherung nach Zürich. Das ist problematisch, weil es erstens den Zugang für erwachsene Opfer aus ländlichen Regionen erschwert und zweitens für Kinder und Jugendliche zusätzlich emotional und psychisch belastend sein kann, nach Zürich zu reisen. Das Beispiel des Kantons Zürich zeigt, dass ein dezentraler Zugang an mehreren Standorten eine wichtige Grundlage für eine niederschwellige und flächendeckende Spurensicherung darstellt. Die Situationsanalyse zeigt, dass das Problem des begrenzten Zugangs zur Spurensicherung für Kinder und Jugendliche erkannt ist. Zukünftig soll die Spurensicherung bei Anzeige nicht mehr in Zürich, sondern auf der Kinder- und Jugendnotfall am LUKS erfolgen, vorgenommen durch aufgebotene Rechtsmediziner/-innen des IRM Zürich.
- *Das Angebot und die Art der Durchführung der Spurensicherung ist abhängig von einer Anzeige:* Im Kanton Luzern werden die Spuren ausschliesslich im Falle einer Anzeige von einer rechtsmedizinischen Fachperson des IRM Zürichs gesichert. Ohne Anzeige hängt die Spurensicherung vom Delikt ab. Bei Opfern sexualisierter Gewalt werden die Spuren ohne Anzeige von einem geschulten diensthabenden Arzt beziehungsweise einer geschulten diensthabenden Ärztin im Rahmen der zeitlichen Verfügbarkeit gesichert. Diese interne Spurensicherung stellt eine Herausforderung dar, da sie im Notfallbetrieb, in dem nach Dringlichkeit und Lebensbedrohlichkeit triagiert wird, nur schwer umsetzbar ist. Die unzureichenden personellen, zeitlichen und finanziellen Ressourcen erschweren eine Spurensicherung ohne Anzeige erheblich. Unter Zeitdruck und mit begrenzter Routine steigt das Risiko von Fehlern bei der Anwendung des Spurensicherungskoffers, was die Beweiskraft der Spuren mindern kann. Zudem kann der Ressourcenmangel dazu führen, dass Opfer sich unter Druck gesetzt fühlen, eine Anzeige zu erstatten. Die Kantone Bern, Graubünden und Zürich zeigen, dass eine spezialisierte Spurensicherung durch rechtsmedizinische Fachpersonen zu einer verlässlicheren und opferorientierteren Versorgung beiträgt und dass eine Entkopplung von Spurensicherung und Strafverfahren wichtig ist, um Hemmschwellen für die Spurensicherung und Anzeigedruck abzubauen.
- *Opfer werden unzureichend aufgeklärt:* Bisher ist nicht klar geregelt, wer im Kanton Luzern für die rechtliche Aufklärung von Opfern sexualisierter und häuslicher Gewalt vor einer potentiellen Spurensicherung zuständig ist. Die fehlende Zuständigkeit

für die Aufklärung von Opfern führt zu Unsicherheiten. Ohne Aufklärung über Rechte und Pflichten können Betroffene keine informierten Entscheidungen treffen, weil sie nicht wissen, welche Optionen ihnen offenstehen und unter welchen Bedingungen eine Spurensicherung erfolgen kann. Andere Kantone zeigen, dass eine klare und strukturierte Information durch spezialisierte Fachstellen oder Fachpersonen (z.B. Opferhilfe, Rechtsmediziner/-innen, Forensic Nurses) wesentlich zur Transparenz, Entscheidungsfreiheit und zum Schutz der Betroffenen beiträgt.

- *Die Spuren werden ohne Anzeige zu kurz gelagert:* Die Dauer der Spurenlagerung ist für Opfer sexualisierter Gewalt ohne Anzeige begrenzt auf ein Jahr. Diese begrenzte Lagerdauer stellt für Opfer eine erhebliche Hürde dar. Nach Ablauf dieser Frist können wichtige Beweismittel nicht mehr verwendet werden, was insbesondere Opfer benachteiligt, die aufgrund von Angst, Scham oder Traumatisierung Zeit benötigen, um eine Anzeige zu erstatten. Dadurch entsteht ein indirekter Druck, frühzeitig zu handeln, bevor sie emotional bereit sind. Die Kantone Bern, Graubünden und Zürich zeigen, dass eine Anzeige-unabhängige Lagerung der Spuren bis zur Verjährungsfrist den Opferschutz deutlich stärkt und Betroffenen mehr Entscheidungsspielraum und Rechtssicherheit bietet.

5.2 Empfehlungen

Im folgenden Abschnitt formulieren wir Empfehlungen zuhanden des Kantons Luzern. Diese Empfehlungen stützen sich auf die Ergebnisse der Dokumentenanalyse, auf qualitative Interviews mit Schlüsselpersonen aus den Kantonen Bern, Graubünden, Luzern und Zürich sowie auf die Erkenntnisse eines Workshops mit zentralen Akteuren/-innen des Kantons Luzern im September 2025.

I Empfehlung 1: Zugang zur Spurensicherung auf weitere Standorte ausweiten

Die Schaffung von niederschwelligen Zugängen zu medizinischer und rechtsmedizinischer Versorgung, unabhängig von der Tageszeit und der Region, ist eine wichtige Forderung der Teilrevision des Opferhilfegesetzes. Die Situationsanalyse zeigt, dass eine Ausweitung der Spurensicherung auf die drei LUKS-Standorte Luzern, Sursee und Wolhusen einen niederschwelligen und wohnortnahen Zugang, insbesondere für Personen in ländlicheren Regionen.

Wir empfehlen den Verantwortlichen des Kantons Luzern die Spurensicherung auf die drei LUKS-Standorte Luzern, Sursee und Wolhusen auszuweiten und festzulegen, welches Modell (Forensic Nurses oder Rechtsmediziner/-innen) eine hohe Qualität der Spurensicherung bereitstellt.

Dazu soll geklärt werden, welches Modell sich an den drei Standorten eignet, wie viele Forensic Nurses beziehungsweise Rechtsmediziner/-innen benötigt werden und ob diese weiterhin und ob diese weiterhin vom IRM Zürich beziehungsweise vom geplanten IRM Zentralschweiz angeboten werden oder ob eigene Fachkräfte ausgebildet werden sollen für einen aufsuchenden Dienst oder für eine Sprechstunde vor Ort. Vom bisherigen Modell geschulter Ärzte/-innen raten wir ab, da die interne Spurensicherung im Notfallbetrieb aufgrund der Priorisierung nach Dringlichkeit und Lebensbedrohlichkeit schwer umsetzbar ist.

I Empfehlung 2: Spurensicherung unabhängig von einer Anzeige für alle Opfer mit dem gleichen Prozess anbieten

Die Teilrevision des Opferhilfegesetzes besagt, dass Opfer häuslicher und sexualisierter Gewalt Anspruch auf Opferhilfe haben, unabhängig davon, ob das Opfer Anzeige erstattet hat oder nicht. Damit werden die Rechte der Opfer gestärkt und Hemmschwellen abgebaut, insbesondere für Betroffene, die emotional noch nicht bereit sind, Anzeige zu erstatten oder Angst vor dem Strafverfahren haben. Insgesamt trägt die Änderung zu einer stärkeren Opferorientierung, grösserer Rechtssicherheit und einem verbesserten Zugang zu Spurensicherung bei. Die Situationsanalyse zeigt, dass die Spurensicherung im Kanton Luzern abhängig ist von einer Anzeige und dadurch der Zugang begrenzt wird.

Wir empfehlen den Verantwortlichen des Kantons Luzern, die Spurensicherung für alle Opfer (erwachsene Männer und Frauen, Kinder und Jugendliche) unabhängig vom Delikt und von einer Anzeige zu ermöglichen und hierfür längerfristig identische Prozesse anzubieten.

Dazu soll ein standardisierter Prozess definiert werden, mit dem sichergestellt wird, dass Opfer häuslicher Gewalt sowie Kinder und Jugendliche generell die Möglichkeit erhalten, eine Spurensicherung in Anspruch zu nehmen, auch ohne dass eine Anzeige erstattet wird. Kurzfristig könnte der Prozess der Spurensicherung, der bei Opfern sexualisierter Gewalt bereits durch das IRM Zürich (bei Anzeige) beziehungsweise durch geschulte Ärzte/-innen (ohne Anzeige) erfolgt, auch auf Opfer häuslicher Gewalt sowie auf Kinder und Jugendliche generell ausgeweitet werden. Zusätzlich soll die Spurensicherung bei Kindern und Jugendlichen nicht mehr in Zürich, sondern auf dem Kinder- und Jugendnotfall am LUKS erfolgen. Langfristig ist eine Spurensicherung durch Forensic Nurses oder Rechtsmediziner/-innen für alle Opfer, unabhängig von einer Anzeige, zu prüfen.

I Empfehlung 3: Systematische Aufklärung der Opfer und Sensibilisierung der Bevölkerung

Die Teilrevision des Opferhilfegesetzes verpflichtet die Kantone zu mehr Transparenz und Information. Der Kanton soll sicherstellen, dass Opfer häuslicher und sexueller Gewalt klar und verständlich über ihre Rechte, verfügbare Beratungsstellen und Entschädigungsmöglichkeiten informiert werden. Zudem sollen Beratungs- und Unterstützungsangebote der breiten Bevölkerung bekannt gemacht werden. Einen wichtigen Beitrag dazu leisten Sensibilisierungs- und Vernetzungsinitiativen, wie es sie beispielsweise in der Westschweiz gibt. Dort haben die Kantone Genf, Waadt und Wallis gemeinsam eine Kampagne lanciert und die Plattform agression-sexuelles.ch erstellt. Die Situationsanalyse zeigt, dass der Kanton Luzern in diesen Bereichen Nachholbedarf hat. Es ist derzeit nicht definiert, welche Stelle für die erste Aufklärung und Information von Opfern vor der potenziellen Spurensicherung zuständig ist. Auch ist unklar, ob die breite Bevölkerung genügend informiert und sensibilisiert ist.

Wir empfehlen den Verantwortlichen des Kantons Luzern, die zuständige Stelle für die rechtliche Erstberatung und Aufklärung von Opfern klar zu definieren und diese als festen Bestandteil in den Prozess der medizinischen Erstversorgung zu integrieren.

Dabei soll geprüft werden, welche Institution über das erforderliche Fachwissen ver-

fügt (z.B. Forensic Nurses, Opferberatungsstelle) und wie eine rund um die Uhr erreichbare rechtliche Erstberatung und Aufklärung im Sinne einer Triage sichergestellt werden kann. Zur Bekanntmachung der Beratungs- und Unterstützungsangebote in der breiten Bevölkerung soll geprüft werden, ob beispielsweise eine gemeinsame Kampagne der Innerschweizer Kantone sinnvoll ist.

I Empfehlung 4: Die Dauer der Spurenlagerung standardisieren und verlängern

Die Teilrevision des OHG verpflichtet die Kantone, die Aufbewahrungsdauer der rechtsmedizinischen Dokumentation und Spuren zu regeln. Dabei ist ein opferzentrierter Ansatz sicherzustellen, der den Opfern ausreichend Zeit für ihre Entscheidung über eine Anzeige gibt. Die Situationsanalyse zeigt, dass die Spuren von Opfern im Kanton Luzern unterschiedlich lange gelagert werden; je nachdem, ob eine Anzeige stattgefunden hat oder nicht.

Wir empfehlen den Verantwortlichen des Kantons Luzern, die Spuren für alle Opfer bis zur Verjährungsfrist zu lagern, unabhängig davon, ob Anzeige erstattet wird oder nicht.

Dazu soll geprüft werden, ob in der Abteilung für Forensische Genetik des IRM Zürich genügend Lagerkapazitäten vorhanden sind. Sollten diese nicht genügen, sind alternative Lösungen zu entwickeln. Langfristig ist zu evaluieren, ob der Aufbau eines eigenen oder eines gemeinsamen innerschweizerischen rechtsmedizinischen Instituts sinnvoll ist.

I Empfehlung 5: Kooperationsgremium mit wechselndem Vorsitz implementieren

Die Umsetzung der Massnahmen im Rahmen der Teilrevision des OHG erfordert eine enge Abstimmung zwischen den beteiligten Akteuren. Die Situationsanalyse zeigt, dass die Zusammenarbeit grundsätzlich gut funktioniert und mit dem Runden Tisch bereits ein wichtiges Gefäss besteht. Ein spezifisches Austauschgefäss zur medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung bei häuslicher und sexueller Gewalt fehlt jedoch.

Wir empfehlen den Verantwortlichen des Kantons Luzern, ein Kooperationsgremium mit allen relevanten Akteuren, insbesondere Opferberatung, Frauenklinik, Erwachsenennotfall, Kindernotfall, Polizei, Rechtsmedizin und Staatsanwaltschaft, aufzubauen.

Ziel dieses Gremiums ist es, den Informationsaustausch, die Abstimmung von Abläufen und die kontinuierliche Verbesserung der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung sicherzustellen. Das Gremium könnte sich beispielsweise mit der Entwicklung und Koordination eines einheitlichen Systems zur Datenerfassung und Fallregistrierung befassen. Ziel wäre es, sicherzustellen, dass zum Zeitpunkt einer künftigen Evaluation alle erforderlichen Daten zur Verfügung stehen. Dabei könnte sich das Gremium an der Empfehlung des Bundesrats orientieren, wonach die Kantone ein entsprechendes Erfassungssystem einführen sollen (vgl. Art. 10 Abs. 2 der Verordnung vom 27. Februar 2008 über die Hilfe an Opfer von Straftaten). Es können beispielsweise jährlich stattfindende Sitzungen durchgeführt werden, deren Vorsitz im Rotationsprinzip wechselt. Dabei ist es wichtig, Doppelspurigkeit mit dem bestehenden Gefäss des Runden Tisches zu vermeiden und Synergien bestmöglich zu nutzen. Ein beispielhaftes Konzept findet sich im Abschnitt A 6 im Anhang.

Anhang

A 1 Interviewte Personen

In der folgenden Darstellung sind diejenigen Personen aufgeführt, mit denen wir im Rahmen des Mandats Interviews geführt haben.

DA 1: Interviewpartner/-innen

	Name	Vorname	Funktion	Organisation
Explorative Interviews mit Schlüsselpersonen aus dem Kanton Luzern				
1	Borboa	Jeannine	Co-Abteilungsleiterin	Opferberatung Luzern
	Bortoluzzi	Donatella	Ärztin, Vertretung von Eva Spieler	Dienststelle Gesundheit und Sport, Luzern
2	Brambs	Christine	Co-Chefärztin	Frauenklinik LUKS, Luzern
	Christmann	Corina	Co-Chefärztin	Frauenklinik LUKS, Luzern
3	Meixner	Eva	Stellvertretende Abteilungsleitung in der Forensischen Medizin und Bildgebung	Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich
4	Steger	Simon	Leiter Fachgruppe Sexualdelikte	Kriminalpolizei Luzern
Leitfadengestützte Interviews mit Schlüsselpersonen aus den Kantonen Bern, Graubünden, Zürich				
1	Baselgia	Madlaina	Leiterin Koordinationsstelle Häusliche Gewalt	Kantonales Sozialamt Graubünden
	Bollmann	Marc	Chefarzt Leiter der Rechtsmedizin, Leiter der Forensic Nursing Sprechstunde	Kantonsspital Graubünden
2	Kägi	Valeria	Co-Studiengangsleiterin CAS Forensic Nursing Ehem. Forensic Nurse am IRM Zürich Ehem. Co-Leitung	Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich Aufsuchender Dienst Forensic Nurses, Zürich
3	Müller Gmünder	Sandra	Leiterin kantonale Opferhilfestelle	Kantonale Opferhilfestelle Zürich
4	Rutishauser	Renate	Geschäftsführende Präsidentin Vorstandsmitglied SP GR Co-Präsidentin SP Viamala	Pflegeberufsverband SBK, Graubünden Sozialdemokratische Partei, Graubünden Sozialdemokratische Partei, Viamala
5	Schuster	Sylvie	Leiterin des Zentrums für sexuelle Gesundheit	Inselspital Bern
Quelle: Darstellung Interface.				

A 2 Workshop-Teilnehmende

Die in der folgenden Darstellung aufgeführten Personen haben am Workshop vom 2. September 2025 in Luzern teilgenommen.

DA 2: Workshop-Teilnehmende

Workshop mit Stakeholdern

	Name	Vorname	Funktion	Organisation
1	Bortoluzzi	Donatella	Ärztin, Vertretung von Eva Spieler	Dienststelle Gesundheit und Sport, Luzern
2	Donas	Alex	Leitender Arzt	Kinder- und Jugendnotfallzentrum LUKS, Luzern
3	Dürr	David	Dienststellenleiter	Dienststelle für Gesundheit und Sport, Luzern
4	Egli	Marianne	Hausärztin	Pilatuspraxis, Luzern
5	Frank	Tobias	Co-Leiter	Opferberatung, Luzern
6	Hauschild	Caroline	Leitende Ärztin	24notfallpraxis LUKS, Luzern
7	Jaun	Gisela	Oberstaatsanwältin	Staatsanwaltschaft Luzern
8	Lang	Edith	Dienststellenleiterin	Dienststelle für Soziales und Gesellschaft, Luzern
9	Müller	Irene	Leiterin	Frauenhaus, Luzern
10	Schärli	Stephan	Leiter	Erwachsenennotfall LUKS, Luzern
11	Steger	Simon	Leiter Fachgruppe Sexualdelikte	Polizei, Luzern

Quelle: Darstellung Interface.

A 3 Analyisierte Dokumente

In der folgenden Darstellung sind diejenigen Dokumente aufgeführt, die in die Analyse eingeflossen sind.

DA 3: Analyisierte Dokumente

Dokument	Autorenschaft/Quelle	Jahr
Auftrag und Aufgaben Opferberatungsstelle – Montagsfortbildung LUKS (Präsentation und Video)	Opferberatungsstelle Luzern	2024
Bedarfserhebung zur Opferhilfe im Kanton Zürich – Eine Studie im Auftrag der Kantonalen Opferhilfestelle des Kantons Zürich	Hollenstein Lea et al.	2024
Beratungszahlen Opferberatungsstelle Luzern	Opferberatungsstelle Luzern	2025
Bericht zum Projektauftrag aus Postulat von Pia Engler und Mit. über die Reaktivierung und Weiterentwicklung «Runder Tisch häusliche Gewalt Luzern»	Melania Garcia, Anna Steger	2023
Berner Modell – vom Projekt zum Produkt Seminararbeit CAS FIP	Marinello Laura	2014
Berner Modell bei sexueller Gewalt	Regierungsrat Kanton Bern	2017
Botschaft zur Änderung des Opferhilfegesetzes	Bundesrat	2025
Erkennen. Ansprechen. Handeln. – Häusliche Gewalt und Gewalt gegen Frauen – Handlungsmöglichkeiten im Gesundheitswesen	Bundesamt für Gesundheit BAG	2023

<i>Dokument</i>	<i>Autorenschaft/Quelle</i>	<i>Jahr</i>
Fallzahlen Opferberatungsstelle Luzern	Opferberatungsstelle Luzern	2024
Opfer sexualisierter Gewalt im Fokus	Schmidt Rahel et al.	2024
P 739 Postulat Setz Isenegger Melanie und Mit. über die Errichtung eines Zentrums zur medizinischen Erstversorgung bei häuslicher und sexueller Gewalt	Melanie Setz Isenegger	2023
Polizeiliche Kriminalstatistik des Kantons Luzern – Jahresbericht 2024	Luzerner Polizei	2024
Positionspapier der SGRM zu Fortbildungen in «forensic nursing» und Titel «forensic nurse»	Schweizerische Gesellschaft für Rechtsmedizin SGRM	2025
Schlussbericht – Umgang mit häuslicher Gewalt bei der medizinischen Versorgung	Krüger, Paula et al.	2019
Sexuelle Belästigung und sexuelle Gewalt an Frauen sind in der Schweiz verbreitet – Hohe Dunkelziffer im Vergleich zu strafrechtlich verfolgten Vergewaltigungen	gfs.Bern	2019
Video der Präsentation «Untersuchung nach sexueller Gewalt mit Hilfe der mintfarbenen Untersuchungsboxen» am LUKS	Kathrin Schäfer	2024
Zahlen zu häuslicher Gewalt in der Schweiz	Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG	2024
Quelle: Darstellung Interface.		

A 4 Kantonale Modelle im Vergleich

DA 4: Kantonale Modell im Vergleich

Merkmale	Luzern	Bern	Graubünden	Zürich
Abdeckung	zentral: am Kantonsspital Luzern	zentral: am Inselspital Bern	zentral: am Kantonsspital Graubünden	dezentral: In allen Notfallstationen der Spitäler im Kanton Zürich Bereits im Verlaufe des Projekts wird das Angebot aufgrund von ersten Erkenntnissen auf weitere Standorte ausgeweitet, mit dem Ziel niederschwelliger zu werden.
Erreichbarkeit	24/7-Erreichbarkeit am – gynäkologischen Notfall der Frauenklinik (Frauen) – Erwachsenennotfall (Männer und Frauen bei häuslicher Gewalt) – Kinder- und Jugendnotfallzentrum	24/7-Erreichbarkeit an – der Frauenklinik am Zentrum für sexuelle Gesundheit (Frauen bei sexueller Gewalt) – dem Erwachsenennotfall (Männer und Frauen bei häuslicher Gewalt) – dem Notfallzentrum für Kinder und Jugendliche	24/7-Erreichbarkeit bei sexualisierter Gewalt am – gynäkologischen Notfall (Frauen) – Erwachsenennotfall (Männer und Frauen bei häuslicher Gewalt) – Notfallzentrum für Kinder und Jugendliche (Kinder) Für die anderen Gewaltformen, Terminvereinbarung via E-Mail, Telefon und Social Media bei Forensic Nursing Sprechstunde für gerichtsfeste Dokumentation und Spurensicherung.	24/7-Erreichbarkeit durch den Aufsuchenden Dienst Forensic Nurses.
Anbindung Opferhilfe	Anbindung an Opferhilfe nach Spurensicherung meist sichergestellt (wird grösstenteils aktiv vermittelt).	Anbindung an Opferhilfe nach Spurensicherung sichergestellt (wird aktiv vermittelt).	Anbindung an Opferhilfe nach Spurensicherung sichergestellt (wird aktiv vermittelt).	Anbindung an Opferhilfe nach Spurensicherung sichergestellt (wird aktiv vermittelt).

<i>Merkmale</i>	<i>Luzern</i>	<i>Bern</i>	<i>Graubünden</i>	<i>Zürich</i>
Rolle der Polizei	Aktive Rolle bei der Aufbietung des IRM Zürich zur Spurensicherung im Falle einer Anzeige. Eine Polizistin/ein Polizist (gleiches Geschlecht wie das Opfer) begleitet das Opfer während der Spurensicherung und informiert es über seine Rechte.	Bei einer Anzeige bei sexualisierter Gewalt wird eine speziell geschulte Fahnderin (Frauen-Picket) beigezogen. Sie begleitet das Opfer während der Spurensicherung und informiert es über seine Rechte.	Dokumentation der Spurensicherung wird bei häuslicher Gewalt ohne Anzeige dem Opfer übergeben. Das Opfer entscheidet über die Weitergabe der Dokumentation. Eine direkte Zusammenarbeit mit den Strafverfolgungsbehörden existiert nicht und ist nicht erwünscht.	Es braucht keine Information der Polizei. Diese wird nur dann einbezogen, wenn sich das Opfer schon vor der Untersuchung entscheidet, Anzeige zu erstatten.
Erstkontakt	Über Sozialsystem, Gesundheitssystem oder Rechtssystem.	Über Sozialsystem, Gesundheitssystem oder Rechtssystem.	Über Sozialsystem, Gesundheitssystem oder Rechtssystem.	Über Sozialsystem, Gesundheitssystem, Rechtssystem oder über direkten Kontakt mit Aufsuchendem Dienst Forensic Nurses via Hotline.
Medizinische Erstversorgung	Erfolgt bei sexualisierter Gewalt an Frauen an der Frauenklinik, sonst im Erwachsenen-/Kindernotfall oder in der ambulanten Gesundheitsversorgung.	Erfolgt bei sexualisierter Gewalt an Frauen an der Frauenklinik, enge Zusammenarbeit mit der Infektiologie, sonst im Erwachsenen-/Kindernotfall oder in der ambulanten Gesundheitsversorgung.	Erfolgt bei sexualisierter Gewalt an Frauen an der Frauenklinik, sonst im Erwachsenen-/Kindernotfall oder in der ambulanten Gesundheitsversorgung.	Erfolgt bei sexualisierter Gewalt an Frauen an der Frauenklinik, sonst im Erwachsenen-/Kindernotfall oder in der ambulanten Gesundheitsversorgung.
Aufklärung der Opfer über Strafprozess vor Spurensicherung	Bei Anzeige und aufgebotem IRM Zürich findet die Aufklärung durch die Forensic Nurse, bei einem Erstkontakt über die Opferhilfe durch die Mitarbeitenden statt. Ohne Anzeige ist nicht standardisiert, wer das Opfer aufklärt.	Braucht vor Spurensicherung keine Aufklärung über Strafprozess, weil Spurensicherung mit oder ohne Anzeige identisch verläuft. Die Aufklärung der Opfer findet durch die Fachstelle Opferhilfe und bei Opfern sexualisierter Gewalt über die Fachstelle Opferhilfe bei sexualisierter Gewalt (Lantana Bern) statt.	Bei häuslicher Gewalt Aufklärung durch Forensic Nurse. Bei sexualisierter Gewalt: Forensic Nurse oder Arzt/Ärztin.	Aufklärung durch Forensic Nurse.
Spurensicherung	Spurensicherung ist abhängig von – Delikt – Anzeige – Alter	Spurensicherung unabhängig von Anzeige, aber abhängig von Delikt und Geschlecht.	Spurensicherung abhängig von – Delikt – Anzeige beziehungsweise Mandat der Strafbehörde	Spurensicherung durch qualifiziertes (qualifiziert = rechtsmedizinisch ausgebildet) Personal (Forensic Nurses ohne Anzeige, Arzt/Ärztin mit Anzeige) unab-

Merkmale	Luzern	Bern	Graubünden	Zürich
	Bei sexualisierter Gewalt: – Bei Opfern über 16 Jahre mit Anzeige: Spurensicherung durch qualifiziertes (qualifiziert = rechtsmedizinisch ausgebildet) Personal des IRM Zürich. – Bei Opfern über 16 Jahre ohne Anzeige: Spurensicherung durch geschultes Personal des Spitals. – Bei Opfern unter 16 Jahren: Spurensicherung nur bei Anzeige möglich am Kinderspital Zürich. Bei häuslicher Gewalt Spurensicherung abhängig von einer Anzeige. – Bei Opfern über 16 Jahre mit Anzeige und schwerem Gewaltdelikt: Spurensicherung durch qualifiziertes (qualifiziert = rechtsmedizinisch ausgebildet) Personal des IRM Zürich. – Bei Opfern über 16 Jahre ohne Anzeige und bei leichten Gewaltdelikten mit Anzeige unklar. – Bei Opfern unter 16 Jahren: Spurensicherung nur bei Anzeige möglich am Kinderspital Zürich.	Bei sexualisierter Gewalt bei Frauen ab 14 Jahre/bei Männern ab 16 Jahre: – Mit oder ohne Anzeige wird für die Spurensicherung ein Arzt/eine Ärztin des IRM Zürich beigezogen. – Spurensicherung an der Frauenklinik für Frauen/am Erwachsenennotfall für Männer. Folgetermin nach 2 Wochen und 3 Monaten für medizinische Verlaufskontrollen und um psychosoziale Unterstützung sicherzustellen. Spurensicherung für Mädchen bis 14 Jahre und Knaben bis 16 Jahre: – Mit oder ohne Anzeige wird für die Spurensicherung ein Arzt/eine Ärztin des IRM Zürich beigezogen. – Spurensicherung am Kinderspital. – Kinderschutzgruppe berät und begleitet Bezugs- und Fachpersonen. Bei häuslicher Gewalt ohne Anzeige gibt es keinen standardisierten Prozess für die Spurensicherung.	Bei sexualisierter Gewalt: – Ohne Anzeige, Spurensicherung durch geschultes Personal des Spitals nach einem Protokoll. Zusätzlich rechtsmedizinischer Einsatz durch das IRM Graubünden nur bei Bedarf (konsiliarisch klinisch). – Mit Anzeige, Spurensicherung durch geschultes Personal des Spitals nach einem Protokoll. Zusätzliche rechtsmedizinischer Einsatz durch das IRM Graubünden nur bei Bedarf (konsiliarisch klinisch oder mit Mandat der Strafverfolgungsbehörde). Bei häuslicher Gewalt: – Bei Auftrag durch Opfer selbst: Spurensicherung durch qualifiziertes (qualifiziert = rechtsmedizinisch ausgebildet) Personal (Forensic Nurses), unabhängig von Gewaltform, Gewalttypologie, Geschlecht und Alter – erfordert jedoch Urteilsfähigkeit. – Bei Auftrag durch die Strafverfolgungsbehörde: Spurensicherung durch Facharzt/-ärztin für Rechtsmedizin	hängig von – einer Anzeige – dem Delikt (häusliche oder sexualisierte Gewalt) – dem Alter und Geschlecht des Opfers

<i>Merkmale</i>	<i>Luzern</i>	<i>Bern</i>	<i>Graubünden</i>	<i>Zürich</i>
Spurenlagerung	Spurenlagerung in der Forensischen Genetik des IRM Zürich: – 1 Jahr ohne Anzeige bei sexualisierter Gewalt. – Mit Anzeige bis zur Verjährungsfrist (15 Jahre bei sexualisierter Gewalt). – Keine Spurenlagerung bei häuslicher Gewalt ohne Anzeige.	Spurenlagerung bis zur Verjährungsfrist (Volljährigkeit + 15 Jahre) unabhängig von Anzeige bei sexualisierter Gewalt. Keine Spurenlagerung bei häuslicher Gewalt ohne Anzeige.	Spurenlagerung bis zur Verjährungsfrist (Volljährigkeit + 15 Jahre) unabhängig von Anzeige bei sexualisierter Gewalt. Bei anderen Gewaltformen: – 1 Jahr bei Antragsdelikten – Verjährungsfrist bei Offizialdelikten. – Option bei «grossen» Spurentägern: Versiegelung und Übergabe an Opfer (z.B. Bettzeug).	Spurenlagerung bis zur Verjährungsfrist (Volljährigkeit + 15 Jahre) unabhängig von Anzeige und Delikt.

Legende: Die Angaben zu den Merkmalen der jeweiligen Modelle basieren auf einer Dokumentenanalyse und auf qualitativen Interviews mit Verantwortlichen der Kantone. Es besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.

Quelle: Darstellung Interface.

A 5 Kantonale Rahmenbedingungen im Vergleich

DA 5: Kantonale Rahmenbedingungen

Kantonale Rahmenbedingungen	Luzern	Bern	Graubünden	Zürich
Bevölkerungsstruktur (Total Stand 2024)	432'744 Einwohner/-innen	1'063'533 Einwohner/-innen	204'888 Einwohner/-innen	1'615'000 Einwohner/-innen
Fallzahlen 2024	2'104 Opferberatungen: – 743 neue Fälle häusliche Gewalt – 305 neue Fälle sexualisierte Gewalt	5'949 Opferberatungen Gemäss Jahresbericht 2024 führte das IRM Bern 570 klinisch-rechtsmedizinische Untersuchungen durch. Diese Zahl umfasst unter anderem die forensische Spurensicherung bei Fällen von sexualisierter und häuslicher Gewalt.	829 Opferberatungen Davon im Jahr 2023: – ca. 50 Prozent Gewalt im Rahmen der Familie/Partnerschaft – 35 Prozent Körperverletzung/Tätlichkeit – 24 Prozent sexuelle Gewalt	14'284 Opferberatungen Fälle Forensic Nurses in einem Jahr (2024/2025): – 191 Telefonkonsultationen – 209 Betreuung und Untersuchungen vor Ort (50% Sexualdelikte und 45% häusliche Gewalt)
Strukturelle Voraussetzungen	Qualitätssicherung durch: – Anbindung an IRM Zürich – Etablierte Zusammenarbeit mit Polizei und Opferberatung – Einbezug der Opferberatung	Qualitätssicherung durch: – Anbindung an IRM Bern – Institutionalisierte Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsversorgung, Justiz und Opferhilfe. Mit Zentrum für sexuelle Gesundheit als zentrale Drehscheibe und Koordinationsstelle. – Systematischer Einbezug der Opferberatung – Zusammenschluss der involvierten Institutionen zu ständigem Gremium (ca. 4 Sitzungen pro Jahr plus eine jährliche gemeinsame Weiterbildung). – Regelmässige interne Weiterbildungen zum Thema an der Frauenklinik	Qualitätssicherung durch: – Anbindung an IRM Graubünden – Systematischer Einbezug der Opferberatung	Qualitätssicherung durch: – Anbindung an IRM Zürich – Enge interdepartementale Zusammenarbeit – Etablierte Zusammenarbeit mit Polizei und Opferberatung – Systematischer Einbezug der Opferberatung

Kantonale Rahmenbedingungen	Luzern	Bern	Graubünden	Zürich
Personelle Ressourcen für die Spurensicherung	Am LUKS arbeiten Pflegefachpersonen, die eine Ausbildung Forensic Nursing haben. Diese Fachkräfte können derzeit noch nicht eingesetzt werden, da keine spezifischen Ressourcen für die Spurensicherung zur Verfügung stehen.	keine Angaben	10 Forensic Nurses führen die Forensic Nurses Sprechstunde ausserhalb der regulären Arbeitszeit. Sie werden bei Bedarf angefragt und müssen sich für eine gewisse Anzahl Sprechstunden pro Jahr zur Verfügung stellen.	7,5 VZÄ Forensic Nurses 1,0 VZÄ Ober/Facharzt/-ärztin 0,5 VZÄ Support
Finanzierung	Teil durch Kanton finanziert. Rest durch Unfallversicherung gedeckt.	Finanzierung über kantonale Spitalfinanzierung und teilweise Abdeckung durch Unfallversicherung. Trotz Unfallmeldung kann es sein, dass die Kosten nicht oder nur teilweise übernommen werden, da gewisse Leistungen, z.B. die rechtsmedizinische Untersuchung, nicht eindeutig der Unfallversicherung zuordenbar sind. In diesem Fall werden die Kosten häufig von der Frauenklinik übernommen.	Vierjähriges Pilotprojekt finanziert durch Kanton: – Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit – Dafür gibt es eine Leistungsvereinbarung mit dem Kantonsspital Graubünden (170'000 Franken jährlich). Die Kosten sind auf 170'000 Franken gedeckelt (je nach Fallzahl, siehe unten). Aktuell belaufen sich die Kosten auf ca. 64'000 Franken für den Kanton. Die Finanzierung der Forensic Nursing Sprechstunde setzt sich dabei aus verschiedenen Komponenten zusammen: – einmalige Aufwendungen für Anschaffungen – jährlicher Sockelbeitrag zur Deckung Kosten (z.B. Ausbildung) – Leistungspauschale pro Fall	Vierjähriges Pilotprojekt finanziert durch Kanton: – Gesundheitsdirektion – Direktion der Justiz und des Innern – Bildungsdirektion Dafür wurden vom Regierungsrat 5'475'000 Franken bewilligt

Kantonale Rahmenbedingungen	Luzern	Bern	Graubünden	Zürich
Rechtlicher und politischer Rahmen	Leistungsvereinbarung mit Kanton Luzern und IRM Zürich	Das Berner Modell wird seit 1986 auf Basis eines Regierungsratsbeschlusses umgesetzt.	Kantonaler Leistungsauftrag zur Erfüllung der Istanbul-Konvention	Befristeter Leistungsauftrag basierend auf Regierungsratsbeschluss Nr. 1320/2023 zur Erfüllung der Istanbul-Konvention
Versorgungslandschaft				
– Spitäler mit Notfallstationen (Akutsomatik)	4 Spitäler	17 Spitäler	2 Spitäler	14 Spitäler
– Opferberatung	1 kantonale Opferberatungsstelle	Opferhilfe Bern, Opferhilfe Biel und 4 thematisch spezialisierte Beratungsstellen (darunter Lantana Bern)	1 zentrale kantonale Opferhilfe mit mehreren kantonalen Anlaufstellen	– 8 Opferberatungsstellen – 3 Frauenhäuser – 2 Schutzunterkünfte für Minderjährige – 1 Opferschutzprogramm Menschenhandel
– Rechtsmedizinisches Institut	Kein eigenes IRM im Kanton, Zusammenarbeit mit IRM Zürich	IRM Bern: ca. 100 Mitarbeitende	IRM Graubünden: Chefarzt, zwei Oberärzte und eine Verkehrsmedizinerin, für die forensische Medizin insgesamt 1,7 Vollzeitstellen	IRM Zürich: 208 Mitarbeitende (154 VZÄ)

Legende: Die Angaben zu den Merkmalen der jeweiligen Modelle basieren auf einer Dokumentenanalyse und qualitativen Interviews mit Verantwortlichen der Kantone. Es besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.

Quelle: Darstellung Interface.

A 6 Konzeptentwurf für ein Kooperationsgremium

Zielsetzung des Gremiums

Das Kooperationsgremium dient als strategische Austausch- und Koordinationsplattform für alle zentralen Akteure im Themenfeld medizinische Erstversorgung und Spurensicherung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt im Kanton Luzern. Ziel dieses Gremiums ist es, den Informationsaustausch, die Abstimmung von Abläufen und die kontinuierliche Verbesserung der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung sicherzustellen. Dazu gehört beispielsweise:

- Gemeinsame Weiterentwicklung von Standards und Abläufen entlang der Opferwege
- Verbesserung der interinstitutionellen Zusammenarbeit durch regelmässigen Dialog
- Klärung von Verantwortlichkeiten und Schnittstellen zwischen den beteiligten Institutionen
- Qualitätssicherung der Versorgung, Spurensicherung und Weiterverweisung
- Erkennen von Herausforderungen und Handlungsbedarf im System
- Austausch über Entwicklungen, wissenschaftliche Erkenntnisse und rechtliche Rahmenbedingungen

Organisation

Das Kooperationsgremium sollte aus Vertretern/-innen aller relevanten Akteure zusammengesetzt sein. Die folgenden Akteure könnten stimmberechtigte Vertreter/-innen mit Entscheidungs- oder Steuerungskompetenz entsenden:

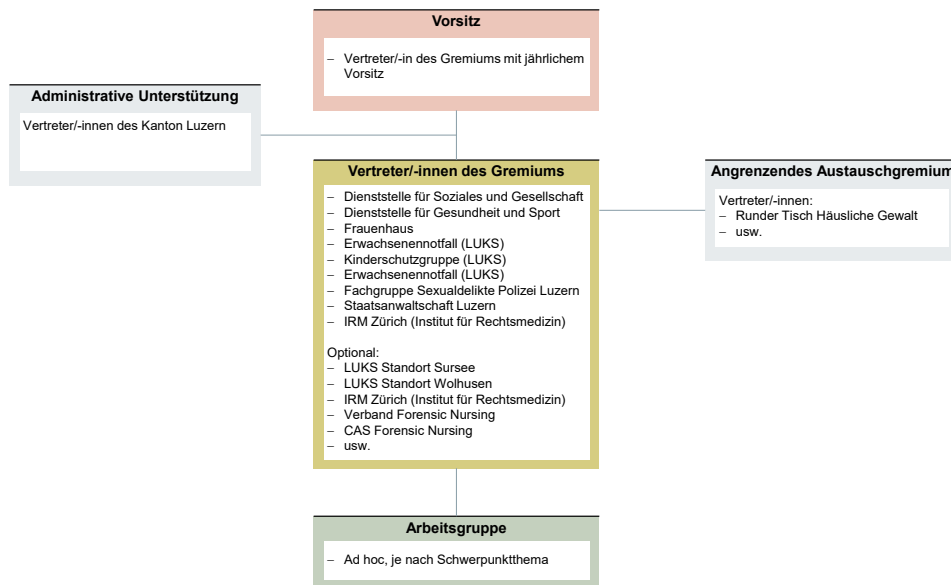
- Kanton Luzern (Gesundheits- oder Sozialdepartement)
- Opferberatung Luzern
- Frauenhaus Luzern
- Frauenklinik Luzern (LUKS)
- Kinderschutzgruppe (LUKS)
- Erwachsenennotfall (LUKS)
- Fachgruppe Sexualdelikte Polizei Luzern
- Staatsanwaltschaft Luzern
- IRM Zürich (Institut für Rechtsmedizin)

Bei Bedarf könnten weitere Fachpersonen aus dem Kanton Luzern oder anderer Kantone (Rechtsmedizin, Forensik, Forschung, Prävention, Gesundheitsdienstleister) zu einzelnen Themen eingeladen werden.

Der Vorsitz sollte jährlich zwischen den Kerninstitutionen (Kanton, Opferberatung, LUKS, Polizei) rotieren.

Die Arbeit im Gremium basiert auf einem gemeinsamen Verständnis von Verantwortung und Zusammenarbeit. Dazu gehören ein respektvoller und transparenter Austausch zwischen allen beteiligten Institutionen, die Wahrung der Vertraulichkeit, insbesondere bei sensiblen Fällen, sowie eine konsequent opferzentrierte Haltung. Entscheidungen und Empfehlungen sollen evidenzbasiert sein und die Perspektiven aller Fachbereiche berücksichtigen. Ziel ist es, durch eine konstruktive, lösungsorientierte Zusammenarbeit die Qualität der medizinischen Erstversorgung und Spurensicherung nachhaltig zu stärken.

DA 6: Beispielhafte Organisation des Kooperationsgremiums



Quelle: Darstellung Interface.

Prozesse und Aufgaben

Der Vorsitz sollte jährlich zwischen den Kerninstitutionen (Kanton, Polizei, Frauenklinik, Opferberatung) rotieren. Der/die Vorsitzende ist beispielsweise verantwortlich für:

- Einladung und Traktandenliste
- Sitzungsleitung
- Sicherstellen der Dokumentation
- Follow-up der vereinbarten Massnahmen

Der Vorsitz sollte von den Verantwortlichen des Kantons bei der Administration, der Protokollführung und der Ablage zentraler Dokumente unterstützt werden.

Gemeinsam könnte das Kooperationsgremium jährliche Schwerpunktfelder definieren. Beispiele dazu sind:

- Abläufe in der medizinischen Erstversorgung: Zugang, Nacht- und Wochenendversorgung, Notfallstrukturen
- Spurensicherung: Qualität, Kits, Protokolle, Fortbildungen, Dokumentation, Übergeben
- Schnittstellenmanagement zwischen Medizin, Polizei, Staatsanwaltschaft, Opferberatung und Frauenhaus
- Schutz und Weiterverweisung: Opferberatung, Frauenhaus, Kinderschutzgruppe
- Rechtliche Entwicklungen: z.B. Teilrevision Opferhilfegesetz
- Fallbeispiele (anonymisiert) zur Verbesserung der Zusammenarbeit
- Fortbildungs- und Sensibilisierungsbedarf für medizinisches und polizeiliches Personal
- Datengrundlagen und Monitoring: jährliche Übersicht relevanter Zahlen, Trends, Herausforderungen

Bei Bedarf kann das Kooperationsgremium temporäre Arbeitsgruppen einsetzen, um spezifische Fragestellungen vertiefend zu bearbeiten – etwa zur Standardisierung von Abläufen, zur Weiterentwicklung der Dokumentation oder zur Vorbereitung gemeinsamer

mer Schulungsangebote. Die Arbeitsgruppen arbeiten zielorientiert, zeitlich befristet und bringen ihre Ergebnisse zurück an das Gesamtgremium.

Mögliche Produkte

Das Kooperationsgremium erstellt beispielsweise jährlich einen kurzen Bericht, der die wichtigsten Entwicklungen, Herausforderungen und Empfehlungen zusammenfasst. Darüber hinaus könnten bei Bedarf Tagungen und Konferenzen organisiert werden sowie aktualisierte Prozessdarstellungen, gemeinsame Standards zur medizinischen Versorgung und Spurensicherung und Vorschläge für Weiterbildungsformate erarbeitet werden. Alle Produkte dienen der kontinuierlichen Verbesserung der interinstitutionellen Zusammenarbeit und der Qualität der Opferversorgung.