

Versorgung von Opfern von sexueller Gewalt sicherstellen

Eine leicht zugängliche, flächendeckende medizinische Versorgung für Opfer von Sexualverbrechen ist seit der Ratifizierung der Istanbul Konvention 2017 geltendes Recht in Deutschland.

Berichte von Verbänden, den zuständigen Fachgesellschaften und praktizierenden Ärzt:innen zeigen, dass dies in der Praxis nicht der Fall ist.

Um was geht es?

Krankenhäuser sind für Betroffene häufig der erste Anlaufpunkt. Allerdings können die Krankenhäuser Leistungen, die die Betroffenen benötigen (STI-Test sowie Prophylaxe und Therapie sexuell übertragbarer Krankheiten) nicht abrechnen. Das liegt daran, dass Krankenhäuser als stationäre Einrichtungen nur dann ambulante Leistungen abrechnen dürfen, wenn es darum geht Gefahren für Leib und Leben zu begegnen und die Notwendigkeit einer stationären Versorgung abzuklären. Die Folge, die Kliniken bleiben entweder auf den Kosten sitzen oder verweisen auf die niedergelassene Ärzteschaft.

Eine umfassende medizinische Versorgung muss sowohl in den Kliniken als auch bei niedergelassenen Ärzt:innen möglich und ausreichend finanziert sein. Die starren Sektorengrenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung dürfen eine gute Versorgung der Betroffenen nicht verhindern.

Was muss getan werden?

Der Bewertungsausschuss definiert Leistungen und legt Abrechnungsziffern fest, die als Grundlage für die Abrechnung im ambulanten Bereich gelten. Dieser besteht aus dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV-SV) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Der ergänzte Bewertungsausschuss (ergänzt um die Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG)) legt fest, welche Leistungen Krankenhäuser in der ambulanten Notfallversorgung vergütet bekommen.

Es braucht eine neue Abrechnungsziffer, die sowohl im Krankenhaus als auch von niedergelassenen Ärzten abrechenbar ist. Sie soll die durchschnittlichen Kosten einer vollständigen Akutversorgung abbilden.

Mit dem offenen Brief fordern wir die beteiligten Institutionen auf, die notwendigen Schritte einzuleiten, um diese Abrechnungsziffer neu zu schaffen. So können wir dafür sorgen, dass eine gute und ausreichende Versorgung der Betroffenen nicht an der Finanzierung oder den Sektorengrenzen scheitert.

Was kommt danach?

Eine eigene Abrechnungsziffer ist ein weiterer und wichtiger Schritt - damit schaffen wir die Grundlage für eine gute medizinische Versorgung für Betroffene. Doch auch darüber hinaus braucht es das Engagement von Politik und Gesellschaft. Zu nennen sind hier unter anderem folgende weitere Maßnahmen:

- Schaffung eines Leistungsanspruchs auf Notfallverhütung für Opfer von Vergewaltigungen
- Die flächendeckende Umsetzung der vertraulichen Spurensicherung
- Einheitliche Qualitätsstandards bei Versorgung Betroffener von sexualisierter und körperlicher Gewalt
- Barrierefreier Zugang zu den Versorgungsangeboten