



**GBCOG**



German Board and College of Obstetrics and Gynecology

---

Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften  
Jägerstr. 58-60 • 10117 Berlin

Gemeinsame Pressemitteilung vom

**Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte e.V. (BVF)**

und der

**Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG)**

vereint im

**German Board and College of Obstetrics and Gynecology (GBCOG)**

Präsident der Deutschen  
Gesellschaft für Gynäkologie  
und Geburtshilfe e.V.  
(DGGG)

**Prof. Dr. Gert Naumann**

Präsident des Berufsverband  
der Frauenärztinnen und  
Frauenärzte e.V.  
(BVF)

**Dr. Klaus J. Doubek**

Sprecher GBCOG  
**Prof. Dr. Babür Aydeniz**

Schriftleiter  
**Prof. Dr. Anton J. Scharl**

Vertretende der Deutschen  
Gesellschaft für Gynäkologie  
und Geburtshilfe e.V.  
(DGGG)

**Prof. Dr. Angela Königler**  
**Prof. Dr. Uwe Wagner**

Vertretende des Berufsverband  
der Frauenärztinnen und  
Frauenärzte e.V.  
(BVF)

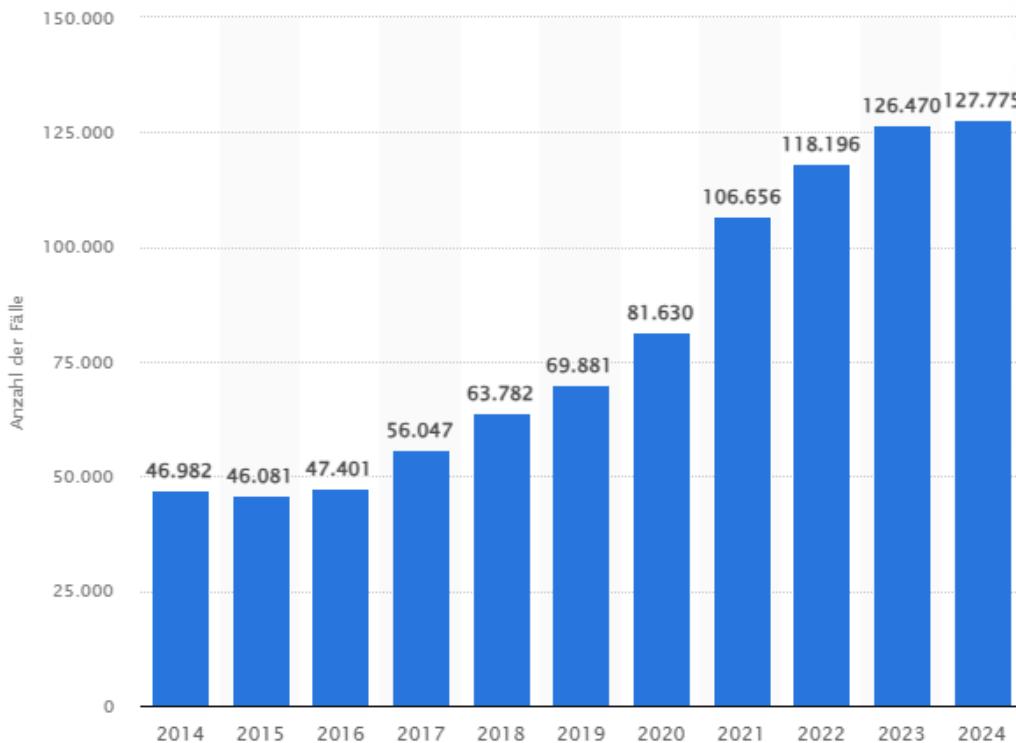
**Dr. Cornelia Hösemann**  
**Markus Haist**

## Medizinische Versorgung nach sexualisierter Gewalt

### **Neue Leitlinie stärkt Frauenversorgung nach sexualisierter Gewalterfahrung**

*Nach der Veröffentlichung durch die AWMF weisen die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. und der Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte e.V. auf die neue S1-Leitlinie „Empfehlungen zur Betreuung und Versorgung von weiblichen Betroffenen sexualisierter Gewalt“ hin. Die Handlungsempfehlung soll sicherstellen, dass betroffene Frauen nach erlebter sexualisierter Gewalt bundesweit eine fachgerechte, traumasensible und rechtssichere Versorgung erhalten.*

**Berlin, im Januar 2026** – Vergewaltigung, sexuelle Nötigung, sexueller Missbrauch: Die Zahl tatsächlich erfasster Sexualstraftaten in Deutschland steigt seit Jahren an. Das Jahr 2024 markiert einen neuen traurigen Höchststand von rund 128.000 Fällen. Als möglichen Grund für diesen Anstieg nennt das Bundeskriminalamt (BKA) unter anderem eine wachsende Sensibilität. Die Bereitschaft, eine Tat auch anzuzeigen, steigt. Die Dunkelziffer liegt jedoch höher. Häufig sind die Opfer zu traumatisiert oder eingeschüchtert, um eine entsprechende Tat zu melden und fürchten Schuldvorwürfe (Victim Blaming bzw. Täter-Opfer-Umkehr).<sup>1</sup>



*Anzahl der polizeilich erfassten Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung in Deutschland von 2014 bis 2024 ©Statista2025*

***„Mit dieser Leitlinie setzen wir ein klares Zeichen für eine noch bessere interdisziplinäre Zusammenarbeit von Gynäkologie, Rechtsmedizin, Psychotraumatologie und Fachberatungsstellen – und damit für eine Versorgung, die betroffene Frauen ernst nimmt, schützt und stärkt.“***

**Prof. Dr. Gert Naumann  
DGGG-Präsident**





„Die steigende Zahl der Anzeigen zeigt, dass verbesserte Strukturen zur medizinischen Soforthilfe und zur vertraulichen Spurensicherung wirken. Gleichzeitig besteht erheblicher politischer Nachholbedarf: Obwohl seit 2020 ein bundesweiter Anspruch auf vertrauliche Spurensicherung nach sexualisierter Gewalt gilt, kommen viele Bundesländer ihrer Verpflichtung zur Umsetzung und gesicherten Finanzierung weiterhin nicht ausreichend nach. Dadurch entstehen regionale Unterschiede und unsichere Zugangswege für Betroffene. Dass die Möglichkeit einer vertraulichen Spurensicherung vom Wohnort abhängt, ist nicht hinnehmbar. Die Länder müssen daher unverzüglich verbindliche Regelungen treffen, die Finanzierung eindeutig klären und den Zugang überall sicherstellen. Ebenso notwendig sind eine sensible gynäkologische Nachsorge und speziell geschulte Praxisteam, die Anzeichen von Gewalt erkennen und jede Untersuchung einfühlsam, transparent und im klaren Einverständnis der Patientin gestalten.“



**Dr. Cornelia Hösemann**  
**3. BVF-Vorsitzende, Mitglied der Kommission**  
**Häusliche Gewalt der Sächsischen Landesärztekammer**

### Ziele der neuen Leitlinie

Die neue Leitlinie soll sicherstellen, dass Frauen nach erlebter sexualisierter Gewalt bundesweit eine fachgerechte, traumasensible und rechtssichere Versorgung erhalten. Die Empfehlungen dienen Ärztinnen, Ärzten und medizinischem Fachpersonal und liefern praxisorientierte Handlungsanleitungen für diese Bereiche:

- Erstversorgung und Spurensicherung
- infektiologische und gynäkologische Untersuchungen
- psychosoziale Nachbetreuung

Die Handlungsempfehlungen und Hintergrundtexte wurden in einer repräsentativ zusammengesetzten Gruppe von Expertinnen und Experten aus Gynäkologie, Rechtsmedizin und Infektiologie sowie vom Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe im informellen Konsens auf der Basis der „DGGG-Empfehlungen zur Betreuung und Versorgung von weiblichen mutmaßlich Stuprum-Betroffenen“<sup>2</sup> von 2022 erarbeitet.



**„Es ist nicht Aufgabe des involvierten medizinischen Personals, den Wahrheitsgehalt der Aussagen der Betroffene zum Tathergang zu bewerten. Die Glaubwürdigkeit von Betroffenen ist nicht in Zweifel zu ziehen. Bezuglich der Dokumentation ist eine sachlich-neutrale Darstellung des Geschilderten für ein juristisches Verfahren von großer Bedeutung.“**

**Prof. Dr. Matthias David  
Leitlinienkoordinator**

### **Räumliche Trennung vom übrigen Klinikbetrieb empfohlen**

Logistisch empfiehlt die Leitlinie eine räumliche Trennung der Versorgung von Frauen nach sexualisierter Gewalt vom übrigen Klinik- bzw. Ambulanzbetrieb. Die Atmosphäre sollte geschützt und möglichst ruhig sein. Das ärztliche Personal sollte für die Versorgung von Frauen nach sexualisierter Gewalt geschult sein. „Jede Frau, die sexualisierte Gewalt erlebt, hat Anspruch auf kompetente medizinische und psychologische Hilfe – unabhängig davon, ob sie eine Anzeige erstattet oder nicht“, betont der Leitlinienkoordinator Prof. Matthias David. Die Leitlinie empfiehlt deshalb auch eine vertrauliche Spurensicherung (VSS), die eine spätere Anzeige ermöglicht, ohne sofort die Polizei einzuschalten.

### **Würde und Sicherheit der Patientin in den Mittelpunkt stellen**

Zentral für eine gute Versorgung in dieser hochgradig sensiblen Situation ist demnach außerdem eine traumainformierte Gesprächsführung, die den Betroffenen Kontrolle über den Untersuchungsprozess ermöglicht und ihre Würde und Sicherheit in den Mittelpunkt stellt. Traumainformiertes Vorgehen beinhaltet ein Verständnis der tiefgreifenden neurologischen, biologischen, psychischen und sozialen Auswirkungen eines Traumas auf eine Person. Damit würden zwar keine traumabedingten Auswirkungen behandelt, das Vorgehen trage aber dazu bei, die Hindernisse zu beseitigen, mit denen betroffene Frauen nach sexualisierter Gewalt beim Zugang zur Gesundheitsversorgung konfrontiert sein können, heißt es in der Leitlinie.

### **Folgende Empfehlungen sind der Leitlinie zu entnehmen (Auswahl):**

1. Die Anwesenheit einer weiblichen Drittperson ist anzustreben
2. Verschiedene Versorgungsoptionen sollen erläutert werden.
3. Eine Ablehnung, Unterbrechung und vorzeitige Beendigung der Anamnese und/oder Untersuchung soll dokumentiert werden.
4. Die an die Polizei/Rechtsmedizin ausgehändigten Dokumente und/oder Asservate sollen dokumentiert werden.
5. Ärztliches Personal soll sich mit den Regelungen der VSS im eigenen Bundesland vertraut machen.

Die Leitlinie gibt weitere detaillierte Fachempfehlungen zur Anamneseerhebung, zur medizinisch-forensischen Untersuchung, zur medizinischen Versorgung einschließlich Notfallverhütung, sexuell übertragbaren Infektionen, zur psychischen und psychosozialen Versorgung, zur Nachbetreuung



## German Board and College of Obstetrics and Gynecology

### Gesetzlicher Hintergrund

Seit dem 01.01.2024 hat das Soziale Entschädigungsrecht (SEG) das Opferentschädigungsgesetz abgelöst. Das SEG ist im SGB XIV verankert und regelt die Entschädigung für Betroffene sexualisierter Gewalt. Ansprüche bestehen unabhängig von einer polizeilichen Anzeige oder einem Strafverfahren und verjähren nicht. Leistungen umfassen medizinische und psychotherapeutische Versorgung, Traumatherapien,

Schädigungsrenten, Einmalzahlungen sowie Unterstützung bei der sozialen und beruflichen Wiedereingliederung. Eine psychosoziale Prozessbegleitung wird ebenfalls finanziert. Die

Antragsprüfung erfolgt sensibel, Beweismaterial wie ein ärztliches Gutachten kann hilfreich sein. Ziel ist, Betroffene zu entlasten, ihre Lebensqualität wiederherzustellen und langfristige Unterstützung zu bieten. Anträge sind bei den Versorgungsbehörden der Bundesländer zu stellen.

Der Leitlinie zufolge besteht mit Blick auf die Vereinheitlichung der medizinisch-forensischen Versorgung in Deutschland aktuell noch Verbesserungsbedarf. Auch sei die Finanzierung der Versorgung noch nicht einheitlich geregelt. In den meisten Bundesländern gibt es demnach seitens der rechtsmedizinischen Institute und der Kliniken mit gynäkologischen Abteilungen Angebote zur vertraulichen Spurensicherung (VSS) nach Gewalt. Möglichkeit der Lagerung stehen in den jeweiligen rechtsmedizinischen Instituten zur Verfügung.

*Leitlinien sind Handlungsempfehlungen. Sie sind rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.*

Die vollständige Leitlinienfassung finden Sie [hier](#)

Bundesweites Hilfetelefon



Das bundesweite Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben ist rund um die Uhr unter der Nummer 116 016 kostenlos, anonym und über die Internetseite auch mit Gebärdendolmetschung erreichbar. Auch eine Chat- oder E-Mail-Beratung ist möglich.

Das Hilfetelefon arbeitet mit Dolmetscherinnen, so dass eine telefonische Beratung auch in den Sprachen Türkisch, Polnisch, Russisch, Englisch, Ukrainisch, Französisch, Spanisch, Portugiesisch, Italienisch, Serbokroatisch, Bulgarisch, Rumänisch, Persisch, Vietnamesisch, Mandarin und Arabisch möglich ist.

<https://www.hilfetelefon.de/>



**GBCOG**



German Board and College of Obstetrics and Gynecology

## **Quellen**

1 <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/550357/umfrage/anzahl-der-schwaefel-selbstbestimmung-in-deutschland/>

2 <https://www.dqgg.de/presse/pressemitteilungen-und-nachrichten/empfehlungen-zur-betreuung-von-weiblichen-vergewaltigungsopfern-veroeffentlicht>

Kontakt für die Presse:

**Berufsverband  
der Frauenärztinnen und  
Frauenärzte e.V. (BVF)  
[presse@bvf.de](mailto:presse@bvf.de)**

**Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie  
und Geburtshilfe e.V. (DGGG)  
[presse@dggg.de](mailto:presse@dggg.de)**