

Häuslicher Gewalt auf der Spur

Ao.Univ.-Prof. Dr. Andrea Berzlanovich
Department für Gerichtsmedizin Wien

andrea.berzlanovich@meduniwien.ac.at

Gewaltfolgen

Körperliche Folgen

Akute Verletzungen, z. B. durch Stiche und Hiebe hervorgerufen, Schnitt-, Rissquetsch- und Brandwunden, Hämatome, Frakturen (Nasenbein-, Arm,- Rippenbrüche), Kiefer- und Zahnverletzungen.

Dauerhafte Behinderungen z. B. Einschränkungen der Beweglichkeit, verminderte Seh-, Hör- und Bewegungsfähigkeit.

Gynäkologische Beschwerden.

(Psycho-)somatische Folgen

Chronische Schmerzen wie Kopf-, Rücken-, Brust- und Unterleibschmerzen. Magen-, Darmstörungen, Übelkeit, Brechreiz. Allgemein: Chronische Anspannungen, Angst und Verunsicherung, die sich als Stressreaktionen in psychosomatischen Beschwerdebildern manifestieren können.

Psychische Folgen

Posttraumatische Belastungsstörungen. Depressionen, Angst- und Panikattacken. Nervosität, Schlafstörungen, Konzentrationsschwäche.

Verlust von Selbstachtung und Selbstwertgefühl.

Suizidalität.

Gesundheitsgefährdende Risiken

Rauchen.

Übermäßiger Medikamenten-, Alkohol- und Drogenkonsum.

Essstörungen.

Risikoreiches Sexualverhalten.

Red Flags

Deutliche Warnsignale

- Verletzungen, die nicht mit der Erklärung ihres Entstehens übereinstimmen
- verschiedene Verletzungen in unterschiedlichen Heilungsstadien
- „**blaue Flecken**“ an nicht sturz- oder anstoßtypischen Stellen
- chronische Beschwerden, die keine offensichtl. physischen Ursachen haben
- geformte Blutunterlaufungen, Frakturen

Wichtig für Urteilsfällung im Strafverfahren

- **Aussagen der
Opfer
Beschuldigten
Zeugen**
- **Polizeiliche Ermittlungen**
- **Dokumentation**
- **Sachverständigengutachten, etc.**

.BK



REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESMINISTERIUM FÜR INNERES
BUNDESKRIMINALAMT

MedPol – Checkliste zur Verletzungsdokumentation

Projektleitung: Mag. Martina Stöffelbauer, .BK 1.4 Kriminalstrategie
Umsetzung: Mag. Rudolf Gross, .BK 6.1; Gerhard Rubenz, .BK 6.2;
Andreas Schmidl, BMI II/1/a; Oberst Harald Stöckl, BMI II/2; CI Strohmaier Manfred, .BK 1.4
Kriminalstrategie; ORat Dr. Hans-Peter Stückler; .BK 1.4 Kriminalstrategie;
Dr. Jochen Rausch, ää. Dienst
Konzeption: Ao.Univ.-Prof.Dr. Andrea Berzlanovich
Projektbegleitung: Österr. Gesellschaft für Gerichtsmedizin und Österr. Ärztekammer

.BK 
BUNDESKRIMINALAMT

BÜNDNIS GEGEN GEWALT

KOORDINATIONSSTELLE
BÜNDNIS GEGEN GEWALT



BÜNDNIS GEGEN GEWALT
BÜNDNIS GEGEN GEWALT
BÜNDNIS GEGEN GEWALT

www.bundeskriminalamt.at
E-Mail: buendnisgegengewalt@bmi.gv.at

Checkliste



DOKUMENTATIONSBOGEN

Name der Verletzten/Geschädigten Person:
Geburtsdatum:
Anschrift:
(Wohnort)

Stampiglie

Ort der Untersuchung:
Dokumentation/Untersuchung wird durchgeführt von: _____ Tel: _____
Datum: T___/M___/J___ Uhrzeit: ___:___
Zugewiesen von: _____
Im Beisein von: _____
Sprachliche Verständigung:
 fließend gebrochen Übersetzung durch: _____ nicht möglich, weil: _____

Polizeiliche Anzeige bereits erfolgt, wo? _____ Geschäftszahl: _____
ZUSTIMMUNGSERKLÄRUNG
Ich wurde über den Zweck der körperlichen Untersuchung, die Dokumentation von Verletzungsbefunden und Beschwerden sowie die Sicherstellung von Beweismitteln (einschließlich ev. Abnahme von Blut- und Harnproben) informiert und stimme zu.
Datum: T___/M___/J___ Unterschrift der zu untersuchenden Person bzw. der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters _____

Noch keine polizeiliche Anzeige erstattet
ZUSTIMMUNGSERKLÄRUNG
Falls noch keine polizeiliche Anzeige erfolgt ist, werden alle gesicherten Beweise 1 Jahr aufgehoben und auf persönlichen Wunsch innerhalb dieser Frist ausgeliefert/entsorgt. Nach Ablauf dieser Frist werden die Beweismittel ohne Untersuchung vernichtet. Mit der Weiterleitung aller Spurenlagerer und einer Kopie des Dokumentationsbogens bin ich einverstanden. Die Zustimmung kann jederzeit ohne Angaben von Gründen widerrufen werden.
Datum: T___/M___/J___ Unterschrift der zu untersuchenden Person bzw. der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters _____

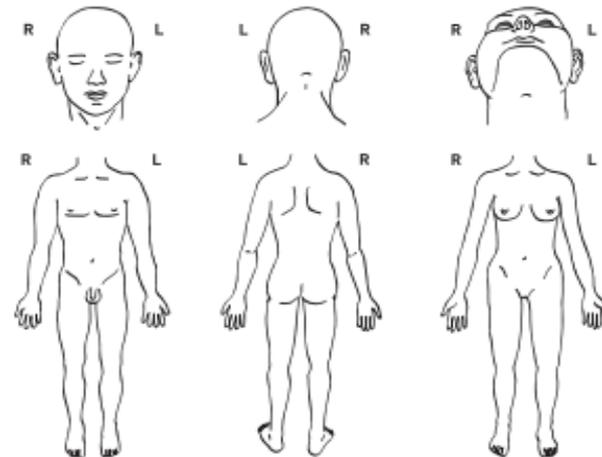
ANGABEN ZUM EREIGNIS
Datum des Ereignisses: T___/M___/J___ Uhrzeit: ca. von ___ bis ___
Örtlichkeit: Privatwohnung/-haus öffentliches Gebäude Straße/Parkplatz Fahrzeug: _____
 Park, Wald, Wiese: _____ Sonstiges: _____
Adresse: _____
Darstellung des Sachverhaltes, Art der Gewaltausübung/Gewalteinwirkung, subjektive Beschwerden:
Möglichst genaue Beschreibung, keine Suggestivfragen stellen!

Handelt es sich um einen Wiederholungsfall? K. A. Nein Ja
Wurden **Tatmittel** (Werkzeug, Waffen) eingesetzt? K. A. Nein Ja, welche? _____
Bei **Schussverletzungen**: Sicherung der **Projektilen und Exzidate!**
Hat das Opfer **Widerstand geleistet**? K. A. Nein Ja, wie? _____
Hat Opfer den/die **Verursacher/in gekrazt**? K. A. Nein Ja, wo? _____
Unterseite der Fingernägel beider Hände mit je einem feuchten Wattetupfer abreiben und asservieren!
Ist die **Kleidung beschädigt**? K. A. Nein Ja, wie? _____
Ist die **Kleidung verunreinigt**? (z. B.: durch Blut, Erde) K. A. Nein Ja, wie? _____
Wurde die **Kleidung nach der Tat gewechselt**? K. A. Nein Ja, Verbleib? _____
Kleidungsstücke einzeln in Papiersäcke verpacken! Sichergestellt Nein Ja
Fremdspuren am Körper des Opfers (Haare, Gräser, Fasern)? Nein Ja, welche? _____
Sichergestellt (in Papiersäckchen) Nein Ja

ANAMNESE UND VERLETZUNGSdokUMENTATION

Körpergröße/Gewicht: ___ / ___ Rechtshänder/in Linkshänder/in
Bewusstsein: Klar Leicht beeinträchtigt Deutlich beeinträchtigt
Orientierung: Normal Desorientiert Zeitlich Örtlich Zur Person Situativ
Verhalten, Stimmung (z. B.: unauffällig, nervös, aggressiv, depressiv): _____
Wurden vor, während oder nach dem Vorfall Alkohol, Drogen- bzw. Medikamente eingenommen?
 K. A. Nein
Alkoholkonsum: ja, Art / Menge/ Zeitraum? _____
Medikamenteneinnahme: ja, wann und welche? _____
Drogeneinnahme: ja, wann und welche? _____
Könnten heimlich Drogen/Medikamente verabreicht worden sein? Unbekannt Nein Ja
Bestehen Erinnerungslücken? Unbekannt Nein Ja

Verletzungen (Abschürflungen, Blutunterlaufungen, etc. - **Nur Befunde, keine Diagnosen!**) und **Auffälligkeiten** präzis beschreiben, in die Schemata einzeichnen und nach Möglichkeit fotografisch dokumentieren.



Fotodokumentation: ja nein

Checkliste

Fand eine **Gewaltwirkung gegen den Hals** statt? Nein Ja, in welcher Form (z.B.: Würgen, Drosseln)? _____

Sichtbare Verletzungen am Hals: Nein Ja _____

Welche **Begleitsymptome/Beschwerden** waren/sind noch vorhanden?
 Stauungszeichen (punktförmige Einblutungen in der Haut /Schleimhäuten des Gesichtes), wo konkret? _____

Schmerzen im Halsbereich Schluckbeschwerden Sehstörungen Schwindel
 Urin- und/oder Stuhlabgang Bewusstlosigkeit Sonstige: _____

Erkennbares Verletzungsmuster (z.B.: Doppelstrichen, Schuhsohlenabdruck) vorhanden?
 Nein Ja, welches? _____

ZUSÄTZLICHE ERHEBUNG UND SPURENSICHERUNG BEI SEXUALDELIKTEN

Letzte Regelblutung: ____ / ____ / ____ Verhütungsmaßnahmen: _____
 Gynäkologische Beschwerden: _____
 Konsensueller Geschlechtsverkehr: Nein Ja, wann? _____
 Mit wem? _____ Wie? _____ Mit Kondom? Nein Ja

Orale Penetration: Unklar Nein Versucht Ja
Vaginale Penetration: Unklar Nein Versucht Ja
Anale Penetration: Unklar Nein Versucht Ja

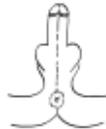
Andere sexuelle Handlungen:
Wurde ein Kondom verwendet: Unklar Nein Ja, Verbleib? _____
Ejakulation: Unklar Nein Ja, wohin? _____
Ejakulat auf Hautoberfläche mit feuchtem Wattetupfer abreiben! Sichergestellt Nein Ja
Tampen, Binde, Stiegeinlage, etc. vorhanden: Nein Ja Sichergestellt Nein Ja
 (ist eine Reinigung erfolgt? Ja, wie? (gewaschen, geduscht, gespült, ect.) K. A. Nein
 Falls nur abgewischt, womit? _____
 Uriniert? Nein Ja
 Sind möglicher Weise **fremde Speichelspuren auf Hautoberfläche** vorhanden (z.B.: nach erfolgtem Küssen, Saugen, Lecken, Beißen)? Unbekannt Nein Ja, wo? _____
Haut an angegebener Lokalisation mit feuchtem Wattetupfer abreiben! Sichergestellt Nein Ja

ORALE PENETRATION
Abstrich Oral (mit einem trockenen Wattetupfer) KEIN AUSSTRICH! Sichergestellt Nein Ja

VAGINALE PENETRATION
 Strikte Einhaltung der Abstrichreihenfolge von außen nach innen, je ein Abstrich mit feuchtem Wattetupfer!
Forensische Spuren vor diagnostischen Proben abnehmen!

Abstrich große Schamlippen und Dammbereich Sichergestellt Nein Ja
Abstrich kleine Schamlippen und Scheideneingang Sichergestellt Nein Ja
Abstrich hinteres Scheidengewölbe Sichergestellt Nein Ja
Abstrich Zervikalkanal Sichergestellt Nein Ja

Verletzungen (Abschürfungen, Blutunterlaufungen, etc. - **Nur Befunde, keine Diagnosen!**) und **Auffälligkeiten**
 präzise beschreiben, in die Schemata einzeichnen und nach Möglichkeit fotografisch dokumentieren.


Fotodokumentation: ja nein

ANALE PENETRATION (je ein Abstrich)
Abstrich Anus (mit einem feuchten Wattetupfer abreiben!) Sichergestellt Nein Ja
Abstrich Rektum (mit einem feuchten Wattetupfer abreiben!) Sichergestellt Nein Ja

SICHERSTELLUNG WEITERER BEWEISMITTEL

Vergleichsmundhöhlenabstrich
 MHA Sichergestellt Nein Ja

Blut / Urin
9 ml EDTA -/NaF-/KF-Blut immer und 10-20 ml Urin nur bei Verdacht auf Drogen und/oder Medikamente asservieren.
 EDTA -/NaF-/KF-Blut Sichergestellt Nein Ja, Abnahmezeitpunkt: _____
 Urin Sichergestellt Nein Ja, Abnahmezeitpunkt: _____

Aktuelle Gefährdung (z.B. Wiederholung) Unklar Nein Ja

Information über Opferschutz aushändigen!

Ende der Untersuchung: T ____ / M ____ / J ____ Uhrzeit ____: ____

Unterschrift des/der Untersuchers/Untersucherin _____

WEITERGABE DER BEWEISMITTEL

Sichergestellte Spuren samt Kopie des Dokumentationsbogens für Gerichtsmedizin

Übernommen von _____ am _____
 Übergeben von _____ am _____
 MHA für DNA-Analyse _____
 Übernommen von _____ am _____
 Übergeben von _____ am _____
 Blut- und Urinproben für chemisch-toxikologische Untersuchungen
 Übernommen von _____ am _____
 Übergeben von _____ am _____
 Asservate (Kleidung, Tatmittel, Projektil, Exzidate, etc.)
 Übernommen von _____ am _____
 Übergeben von _____ am _____

ANMERKUNGEN

Checkliste

- http://www.docwissen.at/fileadmin/docwissen.at/Gewalt_erkennen/Blg_Dokumentationsbogen.pdf
- http://www.bmi.gv.at/cms/bmi/_news/bmi.aspx?id=4937536C44694259375A303D&page=0&view=1
- http://www.bmi.gv.at/cms/BK/buendnis_gegen_/aktuelles/start.aspx
- <http://oeggm.com/oeggm-service.html>
- http://www.meduniwien.ac.at/hp/fileadmin/gerichtsmedizin/BZ_LV_304000_Unterlagen_pdf/Dokumentationsbogen.pdf

Leitfaden „Gesundheitliche Versorgung gewaltbetroffener Frauen“



<http://www.bmwfj.gv.at/Familie/Gewalt/Seiten/GesundheitlicheVersorgunggewaltbetroffenerFrauen.aspx>