Ergänzende Informationen zum
Dokumentationsbogen **‚Befunderhebung, Spurensicherung, Versorgung bei Verdacht auf sexualisierte Gewalt'**

Der Befundbogen wurde 2007 mit einer Expertengruppe bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern von Rechtsmedizin, Ärzteschaft, Staatsanwaltschaft, Polizei, Rechtsanwaltschaft und Beratungsstellen erstellt.
Er trägt neuesten juristischen, rechtsmedizinischen, medizinischen und psychologischen Erfordernissen Rechnung, ohne die Belange einer Profession in den Mittelpunkt zu stellen.

Inhalt:

1. **Dokumentationsbogen**
2. **Information für die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt**
3. **Information für die Patientin/den Patienten**
   (diese liegt in mehreren Übersetzungen, sowie in einfacher Sprache, vor)
4. **Arztbrief für die Weiterbehandlung - zur Aushändigung an die Patientin/den Patienten**

Der Befundbogen wird ergänzt durch:

5. **Informationen auf der Homepage der Beratungsstelle Frauennotruf, Frankfurt www.frauennotruf-frankfurt.de** (für spezielle Fragen, z.B. Abklärung bei Gefährdung durch sexuell übertragbare Krankheiten)
6. ein begleitendes **Spurensicherungsset** (Informationen unter: www.swissforensix.com)

Absichtlich wurde auf einen gemeinsamen Befundbogen für die Erfassung von Körperverletzungs- und Sexualdelikten verzichtet.
Die Delikte Körperverletzung und Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung werden polizeilich und juristisch unterschiedlich behandelt, setzen unterschiedliche Reaktionsketten (Antrags-, Offizialdelikt) in Gang. Auch die ärztlichen Untersuchungen werden von verschiedenen Fachärztinnen und Fachärzten vorgenommen. Die Delikte sollten mit einem auf ihre spezifischen Erfordernisse zugeschnittenen Bogen befundet werden.
Einen vom Netzwerk Gewaltprävention im Gesundheitswesen entwickelten Bogen für die Befundung nach Körperverletzung finden Sie unter www.frauennotruf-frankfurt.de

Der Befundbogen zielt auf:

- **die qualifizierte gerichtsverwertbare Dokumentation von Verletzungen,** und
- **die sorgfältige medizinische Untersuchung und ggf. Behandlung von Verletzungsfolgen**
- eine **optimale Ausformulierung des Befundungsauftrags**, den die Polizei erteilt;
- die Erleichterung und Optimierung der Arbeit der untersuchenden Ärztinnen und Ärzte, indem er ihre Kompetenz für diese spezielle Untersuchungssituation um rechtsmedizinisches Wissen ergänzt;
- eine umfangreiche Befundung: Mit dieser ist der durchführende Arzt/die durchführende Ärztin auch für den Fall der **späteren Ladung vor Gericht** adäquat vorbereitet.

Vor seinem Einsatz sollte geklärt werden:

- die **Bezahlung der ärztlichen Untersuchung und der Zeitaufwand, der für die Dokumentation benötigt wird;**
- der **Umfang der Laboruntersuchungen**, die in Auftrag gegeben werden, sowie deren Bezahlung;
- wann und durch wen entschieden wird, dass eine **ergänzende rechtsmedizinische Untersuchung** notwendig ist (z.B. immer bei Gewalt gegen den Hals).

Hinweis auf **Besonderheiten in der Anwendung** und **in der Entwicklung des Befundbogens:**

- Der Aufbau der einzelnen Untersuchungsschritte entspricht nicht dem üblichen ärztlichen Vorgehen bei einer Untersuchung oder Notfallversorgung und ist daher für Ärztinnen und Ärzte ungewohnt. Er strukturiert die einzelnen Untersuchungsschritte nach dem Gesichtspunkt der **optimalen Spurensicherung**. **Für die korrekte Befunderfassung ist zentral, dass die übliche Untersuchungsroutine einer gynäkologischen Behandlung unterbrochen wird!**
  Reihenfolge: Anamnese – Spurensicherung – Untersuchung – Asservierung – Checkliste

- Eine **vollständige Anamnese** ist nicht gewünscht!
  Sollte der Arzt/die Ärztin eine umfangreichere Anamnese wie vorgesehen benötigen, kann ein Zusatzblatt angelegt werden, das Teil der Patientenakte wird und nicht (!) an die Polizei weitergegeben wird.
- **Ausführliche Vorgaben in den einzelnen Untersuchungsschritten** sollen die Ärzte und Ärztinnen während der Untersuchung unterstützen. Wichtig: auch wenn kaum Verletzungen und keine Spermaspuren vorhanden sind, sollte trotzdem gründlich untersucht und die **Negativbefunde** dokumentiert werden.
  Es geht häufig um sehr **diskrete Verletzungen**, die aus ärztlicher Sicht und unter dem Gesichtspunkt der Behandlungsbedürftigkeit im Bagatellbereich liegen (und dennoch wichtige Indizien darstellen können).

- Auf Seite 1 werden genaue **Angaben abgefragt:** wer hat die Untersuchung wann und unter welchen Umständen durchgeführt.
- Der Punkt **Fotodokumentation** enthält wichtige Hinweise, wie die Fotos anzufertigen sind.

- Die **Untersuchung und Prüfung auf mögliche Infektionen und sexuell übertragbare Krankheiten** ist ungewohnt. Da es heute unter dem Stichwort ‚**Erregertypisierung'** möglich ist, Infektionswege nachzuweisen und es zum Teil um schwerwiegende Erkrankungen geht, ist dies auch aus versicherungsrechtlichen Gründen nicht unrelevant.

- Auf Seite 11 findet sich oben eingeschoben eine **Aufklärung für die Patientin/den Patienten über die Untersuchung des Blutes auf HIV, Hepatitis B und C sowie einen (evtl. angezeigten) Schwangerschaftstest**. Dem muss die Patientin/der Patient ausdrücklich zustimmen. Eine Unterschrift ist erforderlich und vorgesehen.

- **Haarproben**: optimal, wenn zwei entnommen werden, die Erste sollte negativ sein – also keine Fremdstoffe nachweisen. Die Zweite wird später, nach 4-6 Wochen genommen, der Nachweis der Beibringung von toxischen Stoffen ist dann möglich.

Die **‚Information für die behandelnde Ärztin, den behandelnden Arzt'**
- gibt eine allgemeine Einführung/Einstimmung in die folgende Untersuchung. I.d.R. kommt dieser Untersuchungsauftrag nicht so häufig vor, als dass eine Alltagsroutine entsteht. Daher kann es vor der Untersuchung sinnvoll sein, sich die wichtigsten Fakten nochmals kurz zu vergegenwärtigen.
  Dazu gehören:
- **bei der polizeibeauftragen Untersuchung besteht keine ärztliche Schweigepflicht**. I.d.R. wird die Patientin vor der Untersuchung von der Polizei darüber belehrt. Es ist aber sinnvoll, wenn auch der Arzt/die Ärztin dies nochmals deutlich macht, um den Rahmen der folgenden Untersuchungshandlung abzustecken. Die Rollendifferenz muss für beide Seiten deutlich sein: Es handelt sich nicht um einen üblichen Arztbesuch.

- **Patientenbeauftragte Untersuchung:** Es besteht **keine Anzeigepflicht für die Ärzteschaft.**

- Bei der Weigerung der Patientin/des Patienten generell oder bei der **Verweigerung von einzelnen Untersuchungsschritten**: Ärztinnen und Ärzte sind nicht aus der Verantwortung entlassen, zu entscheiden, was sie in der Situation für sinnvoll und vertretbar halten.

Weitere Informationen
- **Ärzte und Ärztinnen müssen wissen, wie die Polizei und Justiz arbeiten.** Sie müssen darüber informiert sein, was im Rahmen der Untersuchung und auch später bei der Aussage vor Gericht von ihnen erwartet wird.
- Zudem sollten sie über das **Hilfesystem vor Ort** informiert sein, damit sie Opfer von Gewalt- und Sexualstraftaten verweisen können.
- Weitere Information unter www.frauennotruf-frankfurt.de