

Medizinische Untersuchung und Beweissicherung

Factsheet

**Vergessen Sie nie:
„Die Sicherheit der betroffenen Person
hat höchste Priorität“**



Klicken Sie [hier](#)
für ein
Erklärungsvideo
zum Thema „Wie
dokumentiert
man häusliche
Gewalt im
Gesundheits-
sektor“.

In Fällen von häuslicher Gewalt ist es von entscheidender Bedeutung, während der Untersuchung genaue und vollständige Aufzeichnungen zu machen, da medizinische Dokumentationen vor Gericht als Beweismittel verwendet werden können. Wenn der oder die Verletzte einer gerichtsmedizinischen Untersuchung zustimmt, kann es erforderlich sein, einen gerichtsmedizinischen Pathologen hinzuzuziehen.

Ein Screening auf häusliche Gewalt erweist sich als effektiv, insbesondere wenn ein zuverlässiges Screening-Instrument in einer privaten, persönlichen Umgebung eingesetzt wird. Weitere Informationen zum Thema „Screening auf häusliche Gewalt“ finden Sie hier.

Die folgenden Aspekte sollten beim Verdacht auf häusliche Gewalt berücksichtigt werden:

- Eine umfassende Anamnese ist erforderlich. Dabei sollte die übliche Vorgehensweise bei der Anamneseerhebung eingehalten werden. Es ist wichtig zu beachten, dass von Gewalt Betroffene häufig traumatisiert sind. Vorhandene medizinische Berichte sollten gründlich geprüft werden, und es sollte vermieden werden, bereits beantwortete Fragen erneut zu stellen.
- Jeder Teil der Untersuchung sollte erklärt werden und eine entsprechende informierte Einwilligung eingeholt werden.
- Informieren Sie die Betroffenen darüber, dass die Sicherung von Beweisen **einen wichtigen Beitrag zum Gerichtsverfahren leisten kann**, wenn die Person sich entschließen sollte, Anzeige zu erstatten.
- Gewaltopfer, die Beweise sichern möchten, können sich an spezialisierte Einrichtungen wie eine Gewaltschutzambulanz wenden. Diese können die Beweissicherung übernehmen.
- Es sollte eine **gründliche körperliche Untersuchung** durchgeführt werden. Befunde und Beobachtungen sollten mit Hilfe von [forensischen Befundbögen](#) klar und übersichtlich festgehalten werden.
- **Die Befunde in der Krankenakte sollten in den eigenen Worten der Patientin/des Patienten dokumentiert** werden. Falls dies notwendig erscheint, sollten zusätzliche Fragen gestellt werden

Eine respektvolle medizinische Untersuchung beinhaltet verschiedene Aspekte, um das Machtgefälle zu minimieren und der Patientin oder dem Patienten



Weitere Informationen zum Thema „[Kommunikation von häuslicher Gewalt](#)“ finden Sie [hier](#).

Kontrolle zu geben. Dazu gehört es, um Erlaubnis zu bitten und jeden Schritt der Untersuchung zu erklären. Es ist wichtig, auf eventuelles Unbehagen oder Schwierigkeiten der Betroffenen einzugehen, sie zu ermutigen, Fragen zu stellen, und regelmäßig ihr Wohlbefinden zu überprüfen. Durch das Halten von Augenkontakt können Sie Vertrauen aufbauen und den Zweck sowie die Vorteile der Untersuchung betonen. Nehmen Sie sich ausreichend Zeit für eine gründliche und einfühlsame Untersuchung.

Dokumentation

Bevor Sie mit der Dokumentation beginnen, klären Sie immer, ob ein sexueller Übergriff und damit die Spurensicherung im Vordergrund der Dokumentation steht. Verwenden Sie zur Dokumentation von Verletzungen und zur Spurensicherung immer einen Dokumentationsbogen und ein Spurensicherungsset. Der Bogen führt Sie durch die medizinische Beurteilung und unterstützt Sie bei einem systematischen Vorgehen.

- **Beschreiben Sie jede Verletzung** in den folgenden Dimensionen: Lokalisierung, Form/Grenze, Größe, Farbe, Art.
- Wenn möglich, dokumentieren Sie Verletzungen, bevor sie medizinisch versorgt werden.
- **Dokumentieren Sie rein deskriptiv!** Verzichten Sie darauf, Befunde zu interpretieren, z. B. das Alter der Wunde zu schätzen oder zu beurteilen, ob eine Verletzung von außen zugefügt wurde.
- **Fotografien sind besonders aussagekräftig** und können die schriftliche Dokumentation ergänzen.
- **Erstellen Sie die Dokumentation so, dass sie auch für Nicht-Mediziner:innen, wie z. B. Rechtsanwält:innen, Polizist:innen und Justizangehörige, leicht verständlich ist.** Vermeiden Sie die Verwendung von Abkürzungen und komplexer medizinischer Terminologie, um die Klarheit und Zugänglichkeit zu verbessern.

Hier sind einige Beispiele für eine schriftliche Dokumentation: ⁽¹⁾

Vermeiden Sie juristische Begriffe oder Formulierungen, welche den Eindruck vermitteln könnten, dass Sie den Gewaltopfern nicht glauben.	Verwenden Sie objektive und beschreibende Begriffe.
Patientin <i>behauptet</i> , ihre Pflegerin habe sie mit einem Lockenstab verbrannt.	Die Patientin <i>gibt an</i> , dass ihre Pflegerin Susi ihr den Lockenstab aus der Hand gerissen und gegen ihren Hals gehalten hat.
Die Patientin <i>bestreitet</i> , dass ihre Pflegerin sie verbrannt hat, und behauptet, sie habe sich selbst verbrannt.	Der körperliche Befund einer Verbrennung stimmt in Größe und Form mit dem Bericht überein, dass diese durch einen Lockenstab verursacht wurde. Schweregrad und Lokalisierung der Verbrennung scheinen nicht mit dem Bericht der Patientin übereinzustimmen, dass sie sich selbst verbrannt hat.
Patientin <i>wurde hysterisch</i> , als sie den Vorfall beschrieb.	Die Patientin <i>weinte und zitterte unkontrolliert</i> , als sie den Vorfall beschrieb.



Weitere Informationen zum Thema „[Indikatoren für häusliche Gewalt](#)“ finden Sie [hier](#).



Weitere Informationen zum Thema „[Stereotype und unbewusste Vorurteile](#)“ finden Sie [hier](#).

Einwilligung



Die Einwilligung zur Durchführung der Untersuchung sollte von der betroffenen Person oder ihrem Vormund eingeholt werden. Die Einwilligung sollte sich auf jedes Verfahren (insbesondere die Genitaluntersuchung), auf die Freigabe von Befunden und Proben sowie auf etwaige Fotografien beziehen. Die betroffene Person kann in einige Aspekte einwilligen, in andere nicht, und sie kann ihre Einwilligung zurückziehen. Die Einwilligung sollte durch Unterschrift oder Fingerabdruck dokumentiert werden. ⁽²⁾

Vertraulichkeit



Die gerichtsmedizinische Untersuchung unterliegt je nach Alter und Lebensumständen der betroffenen Person sowie nach dem Land in der Untersuchung durchgeführt wird, bestimmten Vertraulichkeitsvorschriften, die von Land zu Land unterschiedlich sein können. Generell sind Ärzte/Ärztinnen gesetzlich verpflichtet das Patientengeheimnis zu wahren ⁽³⁾

Hilfreiche Quellen

Sie können [hier](#) gefunden werden.

⁽¹⁾ DOCUMENTING CLINICAL EVIDENCE OF ABUSE- "FIRST DO NO HARM" BMC Domestic Violence Program, November 2020, p. 2, accessed 01.12.23.

<https://www.bumc.bu.edu/gimcovid/files/2021/01/Abuse-Documentation-Guide-2020.pdf>

⁽²⁾ World Health Organization (WHO). (2015). Clinical guidelines for responding to intimate partner violence and sexual violence against women, p. 27. Retrieved from

https://www.unodc.org/documents/publications/WHO_RHR_15.24_eng.pdf

⁽³⁾ "A National Protocol for Intimate Partner Violence Medical Forensic Examinations", U.S. Department of Justice Office on Violence Against Women, May 2023, p. 44, accessed 22.11.23.

<https://www.safeta.org/wp-content/uploads/2023/05/IPVMFProtocol.pdf>

Abbildungen:

1. Abbildung (Einwilligung) by [storyset](#) on Freepik
2. Abbildung (Freiwilligkeit) by [studiogstock](#) on Freepik