

#### Informationen für Ärztinnen und Ärzte

Sehr geehrte Damen und Herren,

der beiliegende Untersuchungsbogen wurde von den Beauftragten der Polizei für Kriminalitätsopfer in Zusammenarbeit mit dem Institut für Rechtsmedizin der Universität München erarbeitet.

Vergewaltigung und sexuelle Nötigung bedeuten einen massiven Angriff auf die Persönlichkeit. Die Opfer befinden sich **nach einer solchen Gewalttat** nicht nur in einer **Ausnahmesituation**, sondern auch in der **Konfliktsituation**, ob sie (sofort) eine Strafanzeige erstatten sollen. Sie wenden sich deshalb häufig zunächst an die Ärztin oder den Arzt ihres Vertrauens.

Die Verwendung des Untersuchungsbogens zur Dokumentation der körperlichen Untersuchung und die exakte Entnahme und Asservierung von Spuren erleichtern die Auswertung und komplettieren, auch im Falle einer späteren Anzeigeerstattung, die Beweisführung. Zusätzlich zu Ihrer Untersuchung kann auch das Opfer selbst die Beweislage für ein späteres Strafverfahren verbessern. Deshalb bitten wir Sie um Aushändigung beiliegender „Informationen für das Opfer“.

Es besteht die Möglichkeit, die Abstriche neben Blut- und Urinproben, auch für Zwecke einer Untersuchung im privaten Auftrag, einem Institut für Rechtsmedizin zur Auswertung zuzuleiten. Allerdings muss in diesen Fällen die Kostenübernahme geklärt sein.

Als Ärztin/Arzt werden Sie in einem strafrechtlichen Vorverfahren im Auftrag der zuständigen Staatsanwaltschaft als sachverständige Beweisperson **allein** zur Feststellung von solchen Befundtatsachen hinzugezogen, die für die Aufklärung des vorliegenden Deliktes von Bedeutung sind oder sein können. Darüber hinausgehende diagnostische oder kurative Erhebungen sind nicht Gegenstand der Bestellung; hierfür anfallende Kosten können daher von den Verfolgungsbehörden nicht übernommen werden.

**Vielen Dank für Ihre Unterstützung!**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anschriften und Telefonnummern der Beauftragten der Polizei für Kriminalitätsopfer:** | | | |
|  | | | |
| **Polizeipräsidium Mittelfranken** | 90402 Nürnberg, Jakobsplatz 5 | Tel. | 0911/2112-1344 |
| **Polizeipräsidium München** | 80333 München, Ettstraße 2 | Tel. | 089/2910-4444 |
| **Polizeipräsidium Niederbayern** | 94315 Straubing, Wittelsbacherhöhe 9-11 | Tel. | 09421/868-1333 |
| **Polizeipräsidium Oberbayern Nord** | 85049 Ingolstadt, Esplanade 40 | Tel. | 0841/9343-1077 |
| **Polizeipräsidium Oberbayern Süd** | 83022 Rosenheim, Kaiserstraße 32 | Tel. | 08031/200-1088 |
| **Polizeipräsidium Oberfranken** | 95447 Bayreuth, Ludwig-Thoma-Straße 4 | Tel. | 0921/506-1311 |
| **Polizeipräsidium Oberpfalz** | 93053 Regensburg, Bajuwarenstraße 2c | Tel. | 0941/506-1333 |
| **Polizeipräsidium Schwaben Nord** | 86159 Augsburg, Gögginger Straße 43 | Tel. | 0821/323-1311 |
| **Polizeipräsidium Schwaben Süd/West** | 87439 Kempten, Auf der Breite 17 | Tel. | 0831/9909-1312 |
| **Polizeipräsidium Unterfranken** | 97082 Würzburg, Frankfurter Straße 79 | Tel. | 0931/457-1074 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Anschriften und Telefonnummern der**  **Institute für Rechtsmedizin in Bayern:** | | |
|  | | |
| 80336 München, Nußbaumstr. 26 | - | 089/2180-73011 |
| 91054 Erlangen, Universitätsstr. 22 | - | 09131/85-22272 |
| 97078 Würzburg, Versbacher Str. 3 | - | 0931/31-47020 |



# **Informationen für das Opfer**

Sie sind Opfer einer sexuellen Gewalttat geworden und haben die Ärztin/den Arzt Ihres Vertrauens aufgesucht. Unabhängig davon, ob Sie eine sofortige Strafanzeige bei der Polizei erstatten wollen, sollten Sie versuchen, die Sicherung von Spuren für eine eventuelle spätere Beweisführung vor Gericht zu unterstützen.

**Bitte beachten Sie dabei folgende Hinweise:**

* Nach der Tat besteht bei Opfern ein verständliches Bedürfnis, sich zu duschen oder zu waschen. Dabei werden allerdings wichtige Spuren vernichtet. Sollte dies erfolgt sein, weisen Sie die Ärztin/den Arzt bitte darauf hin. Die Untersuchung ist dennoch sinnvoll.
* Ihre bei der Tatausführung getragene Bekleidung, auch Unterwäsche sowie andere Gegenstände, mit denen der Täter in Berührung gekommen ist, dürfen nicht gewaschen oder anderweitig gereinigt werden, da sie wesentliche Beweisspuren enthalten können.   
  Bitte bewahren Sie diese Sachen getrennt voneinander luftgetrocknet auf.
* Die Frage nach genossenem Alkohol ist für die Beweisführung von Bedeutung. Wenn beispielsweise eine denkbare Alkoholbeeinflussung bei Ihnen mittels Alkotest festgestellt oder ausgeschlossen worden ist, gibt es hierüber im späteren Strafverfahren keine Spekulationen. Ist keine diesbezügliche Feststellung erfolgt, wird nach unseren Erfahrungen immer wieder versucht, die Glaubwürdigkeit des Opfers in Frage zu stellen.
* Machen Sie sich bitte zeitnah Notizen zum Tatgeschehen.
* Ohne eine Anzeige können die Leistungen nach dem Opferentschädigungsgesetz im Einzelfall versagt werden.
* Eine sofortige Strafanzeige würde die Beweislage, die Spurensicherung und auch die Möglichkeiten für die Täterermittlung/-überführung wesentlich verbessern. Zur Erstattung einer Strafanzeige können Sie sich von einer Person Ihres Vertrauens begleiten lassen. Bei der Polizei erhalten Sie ein Merkblatt über Ihre Rechte im Strafverfahren und weitere Opferschutzinformationen.

Für Fragen im Zusammenhang mit dem polizeilichen Ermittlungs- und dem Strafverfahren steht Ihnen Ihre Sachbearbeiterin/Ihr Sachbearbeiter bei der Kriminalpolizei oder die Beauftragte der Polizei für Kriminalitätsopfer zur Verfügung.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anschriften und Telefonnummern der Beauftragten der Polizei für Kriminaltiätsopfer:** | | | |
|  | | | |
| **Polizeipräsidium Mittelfranken** | 90402 Nürnberg, Jakobsplatz 5 | Tel. | 0911/2112-1344 |
| **Polizeipräsidium München** | 80333 München, Ettstraße 2 | Tel. | 089/2910-4444 |
| **Polizeipräsidium Niederbayern** | 94315 Straubing, Wittelsbacherhöhe 9-11 | Tel. | 09421/868-1333 |
| **Polizeipräsidium Oberbayern Nord** | 85049 Ingolstadt, Esplanade 40 | Tel. | 0841/9343-1077 |
| **Polizeipräsidium Oberbayern Süd** | 83022 Rosenheim, Kaiserstraße 32 | Tel. | 08031/200-1088 |
| **Polizeipräsidium Oberfranken** | 95447 Bayreuth, Ludwig-Thoma-Straße 4 | Tel. | 0921/506-1311 |
| **Polizeipräsidium Oberpfalz** | 93053 Regensburg, Bajuwarenstraße 2c | Tel. | 0941/506-1333 |
| **Polizeipräsidium Schwaben Nord** | 86159 Augsburg, Gögginger Straße 43 | Tel. | 0821/323-1311 |
| **Polizeipräsidium Schwaben Süd/West** | 87439 Kempten, Auf der Breite 17 | Tel. | 0831/9909-1312 |
| **Polizeipräsidium Unterfranken** | 97082 Würzburg, Frankfurter Straße 79 | Tel. | 0931/457-1074 |

|  |
| --- |
| ***Untersuchungsbogen für Ärztinnen/Ärzte*** |
| zur Untersuchung von Opfern nach einer sexuellen Gewalttat |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Begleitung durch |  | Polizei |

|  |  |
| --- | --- |
| **Name des Opfers** | |
| Familienname/Vorname(n) | |
| Geburtsdatum | Geburtsort |
| Geburtsname, falls abweichend vom Familienname | |
| Anschrift, telefonische Erreichbarkeit | |
| **Untersuchungszeitpunkt** | |
| Datum, Uhrzeit | |

|  |
| --- |
| **Untersuchende(r) Ärztin/Arzt** |
| Name, Örtlichkeit der Untersuchung |
| Telefonische Erreichbarkeit für evtl. Rückfragen |

|  |
| --- |
| Als Ärztin/Arzt werden Sie in einem strafrechtlichen Vorverfahren im Auftrag der zuständigen Staatsanwaltschaft als sachverständige Beweisperson **allein** zur Feststellung von solchen Befundtatsachen hinzugezogen, die für die Aufklärung des vorliegenden Deliktes von Bedeutung sind oder sein können. Darüber hinausgehende diagnostische oder kurative Erhebungen sind nicht Gegenstand der Bestellung; hierfür anfallende Kosten können daher von den Verfolgungsbehörden nicht übernommen werden. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Kurze Erläuterung zur Tat** | | | | | | | | |
| Geschildert durch |  | | Polizei | |  | | | Opfer |
| Tatörtlichkeit | | | | | | | | |
| Tatzeitpunkt (Datum, Uhrzeit) | | | | | | | | |
| Art der Gewaltanwendung (wo und wie festgehalten, geschlagen, gewürgt, bedroht, verwendete Tatwerkzeuge usw.) | | | | | | | | |
| Art der sexuellen Handlung (vaginaler, analer, oraler Kontakt? Samenerguss? Kondom?) | | | | | | | | |
| Hat sich das Opfer nach der Tat gewaschen oder geduscht?  Wenn ja, welche Körperbereiche wurden genau gewaschen? | |  | | Ja | |  | Nein | |
| Hat das Opfer nach der Tat den Mund gespült oder etwas gegessen? | |  | | Ja | |  | Nein | |
| Hat das Opfer nach der Tat Urin gelassen? | |  | | Ja | |  | Nein | |
| Hatte das Opfer nach der Tat Stuhlgang? | |  | | Ja | |  | Nein | |
| Verletzungen (genaue Beschreibung: Lokalisation, Größe, usw., siehe auch Anlage Körperschema) | | | | | | | | |
| Schmerzen | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **2. Anamnese** |
| Letzter freiwilliger Geschlechtsverkehr:  Ggf. Personalien des letzten freiwilligen Geschlechtspartners: |
| Letzte Periode/Schwangerschaft: |
| Verhütungsmittel (Pille danach?) |

|  |
| --- |
| **3. Untersuchung** |
| 1. Allgemeinzustand (Alkohol, Drogen, psychischer/nervlicher Zustand) |
|  |

|  |
| --- |
| 1. Körperlicher Untersuchungsbefund |
| **Lichtbilder fertigen (nur mit Einverständnis des Opfers) und das beiliegende Körperschema verwenden!** |
| Kopf (z. B. Stauungsblutungen in den Bindehäuten der Augen) |
| Hals (zur Feststellung von DNA-fähigem Material mehrere Wattetupfer mit Leitungswasser anfeuchten, Abrieb vom Hals, lufttrocknen, beschriften) |
| Brust/Bauch |
| Rücken |
| Ober-, Unterarme, Hände |
| Ober-, Unterschenkel, Füße |
| **Wichtig für die kriminaltechnische Untersuchung!**  **Verwendung von mehreren (3-4) steril abgepackten, DNA-freien Wattetupfern oder Forensischen Abstrichtupfern.**  **Die Wattetupfer müssen luftgetrocknet sein, bevor sie verpackt werden (offene Wattetupfer ggf. in einem Briefkuvert, getrennt nach Abstrichlokalisation, verwahren/versenden; forensische Wattetupfer befinden sich in einer Hülle mit Belüftungsmembran).**  **Jeder Tupfer bzw. jedes Briefkuvert muss mit Namen, Datum und Uhrzeit der Entnahme und Abstrichlokalisation beschriftet werden.**  **Wenn angefertigt, dann Objektträger lufttrocknen, beschriften und mit übersenden.**  **Falls DNA-Klebestempel vorhanden sind, sind diese bei Abrieben auf der Haut zu bevorzugen. Abstriche an/in der Schleimhaut erfolgen ausschließlich über Wattetupfer.** |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Genitalbefund | |
| Schleimhautverletzungen an Schamlippen/Scheidenvorhof | |
| Schleimhautverletzungen in der Scheide | |
| Deflorationsverletzungen | |
| Verletzungen am Penis und/oder Hodensack | |
| Abstriche (**trocknen!**) | |
|  | aus Scheidenvorhof |
|  | aus hinterem Scheidengewölbe |
|  | aus Gebärmutterhalskanal |
|  | von Penisschaft und Eichel |
| Ggf. Fremdanhaftungen (**falls vorhanden, Schamhaare auskämmen**) | |

|  |
| --- |
| d. bis g. abhängig von der Vorgeschichte |

|  |
| --- |
| 1. Analbefund |
| Schleimhautverletzungen (**Angefeuchteten Tupfer verwenden – trocknen!**) |
| Abstrich (**trocknen!**) |

|  |
| --- |
| 1. Mundbefund |
| Schleimhautverletzungen |
| **Abstrich (Umschlagsfalte Schleimhäute/Backentaschen – trocknen!)** |

|  |
| --- |
| 1. Spermaspuren am Körper |
| **(Mit angefeuchteten Wattetupfer abreiben – trocknen!)** |
| Abriebstelle(n) |

|  |
| --- |
| 1. Speichelspuren am Körper (evtl. im Gesicht, an den Brüsten) |
| **(Mit angefeuchteten Wattetupfer abreiben – trocknen!)** |
| Abriebstelle(n) |

|  |
| --- |
| **Zusatzasservate** |
| Blutprobe – HIV, Blutgruppe, DNA, Alkohol (möglichst EDTA-Röhrchen verwenden), K. O. – Mittel |
| Entnahmezeitpunkt |
| Urinprobe (falls Medikamenten-/Drogenanamnese, K. O. – Mittel) |
| Abgabezeitpunkt |
| Sicherung von Blut- oder Gewebespuren unter den Fingernägeln |
| **(Falls das Opfer die/den Tatverdächtigen erheblich gekratzt oder verletzt hat, sollten die Fingernägel geschnitten oder das Opfer dazu veranlasst werden.)** |
|  |
| Hygieneartikel (Tampon, Binde, Slipeinlage) |
|  |
| Unterwäsche (Schlüpfer, usw.) |
|  |
| Intim-Piercing |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Unterschrift Datum |  | Stempel |

|  |
| --- |
| **Anlage zum „Untersuchungsbogen für Ärztinnen/Ärzte“ – Körperschema** |
| Bitte Größe, Form und Farbe der Verletzungen angeben |
|  |

|  |
| --- |
| Name: |
| Geburtsdatum: |
| Aufnahmedatum: |
| Diagnose: |