

A – für Patient/in

B – für Krankenakte

C – für Rechtsmedizin

A

D – für Rechtsmedizin

E – für Rechtsmedizin

F – Checkliste

Information – für die Patientin / den Patienten

Für die Patientin / den Patienten:

Patientenetikett

Ausgehändigt von:

Stempel Krankenhaus / Abteilung

Ich habe heute das o.g. Krankenhaus aufgesucht und ich möchte mich auf Verletzungen untersuchen lassen. Ich bin derzeit nicht bereit, eine Anzeige bei der Polizei zu erstatten.

Die bei der Untersuchung gesicherten Spuren und Befunde dürfen übermittelt werden an das zuständige

- Institut für Rechtsmedizin in Gießen.
- Institut für Rechtsmedizin in Frankfurt am Main.

Dort wird das Spurenmaterial für die Dauer von drei Jahren, die Befunddokumentation für die Dauer von dreißig Jahren aufbewahrt. Mit der Vernichtung nach Fristablauf bin ich einverstanden. Meine Einwilligung hierzu kann ich jederzeit schriftlich und ohne Begründung bei dem zuständigen Institut für Rechtsmedizin widerrufen. Dann werden das Spurenmaterial und die Befunddokumentation dort vernichtet.

Ohne mein Einverständnis dürfen keine Informationen, insbesondere nicht an die Polizei, weitergegeben werden. Die Ärztinnen und Ärzte aus dem o.g. Krankenhaus und aus dem Institut für Rechtsmedizin unterliegen der Schweigepflicht.

Sollte ich innerhalb der Frist Anzeige bei der Polizei erstatten, stimme ich der Untersuchung des Spurenmaterials und der Verwendung der Befunddokumentation für ein rechtsmedizinisches Gutachten zu.

.....
Ort, Datum der Untersuchung

.....
Unterschrift der Patientin / des Patienten

A – für Patient/in

B – für Krankenakte

C – für Rechtsmedizin

B

D – für Rechtsmedizin

E – für Rechtsmedizin

F – Checkliste

Information – für die Krankenakte

Für die Krankenakte von:

Patientenetikett

Untersuchung in:

Stempel Krankenhaus / Abteilung

Ich habe heute das o.g. Krankenhaus aufgesucht und ich möchte mich auf Verletzungen untersuchen lassen. Ich bin derzeit nicht bereit, eine Anzeige bei der Polizei zu erstatten.

Die bei der Untersuchung gesicherten Spuren und Befunde dürfen übermittelt werden an das zuständige

- Institut für Rechtsmedizin in Gießen.
- Institut für Rechtsmedizin in Frankfurt am Main.

Dort wird das Spurenmaterial für die Dauer von drei Jahren, die Befunddokumentation für die Dauer von dreißig Jahren aufbewahrt. Mit der Vernichtung nach Fristablauf bin ich einverstanden. Meine Einwilligung hierzu kann ich jederzeit schriftlich und ohne Begründung bei dem zuständigen Institut für Rechtsmedizin widerrufen. Dann werden das Spurenmaterial und die Befunddokumentation dort vernichtet.

Ohne mein Einverständnis dürfen keine Informationen, insbesondere nicht an die Polizei, weitergegeben werden. Die Ärztinnen und Ärzte aus dem o.g. Krankenhaus und aus dem Institut für Rechtsmedizin unterliegen der Schweigepflicht.

Sollte ich innerhalb der Frist Anzeige bei der Polizei erstatten, stimme ich der Untersuchung des Spurenmaterials und der Verwendung der Befunddokumentation für ein rechtsmedizinisches Gutachten zu.

.....
Ort, Datum der Untersuchung

.....
Unterschrift der Patientin / des Patienten

A – für Patient/in

B – für Krankenakte

C – für Rechtsmedizin

C

D – für Rechtsmedizin

E – für Rechtsmedizin

F – Checkliste

Information – an das zuständige Institut für Rechtsmedizin

An:

Institut für Rechtsmedizin

Untersuchung in:

Stempel Krankenhaus / Abteilung

Die Untersuchung und die Befunddokumentation fanden auf Wunsch der nebenstehenden Person im o.g. Krankenhaus statt. Sie ist krankenversichert:

- gesetzlich bei:
- als Soldat/in der Bundeswehr
- nicht krankenversichert
- privat bei: mit Beihilfeberechtigung

Patientenetikett

Die untersuchte Person hat bisher weder die Ärztinnen und Ärzte des o.g. Krankenhauses noch die des Instituts für Rechtsmedizin von der Schweigepflicht entbunden.

Die untersuchte Person hat einer Weitergabe der Befunddokumentation und ggf. des Spurenmaterials an das zuständige Institut für Rechtsmedizin zugestimmt. Sie hat die Informationen zur Aufbewahrung des Materials und der Vernichtung nach Fristablauf zur Kenntnis genommen und unterschrieben: Das Dokument A wurde ausgehändigt, das Dokument B zur Krankenakte genommen.

Die Untersuchung erfolgte durch:

Nachname, Vorname:

Abteilung in o.g. Krankenhaus:

Telefon dienstlich:

E-Mail dienstlich:

.....
Ort, Datum der Untersuchung

.....
Unterschrift Untersucher/in

A – für Patient/in

B – für Krankenakte

C – für Rechtsmedizin

D

D – für Rechtsmedizin

E – für Rechtsmedizin

F – Checkliste

Stempel Krankenhaus / Abteilung

Die Befunddokumentation erfolgt ohne Strafanzeige und setzt das ausdrückliche Einverständnis der untersuchten Person voraus. Sie wird zusammen mit der Lichtbilddokumentation und ggf. weiterem Spurenmaterial vertraulich im zuständigen Institut für Rechtsmedizin verwahrt und kann für den Fall einer polizeilichen Anzeige dort angefordert werden.

Patientendaten

Name:

Vorname:

geb. am:

m w div

Wohnort:

Körpergröße:

Körpergewicht:

Rechtshänder/in

Linkshänder/in

Alternativ: Patientenetikett

Angaben zur Untersuchung

Untersucher/in:

Untersuchung im Beisein von:

Untersuchungsdatum:

Untersuchungsbeginn:

Untersuchungsende:

Angaben zum Geschehen

Gewaltbeibringung durch:

keine Angabe

Partner/in

Verwandte/n

Bekannte/n

Unbekannte/n

Geschehensablauf, der zu Verletzungen geführt habe (kurze und neutrale Schilderung):

Angaben zu Tatwerkzeug:

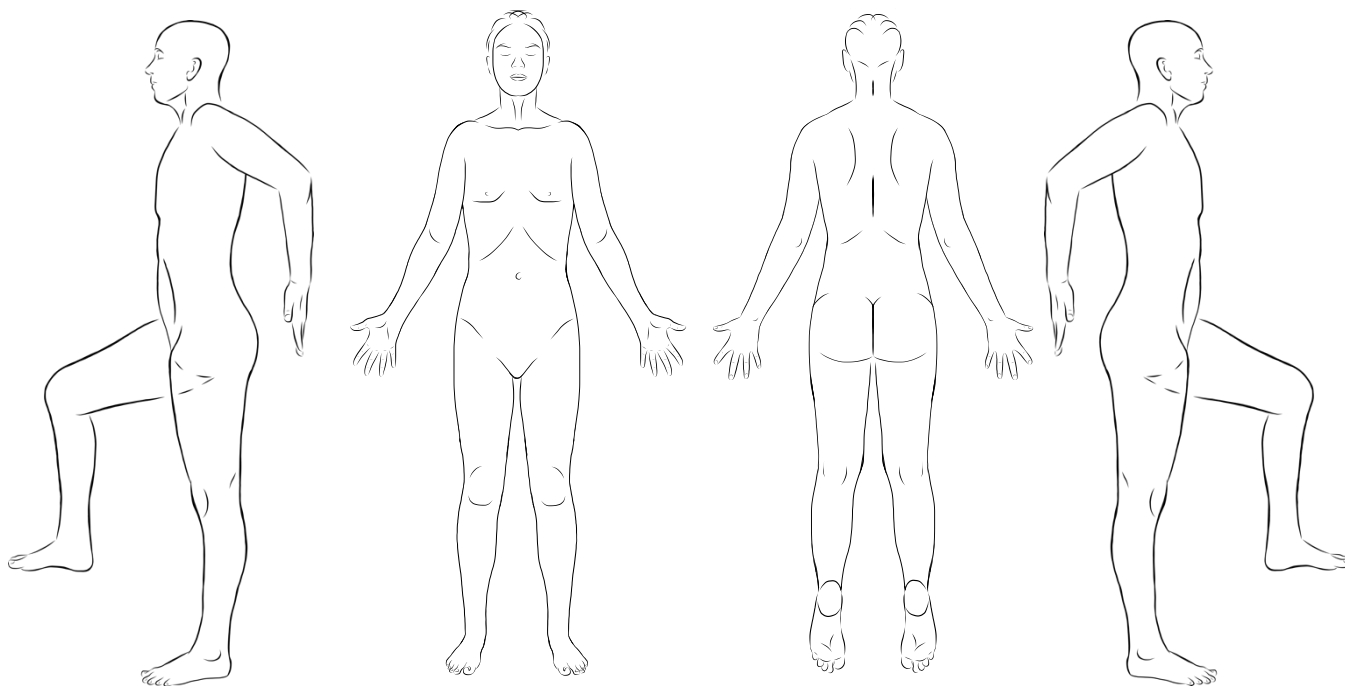
Institut für Rechtsmedizin Gießen · Frankfurter Str. 58 · 35392 Gießen

Institut für Rechtsmedizin Frankfurt · Kennedyallee 104 · 60596 Frankfurt am Main

Formulare und weitere Informationen unter: www.fokogi.de (Gießen) bzw. www.fokofra.de (Frankfurt am Main)

Verletzungsdokumentation

Nummern aus der Tabelle (erste Spalte) in Körperschema einzeichnen, Art der Verletzung (folgende Spalten) und Aussehen der Verletzung (letzte Spalte) in der jeweiligen Zeile dokumentieren. An „Bagatelverletzungen“ denken. Ggf. Rückseite verwenden.

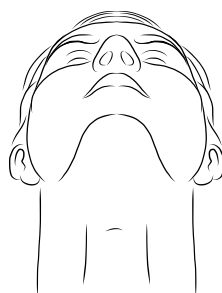


Nr.	Haut-rötung	Hämatom	Kratzer/Schürfung	Quetsch-/Risswunde	Schnitt/Stich	Fraktur	Schuss	Farbe/ Maße / Beschreibung
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Erfolgte eine Fotodokumentation der Verletzungen? ja nein

Bei komprimierender Gewalt gegen den Hals

Bewusstlosigkeit ja nein
 Stuhl-/Urinabgang ja nein
 Heiserkeit ja nein
 Schluckbeschwerden ja nein
 Halsschmerzen ja nein



Petechien vorhanden?
 Augenlider ja nein
 Konjunktiven ja nein
 Mundschleimhaut ja nein
 Gesichtshaut ja nein
 Hinter den Ohren ja nein

A – für Patient/in

B – für Krankenakte

C – für Rechtsmedizin

E

D – für Rechtsmedizin

E – für Rechtsmedizin

F – Checkliste

Speicher mit Lichtbilddokumentation – an das zuständige Institut für Rechtsmedizin

An:

Institut für Rechtsmedizin

Untersuchung in:

Stempel Krankenhaus / Abteilung

Den Datenträger mit den Lichtbildern
auf dieses Dokument E aufkleben.
Dann die Dokumente C, D und E
(ggf. gemeinsam mit dem Spurenmaterial)
an das zuständige Institut für Rechtsmedizin
übermitteln.

Patientenetikett

Datenträger
bitte hier befestigen.

Die vertrauliche Spurensicherung gem. § 132k SGB V

Die vertrauliche Spurensicherung kann von Patientinnen und Patienten in Anspruch genommen werden, die interpersonelle physische Gewalt erfahren haben und zum Zeitpunkt der Untersuchung keine Anzeige bei der Polizei erstatten wollen. Die Kosten hierfür werden bei gesetzlich krankenversicherten Personen von der gesetzlichen Krankenversicherung, bei privat oder nicht versicherten Personen vom Land Hessen, bei Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr vom Verteidigungsministerium getragen.

Die vertrauliche Spurensicherung soll ermöglichen, dass, sollten sich die oder der Betroffene zu einem späteren Zeitpunkt zu einer Anzeige entscheiden, auf eine Befunddokumentation als Basis einer (rechtsmedizinischen) Begutachtung im Strafverfahren zurückgegriffen werden kann.

Sollte sich die/der Betroffene innerhalb von 3 Jahren nach der vertraulichen Spurensicherung für eine Strafanzeige entscheiden, dann kann die Polizei mit ihrem/seinem Einverständnis eine Untersuchung der asservierten Spuren in Auftrag geben. Zu einem späteren Zeitpunkt wäre noch eine Begutachtung der in dem zuständigen rechtsmedizinischen Institut in Gießen bzw. Frankfurt am Main verwahrten Dokumentation (Aufbewahrung 30 Jahre) möglich. Ohne Einverständnis erfolgt keine weitere Untersuchung oder Begutachtung.

Aufklärung & Anamnese

Sprechen Sie bei von Gewalt betroffenen Patientinnen und Patienten die Möglichkeit der vertraulichen Spurensicherung an. Sorgen Sie für eine möglichst ruhige und ungestörte Gesprächs- und Untersuchungssituation und nutzen Sie die vorliegenden Dokumente, um Ihre Patientin/Ihren Patienten über den Ablauf der vertraulichen Spurensicherung zu informieren.



Sie haben Ihre Patientin/Ihren Patienten über die Hintergründe der vertraulichen Spurensicherung informiert und über die körperliche Untersuchung, Befund- und Fotodokumentation, ggf. Spurensicherung und -weitergabe aufgeklärt.

Ihre Patientin/Ihr Patient ist mit dem Vorgehen einverstanden und wünscht eine vertrauliche Spurensicherung. Die *Dokumente A, B, C* wurden ausgefüllt und unterschrieben.

Ihre Patientin/Ihr Patient hat Ihnen das Ereignis, das zu den Verletzungen geführt hat, und eventuelle Beschwerden geschildert. Bei der Anamnese haben sie offene Fragen gestellt, die Schilderung ggf. wörtlich notiert und *Dokument D* genutzt.

Körperliche Untersuchung und Dokumentation

Ihre Patientin/Ihr Patient bestimmt mit ihrem/seinem Einverständnis den Umfang der Untersuchung. Eine Ganzkörperuntersuchung ist häufig sinnvoll, jedoch nicht immer möglich oder nötig. Denken Sie daran, dass Bagatellverletzungen, die nicht medizinisch versorgt werden müssen, für die Rekonstruktion eines Geschehens wichtig sein können. Nutzen Sie zur Befunddokumentation das Dokument D.

Achten Sie bei der fotografischen Dokumentation darauf, mit aufeinander folgenden Bildern von der Übersicht ins Detail zu gehen. Nutzen Sie für Detailaufnahmen einen Maßstab und fotografieren Sie relevante Befunde möglichst orthogonal. Schrägaufnahmen erschweren die Beurteilung der Lage und Größe eines Befundes.

Verwenden Sie im Fall sexualisierter Gewalt Spurensicherungsset „ForensiX“ inklusive der darin befindlichen Dokumentationsformulare der „Medizinischen Soforthilfe nach Vergewaltigung“.

Zusätzlich dazu sind lediglich die *Dokumente A bis C* auszufüllen.

✓

In Abhängigkeit vom Einzelfall und dem Umfang des Einverständnisses Ihrer Patientin/Ihres Patienten haben Sie eine Ganzkörperuntersuchung durchgeführt.	
---	--

Sie haben Verletzungen, verletzungsverdächtige Befunde und sonstige Auffälligkeiten dokumentiert und dabei <i>Dokument D</i> genutzt.	
---	--

Im Fall sexualisierter Gewalt haben Sie zur Dokumentation und Spurensicherung das Spurensicherungsset „ForensiX“ genutzt.	
---	--

Sie haben Verletzungen, verletzungsverdächtige Befunde und sonstige Auffälligkeiten (ggf. mit Maßstab und in mehreren Bildern) fotografisch dokumentiert.	
---	--

Vermittlung weiterer Versorgung und Unterstützung

Prüfen Sie, ob zur Behandlung Ihrer Patientin/Ihres Patienten weitere medizinische Fachdisziplinen (z.B. nach Gewalt gegen den Hals oder bei akuter Belastungsreaktion) eingebunden werden sollten. Informieren Sie über lokale oder überregionale Hilfsangebote nach Gewalterfahrung, z. B.

- Medizinische Soforthilfe nach Vergewaltigung
- OEG- Trauma-Netzwerk für Opferbetreuung und Opfersoforthilfe HESSEN
- Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“
- Hilfetelefon „Gewalt an Männern“
- Schutzambulanz Fulda
- Beratungsstelle „Frauennotruf Frankfurt“

✓

Sie haben die Notwendigkeit einer weiteren somatischen Versorgung (z. B. Konsile) geprüft.	
--	--

Sie haben die Notwendigkeit einer psychiatrischen/psychologischen Versorgung geprüft.	
---	--

Im Fall sexualisierter Gewalt haben Sie die Notwendigkeit einer Infektionsdiagnostik und Postexpositionsprophylaxe geprüft und über eine Notfallkontrazeption informiert.	
---	--

Sie haben Ihre Patientin/Ihren Patienten über lokale und überregionale Hilfs- und Beratungsangebote informiert.	
---	--

Asservate

Prüfen Sie in Abhängig von Anamnese und Befunden, welche Asservate für eventuelle Spurenuntersuchungen (z. B. Wattetupfer mit Spuren von Speichel, Sperma, Blut für DNA-Untersuchungen) und forensisch-toxikologische Untersuchungen (z. B. Blut, Urin nach Gabe von K.O.-Mitteln) gesichert werden sollen.

Es ist wichtig, dass die Proben mit den Daten der Patientin/des Patienten sowie Datum und Uhrzeit der Entnahme bzw. Asservierung beschriftet werden.

Feuchte Spuren von Körpersekreten werden mit einem trockenen Wattetupfer asserviert. Angetrocknete Spuren lassen sich mit einem, mit frischer handelsüblicher NaCl-Lösung angefeuchtetem Tupfer sichern. Keine Tupfer mit Medium verwenden!

Die Entnahme und Aufbewahrung der Spuren bzw. Asservate kann nur erfolgen, wenn Ihre Patientin/Ihr Patient dem zugestimmt hat (*Dokument C*). Die Asservate werden in dem zuständigen rechtsmedizinischen Institut für die Dauer von 3 Jahren aufbewahrt und nach Fristablauf ohne weitere Benachrichtigung vernichtet.

✓

Die Patientin/der Patienten bestimmt mit ihrem/seinem Einverständnis den Umfang der Entnahme von Proben. Über die Aufbewahrungsfrist und die Vernichtung nach Fristablauf wurde sie/er informiert.	
Ggf. Blut- und Urinprobe entnehmen, die dann gekühlt (Kühlschranktemperatur) gelagert wird.	
Ggf. Tupfer-Abstriche anfertigen, dabei die Körperregion, von der die Spur stammt, dokumentieren, den Tupfer anschließend trocknen lassen und trocken und lichtgeschützt (Raumtemperatur) aufbewahren.	
Ggf. Kleidungsstücke asservieren, dabei jedes Kleidungsstück einzeln in eine Papiertüte verpacken.	
Sämtliche Asservate wurden beschriftet mit: Art, Patientendaten, Datum und Uhrzeit der Entnahme.	

Letzte Schritte

Die Dokumentation und Asservate werden vom zuständigen Institut für Rechtsmedizin zur Aufbewahrung übernommen.

Hierzu ist ggf. eine Kontaktaufnahme zum jeweiligen Institut erforderlich.

Institut für Rechtsmedizin Gießen Tel. 0641 99 414 11

Institut für Rechtsmedizin Frankfurt Tel. 069 6301 7551

✓

Das zuständige Institut für Rechtsmedizin wurde informiert	
--	--