



Schweizerische Gesellschaft  
für Rechtsmedizin  
SGRM

Société Suisse  
de Médecine Légale  
SSML

Società Svizzera  
di Medicina Legale  
SSML

**Sektion Medizin**

**Section médecine forensique**

*Arbeitsgruppe "Qualitätsmanagement in  
der Forensischen Medizin"*

---

## **Die forensisch-klinische Untersuchung von Personen nach Gewalteinwirkung**

---

**Ausgabe Februar 2015**



## INHALTSVERZEICHNIS

<b>1</b>	<b>THEORETISCHE GRUNDLAGEN</b> .....	<b>4</b>
<b>1.1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>1.2</b>	<b>Rechtliche Grundlagen</b> .....	<b>4</b>
1.2.1	Untersuchung im behördlichen Auftrag .....	4
1.2.2	Untersuchung als ärztliches Konsilium .....	5
<b>1.3</b>	<b>Allgemeine Anforderungen</b> .....	<b>6</b>
1.3.1	Zur Unparteilichkeit und Unbefangenheit .....	6
1.3.2	Zur Unabhängigkeit .....	6
1.3.3	Zur Vertraulichkeit im Umgang mit Informationen .....	6
<b>2</b>	<b>PRAKTISCHE VORGEHENSWEISE</b> .....	<b>7</b>
<b>2.1</b>	<b>Grundsätze</b> .....	<b>7</b>
<b>2.2</b>	<b>Vorbereitungen</b> .....	<b>8</b>
2.2.1	Organisatorisches, Räumlichkeiten und Einrichtungen, Material .....	8
<b>2.3</b>	<b>Untersuchungsgang</b> .....	<b>9</b>
2.3.1	Information .....	9
2.3.2	Anamnese .....	9
2.3.3	Körperliche Untersuchung .....	9
2.3.4	Dokumentation .....	10
2.3.5	Spurenkundliche Asservierung .....	11
2.3.6	Asservation für chemisch-toxikologische Analysen .....	12
<b>2.4</b>	<b>Verwaltung der Asservate</b> .....	<b>12</b>
<b>2.5</b>	<b>Behandlung und Weiterbetreuung</b> .....	<b>12</b>
<b>3</b>	<b>INTERPRETATION</b> .....	<b>13</b>
<b>3.1</b>	<b>Rechtliche Aspekte</b> .....	<b>13</b>
<b>3.2</b>	<b>Gutachterliche Aspekte</b> .....	<b>13</b>
<b>3.3</b>	<b>Grundprinzipien der Verletzungsbegutachtung</b> .....	<b>14</b>
3.3.1	Befunde und Interpretation .....	14
3.3.2	Lebensgefahr .....	14
<b>4</b>	<b>LITERATUR / WEITERFÜHRENDE UNTERLAGEN</b> .....	<b>17</b>

## VORWORT

Dieses Dokument wurde von den Mitgliedern der Arbeitsgruppe "Qualitätsmanagement in der Forensischen Medizin" der Sektion Medizin der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin (SGRM) erarbeitet. Es dient der Harmonisierung von Arbeitsabläufen und der Terminologie innerhalb der SGRM, definiert gleichzeitig die Minimalanforderungen und stellt damit die Grundlage für das Qualitätsmanagement in der Forensischen Medizin dar. Es berücksichtigt die Anforderungen an die Begutachtung zur Akkreditierung von Inspektionsstellen nach ISO/IEC 17020:2012 der Schweizerischen Akkreditierungsstelle (SAS) beim Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO).



Mitglieder der Arbeitsgruppe:

- Herr Dr. St. Bolliger, IRM Zürich
- Herr Dr. M. Bollmann, CURML Lausanne
- Herr Dr. D. Eisenhart, IRM Aarau
- Herr Dr. Th. Ketterer, IRM Aarau
- Herr Prof. R. Hausmann, IRM St. Gallen
- Frau Dr. C. Schön, IRM Bern
- Frau Dr. B. Schrag, Hôpital du Valais
- Herr Prof. Th. Sigrist, Tübach
- Herr Dr. B. Vonlanthen, IRM Zürich
- Herr Dr. H. Wittig, IRM Basel
- Herr Dr. D. Wyler, IRM Chur

In diesem Dokument gilt für Personen die geschlechtsneutrale Formulierung; der Einfachheit halber wird zumeist die männliche Form angewandt.

Die Arbeitsgruppe bedankt sich bei Herrn Dr. iur. Felix Bänziger für die Beratung in Rechtsfragen.

# 1 THEORETISCHE GRUNDLAGEN

## 1.1 Einleitung

In der gesamten Schweiz sollen Personen, die eine Gewalteinwirkung erfahren haben, nach einheitlichen Standards untersucht werden. Dieses Dokument gibt aus forensischer Sicht Empfehlungen zur organisatorischen Vorbereitung, zur Erhebung der Anamnese, zum eigentlichen Untersuchungsgang, zur Asservierung von biologischen Materialien und Spuren oder Spurentägern sowie zur Befunddokumentation. Zudem gibt es Anhaltspunkte für die Interpretation von Befunden im Hinblick auf die Erstellung eines Gutachtens.

## 1.2 Rechtliche Grundlagen

Die forensisch-medizinische Untersuchung von Personen erfolgt entweder im Auftrag einer Behörde (1.2.1) oder im Rahmen eines rechtsmedizinischen Konsiliums, z.B. auf einer Notfallstation (1.2.2).

### 1.2.1 Untersuchung im behördlichen Auftrag

Die zu untersuchende Person hat das Recht, die Mitwirkung bei der Untersuchung zu verweigern. Die Schweizerische Strafprozessordnung (StPO) regelt dieses Recht und seine Ausnahmen.

#### [Art. 113 StPO](#)

Recht auf Verweigerung der Mitwirkung; Pflicht zur Duldung gesetzlich vorgesehener Untersuchungen (Zwangsmassnahmen gem. Art. 251ff)

#### [Art. 168ff StPO](#)

Zeugnisverweigerungsrechte (aufgrund persönlicher Beziehung / zum eigenen Schutz oder zum Schutz nahe stehender Personen / aufgrund des Amts- oder Berufsgeheimnisses)

Rechtsmediziner müssen also ihre Stellung und Funktion als Sachverständige deutlich machen und klar zu erkennen geben, dass sie nicht im üblichen Arzt-Patienten-Verhältnis und nicht als Therapeuten wirken. Es soll auf die gesetzlichen Rechte und Pflichten hingewiesen und dies im

Protokoll festhalten werden. Die Missachtung dieser Aufklärungspflicht kann zur gerichtlichen Unverwertbarkeit des Gutachtens führen.

### 1.2.2 Untersuchung als ärztliches Konsilium

Im Falle einer konsiliarischen Untersuchung besteht ein Arzt-Patienten-Verhältnis. Alle Angaben der untersuchten Person sowie sämtliche Untersuchungsbefunde unterliegen daher der ärztlichen Schweigepflicht. Es gelten die Bestimmungen des Schweizerischen Strafgesetzbuchs (StGB). Der rechtsmedizinische Konsiliararzt kann jedoch - wie jeder andere Arzt - von seinem Melderecht Gebrauch machen. Dieses ist in Bezug auf Minderjährige in Art. 364 StGB, im Übrigen aber kantonal geregelt.

<a href="#">Art. 320 StGB</a>	Verletzung des Amtsgeheimnisses
<a href="#">Art. 321 StGB</a>	Verletzung des Berufsgeheimnisses
<a href="#">Art. 364 StGB</a>	Melderecht bei Minderjährigen

Im Fall einer späteren behördlichen Ermittlung können die erhobenen Angaben und Befunde nicht ohne weiteres ediert werden; die untersuchte Person muss dazu ihre Einwilligung geben. Deshalb muss sie zu Beginn der Untersuchung auf die besondere rechtliche Situation des Arzt-Patienten-Verhältnisses hingewiesen und auf ihr Recht der informationellen Selbstbestimmung aufmerksam gemacht werden. Bleibt dies aus, können die konsiliarisch erhobenen Feststellungen bei einer nachträglichen Anzeige in einem Strafverfahren unter Umständen nicht verwendet werden<sup>1</sup>. Aus diesem Grund sollten sich Rechtsmediziner bei Konsilien auf die objektive Befunderhebung und –dokumentation sowie auf die Spurensicherung beschränken und auf eine forensische Interpretation und eine gutachtliche Würdigung verzichten.

<sup>1</sup> Dazu ein Urteil des Obergerichts des Kantons Zürich zur „Unverwertbarkeit von festgehaltenen Wahrnehmungen“ in einem rechtsmedizinischen Gutachten (Geschäfts-Nr. SB09113/U/eh, 2009)

## 1.3 Allgemeine Anforderungen

Unparteilichkeit und Unbefangenheit, Unabhängigkeit und Vertraulichkeit des Rechtsmediziners im Rahmen seiner sachverständigen Tätigkeit werden vorausgesetzt.

### 1.3.1 Zur Unparteilichkeit und Unbefangenheit

Der Rechtsmediziner soll bei allen seinen fachlichen Tätigkeiten, namentlich bei der Erhebung von Befunden nach naturwissenschaftlichen Kriterien vorgehen, und zwar ohne Rücksicht auf Vorstellungen und Erwartungen der Auftraggeber oder Empfänger der erbrachten Leistungen.

[Art. 56](#) und [183 StPO](#)

Regelung der Ausstandsgründe (insbesondere persönliche Interessen, Vorbefassung, Verwandtschaft und sonstige Befangenheit)

Die Unparteilichkeit wird von der eigenen Institution (IRM) definiert und intern umgesetzt und kontrolliert. Dabei sollen auch Risiken wie zum Beispiel persönliche Interessen identifiziert und beseitigt oder minimiert werden, die aus der rechtsmedizinischen Tätigkeit entstehen und die Unparteilichkeit beeinträchtigen können.

### 1.3.2 Zur Unabhängigkeit

Der Gutachter darf bei einer Untersuchung weder durch Auftraggeber, noch durch andere Personen oder Instanzen beeinflusst werden, so dass das Ergebnis der Untersuchung oder das Gutachten verändert wird. Er darf auch keiner persönlichen, finanziellen oder sonstigen Beeinflussung ausgesetzt sein.

Der Gutachter darf nicht an einem Untersuchungsfall mitarbeiten, wenn er selbst straf- oder zivilrechtlich involviert oder aus anderen Gründen befangen ist oder sein kann.

### 1.3.3 Zur Vertraulichkeit im Umgang mit Informationen

Die Institution, innerhalb der ein Rechtsmediziner tätig ist, muss dafür besorgt sein, dass alle fallbezogenen Informationen, also die zugetragenen wie auch die selbst eingeholten, weder verloren gehen, noch verändert werden, und dass unbefugte Personen keinen Zugriff haben. Erkenntnisse, die im Rahmen der rechtsmedizinischen Sachverständigentätigkeit gewonnen werden, sind vertraulich zu behandeln.

## 2 PRAKTISCHE VORGEHENSWEISE

### 2.1 Grundsätze

Eine umfassende rechtsmedizinische Untersuchung - unter Berücksichtigung forensischer Aspekte wie Befunddokumentation und Asservierung von biologischen Materialien, Spuren oder Spurenrägern - soll unabhängig von einer Anzeige möglich sein.

Die Untersuchung soll möglichst ohne Zeitverzug erfolgen. Dann bestehen die besten Chancen, dass Befunde und biologische Spuren des Ereignisses vor dem Abbau, dem Zerfall oder der Vernichtung gesichert und dokumentiert werden können. Die Dringlichkeit der Untersuchung hängt von verschiedenen Faktoren ab. Es soll bei der Planung der Untersuchung insbesondere dem Spurenschutz und dem Abbau von Giften/Medikamenten/Drogen Rechnung getragen werden. Dies gilt in besonderem Masse bei Untersuchungen wegen Verdacht auf ein Sittlichkeitsdelikt (siehe Dokument [Untersuchung von Erwachsenen nach sexueller Gewalt](#)), bei Fällen von Strangulation (siehe Dokument [Schädigung durch Strangulation](#)) und bei Vergiftungen (siehe Dokument [Intoxikation – Schädigung durch Giftwirkung](#) ).

Grundsätzlich hat die medizinische Behandlung Vorrang. Meistens ist aber eine zielführende Planung und Koordination von Behandlung, forensischer Untersuchung und Spurensicherung möglich. Voraussetzung ist daher eine frühzeitige Kontaktaufnahme zwischen den beteiligten Institutionen.

Die Untersuchung soll durch Fachpersonen durchgeführt werden. Rechtsmediziner können je nach Bedarf und Möglichkeiten von anderen medizinischen Fachpersonen und Kriminaltechnikern unterstützt werden, damit umfassend in einer Sitzung alle Befunde dokumentiert und die erforderlichen Proben und Effekten sichergestellt werden können.

Bei der Untersuchung soll besonders auf die Gesundheit und das Wohlergehen der zu untersuchenden Person geachtet werden. Es soll ein einfühlsamer, aber zugleich distanzierter und respektvoller Umgang mit der Person gepflegt werden. Die zu untersuchende Person soll sich unter Sichtschutz entkleiden können; während der Untersuchung soll sie nie ganz nackt sein.

Die Untersuchung einer weiblichen Person soll wenn möglich von einer oder im Beisein einer weiblichen Person erfolgen.

Die Anwesenheit und die Mithilfe der Mutter, sofern sie nicht Tatbeteiligte ist, sind bei einer forensisch-pädiatrischen Untersuchung hilfreich.

Bei der Umsetzung von Zwangsmassnahmen muss die Sicherheit der betroffenen Person, aber auch der anderen Anwesenden gewährleistet und die Aufgaben- und Rollenverteilung geklärt sein, wie z.B. das Festlegen des Prozedere ([Art. 196-200 StPO](#)) und das Verhindern einer Gesundheitsgefährdung oder besonderer Schmerzen ([Art. 251 StPO](#)).

## 2.2 Vorbereitungen

### 2.2.1 Organisatorisches, Räumlichkeiten und Einrichtungen, Material

Räumlichkeiten und Einrichtungen sollen für die vorgesehene Untersuchung einsatzbereit sein.

Der Untersuchungsgang soll reibungslos und ohne belastende Wartezeiten verlaufen. Dem entsprechend sollen schon im Voraus Absprachen getroffen werden zwischen den beteiligten Institutionen und Personen, namentlich zwischen Rechtsmedizin und Polizei (namentlich Kriminaltechnik) sowie gegebenenfalls dem Spitalpersonal. Die an der Untersuchung und Ermittlung Beteiligten sollen ihre jeweilige Rolle kennen.

Falls die beim Ereignis getragenen Kleidungsstücke asserviert werden müssen (siehe 2.3.5), soll vorgängig dafür gesorgt sein, dass Ersatzkleidung bereit steht.

Die nachfolgende Liste gibt Empfehlungen für die Bereitstellung des Untersuchungsmaterials:

- Befundbogen,
- Massstab,
- Papiersäcke in unterschiedlichen Grössen für die getrennte Asservierung von Kleidern und anderen Spurenträgern (Anmerkung: Feuchtes Material muss trocken gelagert werden),
- Wattestäbchen und Gazetupfer,
- Verpackungsmaterial für die Asservierung von DNA-Spuren,
- Blutentnahmesets für chemisch-toxikologische, molekulargenetische oder klinisch-laborchemische Untersuchungen,
- Urinbecher.

Zusätzlich sollen für die Untersuchung folgende Arbeitsmittel zur Verfügung stehen:

- Fotoapparat,
- Schreibutensilien (inkl. wasserfester Stift für die Beschriftung der Asservate),
- Einmalhandschuhe,

- im Untersuchungsraum: Waage, Messband, Stethoskop, Lichtquelle (Taschenlampe), Lupe, Blutdruckmessgerät, Utensilien für Asservierungen.

## 2.3 Untersuchungsgang

Eine Untersuchung soll nicht unter Zeitdruck stattfinden. Bei Verständigungsschwierigkeiten ist der Beizug einer Übersetzungshilfe empfehlenswert.

### 2.3.1 Information

Zur Information gehören im Falle einer *konsiliarischen Untersuchung* die Offenlegung der Rollen der beteiligten Ärzte, des Umfangs und des Ablaufs der Untersuchung sowie der Hinweis auf die Möglichkeit, die Untersuchung zu verweigern. Die geschädigte Person muss wissen, was mit den Spuren und den Bilddokumenten geschehen wird. Das Gespräch muss in geeigneter Weise schriftlich dokumentiert werden (vgl. Beispiel im Anhang).

Wird eine *behördlich angeordnete Untersuchung* verweigert, muss die auftraggebende Behörde unverzüglich orientiert werden. Diese entscheidet über die allfällige Anwendung von Gewalt ([Art. 200 StPO](#)).

### 2.3.2 Anamnese

Die detaillierte Befragung zum Ereignis ist Aufgabe der Polizei. Kenntnisse über den Ereignisverlauf sind aber hilfreich für die Untersuchung, eine gezielte Spurensicherung und die Beurteilung von Verletzungen. Der Ablauf soll deshalb ärztlicherseits ergänzend erfragt werden, so weit dies für die Untersuchung und Spurensicherung notwendig ist. Suggestive Fragen sind zu vermeiden. Die Angaben sollen wortgetreu festgehalten werden, wenn möglich unter Erwähnung der vorangegangenen Frage. Dabei empfiehlt es sich, einen vorbereiteten Fragenkatalog zu verwenden. Der Inhalt der Anamnese ist im Untersuchungsprotokoll festzuhalten.

### 2.3.3 Körperliche Untersuchung

Es soll eine Untersuchung des ganzen Körpers durchgeführt werden. Konstitution, allgemeine und psychische Verfassung sowie Orientierung und Bewusstseinslage sollen festgehalten werden.

Wenn dies aus spurenkundlicher Sicht nötig ist, kann sich die Person auf einer asservierbaren, unbenutzten Papierunterlage entkleiden.

Verletzungen können kurze Zeit nach einer Gewalteinwirkung kaum oder noch nicht sichtbar sein. Gelegentlich empfiehlt es sich deshalb, die zu untersuchende Person am Folgetag noch einmal zu untersuchen (z.B. wegen „Aufblühen“ von Hämatomen).

Zu einer Befunderhebung gehört die exakte Beschreibung von:

- Farbe, Form und Masse von Verletzungen oder anderen Veränderungen,
- Wundränder, Wundwinkel und Wundtiefe,
- Wegdrückbarkeit von Hautverfärbungen,
- Lokalisation und Lagebeziehung verschiedener Läsionen zueinander,
- Abstand von Verletzungen zu einem Fixpunkt (z.B. Fußsohle),
- Spuren wie z.B. Fremdkörper.

Im Hinblick auf eine Nach- oder Neubeurteilung sind nicht reproduzierbare Formulierungen wie z.B. „o.B., normal, unauffällig“, aber auch Graduierungen wie beispielsweise „++“ zu vermeiden.

### **2.3.4 Dokumentation**

Die Befunde der Untersuchung müssen im Untersuchungsprotokoll festgehalten werden. Die Verletzungen sollen in der Übersicht und im Detail mit Masstab fotografisch dokumentiert werden (siehe Dokument «Leitlinien zur forensischen Bilddokumentation»<sup>2</sup>)

Eine Befunddokumentation umfasst:

- Schreiben oder Diktieren eines Untersuchungsprotokolls während der Untersuchung,
- Fotodokumentation der Befunde in der Übersicht und im Detail mit Masstab,
- Anfertigung von Skizzen und/oder die Verwendung von Körperschemata (optional),
- Festhalten von Ort, Datum und Uhrzeit der Untersuchung sowie der an der Untersuchung beteiligten Personen.

---

<sup>2</sup> derzeit in Bearbeitung

### 2.3.5 Spurekundliche Asservierung

Der Umfang der Untersuchung und der Spurenesservierung richtet sich nach den Gegebenheiten des Falls. Im Untersuchungsprotokoll muss festgehalten werden, wann eine bestimmte Person an einer bestimmten Stelle Proben sichergestellt hat (siehe dazu auch das Dokument [Untersuchung von Erwachsenen nach sexueller Gewalt](#) und zudem das Dokument der Sektion Forensische Genetik der SGRM [Richtlinien zur internen Qualitätssicherung bei Spurenesservierungen mittels DNA-Untersuchungstechniken](#)).

Die Asservierung von biologischen Spuren für molekulargenetische Untersuchungen muss mit DNA-freiem Material erfolgen. Dabei gilt folgendes:

#### Prinzip

feuchte Spur: Asservierung mit trockenem Tupfer

trockene Spur: Asservierung mit feuchtem Tupfer

Die Asservierung von Spurenmaterial ab der Haut soll dort erfolgen, wo entweder Blut- u/o Sekretspuren erkennbar oder solche aufgrund von entsprechenden Angaben zum Ereignis zu erwarten sind. Auf ein grossflächiges Abreiben der Haut mit Tupfern ist zu verzichten, da so vor allem die DNA der untersuchten Person erfasst wird.

Die Entnahme eines Abstriches der Wangenschleimhaut (WSA) dient der Extraktion der DNA der untersuchten Person.

Wattestäbchen und Gazetupfer sollen in separaten Behältern aufbewahrt werden, die eine Trocknung der Asservate gewährleisten. Bei der Verwendung von Plastikbehältnissen müssen die Proben vorgängig kontaminationsfrei getrocknet werden.

Kleidungsstücke sollen in beschreibbaren, luftzulässigen Behältnissen - vorzugsweise Papiertüten oder Kartonschachteln – einzeln sichergestellt werden.

### **2.3.6 Asservierung für chemisch-toxikologische Analysen**

Aus forensischer Sicht empfiehlt sich die Sicherstellung einer Urin - und Blutprobe zum Nachweis oder Ausschluss eines Drogen-, Medikamenten- oder Alkoholkonsums. Es braucht dazu einen behördlichen Auftrag oder die Einwilligung der zu untersuchenden Person (siehe Dokument [Intoxikation – Schädigung durch Giftwirkung](#)).

## **2.4 Verwaltung der Asservate**

Die Asservate müssen an Orten aufbewahrt werden, die ausschliesslich für berechnigte Personen zugänglich sind.

Die Dauer der Asservierung soll mit dem Auftraggeber abgesprochen und im Gutachten/Bericht erwähnt werden.

Im Falle einer Untersuchung ohne Anzeigeerstattung gehören die Asservate der geschädigten Person; sie hat das Verfügungsrecht. Über die Lagerungsmodalitäten und den Zeitpunkt einer allfälligen Entsorgung oder Rückgabe muss sie informiert werden.

## **2.5 Behandlung und Weiterbetreuung**

Die medizinische Behandlung ist nicht Aufgabe der Rechtsmedizin.

Für die Betreuung kann die geschädigte Person an eine geeignete Institution, namentlich an die zuständige Opferhilfestelle, verwiesen werden. Im Einverständnis der untersuchten Person kann die Institution mit Dokumentationsmaterial bedient werden.

## 3 INTERPRETATION

### 3.1 Rechtliche Aspekte

Nicht jedes bei der Polizei angezeigte Gewaltgeschehen erweist sich als Straftat. Letztlich entscheidet eine Behörde, ob gesetzlich vorgegebene Tatbestände erfüllt sind. Das forensisch-medizinische Gutachten liefert die Grundlagen. Jede rechtliche Würdigung ist zu vermeiden.

Fragen zu Tatbestandsmerkmalen sind etwa:

- Welche Verletzungen wurden festgestellt?
- Wie sind sie entstanden?
- Gibt es konkrete Hinweise auf die Verwendung einer Waffe und/oder eines anderen Gegenstandes?
- Welche Folgen hatten diese Verletzungen?
- Ergeben sich Hinweise, dass die betroffene Person zum Widerstand unfähig war oder unfähig gemacht worden war – etwa durch Fesselung oder Einwirkung von Alkohol, Drogen oder Medikamenten?
- Bestehen ereignisrelevante vorbestandene Erkrankungen?
- Im Falle einer ärztlichen Behandlung: Welcher Verlauf wäre zu erwarten gewesen, wenn keine ärztliche Behandlung erfolgt wäre?
- Im Falle einer nicht erfolgten, aber möglicherweise indizierten ärztlichen Behandlung: Welcher Verlauf wäre zu erwarten gewesen, wenn eine ärztliche Behandlung erfolgt wäre?

### 3.2 Gutachterliche Aspekte

Am Anfang jeder forensisch-medizinischen Begutachtung steht die umfassende objektive Befunderhebung, wie sie oben erwähnt ist. Manchmal haben selbst kleine, unscheinbare Veränderungen für die strafrechtliche Würdigung hohen Beweiswert, wenn die geschilderten Tatumstände dazu passen. Auch Fremdkörper an der Bekleidung oder am Körper wie Erdkrümel, Splitter, Farbantragungen usw. können Aussagen zum Tatort stützen, ebenso Beschädigungen oder andere Spuren an der Bekleidung. Sie alle sollen deshalb erwähnt und weit möglichst in die Beurteilung einbezogen werden.

## 3.3 Grundprinzipien der Verletzungsbegutachtung

### 3.3.1 Befunde und Interpretation

Die forensisch-klinische Untersuchung von Personen nach einer Gewalteinwirkung dient der Erhebung von Befunden und Sicherung von Spuren als Beweismittel für eine allfällige Strafuntersuchung. Sie ist Grundlage für die rechtsmedizinische Verletzungsbegutachtung, die hinsichtlich Verständlichkeit, Nachvollziehbarkeit, Objektivität und Sicherheit in den Aussagen höchsten Anforderungen genügen muss. Die Begutachtung hat nach dem Prinzip der Unabhängigkeit und Unparteilichkeit (siehe Kap. 1.3) zu erfolgen und muss sich in erster Linie auf objektive Befunde stützen. Dabei ist auf eine klare Trennung zwischen deskriptiver Befunderhebung und gutachterlicher Interpretation der Untersuchungsergebnisse zu achten.

Bei der Beurteilung der Verletzungsentstehung, der Differenzierung von Selbst- und Fremdhandlungen oder der Rekonstruktion von Ereignisabläufen ist die isolierte Bewertung von Einzelbefunden meist wenig hilfreich. Vielmehr ist die Beurteilung auf die Interpretation des gesamten Verletzungsmusters abzustellen. Voraussetzung ist eine exakte Befunddokumentation hinsichtlich Wundmorphologie und Lokalisation der festgestellten Veränderungen gemäss den Ausführungen in Kap. 2.3. Für eine umfassende Begutachtung ist der Einbezug von Zusatzinformationen wie polizeiliche Ermittlungsergebnisse, Krankenunterlagen und Ergebnisse kriminaltechnischer, forensisch-toxikologischer oder forensisch-genetischen Untersuchungen wichtig.

Eingeschränkte Interpretationsmöglichkeiten bestehen bei medizinisch bereits versorgten oder anderweitig veränderten Wunden. Die Beurteilung des Wundalters allein anhand des äusseren Aspekts - z.B. der Farbe eines Hämatoms - muss mit Zurückhaltung erfolgen. Die rechtliche Qualifikation von Verletzungsbefunden sowie die Beurteilung von Handlungsmotiven obliegen der juristischen Würdigung und sind nicht Sache der Rechtsmedizin.

### 3.3.2 Stellungnahme zu «Verletzungsschwere» und Lebensgefahr

Die Beurteilung der Gefährlichkeit von Verletzungen und ihrer Folgen ist wichtiger Bestandteil der rechtsmedizinischen Begutachtung lebender Personen.

#### Rechtliche Grundlagen

Im Zusammenhang mit der rechtsmedizinischen Begutachtung von verletzten Personen sind folgende Straftatbestände als rechtliche Grundlage von besonderer Relevanz:

<a href="#">Art. 122 StGB</a>	Schwere Körperverletzung
<a href="#">Art. 123 StGB</a>	Einfache Körperverletzung
<a href="#">Art. 126 StGB</a>	Tätlichkeit
<a href="#">Art. 129 StGB</a>	Gefährdung des Lebens

Die schwere Körperverletzung (Art. 122 StGB) unterscheidet sich u.a. von der einfachen Körperverletzung (Art. 123 StGB) durch das Merkmal, dass ein Mensch *lebensgefährlich verletzt* wird, wobei die vom Gesetz geforderte Lebensgefahr eine „unmittelbare“ sein muss. Die Dauer der Lebensgefahr ist nicht von Bedeutung. Es genügt auch ein vorübergehendes, möglicherweise nur kurzes Bestehen. Die Lebensgefahr muss schliesslich die Folge der Verletzung selbst sein und nicht der Verletzungsmethode. In diesem Punkt ist die Abgrenzung von der Gefährdung des Lebens (Art. 129 StGB) von Bedeutung. Dieser Tatbestand findet juristisch insbesondere im Zusammenhang mit einem Angriff gegen den Hals, also Drosseln oder Würgen, Anwendung. Er ist unter anderem dann erfüllt, wenn durch die Tathandlung eine *unmittelbare Lebensgefahr* herbeigeführt worden ist. Im Hinblick auf die rechtsmedizinischen Begutachungskriterien wird auf das Dokument [Schädigung durch Strangulation](#) verwiesen. Ein weiteres Tatbestandsmerkmal von Art. 122 StGB ist die *schwere Schädigung des Körpers*. Art. 123 erfasst alle Körperverletzungen, welche nicht schwer i.S.v. Art. 122 StGB, aber auch nicht mehr bloss Tätlichkeit i.S.v. Art. 126 StGB sind, worunter der Gesetzgeber einen geringfügigen und folgenlosen Angriff auf die körperliche Integrität subsumiert.

Die Entscheidung, was als lebensgefährlich oder als schwere Schädigung zu gelten hat, obliegt der juristischen Würdigung, für die das rechtsmedizinische Gutachten die faktischen Grundlagen zu erbringen hat.

### Rechtsmedizinische Begutachtung

Die rechtsmedizinische Beurteilung des Ausmasses und letztlich der Gefährlichkeit einer Verletzung oder eines Verletzungskomplexes und deren Folgen kann wegen der Vielzahl individueller Einflussfaktoren nicht schematisch erfolgen. Daher helfen Skalierungssysteme wie die Abbreviated Injury Scale (AIS) oder der Injury Severity Score (ISS), die vor allem in der Verkehrsunfallforschung zur Anwendung kommen, nicht weiter. Sie können als Orientierungshilfe dienen.



Bei der Begutachtung sind verschiedene Aspekte zu berücksichtigen. Zum einen müssen Lokalisation und topographische Nähe der Verletzung zu lebenswichtigen Strukturen diskutiert werden. Die Auswirkungen der Verletzungen lassen sich zumeist anhand von klinischen Befunden und/oder Angaben zu den Vitalparametern abschätzen. Wird aus gutachterlicher Sicht erkannt, dass infolge einer Verletzung konkret mit dem Ableben eines Patienten gerechnet werden muss, so ist dies im Gutachten zu erwähnen, weil mit dieser medizinischen Beurteilung die Grundlage für die juristische Annahme einer *unmittelbaren Lebensgefahr* gegeben ist. Konnte wegen einer Verletzung eine vital bedrohliche Situation medizinisch nur deshalb abgewendet werden, weil die Person rechtzeitig medizinisch behandelt wurde, so ist auch auf diesen Umstand im rechtsmedizinischen Gutachten einzugehen. Liegt eine Verletzung vor, die nicht konkret eine vital bedrohliche Komplikation zur Folge hatte, aber sehr nahe bei lebenswichtigen Strukturen lag, so ist dies ebenso im Gutachten zu erwähnen.

## 4 LITERATUR / WEITERFÜHRENDE UNTERLAGEN

1. Grassberger M, Türk E, Yen: Klinisch-forensische Medizin: Interdisziplinärer Praxisleitfaden für Ärzte, Pflegekräfte, Juristen und Betreuer von Gewaltopfern. Springer-Verlag Berlin Heidelberg K (2012)
2. Banaschak S, Gerlach K, Seifert D, Bockholdt B, Grass H: Forensisch-medizinische Untersuchung von Gewaltopfern. Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin auf der Grundlage der Empfehlungen der Schweizer Gesellschaft für Rechtsmedizin. Rechtsmedizin, 2011, 21:483–488
3. Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement Schweizerische Gesellschaft für Rechtsmedizin SGRM: Schädigung durch Strangulation  
[http://www.sgrm.ch/uploads/media/Sexualdelikte\\_Erwachsene.pdf](http://www.sgrm.ch/uploads/media/Sexualdelikte_Erwachsene.pdf) (2012)
4. Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement Schweizerische Gesellschaft für Rechtsmedizin SGRM: Intoxikation – Schädigung durch Giftwirkung  
<http://www.sgrm.ch/uploads/media/Intoxikation.pdf> (2013)
5. Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement Schweizerische Gesellschaft für Rechtsmedizin SGRM: Untersuchung von Erwachsenen nach sexueller Gewalt  
[http://www.sgrm.ch/uploads/media/Sexualdelikte\\_Erwachsene.pdf](http://www.sgrm.ch/uploads/media/Sexualdelikte_Erwachsene.pdf) (2014)
6. Arbeitsgruppe Forensic Imaging Schweizerische Gesellschaft für Rechtsmedizin: Leitlinien zur forensischen Bilddokumentation [in Bearbeitung]



## Anhang

### Formularvorschlag für Aufklärung/Einwilligung für den Fall eines Konsiliums

Betrifft (Name/Vorname):
<b>AUFKLÄRUNG</b>
Vor Beginn der Untersuchung hat mich Herr/Frau _____ [Name der Ärztin/des Arztes]
über folgendes informiert:
<input type="checkbox"/> Der o.g. Arzt unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht. Die Befunde dürfen im Regelfall nicht ohne mein Einverständnis weiter gegeben werden.
<input type="checkbox"/> Die anstehende Untersuchung umfasst: <ul style="list-style-type: none"><li>- die Befunderhebung,</li><li>- die Dokumentation,</li><li>- die Sicherstellung und Aufbewahrung von Beweismitteln.</li></ul>
<input type="checkbox"/> Wenn ich das nicht will, <ul style="list-style-type: none"><li>- muss ich keine Angaben zum Ereignis machen,</li><li>- muss ich mich nicht untersuchen lassen.</li></ul>
<b>EINWILLIGUNG</b>
<input type="checkbox"/> Ich gebe meine Einwilligung in die forensisch-medizinische Untersuchung.
<input type="checkbox"/> Ich verweigere die forensisch-medizinische Untersuchung
_____ [Datum, Zeit / Unterschrift der untersuchten Person]
Aufgrund des aktuellen Gesundheitszustands der/des Untersuchten kann keine rechtswirksame Aufklärung zur forensisch-medizinischen Untersuchung vorgenommen werden. Die Untersuchung, Befunddokumentation und Spurensicherung erfolgen
<input type="checkbox"/> im Einverständnis folgender vertretungsberechtigter Person (gemäss Art. 378 ZGB)
_____ [Datum, Zeit / Name / Unterschrift dieser Person]
<input type="checkbox"/> nach dem mutmasslichen Willen und den Interessen der/des Untersuchten