



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

Version 2.0
Stand Juni 2025



INHALTSVERZEICHNIS

A. THEORETISCHE GRUNDLAGEN

1.	Einleitung.....	5
2.	Rechtliche Grundlagen	5
2.1	Untersuchung im behördlichen Auftrag	5
2.2	Untersuchung als ärztliches Konsilium	7
3.	Allgemeine Anforderungen	7
3.1	Unparteilichkeit und Unbefangenheit.....	8
3.2	Unabhängigkeit	8
3.3	Vertraulichkeit im Umgang mit Informationen.....	8

B. PRAKTISCHE VORGEHENSWEISE

1.	Grundsätze.....	9
2.	Organisatorisches, Räumlichkeiten und Einrichtungen, Material.....	9
3.	Untersuchungsgang	10
3.1	Aufklärung und Einwilligung.....	10
3.2	Anamnese	11
3.3	Körperliche Untersuchung	11
3.4	Dokumentation	11
3.5	Spurenkundliche Asservierung	12
3.6	Asservierung für chemisch-toxikologische Analysen	12
4.	Verwaltung der Asservate	13
5.	Behandlung und Weiterbetreuung	13

C. INTERPRETATION

1.	Rechtliche Aspekte	14
2.	Gutachterliche Aspekte	14
3.	Grundprinzipien der Verletzungsbegutachtung	14
3.1	Befunde und Interpretation	14
3.2	Stellungnahme zu Verletzungsschwere und Lebensgefahr	15

D. LITERATUR / WEITERFÜHRENDE UNTERLAGEN



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 im Sinne von Leitlinien und stellt damit die Grundlage für das Qualitätsmanagement in der Forensischen Medizin dar. Es berücksichtigt weiterhin die Anforderungen an die Begutachtung zur Akkreditierung von Inspektionsstellen nach ISO/IEC 17020 in der jeweils gültigen Version der Schweizerischen Akkreditierungsstelle (SAS) beim Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO).

Formulierung und Graduierung von Empfehlungen

Die Stärke der Leitlinienempfehlungen (Empfehlungsgrad) wird durch eine entsprechende Wortwahl zum Ausdruck gebracht (siehe Tabelle).

Empfehlungsgrad	Beschreibung	Formulierung
A	starke Empfehlung	soll / soll nicht
B	Empfehlung	sollte / sollte nicht
O	Empfehlung offen	kann (erwogen / verzichtet) werden

Im Unterschied zu Leitlinienempfehlungen sind Statements (Aussagen) als Tatsachenbehauptungen zu verstehen und benötigen eine Untermauerung durch wissenschaftliche Quellenangaben.



Mitglieder der Arbeitsgruppe

Erstausgabe 2015

- 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

Revision 2025

- Herr Dr. D. Eisenhart, IRM Aargau
- Herr Prof. Dr. Tony Fracasso, CURML
- Herr Prof. R. Hausmann, IRM St. Gallen, Vorsitzender der AG
- Herr Prof. Chr. Jackowski, IRM Bern
- Frau Dr. Rosa Maria Martinez
- Frau Dr. E. Meixner, IRM Zürich
- Frau Dr. Kathrin Gerlach, IRM Basel
- Frau Dr. B. Schrag, Hôpital du Valais



A. Theoretische Grundlagen

1. Einleitung

In der 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 Untersuchungsgang, zur Asservierung von biologischen Materialien, Spuren oder Spurenlägern sowie zur Befunddokumentation und Interpretation von Befunden im Hinblick auf die Erstellung eines Gutachtens.

2. Rechtliche Grundlagen

Die forensisch-medizinische Untersuchung von Personen erfolgt entweder im Auftrag einer Behörde (2.1) oder im Rahmen eines rechtsmedizinischen Konsiliums bzw. im Rahmen einer Sprechstunde (2.2). Abhängig von der Auftragslage, nimmt die Rechtsmedizinerin bzw. der Rechtsmediziner eine unterschiedliche Rolle ein. So ist sie/er bei einem behördlichen Auftrag in der Funktion eines/r Sachverständigen gemäss Strafprozessordnung (StPO) und unterliegt nicht dem ärztlichen Berufsgeheimnis gemäss Art. 321 StGB, während im Falle eines Konsiliums / Sprechstunde ein Arzt-Patienten-Verhältnis mit entsprechender Schweigepflicht besteht. Auf die jeweilige Rolle und die sich daraus ergebenden Rechte und Pflichten soll vor Beginn der Untersuchung im Rahmen einer Aufklärung hingewiesen und der Inhalt schriftlich dokumentiert werden.

2.1 Untersuchung im behördlichen Auftrag

Vor der Untersuchung soll sichergestellt werden, dass ein entsprechender Auftrag vorliegt. Dieser kann mündlich erfolgen, muss aber nachträglich schriftlich bestätigt werden (Art. 241 StPO).

Die Kompetenz zur Anordnung von Personenuntersuchungen liegt im Vorverfahren bei der Staatsanwaltschaft. Mit Eingang der Anklageschrift geht sie auf die Gerichte über. Wenn Gefahr in Verzug ist, kann die Polizei die Untersuchung anordnen.

Rechtsgrundlage	Inhalt	Bemerkungen
Art. 251, 252 StPO	<p>„Untersuchungen von Personen“: Beinhaltet die Untersuchung des Körpers mit den dafür geeigneten medizinischen Hilfsmitteln. Es geht um die Feststellung, Dokumentation und medizinische Beurteilung der Folgen von Einwirkungen.</p> <p>Die Untersuchungen werden von einer Ärztin oder von einem Arzt oder von einer anderen medizinischen Fachperson vorgenommen (Art. 252).</p>	Abgrenzung zur polizeilichen Personendurchsuchung (Art. 241 StPO), die v.a. der Erhebung und Sicherstellung von Spuren und Beweismitteln an der einsehbaren Körperoberfläche dient.



Art. 113 StPO	Duldungspflicht: Beschuldigte Personen haben das Recht, die Aussage und ihre (aktive) Mitwirkung im Strafverfahren zu verweigern. Sie muss sich aber gesetzlich vorgesehenen Zwangsmassnahmen (passiv-duldigend) unterziehen.	<p>Bei der Untersuchung von Personen kommt die Anwendung von Gewalt nur dann in Betracht, wenn sie ohne Gefahr einer gesundheitlichen Schädigung durch kurzfristiges Fixieren ermöglicht werden kann.</p> <p>Eingriffe in die körperliche Integrität dürfen weder besondere Schmerzen bereiten, noch dürfen sie die Gesundheit gefährden. Der Gesundheitszustand der zu untersuchenden Person ist zu berücksichtigen (z.B. Bluterkrankung, vorbestehende hohe Strahlenbelastung). Blut- und Haarprobenentnahmen werden juristisch i.d.R. als leichte Eingriffe in die persönliche Freiheit gewertet und können daher auch unter Zwang durchgeführt werden. Urinentnahmen mit einem Katheter sind dagegen unzulässig.</p> <p>Eine medizinische Fachperson kann nicht dazu gezwungen werden, Eingriffe vorzunehmen, die sie wegen der Gefahr für die Gesundheit nicht verantworten kann.</p> <p>Bei der Untersuchung nicht-beschuldigter Personen gelten die gleichen Einschränkungen wie bei Beschuldigten, jedoch unter noch strengeren Voraussetzungen. Gegen den Willen kann eine Untersuchung nur durchgeführt werden, wenn sie aus juristischer Sicht unerlässlich ist, um eine sog. Katalogtat aufzuklären (z.B. Tötungsdelikte).</p>
Art. 117 StPO	Dem Opfer stehen besondere Rechte zu (u.a. Recht auf Aussageverweigerung).	
Art. 168 -171 StPO	Zeugnisverweigerungsrechte aufgrund persönlicher Beziehungen (Art. 168), zum eigenen Schutz oder zum Schutz nahe stehender Personen (Art. 169), aufgrund eines Amtsgeheimnisses (Art. 170) oder eines Berufsgeheimnisses (Art. 171).	
Art. 200 StPO	Zur Durchsetzung von Zwangsmassnahmen darf als äusserstes Mittel Gewalt angewendet werden; diese muss verhältnismässig sein.	Siehe Bemerkungen zu Art. 113 StPO

Zusätzlich zu den Regelungen der Strafprozessordnung sind die medizinethischen Richtlinien der SAMW zu beachten, beispielsweise «Zwangsmassnahmen in der Medizin» oder «Ausübung der ärztlichen Tätigkeit bei inhaftierten Personen».



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). Viele Kantone räumen Fachpersonen ein Melderecht für Körperverletzungs- und Sexualdelikte ein, einige sehen sogar eine Meldepflicht vor. Da das Bundesgericht jedoch den Kantonen die Kompetenz abspricht, kantonale Ausnahmen vom Berufsgeheimnis gemäss Art. 321 StGB zu schaffen, ist vor einer Meldung die Entbindung vom Berufsgeheimnis zu empfehlen. In Bezug auf Minderjährige existieren spezifische Melderechte / Meldepflichten.

Rechtsgrundlagen	Inhalt	Bemerkungen
Art. 320 StGB	Verletzung des Amtsgeheimnisses	Gilt für Mitglieder einer Behörde oder Beamte; Offizialdelikt.
Art. 321 StGB	Verletzung des Berufsgeheimnisses	Gilt u.a. für Ärzte, Pflegefachpersonen und ihre Hilfspersonen; Antragsdelikt.
Art. 314c ZGB	Melderecht (Kinderschutz)	Gilt für „jede Person“ und Personen, die dem Berufsgeheimnis nach StGB unterstehen, wenn Meldung im Interesse des Kindes.
Art. 314d ZGB	Meldepflicht (Kinderschutz)	Gilt für Fachpersonen u.a. aus dem Bereich Medizin, soweit sie nicht dem Berufsgeheimnis unterstehen Weitere Informationen: https://www.kokes.ch/application/files/4515/5533/1616/Merkblatt_Melderechte-Meldepflichten_Version_Maerz_2019_definitiv.pdf

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 werden¹. Asservate und Effekten unterstehen nicht demselben Schutz. Diese können ohne Einwilligung beschlagnahmt werden.

3. Allgemeine Anforderungen

Unparteilichkeit und Unbefangenheit sowie Unabhängigkeit und Vertraulichkeit der Rechtsmedizinerin bzw. des Rechtsmediziners im Rahmen seiner sachverständigen Tätigkeit werden vorausgesetzt.

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



3.1 Unparteilichkeit und Unbefangenheit

Die Rechtsmedizinerin bzw. der Rechtsmediziner sind verpflichtet, Untersuchungen und Begutachtungen unparteiisch, d.h. unvoreingenommen bzw. ohne vorgefasste Meinung, neutral und objektiv durchzuführen.

Rechtsgrundlagen	Inhalt	Bemerkungen
Art. 56 StPO	Regelung der Ausstandsgründe (sachliche Gründe und persönliche Interessen).	Sachlich: Befangenheit wegen Vorbefassung. Persönlich: Befangenheit wegen Zu- oder Abneigung bzw. wegen verwandtschaftlicher, wirtschaftlicher oder freundschaftlicher Beziehungen.
Art. 183 StGB	Anforderungen an die sachverständige Person.	Für Sachverständige gelten die Ausstandsgründe gem. Art. 56 StPO).

Die Unparteilichkeit wird von der eigenen Institution (IRM) definiert, 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.

3.2 Unabhängigkeit

Der Gutachter/die Gutachterin 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/sie darf auch keiner persönlichen, finanziellen oder sonstigen Beeinflussung ausgesetzt sein.

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

3.3 Vertraulichkeit im Umgang mit Informationen

Erkenntnisse, die im Rahmen der rechtsmedizinischen Sachverständigentätigkeit gewonnen werden, sind vertraulich zu behandeln. Die Institution, innerhalb der eine Rechtsmedizinerin bzw. ein Rechtsmediziner tätig sind, ist dafür verantwortlich, dass alle fallbezogenen Informationen, sowohl die zugetragenen als auch die selbst eingeholten, nicht verloren gehen oder verändert werden können, und dass unbefugte Personen keinen Zugriff auf die geschützten Informationen und Daten haben.

B. Praktische Vorgehensweise

1. Grundsätze

Die forensisch-klinische Untersuchung von Personen im Zusammenhang mit Körperverletzungs- und Sexualdelikten ist ein wesentlicher Bestandteil der „Opferhilfe“, die den Betroffenen unabhängig von einer Anzeige und niederschwellig zur Verfügung stehen soll. Sie umfasst neben den rechtsmedizinischen Leistungen eine angemessene medizinische und psychologische Versorgung sowie die fachkundige Beratung im Hinblick auf soziale, materielle und juristische Hilfe. Die Koordination der an der „Opferhilfe“ beteiligten Fachstellen gehört zu den Kernaufgaben der Rechtsmedizin.

Die rechtsmedizinischen Leistungen umfassen eine gründliche körperliche Untersuchung, die Befunddokumentation sowie die fachkundige Sicherstellung und Aufbewahrung von biologischen Proben, Spuren und Spurentägern.

Die Dringlichkeit der rechtsmedizinischen Untersuchung richtet sich nach den Umständen und der Fragestellung. Bei der zeitlichen Planung sind Aspekte wie Spurenschutz und toxikologische Nachweisbarkeit von Substanzen, vor allem mit kurzer Halbwertszeit, sowie die zeitlich begrenzte Sichtbarkeit diskreter und geformter Verletzungen oder von Punktblutungen zu berücksichtigen.

Forensisch-klinische Untersuchungen von Personen sollen durch Ärztinnen / Ärzte der rechtsmedizinischen Institute durchgeführt werden. Sofern eine fachärztliche Supervision durch die Rechtsmedizin sichergestellt ist, können die Untersuchungen an andere medizinische Fachpersonen (z.B. Forensic Nurses²) delegiert werden.

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 unbekleidet sein.

Die Untersuchung von Personen soll nach Möglichkeit von oder im Beisein einer Person gleichen Geschlechts erfolgen.

Die Anwesenheit von Bezugspersonen oder Erziehungsberechtigten von Kindern kann bei einer forensisch-medizinischen Untersuchung hilfreich sein. Im Falle einer Untersuchung im Auftrag einer Behörde ist die Anwesenheits- und Auskunftsberechtigung mit dem Auftraggeber abzustimmen. Bei der Untersuchung anwesende Personen müssen dokumentiert werden.

2. 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,

² Siehe dazu „Positionspapier der SGRM zu Fortbildungen in ‚forensic nursing‘ und Titel ‚forensic nurse‘“

namentlich zwischen Rechtsmedizin und Polizei (i.d.R. 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 bereitsteht.

Die nachfolgende Liste gibt Empfehlungen für die Bereitstellung des Untersuchungsmaterials:

- Dokumentationsmaterial und Schreibutensilien (Befundbogen, Diktiergerät, Fotoapparat etc.)
- Einmalhandschuhe
- Massstab
- Glasspatel
- Papiersäcke in unterschiedlichen Grössen für die getrennte Asservierung von Kleidern und anderen Spurenlägern (Anmerkung: Feuchtes Material muss trocken gelagert werden)
- DNA-freie Wattestäbchen
- Verpackungsmaterial für die Asservierung von DNA-Spuren
- Blutentnahmesets für Laboruntersuchungen
- Urinbecher
- Waage und Messband
- Lichtquelle (Taschenlampe)

3. Untersuchungsgang

Eine Untersuchung soll nicht unter Zeitdruck stattfinden. Bei Verständigungsschwierigkeiten ist der Beizug einer Übersetzungshilfe zumindest für die Aufklärung notwendig.

3.1 Aufklärung und Einwilligung

Vor jeder Untersuchung soll eine Aufklärung über Zweck und Vorgehensweise der Untersuchung erfolgen. Die zu untersuchende Person bzw. ihr Rechtsvertreter muss über ihre Rechte und Pflichten (siehe Kap. A. 2) aufgeklärt werden. Dabei sind die jeweils unterschiedlichen rechtlichen Grundlagen bei Untersuchungen im Auftrag einer Behörde bzw. als rechtsmedizinisches Konsilium zu beachten. Die Einwilligung zur rechtsmedizinischen Untersuchung, Befunddokumentation, Sicherstellung und Weitergabe von Informationen soll in geeigneter Form schriftlich dokumentiert werden (siehe "Musterklärungsbogen" im Anhang).

Ist eine rechtskräftige Aufklärung und Einwilligung, z.B. wegen Urteilsunfähigkeit, nicht möglich, sind andere Rechtfertigungsgründe (z.B. mutmasslicher Wille der untersuchten Person, behördlicher Auftrag) zu prüfen.

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

Die Umsetzung von angeordneten Zwangsmassnahmen darf keine Gesundheitsgefährdung oder besondere Schmerzen zur Folge haben. Die Sicherheit der betroffenen Person, aber auch der anderen Anwesenden,

muss gewährleistet sein (siehe Kap. A. 2.2, Kommentar zur Duldungspflicht gem. Art. 113 StPO). Zusätzlich sind bei jeder ärztlichen Tätigkeit die Richtlinien der SAMW zu berücksichtigen.

3.2 Anamnese

Die detaillierte Befragung zum Ereignis (Einvernahme) 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, soweit dies für die Untersuchung und Spurensicherung notwendig ist. Suggestive Fragen sind zu vermeiden. Sofern nach erfolgter Aufklärung von der zu untersuchenden Person freiwillig fallrelevante Angaben gemacht werden, sollen diese nach Möglichkeit wortgetreu im Untersuchungsprotokoll festgehalten werden, wenn möglich unter Erwähnung der vorangegangenen Frage. Hierzu kann ein vorbereiteter Fragenkatalog verwendet werden.

3.3 Körperliche Untersuchung

Die forensisch-klinische Untersuchung von Personen umfasst eine gründliche Ganzkörperuntersuchung nach rechtsmedizinischen Standards. Zusätzlich sollen Allgemein- und Ernährungszustand, körperliche Konstitution, psychischer Zustand, Verfassung, Affektlage, Wachheitsgrad, Bewusstseinslage und Orientierung überprüft und dokumentiert werden.

Zur Befunderhebung gehört die exakte Beschreibung nachfolgender Kriterien:

- Farbe, Form und Masse von Verletzungen oder anderen Veränderungen
- Wundränder, Wundwinkel, Wundtiefe, Wundgrund
- 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. „ohne Befund“, „normal“, „unauffällig“, aber auch Graduierungen wie beispielsweise „++“ zu vermeiden.

3.4 Dokumentation

Die Befunde der Untersuchung sollen deskriptiv und ohne weiterführende Interpretation in einem Untersuchungsprotokoll festgehalten werden. Relevante Verletzungen sollen in der Übersicht und im Detail mit Massstab fotografisch dokumentiert werden (siehe Dokument «Leitlinien zur forensischen Bilddokumentation»³)

Eine Befunddokumentation umfasst:

- Schreiben oder Diktieren eines Untersuchungsprotokolls während bzw. unmittelbar nach der Untersuchung
- Fotodokumentation der Befunde in der Übersicht und im Detail mit Massstab

³ https://sgrm.ch/inhalte/Forensische-Medizin/Forensische_Fotodokumentation_Final_01.pdf

- Anfertigung von Skizzen u./o. die Verwendung von Körperschemata (optional)
- Festhalten von Ort, Datum und Uhrzeit der Untersuchung sowie der an der Untersuchung beteiligten Personen

3.5 Spurekundliche Asservierung

Der Umfang der Untersuchung und der Spurenservierung richtet sich nach den Gegebenheiten des Falls und der Fragestellung.

Jedes Asservat soll zum Ausschluss von Verwechslungen umgehend nach Probennahme mit folgenden Angaben beschriftet werden:

- Namen der untersuchten Person
- Angabe der Probenart und Entnahmestelle
- Name des Untersuchers
- Datum und Uhrzeit

Bei der Sicherstellung und Aufbewahrung von Proben sind die jeweiligen Bestimmungen in den entsprechenden Dokumenten der SGRM zu beachten (siehe [Untersuchung von Erwachsenen nach sexueller Gewalt Richtlinien zur internen Qualitätssicherung bei Spurenuntersuchungen mittels DNA-Untersuchungstechniken](#)).

Die Asservierung von biologischen Spuren für molekulargenetische Untersuchungen muss mit DNA-freiem Material erfolgen. Die Probenasservierung erfolgt nach den gängigen Entnahmetechniken (feuchte Spur > trockene Abnahme, trockene Spur > feuchte Abnahme). Zudem sind die gesetzlichen Grundlagen (GUMG, GUMV) zu berücksichtigen.

Je nach Fragestellung und Fallumständen soll von der untersuchten Person eine geeignete Probe (i.d.R. WSA) für forensisch genetische Untersuchungen sichergestellt werden.

Die zur Ereigniszeit getragene Oberbekleidung sollte, sofern bei der Untersuchung vorhanden, auf Defekte und auffällige Antragungen inspiziert werden. Für die Asservierung sollen beschreibbare, luftzulässige Behältnisse – vorzugsweise Papiertüten oder Kartonschachteln – verwendet werden. Spurenrelevante Kleidungsstücke sollen dabei einzeln verpackt und sichergestellt werden.

3.6 Asservierung für forensisch-toxikologische Analysen

Abhängig von der Fragestellung empfiehlt sich die Sicherstellung einer Urin- und Blutprobe zum Nachweis oder Ausschluss eines Drogen-, Medikamenten- oder Alkoholkonsums. Je nach Fragestellung kann die Entnahme einer Kopfhhaarprobe sinnvoll sein. Voraussetzung für die Probennahme ist ein behördlicher Auftrag oder die Einwilligung der zu untersuchenden Person (siehe [Intoxikation – Schädigung durch Giftwirkung](#)).



4. Verwaltung der Asservate

Die Asservate müssen an Orten aufbewahrt werden, die ausschliesslich für berechnigte Personen zugänglich sind und die Asservate vor Veränderungen / Degradierung schützen.

Der Weg von Asservaten soll von der Asservierung bis zur Entsorgung nachvollziehbar dokumentiert werden (chain of custody).

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.

5. Behandlung und Weiterbetreuung

Die medizinische Behandlung und Weiterbetreuung ist nicht Aufgabe der Rechtsmedizin. Die Kenntnis von geeigneten Institutionen für geschädigte Personen und Gewalttäter im Einzugsgebiet wird aber vorausgesetzt und es soll bei Bedarf eine Empfehlung abgegeben werden. Bezüglich der Prävention von fallspezifischen Risiken (Suizidalität, ...) gilt die ärztliche Sorgfaltspflicht.

C. Interpretation

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?
- Welche Rückschlüsse zur Entstehung der Verletzungen sind möglich?
- Gibt es konkrete Hinweise auf die Verwendung einer Waffe u./o. 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?

2. Gutachterliche Aspekte

Am Anfang jeder forensisch-medizinischen Begutachtung steht, wie oben ausgeführt, die umfassende objektive Befunderhebung. 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 in die Beurteilung einbezogen werden.

3. Grundprinzipien der Verletzungsbegutachtung

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. 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. 3.3. Für eine umfassende Begutachtung ist der Einbezug von Zusatzinformationen wie polizeiliche Ermittlungsergebnisse, Krankenunterlagen und Ergebnisse kriminaltechnischer, forensisch-toxikologischer oder forensisch-genetischer 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 - soll mit Zurückhaltung erfolgen.

Die rechtliche Qualifikation von Verletzungsbefunden sowie die Beurteilung von Handlungsmotiven obliegen der juristischen Würdigung und sind nicht Sache der Rechtsmedizin.

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 die nachfolgenden Straftatbestände als rechtliche Grundlage von besonderer Relevanz.

Die schwere Körperverletzung (Art. 122 StGB) unterscheidet sich u.a. von der einfachen Körperverletzung (Art. 123 StGB) durch das Merkmal, dass eine Person 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 weiterhin 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 Tötlichkeit 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 aber 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 u./o. 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.

D. 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 (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 (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):

AUFKLÄRUNG

Vor Beginn der Untersuchung hat mich

Herr/Frau _____

[Name der Ärztin/des Arztes]

über Folgendes aufgeklärt:

- die / der o.g. Ärztin / Arzt unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht. Die Befunde dürfen nicht ohne mein Einverständnis weitergegeben werden.
- die anstehende Untersuchung umfasst:
 - die Befunderhebung (äussere körperliche Untersuchung)
 - die Dokumentation (Bericht, Fotografie)
 - die Sicherstellung und Aufbewahrung von Beweismitteln und medizinischen Proben.
- wenn ich das nicht will,
 - muss ich keine Angaben zum Ereignis machen,
 - kann ich die Untersuchung ganz oder teilweise verweigern.

EINWILLIGUNG

- Ich gebe meine Einwilligung in die forensisch-medizinische Untersuchung.
- 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

- im Einverständnis folgender vertretungsberechtigter Person (gemäss Art. 378 ZGB)

[Datum, Zeit / Name / Unterschrift dieser Person]

- nach dem mutmasslichen Willen und den Interessen der/des Untersuchten