

## Leitlinie der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (OEGGG) bei Verdacht auf Vorliegen von Sexualdelikten

**S**exuelle, körperliche oder psychische Gewalt gegen Frauen und Kinder stellt immer einen massiven Verstoß gegen das Recht auf Leben, Freiheit, Würde und auf die körperliche und seelische Unversehrtheit der Opfer dar. In Kenntnis der weitreichenden psychischen, körperlichen und sozialen Auswirkungen ist Gewalt als ein ernstes gesamtgesellschaftliches und gesundheitspolitisches Problem anzusehen. Unter diesem Aspekt kommt dem ärztlichen Handeln in diesem sensiblen Bereich eine wichtige Funktion in der Wahrnehmung von Gewalt, der Erstabklärung und Behandlung sowie der Einleitung von sekundärpräventiven Maßnahmen zu.

Die folgende Leitlinie soll eine Anleitung geben, die auf die opferspezifische Situation eingeht, eine exakte Befunderhebung und Asservierung für diesen Bereich festlegt und auch die rechtlichen Rahmenbedingungen erklärt.

### Allgemeine Grundsätze

Die Traumatisierung bei Sexualdelikten kann

- Verletzungen (genital, extragenital),
  - massive psychische Folgeerscheinungen,
  - Ausbruch von übertragbaren Erkrankungen sowie
  - unerwünschte Schwangerschaften
- zur Folge haben.

Der psychischen Ausnahmesituation des Opfers sollte durch vermehrte Aufklärung über den Untersuchungsablauf und den Zweck der einzelnen Untersuchungsschritte sowie durch besondere Zuwendung, wenn irgendwie möglich durch eine **Fachärztin** unter Hinzuziehung einer weiblichen Vertrauensperson begegnet werden.

Das ärztliche Handeln ist primär unabhängig von den Rechtsfolgen (Anzeige, Gerichtsverfahren) vorzunehmen. Anamnese, exakte Befunderhebung, Dokumentation und Patientenaufklärung sind Grundpfeiler des ärztlichen Handelns.

Die Beschreibung von Verletzungen sollte keine Interpretation der Entstehungsmöglichkeiten umfassen, auch nicht als Diagnose (eine blutunterlaufene Stelle am Hals muß kein Würgemal darstellen).

Der zusätzliche Aufwand für eine ausführliche Dokumentation und die Sicherung bzw. Asservierung von Spuren ist verhältnismäßig geringfügig, insbesondere im Vergleich zu dem Gewinn an Rechtssicherheit und der Stärkung der Position des Opfers im Falle einer Anzeige.

Die Ärztin (der Arzt) sollte das Opfer auch auf nicht-ärztliche Behandlungsmöglichkeiten und Hilfseinrichtungen aufmerksam machen (siehe Opferschutzeinrichtungen auf S. 22). Insbesondere sollte Augenmerk auf eventuelle aktuelle Bedrohungssituationen gelegt werden.

## Definition und rechtliche Rahmenbedingungen

Die Ärztin (der Arzt) ist berechtigt, aber nicht verpflichtet, Verdachtsfälle von sexuellem Mißbrauch an volljährigen Opfern anzuzeigen. Im Falle einer schweren Verletzung oder bei Opfern, die ihre Interessen nicht selbst wahrnehmen können, besteht Anzeigepflicht.

Bei minderjährigen Opfern besteht Anzeigepflicht. Bei Tatverdacht gegen einen nahen Angehörigen müssen Jugendwohlfahrtsträger bzw. Kinderschutzeinrichtungen eingebunden werden (§ 54 ÄG, siehe Gesetzestext auf der Homepage: [www.oeggg.at](http://www.oeggg.at)). Als minderjährig gelten Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht überschritten haben.

Vergewaltigung umfaßt jede Form der vaginalen, analen oder oralen Penetration, die durch schwere Gewalt, Betäubung oder durch Drohung mit schwerer Gefahr für Leib und Leben erzwungen wird (§ 201 StGB).

Geschlechtliche Nötigung liegt dann vor, wenn das Opfer aufgrund von Gewalt oder gefährlicher Drohung sexuelle Handlungen an sich erdulden oder am Täter vornehmen muß (§ 202 StGB).

Die Delikte der Vergewaltigung und der geschlechtlichen Nötigung werden jedoch bei der Begehung in der Ehe oder Lebensgemeinschaft nur auf Antrag der verletzten Person verfolgt, sofern sie nicht mit einer schweren Körperverletzung oder länger dauernden Qualen einhergegangen sind (§203 StGB).

### Sittlichkeitsdelikte sind Offizialdelikte.

Nach Anzeigenerstattung besteht auch für das Opfer keine Möglichkeit mehr, die Anzeige zurückzunehmen.

## Untersuchungsablauf

Bei telefonischer Kontaktaufnahme oder Anfrage durch das Opfer ist diesem – unab-

hängig von einer Anzeige – zur ärztlichen Untersuchung zu raten.

Im Falle eines akuten Ereignisses soll das Opfer bzw. die Kontaktperson darauf hingewiesen werden, daß vor der Untersuchung körperliche Reinigung und Kleiderwechsel unterlassen werden soll. Unterwäsche, Strumpfhosen, Intimartikel wie Tampons sollten keinesfalls mehr gewechselt oder zumindest mitgebracht werden.

Gewinnt die Ärztin (der Arzt) während einer aus anderen Gründen erfolgenden Untersuchung Hinweise auf Mißhandlungen oder direkt auf ein Sexualdelikt, soll im Gespräch darauf eingegangen und Hilfe angeboten werden.

Die Untersuchung ist unabhängig vom Wunsch des Opfers nach Erstattung oder Unterlassung einer Anzeige gleichermaßen sorgfältig vorzunehmen.

Soweit dafür das Einverständnis des Opfers hergestellt werden kann, sind auch bei Ablehnung einer Anzeige Spuren und Proben für forensische Zwecke zu asservieren, dies unter dem ausdrücklichen Angebot, diese vorerst nur aufzubewahren.

## Untersuchungsbedingungen

In Krankenanstalten soll die Untersuchung nach Möglichkeit durch eine Fachärztin durchgeführt werden. Wird die Untersuchung von einem Arzt vorgenommen, so ist die Anwesenheit einer weiteren weiblichen Fachkraft (Ärztin, Krankenschwester) notwendig.

Die Hinzuziehung einer Vertrauensperson sollte dem Opfer immer ermöglicht werden.

Dem Umstand, daß eine ausführliche Befundaufnahme und ein längeres ärztliches Gespräch zu erwarten sind, sollte durch die kontinuierliche Untersuchung in ungestörter Atmosphäre Rechnung getragen werden.

## Anamnese

Im Vordergrund steht die Frage nach dem Ereignis und den aktuellen Beschwerden. Unabhängig von allenfalls bereits erfolgten oder geplanten polizeilichen Befragungen bildet die Schilderung des Ablaufes die Grundlage für die klinische Untersuchung und für die gezielte Spurensicherung. Zu erfragen sind insbesondere:

- Zeit und Ort des Geschehens
- die Person des/der Täter(s)
- die Art und Lokalisation der Gewalteinwirkung
- die Art der geschlechtlichen Handlung
- Orte möglicher Sekretübertragung (Speichel/Sperma) an Körper und Kleidung
- die Bewußtseinslage während der Tat
- Reinigungsmaßnahmen an Körper und Kleidung bzw. Kleiderwechsel nach der Tat

Neben der Erhebung der üblichen fachspezifischen Informationen, vor allem:

- letzte Regelblutung
- Verhütungsmaßnahmen
- letzter konsensueller Geschlechtsverkehr
- das soziale Umfeld
- aktuelle Bedrohungssituation

## Klinische Untersuchung

### Extragenitale Untersuchung

Sofern der an sich zu fordernden, gründlichen Ganzkörperuntersuchung durch Augenschein mit photographischer Dokumentation nicht entsprochen werden kann, sind die Körperregionen einzeln zu untersuchen bzw. sind Beschwerden abzufragen.

Besonderes Augenmerk ist auf die Dokumentation von Prellungen, Schürfungen und Blutunterlaufungen zu legen. Diese sind durch verbale Beschreibungen und/oder durch Photos (mit Maßstab) zu dokumentieren.

Besondere Aufmerksamkeit ist einer Dunsung des Gesichts und petechialen Blutungen in den Bindehäuten der Augen, als Hinweis auf einen Angriff gegen den Hals, zu widmen.

Nach Schluckbeschwerden, Hals- bzw. Nackenschmerzen ist zu fragen. Nach Fesselungen, Festhalten bzw. kräftigem Drücken ist ebenso zu fragen. Von den bezeichneten Stellen sind Abstriche anzufertigen. Hinweise auf ein unterschiedliches Verletzungsalter sind zu vermerken (Farbe der Blutunterlaufungen).

## Genitalbefund

Feststellung von Verletzungen und krankhaften Veränderungen, unter Einschluß einer Spekulumuntersuchung.

## Asservierung von Spuren

- **Kleidung:** Unterwäsche und weitere Kleidungsstücke, die als mögliche Spurenträger anzusehen sind, sollten einzeln, getrocknet in Papiersäcken verwahrt werden. Ersatzunterwäsche für das Opfer sollte vorhanden sein.
- **Abstriche und Körperspuren:** Die Tupfer sind luftgetrocknet und beschriftet zu verwahren.
  - **Abstriche vom äußeren und inneren Genitalbereich sowie anal und oral abgenommene Abstriche sind obligatorisch.**
  - Je nach Angabe sollten mit befeuchteten Tupfern möglichst kleinflächige Abriebe von möglichen Sperma- oder Speichelkontaktstellen hergestellt werden.
  - Bei Angabe, daß der Täter gekratzt wurde, sind Abriebe der Fingernägelränder herzustellen.
  - Mit Sperma benetzte (Scham-) Haare sind zur Asservierung abzuschneiden.

- Aufgelagerte Fremdhaare sind unter dem Vermerk der Lokalisation zu asservieren.

■ **Serologie, Bakteriologie und Toxikologie** (nur mit Einverständnis des Opfers)

- HIV, Hepatitis
- Luesserologie (TPHA, VDRL)
- Zur toxikologischen Untersuchung zumindest eine Blut- und eine Harnprobe (in EDTA, Fluorid, Heparinröhrchen) sind zu asservieren und gekühlt zu lagern
- Pilz- und Bakterienkulturen
- Chlamydienabstrich aus der Cervix

## **Beratung und Behandlung**

- Eine aktuelle Gefährdungssituation der Patientin nach ihrer Entlassung ist zu erfragen.
- Unterstützende Einrichtungen sind ortsspezifisch und konkret zu nennen (siehe Opferschutzeinrichtungen im Anhang dieser Leitlinie).
- Eine Kontaktaufnahme dieser Opferschutzeinrichtungen, ist dem Opfer vor der Entlassung zu ermöglichen.
- Behandlungsmöglichkeiten für eventuelle Infektionen sind zu erörtern (HIV-Prophylaxe, Antibiotikatherapie).
- Die Verabreichung der „Pille danach“ ist anzubieten.

- Eine Kontrolluntersuchung nach einigen Tagen ist dem Opfer aus Gründen der Fürsorge und der Besprechung von Laborbefunden anzubieten.

## **Anmerkung zur HIV-PEP (Post-Expositionelle Prophylaxe)**

Die Österreichische AIDS-Gesellschaft empfiehlt: Eine HIV-PEP sollte im allgemeinen nach nicht konsensuellem GV zwar angeboten werden, ist jedoch nicht zwingend (bzw. dringend) empfohlen. In besonderen Risikosituationen kann jedoch eine dringliche Indikation gegeben sein. Die Entscheidung zur Durchführung einer HIV-PEP erfolgt idealerweise sofort oder spätestens bis zu 72 Stunden nach dem Tatzeitpunkt. Es sollte in allen Fällen einer HIV-PEP zum ehestmöglichen Zeitpunkt mit einem HIV-Therapiezentrum Kontakt aufgenommen werden. Darüberhinaus kann selbstverständlich ein solches Zentrum auch im individuellen Fall zur Beurteilung der Indikationsdringlichkeit herangezogen werden (Dr. Vetter, Dr. Schmied, Dr. Kronawetter, Dr. Rieger).

**Anmerkung:** Den Gesetzestext und die Adressen der Opferschutzeinrichtungen finden Sie auf der Homepage der OEGGG ([www.oeggg.at](http://www.oeggg.at))

### **NOTRUF 0-24 UHR:**

Frauenhelpline gegen Gewalt: 0800/222555, 24-Stunden Frauennotruf: 01/71 71 9

### **Notrufe nur zur Tageszeiten:**

Wien 01/523 22 22, Salzburg 0662/ 881100, Innsbruck 0512/ 574416, Linz 0732/602200,  
Graz 0316/318077, Steyr 07252/87700



## Checkliste der OEGGG bei Verdacht auf Vorliegen von Sexualdelikten

L. Loimer, A. Bichler, C. Brezinka, A. Brown, W. Denk, E. Friedrich, U. Hohenbichler, K. Mayerhofer,  
A. Rieger, M. Schaffer, K. Spacek, G. Stadlbauer, H. Stöger, E. Vytiska-Binsdorfer, N. Pateisky

Stand: November 2001

Patientin: NAME/ADRESSE:

UntersucherIn: (leserlich)

Tel.-Nr. der Patientin: .....

Untersuchungsort: (Krankenhaus, Abteilung, Ambulanz, Praxis)

Geburtsdatum: .....

Grund der Untersuchung und Begleitumstände:

Datum/Uhrzeit der Untersuchung: .....

Untersuchung im Beisein von:

Zeitpunkt des Vorfalles: .....

Konsensueller Geschlechtsverkehr innerhalb der letzten 3 Tage: ☐ ja ☐ nein

Letzte Periode: .....

Bestehende Antikonzepktion: ☐ keine ☐ Pille ☐ andere, welche: .....

Hepatitis B geimpft: ☐ ja ☐ nein ☐ nicht sicher

### Anamnese (je nach Möglichkeit)

Verständigung: ☐ gut ☐ schlecht ☐ nicht möglich

Koitus: ☐ ja, falls ja ☐ vaginal

☐ nein ☐ anal ☐ oral

Ejakulation: ☐ ja ☐ nein ☐ nicht sicher

Kondom: ☐ ja ☐ nein

Täter: ☐ bekannt ☐ unbekannt, Anzahl der Täter: .....

Gewaltwirkung: ☐ ja ☐ nein

Psychischer Zustand: .....

• Bewußtsein: ☐ klar ☐ beeinträchtigt:

Verdacht auf: ☐ Alkohol ☐ Drogen ☐ Medikamente

• Orientierung: ☐ vorhanden ☐ nicht vorhanden

Zeitpunkt und Ort des Vorfalles: .....

Körperliche Beschwerden: .....

Tathergang: .....

**Wäsche sichergestellt** (in trockenem Papiersack aufbewahren)

- Slip: ☐ ja ☐ nein, BH: ☐ ja ☐ nein
- andere ev. verschmutzte, zerrissene oder kontaminierte

Kleidung, welche: .....

**Untersuchung:** Photos: ☐ ja ☐ nein

- Verletzungen im Genitalbereich: ☐ ja ☐ nein,  
wenn ja, welche Art der Verletzung .....

- Hymen (Form, Dehnbarkeit, Defloration):  
Skizze (Genitale):

- Weitere Verletzungen am Körper: ☐ ja ☐ nein,  
wenn ja, kurze Beschreibung (im Rahmen des Mißbrauchs  
entstanden?) .....

Skizze (Extragenital):

- Haare mit Sperma oder Speichelresten ausgeschnitten: ☐ ja ☐ nein
- Fingernägel geschnitten: ☐ ja ☐ nein,  
wenn ja: ☐ linke Hand, ☐ rechte Hand
- Anatomische, pathologische Auffälligkeiten:  
☐ ja ☐ nein,

wenn ja, welche: .....

**Abstriche** (auf Wattetupfern ev. angefeuchtet, anschl. Lufttrocknen, Verpacken, Beschriften)

- Scheidenabstrich ☐
- Afterabstrich ☐
- Abstrich vom äußeren Genitale ☐
- Abstrich aus der Mundhöhle ☐
- Abstriche von anderen Körperstellen, bei welchen der Verdacht auf Sekretübertragung besteht ☐ ja ☐ nein,  
wenn ja welche:

.....

.....

.....

- Nativ: Spermiennachweis: ☐ ja ☐ nein
- Mikrobiologischer Abstrich: ☐ ja ☐ nein
- Chlamydienabstrich: ☐ ja ☐ nein

**Blutabnahme** (mit Einverständnis)

- HIV: ☐ ja ☐ nein
- Hepatitis: ☐ ja ☐ nein
- Luesserologie: TPHA, VDRL ☐ ja ☐ nein
- EDTA Röhrchen für Gerichts-  
medizin (Drogen, Alkohol): ☐ ja ☐ nein

**Harn**

- $\beta$ -HCG: ☐ ja ☐ nein, Ergebnis: ☐ positiv ☐ negativ
- 10 ml Harn für Gerichtsmedizin (mit Einverständnis):  
☐ ja ☐ nein

**Nach der Untersuchung**

- HIV-Sofortprophylaxe: ☐ ja ☐ nein  
Anmerkung: von den Autoren wird die HIV-Prophylaxe nicht zwingend empfohlen

- Pille danach: ☐ ja ☐ nein
- Psychologische Begleitung: ☐ ja ☐ nein
- Nachuntersuchungstermin: ☐ ja ☐ nein, wenn ja,

wann: .....

- Opfer wird entlassen: ☐ ja ☐ nein,  
wenn ja, wohin: .....

.....

- Proben werden im Krankenhaus verwahrt: ☐ ja ☐ nein
- Proben werden woanders verwahrt: ☐ ja ☐ nein,  
wenn ja, wo: .....

.....

**Unterschrift und Telefonnummer der UntersucherIn:**

.....

- Proben wurden der Exekutive mitgegeben: ☐ ja ☐ nein
- Checkliste wurde der Exekutive in Kopie  
mitgegeben: ☐ ja ☐ nein

**Datum und Unterschrift der/des Beamten / Dienstenummer:**

.....

- Ist eine Anzeige erfolgt: ☐ ja ☐ nein,

wenn ja, wo: .....

**Anmerkungen:**

.....

.....

.....