

## Opferschutz, K.O. – Mittel, Ablauf Nachweis

AKH-AA

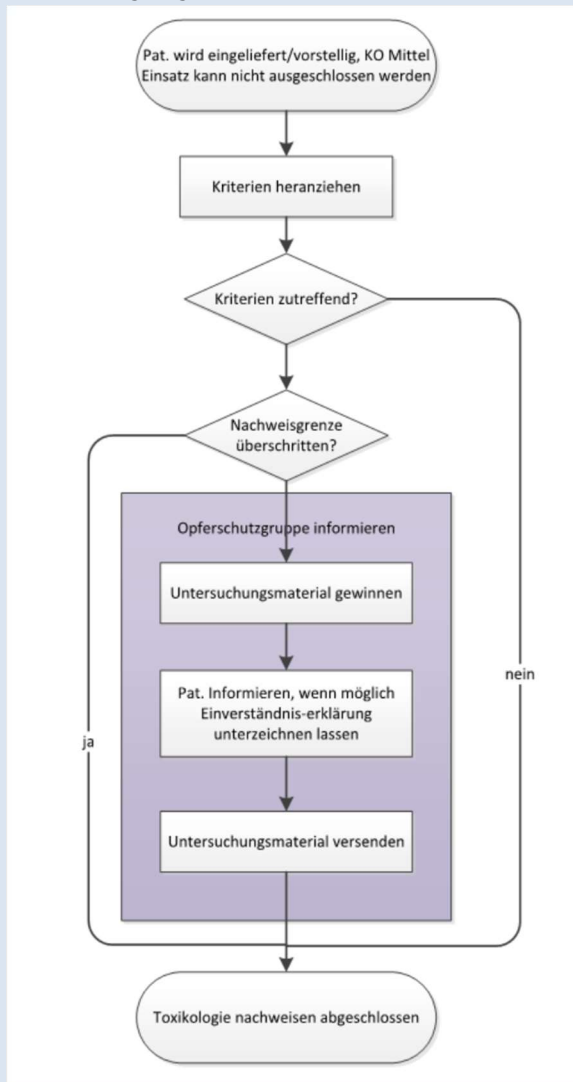
gültig ab: 03.01.2022

Version: 03

Seite 1 von 5

**Denken Sie bei** nachfolgenden Kriterien – auch in Kombination – an die Möglichkeit von K.o. Mittel Einsatz

- Vermutung durch Patient\*innen bzw. Zeug\*innen (z.B. Filmriss)
- Erwähnung auf Einsatzprotokoll der Rettungskräfte
- Inkonsistente Schilderung des Vorfalls durch Betroffene
- Zerrissene oder schmutzige Bekleidung
- Amnesie, Desorientierung, Benommenheit, (plötzlicher) Dämmerzustand bei negativem od. wenig Blutalkohol
- Suspekta Verletzungsmuster
- Schlagartiges Erwachen



Die Abnahme muss zeitnahe erfolgen kann aber bis zu drei Tagen nach dem Vorfall sinnvoll sein.

- **Zwei EDTA Röhrchen klein**
- **Ein Urinröhrchen**

Bei ansprechbaren Patient\*innen erfolgt die Aufklärung und Einwilligung mittels Unterschrift auf dem FM „Opferschutzgruppe, K.o. Mittel, Probenversand“

→Versendung der Proben auf 5H

→Versendung von 5H an zentraler Probenversand

**Zuweisung** mittels FM „Opferschutzgruppe, K.o. Mittel, Probenversand“. Eine Kopie bleibt in der Krankenakte und wird zusätzlich entweder eingescannt oder über den elektronischen Faxversand mit MS-Outlook elektronisch an [Post\\_AKH\\_Opferschutz@akhwien.at](mailto:Post_AKH_Opferschutz@akhwien.at) übermittelt.

Die Dokumentation erfolgt in der Krankengeschichte.

Die Befunde werden vom Forensisch-Toxikologischen Labor (FTC) zentral an die Opferschutzgruppe retourniert und von hier aus an die zuweisende Klinik übermittelt.

	Funktion	Name oT	Datum	Unterschrift
erstellt	RF AMB	C. Hepner-Egharevba	29.12.2021	e.h.
geprüft	QM ADR	W. Dianics	30.12.2021	e.h.
freigegeben	Stv. Leitung OSG	S Eder	29.12.2021	e.h.
freigegeben	ÄD	G. Kornek	03.01.2022	e.h.

## INHALTSVERZEICHNIS

<b><u>1.</u></b>	<b><u>ANWENDUNGSBEREICH UND ZIEL</u></b> .....	3
<b><u>2.</u></b>	<b><u>ABLAUFDARSTELLUNG</u></b> .....	3
<b><u>2.1.</u></b>	<b><u>Abnahme und Lagerung</u></b> .....	3
<b><u>2.2.</u></b>	<b><u>Probenversand</u></b> .....	4
<b><u>2.3.</u></b>	<b><u>Befundrücklauf</u></b> .....	4
<b><u>2.4.</u></b>	<b><u>Interventionen</u></b> .....	4
<b><u>3.</u></b>	<b><u>ERLÄUTERUNGEN</u></b> .....	4
<b><u>3.1</u></b>	<b><u>Literaturverzeichnis</u></b> .....	4
<b><u>3.2.</u></b>	<b><u>Mitgeltende Information</u></b> .....	5
<b><u>4.</u></b>	<b><u>VERANTWORTLICH FÜR DAS QM-DOKUMENT:</u></b> .....	5
<b><u>5.</u></b>	<b><u>ÄNDERUNGEN</u></b> .....	5

## 1. ANWENDUNGSBEREICH UND ZIEL

Die Arbeitsanweisung gilt für die von der Ärztlichen Direktion bestimmte Beobachtungsperiode, in der die Kosten für die Analyse vom AKH übernommen werden. Sie gilt weiters für alle Bereiche des AKH und beschreibt den Ablauf für die forensisch-toxikologische Untersuchung von Patient\*innen des Allgemeinen Krankenhauses bei Verdacht auf Beeinträchtigung durch K.o. Mittel.

## 2. ABLAUFDARSTELLUNG

Um den Nachweis von K.o.-Mittel<sup>1</sup> Aufnahme sicherzustellen bzw. damit ein K.o.-Mittel Fall strafrechtlich verwertet werden kann, bedarf es einer forensisch-toxikologischen Untersuchung von Blut und Harn, die an einem akkreditierten Forensik Labor durchgeführt werden muss.

Folgende Kriterien – auch in Kombination - können für die Entscheidungsfindung zur forensisch-toxikologischen Untersuchung herangezogen werden.

- Vermutung durch Patient\*innen bzw. Zeug\*innen (z.B. Filmriss)
- Erwähnung auf Einsatzprotokoll der Rettungskräfte
- Inkonsistente Schilderung des Vorfalls durch Betroffene
- Zerrissene oder schmutzige Bekleidung
- Amnesie, Desorientierung, Benommenheit, (plötzlicher) Dämmerzustand bei negativem od. wenig Blutalkohol
- Suspektes Verletzungsmuster
- Schlagartiges Erwachen

### 2.1. Abnahme und Lagerung

Zum Substanznachweis sollte die Probeabnahme Blut und Urin umfassen und möglichst zeitnah zum Vorfall erfolgen. Da manche K.o. Mittel (bspw. diverse Benzodiazepine) eine sehr lange Eliminationshalbwertszeit haben, kann eine Probennahme auch viele Stunden bis wenige Tage (bis zu 3 Tage) nach dem Vorfall zielführend sein.

- Zwei EDTA Röhrrchen für Blut
- Ein Urinröhrrchen

Bis zur Übermittlung an das Klinische Institut für Labormedizin (KILM) 5 H mittels Proben-transport, wird das Untersuchungsmaterial im Kühlschrank bei 2 - 8°C gelagert; die Kühlkette des Untersuchungsmaterials soll nicht unterbrochen werden. Der Versand an KILM 5 H erfolgt in eigens dafür vorgesehenen Transportboxen.

---

<sup>1</sup> Unter K.o.-Mittel werden umgangssprachlich Substanzen/Substanzlösungen verstanden, die Täter\*innen einem Opfer ohne dessen Zustimmung verabreicht, um eine Ruhigstellung bzw. Willenlosigkeit/Wehrlosigkeit herbeizuführen. Ein Schlafzustand ist ebenso möglich wie rauschartige Wirkungen. Bei K.o. Mittel kommen mehrere Substanzen in Frage.<sup>1</sup>

Diese Transportboxen können über [Post\\_AKH\\_Opferschutz@akhwien.at](mailto:Post_AKH_Opferschutz@akhwien.at) oder über SAP (40021103) angefordert werden.

### Aufklärung und Dokumentation

Voraussetzung ist bei ansprechbaren Personen die Aufklärung (laut FM Opferschutz, K.o. Mittel, Probenversand) und die Einwilligung zur Analyse. Bei nicht kontaktfähigen Personen kommt dieser Punkt nicht zur Anwendung.

Aufklärungsinhalt:

- Weitergabe der Daten/des Untersuchungsmaterials an Dritte
- Diese Einwilligung wird auf dem FM „Opferschutzgruppe, K.o. Mittel, Probenversand“ mit Unterschrift Patient\*in bestätigt.

In allen Fällen erfolgt die **Zuweisung** mittels FM „Opferschutzgruppe, K.o. Mittel, Probenversand“. Eine Kopie verbleibt in der Krankengeschichte, ebenso erfolgt die Dokumentation in der Krankengeschichte. Patient\*innen, welche im Sinne des Opferschutzes betreut werden, sind per Konsil an die Opferschutzgruppe zuzuweisen (→Zuweisung Gynäkologie/GY1OS/OS Zuweisung).

### 2.2. Probenversand

Das Probenmaterial wird im FTC Labor 24 Monate aufbewahrt und danach entsorgt. Fragen können an Hr. Dr. Bicker unter ☎ 0664/2633713 (nur für MitarbeiterInnen) oder an die Opferschutzgruppe gerichtet werden.

### 2.3. Befundrücklauf

Die Analysen ergehen vom Forensisch-Toxikologischen Labor (FTC) an die Opferschutzgruppe. Von dort aus werden die Befunde an die zuweisenden Bereiche übermittelt.

### 2.4. Interventionen

Klärung der Anzeigepflicht (gilt für alle Berufsgruppen): Wenn von einer Anzeige Abstand genommen wird (siehe AKH-AA Opferschutz, Ablauf bei Verdacht auf Gewalt) ist dies schlüssig in der Krankengeschichte zu begründen (z.B. mit AKIM-Textbaustein AN+Taste F4) sowie ein Revers zu unterfertigen.

Bei Anzeigeerstattung in Fällen von sexueller Gewalt an Kindern und Jugendlichen bzw. Sexualdelikten an Erwachsenen können zur schonenderen Befragung an Stelle von uniformierten Beamten der Landespolizeidirektion direkt nicht uniformierte Beamte des Landeskriminalamtes eingeschaltet werden.

## 3. ERLÄUTERUNGEN

### 3.1 Literaturverzeichnis

1. Bicker Wolfgang (2015): K.O.-Tropfen: Eine forensisch-toxikologische Betrachtung. Deliktsszenarien, Substanzen, Wirkungen, Beweismittel, chemische Analytik, toxikologische Beurteilung, SIAK-Journal – Zeitschrift für Polizeiwissenschaft und polizeiliche Praxis (3). Online, [http://dx.doi.org/10.7396/2015\\_3\\_B.Verlag\\_NWV](http://dx.doi.org/10.7396/2015_3_B.Verlag_NWV)

### 3.2. Mitgeltende Information

[Opferschutz, Dokumentation](#)

[Opferschutzgruppe AKH, Fotodokumentation](#)

[Opferschutzgruppe AKH, Organigramm](#)

[AKH-R/52/2017](#) Anzeigen bei Verdacht auf Vorliegen strafbarer Handlungen

SOP WiGeV - Anzeigepflicht bei Vergewaltigung, schwerer Körperverletzung sowie FGM und anderen Gewaltdelikten gemäß  
Gewaltschutzgesetz 2019

### 4. VERANTWORTLICH FÜR DAS QM-DOKUMENT:

Leitung Opferschutzgruppe AKH

### 5. ÄNDERUNGEN

Datum	Version	Änderung
08.10.2019	02	Erarbeitung von Kriterien, Seite 1, allgemeine Vereinfachungen, Abnahmeprozess eingefügt, Erlass AKH aktualisiert
	03	Überarbeitung gemäß Gender-Richtlinien, Ergänzung Meldung mittels KLAT an Opferschutzgruppe