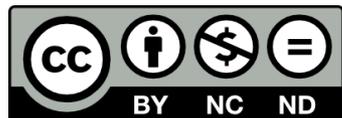




DER NACHWEIS VON PHYSISCHEN FOLGEN DER FOLTER

This work is licensed under a



ARTIP: Awareness Raising and Training Measures for the Istanbul Protocol in Europe

www.istanbulprotocol.info



Education and Culture DG

Lifelong Learning Programme

DER NACHWEIS VON PHYSISCHEN FOLGEN DER FOLTER

A. STRUKTUR DER ANAMNESEERHEBUNG

A. Struktur der Anamneseerhebung

Allgemeine Strategie: sachlich, respektvoll, Vermeidung von Belastung oder die Traumatisierung, Zustimmung des Patienten zu jedem Schritt einholen, Informationen zu Information zu Information zu Vertraulichkeit, und Datenschutz.

Geben Sie:

- klare und gut verständliche Informationen,
- genug Zeit, besonders wenn der Patient belastet erscheint,
- Pausen, wenn gewünscht oder sichtlich notwendig

(Siehe auch IP Kapitel : allgemeine Überlegungen und psychologische Aspekte, Arbeit mit Dolmetschern)



NACHWEIS VON PHYSISCHEN FOLGEN DER FOLTER

B. KRANKENGESCHICHTE

B. Anamnese

- Vorgeschichte

Erkrankungen oder Verletzungen aus der Zeit vor der Folter

- Folter

Folter: Foltertechniken, Dauer, verwendete Instrumente

- Akute Symptome
- Chronische-
Langzeitsymptome

Intensität, Häufigkeit, Dauer, genaue Form der Beschwerden, Behandlungsversuche, Beeinträchtigung im Alltag

DER NACHWEIS VON PHYSISCHEN FOLGEN DER FOLTER

C. PHYSISCHE UNTERSUCHUNG

C. Physische Untersuchung

- Diese wird in der Regel nach der Anamneseerhebung durchgeführt.
- Zum Untersuchungsrahmen siehe auch die früheren Kapitel zu allgemeinen Voraussetzungen und Interaktion mit dem Klienten.
- Bei erschwerten Untersuchungsbedingungen, beispielsweise in Gefängnissen, müssen vorhandene Ressourcen bestmöglich genutzt werden, hierzu gehören auch Fotografie, Dokumente, und die Diagramme im Anhang des Protokolls.



C. Physische Untersuchung

Haut(oberfläche)



Die Visuelle Dokumentation durch Zeichnung oder Fotografie ist von besonderer Bedeutung, ((s. auch IP Kapitel ; Dokumentationsvorlagen und Trainingseinheiten).

C. The physical examination

Hautoberfläche

- In vielen Ländern bemühen sich Täter inzwischen offensichtliche und langfristig nachweisbare Verletzungen durch Folter zu vermeiden.
- Trotzdem sind körperliche Verletzungen insbesondere der Haut und Hautoberfläche häufig Beweis von Folter.
- Alle Verletzungen müssen dokumentiert und wo möglich mit vom Patienten angegebenen (oder vielleicht noch nicht mitgeteilten) Foltererfahrungen korreliert werden.

C. Physische Untersuchung

Haut(oberfläche)

- Eine fotografische Dokumentation, die so gut wie unter den gegebenen Umständen möglich sein sollte, ist ein Schlüsselement in der Dokumentation von Verletzungen, insbesondere von Folgen wie Hämatomen (stumpfen Verletzungen der Haut mit Verfärbung), die oft nach kurzer Zeit nur noch schwer nachweisbar sind*.
- Eine einfache Fotografie oder sogar eine Zeichnung ist, wenn nicht anders möglich, besser als keine Dokumentation.

C. Physische Untersuchung

Haut(oberfläche)

- Häufig werden Narben durch Verbrennungen, beispielsweise durch Zigaretten, von Schlägen bei denen die Haut verletzt wird oder von Schnitten mit Messern, Glasscherben, oder anderen Folterinstrumenten hervorgerufen.



Kreisförmige
Verletzung durch
Verbrennung mit
Zigaretten, älter.

C. Physische Untersuchung

Haut(oberfläche):

Beschreibe:

- 1) Lokalisation (evt. unter Verwendung des IP Körperdiagramms), symmetrisch/asymmetrisch
- 2) Form: rund, oval, linear, usw.
- 3) Grösse: Verwendung des forensischen Lineals
- 4) Farbe
- 5) Oberfläche: Verkrustung, Induration, Entzündung, nekrotisch ...
- 6) Umgebung: Veränderungen
- 7) Abgrenzung: scharf, unscharf
- 8) Im Vergleich mit der umgebenden Hautoberfläche: Atrophisch, hypertroph, flach

C. Physische Untersuchung

Haut(oberfläche)

- “Falanga”, Eine häufige Foltertechnik,- Schläge auf die Fußsohlen- kann langanhaltende und schwer wiegende Veränderungen nach Schwellungen des Fußes bis in den Knöchelbereich hinein nach sich ziehen.
- Zusätzliche Verletzungen wie Narben können entstehen wenn die Opfer gezwungen werden, nach der Misshandlung auf scharfen Steinen oder Glasscherben zu gehen.

➔ Siehe spezielles Modul „Falanga“

C. Physische Untersuchung

Gesicht I

Augen

Zuweisung zum Facharzt falls erforderlich, evt. CT, MRI, Ultraschall.

Ohren

Beispiel: „telephono“ (Schläge auf das Ohr) führen zu Trommelfellrissen.
Zuweisung zum Facharzt falls erforderlich, evt. CT, MRI, Ultraschall.

Nase

Frakturen häufig. Röntgen, CT, MRI (besonders wenn es zu Rhinorhea (Austritt von Flüssigkeit) kommt)

C. Physische Untersuchung

Gesicht II

Kiefer, Oropharynx und Hals

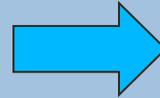
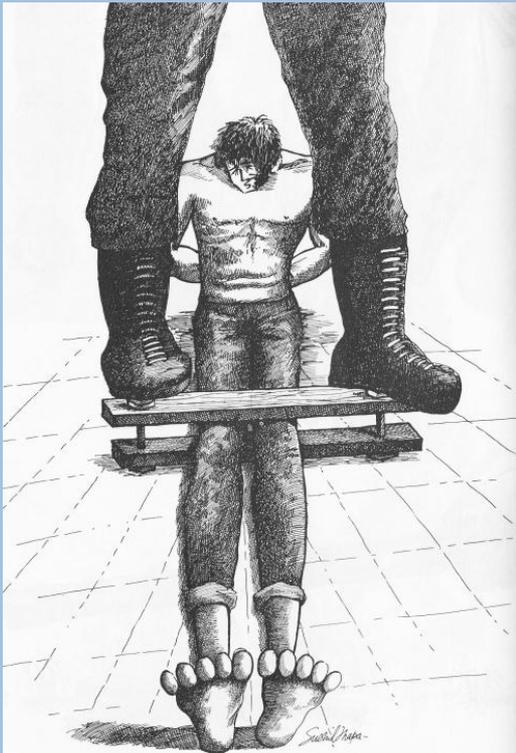
Dislokation/Bruch des Kiefers, oft **Kraniomandibuläre Dysfunktion** (*Craniomandibuläre Dysfunktion, CMD*). Crepitation von Zungenbein und Kehlkopfknorpel. Spuren nach Anwendung von Elektrizität und lokalen Verbrennungen.

Mundhöhle und Zähne

Allgemeiner Status, gebrochene, gezogene oder gelockerte Zähne, mögliche Verletzungen als Folge der Anwendung von Elektrofolter (Verbrennungen, Zungen oder Lippenbiss).

C. Physische Untersuchung

Muskel/Skelettsystem



Fotografische
Dokumentation

Körperliche Untersuchung
einschließlich
neurologischer
Untersuchung

Röntgen, Ultraschall, MRI,
Knochenszintigraphie

C. Physische Untersuchung

Thorax (Brustraum) und Abdomen (Bauchraum)

Allgemeine Untersuchung, Haematome, , Ausschluss innerer Verletzungen (Niere!). Röntgen, CT, MRI, Ultraschall.

Muskel/Skeletsystem

u.a. u.a. Ruhe- bzw. belastungsabhängiger Schmerz, Röntgen, CT, MRI, Ultraschall Knochenszintigraphie falls erforderlich. Evt. Ausschluß von Osteomyelitis, Muskelrissen, Chronischem Kompartmentsyndrom.

Urogenitaltrakt

Beonders zu berücksichtigen: Sexuelle Folter. Harnleiterverletzungen, Hodentorsion. Evt. Ultraschall.

C. Physische Untersuchung

Zentrales und peripheres Nervensystem

Insbesondere:

Brachial - Plexopathie

(Ungleichseitige Kraft beider Hände, Schwäche des Arms).

Radiculopathie ? (besonders nach Hängen, z.B. „Palestinian Hanging“).

- CT, MRI, EEG und Messung der Nervenleitgeschwindigkeit (NLG) evt. erforderlich.

C. Physische Untersuchung

Zentrales und peripheres Nervensystem

- Schädel-Hirn-Trauma nach Schlägen oder Sturz, eventuell mit intercerebraler Blutung oder postkommotionellem Syndrom - häufig übersehen.
- Unter Umständen tödlicher Verlauf besonders bei intercerebraler Blutung - rechtzeitige Diagnose und Intervention sind wesentlich. Alarmzeichen (unter anderem) Bewusstseinstörung, Schwindel, Erbrechen.

C. Physische Untersuchung

Zentrales und peripheres Nervensystem

- Ein (Schädel)hirntrauma kann sogar in seiner leichten Form (mild traumatic brain injury (TBI)) - zu einer Reihe von langfristigen Folgeproblemen wie Schlafstörungen, Konzentration und Gedächtnisproblemen, Irritierbarkeit führen (postkommotionellem Syndrom).
- Symptome können denen einer posttraumatischen Belastungsstörung, als häufigster psychologischer Folterfolge, entsprechen oder sich mit dieser überlagern.

C. Physische Untersuchung

Zentrales und peripheres Nervensystem

- Es kann unter Umständen schwierig sein, eine sichere Diagnose zu stellen, eine besondere differenzialdiagnostische Abklärung unter Einbeziehung einer neuropsychologische Testung und einer speziellen Magnetresonanzuntersuchung bei einem spezialisierten Experten können erforderlich werden.
- Ein negatives Ergebnis bei diesen Untersuchungen kann ein postkommotionelles Syndrom nicht ausschliessen.

D. Schlußfolgerungen

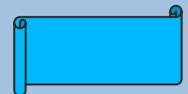
Das IP beschreibt die folgenden möglichen Einschätzungen:

- **Nicht übereinstimmend:** Die Verletzung kann nicht durch das beschriebene Trauma verursacht sein.
- **Übereinstimmend:** Die Verletzung könnte durch das beschriebene Trauma verursacht sein, ist aber nicht spezifisch.
- **In hohem Maß übereinstimmend:** es gibt wenige andere mögliche Gründe.
- **Typisch für:** ist in der Regel bei einem Trauma von diesem Typ anzutreffen.
- **Diagnosesichernd für:** Dieses Erscheinungsbild kann auf keine andere als die beschriebene Weise verursacht worden sein.

D. Untersuchung und Beurteilung nach spezifischen Folterarten

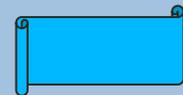
Das Protokoll gibt hier Beispiele vor, es kann nicht eine ausführliche Darstellung möglicher, insbesondere der in einem konkreten Land üblichen, Foltertechniken ersetzen.

Die Begutachtung kann eine tiefergehende Auseinandersetzung mit in einem Land oder Gefängnis üblichen Techniken erfordern.



D. Untersuchung und Beurteilung der Folgen spezifischer Foltermethoden

Die Schlüssigkeit des Gesamtbefundes insgesamt, (nicht aber die Übereinstimmung zwischen bestimmten Foltertechniken oder Verletzungen und speziellen Verletzungen) kann in Abhängigkeit von den üblichen forensischen Standards eines Landes im endgültigen Befund bzw. in der Befundzusammenfassung berücksichtigt werden.



Der Nachweis von physischen Folgen der Folter

E. SPEZIELLE DIAGNOSTISCHE TESTS

E. Spezielle diagnostische Tests

- Die Verwendung spezieller diagnostischer Verfahren hängt von den Möglichkeiten in der jeweiligen Untersuchungssituation ab (Verfügbarkeit, Verletzungsmuster, Fragestellung der Untersuchung). Eine Interessenabwägung gegenüber möglichen Belastungen durch die Untersuchung ist in jedem Fall durchzuführen.
- Die entsprechenden Überlegungen, insbesondere falls Untersuchungen die prinzipiell sinnvoll erscheinen nicht durchgeführt wurden oder extern nachzuholen sind, sollten im Rahmen der Zusammenfassung diskutiert werden.
- Ein negatives Ergebnis der körperlichen Untersuchung schließt Folter nicht aus. Siehe auch IP Anhänge/Annexe

