Datum:	Zuname:
Anmerkungen:	Vorname:
	♀ oder ♂:
	Geb.Datum:
Anamnesegespräch: ○ **PatientIn verneint, Verdacht bleibt** ○ **PatientIn bestätigt, lehnt Gespräch ab**	Amb./Aufn. Zahl:

GefährderIn:
- ○ PartnerIn
- ○ Ex-PartnerIn
- ○ Sonstiges Beziehungsverhältnis
- ○ EhepartnerIn/LebensgefährtIn
- ○ Ex- EhepartnerIn/LebensgefährtIn

_____

Erstmaliges Ereignis: ○ ja ○ nein

Gewaltart:
- ○ Körperliche Gewalt
- ○ Sexualisierte Gewalt
- ○ Vernachlässigung
- ○ Psychische Gewalt:_____
- ○ K.o.-Mittel (Verdacht)
- ○ _____

Womit (Tatgegenstand): ○ _____ ○ ohne

Dolmetsch: ○ ja, _____ ○ nein

Maßnahme:
- ○ Gynäkologie 8C (28040)/6d (19640)
- ○ Unfallambulanz 6C (59310)
- ○ Opferschutzgruppe Post_AKH_Opferschutz@akhwien.at
- ○ Krisenambulanz 8C (28040)
- ○ Psychologin / Psychologe
- ○ Aufnahme / Station: _____
- ○ Auskunftssperre: o ja o nein
- ○ Polizei (0/133)
- ○ Bezugsperson
- ○ Informationsmaterial
- ○ Wr. Interventionsstelle (01/5853288)
- ○ Frauennotruf (01/71719) (0-24 Uhr)
- ○ Frauenhaus (057722) (0-24 Uhr)
- ○ Amt für Jugend und Familie/Kinderschutz-einrichtungen
- ○ Weisser Ring (0800/112 112)
- ○ Sonstige:_____

Vorfall polizeilich bekannt: ○ ja ○ nein o Betretungsverbot bereits erfolgt

Anzeigepflicht schwere Körperverletzung ○ ja ○ nein (bei Unterlassung Dokumentation Krankengeschichte)

Anzeigepflicht Vergewaltigung bzw. Versuch ○ ja ○ nein (bei Unterlassung Dokumentation Krankengeschichte)

PatientIn wünscht Anzeige (leichte Körperverletzung): ○ ja ○ nein

Waren minderjährige Kinder anwesend? ○ ja ○ nein ○ nicht relevant

Sind die Kinder in Sicherheit? ○ ja, wo:_____ ○ nein, Intervention:_____

Fotodokumentation: ○ ja ○ nein, _____

CAVE: Polizei nicht befugt Fotodokumentation unter Bekleidung anzufertigen

mit Spurensicherung (Fotodokumentation) und Weitergabe an ermittelnde Behörden einverstanden:

_____ Unterschrift PatientIn

_____ Handzeichen MitarbeiterIn