

Erläuterungen zum Protokoll der ärztlichen Untersuchung bei Verdacht auf Beeinträchtigung

1. Allgemeines

- **Ärztliche Untersuchung und Blutentnahme so rasch wie möglich** durchführen.
- Das Untersuchungsprotokoll **vollständig** ausfüllen. Dabei sind die Rubriken **Auftraggeber**, Gewicht und Angaben zum Trinkalkohol inkl. Menge und Zeitraum **unbedingt** auszufüllen.
- Die körperliche Untersuchung (vgl. schattierte Rubrik, S. 2 des Protokolls) ist in jedem Fall durchzuführen. Sind die Tests (geteilte Aufmerksamkeit) nicht möglich, muss dies entsprechend auf dem Protokoll vermerkt werden.
- Blutdruck, Puls und Blutzucker müssen nur bei Verdacht auf unklare Bewusstseinsstörung/Blackout, Über-/Unterzuckerung, oder andere medizinische Ursachen der Beeinträchtigung erhoben werden
- **Fahrzeuglenker** müssen zwingend als solche dokumentiert werden.
- Werden Asservate vorsorglich sichergestellt, muss der Name des Auftraggebers (z.B. Staatsanwalt) für Rückfragen angegeben werden!
- Aussagen über Wirkung (Beeinflussung) und ggfs. Verminderung der Fahrfähigkeit sind nur durch Blutanalysen möglich! Ist nur Urin vorhanden, sind ausschliesslich Aussagen über den Konsum möglich. **Zur pharmakologisch-toxikologischen Beurteilung sollte grundsätzlich immer Blut und Urin asserviert werden!**
- Die ärztliche Untersuchung erfolgt im Auftrag der Strafverfolgungsbehörden. Als untersuchende Person unterliegen Sie damit der Amtsverschwiegenheit nach Art. 320 StGB und können gegenüber dem/der Auftraggeber/in Auskunft über die Untersuchungsergebnisse erteilen.
- Die untersuchten Personen sind darüber zu informieren, dass die im Rahmen der Untersuchung entnommenen Proben, Befunde und Ergebnisse anonymisiert für weitere Auswertungen verwendet werden.

2. Probennahme für forensisch-toxikologische Untersuchungen

- Desinfektion mit beiliegendem Tupfer. Keine ethanolhaltigen Desinfektionsmittel verwenden!
- Für Alkoholanalysen **1 Heparin-Röhrchen** füllen, Röhrchen kurz schwenken.
- Für Drogen- und/oder Arzneimittelanalysen zusätzlich **1 Fluorid-Röhrchen** füllen sowie **ca. 9 ml Urin unter Aufsicht** sicherstellen. Die Urinasservierung kann auch durch die Polizei durchgeführt werden.
- **Blut-/Urinröhrchen direkt + vollständig beschriften** (Klebeetikette mit Namen, Vornamen, Entnahmedatum, Entnahmezeit).
- Bei Haarasservierungen grundsätzlich mindestens **2 Haarstränge** entnehmen.
- Neue Entnahmesets (inkl. Formular) können bei uns angefordert werden.
- Erklärvideos:

Asservierung von Blut- und
Urinproben:



Asservierung von
Haarproben:



Versand per A-Post oder Kurier an die oben genannte Adresse. Nachts und am Wochenende gehen Sendungen automatisch ans ServiceCenter der Universität Zürich-Irchel (wo sie gekühlt aufbewahrt werden). Das Probenmaterial kann in diesem Zeitraum auch direkt im ServiceCenter der Universität Zürich-Irchel, Winterthurerstr. 190, 8057 Zürich abgegeben werden. Allenfalls das Probenmaterial selber bis zum Versand im Kühlschrank aufbewahren, nicht tiefgefrieren.

Nachweisbarkeitsdauer: Fremdstoffe (wie z.B. Drogen und Arzneimittel) lassen sich im Urin in der Regel länger nachweisen als im Blut. Bei Verdacht auf Einnahme/Applikation von **K.O.-Mitteln** (Benzodiazepine, GHB etc.) wird folgende Asservierung empfohlen:

- Bis zu 5 Tage nach Ereignis: Blut, Urin, 1. Haarasservierung, sowie 6-8 Wochen später 2. Haarasservierung
- Bis zu 10 Tage nach dem Ereignis: 1. Haarasservierung sowie 5-7 Wochen später 2. Haarasservierung
- Ca. 6-8 Wochen nach dem Ereignis: Haarasservierung



3. Körperliche Untersuchung

Augen:

Folgebewegung: Fixationspunkt ca. 40 cm vor den Augen horizontal nach links und rechts bewegen.

- **Unauffällig:** Glatte Folgebewegung (ohne Mitbewegung des Kopfes).
- **Gestört:** Ruckartige (sakkadierte) Augenbewegungen oder Unvermögen, dem Fixationspunkt folgen zu können.

Augenzittern (Horizontaler Blickrichtungsnyctismus, HBN): Fixationspunkt ca. 40 cm vor den Augen horizontal nach links und rechts bewegen, in der Endstellung fixieren lassen.

- **Kein HBN:** Weniger als 4 sec andauerndes, in der Endstellung erst mit Latenz auftretendes Augenzittern (physiologischer Endstellnyctismus).
- **HBN:** Mindestens 4 sec andauerndes, *unmittelbar* nach oder bereits vor Erreichen der Endstellung auftretendes, deutlich sichtbares Augenzittern.

Konvergenzschwäche (KS): Fixationspunkt zur Nasenwurzel bewegen.

- **Keine KS:** Symmetrisches Zusammenführen der Sehachsen ("Schielen") sichtbar.
- **KS:** Fehlende symmetrische Konvergenzbewegung der Augen nach nasal.

Lichtreaktion

- **prompt:** Maximale Pupillenverengung innerhalb 1 sec
- **verzögert:** Maximale Pupillenverengung erst nach 1 sec
- **fehlend:** Keine sichtbare Pupillenverengung

Geteilte Aufmerksamkeit: (Tests bitte unbedingt vollständig durchführen)

Romberg-Test + Innere Uhr

- Ausgangsposition:** Stehen mit geschlossenen Füßen, Arme horizontal nach vorn gestreckt und supiniert, Kopf leicht rekliniert, Augen geschlossen.
- Aufgabe:** Ruhiges Stehen, dabei innerliches Schätzen von 30 sec mit Bekanntgabe, wann die Zeitspanne subjektiv vorbei ist. Untersucher achtet mindestens 30 sec lang auf allfälliges Körperschwanken (Starkes Schwanken bedeutet mit Armen rudern, Ausfallschritte) und registriert real vergangene Zeit bis zur Bekanntgabe.
- Referenz:** Sicherer Stand + Innere Uhr zwischen 20 und 40 sec

Finger-Nase-Versuch (FNV)

- Ausgangsposition:** Stehen mit geschlossenen Füßen, Arme mit gestreckten Zeigefingern seitlich herabhängend, Kopf leicht rekliniert, Augen geschlossen.
- Aufgabe:** Treffen der Nasenspitze abwechselnd von beiden Seiten in zu Beginn des Tests vorgegebener Sequenz (links-rechts, links-rechts, rechts-links).
- Referenz:** Ziel- und bewegungssicherer FNV in korrekter Sequenz.

4. Auftrag für forensisch-toxikologisches Gutachten

Am besten schriftlich, z.B. mit unserem **Formular „Auftrag für ein forensisch-toxikologisches Gutachten“**.

Auftragsformulare können unter folgendem Link heruntergeladen werden:

