

Erfassungsbogen für Übergriffe

Anhang aus der DGUV Information 205-027 „Prävention von und Umgang mit Übergriffen auf Einsatzkräfte der Rettungsdienste und der Feuerwehr“
(erstellt mit freundlicher Unterstützung der Feuerwehr Hamburg)

Einsatzdaten

Hat der Übergriff/die Sachbeschädigung im Zusammenhang mit einem Einsatz stattgefunden?

ja nein

Einsatznummer

Fahrzeugkennung

Bitte geben Sie an, bei welcher Einsatzart der Übergriff/die Sachbeschädigung stattgefunden hat.
Bei größeren Einsätzen ist es möglich, dass mehrere Einsatzarten zutreffen.

Art des Einsatzes

Rettungsdienst	Sanitätsdienst
Brandschutz und/oder	Sicherheitswache
Technische Hilfeleistung	Wachdienst

Persönliche Daten

Vorname

Nachname

Geschlecht

männlich weiblich keine Angabe

Einheit/Wache/Abteilung

Wachabteilung/Referat

E-Mail-Adresse

E-Mail-Adresse
der/des Vorgesetzten

Ort und Zeitpunkt des Übergriffs/der Sachbeschädigung

Da sich der Ort und Zeitpunkt des Übergriffs/der Sachbeschädigung nicht immer unmittelbar mit dem Einsatzort decken, ist hier eine persönliche Eingabe durch die/den Meldenden erforderlich.

Ort des Übergriffs/der Sachbeschädigung
(Straße und Hausnummer oder besonderer
Ort/besonderes Gebäude)

Datum des Übergriffs/der Sachbeschädigung

Uhrzeit des Übergriffs/der Sachbeschädigung
(HH:MM)

Arten des Übergriffs/der Sachbeschädigung
(Mehrfachnennung ist möglich)

Beleidigung

Genauer Wortlaut:

Bespucken

Bespucken ohne Infektionsgefahr

Bespucken mit Infektionsgefahr

Bedrohung

Mittels Worten oder Gesten

Mittels Gegenständen (z. B. Stein, Nadel, Glasflasche, Holzlatte, Baseballschläger etc.)

Durch Tier

Mittels Waffe

Sachbeschädigung

Was wurde beschädigt (z. B. RTW, Kleidung)?

Welcher Schaden ist entstanden?

Körperliche Gewalt

Ohne Gegenstände (z. B. schlagen, treten, bespucken mit Infektionsgefahr)

Mittels Gegenständen (z. B. Stein, Nadel, Glasflasche, Holzlatte, Baseballschläger etc.)

Durch Tier

Mittels Waffe

Nötigung (sexuelle Gewalt)

Verbal

Körperlich

Sonstiges

Angaben zur Prüfung einer Strafverfolgung/Schadensersatzforderung

Wurde der Vorfall polizeilich registriert?

ja nein

Aktenzeichen der Polizei
(falls vorhanden)

Kontaktdaten der Polizei
(falls vorhanden)

Gibt es Kolleginnen bzw. Kollegen als Zeugen?

Zeugin/Zeuge 1: Vorname

Zeugin/Zeuge 1: Nachname

Zeugin/Zeuge 1:
Wache/Wachabteilung/
Abteilung/Referat

Zeugin/Zeuge 2: Vorname

Zeugin/Zeuge 2: Nachname

Zeugin/Zeuge 2:
Wache/Wachabteilung/
Abteilung/Referat

Gibt es andere Personen als Zeugen (z. B. Passanten)?*

Zeugin/Zeuge: andere Person 1
Vorname

Zeugin/Zeuge: andere Person 1
Nachname

Zeugin/Zeuge: andere Person 1
Adresse (falls vorhanden)

Zeugin/Zeuge: andere Person 1
Telefonnummer
(falls vorhanden)

Zeugin/Zeuge: andere Person 2
Vorname

Zeugin/Zeuge: andere Person 2
Nachname

Zeugin/Zeuge: andere Person 2
Adresse (falls vorhanden)

Zeugin/Zeuge: andere Person 2
Telefonnummer
(falls vorhanden)

** Wenn weitere Zeugen vorhanden sind, diese bitte auf einer gesonderten Liste dokumentieren.*

Wer ist aus Ihrer Wahrnehmung tatverdächtig?

- Patientin/Patient und andere Person(en)
- Nur die Patientin/der Patient
- Nur andere Person/en
- Unbekannt

Auffälligkeit, die zum Übergriff geführt haben könnte

- Keine Auffälligkeit
- Verdacht auf Alkoholkonsum
- Verdacht auf Drogen-/Medikamentenkonsument

Wieviele Personen sind tatverdächtig?*

Tatverdächtige Person 1 Name

Tatverdächtige Person 1 Anschrift

Tatverdächtige Person 1 Geburtsdatum

Tatverdächtige Person 1: Geschlecht männlich weiblich keine Angabe

Tatverdächtige Person 1: Auffälligkeiten, die zum Übergriff geführt haben könnten

- Keine Auffälligkeit
- Verdacht auf Alkoholkonsum
- Verdacht auf Drogen-/Medikamentenkonsument

Tatverdächtige Person 1: Art des Übergriffs/der Sachbeschädigung

- Beleidigung
- Bespucken
- Bedrohung
- Körperliche Gewalt
- Nötigung (sexuelle Gewalt)
- Sonstiges

Tatverdächtige Person 2 Name

Tatverdächtige Person 2 Anschrift

Tatverdächtige Person 2 Geburtsdatum

Tatverdächtige Person 2: Geschlecht männlich weiblich keine Angabe

Tatverdächtige Person 2: Auffälligkeiten, die zum Übergriff geführt haben könnten

- Keine Auffälligkeit
- Verdacht auf Alkoholkonsum
- Verdacht auf Drogen-/Medikamentenkonsument

Tatverdächtige Person 2: Art des Übergriffs/der Sachbeschädigung

- Beleidigung
- Bespucken
- Bedrohung
- Körperliche Gewalt
- Nötigung (sexuelle Gewalt)
- Sonstiges

* Wenn weitere tatverdächtige Personen vorhanden sind, diese bitte auf einer gesonderten Liste dokumentieren.

Bitte beschreiben Sie möglichst genau, wie es zu dem Übergriff/der Sachbeschädigung gekommen ist.

- ➔ Was ist konkret passiert?
- ➔ Wo befand sich die oder der Tatverdächtige?
- ➔ Wie war der Handlungsablauf?

Schilderung des Vorfalls

Weitere Hinweise im Zusammenhang mit dem Vorfall

Hiermit bestätige ich die gemachten Angaben:

Ort, Datum

Unterschrift