

Was führte zum Tod, was hat ihn beschleunigt?

# Die ärztliche Leichenschau

Teil 3 und Schluß: Todesbescheinigung (vertraulicher Teil)

Heiko Müller

**Nachdem in Teil 1 der Artikel-Serie zur ärztlichen Leichenschau allgemeine juristische Sachverhalte und in Teil 2 die Dokumentation im nicht vertraulichen Teil der Todesbescheinigung behandelt wurden (Der Allgemeinarzt 4 und 7), wird sich der dritte und letzte Teil mit den Besonderheiten des vertraulichen Teils auseinandersetzen. Auf diesen Formblättern sollen u. a. der klinische Befund und die Todesursache näher beschrieben werden.**

**Personalangaben** Dieser Abschnitt im vertraulichen Teil 1 ist identisch mit dem gleichlautenden Abschnitt im nicht vertraulichen Teil der Todesbescheinigung (siehe Die ärztliche Leichenschau, Teil 2, Der Allgemeinarzt 7).

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| Name gg. Geburtsname, Vorname   |  | Standort  |  |
| Straße, Hausnummer  |  | Sterbort/Lebort, Sterbort-Nr.   |  |
| PLZ, Wohnort, Landkreis   |  | Eintragung vorgenommen, Vorkategorie-Nr.  |  |
| Geburtsdatum: Tag, Monat, Jahr  |  | Geburtsort  |  |
| Sterbzeitpunkt, ggf. Datum der Leichenauffindung: Tag, Monat, Jahr, Uhrzeit, Stunden, Minuten |  | Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |  |

### Erratum

Im Teil 2 der ärztlichen Leichenschau (Der Allgemeinarzt 7) hat sich leider ein Fehler eingeschlichen. Im Untertitel muß es „nicht vertraulicher Teil“ heißen, und nicht – wie versehentlich abgedruckt – „vertraulicher Teil“. Wir bitten diesen Fehler zu entschuldigen.

Der Allgemeinarzt 10/2004

**Zuletzt behandelnder Arzt** Hier muß für eventuelle spätere Auskünfte die Adresse des zuletzt behandelnden Arztes dokumentiert werden, insofern dieser ermittelt werden konnte. In den allermeisten Fällen wird sich – falls notwendig auch durch Ermittlungen der Polizei – ein (Haus-)Arzt identifizieren lassen.

Zuletzt behandelnde(r) Ärztin/Arzt  
Name und Stellennummer des/der behandelnden Ärztin/Arztes oder Krankenhaust., Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

**Sichere Zeichen des Todes** Hier werden die von dem Leichenschauer zur Beurteilung herangezogenen sicheren Todeszeichen dokumentiert. Tritt nur ein sicheres Todeszeichen auf, so ist der Tod als gesichert anzusehen, auf der anderen Seite kann auch bei Eintritt aller unsicheren Todeszeichen der Individualtod (noch) nicht eingetreten sein. Die **unsicheren Todeszeichen** (z.B. Pulslosigkeit, Apnoe, Fehlen zentraler Reflexe, korneale Trübung) gelten lediglich als Hinweise auf ein Versagen der Hirnfunktionen. Zu den sicheren Todeszeichen gehören Totenflecken, Totenstarre, Fäulnis sowie Verletzungen, die mit dem Leben nicht vereinbar sind.

- Die **Totenflecken** entstehen nach dem Sistieren des Kreislaufs durch das Absinken des Bluts in die abhängigen Partien.
- Die **Totenstarre** stellt eine vorübergehende Verringerung der Elastizität vor allem des Muskelgewebes durch ein Absinken des ATP-Spiegels dar. Sie kann sich abhängig von Temperatur und Luftfeuchtigkeit unterschiedlich schnell einstellen und wieder lösen.
- Die **Fäulnis** zählt zu den späten Leichenerscheinungen und ist in der Praxis von untergeordneter Bedeutung. Sie wird durch Bakterien



**Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod** In diesem 1,4 cm hohen Feld soll der Leichenschauer alle Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod aufführen, die ihn dazu veranlaßten, diese Kategorie zu wählen. Bei der Bescheinigung eines natürlichen oder ungeklärten Todes bleibt dieses Feld frei. Da der zur Verfügung stehende Raum etwas knapp bemessen ist, kann der Leichenschauer seine Befunde auf dem Formblatt **Vertraulicher Teil 2** (Abbildung 1) vervollständigen.

Wie bereits in Teil 2 der ärztlichen Leichenschau ausgeführt, können z. B. Spuren von Gewalteinwirkung, eine ungewöhnliche Lage der Leiche oder Auffälligkeiten am Fundort Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod sein.

Prinzipiell kann dieser Abschnitt nur ausgefüllt werden, wenn eine natürliche Todesursache erkannt wird. Bei V. a. nicht natürlichen Tod oder bei unklarer Todesursache muß der Leichenschauer die Ermittlungen der Behörden abwarten. Diese sind wiederum verpflichtet, nach Abschluß ihrer Ermittlungen den Arzt unverzüglich über das Ergebnis zu unterrichten, so daß er diesen Abschnitt korrekt ausfüllen kann.

Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod

sowohl der Eigenflora als auch durch Fremdkörper verursacht.

Als zusätzliche Möglichkeit ist in diesem Abschnitt noch das Feld **Hirntod** vorgesehen, was speziell im Rahmen der Transplantationsmedizin von Bedeutung ist. Dieser ist als irreversibler Ausfall aller Hirnfunktionen durch Organtod des Hirns bei künstlich erhaltener Kreislauffunktion definiert. Seine Feststellung bleibt speziell eingerichteten Zentren vorbehalten. Bei einem Hirntoten bleiben verständlicherweise die Todeszeichen aus, da hier zwar der Individualtod eingetreten ist, die Organsysteme aber künstlich am Leben erhalten werden.

Darüber hinaus werden in der zweiten Zeile dieses Abschnittes Angaben über eventuelle **Reanimationsmaßnahmen** gefordert.

**Sichere Zeichen des Todes**

Totenstarre  Totenflecke  Fäulnis  Verletzungen, die nicht mit dem Leben vereinbar sind  Hirntod

Reanimationsbehandlung:  ja  nein  Reanimation passager erfolgreich (Wiedereinstellen der Herzaktivität):  ja  nein

**Todesart** Dieser Abschnitt ist identisch mit dem gleichlautenden Abschnitt im nicht vertraulichen Teil der Todesbescheinigung.

**Weitere Angaben zur Klassifikation der Todesursache**

Z.B. bei Unfall, Vergiftung, Gewalteinwirkung, Selbstmord sowie bei Komplikationen medizinischer Behandlung

Außere Ursache der Schädigung (Angaben über den Hergang)

Bei Vergiftung: Angabe des Mittels

ICD-Code

Unfallkategorie (bitte nur eine Untergruppe ankreuzen):  Schulunfall (ohne Wegeunfall)  Arbeits- oder Dienstunfall (ohne Wegeunfall)  Verkehrsunfall  häuslicher Unfall  Sport- oder Spielunfall (nicht in Haus oder Schule)  Sonstiger Unfall

Bei Kindern unter einem Jahr sowie bei Totgeburten:  Mehrlingsgeburt?  ja  nein  Länge bei Geburt: \_\_\_\_\_ cm  Geburtsgewicht: \_\_\_\_\_ g

Bei Neugeborenen, die innerhalb der ersten 24 Stunden verstorben sind:  Frühgeburt in der \_\_\_\_\_ Schwangerschaftswoche  Lebensdauer in vollendeten Stunden: \_\_\_\_\_  unbekannt

Bei Frauen:  Liegt eine Schwangerschaft vor?  ja, im \_\_\_\_\_ Monat  ja, im \_\_\_\_\_ Monat  nein  unbekannt

Erfolgte in den letzten 42 Tagen eine Entbindung, eine Interuptio, ein Abort oder eine Extrauterin-Gravidität?  ja  nein  unbekannt

Erfolgte zwischen dem 43. Tag und dem Beginn des letzten Jahres vor Todesertritt eine Entbindung, eine Interuptio, ein Abort oder eine Extrauterin-Gravidität?  ja  nein  unbekannt

Bei einem natürlichen Tod soll der Arzt eine sinnvolle Kausalkette aufstellen, die in der unmittelbar zum Tode führenden Krankheit mündet. Für die Todesursachenstatistik, dem die-

Der Allgemeinarzt 10/2004



**Schlussbemerkungen** Insgesamt zielen die Bemühungen der Bundesländer neben einem inzwischen klar erkennbaren Trend zur Vereinheitlichung darauf ab, durch die umfangreichen notwendigen – d.h. für den leichenschauenden Arzt verpflichtenden – Angaben, eine ausführliche und genaue Leichenschau durch den Arzt zu initiieren, um so die Rate an nicht erkannten Straftaten zu minimieren und gleichzeitig valide statistische Aussagen zu erzielen.

*Problematisch bei der ärztlichen Leichenschau ist, daß ein für diesen Zweck nicht ausgebildeter Arzt darüber entscheiden muß, ob ein „Rechtsgut“ verletzt worden ist.*

Problematisch ist hier nach wie vor, daß ein für diesen Zweck nicht ausgebildeter Arzt mit seinem medizinischen Blickwinkel an der Leiche, dazu manchmal unter Druck der Angehörigen,

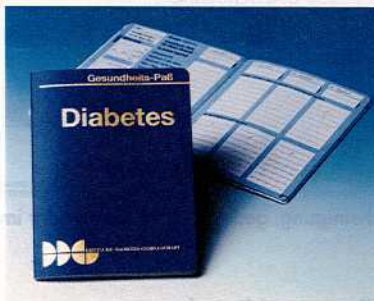
darüber zu befinden hat, ob hier ein „Rechtsgut“ verletzt worden ist oder nicht.

Eine Lösung für dieses Problem könnten „Leichenschaudienste“ sein, die aus speziell geschulten, amtlich beschäftigten (Amts-)Ärzten oder Rechtsmedizinern in Verbindung mit Ermittlungsbeamten bestehen, wie sie in einzelnen Großstädten wie München oder in kleinen Bundesländern wie Brandenburg bereits verwirklicht sind. ■



Dr. med. Heiko Müller  
Pathologie in Überlingen  
8862 Überlingen

## GESUNDHEITS-PASS DIABETES



Amputationen, Erblindung und schwere Erkrankungen an inneren Organen – diese **Folgeerkrankungen** bei Diabetikern können Sie **verhindern**: mit dem Gesundheits-Paß Diabetes. Dokumentieren Sie Ihre Untersuchungen und verbessern Sie die **Kommunikation mit Ihren Patienten** und anderen behandelnden **Ärzten**.

Der Paß kostet 2,60 €. Außerdem: ab 50 Exemplaren gibt es **attraktive Staffelpreise** (50 Expl. à 2,15 €; 100 Expl. à 1,70 €).

Bitte senden Sie ..... Exemplar(e) „Gesundheits-Paß Diabetes“ zum Stückpreis von **2,60 €**, zzgl. Versandkosten, Staffelpreise ab 50 Expl., KI43904, an:

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift \_\_\_\_\_

22.0001

KIRCHHEIM

Bitte bestellen Sie bei:

**SVK-GmbH**

Abtlg. VA/Kirchheim-Verlag

Postfach 10 60 16, 70049 Stuttgart

Telefon: 07 11/66 72-19 24

Fax: 07 11/66 72-19 74

E-Mail: svk@svk.de