



Stellungnahme zur Wiedereinführung einer zweiten Leichenschau in den bayerischen Krematorien

Sachverhalt

Die neue Regelung sieht vor, dass eine Feuerbestattung nur dann zulässig ist, wenn im Rahmen einer zweiten Leichenschau keine Anhaltspunkte für ein nicht natürliches Geschehen erhoben werden konnten. Man erhofft sich mit dieser Maßnahme eine Verbesserung der Qualität der Leichenschau durch eine Mehrerkennung von nicht natürlichen Todesfällen.

Unsaubere Formulierungen

Die Leichenschau definiert sich als Untersuchung eines Verstorbenen zum Zwecke der

1. Identifizierung der aufgefundenen Person, der
2. Feststellung des Todes und der
3. Umstände des Todeseintrittes.

Zu letzterem gehören die Bestimmung

- a. der Todeszeit,
- b. der Todesursache und
- c. der Todesart.

Die zweite Leichenschau im Krematorium dient ausschließlich forensischen Fragestellungen (= 3c.).

Beide Tätigkeiten unterscheiden sich wesentlich in Bezug auf den Zweck der Handlung und den Umfang. Die zweite Leichenschau ist nur ein Fragment einer Leichenschau mit stark begrenzten Aufgaben und deutlich eingeschränkten Explorationsmöglichkeiten. Deshalb sollte man im Sinne einer sauberen Begrifflichkeit nicht von einer zweiten Leichenschau sondern von einer zusätzlichen Exploration des Verstorbenen zum Zwecke der Verifizierung der dokumentierten Todesart sprechen. Unsaubere Begrifflichkeiten sind die Grundlage von Rechtsstreiten.

S. 6 § 17 a)

„....eine zweite Leichenschau bestätigt hat, dass keine Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod vorliegen....“

Diese Formulierung erweckt den Eindruck, dass nicht natürliche Todesfälle – zumindest die meisten – Spuren am Verstorbenen hinterlassen, die bei sorgfältiger Exploration erkennbar sind. Spätestens nach Vorliegen der polizeilichen Ermittlungsergebnisse im Falle der Serienmorde durch Niels Högel wissen wir, dass dem nicht so ist. Die allermeisten nicht natürlichen Todesfälle in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeeinrichtungen (ca. 70% der Gesamtodesfälle) hinterlassen keine äußeren Spuren. Der polizeiliche Ermittlungsführer im Fall Högel konstatierte 2021 im Rahmen einer Fachtagung: „Die herkömmliche äußere Leichenschau ist nicht geeignet, nicht natürliche Todesfälle in Krankenhäusern mit der notwendigen Sicherheit zu erkennen“. Das heißt nichts anderes, als dass die angestrebte zweite äußere Inspektion eines Verstorbenen vor der Kremation per se nicht in der Lage ist, die meisten nicht natürlichen Todesfälle aus Krankenhäusern sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen zu erkennen. Die angestrebte Regelung gleicht einem Versuch, Krabben mit Heringssnetzen zu fangen.

S. 7 c) (7)

„Ergeben sich bei der zweiten Leichenschau Anhaltspunkte für.....eine ungeklärte Todesart.....(ist) die Polizei zu verständigen.“

Diese Formulierung ist fachlich irreführend. Im Rahmen einer äußeren Leichenschau kann man weder einen natürlichen noch einen nicht natürlichen Tod mit der notwendigen Sicherheit feststellen (spurenlose Vergiftungen/Medikamenten Nebenwirkung bzw. akuter Herzinfarkt unmittelbar vor einem Verkehrsunfall). Das Nichtvorhandensein von Anhaltspunkten für ein nicht natürliches Geschehen wird den Leichenschauer ermutigen, einen natürlichen Tod auf der Grundlage vorhandener Erkrankungen oder einer unbekannten Ursache zu dokumentieren.

Nach geltender Rechtsprechung ist die unbekannte Todesursache jenseits des geringen Lebensalters allein kein hinreichender Grund für die Annahme eines nichtnatürlichen Geschehens.

Anders ausgedrückt: Entweder man hat im Rahmen einer Leichenschau Anhaltspunkte für ein nicht natürliches Geschehen – dann besteht eine Meldepflicht –, oder man hat keine Anhaltspunkte, dann besteht keine Meldepflicht.

Was sind vor dem Hintergrund der Forderungen der StPO Anhaltspunkte für eine unklare Todesart?

Notwendige Qualifizierung der Ärzte, die eine zweite Exploration zum Zwecke der Verifizierung der Todesart durchführen

S. 7 b)

„Es dürfen nur Ärzte beliehen werden, die

- Die Gebietsbezeichnung Rechtsmedizin, Pathologie oder Öffentlicher Gesundheitsdienst führen.**
- Einem Institut für Rechtsmedizin angehören oder**
- über eine besondere Sachkunde verfügen.**

Der Nachweis der besonderen Sachkunde ..erfolgt in der Regel über die Teilnahme an zwei unterschiedlichen , zumindest zweistündigen Kursen zur ärztlichen Leichenschau in den der Ermächtigung vorangegangenen zwei Jahren.....“

Warum Ärzten mit der Gebietsbezeichnung Pathologie oder ÖGD automatisch Sachkunde in Bezug auf die Erkennung nicht natürlicher Todesfälle zuerkannt wird, müsste begründet werden. Beide Fachrichtungen enthalten in ihrer Facharztausbildung keine entsprechenden Weiterbildungsmodule und beide führen routinemäßig keine Leichenschauen durch (kein Learning by doing).

Die Anstellung eines Arztes in einem Institut für Rechtsmedizin ist per se kein Sachkundenachweis. Im Bremer IRM sind beispielsweise Ärzte mit Migrationshintergrund angestellt, die keine rechtsmedizinische Qualifikation haben und auch nicht zum Facharzt für Rechtsmedizin ausgebildet werden.

Gilt eine Anstellung in einem Gesundheitsamt als ausreichende Qualifikation, falls dass das Gesundheitsamt aus Kostengründen selbst die neuen Aufgaben übernimmt?

Die Regelung, dass die Teilnahme an zwei mindestens zweistündigen Kursen als Fachkundenachweis für die Berechtigung zur Leichenschau reicht, zeigt, wie halbherzig das Problem angegangen wird. Glaubt der Gesetzgeber wirklich, dass man in 4 h einen mit Leichenschauen weitgehend unvorbelasteten Arzt auf ein Niveau bringen kann, das den Anforderungen moderner Kriminalitätsbekämpfung auch nur annähernd gerecht wird? Das klingt mehr nach einem Feigenblatt als nach einem ernstgemeinten Versuch, das Leichenschausystem auf ein zeitgemäßes Niveau anzuheben.

Die vorgesehene Regelung bleibt weit hinter dem zurück, was die Dt. Gesellschaft für Rechtsmedizin, die Justizministerkonferenz, die Gesundheitsministerkonferenz und die Bundesärztekammer seit Jahren fordern.

Zudem bleiben wesentliche Fragen ungeklärt: Gibt es in Bayern einheitliche Fortbildungspläne zur Erlangung des Fachkundenachweises „Leichenschau“? Ist die Ärztekammer Träger der Fortbildung und werden Fortbildungspunkte vergeben?

Seit geraumer Zeit bieten die Ärztekammern in MV und in NdS – nach Prüfung durch die Bundesärztekammer – Internet-Fernkurse „qualifizierte Leichenschau“ an, die neben einem umfangreichen Ausbildungsmaterial (incl. Lehrfilm) auch vier Prüfungsmodule enthält. Bei bestandener Prüfung erhält der Kursant ein Zertifikat sowie 12 Fortbildungspunkte durch die zuständige Landesärztekammer. Die Nutzung dieses Fortbildungsmoduls ist auch in Bayern möglich. An der Erarbeitung des Fortbildungsprogrammes haben nicht nur Rechtsmediziner und klinisch tätige Ärzte, sondern auch Kriminalpolizisten mitgewirkt. Die bayerische Polizei nutzt die Ausbildungsunterlagen seit 2 Jahren für die Ausbildung ihrer Todesermittler.

Wenn künftig ein Sachkundenachweis für Ärzte gefordert wird, die sich im Rahmen einer zweiten Inspektion zur Todesart eines Verstorbenen äußern sollen wäre es doch sinnvoll, wenn sie nach demselben zertifizierten Fortbildungsmaterial qualifizieren würden, wie die bayerische Polizei – anstatt weit unter deren Niveau zu bleiben.

Am sinnvollsten wäre es, wenn der entsprechende Passus wie folgt geändert würde:

Es dürfen nur Ärzte beliehen werden, die Fachärzte für Rechtsmedizin sind oder eine besondere Sachkunde im Bereich der Leichenschau nachweisen. Der Nachweis erfolgt durch die bestandene Prüfung einer von einer Ärztekammer zertifizierten Fortbildungsmaßnahme. Diese muss die Sachgebiete „Feststellung des Todes“, „Schätzung der Todeszeit“, „Verhalten am Fundort“, „Untersuchung einer verstorbenen Person“, „Definition der Todesursache nach ICD“, „Leichenrecht und Meldepflichten“, „rechtsmedizinische Grundlagen zur Bestimmung der Todesart“, „nichtnatürliche Todesfälle im Krankenhaus“ und „frühe und späte Leichenveränderungen“ enthalten.

Entstehende Kosten

Begründung S.2 C 2.

Es werden 60 € Mehrkosten für die zweite Leichenschau angesetzt.

Die Höhe der Mehrkosten wird weit jenseits der im größten Teil der Republik geübten Praxis und des tatsächlichen Aufwandes angesetzt. Da über Gebühren keine Gewinne erzielt werden dürfen, dürften die vorgesehenen 60 € einer Überprüfung nicht standhalten.

Bei einer Einäscherungsquote in Bayern von >65% und einer jährlichen Sterbezahlt von >150.000 Menschen werden durch die neue Regelung auf die Bestattungspflichtigen zusätzliche Ausgaben von jährlich ca. 8 Mio € zukommen.

Sinnhaftigkeit der geplanten Maßnahmen

Die Vorgänge um den Krankenpfleger Niels Högel und wissenschaftliche Veröffentlichungen, die die unerkannten nicht natürlichen Todesfälle in Krankenhäusern seit Jahren im hohen fünfstelligen Bereich beziffern, machen die Einführung einer zweiten Leichenschau nicht nur sinnvoll, sondern gebieten eine solche förmlich.

Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität der Leichenschau müssen sich daran messen lassen, ob sie neuesten Erkenntnissen gerecht werden und ob Aufwand und Nutzen in einem angemessenen Verhältnis stehen. Beide Sachverhalte sind bei der vorliegenden Reform zu verneinen:

- a. Ein Hauptergebnis der polizeilichen Ermittlungen im Falle Niels Högel – größter Serienmord in der deutschen Nachkriegsgeschichte – war, dass die klassische Leichenschau in Krankenhäusern sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen nicht geeignet ist, die dort auftretenden nichtnatürlichen Todesfälle zu erkennen. Auf die genannten Einrichtungen fallen ca. 70% aller Todesfälle. Da diese Todesfälle keine äußeren Spuren hinterlassen, wird man sie auch bei einer zweiten Inspektion dieser Leichen nicht erkennen.
- b. Es gibt mehrere Großstudien zur Sinnhaftigkeit der sog. Krematoriumsleichenschau. Ihnen ist gemein, dass entdeckte nicht natürliche Todesfälle fast ausschließlich statistische und nur in den allerseltesten Fällen juristische Konsequenzen hatten.

Vor dem Hintergrund, dass die vorgesehenen Maßnahmen laut polizeilicher Erkenntnisse bei ca. 70% der Verstorbenen (Krankenhäuser, Alten- und Pflegeheime) per se nicht geeignet sind, nichtnatürliche Todesfälle zu erkennen und bei den verbleibenden 30% nur eine extrem geringe

Ausbeute an justitiablen Fällen zu erwarten ist, sind die vorgesehenen Maßnahmen nicht geeignet das Leichenschausystem in Bayern nennenswert zu verbessern und auf ein zeitgemäßes Niveau zu heben. Zudem stehen die zusätzliche arbeitsmäßige Belastung in den Krematorien und die jährliche Belastung bestattungspflichtiger Bürger mit ca. 8 Mio € in keinem Verhältnis zu den kaum messbaren Verbesserungen bei der Kriminalitätsbekämpfung.

Alternativvorschlag

Die Einführung einer zweiten Leichenschau ist ein wesentlicher und notwendiger Beitrag zur Umgestaltung des Leichenschausystems auf ein zeitgemäßes Niveau. Allerdings muss diese zeitnah zur ersten (binnen 24 h) erfolgen und sie muss die seit 2017 auf dem Tisch liegenden polizeilichen Erkenntnisse aus den Serienmorden des Niels Högel enthalten.

Die große Blackbox in unserem Leichenschausystem sind die Krankenhäuser sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen, in denen etwa 70% unserer Bürger versterben. Nicht natürlichen Todesfälle in diesen Einrichtungen sind im Regelfall spurenlos (unerwünschte Medikamenten Nebenwirkungen, Keime, Kunstfehler), die mit einer bloßen äußerlichen Inspektion des Leichnams nicht zu erkennen sind. Diese Gruppe stellt die eigentlichen Problemfälle dar. Sie zu ignorieren und dafür eine Regelung mit einer hohen Kostenbelastung der Bürger zu installieren, die fachlich nahezu nichts bringt, kann nicht als zeitgemäß bezeichnet werden.

In zwei niedersächsischen Krankenhäusern läuft seit geraumer Zeit ein Pilotprojekt, dass die Erkenntnisse aus dem Fall Högel umgesetzt. Die Ergebnisse sind absolut überzeugend: Spurenlose nicht natürliche Todesfälle werden dort durch Plausibilitätsprüfungen im Routinebetrieb stabil erkannt. Und nicht nur das, den Bestattungspflichtigen entstehen keine zusätzlichen Kosten; die GOÄ deckt alles ab. Der zusätzliche Personalaufwand ist minimal.

Bei einem solchen Procedere kann die sog. Krematoriumsleichenschau entfallen, was für den Bestattungspflichtigen eine Kostenersparnis mit sich bringt.

Die schrittweise Einführung eines solchen Modells wäre eine echte und messbare Verbesserung der Leichenschau.

Fazit

1. Die Zahl der nicht erfassten nicht natürlichen Todesfälle liegt nach landläufigen Angaben im hohen fünfstelligen Bereich. Es handelt sich dabei im Wesentlichen um Todesfälle in Krankenhäusern sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen, in denen ca. 70% der Menschen versterben. Die Einführung einer zweiten Leichenschau ist sinnvoll, wenn das Procedere dazu beiträgt, diese Schwachstelle im Leichenschausystem deutlich zu reduzieren.
Diese Forderung erfüllt die zur Diskussion stehende Regelung nicht in Ansätzen.
2. Es ist unverständlich, warum sich Bayern bei einer Modifizierung seines Leichenschausystems nicht bemüht, die seit langem bestehenden Forderungen der Bundesministerien für Justiz und Gesundheit sowie zahlreicher Fachgesellschaften zur Verbesserung des Leichenschausystems

umzusetzen und auch die fundamentalen Erkenntnisse der Polizei sowie die des parlamentarischen Sonderausschusses Patientensicherheit völlig außer Acht lässt, die im Zusammenhang mit den Serienmorden in zwei niedersächsischen Krankenhäusern gewonnenen wurden.

3. Es ist nicht nachzuvollziehen, warum der Gesetzgeber bei dem künftig geforderten Sachkundenachweis für Ärzte weit unter dem Niveau der Forderungen der Dt. Gesellschaft für Rechtsmedizin und des Bundesgesundheitsministeriums bleibt. Die bayerische Polizei nutzt landesweit für die Fortbildung ihrer Todesermittler zertifizierte Unterlagen aus dem Internet. Warum nutzt Gesundheit nicht die selben Fortbildungsmaterialien? Mit diesem Schritt würde man die Ausbildung zu Leichenschauern landesweit auf einem hohen Niveau synchronisieren und durch das zeitgemäße E-Learning-Verfahren den organisatorischen und personellen Aufwand der Fachausbildung minimieren.
Das vorgeschlagene Verfahren ist weder zeitgemäß noch fachlich transparent.
4. Vor dem Hintergrund, dass das neue Verfahren entsprechend der Erfahrungen in anderen Bundesländern nur sehr wenige justiziable Sachverhalte zu Tage fördern wird, bei etwa 70% der Verstorbenen aber per se nicht geeignet ist, nicht natürliche Todesfälle zu erkennen – also die meisten nicht natürlichen Todesfälle auch weiterhin unentdeckt bleiben – kann man von einer wirklichen Verbesserung der ärztlichen Leichenschau nicht sprechen.
5. Wegen der Ineffektivität des geplanten Verfahrens sollte geprüft werden, ob eine zusätzliche Belastung der Bestattungspflichtigen mit ca. 8 Mio € pro Jahr gerechtfertigt ist, zumal deutlich effektivere und zudem kostenneutrale Verfahren bezüglich einer zweiten Leichenschau anwendbar sind.

Prof. Dr. med. Michael Birkholz
Facharzt für gerichtliche Medizin