

MERKBLATT FÜR ÄRZTE

WAS IST EIN "NICHT NATÜRLICHER TOD"?

- Tod bei nicht alters- oder krankheitsbedingter innerer Ursache, also nicht nur bei Fremdeinwirkung, sondern auch bei Unfall oder Suizid, aber
- Tod aus unklarer Ursache oder eine nicht eindeutige medizinische Todesursache rechtfertigt alleine noch nicht die Annahme eines nicht natürlichen Todes
- Tod nach ärztlicher Behandlung oder operativen Eingriffen wenn wenigstens entfernte Anhaltspunkte für ärztliche Kunstfehler / Verschulden des behandelnden Personals vorliegen oder wenn sich bereits aus einem der ärztlichen Behandlung vorausgehenden Geschehensablauf Hinweise auf einen nicht natürlichen Tod ergeben (z.B. Unfall, Sturz).

WAS IST EINE "UNGEKLÄRTE TODESART"?

- keine Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod,
- Todesursache nicht bekannt *und*
- trotz sorgfältiger Untersuchung *und* Einbeziehung der Vorgeschichte keine konkreten Befunde einer lebensbedrohlichen Krankheit, die einen Tod aus krankhafter natürlicher Ursache plausibel erklären.

WAS IST ZU VERANLASSEN?

Unverzügliche Unterrichtung der Polizei. Innerhalb des Stadtgebiets Stuttgart ist dies beim Polizeipräsidium Stuttgart:

während der Bürozeiten das Dezernat 1.1

☎ 07 11 / 89 90 - 54 00

außerhalb der Bürozeiten

das Führungs- und Lagezentrum

☎ 07 11 / 89 90 - 22 60

TEILEN SIE BEI DIESER VERSTÄNDIGUNG, SOWEIT MÖGLICH, BITTE FOLGENDES MIT:

1. Personalien des Verstorbenen
2. Liegeort der Leiche
3. Zeitpunkt des Todes
4. feststellender Arzt (im Krankenhaus auch der leichenbeschauende Arzt) und, sofern bekannt,
5. Todesart und die vermutete Todesursache
6. Ort und Zeitpunkt des verursachenden Ereignisses (z.B. Unfall)
7. Personalien von Angehörigen oder sonstigen Kontaktpersonen, die schon unterrichtet bzw. noch zu unterrichten sind
8. Name und Anschrift des Hausarztes

Die Polizei wird Ihnen dann in der Regel erklären, dass der Leichnam *beschlagnahmt* ist. Dies bedeutet, dass Sie an diesem und an der Umgebung (Auffindeort / Tatort) keine Veränderungen mehr vornehmen dürfen. Die Todesbescheinigung darf in diesen Fällen nicht an Angehörige ausgehändigt werden.

Falls die Staatsanwaltschaft eine Obduktion anordnet, wird die Polizei regelmäßig die Krankenunterlagen im Original (mit Epikrise) zur Auswertung durch die Rechtsmedizin sicherstellen.

Merkblatt für Ärzte

ZUM VERHALTEN BEI UNGEKLÄRTER TODESART
UND NICHT NATÜRLICHEN TODESFÄLLEN

Todesbescheinigung – nicht vertraulicher Teil – Blatt A: Standesamt Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen.

1. Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname, Vorname Stempel und Unterschrift des Standesbeamten der Standesämtern Standesamt

Strasse, Hausnummer Bestandteil bescheinigt, Bescheinigungs-Nr.

PLZ, Wohnort, Kreis Entlassung eingetragt, Vorkennzeichen

Geburtsdatum: Tag, Monat, Jahr, Geburtsort

Sterbezeitpunkt, ggf. Datum der Leichenauffindung: Tag, Monat, Jahr, Uhrzeit

2. Identifikation

Aufgrund eigener Kenntnisse Nach Einsicht in den Personalausweis/Reisepass

3. Ort und Zeitpunkt des Todes

Sterbeort PLZ, Ort, Kreis Geschlecht

Auffindungsort (falls nicht Sterbeort) männlich weiblich

Sterbezeitpunkt: Tag, Monat, Jahr, Uhrzeit

Falls Sterbezeitpunkt unbekannt bzw. tot aufgefunden: Zeitpunkt der Leichenauffindung: Tag, Monat, Jahr, Uhrzeit

4. Warnhinweise

Herzschriftmacher

Infektionsgefahr (z. B. Meldepflichtige Erkrankungen gem. § 3 BSeuchG bzw. §§ 6 und 7 InfSchutzG)

Sonstiges (z. B. Tatbestand gem. § 16a ChemG)

5. Todesart

Obduktionsschein Blatt 1: Gesundheitsamt Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen.

Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname, Vorname Standesamt

Strasse, Hausnummer Wird vom Gesundheitsamt ausgefüllt Bestandteil bescheinigt, Bescheinigungs-Nr.

PLZ, Wohnort, Kreis Entlassung eingetragt, Vorkennzeichen

Geburtsdatum: Tag, Monat, Jahr, Geburtsort Geschlecht

Sterbezeitpunkt, ggf. Datum der Leichenauffindung: Tag, Monat, Jahr, Uhrzeit männlich weiblich

Todesursache/Klinischer Befund

Bitte nur eine Todesursache pro Feld; nicht Endzustände wie Atemstillstand, Herz-Kreislauf-Versagen, Kachexie usw. eintragen

	ist unmittelbare Todesursache	Zeitraum zwischen Beginn der Krankheit und Tod	ICD-Code
I. Unvermeidbar zum Tode führende Krankheit	<input type="checkbox"/>		
Vorangegangene Ursachen: Krankheiten, die die unmittelbare Todesursache unter a) herbeigeführt haben, und die ursprünglichen Ursache (Grundfaden) an letzter Stelle	ist als Folge von <input type="checkbox"/>		
	ist als Folge von (Grundfaden) <input type="checkbox"/>		
II. Andere wesentlichen Krankheiten: Krankheiten, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der unmittelbaren Todesursache oder dem Grundfaden im Zusammenhang stehen	<input type="checkbox"/>		

Ort und Datum der Obduktion Unterschrift und Stempel der Obduzierenden



Baden-Württemberg

POLIZEIPRÄSIDIUM STUTTART
STAATSANWALTSCHAFT STUTTART

IMPRESSUM

MERKBLATT FÜR ÄRZTE

HERAUSGEBER

Polizeipräsidium Stuttgart
Hahnemannstraße 1
70191 Stuttgart

Telefon 0711 8990 - 5400
Fax 0711 8990 - 5449
E-Mail stuttgart.pp.todesermittlungen@polizei.bwl.de
Internet www.polizei-stuttgart.de

Polizeipräsidium Stuttgart August 2009, 4. Auflage

ANSPRECHPARTNER

VERANTWORTLICH FÜR DEN INHALT

Staatsanwaltschaft Stuttgart, Abteilung 11,
Neckarstraße 145, 70190 Stuttgart

Polizeipräsidium Stuttgart, Dezernat 1.1,
Hahnemannstraße 1, 70191 Stuttgart

LAYOUT

Gabriele Kiesler, Stabsstelle Öffentlichkeitsarbeit, PP S

DRUCK UND HERSTELLUNG

Harry Dirks, Uta Lechner, PP S

INHALTSVERZEICHNIS

1. Todesbescheinigung.....	3
2. Todesermittlungsverfahren.....	3
3. Was ist bei einem "nicht natürlichen Tod" oder bei "Todesart ungeklärt" zu veranlassen?.....	6
4. Ärztliche Schweigepflicht und Zeugnisverweigerungsrecht im Strafprozess.....	7
5. Organentnahme beabsichtigt?	8

ANLAGEN

1. Ablaufdiagramm Todesfall	10
2. Ablaufdiagramm Zeugnisverweigerungsrecht und Schweigepflicht	11
3. Auszug aus dem Bestattungsgesetz	12
4. Auszug aus der Bestattungsverordnung	16

1. TODESBESCHEINIGUNG

Zum 1. November 2000 trat die Neufassung der Bestattungsverordnung, am 1. März 2002 die Änderungsverordnung zur Bestattungsverordnung (BestattVO siehe Anlage 4) und am 24. März 2009 die Änderung des Bestattungsgesetzes (BestattG siehe Anlage 3) in Kraft.

Neben den bekannten Kategorien "natürlicher Tod" und "Anhaltspunkte für nicht natürlichen Tod" wurde die Rubrik "Todesart ungeklärt" eingeführt. Dieses Merkblatt soll

- die wesentlichen Änderungen und die daraus resultierenden Folgen für Ärzte verdeutlichen,
- den Gang eines Todesermittlungsverfahrens erläutern,
- die Pflichten des Arztes bei der Leichenschau aufzeigen und
- Hinweise zur ärztlichen Schweigepflicht und zum Zeugnisverweigerungsrecht geben.

Darüber hinaus sind die wesentlichen Informationen dieses Merkblattes auf dem weißen Deckblatt der Todesbescheinigung (Kohlhammer, Stand 1.3.2002) nochmals zusammengefaßt.

2. TODESERMITTLUNGSVERFAHREN

Sind Anhaltspunkte dafür vorhanden, dass jemand eines nicht natürlichen Todes verstorben ist, die Todesart ungeklärt oder handelt es sich um die Leiche einer unbekannt Person, sind Polizei und Staatsanwaltschaft verpflichtet, den Sachverhalt aufzuklären. Hierzu wird ein "Todesermittlungsverfahren" (§ 159 StPO) eingeleitet und die Leiche beschlagnahmt. Ziel dieses Verfahrens ist die Feststellung, ob der Tod durch *fremdes Verschulden*, vorsätzlich oder fahrlässig, herbeigeführt worden ist.

Die Klärung der medizinischen Todesursache ist nicht unmittelbare Aufgabe dieses Verfahrens. Sie kann ungeklärt bleiben, wenn - auch nur mitwirkendes - Fremdverschulden am Tod sicher ausscheidet. Im Zuge dieses Verfahrens führt die Polizei Ermittlungen im Umfeld des Verstorbenen durch und unterrichtet

die Staatsanwaltschaft sofort über die Ergebnisse. Soweit dies zur Klärung der Verschuldensfrage erforderlich ist, ordnet die Staatsanwaltschaft die Obduktion des Leichnams an (§§ 87 ff StPO).

Erst wenn sich im Verlauf dieses "Vorschaltverfahrens" ein konkreter Verdacht auf Fremdverschulden ergibt, wird ein strafrechtliches Ermittlungsverfahren im engeren Sinne eingeleitet.

ZIEL DES TODESERMITTLUNGSVERFAHRENS

Feststellung oder Ausschluss von Fremdverschulden - erforderlichenfalls durch Obduktion

2.1 VORNAHME DER LEICHENSCHAU

Grundlage für die Einleitung eines Todesermittlungsverfahrens ist die *Vornahme der Leichenschau*.

§ 20 BestattG schreibt vor, dass in jedem Todesfall eine *ärztliche Leichenschau* stattzufinden hat - zu deren "Vornahme" ist auf Verlangen jeder *niedergelassene Arzt* verpflichtet, bei Todesfällen *im Krankenhaus jeder dort tätige Arzt*.

Notärzte sind *nicht* zur Leichenschau verpflichtet, müssen jedoch den Tod feststellen und dies in der Todesbescheinigung ohne Ursachenfeststellung bescheinigen.

Zur "Veranlassung" der Leichenschau im Krankenhaus ist vorrangig *die ärztliche Leitung* verpflichtet, in einer von mehreren selbstständigen Abteilungen *die ärztliche Abteilungsleitung* (§ 21 (4) Nr. 1 BestattG).

Sind Anhaltspunkte dafür vorhanden, dass der Tod in ursächlichem Zusammenhang mit einer Narkose, mit operativen oder anderen therapeutischen oder sonstigen medizinischen Maßnahmen einschließlich Schutzimpfung eingetreten ist, dürfen die die medizinische Maßnahme veranlassenden Ärzte die Leichenschau nicht durchführen. Diese haben sich auf die Feststellung des Todes zu beschränken. Die darüber hinaus gehende Leichenschau ist von einem an der Behandlung nicht beteiligten Arzt durchzuführen (§ 20 (3) BestattG).

Es liegt auf der Hand, dass hier durch den Arzt, der die Leichenschau vornimmt, *die entscheidende Weichenstellung* erfolgt, ob überhaupt eine weitere Untersuchung in Gang kommt. Insofern hat der Arzt eine weitreichende Verantwortung, derer er sich bewusst sein muss. Die Durchführung der Leichenschau ist in § 9 BestattVO geregelt.

DARAUS ERGEBEN SICH U.A. FOLGENDE PFLICHTEN

FÜR DEN ARZT:

- Vornahme der Leichenschau an dem Ort, an dem der Tod eingetreten ist oder die Leiche aufgefunden wurde.
- Gründliche Untersuchung der *entkleideten Leiche* bei ausreichender Beleuchtung. Eine Teilbesichtigung der Leiche ist auf *keinen Fall* zulässig, wenn die Öffentlichkeit durch die Vornahme der Leichenschau beeinträchtigt wird, ist von der Leichenschau im Freien abzusehen, der Leichnam ist in die dafür vorgesehene Einrichtung zu verbringen.
- Beschreibung des Zustands der Leiche und der Todesumstände im Einzelnen.
- Nötigenfalls *Einholung von Auskünften* über eine dem Tod vorausgegangene Erkrankung und die Todesumstände.
- Stellt der Arzt ohne Untersuchung des Leichnams Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod fest (z.B. Suizid durch Erhängen), ist von jeder Veränderung an der Leiche (z.B. Entkleiden) abzusehen.
Beim nicht natürlichen Tod oder bei der Leiche einer unbekannt Person dürfen keine Veränderungen am Tat-/ bzw. Fundort vorgenommen werden.
Der Arzt hat unverzüglich die nächste Polizeidienststelle zu benachrichtigen.

PFLICHTEN BEI DER LEICHENSCHAU

- Entkleidung der Leiche
- Gründliche Untersuchung
- Einholung von Auskünften
- Keine Veränderungen bei Anhaltspunkten für nicht natürlichen Tod
- Verständigung der nächsten Polizeidienststelle

2.2 INFORMATIONSPLICHTEN

Die Einleitung des Todesermittlungsverfahrens nach § 159 StPO setzt eine Information der zuständigen Behörde voraus.

Nach der BestattVO hat der Arzt unverzüglich die nächste Polizeidienststelle zu verständigen

- bei Anhaltspunkten für einen "nicht natürlichen Tod"
- bei "Todesart ungeklärt"
- wenn es sich um die Leiche einer unbekannt (d.h. nicht identifizierten) Person handelt

2.3 WANN LIEGT EIN "NICHT NATÜRLICHER TOD" VOR?

Von einem nicht natürlichen Tod ist auszugehen, wenn dieser nicht auf krankheits- oder altersbedingte innere Ursachen zurückzuführen ist. Nicht natürlich ist demnach der durch *Suizid*, *Unfall*, durch *fremde Hand* oder *durch Einwirkung von außen* unmittelbar oder mittelbar herbeigeführte Tod, ohne dass es auf die Verschuldensfrage ankommt.

Mangelnde Aufklärung der eindeutigen medizinischen Todesursache rechtfertigt für sich allein noch nicht die Annahme eines nicht natürlichen Todes.

Die in § 159 StPO geforderten "Anhaltspunkte" müssen wenigstens einigermaßen konkret sein und auf eine - wenn auch nur entfernte - Möglichkeit der Verursachung von außen hinweisen; dies ist beispielsweise beim Vorhandensein von Spuren der Gewaltanwendung regelmäßig der Fall. Anhaltspunkte können sich auch aus dem Ort und den näheren Umständen des Auffindens der Leiche ergeben, bei jüngeren

Menschen sogar schon aus dem Fehlen von Anhaltspunkten für einen natürlichen Tod. Insgesamt sind im Zweifel (beim Fehlen nahe- liegender natürlicher Ursachen) solche Anhaltspunkte zu bejahen.

Bei *Todesfällen nach ärztlicher Behandlung oder operativen Eingriffen* ist von einem nicht natürlichen Tod auszugehen, wenn wenigstens entfernte Anhaltspunkte für einen ärztlichen Kunstfehler oder für sonstiges Verschulden des behandelnden Personals vorliegen (beispielsweise bei zweifelhafter Aufklärung und Einwilligung des Patienten).- *Bitte beachten: § 20 (3) BestG*

2.4 WANN LIEGT EINE "UNGEKLÄRTE TODESART" VOR?

Eine ungeklärte Todesart wird dann angenommen, wenn keine Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod erkennbar sind, die Todesursache nicht bekannt ist und, *trotz sorgfältiger Untersuchung und Einbeziehung der Vorgeschichte*, keine konkreten Befunde einer lebensbedrohlichen Krankheit vorliegen, die einen Tod aus krankhafter natürlicher Ursache und völlig unabhängig von rechtlich bedeutsamen Faktoren (z.B. Unfall) *plausibel erklären*.

Eine Einstufung der Todesart als "ungeklärt" ist also nur statthaft, *wenn der Arzt* zuvor *alle* seine bereits beschriebenen *Pflichten* (insbesondere Einholung von Auskünften über Vorerkrankungen) *erfüllt hat* oder diesen aus tatsächlichen Gründen nicht nachkommen kann (z.B. keine Auskunftsperson vorhanden).

WAS IST EIN "NICHT NATÜRLICHER TOD"?

- Tod bei nicht alters- oder krankheitsbedingter innerer Ursache, also nicht nur bei Fremdeinwirkung, sondern auch bei Unfall oder Suizid, aber
- Tod aus unklarer Ursache oder eine nicht eindeutige medizinische Todesursache rechtfertigt alleine noch nicht die Annahme eines nicht natürlichen Todes
- *Tod im ursächlichen Zusammenhang mit ärztlicher Behandlung / Operation* wenn wenigstens entfernte Anhaltspunkte für ärztliche Kunstfehler / Verschulden des behandelnden Personals vorliegen oder wenn sich bereits aus einem der ärztlichen Behandlung vorausgehenden Geschehensablauf Hinweise auf einen nicht natürlichen Tod ergeben (z.B. Unfall, Sturz).- *Bitte beachten: § 20 (3) BestG*

WAS IST EINE "UNGEKLÄRTE TODESART"?

- keine Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod,
- Todesursache nicht bekannt *und*
- *trotz sorgfältiger Untersuchung und Einbeziehung der Vorgeschichte* keine konkreten Befunde einer lebensbedrohlichen Krankheit, die einen Tod aus krankhafter natürlicher Ursache plausibel erklären.

3. WAS IST BEI EINEM "NICHT NATÜRLICHEN TOD" ODER BEI "TODESART UNGEKLÄRT" ZU VERANLASSEN?

Unverzügliche Unterrichtung der Polizei.
Innerhalb des Stadtgebiets Stuttgart ist dies beim
Polizeipräsidium Stuttgart:

während der Bürozeiten

das Dezernat 1.1,

☎ 07 11 / 89 90 - 54 00

außerhalb der Bürozeiten

das Führungs- und Lagezentrum,

☎ 07 11 / 89 90 - 22 60.

**TEILEN SIE BEI DIESER VERSTÄNDIGUNG, SOWEIT MÖGLICH,
BITTE FOLGENDES MIT:**

1. Personalien des Verstorbenen
2. Liegeort der Leiche
3. Zeitpunkt des Todes
4. feststellender Arzt (im Krankenhaus auch der leichenbeschauende Arzt) und, sofern bekannt,
5. Todesart und die vermutete Todesursache
6. Ort und Zeitpunkt des verursachenden Ereignisses (z.B. Unfall)
7. Personalien von Angehörigen oder sonstigen Kontaktpersonen, die schon unterrichtet bzw. noch zu unterrichten sind
8. Name und Anschrift des Hausarztes

Die Polizei wird Ihnen dann in der Regel erklären, dass der Leichnam *beschlagnahmt* ist.

Dies bedeutet, dass Sie an diesem und an der Umgebung (Auffindeort / Tatort) keine Veränderungen mehr vornehmen dürfen.

Die Todesbescheinigung darf in diesen Fällen nicht an Angehörige ausgehändigt werden.

Falls die Staatsanwaltschaft eine Obduktion anordnet, wird die Polizei regelmäßig die Krankenunterlagen im Original (mit Epikrise) zur Auswertung durch die Rechtsmedizin sicherstellen.

4. ÄRZTLICHE SCHWEIGEPFLICHT UND ZEUGNISVERWEIGERUNGSRECHT IM STRAFPROZESS

4.1 SCHWEIGEPFLICHT

Der behandelnde Arzt ist nicht nur standesrechtlich verpflichtet, über Tatsachen Stillschweigen zu bewahren, die ihm im Rahmen der Berufsausübung anvertraut oder bekannt werden.

Vielmehr stellt darüber hinaus § 203 StGB die *"unbefugte Offenbarung fremder Privatgeheimnisse"* unter Strafe (Freiheitsstrafe bis zu 1 Jahr oder Geldstrafe).

Diese *"Schweigepflicht"* bleibt auch nach dem Tod des Patienten bestehen (§ 203 Abs. 4 StGB).

Voraussetzung für die Strafverfolgung ist ein Strafantrag, der nach dem Tod des Betroffenen auch von Angehörigen, in erster Linie vom Ehegatten und von den Kindern, gestellt werden kann (§§ 205, 77 Abs. 2 StGB).

"Unbefugt" handelt der Arzt bei Angaben gegenüber den Verfolgungsbehörden aber *nur dann*, wenn ihm *kein Rechtfertigungsgrund* zur Seite steht. Als solcher kommt in erster Linie die Einwilligung des Verletzten in Betracht. Nach seinem Tod ist die Schutzwürdigkeit des Geheimnisses danach abzuwägen, wie der Verstorbene sich hinsichtlich der Einwilligung in die Offenbarung nach seinem Tod *mutmaßlich verhalten hätte*, wäre er zu Lebzeiten danach gefragt worden.

Darüber hinaus kann den Arzt aber auch *die Wahrung wichtiger eigener oder fremder Interessen zur Offenbarung berechtigen*.

Letztlich kann eine Pflichtenkollision vorliegen, die den Arzt sogar zwingt, *sein Schweigen im Interesse der Erfüllung einer höherwertigen Pflicht zu brechen*, so zum Beispiel dann, wenn sich sein Wissen auf bevorstehende schwere Straftaten bezieht (§ 138 StGB stellt deren Nichtanzeige unter Strafe).

Geht es um die Überführung eines einer schweren Straftat Verdächtigen, wird die Offenbarung der Privatgeheimnisse von Opfern nur in extremen Ausnahmefällen als *"unbefugt"* beurteilt werden können.

4.2 ZEUGNISVERWEIGERUNGSRECHT

Mit der *"Schweigepflicht"* korrespondiert das *Zeugnisverweigerungsrecht*, das dem Arzt gemäß § 53 StPO im Strafprozess gegenüber den Verfolgungsbehörden bezüglich der *"in dieser Eigenschaft"* gewonnenen Erkenntnisse zusteht.

Ob er von diesem Recht Gebrauch machen will, *muß der Arzt* nach Abwägung der Gesichtspunkte, die für und gegen eine Offenbarung sprechen, *selbst entscheiden*.

Das Interesse des Patienten an der Geheimhaltung seiner *"Daten"* kann vom Arzt durchaus geringer bewertet werden als das Interesse der Allgemeinheit an der Offenbarung.

Ob er einen möglichen Verstoß gegen § 203 StGB in Kauf nimmt, ist allein Sache des Arztes. Er wird sich allerdings auf die Auskunft des Staatsanwaltes oder Richters, *dass ein solches Risiko nicht besteht*, regelmäßig verlassen können.

Wird der Arzt von dem Patienten *von der Schweigepflicht entbunden*, steht ihm ein Zeugnisverweigerungsrecht im Umfang der (beschränkbaren) Entbindung nicht mehr zu.

Nach dem Tod des Patienten besteht das Zeugnisverweigerungsrecht weiter fort, sofern eine Entbindung nicht erfolgt ist.

Will die Polizei von Ihnen eine Auskunft, bevor eine schriftliche Schweigepflichtentbindung des Patienten eingeholt ist, müssen Sie somit *unter Beachtung der genannten Kriterien selbst entscheiden*, ob Sie Ihre Verschwiegenheitspflicht zu Gunsten der Verfolgungsinteressen aufgeben und Angaben machen wollen, was in der Regel der Sache dienlich sein dürfte.

Bei einem Patienten, der Geschädigter einer Straftat und zur Erklärung der Einwilligung derzeit außer Stande ist, können Sie regelmäßig von dessen mutmaßlicher Einwilligung - also von einem Rechtfertigungsgrund - ausgehen.

Die Polizei benötigt von Ihnen anfänglich in erster Linie Auskünfte über die Schwere der Verletzungen,

um die erforderlichen Ermittlungen vornehmen zu können.

Darüber hinaus wird die Polizei regelmäßig die Bekleidung des Verletzten oder Verstorbenen sowie von diesem mitgeführte sonstige Gegenstände sicherstellen, die zur Spurenauswertung durch die Kriminaltechnik benötigt werden. Außerdem werden von Ihnen regelmäßig im Krankenhaus festgestellte Blutalkoholwerte oder Beobachtungen über (alkohol- oder sonstige drogenbedingte) Ausfallerscheinungen erfragt werden. Erforderlichenfalls werden Blutproben sichergestellt bzw. Blutentnahmen veranlasst.

Im späteren Verlauf eines Ermittlungsverfahrens wird vom Patienten eine schriftliche Schweigepflichtentbindung eingeholt und vom behandelnden Arzt ein *ärztliches Sachverständigengutachten* über die Art der Verletzungen angefordert, insbesondere darüber, ob und weshalb sie als lebensgefährlich einzustufen sind. Auch sonstige Spuren am Körper des Verletzten können von Interesse sein (Abwehrverletzungen?).

Große Bedeutung kann - insbesondere im Fall des späteren Ablebens - *eine Äußerung des Patienten zur Vorgeschichte* gegenüber dem aufnehmenden Arzt oder sonstigen Personen erlangen.

Wurden Lichtbilder von den Verletzungen oder vom sonstigen Zustand des Eingelieferten gefertigt, so sind diese als Beweismittel und Grundlage für anderweitige sachverständige Beurteilung - insbesondere durch die Rechtsmedizin - von großem Interesse. Auf das Vorhandensein derartiger Beweismittel sollten Sie die Polizei unbedingt hinweisen.

WICHTIG FÜR POLIZEILICHE ERMITTLUNGEN

- Schwere der Verletzungen
- Sicherstellung von Bekleidung / Blutproben (Alkohol- u. Drogeneinfluss?)
- ärztliches Sachverständigengutachten über die Verletzungen
- Äußerungen des Patienten gegenüber Sanitätern und Notärzten und bei der Einlieferung
- Lichtbilder

5. ORGANENTNAHME BEABSICHTIGT?

Nach dem Transplantationsgesetz (§ 11 Abs. 4 TPG) besteht eine *Meldepflicht* gegenüber dem zuständigen Transplantationszentrum in Stuttgart oder Tübingen. Die Auskunftspflichten der behandelnden Ärzte auf der Spenderseite sind im § 7 TPG geregelt. Die weiteren Schritte wird dann der Transplantationskoordinator des Transplantationszentrums in die Wege leiten.

Ist bei einem Patienten, bei dem *ein nicht natürlicher Tod* oder „Todesart ungeklärt“ *bescheinigt* wird und bei dem eine irreparable Hirnschädigung vorliegt, eine Organentnahme beabsichtigt, sollten Sie die Polizei oder Staatsanwaltschaft so *frühzeitig* wie möglich *benachrichtigen*.

Regelmäßig wird vorab die *Entscheidung* der *Staatsanwaltschaft* einzuholen sein, ob im einzuleitenden Todesermittlungsverfahren zu Beweis Zwecken eine Obduktion erforderlich ist und ob deren Erfolg durch eine vorherige Organentnahme gefährdet ist.

ORGANENTNAHME GEPLANT

- Entscheidung Staatsanwaltschaft einholen und
- Verständigung Transplantationszentrum Stuttgart / Tübingen

☎ 0800 / 80 50 888 ☎ 0711 / 222 96 86

Für weitere Erläuterungen stehen Ihnen gerne das Dezernat 1.1 der Kriminalpolizei Stuttgart und die Abteilung 11 der Staatsanwaltschaft Stuttgart zur Verfügung.

TELEFONISCHE ERREICHBARKEITEN

Polizeipräsidium Stuttgart
Oliver Hoffmann, Leiter Dezernat 1.1
☎ 0711 / 8990 - 5400 während der Bürozeiten

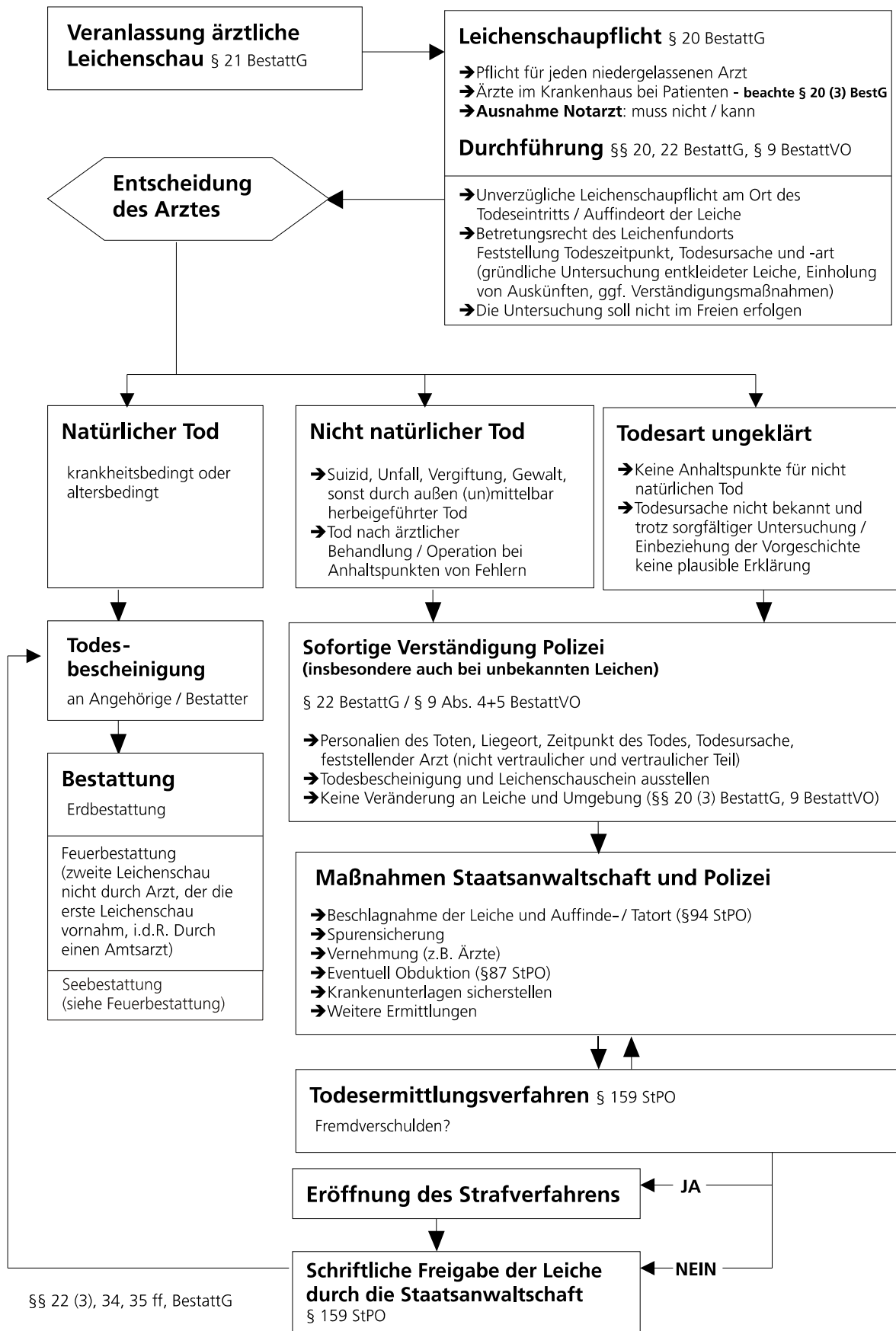
Führungs- und Lagezentrum
☎ 0711 / 8990 - 2260 außerhalb der Bürozeiten

Staatsanwaltschaft Stuttgart
Hans-Otto Rieleder, Leiter der Abteilung 11
☎ 0711 / 921 - 4412

ANLAGEN

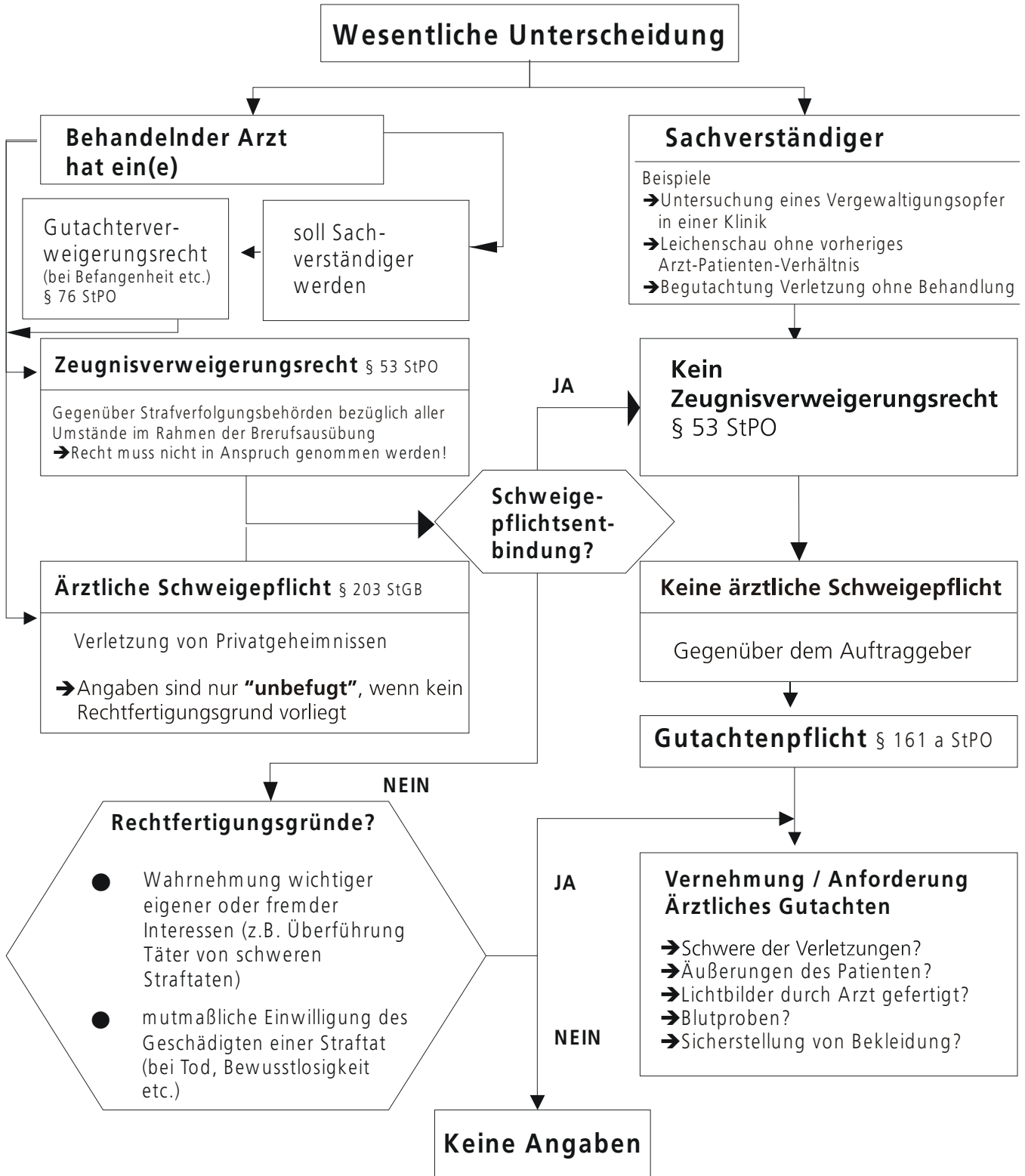
Ablaufdiagramm Todesfall

Anlage 1



Ablaufdiagramm Zeugnisverweigerungsrecht und Schweigepflicht

Anlage 2



Auszug aus dem Bestattungsgesetz**§ 20 BESTATTG LEICHENSCHAUPFLICHT**

(1) Menschliche Leichen und Totgeburten (Leichen) sind zur Feststellung des Todes, des Todeszeitpunktes, der Todesart und der Todesursache von einer Ärztin oder einem Arzt zu untersuchen (Leichenschau).

(2) Jede niedergelassene Ärztin oder jeder niedergelassene Arzt ist verpflichtet, die Leichenschau auf Verlangen vorzunehmen. Gleiches gilt für Ärzte von Krankenhäusern und sonstigen Anstalten für Sterbefälle in der Anstalt.

(3) Sind Anhaltspunkte dafür vorhanden, dass der Tod in ursächlichem Zusammenhang mit einer Narkose, mit operativen oder anderen therapeutischen oder sonstigen medizinischen Maßnahmen einschließlich Schutzimpfung eingetreten ist, dürfen die die medizinische Maßnahme veranlassenden Ärzte die Leichenschau nicht durchführen. Diese haben sich auf die Feststellung des Todes zu beschränken. Die darüber hinausgehende Leichenschau ist von einem an der Behandlung nicht beteiligten Arzt durchzuführen.

(4) Im Rettungsdienst eingesetzte Notärzte sind nicht verpflichtet, Todesart und Todesursache, sondern lediglich den Tod festzustellen. Sie haben den Eintritt des Todes auf der Todesbescheinigung ohne Ursachenfeststellung festzuhalten, über die Rettungsleitstelle die Durchführung der Leichenschau zu veranlassen und bei Anhaltspunkten für einen nicht natürlichen Tod sofort die Rettungsleitstelle zu benachrichtigen, die die Polizei hiervon in Kenntnis setzt.

§ 21 VERANLASSUNG DER LEICHENSCHAU

(1) Bei einem Sterbefall sind verpflichtet, die Leichenschau unverzüglich zu veranlassen

1. die Ehegattin oder der Ehegatte, die Lebenspartnerin oder der Lebenspartner, die volljährigen Kinder, die Eltern, die Großeltern, die volljährigen

Geschwister und Enkelkinder der verstorbenen Person (Angehörige),

2. die Person, in deren Wohnung, Einrichtung oder auf deren Grundstück der Sterbefall sich ereignet hat,
3. jede Person, die bei dem Tode zugegen war oder von dem Sterbefall aus eigenem Wissen unterrichtet ist.

(2) Bei einer Totgeburt sind verpflichtet, die Leichenschau unverzüglich zu veranlassen

1. der Vater,
2. die Hebamme, die bei der Geburt zugegen war,
3. die Ärztin oder der Arzt, die oder der bei der Geburt zugegen war,
4. jede andere Person, die dabei zugegen war oder von der Totgeburt aus eigenem Wissen unterrichtet ist.

(3) Eine Verpflichtung, die Leichenschau zu veranlassen, besteht nur, wenn eine in der Reihenfolge zuvor genannte Person nicht vorhanden oder verhindert ist.

(4) Bei Sterbefällen und Totgeburten sind vor den in den Absätzen 1 und 2 genannten Personen verpflichtet

1. in Krankenhäusern und Entbindungsheimen die ärztliche Leitung, bei mehreren selbständigen Abteilungen die ärztliche Abteilungsleitung,
2. auf Beförderungsmitteln deren Führer,
3. in Pflege- und Altersheimen, Erziehungs- und Gefangenenanstalten und ähnlichen Einrichtungen die Leitung.

§ 22 VORNAHME DER LEICHENSCHAU

(1) Die Ärztin oder der Arzt hat die Leichenschau unverzüglich vorzunehmen. Die Leichenschau ist an der entkleideten Leiche an dem Ort vorzunehmen, an dem der Tod eingetreten oder an dem die Leiche aufgefunden worden ist. Die Entkleidung der Leiche hat zu unterbleiben, wenn sich bereits ohne Untersuchung der entkleideten Leiche der Verdacht auf

Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod ergibt. Um eine Leichenschau im Freien zu vermeiden, kann von Satz 2 abgewichen werden. Die Ärztin oder der Arzt ist berechtigt, zum Zweck der Leichenschau jederzeit den Ort zu betreten, an dem die Leiche sich befindet, um dort die Leichenschau vorzunehmen. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 des Grundgesetzes) wird insoweit eingeschränkt.

(2) Die Ärztin oder der Arzt hat unverzüglich eine Todesbescheinigung (nicht vertraulicher und vertraulicher Teil) auszustellen, wenn sichere Zeichen des Todes festgestellt wurden. Sichere Zeichen des Todes sind Totenstarre, Totenflecken, Fäulnisercheinungen, mit dem Leben unvereinbare Verletzungen, Hirntod sowie die Erfolglosigkeit der Reanimation nach hinreichend langer Dauer.

(3) Ergeben sich Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod, ist die Todesart ungeklärt oder handelt es sich um die Leiche einer unbekannt Person, so hat die Ärztin oder der Arzt sofort eine Polizeidienststelle zu verständigen. Sie oder er hat, soweit ihm das möglich ist, dafür zu sorgen, daß an der Leiche und deren Umgebung bis zum Eintreffen der Polizei keine Veränderungen vorgenommen werden. Die Todesbescheinigung darf erst ausgehändigt werden, wenn die Staatsanwaltschaft oder der Amtsrichter die Bestattung schriftlich genehmigt hat.

(4) Die Todesbescheinigung darf für die Todesursachenstatistik, für Zwecke eines epidemiologischen Krebsregisters sowie für die Durchführung von wissenschaftlich-medizinischen Forschungsvorhaben von öffentlichen Einrichtungen mit der Aufgabe unabhängiger wissenschaftlicher Forschung verwendet werden. Das Gesundheitsamt kann zur Durchführung wissenschaftlich-medizinischer Forschungsvorhaben in die Todesbescheinigung Einsicht gewähren oder Auskünfte daraus erteilen,

soweit

1. ein berechtigtes Interesse an dem Forschungsvorhaben besteht und
2. keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass schutzwürdige Belange des Verstorbenen oder der Hinterbliebenen beeinträchtigt werden, oder das berechtigte Interesse an dem Forschungsvorhaben diese erheblich überwiegt.

Die Einsichtnahme oder Auskunfterteilung kann insbesondere versagt werden, wenn sie einen unverhältnismäßig großen Aufwand verursacht. Für die Verarbeitung der Angaben in der Todesbescheinigung bei der Durchführung von wissenschaftlich-medizinischen Forschungsvorhaben von öffentlichen Einrichtungen gilt § 35 Abs. 3 und 4 des Landesdatenschutzgesetzes (LDSG) entsprechend; öffentliche Einrichtungen, die ihren Sitz nicht im Geltungsbereich dieses Gesetzes haben, haben sich schriftlich zu verpflichten, die Daten nur für das Forschungsvorhaben zu nutzen und die Vorschriften des § 35 Abs. 3 und 4 LDSG einzuhalten.

(5) Das Gesundheitsamt kann auf Antrag in die Todesbescheinigung Einsicht gewähren oder Auskünfte daraus erteilen, wenn der Antragsteller ein rechtliches Interesse an der Kenntnis über die Todesumstände des namentlich bezeichneten Verstorbenen glaubhaft macht und kein Grund zu der Annahme besteht, daß durch die Offenbarung schutzwürdige Belange des Verstorbenen oder der Hinterbliebenen beeinträchtigt werden.

§ 23 AUSKUNFTSPFLICHT

Ärzte und Heilpraktiker, die die verstorbene Person wegen einer dem Tode vorausgegangenen Erkrankung behandelt haben, und die Angehörigen der verstorbenen Person sind verpflichtet, der Person, die die Leichenschau vornimmt, über diese Erkrankung und die Todesumstände Auskunft zu geben.

Anlage 3**Seite 3****§ 24 KOSTEN DER LEICHENSCHAU**

Die Kosten der Leichenschau fallen demjenigen zur Last, der die Bestattungskosten zu tragen hat, soweit nicht andere hierzu verpflichtet sind. Zu diesen Kosten gehört auch das Entgelt, das einem nach § 23 Auskunftspflichtigen für die Auskunft zusteht.

§ 28 AUSSERGERICHTLICHE LEICHENÖFFNUNG

(1) Ergeben sich Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod, ist die Todesart ungeklärt oder handelt es sich um die Leiche eines Unbekannten, so darf eine außergerichtliche Leichenöffnung nur vorgenommen werden, wenn die Staatsanwaltschaft oder das Amtsgericht der Leichenöffnung zugestimmt oder die Bestattung schriftlich genehmigt hat.

(2) Eine öffentliche Leichenöffnung ist unzulässig.

§ 32 BESTATTUNGSART

(1) Die Bestattung kann als Erd-, Feuer- oder Seebestattung vorgenommen werden. Die Art der Bestattung richtet sich nach dem Willen der verstorbenen Person. Ist ein Wille der verstorbenen Person nicht bekannt, bestimmen die Angehörigen (§ 21 Abs.1 Nr. 1) die Bestattungsart. Werden von den Angehörigen Einwendungen gegen die Feuerbestattung erhoben, so ist nur die Erdbestattung zulässig, sofern ein Gericht nichts anderes entscheidet.

(2) Erdbestattung ist die Bestattung einer Leiche in einem Sarg in einer Grabstätte; § 39 Abs.1 Satz 3 bleibt hiervon unberührt. Feuerbestattung ist die Einäscherung einer Leiche und die Beisetzung der Asche. Seebestattung ist die Beisetzung einer Urne auf Hoher See. Eine Seebestattung in oberirdischen Gewässern (§ 1 Abs.1 Nr.1 des Wasserhaushaltsgesetzes) ist unzulässig.

§ 39 SÄRGE UND URNEN, KONSERVIERTE UND**EINBALSAMIERTE LEICHEN (AUSZUG)**

(1) Leichen dürfen nur in Särgen erdbestattet werden. Für die Erdbestattung dürfen nur Holzsärge verwendet werden, es sei denn, dass eine Leiche in einem Metallsarg zum Bestattungsort überführt werden muss. In den Fällen, in denen die Religionszugehörigkeit eine Bestattung ohne Sarg vorsieht, kann der Deckel des Sarges bei der Bestattung abgenommen und neben den Sarg in das Grab gelegt werden, solange keine gesundheitlichen Gefahren zu befürchten sind. § 13 der Bestattungsverordnung bleibt unberührt.

(2) Ist zu befürchten, daß Leichen in Särgen aus Hartholz oder Metall innerhalb der Ruhezeit oder der Nutzungszeit nicht ausreichend verwesen, so kann in der Friedhofsordnung insbesondere vorgeschrieben werden,

1. dass Särge aus leicht verweslichem Holz zu verwenden sind,

2. dass Leichen, die in Särgen aus Hartholz oder Metall überführt worden sind, in besonderen Teilen des Friedhofs bestattet werden. Für diese Friedhofsteile ist eine längere Ruhezeit festzulegen.

(5) Absatz 2 Nr. 2 gilt für konservierte und einbalsamierte Leichen entsprechend.

§ 43 ALLGEMEINES (AUSZUG)

(2) Soll zum Zweck der Feuerbestattung eine Leiche in ein anderes Bundesland oder in Orte außerhalb Deutschlands befördert werden, muss vor der Beförderung der Leiche eine zweite Leichenschau durchgeführt werden. Satz 1 gilt in Fällen von Ausgrabungen nach § 41 Satz 1 nur insoweit, als eine zweite Leichenschau nach Prüfung durch das zuständige Gesundheitsamt noch möglich ist.

§ 49 ORDNUNGSWIDRIGKEITEN (AUSZUG)

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

Anlage 3**Seite 4**

4. die Leichenschau entgegen § 20 Abs. 2 nicht oder nicht unverzüglich vornimmt (§ 22 Abs. 1),
5. entgegen § 20 Abs. 4 den Tod nicht feststellt und den Eintritt des Todes nicht auf der Todesbescheinigung ohne Ursachenfeststellung festhält,
6. der ihr oder ihm obliegenden Pflicht, die Leichenschau zu veranlassen, nicht oder nicht unverzüglich nachkommt (§ 21),
7. die Todesbescheinigung nicht oder nicht unverzüglich ausstellt (§ 22 Abs. 2),
8. entgegen § 22 Abs. 3 eine Polizeidienststelle nicht oder nicht sofort verständigt,
9. entgegen § 25 mit Leichen unwürdig oder in gesundheitlich bedenklicher Weise umgeht,
12. eine Leiche beiseite schafft oder der Bestattung entzieht,
23. eine Leiche entgegen § 43 Abs. 2 ohne zweite Leichenschau in ein anderes Bundesland oder in Orte außerhalb Deutschlands befördert,

(2) Ordnungswidrig handelt auch, wer 1. entgegen § 22 Abs. 1 Satz 5 die Leichenschau behindert oder vereitelt, insbesondere als Inhaberin oder Inhaber der tatsächlichen Gewalt der Ärztin oder dem Arzt das Betreten des Orts verweigert, an dem die Leiche sich befindet,

2. als Ärztin oder Arzt, Heilpraktikerin oder Heilpraktiker oder als Angehöriger der verstorbenen Person entgegen § 23 der Ärztin oder dem Arzt, die oder der die Leichenschau vornimmt, die Auskunft verweigert oder unrichtig erteilt,

3. entgegen § 29 Leichen konserviert oder einbalsamiert.

(4) Ordnungswidrig handelt ferner, wer als Ärztin oder Arzt in der Todesbescheinigung unrichtige Angaben macht.

(5) Die Ordnungswidrigkeit und der Versuch einer Ordnungswidrigkeit nach Absatz 1 Nr. 12 können mit einer Geldbuße bis zu 1000 Euro geahndet werden.

Auszug aus der Bestattungsverordnung**§ 8 BESTATTVO VERHINDERUNG DES ARZTES**

¹Kann ein niedergelassener Arzt oder ein Anstaltsarzt (§ 20 Abs. 2 BestattG) dem Verlangen auf Vornahme der Leichenschau aus zwingenden Gründen, insbesondere zum Schutz eines höherwertigen Gutes, nicht oder nicht unverzüglich nachkommen, so hat er das Verlangen unter Berufung hierauf abzulehnen.

²Ergeben sich nachträglich solche Hinderungsgründe, so ist dafür zu sorgen, dass die Leichenschau von einem anderen Arzt vorgenommen wird; dies gilt auch für einen Arzt, der nicht zur Vornahme der Leichenschau verpflichtet ist, sich aber hierzu bereit erklärt hat.

³Bei im Rettungsdienst eingesetzten Notärzten ist das Vorliegen solcher Hinderungsgründe anzunehmen.

⁴Deshalb hat der Notarzt lediglich den Tod festzustellen.

⁵Bei Anhaltspunkten für einen nicht natürlichen Tod hat der Notarzt sofort die Rettungsleitstelle zu benachrichtigen, die die Polizei in Kenntnis setzt.

⁶Der Notarzt soll den Eintritt des Todes auf dem Vordruck nach Anlage 4 Bestattungsverordnung feststellen; Blatt 1 des Vordrucks verbleibt bei der Leiche, die Durchschrift auf Blatt 2 wird einem Angehörigen des Verstorbenen oder der Polizei ausgehändigt, Blatt 3 ist für die Unterlagen des Notarztes bestimmt.

§ 9 BESTATTVO VORNAHME DER LEICHENSCHAU

(1) Die ärztliche Leichenschau ist an dem Ort, an dem der Tod eingetreten oder die Leiche aufgefunden worden ist, vorzunehmen. Sie soll nicht im Freien erfolgen.

(2) Wird dem Arzt das Betreten dieses Ortes verwehrt oder wird er an der Vornahme der Leichenschau gehindert oder dabei behindert, so hat er die Ortspolizeibehörde zu verständigen, sofern er nicht unmittelbar die Hilfe einer Polizeidienststelle in Anspruch nimmt.

(3) ¹Der Arzt hat sich durch *gründliche Untersuchung der entkleideten Leiche* bei ausreichender Beleuchtung Gewissheit über den Eintritt des Todes zu verschaffen; der *Zustand der Leiche und die Todesumstände sind im Einzelnen zu beschreiben (Todeszeitpunkt, Todesursache und Todesart)*.

²Er hat zu diesem Zweck *nötigenfalls Auskünfte* über eine dem *Tod vorausgegangene Erkrankung* und die *Todesumstände* einzuholen.

³Werden Auskünfte verweigert oder erkennbar unvollständig oder unrichtig erteilt, hat der Arzt die Ortspolizeibehörde zu verständigen.

(4) Stellt der Arzt Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod fest oder handelt es sich um die Leiche einer unbekannt Person, hat er jede weitere Veränderung an der Leiche zu unterlassen, insbesondere von der Entkleidung der Leiche zunächst abzusehen. Er hat unverzüglich die nächste Polizeidienststelle zu benachrichtigen.

(5) Ist die Todesart ungeklärt, hat der Arzt unverzüglich die örtliche Polizeidienststelle zu verständigen.

§ 10 BESTATTVO AUSKUNFTSPFLICHT

Der Arzt, der die Leichenschau vorgenommen hat, ist verpflichtet, dem Arzt, der die ärztliche Bescheinigung für die Feuerbestattung ausstellt (§ 17 Abs. 1), auf Verlangen Auskunft über das Ergebnis der Untersuchungen und Erhebungen zu geben.

§ 11 BESTATTVO TODESBESCHEINIGUNG

(1) ¹Der Arzt, der eine Leichenschau vornimmt, füllt den Vordrucksatz "Todesbescheinigung" gemäß der Anlage 2 BestattVO (Blätter A, B und 1 bis 5) aus.

²Dieser enthält, als nicht vertraulichen Teil, die Todesbescheinigung für das Standesamt (Blatt A) und für die Ortspolizeibehörde für den Fall der Feuerbestattung (Blatt B) sowie einen vertraulichen Teil (Blätter 1 bis 5).

Anlage 4

Seite 2

(2) Der nicht vertrauliche Teil der Todesbescheinigung ist der Person auszuhändigen die für die Bestattung zu sorgen hat; ist dies nicht möglich, verbleibt er bei der Leiche.

(3) ¹Der nicht vertrauliche Teil der Todesbescheinigung ist dem Standesamt vorzulegen.

²Der Standesbeamte trägt die für das Standesamt vorgesehenen Angaben ein und gibt ihn sodann zurück.

³Blatt B ist der Ortpolizeibehörde des Sterbeortes zuzuleiten, wenn eine Feuerbestattung durchgeführt werden soll.

(4) Im Falle einer Erdbestattung vermerkt der Träger des Bestattungsplatzes auf dem nicht vertraulichen Teil der Todesbescheinigung Tag und Ort der Bestattung.

§ 12 BESTATTVO VERTRAULICHER TEIL DER TODES-BESCHEINIGUNG

(1) Der Arzt stellt den vertraulichen Teil der Todesbescheinigung (Leichenschauschein) gemäß der Anlage 2 BestattVO aus.

(2) ¹Der Arzt verschließt Blatt 1 und 2 des vertraulichen Teils der Todesbescheinigung in dem dafür vorgesehenen Umschlag 1 und übergibt diesen einem Angehörigen des Verstorbenen, der Polizei oder belässt ihn bei der Leiche.

²Der Angehörige, die Polizei oder das beauftragte Bestattungsunternehmen hat den Umschlag 1 zusammen mit dem nicht vertraulichen Teil der Todesbescheinigung unverzüglich dem Standesamt vorzulegen.

(3) ¹Der Arzt verschließt Blatt 3 (Feuerbestattung) des vertraulichen Teils der Todesbescheinigung in Umschlag 2.

²Die Durchschrift (Doppel) des vertraulichen Teils für die Obduktion (Blatt 4) verbleibt mit den beiden nicht ausgefüllten Obduktionsscheinen (Anlage 3) in dem vom Arzt verschlossenen Umschlag 3.

³Umschlag 2 und 3 verbleiben bei der Leiche.

Blatt 5 ist für die Unterlagen des Arztes bestimmt.

⁴Befinden sich die Umschläge 2 oder 3 zum Zeitpunkt der Bestattung noch bei der Leiche, leitet das Bestattungsunternehmen diese Umschläge an das zuständige Gesundheitsamt weiter.

(4) ¹Liegen Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod vor oder ist die Todesart ungeklärt, so trennt der Arzt die bis dahin ausgefüllte Durchschrift des vertraulichen Teils für die Obduktion (Blatt 4) ab, verschließt diese mit den beiden nicht ausgefüllten Obduktionsscheinen (Anlage 3) in Umschlag 3 und belässt Umschlag 3 bei der Leiche. Der Arzt wartet das Ergebnis der amtlichen Ermittlungen über die Todesart ab und leitet anschließend den vertraulichen Teil der Todesbescheinigung unmittelbar dem Standesamt zu.

²Die Staatsanwaltschaft unterrichtet den Arzt unverzüglich über die festgestellte Todesart.

(5) Der Standesbeamte trägt in den vertraulichen Teil der Todesbescheinigung die für das Standesamt vorgesehenen Angaben ein und leitet sie dem für den Sterbeort zuständigen Gesundheitsamt zu. Die Originale der Todesbescheinigungen und gegebenenfalls der Obduktionsscheine werden dort 30 Jahre lang aufbewahrt.
Die Frist beginnt mit Ablauf des Sterbejahres.

(6) ¹Das Gesundheitsamt überprüft die ärztlichen Angaben des vertraulichen Teils der Todesbescheinigung.

²Soweit erforderlich sind die Angaben durch Rückfragen zu ergänzen.

³Der Arzt, der die Leichenschau vorgenommen hat, und der behandelnde Arzt müssen dem Gesundheitsamt auf Verlangen Auskunft über die ärztlichen Angaben des vertraulichen Teils der Todesbescheinigung geben.

Anlage 4 Seite 3

(7) ¹Das Gesundheitsamt übersendet bis zum zehnten jedes Monats die vertraulichen Teile der Todesbescheinigung des vergangenen Monats gesammelt mit dem Vermerk "Vertrauliche Dienstsache" dem Statistischen Landesamt Baden-Württemberg zur Auswertung.

²Eine Übersendung erfolgt erst bei Vorliegen der Obduktionsscheine.

³Im Falle einer vorgenommenen Obduktion wird mit dem vertraulichen Teil der Todesbescheinigung der ausgefüllte Obduktionsschein übersandt.

(8) Postsendungen mit geöffneten Todesbescheinigungen sind mit dem Vermerk "Vertrauliche Dienstsache - Nur von einem Arzt des Gesundheitsamtes zu öffnen" zu versehen.

§ 32 BESTATTVO ORDNUNGSWIDRIGKEITEN (AUSZUG)

Ordnungswidrig im Sinne des § 49 Abs. 3 Nr. 1 BestattG handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. als Arzt

entgegen § 8 Satz 1 und 3 die Vornahme der Leichen-schau ablehnt, entgegen § 9 Abs. 1 oder 3 die Leichenschau nicht ordnungsgemäß durchführt, entgegen § 11 Abs. 1 Satz 1 oder § 12 Abs. 1 die Vordrucke nicht vollständig ausfüllt oder entgegen § 10 Abs. 1 oder § 12 Abs. 6 Satz 3 die Auskunft nicht, nicht vollständig oder nicht richtig erteilt.

NOTIZEN



NOTIZEN