

# Das Kreuz mit der Todesbescheinigung: Welche Todesart ist richtig?



Professor Dr.  
Markus A. Rothschild

Die Attestierung und Bescheinigung des Todes sowie der Leichenschau auf der Todesbescheinigung stellt die Ärzteschaft regelmäßig vor Probleme und führt nicht selten zu Ärgernissen. Einer der wesentlichen Gründe für dieses Dilemma liegt darin, dass die Todesbescheinigung von Juristen und Verwaltungsbeamten erstellt wurde, zur Weitergabe in ihren einzelnen Bestandteilen an Juristen und Verwaltungsbeamte gedacht ist, aber von Medizinern ausgefüllt werden muss. Die Fragen, die es auf der Bescheinigung zu beantworten gilt und die Auskünfte, die vom Arzt dokumentiert werden müssen, richten sich nach rechtlichen Belangen und führen oft zu weit reichenden zivil-, straf- und verwaltungsrechtlichen Konsequenzen, ohne dass der die Bescheinigung ausstellende Arzt auch nur ansatzweise die Tragweite seiner Angaben zu überblicken vermag. Die unmittelbarsten und am weitest reichenden Konsequenzen hat sicherlich die Attestierung der Todesart, auf deren Problematik sowie Lösungsansätze nachfolgend eingegangen wird.

## Todesarten

Todesart ist ein juristischer Begriff. Gemeint ist damit nicht die Todesursache, bei der es sich um eine medizinische Definition handelt. Bei der Entscheidung, welche Todesart der leichenschauende Arzt attestieren will, muss er zunächst Todesursache und Todesart gedanklich völlig voneinander trennen. Eine schwere eitrige Bronchopneumonie kann sowohl ein natürlicher Tod als auch ein nicht natürlicher Tod, aber auch eine ungeklärte Todesart sein. Die Entscheidung, welche Todesart vorliegt, hängt weniger von der Todesursache, als vielmehr von den Todesumständen ab.

## Natürlicher Tod

Die Todesart eines natürlichen Todes wird ein Arzt immer dann attestieren können, wenn er weiß, dass der Patient an einem Tod aus innerer natürlicher Ursache verstorben ist,

ohne dass in der Vorgeschichte ein rechtlich relevantes Ereignis mittelbar oder unmittelbar hinzugetreten ist.

## Nicht natürlicher Tod

Die Todesart eines nicht natürlichen Todes muss der Arzt bereits dann attestieren, wenn er Anhaltspunkte für einen solchen vorliegen hat. Anhaltspunkte reichen, beweisen muss der Arzt den nicht natürlichen Tod nicht. In der überwiegenden Zahl der Fälle wäre ein Arzt ohne weitergehende Untersuchungen (zum Beispiel Obduktion) auch überhaupt nicht in der Lage, einen solchen Beweis zu führen. Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod müssen daher in jedem Fall schon ausreichen, dass man eine nicht natürliche Todesart attestiert. Zum nicht natürlichen Tod zählen alle Tötungsdelikte sowie Selbsttötungen, aber auch jede Form von Unglücksfällen. Ob es sich um einen häuslichen Unfall handelt, einen Arbeitsunfall, einen Sportunfall, einen Verkehrsunfall oder um die Folge einer Naturkatastrophe, spielt hierbei keine Rolle. Der Kardinalfehler, der von vielen Kollegen immer wieder begangen wird, ist die Einbeziehung einer Schuldfrage in die Entscheidung, an welcher Stelle das Kreuz bei der Todesart gemacht wird. Es muss für den leichenschauenden Arzt völlig unerheblich sein, wer den Tod verursacht hat bzw. wer Schuld am tödlichen Ereignis ist. Diese Frage obliegt juristischer Kompetenz und muss rechtlich entschieden werden. Selbst bei einer 80-jährigen Frau, die mit einer Schenkelhalsfraktur ins Krankenhaus eingeliefert wird und angibt, sie sei in ihrer Wohnung ohne Fremd-

einwirkung durch ihre eigene Ungeschicklichkeit über ihre eigenen Füße gestolpert und zu Fall gekommen und die dann nach Anlage einer Endokopfprothese und anschließendem erzwungenen Krankenzugang drei Wochen später an einer fulminanten Lungenarterienembolie verstorben, muss eine nicht natürliche Todesart attestiert werden. Der Fall legt nahe, dass ein Kausalzusammenhang zwischen der Entwicklung der Lungenarterienembolie infolge der dreiwöchigen Immobilität im Krankenzugang infolge der Operation infolge des Sturzereignisses in der Wohnung besteht. Warum sie gestürzt ist, ist völlig unerheblich für die Entscheidung nach der Todesart. Auch wenn für den Arzt eine Fremdeinwirkung nicht ersichtlich ist, so kann es hier durchaus passieren, dass die Angehörigen nun auf dem Zivilwege zum Beispiel gegen den Orthopädischen Schuhmacher vorgehen, der ihr schlechtes Schuhwerk angefertigt hat, weshalb sie stürzte. Wir hatten kürzlich einen Fall zur Begutachtung, wo die Angehörigen in einem solchen Fall anschließend den Teppichverleger auf Schmerzensgeld und Schadensersatz verklagten, weil dieser eine Woche zuvor in der Wohnung einen Teppich so schlecht verlegt haben soll, dass sich große Blasen bildeten, über die die alte Dame dann gestürzt sei.

All dies spielt sich in einem verdeckten Hintergrund, quasi in einer für den Arzt nicht ohne weiteres einseharen juristischen Parallelwelt ab und gerade weil alle juristischen Eventualitäten nicht überblickt werden können, sollte bei einem klaren Anhaltspunkt



Friedhofskreuze.

für einen nicht natürlichen Tod ein solcher auch attestiert werden.

Es liegt auf der Hand, dass zum Beispiel auf einer traumatologischen oder orthopädischen Station oder etwa in einem Verbrennungszentrum nur in Ausnahmefällen etwas anderes als ein nicht natürlicher Tod attestiert werden kann.

Eine nicht natürliche Todesart ist auch dann zu attestieren, wenn sonstige Umstände auf einen nicht natürlichen Tod hindeuten. Ergeben sich zum Beispiel bei der Leichenschau am Körper selbst keine Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod, befindet sich aber neben der Leiche ein Abschiedsbrief, so muss dies ausreichen, eine nicht natürliche Todesart zu attestieren. Auch Einbruchspuren, durchwühlte Wohnungen oder auch sehr auffällige Verhaltensweisen von Angehörigen sollten durchaus dazu beitragen, eine nicht natürliche Todesart zu attestieren. Der leichenschauende Arzt muss sich hierbei im Klaren sein, dass er in diesem Augenblick als einziger die Interesse des Toten vertritt und entscheiden muss, ob der Todesfall durch ein Ermittlungsverfahren untersucht wird oder ob ihn nicht weiter hinterfragt alsbald die Erde bedecken wird.

**Ungeklärte Todesart**

Mit der ungeklärten Todesart attestiert der Arzt, dass ungeklärt ist, ob eine natürliche oder eine nicht natürliche Todesart vorliegt. Es dürfen dabei auch keine Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod vorliegen und es dürfen auch keine sonstigen Umstände auf einen nicht natürlichen Tod hindeuten.

Mit der Attestierung einer ungeklärten Todesart ist daher die juristische Einschätzung des Mediziners gefragt, nicht seine medizinische! Handelt es sich um eine natürliche To-

desart, aber aus medizinisch-diagnostischer Sicht ist ungeklärt, ob die Todesursache zum Beispiel eine Herzbeutelamponade, ein Myokardinfarkt oder eine Aortenruptur war, so interessiert dies den Juristen nicht. Bloß weil bei natürlichem Tod die Todesursache aus medizinischer Sicht ungeklärt ist, handelt es sich ganz klar für den Juristen um eine natürliche Todesart.

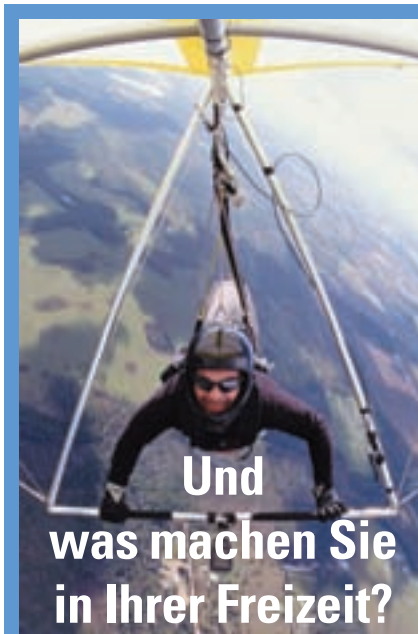
**Benachrichtigung der Polizeibehörde**

Mit der Entscheidung für eine Todesart entscheidet der Arzt zugleich, was mit dem Todesfall weiter geschieht. Er allein entscheidet, ob der Tod eine Privatangelegenheit bleibt, die öffentlich nicht weiter beleuchtet wird (Attestierung einer natürlichen Todesart), oder aber ob hier der Anwalt des Staates (Staatsanwalt) im Interesse der Gemeinschaft sowie des Toten ein öffentliches Todesermittlungsverfahren eröffnet, um die Todesumstände zu ermitteln. Es geht dabei nicht nur um die Suche nach einem „Mörder“, sondern zunächst schlichtweg um die Klärung eventueller rechtsrelevanter Sachverhalte.

Attestiert ein Arzt eine ungeklärte oder nicht natürliche Todesart, so hat er nach dem Bestattungsgesetz sogleich die Polizeibehörde zu benachrichtigen. Sogleich bedeutet in der Sprache der Juristen „ohne schuldhaftes Verzögern“, das heißt sofort! Wenn ein Arzt zum Beispiel im Krankenhaus die Benachrichtigung der Polizeibehörde an eine andere Person delegiert, so muss er sich im nachhinein davon überzeugen, dass die Benachrichtigung tatsächlich erfolgt ist. Hat die von ihm beauftragte Person die Polizeibehörde doch nicht benachrichtigt, so ist der leichenschauende und die Todesbescheinigung unterzeichnende Arzt hierfür verantwortlich. In Krankenhäusern empfiehlt sich eine Regelung durch Verfahrens- oder Dienstanweisungen, um die



Gräber – Friedhof.

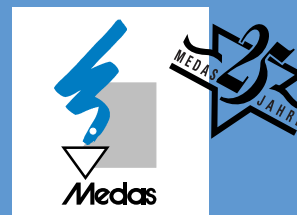


**Und was machen Sie in Ihrer Freizeit?**

**Privatärztliche Abrechnung?**

**Das erledigen wir für Sie!**

- ◆ Individuelle Betreuung
- ◆ Vorfinanzierung
- ◆ 3 Monate Null-Risiko-Test
- ◆ Spezialisten für jede Fachrichtung
- ◆ 25 Jahre Abrechnungserfahrung
- ◆ Erstklassige Referenzen



**Medas GmbH**  
 Treuhandgesellschaft für Wirtschaftsinkasso und medizinische Abrechnungen  
 Messerschmittstraße 4  
 80992 München  
 www.medas.de

Fordern Sie einfach unsere Unterlagen an!

  
**089 14310-108**  
 Fax 089 14310-200  
 info@medas.de

Verantwortlichkeit innerhalb des Dienstbetriebes hierzu klar und nachvollziehbar zu regeln.

## Unterschied zwischen ungeklärter und nicht natürlicher Todesart

Viele Ärzte glauben, dass es letztlich egal ist, ob sie eine ungeklärte oder nicht natürliche Todesart attestieren, da sie ohnehin danach unverzüglich die Polizei benachrichtigen müssen und die Leiche beschlagnahmt wird. Warum solle man sich also Gedanken darüber machen, ob eventuell eine nicht natürliche Todesart vorliegt. Viele Ärzte kreuzen deshalb bei ihnen nicht bekannten Toten automatisch eine ungeklärte Todesart an.

Es gibt für den Adressaten der Todesbescheinigung – und dies ist zumeist die Kriminalpolizei – schon einen großen Unterschied, ob der Arzt eine ungeklärte oder eine nicht natürliche Todesart attestiert. Nach dem Gesetz ist die nicht natürliche Todesart in dem Augenblick klar, wenn es bereits Anhaltspunkte hierfür gibt. Findet ein Arzt zum Beispiel – nach Feststellung des sicheren Todes – eine Stichverletzung am Rumpf oder strangulationsverdächtige Male am Hals, so bricht er bereits hier die Leichenschau ab, füllt die Todesbescheinigung aus und benachrichtigt die Polizei. Der die Todesbescheinigung entgegennehmende Polizeibeamte weiß dann, dass der Arzt gar keine vollständige Leichenschau durchgeführt hat, sondern Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod fand, was die Polizei veranlasst, weitere Ermittlungen einzuleiten. Erhält der Polizeibeamte hingegen eine Todesbescheinigung, auf der eine ungeklärte Todesart attestiert ist, so bedeutet dies für den Polizeibeamten konkludent, dass der Arzt die gesamte entkleidete Leiche einschließlich aller Körperöffnungen untersucht hat und keine Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod gefunden hat. Der Arzt bescheinigt damit auch, dass an dieser Leiche keine Schuss-, Stich-, Strangulations- oder andere äußerlich sichtbare Verletzungen vorhanden sind. Der Polizeibeamte kann davon ausgehen, dass der Arzt die ungeklärte Todesart erst nach sorgfältiger Untersuchung attestiert hat, wie er es auch auf der Todesbescheinigung unterschreibt. Es besteht für den Polizeibeamten daher überhaupt keine Veranlassung, sich selbst den Körper noch einmal auf etwaige Verletzungsspuren anzuschauen. Gelegentlich passiert es dann, dass zum Beispiel erst der die Leiche abholende Bestatter nach Freigabe der Leiche und Einkleidung/Einsargung derselben, Verletzungen entdeckt.

## Todesfälle in unmittelbarem Zusammenhang mit ärztlichen Maßnahmen

Verstirbt ein Patient (im Krankenhaus oder in der Praxis) unmittelbar während ärztlicher Behandlungsmaßnahmen (zum Beispiel Herzkatheteruntersuchung, Belastungs-EKG, Kontrastmittelgabe, Endoskopie, Operation), so sollten keinesfalls der oder die involvierten Ärzte die Todesbescheinigung ausstellen. Dies sollte zum Beispiel bei Ereignissen in der Praxis durch den hinzugezogenen Notarzt oder im Krankenhaus durch den vorgesetzten Arzt erfolgen. In jedem Falle sollte eine ungeklärte Todesart attestiert werden, um den Todesfall in einem objektiven Ermittlungsverfahren untersuchen zu lassen. Auch wird so verhindert, dass – etwa bei Attestierung einer natürlichen Todesart – der Eindruck der Vertuschung erweckt werden könnte. Vor allem in Krankenhäusern empfiehlt sich hierüber eine Dienstanweisung, die auch nach außen zeigt, dass die Einrichtung einerseits an einer raschen objektiven Klärung solcher Todesfälle interessiert ist und andererseits darauf hinweist, dass völlig unabhängig von der Einschätzung des Falles durch den Arzt eine ungeklärte Todesart attestiert werden muss. Dieses Verfahren gilt auch für diejenigen Fälle, bei denen ein Arzt persönlich die Einschätzung hat, dass ihm ein Fehler unterlaufen sein könnte. Gerade auch in diesen Fällen sollte er die Todesbescheinigung nicht selbst ausstellen.

Wird bei Todesfällen in unmittelbarem Zusammenhang mit ärztlichen Maßnahmen eine ungeklärte Todesart attestiert und die Polizei benachrichtigt, kommt es später in den meisten Fällen auch zur Beschlagnahmung von Krankenunterlagen. Die involvierten Ärzte sollten daher rechtzeitig und vor Herausgabe dafür sorgen, dass die Krankenunterlagen einmal komplett für die eigenen Unterlagen kopiert werden.

## Verweigerung der Leichenschau

Die Leichenschau dient in allererster Linie zur Klärung, ob es sich überhaupt um eine Leiche handelt. Das heißt in jedem Fall muss ein hinzugezogener Arzt schauen, ob sichere Todeszeichen vorhanden sind. Hierbei geht es letztlich um die Frage, ob jemand wirklich tot ist oder ob noch Reanimationsmaßnahmen eingeleitet werden müssen. Aus diesem Grunde kann diese erste Hinzuziehung nur dann abgelehnt werden, wenn der alarmierte Arzt gerade durch eine andere lebensrettende Maßnahme verhindert ist.

Hat ein Arzt bei einer leblosen Person den Tod festgestellt, so muss er anschließend eine äußere Leichenschau durchführen und die Todesbescheinigung ausstellen. In Teilen verweigern kann dies nur ein im Rettungsdienst befindlicher Notarzt, damit dieser nicht durch Maßnahmen am Toten daran gehindert ist, für weitere lebensrettende Maßnahmen zur Verfügung zu stehen. Er muss dann aber dafür sorgen, dass ein anderer Arzt die Leichenschau zu Ende ausführt und die Todesbescheinigung komplett ausfüllt.

Liegen besonders widrige Umstände vor, die es einem Arzt im Bereitschaftsdienst oder auch einem Hausarzt unmöglich machen, eine Leichenschau durchzuführen, so kann diese verweigert werden, was sich aber auf wenige gut begründbare Fälle beschränkt. So wird es einem im Dienst befindlichen Arzt, der im Übrigen vor allem lebende Patienten zu betreuen hat, nicht zumutbar sein, eine hochgradig grünfaul-veränderte, gasgeblähte Leiche zu entkleiden und sorgfältig zu untersuchen, da sich zum Beispiel der Geruch derart in Kleidung und Haaren des Untersuchers festsetzt, dass dies für ihn und alle Patienten, die er anschließend behandelt, mit Sicherheit nicht zumutbar wäre. In solchen Fällen muss der Arzt eine ungeklärte Todesart ankreuzen und die Polizei benachrichtigen und der Polizei mitteilen, dass eine ordentliche Leichenschau aus den genannten Gründen nicht möglich ist. Auch wird in der Regel ein Arzt allein nicht in der Lage sein, einen 120 Kilogramm schweren leblosen Körper, der zum Beispiel in einem engen Badezimmer oder auf dem Fußboden zwischen Bett und Schrank eingeklemmt liegt, ohne fremde Hilfe zur Untersuchung zu bergen. Auch hier sollte die Polizei benachrichtigt und um Hilfe gebeten werden.

## Schlussbemerkung

Bei unvoreingenommener Betrachtung und nach dem zuvor Ausgeführten ist die korrekte Attestierung der Todesart in der weit überwiegenden Zahl der Fälle sicher kein Problem. Sonderfälle wird es immer wieder einmal geben. Im Zweifel sollte man hier einmal zu viel als zu wenig die Kriminalpolizei einschalten. Und auch die Kollegen der rechtsmedizinischen Institute in Ihrer Umgebung geben Ihnen sicher gerne telefonisch Rat, wenn Sie ihn benötigen.

*Anschrift des Verfassers:*

*Professor Dr. Markus A. Rothschild, Institut für Rechtsmedizin, Klinikum der Universität zu Köln, Melatengürtel 60 – 62, 50823 Köln*