

Qualifizierte Leichenschau



Bild: sawaratch – stock.adobe.com



**Gewerkschaft
der Polizei**

Herausgeber:
Gewerkschaft der Polizei
Bundesvorstand
Stromstr. 4, 10555 Berlin
www.gdp.de

Gestaltung:
Wölfer Druck+Media
42781 Haan

Die genauen Protokolle und Verfahren für Leichenschauen variieren je nach Bundesland, da das Gesundheitswesen in Deutschland teilweise von den einzelnen Ländern verwaltet wird. Die Wissenschaft geht seit vielen Jahren davon aus, dass in Deutschland jedes Jahr etwa 3.000 unnatürliche Todesfälle unentdeckt bleiben.¹ Über ein Drittel dieser Fälle (so die Einschätzung) geht auf ein Tötungsdelikt zurück. Dieser Befund ist eines freiheitlich-demokratisch verfassten Sozial- und Rechtsstaates unwürdig.

Die Tatsache, dass in Deutschland grundsätzlich jede:r Ärztin:Arzt befugt ist, eine Leichenschau durchzuführen, birgt einige potenzielle Probleme und Herausforderungen:

Nicht alle Ärzt:innen haben die gleiche Ausbildung oder Erfahrung in der Beurteilung von Todesursachen. Die Diagnose der Todesursache kann komplex sein und erfordert spezielle Kenntnisse und Fähigkeiten. Ein:e Arzt:Ärztin ohne ausreichende Erfahrung oder Schulung könnte Fehler bei der Identifizierung der Todesursache machen, was zu falschen Schlussfolgerungen oder unzureichenden Untersuchungen führen könnte. In polizeilichen Ermittlungen sind die Genauigkeit und Zuverlässigkeit der Todesursachenbestimmung jedoch von entscheidender Bedeutung. Wenn Ärzt:innen ohne spezifische Ausbildung oder Erfahrung in forensischer Medizin Leichenschauen durchführen, besteht die Gefahr, dass wichtige Beweise übersehen bzw. falsch interpretiert werden und dadurch sogar Todesfälle mit einer nicht natürlichen Todesart gar nicht erst festgestellt werden.

In der Praxis kommt es zudem häufig vor, dass Ärzt:innen nicht zeitnah am Ort des Leichenfundes für eine Leichenschau zur Verfügung stehen. Die Bereitschaftsärzt:innen im kassenärztlichen Dienst haben begrenzte Dienstzeiten und konzentrieren sich hauptsächlich auf medizinische Notfälle. Niedergelassene Ärzt:innen müssen oft ihre mit Patient:innen gefüllten Praxen verlassen und zwischen den notwendigen Behandlungen zum Leichenfundort fahren. Die Notärzt:innen, die den Tod feststellen, führen aus Zeitgründen in der Regel keine adäquate Leichenschau durch. Dadurch müssen Angehörige und eingesetzte Polizeibeamt:innen oft lange am Leichenfundort warten, bis ein:e qualifizierte:r Arzt:Ärztin eintrifft. Diese Verzögerungen binden die Einsatzkräfte lange und beeinträchtigen ihre Verfügbarkeit für andere Einsätze. Solche Wartezeiten können problematisch für die weitere Aufgabenerfüllung der Polizei sein. In manchen Regionen erfolgt nie eine tatsächliche Leichenschau. Der minimale und tatsächlich auch vorgegebene Standard, den Leichnam zu entkleiden, wird regelmäßig nicht eingehalten. Lediglich wird ein Formular ausgefüllt, in dem der Tod bestätigt/protokolliert wird.

Eine besondere Rolle spielen Todesfälle bei Personen mit muslimischem Glauben. Dies erfordert eine sensiblere Herangehensweise, da der Glaube bestimmte Rituale und Fristen für die Bestattung vorsieht. Der Glaube sieht beispielsweise vor, dass der Leichnam eines Muslims innerhalb von 24 Stunden nach dem Tod in Heimerde beerdigt werden soll. Dies stellt eine zusätzliche Herausforderung insbesondere für die polizeiliche Praxis dar, da die zeitnahe Durchführung einer Leichenschau gemäß den religiösen Praktiken gewährleistet werden soll. Verzögerungen oder Probleme bei der Todesfeststellung könnten zu Konflikten mit den religiösen Überzeugungen der Familie und der Gemeinschaft führen. Einige Muslim:innen verlassen sich daher auf „eigene Ärzt:innen“ oder religiöse Autoritäten, um die Todesfeststellung vorzunehmen. Um auch diesen Herausforderungen gerecht zu werden, ist es wichtig, dass staatliche Stellen die Bedürfnisse und religiösen Überzeugungen der muslimischen Gemeinschaft zwar respektieren und angemessen darauf reagieren, aber auch diese Leichenschauen mit höchstmöglicher Genauigkeit durchgeführt werden.

Zusammenfassend ist es wichtig, dass alle Ärzt:innen, die Leichenschauen durchführen, angemessen geschult sind und über ausreichende Erfahrung in der Diagnose von Todesursachen verfügen. Hierzu müssen besondere Fortbildungsangebote geschaffen werden, die auch von den Ärztekammern anerkannt werden.

Für die polizeiliche Praxis im Zusammenhang mit Todesermittlungssachen gibt es sog. Leuchttürme in einzelnen Bundesländern: So werden bspw. in Bremen und Schleswig-Holstein – nach intensiver Befassung mit der Thematik – Leichenschauen nur durch qualifizierte Ärzt:innen durchgeführt, um die Todesursache zu ermitteln und gegebenenfalls weitere Untersuchungen einzuleiten. Diese qualifizierten Leichenschauen sind gerade im polizeilichen Kontext überaus relevant, insbesondere wenn Hinweise auf eine Straftat vorliegen. Die Ergebnisse der Leichenschau dienen als Grundlage für weitere Ermittlungen und rechtliche Verfahren.

Unnatürliche Todesfälle und vor allem Tötungsdelikte dürfen in Deutschland nicht unentdeckt bleiben. Die äußere Leichenschau muss als hoheitliche Aufgabe betrachtet werden, die spezialisiert und qualifiziert durchgeführt und bestenfalls vom Staat finanziert wird.

Die Gewerkschaft der Polizei (GdP) fordert daher die Einführung einer Standardisierung und Durchführung der Leichenschauen durch ausschließlich speziell geschulte Ärzt:innen (sog. qualifizierte Leichenschau) flächendeckend in ganz Deutschland. Zudem müssen einheitliche Standards geschaffen werden, um das Risiko von Fehldiagnosen oder unzureichenden Untersuchungen zu verringern. Mit diesen beiden Schritten dürften die Genauigkeit und Zuverlässigkeit der Todesursachenfeststellung verbessert werden und damit unentdeckte nicht natürliche Todesfälle größtenteils der Vergangenheit angehören. Durch den Einsatz von speziell geschulten Ärzt:innen dürften die Durchführungen von Leichenschauen zudem effizienter werden, was dazu beitragen könnte, die dadurch freiwerdenden Ressourcen im kriminalpolizeilichen Bereich besser nutzen zu können.

Hintergrundwissen:

Bereits im Jahr 2007 wurde durch die Justizministerkonferenz eine Projektgruppe zur „Verbesserung der Qualität der äußeren Leichenschau“ eingesetzt, die ihren Bericht dazu im Jahr 2009 vorgelegt hat. Dadurch hat sich die Justizministerkonferenz zu diesem Thema positioniert und fordert ebenfalls für die Befugnis einer Leichenschau eine fachliche Qualifikation der Ärzt:innen. Im Jahr 2011 formuliert zusätzlich auch die Bundesärztekammer, dass die Leichenschauen nur durch eine:n speziell geschulte:n Ärztin:Arzt durchgeführt werden soll.

¹ Vgl. *Todesursachenstatistiken des Statistischen Bundesamtes (Destatis)*



**Gewerkschaft
der Polizei**