

Antrag

Hannover, den 11.06.2024

Fraktion der CDU

Qualifizierte Leichenschau in Niedersachsen in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen einführen!

Der Landtag wolle beschließen:

Entschließung

In Deutschland werden in jedem Jahr zahlreiche nicht natürliche Todesfälle übersehen. Rechtsmediziner mahnen schon lange, dass jeder dritte Leichenschauschein gravierende Fehler aufweise¹. So stellte ein Rostocker Rechtsmediziner in einer im Jahr 2017 veröffentlichten Studie fest, dass 27 % der 10 000 untersuchten Leichenschauschein mindestens einen schwerwiegenden Fehler aufwiesen. Spitzenreiter in der Negativliste der schweren Fehler seien nicht erkannte mögliche Kausalketten bei der Todesursache².

Der Landtag ist der Ansicht, dass die Qualität der Leichenschau grundsätzlich verbessert werden muss, wobei Todesfälle in Krankenhäusern und Einrichtungen, in denen alte bzw. kranke Menschen regelmäßig Medikamente bekommen, einer besonderen Aufmerksamkeit bedürfen. Sie sind gegenwärtig die großen Schwachstellen in unserem Leichenschau-system.

Wenn sich ein Fall wie der eines Krankenpflegers, der in mehreren niedersächsischen Kliniken insgesamt eine hohe Zahl von Patientinnen und Patienten ermordete, nicht wiederholen soll, besteht unmittelbarer Handlungsbedarf. Bei mehr als zwei Drittel der Menschen, die in Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen sterben, werden äußerlich spurenlose Tötungsdelikte im Rahmen der klassischen Leichenschau nicht erkannt.

Qualifizierte Leichenschau im Krankenhaus bedeutet die Einführung des Vier-Augen-Prinzips - unter Einbeziehung eines externen, in der Leichenschau speziell ausgebildeten Arztes - nach dem Vorbild der Verfahrensweisen im Krankenhaus Delmenhorst³ bzw. im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg. Sie soll durch speziell fortgebildete Ärzte erfolgen, welche den Leichnam spätestens 24 Stunden nach Todeseintritt begutachten.

Die behandelnden Krankenhausärzte halten den Krankheitsverlauf in einem Dokument fest, welches dem externen Experten ausgehändigt wird. Das Dokument beinhaltet die Diagnose, mit der der Patient eingeliefert wurde, welche Medikamente verabreicht wurden, Angaben zu Komplikationen und einen Hinweis, ob der Todesfall zu erwarten war. Aufgrund dieser Angaben erfolgt eine erste Plausibilitätsprüfung. Der Leichenbeschauer hat zudem die Möglichkeit, die Patientenakte einzusehen und im Zweifel die behandelnden Ärzte zu befragen. Nachdem sich der Leichenbeschauer den Leichnam noch vor Ort angesehen und die Freigabe erteilt hat, kann ein Bestatter diesen überführen.

Für die Untersuchungen des Leichnams sind in jedem Fall Experten notwendig. Auch wenn die Todesursache zunächst als „natürlich“ bezeichnet wird, ist es erforderlich, dass ein Spezialist die Plausibilität des Todesfalls überprüft. So können Tötungsdelikte, Suizide oder ein Behandlungsfehler aufgedeckt werden. Es muss verbindlich geregelt werden, wer eine qualifizierte Leichenschau vornehmen darf und wie sie durchzuführen ist.

Realisiert werden sollen die qualifizierten Leichenschauen durch die Bildung von Leichenschaudiensten, entsprechend dem Pilotprojekt des Stadtkrankenhauses Delmenhorst bzw. des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg. Die Organisation des Leichenschaudienstes erfolgt durch den Zusammenschluss freiwilliger Ärzte, welche sich auf einen eigenen Dienstplan verständigen. Die Leitung

¹ <https://www.swr.de/swr2/wissen/schlampige-leichenschau-unentdeckte-morde-und-suizide-100.html>

² <https://idw-online.de/de/news680300>

³ <https://taz.de/Klinik-fuehrt-qualifizierte-Leichenschau-ein/!5406012/>

übernimmt ein Arzt, welcher selbst speziell qualifiziert ist und als Ansprechpartner für Polizei, Staatsanwaltschaften, Ärztekammer oder zur Beantwortung organisatorischer sowie fachlicher Fragen zur Verfügung steht. Nur so kann eine qualifizierte Leichenschau auf Dauer sinnvoll gewährleistet werden.

Vor diesem Hintergrund fordert der Landtag die Landesregierung auf,

1. einen Gesetzentwurf vorzulegen, welcher die Grundlage für die Einführung einer qualifizierten Leichenschau bildet,
2. gesetzlich festzulegen, dass lediglich Ärztinnen und Ärzte eine qualifizierte Leichenschau durchführen dürfen, die über eine entsprechende Fortbildung verfügen, die von der Ärztekammer anerkannt wurde. Über die absolvierte Fortbildung ist ein Nachweis auszustellen. Die Fortbildung ist jährlich zu wiederholen.
3. Krankenhäuser, Alten- und Pflegeheime gesetzlich zu verpflichten, das Angebot einer qualifizierten Leichenschau anzunehmen, sobald ein unabhängiger und entsprechend qualifizierter Leichenschaudienst dies anbietet,
4. dafür Sorge zu tragen, dass im Einsatzgebiet eines unabhängigen Leichenschaudienstes Ansprechpartner bei der zuständigen Polizei und der Landesärztekammer bestimmt werden.

Begründung

Tötungsdelikte werden sich nie gänzlich verhindern lassen. Zu einem Rechtsstaat gehört aber auch der Anspruch, diese Taten zu erschweren und Täterinnen und Täter so schnell wie möglich zu überführen. Besonders in Krankenhäusern und Altenheimen befinden sich zahlreiche potenzielle Opfer, wie der Fall des erwähnten ehemaligen Krankenpflegers gezeigt hat.

Im Rahmen der Novellierung des Bestattungsgesetzes im Jahr 2018 wurde zwar eine erweiterte Meldepflicht der leichenschauenden Ärztinnen und Ärzte an die Staatsanwaltschaft oder die Polizei eingeführt. Diese Meldepflicht führt dazu, dass beispielsweise alle Krankenhaustodesfälle, die innerhalb von 24 Stunden nach einem medizinischen Eingriff eingetreten sind, der Kriminalpolizei zu melden sind. Die Polizei verfügt jedoch nicht über medizinisch geschultes Personal, das in der Lage wäre, eine qualifizierte Leichenschau vorzunehmen. Stattdessen wird die Polizei durch dieses aus rechtsmedizinischer Sicht unsinnige Meldeverfahren zusätzlich belastet. Nur ein speziell qualifizierter unabhängiger Arzt kann letztlich entscheiden, ob ein strafrechtlich relevanter Verdachtsfall vorliegt oder der Tod durch einen schicksalhaften Verlauf eingetreten ist.

Das Pilotprojekt des Stadtkrankenhauses Delmenhorst und des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg sollte Vorbild für die Einführung der qualifizierten Leichenschau im klinischen Bereich sein. Die Grundsätze des dort entwickelten Verfahrens lassen sich später auch auf den Bereich außerhalb von Krankenhäusern übertragen.

Neben der Aufklärung von Tötungsdelikten führt das Verfahren zudem zu einer genaueren wissenschaftlichen Analyse der Todesursachen und ihrer Hintergründe. Die qualifizierte Leichenschau verbessert somit auch die Todesursachenforschung und führt zu einer Qualitätsverbesserung in der medizinischen Versorgung.

Für die Krankenhäuser hat die Inanspruchnahme einer qualifizierten Leichenschau keine finanziellen Konsequenzen, da eine Abrechnung des Dienstes über die Gebührenordnung für Ärzte die Einnahmen mitunter sogar potenziell erhöhen könnte.

Damit sich das Angebot für qualifizierte Leichenschauen schrittweise in Niedersachsen ausweitet, müssen Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, Hospize und vergleichbare Einrichtungen, in denen alte sowie kranke Menschen regelmäßig Medikamente verabreicht bekommen, dazu verpflichtet werden, Angebote eines entsprechenden Leichenschaudienstes anzunehmen.

Carina Hermann
Parlamentarische Geschäftsführerin

(Verteilt am 12.06.2024;
unkorrigierter Vorabdruck verteilt am 12.06.2024)