



HESSISCHER LANDTAG

25. 02. 2020

Kleine Anfrage

Hermann Schaus (DIE LINKE) vom 10.12.2019

Kriminalpolizeiliche Untersuchungen bei ungeklärter Todesursache im Krankenhaus und Antwort

Minister des Innern und für Sport

Die Kleine Anfrage beantworte ich im Einvernehmen mit der Ministerin der Justiz und dem Minister für Soziales und Integration wie folgt:

Frage 1. Welche Maßnahmen sind seitens eines Krankenhauses zu ergreifen, um im Falle eines Todes mit ungeklärter Todesursache oder mit Hinweisen auf einen nicht natürlichen Tod im Krankenhaus ein ordnungsgemäßes Todesermittlungsverfahren zu gewährleisten?

Die wesentlichen Pflichten im Falle der Feststellung einer nicht natürlichen Todesursache ergeben sich aus § 11 des Hessischen Friedhofs- und Bestattungsgesetzes (FBG). Danach ist, sofern sich vor oder bei der Leichenschau nach § 10 FBG Anhaltspunkte dafür ergeben haben, dass der Tod eines Menschen durch eine Selbsttötung, einen Unfall oder eine äußere Einwirkung, bei der ein Verhalten dritter Personen ursächlich gewesen sein kann, eingetreten ist, unverzüglich die Polizei oder die Staatsanwaltschaft zu benachrichtigen. Zudem ist grundsätzlich darauf hinzuwirken, dass bis zu deren Eintreffen keine Veränderungen an der Leiche und deren Umgebung vorgenommen werden.

Nach § 10 FBG ist vor einer Bestattung stets eine Leichenschau durch eine Ärztin oder einen Arzt zum Zwecke der Feststellung des Todes, des Todeszeitpunkts oder, falls dies nicht möglich ist, des Todeszeitraums oder des Auffindungszeitpunktes der Leiche, der wahrscheinlichen Todesursache und der Todesart (natürlicher Tod, nicht natürlicher Tod oder ungeklärt) durchzuführen. Nach § 10 Absatz 5 Satz 1 Nr. 2 FBG sind Ärztinnen und Ärzte eines Krankenhauses oder einer Anstalt für Sterbefälle in diesem Krankenhaus oder in dieser Anstalt zur Leichenschau verpflichtet.

Frage 2. Gibt es hinsichtlich der Dringlichkeit Unterschiede zu einem Ermittlungsverfahren bezüglich eines Todes der nicht im Krankenhaus eingetreten ist?

Die Dringlichkeit ist von den Umständen des Einzelfalls abhängig. Neben dem Zustand des Leichnams kommt es insbesondere auch auf die Örtlichkeiten an, in denen die Person verstorben ist oder die Leiche aufgefunden wird.

Frage 3. Wie viel Zeit darf ablaufen und darf an der Leiche oder am Ort des Todes etwas verändert werden bevor die Polizei eintrifft?

Welcher Zeitablauf zu einem Beweismittelverlust führen kann, hängt von den Umständen des Einzelfalls ab und kann nicht pauschal beantwortet werden. Nach § 11 Absatz 1 FBG muss grundsätzlich darauf hingewirkt werden, dass bis zum Eintreffen der Polizei oder der Staatsanwaltschaft keine Veränderungen an der Leiche oder deren Umgebung vorgenommen werden. Kann deren Eintreffen nicht abgewartet werden, sind die eingetretenen oder vorgenommenen Veränderungen zu dokumentieren und der Polizei oder Staatsanwaltschaft mitzuteilen (§ 11 Absatz 2 FBG).

Frage 4. Wie viel Zeit vergeht in der Praxis bis die Polizeibeamten im Krankenhaus eintreffen?

Wie viel Zeit in der Praxis vergehen kann bis die Polizei im Krankenhaus eintrifft, hängt von den Umständen des Einzelfalls ab und kann nicht pauschal beantwortet werden.

Sofern sich Anhaltspunkte dafür ergeben haben, dass der Tod eines Menschen durch eine Selbsttötung, einen Unfall oder eine äußere Einwirkung, bei der ein Verhalten dritter Personen ursächlich gewesen sein kann, eingetreten ist, ist unverzüglich die Polizei oder die Staatsanwaltschaft zu benachrichtigen. Nach der Benachrichtigung erfolgt eine Bewertung der zeitlichen Dringlichkeit. Das Eintreffen der Polizei richtet sich nach dieser Bewertung und kann im Einzelfall bereits nach wenigen Minuten nach deren Verständigung erfolgen.

Frage 5. Welches Vorgehen ist einzuhalten, wenn als Todesursache ein ärztlicher Kunstfehler in Betracht kommt?

Nach Nr. 37 Satz 1 und 2 der Richtlinien für das Strafverfahren und das Bußgeldverfahren (RiStBV) ist, soweit der Verdacht besteht, dass der Tod einer Person, die in einem Krankenhaus gestorben ist, durch eine Straftat verursacht wurde, durch den Staatsanwalt und seine Ermittlungspersonen darauf hinzuwirken, dass die Leiche nicht von einer Ärztin oder einem Arzt des betroffenen Krankenhauses geöffnet wird. Diesen kann jedoch die Anwesenheit bei der Obduktion gestattet werden, sofern nicht gewichtige Bedenken insbesondere im Hinblick auf den Ermittlungszweck entgegenstehen. Sind Anhaltspunkte dafür vorhanden, dass der Tod in ursächlichem Zusammenhang mit einer ärztlichen Maßnahme eingetreten ist, darf die Ärztin oder der Arzt, die oder der diese Maßnahme veranlasst oder durchgeführt hat, die Leichenschau nicht durchführen. Bei Verfahren, die ärztliche Behandlungsfehler zum Gegenstand haben, kommt nach Nr. 33 Absatz 4 Satz 2 RiStBV regelmäßig auch eine persönliche Teilnahme der Staatsanwaltschaft an der Leichenöffnung in Betracht.

Welche darüber hinaus gehenden Maßnahmen zu ergreifen sind, hängt vom Einzelfall ab. Im Übrigen besteht die allgemeine Mitteilungspflicht bei einem nicht natürlichen Tod gemäß § 11 Absatz 1 FBG.

Frage 6. Gibt es entsprechendes Informationsmaterial für Ärzte, welche Maßnahmen zu ergreifen sind, wenn im Krankenhaus ein Todesfall mit nicht natürlicher oder ungeklärter Todesursache auftritt?

Von Seiten des Landes gibt es keine Vorgaben für die Gestaltung von Informationsmaterial. Die Krankenhäuser haben im Regelfall Verfahrensanweisungen für solche Fälle definiert, nach welchen sich die Ärztinnen und Ärzte zu richten haben.

Wiesbaden, 9. Januar 2020

Peter Beuth