Thieme

Ärztliche Leichenschau – Anforderungen und Vorgehen im notfallmedizinischen Setting

Pio Salvers, Larissa Lohner, Benjamin Ondruschka, Tobias Huter

Thieme CME · Fortbildungspunkte 3

Die Leichenschau in der Notaufnahme nach plötzlichen Todesfällen ohne bekannte medizinische Vorgeschichte kann insbesondere Notfallmediziner*innen vor eine besondere Aufgabe stellen. Neben der Feststellung der möglichen Todesursache und des Todeszeitpunkts müssen rechtliche Aspekte abgeklärt und die Todesbescheinigung korrekt ausgefüllt werden: insgesamt ein unabdingbarer Teil der ärztlichen Praxis und hochrelevant für Behörden und Angehörige.

ABKÜRZUNGEN

IfSG Infektionsschutzgesetz
KIT Kriseninterventionsteam

HINWEIS ZUM GENDERGERECHTEN SPRACHGEBRAUCH

Zugunsten der Lesbarkeit wird im Folgenden das generische Femininum (Singular und Plural) verwendet, gemeint sind alle Geschlechter und Identitäten.

Einleitung

Die ärztliche Leichenschau ist eine anspruchsvolle ärztliche Aufgabe, insbesondere im Rahmen der Notfallmedizin. Sie dient nicht nur der formalen Feststellung des Todes, sondern hat auch eine wichtige qualitätssichernde, rechtliche und forensische Bedeutung. In Deutschland ist sie durch gesetzliche Vorgaben geregelt, die Ärztinnen klare Pflichten und Verantwortlichkeiten auferlegen, aber auch Befugnisse (z. B. ein Betretungsrecht sämtlicher Räumlichkeiten), zugestehen. Der rechtliche Rahmen wird hierbei durch die verschiedenen Landesgesetze geregelt [1], bis heute fehlt es hierzu an einem bundeseinheitlichen Gesetzestext. Besonders im Rettungs- und Notarztdienst und auch in Notaufnahmen, in denen zeitkritische Entscheidungen getroffen werden und häufig belastende Situationen auftreten, fordert die Leichenschau neben Fachwissen auch große Sorgfalt, Erfahrung und Sensibilität. Dieser Artikel widmet sich den verschiedenen Facetten der ärztlichen Leichenschau im Rahmen der Notfallmedizin. Dabei werden die rechtlichen und medizinischen Grundlagen ebenso beleuchtet wie praktische Herausforderungen und typische Fehlerquellen. Besonderer Fokus liegt auf der Integration forensischer Aspekte in die klinische Praxis, um eine qualitativ hochwertige Leichenschau zu gewährleisten. Darüber hinaus werden Empfehlungen für die Zusammenarbeit von Ärztinnen und der Polizei sowie für den Umgang mit Angehörigen gegeben. Ziel ist es, im Einsatz oder in der Notaufnahme befindliche Ärztinnen für diese Aufgabe zu sensibilisieren und praxisorientierte Hilfestellungen zu bieten, die sie bei der täglichen Arbeit unterstützen.

In der Notaufnahme und im Notarztdienst werden Ärztinnen häufig mit plötzlichen Todesfällen konfrontiert, deren Umstände unklar oder die Folgen externer Einwirkungen (z. B. Unfall, aber auch Suizid, Fremdeinwirkung) sind. Hinzu kommt, dass bei den Patientinnen bis zum Exitus oftmals invasive Maßnahmen z. B. unter Reanimation durchgeführt wurden, die es potenziell erschweren, postmortal zwischen Zeichen dieser medizinischen Maßnahmen und möglichen Verletzungen durch Fremdeinwirkung zu unterscheiden. Solche Situationen verlangen eine sorgfältige Untersuchung und Dokumentation, um die Todesursache korrekt bestimmen und Hinweise erkennen zu können, die möglicherweise auf eine nicht natürliche Todesart hindeuten.

Merke

Im Notfallsetting können invasive Maßnahmen Spuren hinterlassen, die bei oberflächlicher Untersuchung oder mangelnder Dokumentation fälschlicherweise als Hinweise auf Fremdeinwirkung interpretiert werden können.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.