

Der Totenschein

Der Totenschein besteht aus vier Blättern, die auf zwei Briefumschläge verteilt werden, einen vertraulichen und einen nicht vertraulichen Teil. Im nicht vertraulichen Teil des Totenscheins werden durch den Arzt folgende Angaben gemacht:

- Personenangaben
 - Vor- und Nachname, Geschlecht
 - Wohnadresse
 - Geburtstag und Geburtsort
- Zuletzt behandelnder Arzt
- Sterbezeitpunkt und Sterbeort
- Durch wen identifiziert
- Warnhinweise (z. B. Infektionsgefahr)
- Todesart (natürlich, nicht natürlich (Unfall, Operation, Tötung oder Suizid) oder ungeklärt)
- Angaben vom Arzt und Unterschrift.

Im vertraulichen Teil des Totenscheins finden sich folgende ergänzende Angaben

- Sichere Zeichen des Todes (Totenstarre, Totenflecke oder Fäulnis)
- Todesursache mit Unterteilung
 - Unmittelbare Todesursache
 - als Folge von
 - als Folge von (Grundleiden)
- Klassifikation der Todesursache
- Entscheidungsgründe für die Todesart.

Die Verwendung des vertraulichen Teils variiert erheblich von Land zu Land. In den meisten Fällen geht der Totenschein an das [Gesundheitsamt](#) und das Krematorium bei einer Feuerbestattung sowie bei „unnatürlicher“ Todesart im Vorwege an die [Rechtsmedizin](#) und anschließend an die Staatsanwaltschaft für die Freigabe.

Der nichtvertrauliche Teil des Leichenschauzeichens und die in ihm beurkundeten Feststellungen sind Grundlage für Entscheidungen von Standesbeamten zur Beurkundung des Sterbefalls (auch für Bestattungsfristverlängerungen und -verkürzungen) und die Ausstellung einer [Sterbeurkunde](#). Daneben wird der Totenschein auch für die Bevölkerungsstatistik, namentlich die [Todesursachenstatistik](#), ausgewertet.

Die Todesursachenstatistik wird in der Gesundheitspolitik und in der Gesundheitswirtschaft für Entscheidungen über Investitionen in präventive und kurative Maßnahmen herangezogen. Studien von 1987 und von 2019 belegen allerdings, dass der Totenschein oft fehlerhaft ausgestellt wird. Oft fehle bei der Angabe „Herz-Kreislaufversagen“ ein Hinweis auf seine Ursache; häufig unerkannt bleiben zum Beispiel Infektionskrankheiten. In Deutschland müssen die Angabe der Ärzte von den statistischen Behörden der Länder in ICD-Codes umgewandelt werden, wobei diese Praxis von einem Land zum anderen variiert, was die Statistik weiter verzerrt.

Der Themenbereich Todesermittlungen im BA-Studiengang Polizei in Nordrhein-Westfalen

Von KD Christoph Frings, Duisburg

1 Natürlicher und nicht natürlicher Tod



„Der Tod ist das irreversible Ende des Lebens von Individuen. Einen momentanen Übergang vom Leben zum Tod gibt es nicht. Vielmehr verläuft das Sterbegeschehen in mehreren, extrem variablen Phasen, die jeweils durch den Ausfall bestimmter Körperfunktionen gekennzeichnet sind“.² Beim alters- oder krankheitsbedingten Ableben wird vom sog. „natürlichen Tod“ gesprochen. Hiervon abzugrenzen sind die „nicht natürlichen Todesfälle“. „Aus medizinisch-naturwissenschaftlicher Sicht liegt ein nicht natürlicher Tod vor, wenn der Tod durch ein von außen verursachtes, ausgelöstes oder beeinflusstes Geschehen bedingt ist.“³ Konkreter ausgedrückt: „Nicht natürlich ist der durch Suizid, Unfall, durch eine rechtswidrige Tat (d.h. eine solche, die den Tatbestand eines Strafgesetzes verwirklicht, § 11 I Nr. 5 StGB) oder sonst durch Einwirkung von außen herbeigeführte Tod.“⁴

„Die ärztliche Leichenschau durch einen Arzt dient vorrangig der Feststellung des Todes. Zugleich soll aber auch geklärt werden, ob ein natürlicher oder ein nicht natürlicher Tod vorliegt.“⁵ Der Tod eines Menschen ist in jedem Fall durch einen Arzt festzustellen. Die Regelungen für die Todesfeststellung und die vorhergehende ärztliche Leichenschau sind je nach Bundesland unterschiedlich landesrechtlich geregelt. In Nordrhein-Westfalen sind nach § 9 Abs. 1 Bestattungsgesetz NRW (BestG NRW) die Hinterbliebenen verpflichtet, unverzüglich die ärztliche Leichenschau zu veranlassen. Ärztinnen und Ärzte sind nach § 9 Abs. 3 zur unverzüglichen Durchführung der Leichenschau und anschließender Aushändigung des Totenscheins an die Angehörigen bzw. die Polizei verpflichtet. Dabei hat der Arzt die unbedeckte Leiche persönlich zu besichtigen und sorgfältig zu untersuchen. Ausgenommen von der Ausstellung des Totenscheins sind Notärzte während der Einsatzbereitschaft oder eines Einsatzes. Der Arzt kann im Totenschein als Todesart nur vermerken:

Natürlicher Tod

Nicht natürlicher Tod

Ungeklärt ob natürlicher oder nicht natürlicher Tod vorliegt.

2 Statistische Übersicht zu Todesfällen und Tötungsdelikten

Für das Jahr 2020 wurden bundesweit 985.572 Sterbefälle registriert. Hiervon waren 41.794 Fälle auf eine nicht natürliche Todesursache zurückzuführen, das entspricht einem Anteil von 4,2%. Bei 9206 Fällen lag ein Suizid vor, etwa 75% der

Suizidenten waren Männer.⁶ In der Polizeilichen Kriminalstatistik wurden für 2020 bundesweit 2401 Fälle von Mord, Totschlag und Tötung auf Verlangen registriert.⁷ D.h. bezogen auf die Gesamtzahl der nicht natürlichen Todesfälle wurde bei ca. 5,7% der Verdacht eines Tötungsdeliktes festgestellt.

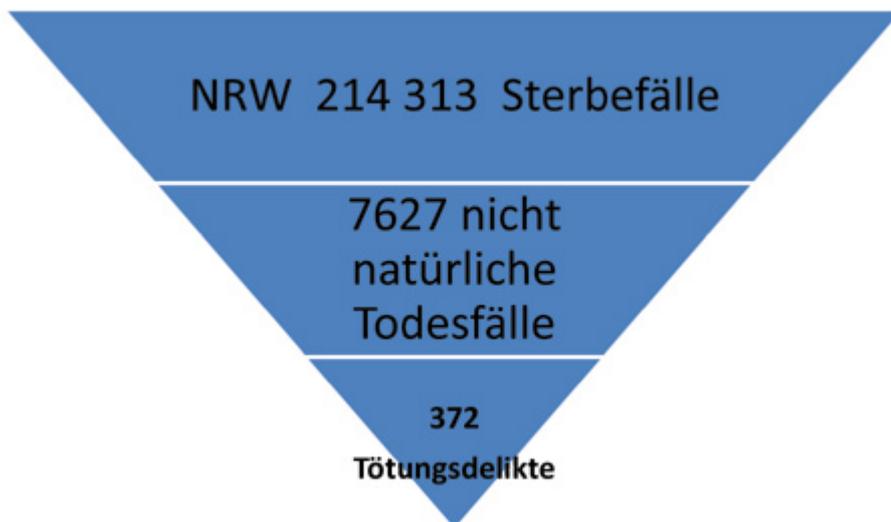


Abb. 1: Zahlenverhältnis Sterbefälle, nichtnatürliche Todesfälle und Tötungsdelikte für NRW.

Für NRW wurden 214.313 Sterbefälle registriert. Davon wurden 206.686 Fälle mit natürlicher Todesursache und 7627 mit nicht natürlicher Todesursache registriert.⁸ Für das Jahr 2020 wurden in NRW in der Polizeilichen Kriminalstatistik 372 Fälle von Mord und Totschlag registriert, die Aufklärungsquote lag bei 93,8%, der Anteil der Versuche bei 73,8%.⁹ Bezogen auf die Gesamtzahl der Sterbefälle von 214.313 in NRW wurde bei 3,56% der Fälle ein nicht natürlicher Tod festgestellt. Bezogen auf die Gesamtzahl der nichtnatürlichen Todesfälle wurde bei ca. 4,9% der nicht natürlichen Todesfälle der Verdacht eines Tötungsdeliktes festgestellt. Bezogen auf die Gesamtzahl der registrierten Sterbefälle liegt bei etwa 0,17% der Verdacht eines Tötungsdeliktes vor.

Armin Mätzler wird das Zitat zugeschrieben: „Die Probleme liegen nicht dort, wo es darum geht einen Mord zu bearbeiten, sondern dort, wo es gilt, ihn zu erkennen!“¹⁰ Kritisch gesehen wird das sog. Dunkelfeld im Bereich der nicht erkannten „nicht natürlichen Todesfälle“ und der Tötungsdelikte. Das Dunkelfeld der nicht erkannten Tötungsdelikte lässt sich nur durch Forschung annähernd grob bestimmen. „Aufgrund einer multizentrischen Studie, an der sich 23 rechtsmedizinische Einrichtungen in Deutschland beteiligt hatten, ergab sich eine geschätzte Anzahl von jährlich wenigstens 1200 nicht erkannten Tötungsdelikten bzw. 11.000 nicht natürlichen Todesfällen, die offiziell als natürliche Todesfälle eingestuft wurden.“¹¹ Bei 41.794 bundesweit registrierten ungeklärten Todesfällen würde dies ein Dunkelfeld von ca. 25% bei der Zahl der ungeklärten Todesfälle und bei 2401 registrierten Tötungsdelikten, würde dies ein Dunkelfeld von ca. 50% der registrierten Tötungsdelikte bedeuten. Bundesweit könnte man auf dieser Grundlage „hochgerechnet“ von über 50.000 nicht natürlichen Todesfällen und ca. 3600 Tötungsdelikten ausgehen. Überträgt man die Hochrechnung auf NRW, könnte man bei 7627 registrierten „nicht natürlichen Todesfällen“ von ca. 9500 nicht natürlichen Todesfällen sowie statt der 372 registrierten Mord- und Totschlagsdelikte von etwa 550 Mord- und Totschlagsdelikten ausgehen.

Der Arzt erfüllt bei der Ausstellung des Totenscheins für das weitere Todesermittlungsverfahren eine ausschlaggebende „Weichenstellung“. Nur wenn der Arzt einen „nicht natürlichen Tod“ attestiert oder die „Todesart ungeklärt“ vermerkt, wird die Polizei nach § 9 Abs. 3 BestG NRW informiert oder ggf. wenn der vor Ort befindliche Notarzt die Ausstellung eines Totenscheins einsatzbedingt ablehnt.

Eine der Ursachen für nicht erkannte Tötungsdelikte ist u.a. in einer nicht sachgerecht durchgeführten Leichenschau zu suchen. Häufig wird im Rahmen der ärztlichen Leichenschau der Leichnam nicht oder nicht vollständig entkleidet. Ein weiterer Fehler ist, dass die verstorbene Person durch den (häufig allein vor Ort befindlichen Arzt) nicht umgedreht wird oder die Untersuchung der Leiche, aus unterschiedlichen Gründen, nicht sorgfältig erfolgt. Bisweilen mangelt es auch an profunden ärztlichen Kenntnissen, um unauffälligere Verletzungsmerkmale oder Spurzeichnungen am Leichnam zu erkennen. So können nach den landesrechtlichen Regeln für NRW alle approbierten Ärztinnen und Ärzte die Leichenschau durchführen, eine spezielle fachliche Fortbildung ist nicht erforderlich. In den Fällen einer Erdbestattung erfolgt nach ärztlicher Leichenschau und Ausstellung der Todesbescheinigung keine weitere Inaugenscheinnahme der Leiche mehr. In den Fällen einer vorgesehenen Feuerbestattung ist eine zweite Leichenschau durch einen amtlich bestellten Arzt (§ 15 Abs. 1 BestG NRW) vorgesehen.

Seit 2002 erfolgen Neueinstellungen in den Polizeivollzugsdienst nur noch in den gehobenen Dienst. Eine Begutachtung der polizeilichen Anforderung durch die Unternehmensberatung Kienbaum hatte zu dem Ergebnis führte, dass bereits die Aufgabenwahrnehmung im Wach- und Wechseldienst grundsätzlich dem gehobenen Polizeivollzugsdienst zuzurechnen ist.¹² Dies hatte zur Folge, dass ein dreijähriges Fachhochschulstudium jetzt die grundlegende Ausbildung für Polizeibeamte ist. Wurden früher Polizeibeamte 2 ½ Jahre für den mittleren Dienst ausgebildet und studierten dann noch 3 Jahre an der Fachhochschule für öffentliche Verwaltung NRW (FHöV NRW), jeweils getrennt für die Verwendung des gehobenen Dienstes bei der Schutz- oder Kriminalpolizei, so standen jetzt für das Studium nur noch 3 Jahre für die komplette Wissensvermittlung zur Verfügung. In NRW sind drei Ausbildungsträger arbeitsteilig unter Federführung der HSPV NRW für die Ausbildung verantwortlich. Die Vermittlung der Theorieinhalte erfolgt durch die HSPV NRW, die Trainings zu ausgewählten Inhalten werden beim LAFP NRW durchgeführt und die Praktika bei den Einstellungs- und Ausbildungsbehörden (EuA-Behörden) durchgeführt. Der Bachelorstudiengang wurde im Jahr 2015/2016 grundlegend überarbeitet. Die Überarbeitung erfolgte, da der Studiengang mit ca. 1400 Studierende an seine Kapazitätsgrenze gestoßen war. Ertüchtigt werden sollte der Studiengang für 1850¹³ Studierende unter folgenden Bindungen:

Beibehaltung der Qualität der Ausbildung

Optimaler Auslastung der Trainingskapazitäten beim Landesamt für Ausbildung, Fortbildung und Personal (LAFP)

Vermeidung von Investitionen in Neu- oder Umbauten.

Da das Land NRW keine getrennten Stellenkegel für die Schutz- und Kriminalpolizei hat, war eine einheitliche Ausbildung aller Studierenden beizubehalten. Weiter war zu prüfen, wie die Qualität der Ausbildung im Bereich der Kriminalitätsbekämpfung optimiert werden kann ohne jedoch Qualitätseinbußen in anderen Ausbildungsbereichen hinzunehmen. Der Stundenansatz in einer dreijährigen Ausbildung war bereits vorher ausgereizt und nicht beliebig „vermehrbar“.¹⁴

Das Land NRW trägt dem Umstand, dass u.a. für Verwendungen bei der Kriminalpolizei oder in Führungsfunktionen ergänzendes Wissen erforderlich ist, durch entsprechende Einführungsfortbildungen Rechnung, wenn Polizeibeamte später in diese Bereiche wechseln. Die entsprechenden Einführungsfortbildungen werden durch das LAFP NRW angeboten. Dies bietet den Vorteil, dass dann vermitteltes Wissen auch als berufsnotwendig wahrgenommen wird und auf dem dann jeweils aktuellen fachlichen Niveau vermittelt wird. Derzeit werden Studierende in NRW nach Beendigung Ihrer Ausbildung fast ausschließlich zuerst im Wach- und Wechseldienst verwendet, wenn sich auch früh für einzelne Studierende Verwendungsperspektiven auch in den Direktionen Kriminalität zeigen.

Zusätzlich werden für den Bereich der Todesermittlungen durch das LAFP zwei aufeinander aufbauende jeweils 14-tägige Fachlehrgänge ergänzend angeboten. Für MK-Leiter wird zudem ein ergänzender einwöchiger Zusatzlehrgang angeboten.

4 Relevanz des Todesermittlungsverfahrens für den BA-Studiengang Polizeivollzugsdienst

Grundlegend für die Kompetenzziele des Studiengangs und daraus resultierend für die Lehrinhalte, bei eng begrenzten Stundenbudgets und stets wachsender Komplexität des erforderlichen Wissens zur polizeilichen Aufgabenerledigung, war das gesetzlich normierte Ausbildungsziel. Nach § 1 Abs. 2 VAPPol II Bachelor „soll die Ausbildung die Studierenden in den Stand versetzen, Aufgaben des Wachdienstes zu erfüllen und Grundkenntnisse der allgemeinen Kriminalitätssachbearbeitung, der Verkehrssicherheitsarbeit sowie des Einsatzes aus besonderem Anlass anzuwenden.“ Es besteht somit nicht nur die Bindung daran, dass der Studiengang nur eine Qualifizierung für den Wachdienst ermöglichen muss und eventuell eine Beschränkung der kriminalistischen Inhalte auf die Kenntnisse für die reine Tatortabsicherung und die Anzeigenaufnahme ausreichend sein könnten. Nicht nur eine spätere mögliche Verwendung bei der Direktion Kriminalität sondern auch schon die sachgerechte Aufgabenerfüllung in den Direktionen Gefahrenabwehr/Einsatz (GE) und Verkehr (V) erfordert darüber hinausgehende Kenntnisse der Kriminalwissenschaften. Stets sind es die Kräfte des Wachdienstes die bei Straftaten zuerst am Tatort oder bei Todesfällen zuerst am Leichenfundort eintreffen. Fehler und Versäumnisse die durch ersteintreffende Kräfte des Wachdienstes am Leichenfundort oder am Tatort gemacht werden, lassen sich im späteren Verlauf in der Regel nicht wieder ausgleichen. Bei landesweit registrierten 7627 nicht natürlichen Todesfällen ist davon auszugehen, dass Beamtinnen und Beamte des Wachdienstes mehrfach jährlich mit diesem Einsatzanlass konfrontiert werden. Bei diesen Einsätzen geht es nicht nur um die sichere Abgrenzung zwischen Tötungsdelikt, Suizid, Unfall oder doch „nur“ einer zunächst unklaren Todesursache und der professionellen Veranlassung von Erstmaßnahmen des Sicherungsangriffs. Genauso wichtig ist der empathische und angemessene Umgang mit trauernden Angehörigen und Geduld bei der Erklärung polizeilicher Maßnahmen, die Angehörige nur als „Zumutung“ empfinden können, wie z.B. die Absperrung des Leichenfundortes oder die Unterbindung des Kontaktes zur Leiche sowie deren spätere Beschlagnahme. Daher waren auch die erforderliche Grundlagen für die Durchführung von Erstmaßnahmen bei „nicht natürlichen Todesfällen“ in den Studiengang zu integrieren. Dabei leiten sich die zu vermittelnden

Lehrinhalte aus der wesentlichen Anschlussverwendung der Studierenden nach Beendigung des Studiums (= Wachdienst) sowie den dann für die Aufgabenwahrnehmung erforderlichen wesentlichen Kenntnissen ab.

5 Polizeiliche Aufgabenstellung im Todesermittlungsverfahren

Wesentliche Aufgabe der Polizei ist die Gefahrenabwehr und die Pflicht zur Strafverfolgung. Die Polizei NRW ist sachlich zur Gefahrenabwehr nach § 1 Abs. 1 PolG NRW zuständig. Zunächst einmal obliegt den eingesetzten Kräften die Prüfung ob die Person wirklich verstorben ist oder ggf. noch leben könnte. Besteht die Möglichkeit, dass die Person noch leben könnte, sind bis zur ärztlichen Feststellung des Todes unverzüglich persönlich Erste-Hilfe-Maßnahmen durchzuführen und RTW und NAW zu verständigen. Zur sicheren Feststellung bzw. Differenzierung ob eine Person bereits verstorben ist oder noch leben könnte, dienen die sog. sicheren und unsicheren Todeszeichen.

<u>Sichere Todeszeichen</u>	<u>Unsichere Todeszeichen</u>
<ul style="list-style-type: none">• Totenflecke	<ul style="list-style-type: none">• Blässe
<ul style="list-style-type: none">• Totenstarre	<ul style="list-style-type: none">• Atemstillstand
<ul style="list-style-type: none">• Leichenkälte	<ul style="list-style-type: none">• Reflexlosigkeit
<ul style="list-style-type: none">• Fäulnis	<ul style="list-style-type: none">• Madenbefall
<ul style="list-style-type: none">• Verwesung	<ul style="list-style-type: none">• Reaktionslosigkeit
<ul style="list-style-type: none">• Tierfrass	<ul style="list-style-type: none">• Absinkende Körpertemperatur
<ul style="list-style-type: none">• Kopf-Rumpf-Trennung	<ul style="list-style-type: none">• Pulslosigkeit

Abb. 2: Sichere und unsichere Todeszeichen.

Nach § 1 Abs. 4 PolG NRW ist die Polizei sachlich zuständig auch die Aufgaben zu übernehmen, die ihr durch andere Rechtsvorschriften übertragen worden sind. Eine solche andere Rechtsvorschrift stellt u.a. § 159 StPO dar. Sind Anhaltspunkte dafür vorhanden, dass jemand eines nicht natürlichen Todes gestorben ist, oder wird der Leichnam eines Unbekannten gefunden, so sind die Polizei- und Gemeindebehörden nach § 159 Abs. 1 StPO zur sofortigen Anzeige an die Staatsanwaltschaft oder an das Amtsgericht verpflichtet.

Die Vorschrift wirkt etwas antiquiert formuliert, sie ist in dieser Formulierung schon mindestens seit 1925 so im Polizeihandbuch von Retzlaff abgedruckt.¹⁵ Die Rolle der Polizei hat sich inzwischen deutlich gewandelt und Polizeibeamte sind nicht mehr nur die Hilfsbeamten der Staatsanwaltschaft. Die Vorschrift verpflichtet heute nicht nur die Polizei zur reinen Information an die Staatsanwaltschaft über den nicht natürlichen Todesfall oder die Auffindung einer unbekannt Leiche. Die Vorschrift begründet für die Polizei vielmehr einen eigenständigen Aufklärungsauftrag mit dem Ziel, eine belastbare Informationsgrundlage für weitergehende Entscheidungen der Staatsanwaltschaft zu schaffen.

Ein Todesermittlungsverfahren nach § 159 StPO stellt noch kein Ermittlungsverfahren nach § 160 StPO dar, „die Vorschrift dient der Beweissicherung, indem sie die frühzeitige Information der Ermittlungsbehörden bei Todesfällen mit unnatürlicher Ursache und beim Auffinden eines unbekannt Toten sicherstellt. Hierdurch soll der Staatsanwaltschaft möglichst frühzeitig die Prüfung und Entscheidung ermöglicht werden, ob ein Ermittlungsverfahren wegen eines Tötungsdeliktes einzuleiten ist. Ferner soll auch sichergestellt werden, dass kein Beweismittelverlust eintritt.“¹⁶ Der Schutz menschlichen Lebens ist eine der vordringlichen staatlichen Aufgaben, Straftaten gegen das menschliche Leben beeinträchtigen zudem das subjektive Sicherheitsgefühl im Bereich der Tatortgemeinde, oftmals aber auch darüber hinaus, erheblich. Die Leiche ist bei einem möglichen Tötungsdelikt, auch bei fahrlässiger Tötung (so z.B. durch ärztlichen Behandlungsfehler) „Hauptbeweismittel“. Je nach Tat- oder Geschehensablauf weist die Leiche entsprechende Spuren der Tat, des Täters oder des Geschehensablaufs auf. „Die StPO gestattet nur ausnahmsweise Maßnahmen im Vorfeld des zureichenden Verdachts, so bei der einstweiligen Inbeschlagnahme von Zufallsfunden (§ 108), der erkennungsdienstlichen Behandlung (§ 81b 2. Alt.), der Durchführung einer molekulargenetischen Untersuchung für zukünftige Strafverfahren (§ 81g), der Entgegennahme und Protokollierungspflicht für Strafanzeigen und Strafanträge (§ 158), der Anzeigeverpflichtung bei nicht-natürlichen und Leichenfunden Unbekannter (§ 159) und der Datenverarbeitung für künftige Strafverfahren (§ 484).“¹⁷

„Die Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod müssen konkret sein und wenigstens auf eine entfernte Möglichkeit einer Straftat hinweisen, z.B. Spuren die auf Gewaltanwendung hindeuten. Sie können sich aus dem Ort oder den näheren Umständen der Auffindung ergeben, ferner aus auffälligem Verhalten anwesender Personen, bei jüngeren Menschen aus dem Fehlen von Anhaltspunkten für einen natürlichen Tod.“¹⁸

Das Todesermittlungsverfahren ist kein Ermittlungsverfahren nach § 160 StPO, jedoch ergeben sich die Eingriffsbefugnisse zur Ermittlungsführung für Polizei und Staatsanwaltschaft aus der Strafprozessordnung. Auch wenn es sich bei dem Todesermittlungsverfahren noch nicht um ein Ermittlungsverfahren handelt, so ist es aus den o.g. Gründen jedoch diesem unmittelbar vorgelagert. Zielrichtung ist die Prüfung, ob nun tatsächliche Anhaltspunkte für das Vorliegen einer strafbaren Handlung bestehen, d.h. der Anfangsverdacht einer Straftat besteht oder eben keine Anhaltspunkte dafür zu finden sind. Wesentlicher kriminaltaktischer Grundsatz ist es stets die Leiche und den Leichenfundort in Ruhe und kritisch in Augenschein zu nehmen. Hierbei gilt es nicht vordringlich nach Erklärungsansätzen zu suchen was für ein mögliches natürliches Ableben der Person spricht, sondern nach Hinweisen zu suchen, die gegen ein natürliches Ableben der Person sprechen. Dies bedeutet immer die Gratwanderung zwischen einem angemessen pietätvollen Umgang mit dem Leichnam und einer professionellen und unvoreingenommenen Untersuchung der Leiche und des Leichenfundortes. Gleichfalls ist beim Umgang mit den Angehörigen des Opfers einerseits empathisch und pietätvoll aufzutreten, andererseits sind erste Befragungen zur unverzüglichen Erhebung des subjektiven Befundes durchzuführen.

Wichtig zur sachgerechten Dimensionierung der Maßnahmen des Sicherungsangriffs ist, dass bereits durch die Kräfte des Wachdienstes eine sachgerechte Ersteinschätzung des Sachverhaltes erfolgt. Handelt es sich hier offenbar wohl „nur“ um einen nicht natürlichen Todesfall oder Suizid oder liegt hier eine fahrlässige Tötung oder gar ein vorsätzliches Tötungsdelikt vor. In jedem Fall ist der Fundort der Leiche unverzüglich abzusperren. Angehörige des Verstorbenen sollten bei der polizeilichen Inaugenscheinnahme der Leiche nicht anwesend sein. Liegt ein nicht natürlicher Tod vor oder ist augenfällig davon auszugehen, sind Veränderungen an der Leiche durch die Kräfte des Wachdienstes auf das unumgängliche Maß zu reduzieren. Sobald für den Arzt bei der ärztlichen Leichenschau klar ist, dass die Person verstorben ist und ein nicht natürlicher Todesfall vorliegt, sind keine weiteren Veränderungen mehr an der Leiche durchzuführen bzw. ist die ärztliche Leichenschau unverzüglich zu beenden (§ 9 Abs. 5 BestG NRW). Soweit möglich sind unmittelbar bei der Auffindung der Person durch die Kräfte des Wachdienstes Fotos der Person als auch des Auffindeortes zu fertigen. Zu den Feststellungen am Leichenfundort, den getroffenen und veranlassten Maßnahmen sowie den vorgenommenen Veränderungen ist ein ausführlicher Bericht zu fertigen. Es sind nicht nur die objektiven Befunde am Leichenfundort zu sichern und zu dokumentieren, erforderlich ist auch die Sicherung des subjektiven Befundes, so u.a. die Anhörung der vor Ort befindlichen Angehörigen und weiterer Personen. In einem Todesermittlungsverfahren ist natürlich die Leiche selber das wichtigste Beweismittel und ist daher stets nach §§ 94, 98 StPO zu beschlagnahmen, wenn gleich im allgemeine polizeilichen Sprachgebrauch von einer „Sicherstellung der Leiche“ gesprochen wird. Dies bedeutet, dass den Angehörigen der Zugriff auf den Leichnam direkt zu verwehren ist, damit Veränderungen der Beweislage unterbleiben. Weiterhin ist der Fundort der Leiche abzusperren, Veränderungen sind konsequent zu unterbinden (wie z.B. das Entfernen von Gegenständen durch Angehörige). Für die weiteren Maßnahmen sind die Kräfte des KK 11 bzw. außerhalb der Bürodienstzeit die Kriminalwache anzufordern. Der Leichenauffindeort ist bis zum Eintreffen der Kräfte nicht zu verlassen. Bis zur Freigabe der Leiche durch die Staatsanwaltschaft haben die Angehörigen keinen Zugang zum Leichnam des Verstorbenen.

Durch die Kräfte der Fachdienststelle bzw. die Kriminalwache ist dann vor Ort der Auswertungsangriff durchzuführen.¹⁹ Über das Ergebnis der polizeilichen Leichenschau ist dann unverzüglich die zuständige Staatsanwaltschaft zu informieren. Sollten Restzweifel bestehen, dass am Todeseintritt Fremdverschulden ausgeschlossen werden kann, wird durch die Kriminalpolizei i.d.R. die Beantragung einer Obduktion durch die Staatsanwaltschaft angeregt.

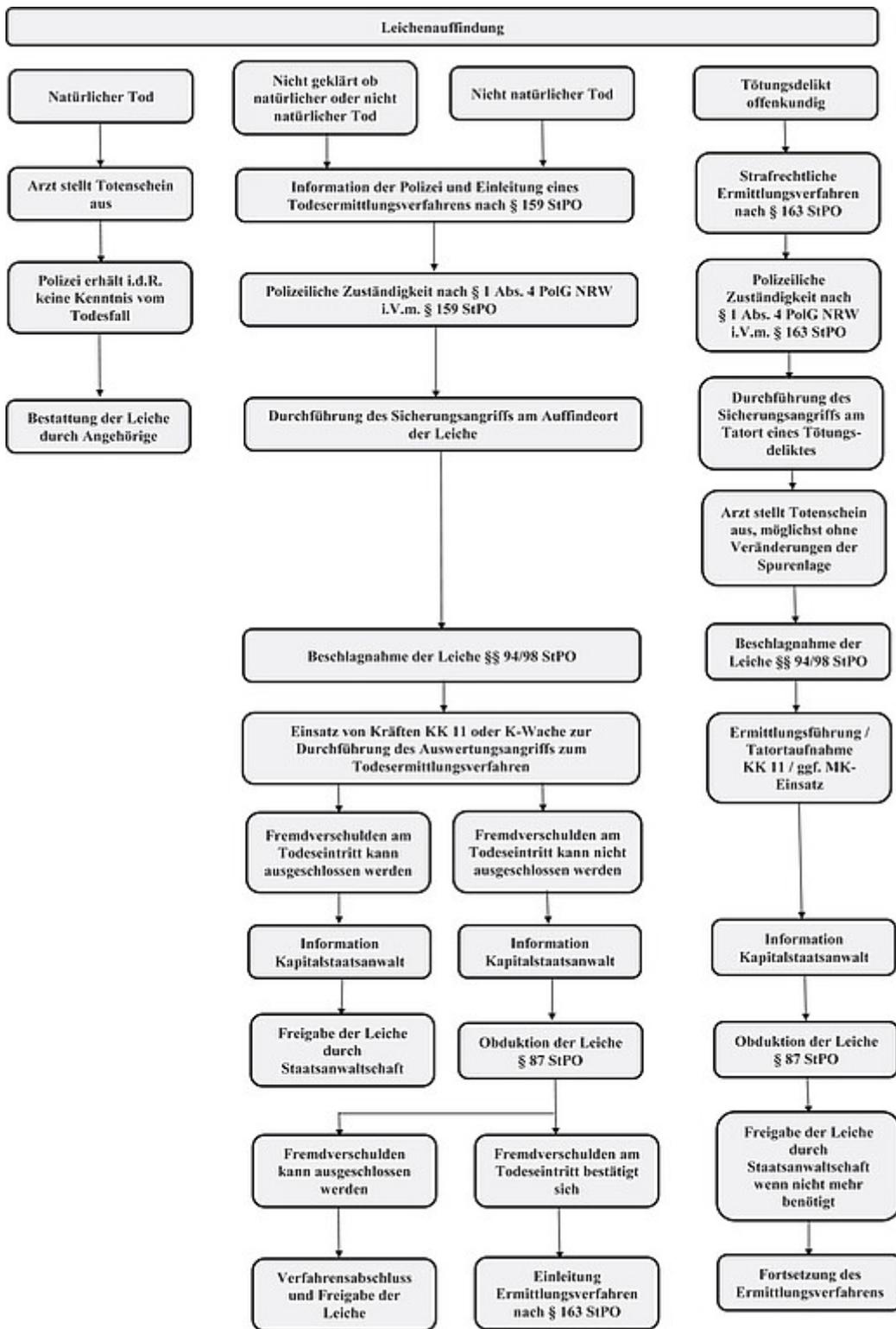


Abb. 3: Polizeiliche Aufgabenstellungen im Todesermittlungsverfahren.

6 Identifizierung zu vermittelnder Lehrinhalte im Rahmen des BA-Studiengangs Polizeivollzugsdienst

Neben einschlägigen rechtlichen Grundkenntnissen zu Maßnahmen der polizeilichen Gefahrenabwehr benötigen die Studierenden wesentliche Grundkenntnisse der Ersten Hilfe. Diese Kenntnisse werden den Studierenden im Rahmen des Berufspraktischen Trainings beim LAFP NRW vermittelt.

Im zweiten Studienjahr werden den Studierenden im Rahmen des Hauptstudiums 2 die wesentlichen Grundzüge des Todesermittlungsverfahrens erläutert (Lernzielstufe Stufe 2). Zudem sollen die Studierende zur sachgerechten Einordnung ob eine Person tatsächlich verstorben ist oder noch leben könnte, die sicheren und unsicheren Todeszeichen, die Todesarten und

Todesursachen unterscheiden können (Lernzielstufe 2). Weiterhin sollen die Studierenden Konzeptionen für die Durchführung von Maßnahmen des Sicherungsangriffs in Todesermittlungsverfahren entwickeln können. Da die Durchführung des Sicherungsangriffs quasi „Kerngeschäft“ des Wachdienstes ist, ist hier die Lernzielstufe 4 vorgesehen. Zur Erreichung dieser Lehr- und Lernziele sind u.a. folgende Lehrinhalte vorgesehen:

Die Abgrenzung zwischen natürlichem und nicht-natürlichem Tod

Unterscheidung zwischen sicheren und unsicheren Todeszeichen

Die Eingrenzung der Todeszeit

Die Abgrenzung zwischen Suizid, Fremdbeibringung und Unglückfall, insbesondere bei:

Tod durch scharfe Gewalt

Tod durch Ersticken

Tod durch stumpfe Gewalt

Tod durch Schusseinwirkung

Tod durch Ertrinken

Tod durch Elektrizität

Maßnahmen des Sicherungsangriffs bei To-des-ermittlungs-verfahren

Wesentliche Grundzüge des Todesermittlungsverfahrens (u.a. Vermittlung von wesentlichen Normen des Bestattungsgesetzes NRW, § 159 StPO)

Für die Vermittlung der Gesamtinhalte ist nur ein sehr knapper Ansatz von 14 Präsenzlehrveranstaltungsstunden im Fach Kriminalistik sowie 10 Stunden Selbststudium vorgesehen. Die Hälfte der Selbststudienstunden entfällt dabei auf das angeleitete Selbststudium das unter Anleitung durch die Lehrenden durchzuführen ist. Die grundsätzlichen Inhalte des Sicherungsangriffs an Tatorten werden den Studierenden bereits im Grundstudium (Modul GS 5) mit insgesamt 21 LVS und 18,5 Stunden im Selbststudium vermittelt. Somit sind im HS 2 nur noch die Besonderheiten des Sicherungsangriffs bei der Auffindung von Leichen zu behandeln.

Auf die Vermittlung des Auswertungsangriffs wurde verzichtet, da dieser durch die Kräfte des KK 11 bzw. der K-Wache erfolgt und es für diese spezialisierte Aufgabenwahrnehmung, die nur durch einen kleinen Teil der Ermittlungskräfte wahrgenommen wird, beim LAFP NRW angebotene Fortbildungsangebote gibt. Weiterhin wäre in den verfügbaren Stunden die Vermittlung des Auswertungsangriffs nicht sachgerecht möglich gewesen.

Begleitet wird das Kriminalistische Lehrangebot von Angeboten in den Fächern Ethik (Überbringung einer Todesnachricht/Empathischer Umgang mit Angehörigen), Psychologie und im Reflektionsmodul.

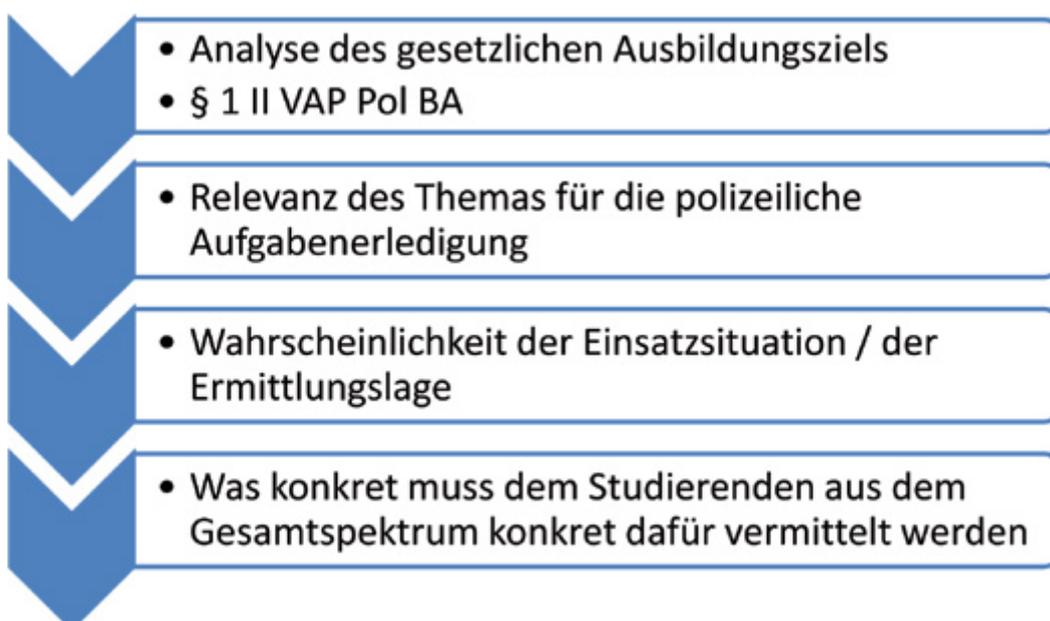


Abb.4: Identifizierung zu vermittelnder Lehrinhalte.

Literaturquellen

- Statistisches Bundesamt (Hg.):** Pressemitteilung Nr. 505 vom 4.11.2021 zur Todesursachenstatistik 2020.
- Bundesministerium des Inneren (HG.):** Polizeiliche Kriminalstatistik 2020 – Ausgewählte Zahlen im Überblick, Berlin 2021.
- Graf:** Kommentar zur Strafprozessordnung , 4. Aufl., München 2021.
- Kramer:** Strafverfahrensrecht, 9. Aufl., Stuttgart 2021.
- Meyer-Goßner/Schmitt:** Kommentar zur Strafprozessordnung, 65. Aufl., München 2022.
- Mätzler/Wirth:** Todesermittlung – Grundlagen und Fälle, 5. Aufl., Heidelberg 2016.
- Retzlaff:** Retzlaffs Polizeihandbuch, 31. Aufl. Lübeck 1925.
- Wirth:** Kriminalistik-Lexikon, 5. Aufl., Heidelberg 2021.

Anmerkungen

1. Der Autor ist Kriminaldirektor und Dozent für Kriminalwissenschaften an der Hochschule für Polizei und öffentliche Verwaltung Nordrhein-Westfalen (HSPV), Abteilung Duisburg.
2. Wirth/Schmeling, S. 8.
3. Wirth, S. 438.
4. Meyer-Goßner/Schmitt, zu § 159, Rn. 2.
5. Mätzler/Wirth, S. 12.
6. www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/11/PD21_505_23211.html (zuletzt aufgerufen 31.5.2022).
7. [www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/themen/sicherheit/pks-2020.pdf](http://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/themen/sicherheit/pks-2020.pdf?__blob=publicationFile)² (zuletzt aufgerufen 31.5.2022).
8. www.it.nrw/statistik/eckdaten/gestorbene-1298 (zuletzt aufgerufen am 31.5.2022).
9. Landeskriminalamt NRW, S. 122.
10. Mätzler/Wirth, Einleitung.
11. Mätzler/Wirth, S. 435.
12. Kienbaum Unternehmensberatung GmbH (Hrsg., 1991): Funktionsbewertung der Schutzpolizei. Studie im Auftrag des IM NRW. Düsseldorf.
13. Derzeit werden jährlich über 2600 Studierende pro Einstellungsjahrgang in NRW eingestellt.
14. Weiterführend dazu: Frings/Zeitner in: Die Kriminalpolizei 1/2019, S. 15.
15. Retzlaff, S. 1050.
16. Graf, § 159 StPO, Rn. 1.
17. Kramer, S. 158, Rn. 172.
18. Meyer-Goßner/Schmitt, § 159, Rn. 5.
19. Weiterführend hierzu: Frings, Polizei-Studium-Praxis 1/2022, S. 12.

1. Personalangaben

1 Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n)
 2 Straße **Mustermann, Mustafa** 3 Hausnummer **1**
Musterstraße
 4 PLZ, Wohnort, Kreis **3333 Musterhausen**
 5 Geburtsdatum **01.01.19** 6 Geburtsort, Kreis **Musterhausen**

7 Geschlecht männlich weiblich
 8 Identifikation nach eigener Kenntnis Personalausweis/Reisepass Angaben Angehöriger/Dritter
 nicht möglich (kein Eintrag unter 1 - 6)

Standesamt
 Wird vom Standesamt ausgefüllt
 Sterbefall beurkundet, Sterbebuch-Nr.
 Eingang vorgemerkt, Vormerk-Liste-Nr.
 Erdbestattung Feuerbestattung

2. Feststellung des Todes/Sterbezeitpunkt

9 Nach eigenen Feststellungen Nach Angaben Angehöriger/Dritter am **01.01.2014** um **09:10**
 10 Falls Sterbezeitpunkt nicht bestimmbar: Leichenauffindung am

Ende des Durchschreibeverfahrens! Bitte die Blätter 2 ff. wegklappen und gesondert ausfüllen!

Nicht im Durchschreibeverfahren!

Zusatzangabe für totgeborene oder in der Geburt gestorbene Leibesfrüchte von mindestens 500 g (als Sterbezeitpunkt gilt der Geburtszeitpunkt):

11 Sterbeort 12 Auffindeort, falls nicht Sterbeort 13 als tote Leibesfrucht geboren in der Geburt gestorben

Name der Einrichtung (des Krankenhauses/Heimes o.ä.)
 Straße, Hausnummer
 PLZ, Ort

STEMPEL

oder Stempel der Einrichtung (falls vorhanden)

14 3. Todesart

Gibt es Anhaltspunkte für äußere Einwirkungen, die den Tod zur Folge hatten? (z. B. Selbsttötung, Unfall, Tötungsdelikt, auch durch äußere Einwirkungen evtl. mitverursachte Todesfälle, Spätodesfälle nach Verletzung)

nein wenn nein, Todesart natürlich oder ungeklärt, ob natürlich/nichtnatürlicher Tod

ja (Wenn ja oder ungeklärt, im Vertraulichen Teil, Blätter 2 ff. Ziff. 20 [Epikrise] nähere Hinweise [falls möglich])

15 4. Warnhinweise

Liegen Hinweise dafür vor, dass die/der Verstorbene an einer übertragbaren Krankheit nach § 6 oder § 7 Infektionsschutzgesetz (einschließlich HIV) erkrankt war? ja nein

16 Sind besondere Verhaltensmaßnahmen bei der Aufbewahrung, Einsargung, Beförderung und Bestattung zu beachten?

nein ja, welche?

17 Sonstiges (z. B. Gefährdung durch Giftstoffe/Chemikalien):

Fortsetzung des Durchschreibeverfahrens!

18 Bescheinigt aufgrund meiner sorgfältigen Untersuchung am **01.01.2014** um **12:10** Uhr.
 Ich habe in meine Untersuchung die gesamte Körperoberfläche mit Rücken, Kopfhaut und allen Körperöffnungen einbezogen: ja nein
 Ort, Datum **Beispielstadt, 01/01/14** Unterschrift **Martina Beispiel**

Stempel und Telefon (falls nicht im Stempel)

STEMPEL

Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!

(Vordruck Todesbescheinigung)

(03080)

W. Kohlhammer Deutscher Gemeindeverlag GmbH
 Telefon: (01 80) 5 10 66 01 - E-Mail: kohlflow@kohlhammer.de

0515/0111/50

1. Personalangaben

1 Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n)
Mustermann, Mustafa

2 Straße
Musterstraße 3 | Hausnummer **1**

4 PLZ, Wohnort, Kreis
3333 Musterhausen

5 Geburtsdatum **01.01.19** 6 | Geburtsort, Kreis
Musterhausen

7 Geschlecht männlich weiblich

8 Identifikation nach eigener Kenntnis Personalausweis/Reisepass Angaben Angehöriger/Dritter
 nicht möglich (kein Eintrag unter 1 - 6)

Ausfüllung:
Standesamt, hilfsweise
Untere Gesundheitsbehörde

Standesamt

Sterbefall beurkundet, Sterbebuch-Nr.

Eingang vorgemerkt, Vormerk-Liste-Nr.

Erdbestattung Feuerbestattung

2. Feststellung des Todes/Sterbezeitpunkt

9 Nach eigenen Feststellungen Nach Angaben Angehöriger/Dritter am

10 Falls Sterbezeitpunkt nicht bestimmbar: Leichenauffindung am

Tag	Monat	Jahr	um	Stunden	Minuten
01	01	2014	um	09	10
Tag	Monat	Jahr	um	Stunden	Minuten

Sichere Zeichen des Todes

11 Totenflecke Totenstarre Fäulnis Hirntod

Nicht mit dem Leben vereinbare Verletzungen

12 Reanimationsbehandlung durchgeführt ja nein

14. Zuletzt behandelt durch Hausarzt/Krankenhaus (-abteilung)

Name des Krankenhauses/Arztes o. ä.

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

oder Stempel (falls vorhanden)

STEMPEL

Wer hat die Todesursache festgestellt?

13 Behandelnder Arzt Nicht behandelnder Arzt nach Angaben des behandelnden Arztes Nicht behandelnder Arzt ohne Angaben des behandelnden Arztes

Todesursache (nicht Endzustände wie Atemstillstand, Herz-Kreislaufversagen)

ungefähre Zeitspanne vom Krankheitsbeginn bis Tod *)

15 a) Unmittelbare Todesursache: **Hirnblutung** Minuten

16 b) Dies ist eine Folge von b1*) **Hirnmastasen** Monate

17 b2*)

18 c) Hierfür ursächliche Grunderkrankungen: *) **Mammakarzinom** Jahre

19 II Mit zum Tode führende Krankheiten ohne Zusammenhang mit dem Grunderkrankungen: *) **Hypertonie, Diabetes mellitus**

*) ausfüllen, soweit dem Arzt möglich

20 **Epikrise**
Weitere Angaben zur Todesart (Blatt 1, Ziffer 14), falls erforderlich
(z. B. Unfall, Vergiftung, Gewalteinwirkung, Selbsttötung sowie Komplikationen medizinischer Behandlung):
Äußere Ursache der Schädigung (Angaben über den Hergang); bei Vergiftung zusätzlich Angabe des Mittels

21. Unfallkategorie (bitte nur Untergruppe ankreuzen)

Schulunfall (ohne Wegeunfall) Sport- oder Spielunfall (nicht in Haus oder Schule)

Wegeunfall Arbeits- oder Dienstunfall (ohne Wegeunfall)

häuslicher Unfall sonstiger Unfall Verkehrsunfall unbekannt

24. Diagnose durch Obduktion gesichert?

nein ja

25. Liegt der Obduktionsbefund bei?

nein ja

Bei Frauen, deren Alter eine Schwangerschaft nicht ausschließt

22 Liegt eine Schwangerschaft vor? nein ja unbekannt
Monat

23 Bestehen Anzeichen für eine Schwangerschaft in den letzten 12 Monaten? ja nein

26. Bei ungeklärter Identität der Leiche: Bei nichtnatürlicher oder ungeklärter Todesart: Polizei unterrichtet?

ja nein

Bei Kindern unter 1 Jahr und Totgeborenen

27 Wo wurde das Kind geboren? im Krankenhaus zu Hause sonstiger Ort
Geburtsgröße cm Geburtsgewicht g

28 Mehrlingsgeburt? nein ja

29. Bei in den ersten 24 Stunden gestorbenen Neugeborenen:

Frühgeburt in der Schwangerschaftswoche

Lebensdauer: volle Stunden unbekannt

30 Bescheinigt aufgrund meiner sorgfältigen Untersuchung am **01.01.2014** um **12:10** Uhr.

Ich habe in meine Untersuchung die gesamte Körperoberfläche mit Rücken, Kopfhaut und allen Körperöffnungen einbezogen: ja nein

Ort, Datum **Beispielstadt, 01.01.14** Unterschrift **Martina Beispiel**

Stempel und Telefon (falls nicht im Stempel)

STEMPEL

Blätter 2 - 5 im Durchschreibefahren!

Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!

(Vordruck Todesbescheinigung)

(03080)

W. Kohlhammer
Deutscher Gemeindeverlag GmbH
Telefon: (01 80) 5 10 66 01 - E-Mail: kohlflow@kohlhammer.de

051515011150

Todesbescheinigung NRW
- Vertraulicher Teil -

Blatt 3

Untere Gesundheitsbehörde zur Einsichtgewährung an Krebsregister und zur Weiterleitung an Untere Gesundheitsbehörde der Wohnsitzgemeinde

Zutreffendes bitte ankreuzen und / oder ausfüllen

1. Personalangaben

1 Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n)
Mustermann, Mustafa

2 Straße *Musterstraße* | 3 | Hausnummer *1*

4 PLZ, Wohnort, Kreis
3333 Musterhausen

5 Geburtsdatum *01.01.19* | 6 | Geburtsort, Kreis *Musterhausen*

7 Geschlecht männlich weiblich

8 Identifikation nach eigener Kenntnis Personalausweis/ Reisepass Angaben Angehöriger/Dritter
 nicht möglich (kein Eintrag unter 1 - 6)

Ausfüllung: Standesamt, hirtswise Untere Gesundheitsbehörde

Standesamt

Sterbefall beurkundet, Sterbebuch-Nr.

Eingang vorgemerkt, Vormerk-Liste-Nr.

Erdbestattung Feuerbestattung

2. Feststellung des Todes/Sterbezeitpunkt

9 Nach eigenen Feststellungen Nach Angaben Angehöriger/Dritter am

10 Falls Sterbezeitpunkt nicht bestimmbar: Leichenauffindung am

Tag	Monat	Jahr	um	Stunden	Minuten
<i>01</i>	<i>01</i>	<i>2014</i>		<i>09</i>	<i>10</i>
Tag	Monat	Jahr	um	Stunden	Minuten

Sichere Zeichen des Todes

11 Totenflecke Totenstarre Fäulnis Hirntod

Nicht mit dem Leben vereinbare Verletzungen

12 Reanimationsbehandlung durchgeführt ja nein

14 Zuletzt behandelt durch Hausarzt/Krankenhaus (-abteilung)

Name des Krankenhauses/Arztes o. ä.

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

oder Stempel (falls vorhanden)

Wer hat die Todesursache festgestellt?

13 Behandelnder Arzt Nicht behandelnder Arzt nach Angaben des behandelnden Arztes Nicht behandelnder Arzt ohne Angaben des behandelnden Arztes

Todesursache (nicht Endzustände wie Atemstillstand, Herz-Kreislaufversagen)

15 a) Unmittelbare Todesursache:	<i>Hirnblutung</i>	ungefähre Zeitspanne vom Krankheitsbeginn bis Tod *)
16 b) Dies ist eine Folge von b1*)	<i>Hirnmastasen</i>	<i>Monate</i>
17 b2*)		
18 c) Hierfür ursächliche Grundleiden: *)	<i>Mammacarcinom</i>	<i>Jahre</i>
19 II Mit zum Tode führende Krankheiten ohne Zusammenhang mit dem Grundleiden: *)	<i>Hypertonie, Diabetes mellitus</i>	

*) ausfüllen, soweit dem Arzt möglich

20 Epikrise
Weitere Angaben zur Todesart (Blatt 1, Ziffer 14), falls erforderlich
(z. B. Unfall, Vergiftung, Gewalteinwirkung, Selbsttötung sowie Komplikationen medizinischer Behandlung):
Äußere Ursache der Schädigung (Angaben über den Hergang); bei Vergiftung zusätzlich Angabe des Mittels

21 Unfallkategorie (bitte nur Untergruppe ankreuzen)

Schulunfall (ohne Wegeunfall) Sport- oder Spielunfall (nicht in Haus oder Schule)

Wegeunfall Arbeits- oder Dienstunfall (ohne Wegeunfall)

häuslicher Unfall sonstiger Unfall Verkehrs-unfall unbekannt

24 Diagnose durch Obduktion gesichert?

nein ja

25 Liegt der Obduktionsbefund bei?

nein ja

Bei Frauen, deren Alter eine Schwangerschaft nicht ausschließt

22 Liegt eine Schwangerschaft vor? nein ja unbekannt

Bestehen Anzeichen für eine Schwangerschaft in den letzten 12 Monaten? ja nein

26 Bei ungeklärter Identität der Leiche: Bei nichtnatürlicher oder ungeklärter Todesart: Polizei unterrichtet?

ja nein

Bei Kindern unter 1 Jahr und Totgeborenen

27 Wo wurde das Kind geboren? im Krankenhaus zu Hause sonstiger Ort

28 Mehrlingsgeburt? nein ja cm g

29 Bei in den ersten 24 Stunden gestorbenen Neugeborenen:

Frühgeburt in der Schwangerschaftswoche

Lebensdauer: volle Stunden unbekannt

30 Bescheinigt aufgrund meiner sorgfältigen Untersuchung am *01.01.2014* um *11:10* Uhr.

Ich habe in meine Untersuchung die gesamte Körperoberfläche mit Rücken, Kopfhaut und allen Körperöffnungen einbezogen: ja nein

Ort, Datum *Beispielstadt, 01.01.14* Unterschrift *Martina Beispiel*

Stempel und Telefon (falls nicht im Stempel)

STEMPEL

Blätter 2 - 5 im Durchschreibeverfahren!

Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!

(Vordruck Todesbescheinigung) (03080)

W. Kohlhammer, Deutscher Gemeindeverlag GmbH, Telefon: (01 80) 5 10 66 01 - E-Mail: kornfow@kohlhammer.de

0551510011150

1. Personalangaben

1

2 Straße Müllerstraße 3

4 PLZ, Wohnort, Kreis 3333 Mühlhausen

5 Geburtsdatum 21.01.19 6

Ausfüllung:
Standesamt, hilfsweise
Untere Gesundheitsbehörde

Standesamt

Sterbefall beurkundet, Sterbebuch-Nr.

Eingang vorgemerkt, Vormerk-Liste-Nr.

7 Geschlecht männlich weiblich

8 Identifikation nach eigener Kenntnis Personalausweis/Reisepass Angaben Angehöriger/Dritter

nicht möglich (kein Eintrag unter 1 - 6)

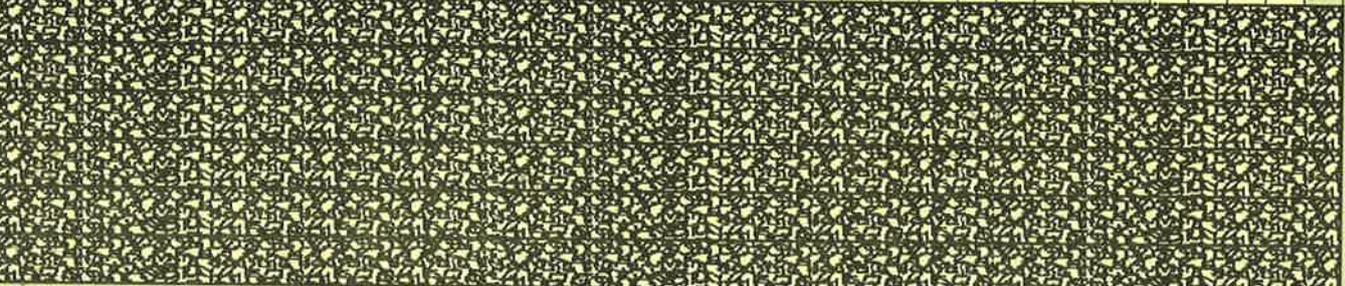
2. Feststellung des Todes/Sterbezeitpunkt

9 Nach eigenen Feststellungen Nach Angaben Angehöriger/Dritter am

10 Falls Sterbezeitpunkt nicht bestimmbar: Leichenauffindung am

Tag	Monat	Jahr	um	Stunden	Minuten
01	01	2014	um	08	10
Tag	Monat	Jahr	um	Stunden	Minuten
			um		

Blätter 2 - 5 im Durchschreibeverfahren!



Todesursache (nicht Endzustände wie Atemstillstand, Herz-Kreislaufversagen)

15 a) Unmittelbare Todesursache:	<u>Hirnblutung</u>	ungefähre Zeitspanne vom Krankheitsbeginn bis Tod *)
16 b) Dies ist eine Folge von b1*)	<u>Hirnmastasen</u>	<u>Monate</u>
17 b2*)		
18 c) Hierfür ursächliche Grundleiden: *)	<u>Mammakarzinom</u>	<u>Jahre</u>
19 II Mit zum Tode führende Krankheiten ohne Zusammenhang mit dem Grundleiden: *)	<u>Hypertonie Diabetes mellitus</u>	

20 **Epikrise**
Weitere Angaben zur Todesart (Blatt 1, Ziffer 14), falls erforderlich
(z. B. Unfall, Vergiftung, Gewalteinwirkung, Selbsttötung sowie Komplikationen medizinischer Behandlung):
Äußere Ursache der Schädigung (Angaben über den Hergang); bei Vergiftung zusätzlich Angabe des Mittels

21 **Unfallkategorie (bitte nur Untergruppe ankreuzen)**

Schulunfall (ohne Wegeunfall) Sport- oder Spielunfall (nicht in Haus oder Schule)

Wegeunfall Arbeits- oder Dienstupfall (ohne Wegeunfall)

häuslicher Unfall sonstiger Unfall Verkehrsunfall unbekannt

Bei Frauen, deren Alter eine Schwangerschaft nicht ausschließt

22 Liegt eine Schwangerschaft vor? nein ja unbekannt

23 Bestehen Anzeichen für eine Schwangerschaft in den letzten 12 Monaten? ja nein

Bei Kindern unter 1 Jahr und Totgeborenen

27 Wo wurde das Kind geboren? im Krankenhaus zu Hause sonstiger Ort

28 Mehrlingsgeburt? nein ja cm g

24 Diagnose durch Obduktion gesichert? nein ja

25 Liegt der Obduktionsbefund bei? nein ja

26 Bei ungeklärter Identität der Leiche: Bei nichtnatürlicher oder ungeklärter Todesart: Polizei unterrichtet? ja nein

29 Bei in den ersten 24 Stunden gestorbenen Neugeborenen:

Frühgeburt in der Schwangerschaftswoche

Lebensdauer: volle Stunden unbekannt

30 Bescheinigt aufgrund meiner sorgfältigen Untersuchung am 01.01.2014 um 12 Uhr

Ort, Datum Beispielstadt, 01.01.

Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!

W. Kohlhammer Deutscher Gemeindeverlag GmbH (Vordruck Todesbescheinigung) (03080)

W. Kohlhammer Deutscher Gemeindeverlag GmbH Telefon: (01 80) 5 10 66 01 - E-Mail: kornflor@kohlhammer.de

1. Personalangaben

1 Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n)
Mustafa Mustafa

2 Straße
MUSICSTRASSE

3 Hausnummer
1

4 PLZ, Wohnort, Kreis
333 MUSTAFAHUSEN

5 Geburtsdatum
01.01.19

6 Geburtsort, Kreis
Musterhausen

7 Geschlecht männlich weiblich

8 Identifikation nach eigener Kenntnis Personalausweis/Reisepass Angaben Angehöriger/Dritter

nicht möglich (kein Eintrag unter 1 - 6)

2. Feststellung des Todes/Sterbezeitpunkt

9 Nach eigenen Feststellungen Nach Angaben Angehöriger/Dritter am

Tag	Monat	Jahr	um	Stunden	Minuten
14	01	2019		12	15
Tag	Monat	Jahr	um	Stunden	Minuten

10 Falls Sterbezeitpunkt nicht bestimmbar: Leichenauffindung am

Sichere Zeichen des Todes

11 Totenflecke Totenstarre Fäulnis Hirntod

Nicht mit dem Leben vereinbare Verletzungen

12 Reanimationsbehandlung durchgeführt ja nein

Wer hat die Todesursache festgestellt?

13 Behandelnder Arzt Nicht behandelnder Arzt nach Angaben des behandelnden Arztes Nicht behandelnder Arzt ohne Angaben des behandelnden Arztes

14 **Zuletzt behandelt durch Hausarzt/Krankenhaus (-abteilung)**

Name des Krankenhauses/Arztes o. ä.
Straße, Hausnummer
PLZ, Ort
oder Stempel (falls vorhanden)

Todesursache (nicht Endzustände wie Atemstillstand, Herz-Kreislaufversagen)

15 a) Unmittelbare Todesursache:	Hirneblutung	ungefähre Zeitspanne vom Krankheitsbeginn bis Tod *)	Minuten
16 b) Dies ist eine Folge von b1*)	Hirndruckanstieg		Minuten
17 b2*)			
18 c) Hierfür ursächliche Grunderkrankung: *)	Mammakarzinom		Jahre
19 II Mit zum Tode führende Krankheiten ohne Zusammenhang mit dem Grunderkrankung: *)	Hypertonie Diabetes mellitus		

*) ausfüllen, soweit dem Arzt möglich

20 Epikrise
Weitere Angaben zur Todesart (Blatt 1, Ziffer 14), falls erforderlich

(z. B. Unfall, Vergiftung, Gewalteinwirkung, Selbsttötung sowie Komplikationen medizinischer Behandlung):
Äußere Ursache der Schädigung (Angaben über den Hergang); bei Vergiftung zusätzlich Angabe des Mittels

21 Unfallkategorie (bitte nur Untergruppe ankreuzen)

Schulunfall (ohne Wegeunfall) Sport- oder Spielunfall (nicht in Haus oder Schule)

Wegeunfall Arbeits- oder Dienstunfall (ohne Wegeunfall)

häuslicher Unfall sonstiger Unfall Verkehrsunfall unbekannt

24 Diagnose durch Obduktion gesichert?

nein ja

25 Liegt der Obduktionsbefund bei?

nein ja

Bei Frauen, deren Alter eine Schwangerschaft nicht ausschließt

22 Liegt eine Schwangerschaft vor? nein ja unbekannt

23 Bestehen Anzeichen für eine Schwangerschaft in den letzten 12 Monaten? ja nein

26 Bei ungeklärter Identität der Leiche: Bei nichtnatürlicher oder ungeklärter Todesart: Polizei unterrichtet?

ja nein

Bei Kindern unter 1 Jahr und Totgeborenen

27 Wo wurde das Kind geboren? im Krankenhaus zu Hause sonstiger Ort

28 Mehrlingsgeburt? nein ja cm g

29 Bei in den ersten 24 Stunden gestorbenen Neugeborenen:

Frühgeburt in der Schwangerschaftswoche

Lebensdauer: volle Stunden unbekannt

30 Bescheinigt aufgrund meiner sorgfältigen Untersuchung am Tag Monat Jahr um Stunden Minuten Uhr.

Ich habe in meine Untersuchung die gesamte Körperoberfläche mit Rücken, Kopfhaut und allen Körperöffnungen einbezogen: ja nein

Ort, Datum Unterschrift

Sagefeldstadt, 01.01.19 Martina Baisad

Stempel und Telefon (falls nicht im Stempel)

STEMPEL

Blätter 2 - 5 im Durchschreibeverfahren!

Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!

(Vordruck Todesbescheinigung)

(03080)

W. Kohlhammer
Deutscher Gemeindeverlag GmbH
Telefon: (01 80) 5 10 66 01 - E-Mail: kohl@w.kohlhammer.de

05/15/011/150

Zutreffendes bitte ankreuzen und/oder ausfüllen.

1. Todesbescheinigung Niedersachsen		Nicht vollständig wegen:	Notfall/Rettungsdienst	Gefahr der Selbstbelastung	Blatt 1: Untere Gesundheitsbehörde											
2. Familienname, Vorname/n			Staatsangehörigkeit		Standesamt											
3. Wohnsitz: PLZ, Ort, Straße, Hausnummer			Wird vom Standesamt ausgefüllt:		Sterbefall beurkundet, Register-Nr.											
4. Geburtsdatum			Geburtsort, Kreis, ggf. Land		Geschlecht											
					<input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/> div.											
5. Identifikation			<input type="checkbox"/> Persönlich bekannt <input type="checkbox"/> Angaben Angehöriger/Dritter <input type="checkbox"/> Ausweis/Pass <input type="checkbox"/> Keine		<input type="checkbox"/> Erdbestattung <input type="checkbox"/> Feuerbestattung											
6. Todeszeitpunkt			<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><th>Tag</th><th>Monat</th><th>Jahr</th><th>Stunden</th><th>Minuten</th></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		Tag	Monat	Jahr	Stunden	Minuten						<input type="checkbox"/> Nach eigenen Feststellungen <input type="checkbox"/> Nach Angaben von Angehörigen/Dritten	
Tag	Monat	Jahr	Stunden	Minuten												
Falls Todeszeitpunkt nicht bestimmbar: mit Sicherheit noch gelebt			<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><th>Tag</th><th>Monat</th><th>Jahr</th><th>Stunden</th><th>Minuten</th></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		Tag	Monat	Jahr	Stunden	Minuten						<input type="checkbox"/> und tot aufgefunden	
Tag	Monat	Jahr	Stunden	Minuten												
7. Sterbeort			<input type="checkbox"/> Zu Hause (Anschrift siehe oben) <input type="checkbox"/> Im Krankenhaus <input type="checkbox"/> Im Heim <input type="checkbox"/> Transport <input type="checkbox"/> Sonstiger Ort		Einrichtung: Name der Einrichtung, PLZ, Ort, Straße, Hausnummer; Angaben zu ungewöhnlichen Orten, z. B. Gemarkung, Flurstück, Kreis-/Land-/Bundesstraße Weitere Angaben											
<input type="checkbox"/> Sterbeort Ergänzende Angaben zum Ort <input type="checkbox"/> Auffindungsort (Wenn Sterbeort unbekannt)																
8. Meldepflicht			1. Anhaltspunkten für einen Tod durch Selbsttötung, Unfall oder ein Einwirken Dritter (nicht natürlicher Tod) 2. Anhaltspunkten für einen Tod durch eine ärztliche oder pflegerische Fehlbehandlung 3. Anhaltspunkten für einen Tod aufgrund einer außergewöhnlichen Entwicklung im Verlauf der Behandlung 4. Eintritt des Todes während eines operativen Eingriffs oder innerhalb der darauf folgenden 24 Stunden 5. ungeklärter Todesursache (plötzlicher, unerklärlicher Tod eines gesunden Menschen) 6. einer nicht sicher zu identifizierenden Person 7. Todes im amtlichen Gewahrsam 8. einer verstorbenen Person vor Vollendung des 14. Lebensjahres, es sei denn, dass der Tod zweifelsfrei auf eine Vorerkrankung zurückzuführen ist 9. bereits fortgeschrittener oder erheblicher Veränderungen der Leiche													
Polizei oder Staatsanwaltschaft ist benachrichtigt worden wegen (bitte zutreffende Nummer eintragen) <input type="text"/>																
Folgende Stelle			ist am		Datum um Uhrzeit benachrichtigt worden											
9. Warnhinweise (besondere Maßnahmen für Aufbewahrung, Einsargung, Beförderung, Bestattung?)			<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		folgende Hinweise bestehen:											
10. Infektionsschutz (bestehen Hinweise für eine Erkrankung im Sinne des IfSG?)			<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		folgende Hinweise bestehen:											
11. Hausarzt/Hausärztin, ggf. zuletzt behandelnde/r Arzt/Ärztin			Name, Telefonnummer, Adresse													
12. Todesursache			Unter Todesursache fällt nicht die Art des Todeseintritts, wie z. B. Herz-/Kreislauf-Versagen, Atemstillstand usw., sondern die Krankheit, Verletzung, Komplikation, welche den Tod herbeiführt		Ungefähre Zeitspanne zwischen Beginn der Krankheit und Tod											
I. Direkt zum Tode führende Krankheit oder Zustand			a)													
Vorangegangene Ursachen: Krankheitszustände, welche zu der oben angeführten Ursache geführt haben, mit der ursprünglichen Ursache an letzter Stelle			b) bedingt durch (Folge von)													
			c) Grundleiden													
II. Andere wesentliche Krankheitszustände, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der Krankheit selbst oder mit dem die Krankheit verursachenden Zustand in Zusammenhang zu stehen																
13. Epikrise: Nähere Angaben zum Todesfall, einschl. bösartiger Tumorerkrankungen, bei Meldepflichten (z. B. Suizid, Unfall, Einwirkung Dritter, iatrogener Schädigung, Intoxikation, Fixierung, Verbrüfung): äußere oder innere Ursache bzw. Umstände, Wahrnehmungen, Erkenntnisse, Hinweise																
14. Nur bei Unfall																
<input type="checkbox"/> Arbeits- oder Dienstunfall (ohne Wegeunfall) <input type="checkbox"/> Schulunfall (ohne Wegeunfall) <input type="checkbox"/> Verkehrsunfall <input type="checkbox"/> häuslicher Unfall <input type="checkbox"/> Sport- oder Spielunfall (nicht in Haus o. Schule) <input type="checkbox"/> sonstiger Unfall																
15. Bei Frauen																
Liegt eine Schwangerschaft vor? <input type="checkbox"/> Ja, im <input type="text"/> Monat <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> unbekannt Erfolgte in den letzten drei Monaten eine Entbindung, Interruptio, ein Abort? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> unbekannt																
16. Bei Neugeborenen, die innerhalb der ersten 24 Stunden verstorben sind																
Lebensdauer in Stunden <input type="text"/> Stunden <input type="checkbox"/> unbekannt Frühgeburt in der <input type="text"/> Schwangerschaftswoche																
17. Bei Totgeborenen (Totgeborene oder in der Geburt gestorbene Leibesfrüchte von mindestens 500 g oder nach Ablauf der 24. Schwangerschaftswoche)																
Mehrlingsgeburt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Länge bei Geburt <input type="text"/> cm Geburtsgewicht <input type="text"/> g Wo geboren (Klinik, Hausentbindung): <input type="text"/>																
18. Bei Kindern unter einem Jahr																
Mehrlingsgeburt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Länge bei Geburt <input type="text"/> cm Geburtsgewicht <input type="text"/> g Wo geboren (Klinik, Hausentbindung): <input type="text"/>																
Ärztliche Bescheinigung: Auf Grund der von mir sorgfältig durchgeführten Untersuchung bescheinige ich hiermit den Tod und die oben genannten Angaben. Die Vornahme der Leichenschau erfolgte an der unbedeckten Leiche, sofern nicht die Ausnahmetatbestände des Bestattungsrechts zutreffen.																
19. Ärztin/Arzt (Ort, Datum und Zeitpunkt der Leichenschau, Unterschrift, Stempel, Telefonnummer) Ggf.: Leichenöffnung veranlasst nach: <input type="checkbox"/> § 5 (2) BestattG <input type="checkbox"/> § 5 (3) BestattG																
<input type="checkbox"/> Die vorstehenden Angaben beruhen auf einer Leichenöffnung																

Zutreffendes bitte ankreuzen. und/oder ausfüllen.

1. Todesbescheinigung Niedersachsen		Nicht vollständig wegen:	Notfall/Rettungsdienst	Gefahr der Selbstbelastung	Blatt 2: LSN / EKN	
2. Familienname, Vorname/n			Staatsangehörigkeit		Wird vom Standesamt ausgefüllt	Standesamt
3. Wohnsitz: PLZ, Ort, Straße, Hausnummer						Sterbefall beurkundet, Register-Nr.
4. Geburtsdatum			Geburtsort, Kreis, ggf. Land			Eingang vorgemerkt
			Geschlecht		<input type="checkbox"/> Erdbestattung <input type="checkbox"/> Feuerbestattung	
5. Identifikation			<input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/> div.			
<input type="checkbox"/> Persönlich bekannt <input type="checkbox"/> Angaben Angehöriger/Dritter <input type="checkbox"/> Ausweis/Pass <input type="checkbox"/> Keine						
6. Todeszeitpunkt		Tag	Monat	Jahr	Stunden	Minuten
<input type="checkbox"/> Nach eigenen Feststellungen <input type="checkbox"/> Nach Angaben von Angehörigen/Dritten						
Falls Todeszeitpunkt nicht bestimmbar: mit Sicherheit noch gelebt		Tag	Monat	Jahr	Stunden	Minuten
		und tot aufgefunden				
7. Sterbeort		<input type="checkbox"/> Zu Hause (Anschrift siehe oben) <input type="checkbox"/> Im Krankenhaus <input type="checkbox"/> Im Heim <input type="checkbox"/> Transport <input type="checkbox"/> Sonstiger Ort				
<input type="checkbox"/> Sterbeort Ergänzende Angaben zum Ort <input type="checkbox"/> Auffindungsort (Wenn Sterbeort unbekannt)		Einrichtung: Name der Einrichtung, PLZ, Ort, Straße, Hausnummer, Angaben zu ungewöhnlichen Orten, z. B. Gemarkung, Flurstück, Kreis-/Land-/Bundesstraße				
		Weitere Angaben				
8. Meldepflicht						
1. Anhaltspunkten für einen Tod durch Selbsttötung, Unfall oder ein Einwirken Dritter (nicht natürlicher Tod) 2. Anhaltspunkten für einen Tod durch eine ärztliche oder pflegerische Fehlbehandlung 3. Anhaltspunkten für einen Tod aufgrund einer außergewöhnlichen Entwicklung im Verlauf der Behandlung 4. Eintritt des Todes während eines operativen Eingriffs oder innerhalb der darauf folgenden 24 Stunden 5. ungeklärter Todesursache (plötzlicher, unerklärlicher Tod eines gesunden Menschen) 6. einer nicht sicher zu identifizierenden Person 7. Todes im amtlichen Gewahrsam 8. einer verstorbenen Person vor Vollendung des 14. Lebensjahres, es sei denn, dass der Tod zweifelsfrei auf eine Vorerkrankung zurückzuführen ist 9. bereits fortgeschrittener oder erheblicher Veränderungen der Leiche						
Polizei oder Staatsanwaltschaft ist benachrichtigt worden wegen						
(bitte zutreffende Nummer eintragen)						
Folgende Stelle		ist am		Datum	Uhrzeit	benachrichtigt worden
9. Warnhinweise (besondere Maßnahmen für Aufbewahrung, Einsargung, Beförderung, Bestattung?)		<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		folgende Hinweise bestehen:		
10. Infektionsschutz (bestehen Hinweise für eine Erkrankung im Sinne des IfSG?)		<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		folgende Hinweise bestehen:		
11. Hausarzt/Hausärztin, ggf. zuletzt behandelnde/r Arzt/Ärztin		Name, Telefonnummer, Adresse				
12. Todesursache		Unter Todesursache fällt nicht die Art des Todesintritts, wie z. B. Herz-/Kreislauf-Versagen, Atemstillstand usw., sondern die Krankheit, Verletzung, Komplikation, welche den Tod herbeiführt			Ungefähre Zeitspanne zwischen Beginn der Krankheit und Tod	
I. Direkt zum Tode führende Krankheit oder Zustand		a)				
Vorangegangene Ursachen: Krankheitszustände, welche zu der oben angeführten Ursache geführt haben, mit der ursprünglichen Ursache an letzter Stelle		b) bedingt durch (Folge von)				
		c) Grundleiden				
II. Andere wesentliche Krankheitszustände, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der Krankheit selbst oder mit dem die Krankheit verursachenden Zustand in Zusammenhang zu stehen						
13. Epikrise: Nähere Angaben zum Todesfall, einschl. bösartiger Tumorerkrankungen, bei Meldepflichten (z. B. Suizid, Unfall, Einwirkung Dritter, iatrogenen Schädigung, Intoxikation, Fixierung, Verbrühung): äußere oder innere Ursache bzw. Umstände, Wahrnehmungen, Erkenntnisse, Hinweise						
14. Nur bei Unfall		<input type="checkbox"/> Arbeits- oder Dienstunfall (ohne Wegeunfall) <input type="checkbox"/> Schulunfall (ohne Wegeunfall)		Verkehrsunfall		
		<input type="checkbox"/> häuslicher Unfall <input type="checkbox"/> Sport- oder Spielunfall (nicht in Haus o. Schule)		sonstiger Unfall		
15. Bei Frauen		Liegt eine Schwangerschaft vor? <input type="checkbox"/> Ja, im _____ Monat		Nein <input type="checkbox"/> unbekannt		
		Erfolgte in den letzten drei Monaten eine Entbindung, Interruptio, ein Abort? <input type="checkbox"/> Ja		Nein <input type="checkbox"/> unbekannt		
16. Bei Neugeborenen, die innerhalb der ersten 24 Stunden verstorben sind		Lebensdauer in Stunden _____ Stunden				
		Frühgeburt in der _____ Schwangerschaftswoche		<input type="checkbox"/> unbekannt		
17. Bei Totgeborenen (Totgeborene oder in der Geburt gestorbene Leibesfrüchte von mindestens 500 g oder nach Ablauf der 24. Schwangerschaftswoche)		<input type="checkbox"/> Mehrlingsgeburt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Länge bei Geburt _____ cm Geburtsgewicht _____ g				
		Wo geboren (Klinik, Hausentbindung): _____				
18. Bei Kindern unter einem Jahr		<input type="checkbox"/> Mehrlingsgeburt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Länge bei Geburt _____ cm Geburtsgewicht _____ g				
		Wo geboren (Klinik, Hausentbindung): _____				
Ärztliche Bescheinigung: Auf Grund der von mir sorgfältig durchgeführten Untersuchung bescheinige ich hiermit den Tod und die oben genannten Angaben. Die Vornahme der Leichenschau erfolgte an der unbedeckten Leiche, sofern nicht die Ausnahmetatbestände des Bestattungsrechts zutreffen.						
19. Ärztin/Arzt (Ort, Datum und Zeitpunkt der Leichenschau, Unterschrift, Stempel, Telefonnummer) Ggf.: Leichenöffnung veranlasst nach: <input type="checkbox"/> § 5 (2) BestattG						
<input type="checkbox"/> § 5 (3) BestattG						
<input type="checkbox"/> Die vorstehenden Angaben beruhen auf einer Leichenöffnung						

Zutreffendes bitte ankreuzen und/oder ausfüllen.

1. Todesbescheinigung Niedersachsen		Nicht vollständig wegen:	Notfall/Rettungsdienst	Gefahr der Selbstbelastung	Blatt 4: Zweite Leichenschau		
2. Familienname, Vorname/n			Staatsangehörigkeit		Wird vom Standesamt ausgefüllt		
3. Wohnsitz: PLZ, Ort, Straße, Hausnummer							
4. Geburtsdatum		Geburtsort, Kreis, ggf. Land		Geschlecht		Wird vom Standesamt ausgefüllt	
				<input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/> div.			
5. Identifikation		<input type="checkbox"/> Persönlich bekannt <input type="checkbox"/> Angaben Angehöriger/Dritter <input type="checkbox"/> Ausweis/Pass <input type="checkbox"/> Keine		<input type="checkbox"/> Erdbestattung <input type="checkbox"/> Feuerbestattung			
6. Todeszeitpunkt		Tag	Monat	Jahr	Stunden	Minuten	<input type="checkbox"/> Nach eigenen Feststellungen <input type="checkbox"/> Nach Angaben von Angehörigen/Dritten
Falls Todeszeitpunkt nicht bestimmbar: mit Sicherheit noch gelebt		Tag	Monat	Jahr	Stunden	Minuten	<input type="checkbox"/> und tot aufgefunden <input type="checkbox"/>
7. Sterbeort		<input type="checkbox"/> Sterbeort <input type="checkbox"/> Auffindungsort (Wenn Sterbeort unbekannt)		<input type="checkbox"/> Zu Hause (Anschrift siehe oben) <input type="checkbox"/> Im Krankenhaus <input type="checkbox"/> Im Heim <input type="checkbox"/> Transport <input type="checkbox"/> Sonstiger Ort		Einrichtung: Name der Einrichtung, PLZ, Ort, Straße, Hausnummer, Angaben zu ungewöhnlichen Orten, z. B. Gemarkung, Flurstück, Kreis-/Land-/Bundesstraße Weitere Angaben	
8. Meldepflicht		Polizei oder Staatsanwaltschaft ist benachrichtigt worden wegen (bitte zutreffende Nummer eintragen)					
		1. Anhaltspunkten für einen Tod durch Selbsttötung, Unfall oder ein Einwirken Dritter (nicht natürlicher Tod) 2. Anhaltspunkten für einen Tod durch eine ärztliche oder pflegerische Fehlbehandlung 3. Anhaltspunkten für einen Tod aufgrund einer außergewöhnlichen Entwicklung im Verlauf der Behandlung 4. Eintritt des Todes während eines operativen Eingriffs oder innerhalb der darauf folgenden 24 Stunden 5. ungeklärter Todesursache (plötzlicher, unerklärlicher Tod eines gesunden Menschen) 6. einer nicht sicher zu identifizierenden Person 7. Todes im amtlichen Gewahrsam 8. einer verstorbenen Person vor Vollendung des 14. Lebensjahres, es sei denn, dass der Tod zweifelsfrei auf eine Vorerkrankung zurückzuführen ist 9. bereits fortgeschrittener oder erheblicher Veränderungen der Leiche					
Folgende Stelle		ist am		Datum	Uhrzeit	benachrichtigt worden	
9. Warnhinweise (besondere Maßnahmen für Aufbewahrung, Einsargung, Beförderung, Bestattung?)		<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja:		folgende Hinweise bestehen:			
10. Infektionsschutz (bestehen Hinweise für eine Erkrankung im Sinne des IfSG?)		<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja:		folgende Hinweise bestehen:			
11. Hausarzt/Hausärztin, ggf. zuletzt behandelnde/r Arzt/Ärztin		Name, Telefonnummer, Adresse					
12. Todesursache		Unter Todesursache fällt nicht die Art des Todeseintritts, wie z. B. Herz-/Kreislauf-Versagen, Atemstillstand usw., sondern die Krankheit, Verletzung, Komplikation, welche den Tod herbeiführt				Ungefähre Zeitspanne zwischen Beginn der Krankheit und Tod	
I. Direkt zum Tode führende Krankheit oder Zustand		a)					
Vorangegangene Ursachen: Krankheitszustände, welche zu der oben angeführten Ursache geführt haben, mit der ursprünglichen Ursache an letzter Stelle		b) bedingt durch (Folge von)					
II. Andere wesentliche Krankheitszustände, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der Krankheit selbst oder mit dem die Krankheit verursachenden Zustand in Zusammenhang zu stehen		c) Grundleiden					
13. Epikrise: Nähere Angaben zum Todesfall, einschl. bösartiger Tumorerkrankungen, bei Meldepflichten (z. B. Suizid, Unfall, Einwirkung Dritter, iatrogenen Schädigung, Intoxikation, Fixierung, Verbrühung): äußere oder innere Ursache bzw. Umstände, Wahrnehmungen, Erkenntnisse, Hinweise							
14. Nur bei Unfall		<input type="checkbox"/> Arbeits- oder Dienstatunfall (ohne Wegeunfall) <input type="checkbox"/> häuslicher Unfall <input type="checkbox"/> Sport- oder Spielunfall (nicht in Haus o. Schule)		<input type="checkbox"/> Schulunfall (ohne Wegeunfall) <input type="checkbox"/> Verkehrsunfall <input type="checkbox"/> sonstiger Unfall			
15. Bei Frauen		Liegt eine Schwangerschaft vor? <input type="checkbox"/> Ja, im _____ Monat <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> unbekannt		Erfolgte in den letzten drei Monaten eine Entbindung, Interruptio, ein Abort? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> unbekannt			
16. Bei Neugeborenen, die innerhalb der ersten 24 Stunden verstorben sind		Lebensdauer in Stunden _____ Stunden		Frühgeburt in der _____ Schwangerschaftswoche <input type="checkbox"/> unbekannt			
17. Bei Totgeborenen (Totgeborene oder in der Geburt gestorbene Leibesfrüchte von mindestens 500 g oder nach Ablauf der 24. Schwangerschaftswoche)		Mehrlingsgeburt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Länge bei Geburt _____ cm <input type="checkbox"/> unbekannt		Geburtsgewicht _____ g			
18. Bei Kindern unter einem Jahr		Mehrlingsgeburt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Länge bei Geburt _____ cm <input type="checkbox"/> unbekannt		Geburtsgewicht _____ g			
		Wo geboren (Klinik, Hausentbindung):					
		Wo geboren (Klinik, Hausentbindung):					
Ärztliche Bescheinigung: Auf Grund der von mir sorgfältig durchgeführten Untersuchung bescheinige ich hiermit den Tod und die oben genannten Angaben. Die Vornahme der Leichenschau erfolgte an der unbekleideten Leiche, sofern nicht die Ausnahmetatbestände des Bestattungsrechts zutreffen.							
19. Ärztin/Arzt (Ort, Datum und Zeitpunkt der Leichenschau, Unterschrift, Stempel, Telefonnummer) Ggf.: Leichenöffnung veranlasst nach: <input type="checkbox"/> § 5 (2) BestattG <input type="checkbox"/> § 5 (3) BestattG							
<input type="checkbox"/> Die vorstehenden Angaben beruhen auf einer Leichenöffnung							

Zutreffendes bitte ankreuzen und/oder ausfüllen.

1. Todesbescheinigung Niedersachsen		Nicht vollständig wegen:	Notfall/Rettungsdienst	Gefahr der Selbstbelastung	Blatt 5: Ärztin / Arzt		
2. Familienname, Vorname/n			Staatsangehörigkeit		Wird vom Standesamt ausgefüllt!		
3. Wohnsitz: PLZ, Ort, Straße, Hausnummer							
4. Geburtsdatum		Geburtsort, Kreis, ggf. Land		Geschlecht		Wird vom Standesamt ausgefüllt!	
				<input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/> div.			
5. Identifikation		<input type="checkbox"/> Persönlich bekannt <input type="checkbox"/> Angaben Angehöriger/Dritter <input type="checkbox"/> Ausweis/Pass <input type="checkbox"/> Keine		<input type="checkbox"/> Erdbestattung <input type="checkbox"/> Feuerbestattung			
6. Todeszeitpunkt		Tag	Monat	Jahr	Stunden	Minuten	<input type="checkbox"/> Nach eigenen Feststellungen <input type="checkbox"/> Nach Angaben von Angehörigen/Dritten
Falls Todeszeitpunkt nicht bestimmbar: mit Sicherheit noch gelebt		Tag	Monat	Jahr	Stunden	Minuten	<input type="checkbox"/> und tot aufgefunden
7. Sterbeort		<input type="checkbox"/> Zu Hause (Anschrift siehe oben) <input type="checkbox"/> Im Krankenhaus <input type="checkbox"/> Im Heim <input type="checkbox"/> Transport <input type="checkbox"/> Sonstiger Ort		Einrichtung: Name der Einrichtung, PLZ, Ort, Straße, Hausnummer, Angaben zu ungewöhnlichen Orten, z. B. Gemarkung, Flurstück, Kreis-/Land-/Bundesstraße Weitere Angaben			
<input type="checkbox"/> Sterbeort Ergänzende Angaben zum Ort <input type="checkbox"/> Auffindungsort (Wenn Sterbeort unbekannt)							
8. Meldepflicht		1. Anhaltspunkten für einen Tod durch Selbsttötung, Unfall oder ein Einwirken Dritter (nicht natürlicher Tod) 2. Anhaltspunkten für einen Tod durch eine ärztliche oder pflegerische Fehlbehandlung 3. Anhaltspunkten für einen Tod aufgrund einer außergewöhnlichen Entwicklung im Verlauf der Behandlung 4. Eintritt des Todes während eines operativen Eingriffs oder innerhalb der darauf folgenden 24 Stunden 5. ungeklärter Todesursache (plötzlicher, unerklärlicher Tod eines gesunden Menschen) 6. einer nicht sicher zu identifizierenden Person 7. Todes im amtlichen Gewahrsam 8. einer verstorbenen Person vor Vollendung des 14. Lebensjahres, es sei denn, dass der Tod zweifelsfrei auf eine Vorerkrankung zurückzuführen ist 9. bereits fortgeschrittener oder erheblicher Veränderungen der Leiche					
Polizei oder Staatsanwaltschaft ist benachrichtigt worden wegen (bitte zutreffende Nummer eintragen)							
Folgende Stelle		ist am		Datum	Uhrzeit	benachrichtigt worden	
9. Warnhinweise (besondere Maßnahmen für Aufbewahrung, Einsargung, Beförderung, Bestattung?)		<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		folgende Hinweise bestehen:			
10. Infektionsschutz (bestehen Hinweise für eine Erkrankung im Sinne des IfSG?)		<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		folgende Hinweise bestehen:			
11. Hausarzt/Hausärztin, ggf. zuletzt behandelnde/r Arzt/Ärztin		Name, Telefonnummer, Adresse					
12. Todesursache		Unter Todesursache fällt nicht die Art des Todeseintritts, wie z. B. Herz-/Kreislauf-Versagen, Atemstillstand usw., sondern die Krankheit, Verletzung, Komplikation, welche den Tod herbeiführt			Ungefähre Zeitspanne zwischen Beginn der Krankheit und Tod		
I. Direkt zum Tode führende Krankheit oder Zustand		a)					
Vorangegangene Ursachen: Krankheitszustände, welche zu der oben angeführten Ursache geführt haben, mit der ursprünglichen Ursache an letzter Stelle		b) bedingt durch (Folge von)					
II. Andere wesentliche Krankheitszustände, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der Krankheit selbst oder mit dem die Krankheit verursachenden Zustand in Zusammenhang zu stehen		c) Grundleiden					
13. Epikrise: Nähere Angaben zum Todesfall, einschl. bösartiger Tumorerkrankungen, bei Meldepflichten (z. B. Suizid, Unfall, Einwirkung Dritter, iatrogener Schädigung, Intoxikation, Fixierung, Verbrühung): äußere oder innere Ursache bzw. Umstände, Wahrnehmungen, Erkenntnisse, Hinweise							
14. Nur bei Unfall		<input type="checkbox"/> Arbeits- oder Dienstatunfall (ohne Wegeunfall) <input type="checkbox"/> Schulunfall (ohne Wegeunfall)		<input type="checkbox"/> Verkehrsunfall <input type="checkbox"/> sonstiger Unfall			
		<input type="checkbox"/> häuslicher Unfall <input type="checkbox"/> Sport- oder Spielunfall (nicht in Haus o. Schule)					
15. Bei Frauen		Liegt eine Schwangerschaft vor? <input type="checkbox"/> Ja, im _____ Monat		<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> unbekannt			
		Erfolgte in den letzten drei Monaten eine Entbindung, Interruptio, ein Abort? <input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> unbekannt			
16. Bei Neugeborenen, die innerhalb der ersten 24 Stunden verstorben sind		Lebensdauer in Stunden _____ Stunden		<input type="checkbox"/> unbekannt			
		Frühgeburt in der _____ Schwangerschaftswoche					
17. Bei Totgeborenen (Totgeborene oder in der Geburt gestorbene Leibesfrüchte von mindestens 500 g oder nach Ablauf der 24. Schwangerschaftswoche)		<input type="checkbox"/> Mehrlingsgeburt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Länge bei Geburt _____ cm		Geburtsgewicht _____ g	
		Wo geboren (Klinik, Hausentbindung): _____					
18. Bei Kindern unter einem Jahr		<input type="checkbox"/> Mehrlingsgeburt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Länge bei Geburt _____ cm		Geburtsgewicht _____ g	
		Wo geboren (Klinik, Hausentbindung): _____					
Ärztliche Bescheinigung: Auf Grund der von mir sorgfältig durchgeführten Untersuchung bescheinige ich hiermit den Tod und die oben genannten Angaben. Die Vornahme der Leichenschau erfolgte an der unbedeckten Leiche, sofern nicht die Ausnahmetatbestände des Bestattungsrechts zutreffen.							
19. Ärztin/Arzt (Ort, Datum und Zeitpunkt der Leichenschau, Unterschrift, Stempel, Telefonnummer) Ggf.: Leichenöffnung veranlasst nach: <input type="checkbox"/> § 5 (2) BestattG							
<input type="checkbox"/> § 5 (3) BestattG <input type="checkbox"/> Die vorstehenden Angaben beruhen auf einer Leichenöffnung							



Merkblatt

Hinweise zum Feld „Infektionsgefahr“ auf dem amtlichen Vordruck der Todesbescheinigung

Auf der Todesbescheinigung (TB) kann auf dem grauen, nicht-vertraulichen Teil unter dem Punkt „Warnhinweise“ auch das Feld „Infektionsgefahr – infektiöse Leiche (Schutzmaßnahmen nach §7 Abs.1 Bayerischer Bestattungsverordnung (BestV) erforderlich“ oder „Infektionsgefahr – hochkontagiöse Leiche (Schutzmaßnahmen nach §7 Abs.2 Bayerischer Bestattungsverordnung (BestV) erforderlich“) [1] von der oder dem leichenschauenden Ärzt*in angekreuzt werden

BestV	§7 Schutzmaßnahmen
Schutzmaßnahmen bei einer übertragbaren Krankheit	<p>(1) 1Litt der Verstorbene bei seinem Tod an einer übertragbaren Krankheit, bei der die konkrete Gefahr besteht, dass gefährliche Erreger beim Umgang mit der Leiche übertragen werden, oder besteht der Verdacht einer solchen Krankheit, handelt es sich um eine infektiöse Leiche. 2Beim Umgang mit infektiösen Leichen gelten für diejenigen, die die Bestattung vorbereiten, die nachfolgend dargestellten Vorgaben.</p> <p>3Handelt es sich bei der Krankheit nach Satz 1 um COVID-19 oder eine vergleichbare und beim Umgang mit der Leiche übertragbare Krankheit, so gilt Folgendes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. der Bestatter hat über § 6 Satz 1 hinaus eine Schutzbrille sowie eine FFP2-Maske oder eine Maske mit mindestens gleichwertig genormtem Standard zu tragen;2. bei der Behandlung der Leiche sind invasive und aerosolbildende Maßnahmen möglichst zu vermeiden;3. bei der Einsargung und beim Transport sind keine darüberhinausgehenden besonderen Schutzmaßnahmen zu ergreifen;4. der Sarg ist deutlich mit dem Vermerk „infektiös“ zu kennzeichnen;5. eine berührungslose Abschiednahme am offenen Sarg ist möglich. <p>4Handelt es sich bei der Krankheit nach Satz 1 um HIV, Hepatitis B und C oder eine vergleichbare und beim Umgang mit der Leiche übertragbare Krankheit, so gilt Folgendes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. der Bestatter hat über § 6 Satz 1 hinaus eine Schutzbrille sowie einen geeigneten Mund-Nasen-Schutz zu tragen;2. bei der Behandlung der Leiche sind invasive Maßnahmen möglichst zu vermeiden;3. bei der Einsargung und beim Transport sind keine darüberhinausgehenden besonderen Schutzmaßnahmen zu ergreifen;4. der Sarg ist deutlich mit dem Vermerk „infektiös“ zu kennzeichnen;5. eine berührungslose Abschiednahme am offenen Sarg ist möglich. <p>5Handelt es sich bei der Krankheit nach Satz 1 um Cholera, Typhus, Diphtherie, spongiforme Enzephalopathien ohne hereditäre Formen, Poliomyelitis, offene Tuberkulose, Scabies crustosa oder eine vergleichbare und beim Umgang mit der Leiche übertragbare Krankheit, so gilt Folgendes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. der Bestatter hat über § 6 Satz 1 hinaus eine Schutzbrille sowie eine FFP2-Maske oder eine Maske mit mindestens gleichwertig genormtem Standard zu tragen;

	<ol style="list-style-type: none"> 2. bei der Behandlung der Leiche sind invasive und aerosolbildende Maßnahmen möglichst zu vermeiden; 3. die Leiche ist unverzüglich in ein mit einem geeigneten Desinfektionsmittel getränktes Tuch oder auf andere ebenso geeignete Weise einzuhüllen und einzusargen; 4. der Sarg ist deutlich mit dem Vermerk „infektiös“ zu kennzeichnen und darf nicht mehr geöffnet werden. <p>6Das Gesundheitsamt kann im Einzelfall Ausnahmen von Satz 2 zulassen.‘</p>
Schutzmaßnahmen bei einer hochkontagiösen Krankheit	<p>(2) Handelt es sich bei der Krankheit oder dem Verdacht einer Krankheit nach Abs. 1 um ein virushämorrhagisches Fieber, Lungenpest, Pest, Affenpocken, Pocken, Milzbrand oder eine ähnlich gefährliche und beim Umgang mit der Leiche übertragbare Krankheit (hochkontagiöse Leiche), so gilt Folgendes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Der Arzt der Leichenschau hat unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt zu informieren, den Anweisungen des Gesundheitsamts ist Folge zu leisten; 2. der Arzt der Leichenschau hat zu veranlassen, dass die Leiche unverzüglich in ein mit einem geeigneten Desinfektionsmittel getränktes Tuch oder auf andere ebenso geeignete Weise eingehüllt und eingesargt wird; 3. der Sarg ist deutlich mit dem Vermerk „Hochkontagiös“ zu kennzeichnen und darf ohne schriftliche Genehmigung des Gesundheitsamts nicht mehr geöffnet werden.
Informationspflichten	<p>(3) ¹Der Arzt der Leichenschau hat den Bestatter, die unmittelbar mit der Leiche befassten Be-diensteten der Polizei und der Staatsanwaltschaft sowie sonstige Personen, die sich in der Umgebung der Leiche aufhalten, bei Bedarf auf die Infektionsgefahr hinzuweisen. ²Angeordnete Schutzmaßnahmen nach anderen Vorschriften zur Verhütung und Bekämpfung von Infektions-krankheiten bleiben unberührt.</p>

Die Entscheidung, ob bei den Warnhinweisen das Feld „Infektionsgefahr“ angekreuzt wird, setzt eine situationsangepasste, risikoadaptierte Entscheidung der oder des leichenschauenden Ärzt*in voraus. Es gilt konkret, alle Personen, die mit der oder dem Verstorbenen in Kontakt kommen, vor möglichen Übertragungen von Krankheitserregern zu schützen. Zu bedenken sind hier zum einen die Bestatter*innen, die die Leiche waschen, rasieren, frisieren, umkleiden, aber z.B. bei einer Einbalsamierung auch Gefäße punktieren. Ebenso müssen die Obduzent*innen berücksichtigt werden, denen zusätzliche Informationen aus dem für sie vorgesehenen Durchschlag des vertraulichen Teils der Todesbescheinigung nur bei Eintrag durch die Leichenschauer zur Verfügung stehen. Die Einhaltung der üblicherweise erforderlichen Hygienemaßnahmen (Schutzkleidung, Einmalhandschuhe, hygienische Händedesinfektion) durch die Bestatter*innen darf vorausgesetzt werden.

In der seit dem 01.01.2023 geltenden Fassung der BestV wird nach Übertragungswegen unterschieden und es werden jeweils angepasste Schutzmaßnahmen festgelegt.

Weiterhin gilt, dass das Gesundheitsamt in Ausnahmefällen im Rahmen einer Einzelfallprüfung eine Verabschiedung am offenen Sarg genehmigen kann, selbst wenn diese in der Verordnung nicht vorgesehen ist.

Bei dieser Entscheidung sind neben den infektionshygienischen Voraussetzungen auch die Familie und andere Angehörige zu berücksichtigen, die sich möglicherweise – und je nach Kulturkreis und

lokalen Traditionen unterschiedlich intensiv – am offenen Sarg verabschieden, oder die oder den Verstorbene*n zuhause aufbahnen möchten.

Welche Folgen hat es, wenn das Feld angekreuzt wird?

Wie in BestV §7 (1) Satz 1 ersichtlich, dürfen in diesem Fall abhängig von der Diagnose keine thanatopraktischen Tätigkeiten an der Leiche durchgeführt werden oder der Sarg muss geschlossen bleiben, eine Verabschiedung am offenen Sarg ist dann für die Angehörigen nicht möglich.

Ausnahmen können nach einer schriftlichen Unbedenklichkeitsbescheinigung des zuständigen Gesundheitsamts zugelassen werden.

Was ist beim Ankreuzen des Feldes zu beachten?

- Auf dem nicht-vertraulichen Teil dürfen keine Diagnosen oder Erreger genannt werden.
- Damit der Bestatter dennoch weiß, welche Regelung der BestV im Einzelfall anzuwenden ist, bitte handschriftlich neben das angekreuzte Feld „Infektionsgefahr – infektiöse Leiche“, ob Schutzmaßnahmen nach Satz 3 (Covid-19 und ähnliche Krankheiten), Satz 4 (Blutübertragbare Krankheiten) oder Satz 5 (übrige Krankheiten, die in §7 (1) aufgeführt werden) erforderlich sind.
- Es ist erforderlich, im vertraulichen Teil der TB die Krankheit oder den Erreger zu nennen – diese Informationen benötigt zum einen das Gesundheitsamt, wenn Anfragen wegen der eben erwähnten Ausnahmen für eine Verabschiedung am offenen Sarg beantwortet werden müssen, zum anderen dient der rosa Durchschlag der Information der Obduzent*innen, falls eine Obduktion durchgeführt wird.

Bei welchen Krankheiten ist das Feld anzukreuzen?

Im Gesetzestext werden die Infektionskrankheiten konkret aufgeführt, bei denen das Feld anzukreuzen ist.

- COVID-19 oder eine vergleichbare Krankheit
- HIV, Hepatitis B und C oder eine vergleichbare und beim Umgang mit der Leiche übertragbare Krankheit
- Cholera, Typhus, Diphtherie, spongiforme Enzephalopathien ohne hereditäre Formen, Poliomyelitis, offene Tuberkulose, Scabies crustosa oder eine vergleichbare und beim Umgang mit der Leiche übertragbare Krankheit

Bei **hochkontagiösen** Erkrankungen sind weitere Maßnahmen vorgeschrieben:

- Das zuständige Gesundheitsamt ist unverzüglich zu informieren und den Anweisungen des Gesundheitsamtes ist Folge zu leisten,
- Die oder der leichenschauende Ärzt*in hat zu veranlassen, dass die Leiche unverzüglich in ein mit einem geeigneten Desinfektionsmittel getränktes Tuch oder auf andere ebenso geeignete Weise eingehüllt und eingesargt wird.
- Der Sarg ist mit „hochkontagiös“ zu kennzeichnen und darf ohne schriftliche Genehmigung des Gesundheitsamts nicht mehr geöffnet werden.

Unter die **hochkontagiösen** Krankheiten fallen virushämorrhagische Fieber, Lungenpest, Pest, Affenpocken, Pocken und Milzbrand.

Nicht angekreuzt wird das Feld, weil eine entsprechende Rationale für eine Übertragung nicht gegeben ist, bei

- Multiresistenten Erregern (MRE): MRSA, 3MRGN, 4MRGN, 2MRGN NeoPäd, VRE, *Clostridioides difficile*
- Folgenden Infektionskrankheiten: *Influenza, Botulismus, HUS, Pertussis, Masern, Mumps, Meningokokkenmeningitis, Tollwut.*

Literatur

[1] Bayerische Bestattungsverordnung (BestV), Stand 21.04.2022, BayRS 2127-1-1-G www.gesetze-bayern.de
Sowie Bayerisches Gesetz- und Ordnungsblatt Nr. 22 vom 30.11.2022,

[2] AWMF-Leitlinien-Nr. 054/002 „Ärztliche Leichenschau“. <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/054-002.html>

[3] Madea B, Rothschild M (2010) Ärztliche Leichenschau. Feststellung der Todesursache und Qualifikation der Todesart. Dtsch Ärztebl 107(33):575–588

[4] Madea B (2003) Ärztliche Leichenschau und Todesbescheinigung: Kompetente Durchführung trotz unterschiedlicher Gesetzgebung der Länder. Dtsch Ärzteblatt 100(48) A – 3161 / B-2633/ C-2458

[5] Infektionsschutzgesetz vom 16.09.2022 (BGBl. I S. 1454), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2615) geändert worden ist.
www.gesetze-im-internet.de

[6] RKI-Ratgeber „Scabies“(Stand 02.06.2016)
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Skabies.html#MbPSc

Die Inhalte dieses Dokuments sind abgestimmt mit dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelchemie (LGL)

Herausgeberin: Landeshauptstadt München, Gesundheitsreferat, Bayerstraße 28a, 80335 München muenchen.de/gsr

Information für Ärzte zur Änderung der bayerischen Todesbescheinigung

Das StMGP informiert

Zum 1. Juli 2021 ist ein geändertes amtliches Formular der bayerischen Todesbescheinigung in Kraft getreten. Das aktualisierte Formular wurde im „Bayerischen Ministerialblatt“ 2021 Nr. 438 als pdf-Datei veröffentlicht und kann bereits über Fachverlage bezogen werden. Die „Altfassung“ darf bis zum 31. Dezember 2021 aufgebraucht werden.

Anpassung des Warnhinweises zur Infektionsgefahr

Der Warnhinweis zur Infektionsgefahr auf dem nicht-vertraulichen Teil der Todesbescheinigung soll dem Bestattungspersonal und den Angehörigen die Einhaltung der erforderlichen Schutzmaßnahmen ermöglichen. Die zugrunde liegende Regelung in § 7 Bestattungsverordnung (BestV) wurde zum 1. April 2021 geändert, was eine entsprechende Anpassung der Todesbescheinigung erforderte.

Die Entscheidung, ob von einem Verstorbenen eine Infektionsgefahr nach § 7 BestV ausgeht und daher auf der Todesbescheinigung ein Warnhinweis anzubringen ist, trifft der Arzt im Einzelfall anhand der Ergebnisse der Leichenschau und aktueller infektiologischer Erkenntnisse. In der Praxis bestand dabei gelegentlich Unsicherheit. Wird eine Leiche fehlerhaft als infektiös deklariert, führt dies zu einer vermeidbaren Belastung für die Angehörigen und zu einem unnötigen Mehraufwand für das Bestattungspersonal. Wird eine infektiöse Leiche unzutreffend nicht als infektiös gekennzeichnet, bringen inadäquate Schutzmaßnahmen eine Ansteckungsgefahr mit sich. Um die Anzahl fehlerhafter Nennungen zu reduzieren, wurde eine Liste der wesentlichen Infektionen aufgenommen, die jeweils eine Behandlung als „infektiös“ und „hochkontagiös“ nach § 7 Abs. 1 und 2 BestV erfordern.

Ein Verstorbener ist nach § 7 Abs. 1 BestV als „infektiöse Leiche“ zu kennzeichnen, wenn er insbesondere an folgenden Infektionskrankheiten litt bzw. ein entsprechender Verdacht besteht: Cholera, COVID-19, Typhus, Diphtherie, spongiforme Enzephalopathien (ohne hereditäre Formen), Polio, offene Tuberkulose, Scabies crustosa sowie HIV, Hepatitis B und C.

Die neue Kategorie der hochkontagiösen Verstorbenen nach § 7 Abs. 2 BestV ist bei einer Infektion oder dem Verdacht einer Infektion

mit virushämorrhagischem Fieber, Lungenpest, Pest, Affenpocken, Pocken, Milzbrand oder einer ähnlich gefährlichen und beim Umgang mit der Leiche übertragbare Krankheit anzunehmen. In diesem Fall hat der Arzt der Leichenschau unverzüglich das Gesundheitsamt zu informieren, das die erforderlichen Schutzmaßnahmen koordiniert und die Einhaltung überwacht.

Bei folgenden Erkrankungen ist, ungeachtet der Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz, kein Warnhinweis zur Infektionsgefahr auf der Todesbescheinigung erforderlich, da bei Beachtung der Basishygiene nach § 6 BestV keine erhöhte Gefahr der Übertragung durch den Verstorbenen besteht: Infektion mit multiresistentem Erreger, Influenza, Botulismus, HUS, Pertussis, Masern, Mumps, Meningokokkenmeningitis und Tollwut.

Die jeweiligen Aufzählungen entsprechen dem derzeitigen Stand der Wissenschaft und sind nicht abschließend. Insbesondere bei neuen Erregern hat der Arzt der Leichenschau eine eigenverantwortliche Einordnung anhand der rechtlichen Vorgaben vorzunehmen.

Wesentliche weitere Änderungen

Die Hinweise für den Arzt zum Ausfüllen der Todesbescheinigung auf Seite 1 des Formulars wurden überarbeitet und der Weg der Durchschläge im Einzelnen dargestellt. Dem nicht-vertraulichen Teil wurde ein Durchschlag hinzugefügt, der beim Verstorbenen verbleibt und letztlich beim Friedhof aufbewahrt wird.

Bei den Personalangaben wurde aufgrund von Änderungen im Personenstandsrecht die Geschlechtsbezeichnung „divers“ aufgenommen. Zudem wurde zur Weiterentwicklung der Versorgung Sterbender eine Kategorisierung des Sterbeorts eingeführt (zum Beispiel Wohnung, Hospiz, Krankenhaus mit Angabe der Station). Die gewonnenen Informationen lassen etwa

Zusammenhänge zwischen Sterbeort und bestimmten Erkrankungen oder dem Alter der Verstorbenen erkennen.

Um den Standesämtern bei unklarem Sterbezeitpunkt die Bestimmung des Sterbedatums zu erleichtern, wird nun zwischen dem Auffindungszeitpunkt und dem Zeitpunkt des letzten Lebendkontaktes differenziert.

Zudem wurde die Bezeichnung des Abschnitts zu den Todesursachen angepasst. Da es bei einer äußeren Leichenschau kaum möglich ist, die Kausalkette der Todesursachen mit absoluter Sicherheit zu bestimmen, ist künftig die „wahrscheinlichste Todesursache/klinischer Befund“ einzutragen.

Erneute Anpassung des amtlichen Formulars zur Einführung der zweiten Leichenschau vor Feuerbestattungen zum 1. Januar 2023

Voraussichtlich zum 1. Januar 2023 wird das amtliche Formular der Todesbescheinigung erneut überarbeitet. Zu diesem Zeitpunkt wird eine verpflichtende zweite Leichenschau vor Feuerbestattungen eingeführt. Für die Durchführung der zweiten Leichenschau wird die Todesbescheinigung um eine Bescheinigung über die zweite Leichenschau und einen Durchschlag des Obduktionsscheins ergänzt.

Autoren

Ministerialrat Frank Plesse
Regierungsrätin Annette Regnat

Bayerisches Staatsministerium
für Gesundheit und Pflege (StMGP)

Die [deutsche Strafprozessordnung](#) (StPO) ist der umfassende [Gesetzestext](#), der die Vorschriften für die Durchführung des [Strafverfahrens](#) im weiteren Sinne beinhaltet.

Strafprozeßordnung (StPO)

§ 94 Sicherstellung und Beschlagnahme von Gegenständen zu Beweiszwecke

(1) Gegenstände, die als Beweismittel für die Untersuchung von Bedeutung sein können, sind in Verwahrung zu nehmen oder in anderer Weise sicherzustellen.

(2) Befinden sich die Gegenstände in dem Gewahrsam einer Person und werden sie nicht freiwillig herausgegeben, so bedarf es der Beschlagnahme.

...

§ 95 Herausgabepflicht

(1) Wer einen Gegenstand der vorbezeichneten Art in seinem Gewahrsam hat, ist verpflichtet, ihn auf Erfordern vorzulegen und auszuliefern.

(2) 1Im Falle der Weigerung können gegen ihn die in § [70](#) bestimmten Ordnungs- und Zwangsmittel festgesetzt werden. 2Das gilt nicht bei Personen, die zur Verweigerung des Zeugnisses berechtigt sind.

§ 98 Verfahren bei der Beschlagnahme

(1) 1Beschlagnahmen dürfen nur durch das Gericht, bei Gefahr im Verzug auch durch die Staatsanwaltschaft und ihre Ermittlungspersonen (§ [152](#) des [Gerichtsverfassungsgesetzes](#)) angeordnet werden. 2Die Beschlagnahme nach § [97](#) Abs. 5 Satz 2 in den Räumen einer Redaktion, eines Verlages, einer Druckerei oder einer Rundfunkanstalt darf nur durch das Gericht angeordnet werden.

(2) 1Der Beamte, der einen Gegenstand ohne gerichtliche Anordnung beschlagnahmt hat, soll binnen drei Tagen die gerichtliche Bestätigung beantragen, wenn bei der Beschlagnahme weder der davon Betroffene noch ein erwachsener Angehöriger anwesend war oder wenn der Betroffene und im Falle seiner Abwesenheit ein erwachsener Angehöriger des Betroffenen gegen die Beschlagnahme ausdrücklichen Widerspruch erhoben hat. 2Der Betroffene kann jederzeit die gerichtliche Entscheidung beantragen. 3Die Zuständigkeit des Gerichts bestimmt sich nach § [162](#). 4Der Betroffene kann den Antrag auch bei dem Amtsgericht einreichen, in dessen Bezirk die Beschlagnahme stattgefunden hat; dieses leitet den Antrag dem zuständigen Gericht zu. 5Der Betroffene ist über seine Rechte zu belehren.

(3) Ist nach erhobener öffentlicher Klage die Beschlagnahme durch die Staatsanwaltschaft oder eine ihrer Ermittlungspersonen erfolgt, so ist binnen drei Tagen dem Gericht von der Beschlagnahme Anzeige zu machen; die beschlagnahmten Gegenstände sind ihm zur Verfügung zu stellen.

...

§ 159 Anzeigepflicht bei Leichenfund und Verdacht auf unnatürlichen Tod

(1) Sind Anhaltspunkte dafür vorhanden, daß jemand eines nicht natürlichen Todes gestorben ist, oder wird der Leichnam eines Unbekannten gefunden, so sind die Polizei- und Gemeindebehörden zur sofortigen Anzeige an die Staatsanwaltschaft oder an das Amtsgericht verpflichtet.

(2) Zur Bestattung ist die schriftliche Genehmigung der Staatsanwaltschaft erforderlich.

§ 160 Pflicht zur Sachverhaltsaufklärung

(1) Sobald die Staatsanwaltschaft durch eine Anzeige oder auf anderem Wege von dem Verdacht einer Straftat Kenntnis erhält, hat sie zu ihrer EntschlieÙung darüber, ob die öffentliche Klage zu erheben ist, den Sachverhalt zu erforschen.

(2) Die Staatsanwaltschaft hat nicht nur die zur Belastung, sondern auch die zur Entlastung dienenden Umstände zu ermitteln und für die Erhebung der Beweise Sorge zu tragen, deren Verlust zu besorgen ist.

(3) Die Ermittlungen der Staatsanwaltschaft sollen sich auch auf die Umstände erstrecken, die für die Bestimmung der Rechtsfolgen der Tat von Bedeutung sind. Dazu kann sie sich der Gerichtshilfe bedienen.

(4) Eine Maßnahme ist unzulässig, soweit besondere bundesgesetzliche oder entsprechende landesgesetzliche Verwendungsregelungen entgegenstehen.

§ 163 Aufgaben der Polizei im Ermittlungsverfahren

(1) Die Behörden und Beamten des Polizeidienstes haben Straftaten zu erforschen und alle keinen Aufschub gestattenden Anordnungen zu treffen, um die Verdunkelung der Sache zu verhüten. Zu diesem Zweck sind sie befugt, alle Behörden um Auskunft zu ersuchen, bei Gefahr im Verzug auch, die Auskunft zu verlangen, sowie Ermittlungen jeder Art vorzunehmen, soweit nicht andere gesetzliche Vorschriften ihre Befugnisse besonders regeln.

(2) Die Behörden und Beamten des Polizeidienstes übersenden ihre Verhandlungen ohne Verzug der Staatsanwaltschaft. Erscheint die schleunige Vornahme richterlicher Untersuchungshandlungen erforderlich, so kann die Übersendung unmittelbar an das Amtsgericht erfolgen.

(3) Zeugen sind verpflichtet, auf Ladung vor Ermittlungspersonen der Staatsanwaltschaft zu erscheinen und zur Sache auszusagen, wenn der Ladung ein Auftrag der Staatsanwaltschaft zugrunde liegt. Soweit nichts anderes bestimmt ist, gelten die Vorschriften des Sechsten Abschnitts des Ersten Buches entsprechend. Die eidliche Vernehmung bleibt dem Gericht vorbehalten.

(4) Die Staatsanwaltschaft entscheidet

1. über die Zeugeneigenschaft oder das Vorliegen von Zeugnis- oder Auskunftsverweigerungsrechten, sofern insoweit Zweifel bestehen oder im Laufe der Vernehmung aufkommen,
2. über eine Gestattung nach § 68 Absatz 3 Satz 1, Angaben zur Person nicht oder nur über eine frühere Identität zu machen,
3. über die Beiordnung eines Zeugenbeistands nach § 68b Absatz 2 und
4. bei unberechtigtem Ausbleiben oder unberechtigter Weigerung des Zeugen über die Verhängung der in den §§ 51 und 70 vorgesehenen Maßregeln; dabei bleibt die Festsetzung der Haft dem nach § 162 zuständigen Gericht vorbehalten.

Im Übrigen trifft die erforderlichen Entscheidungen die die Vernehmung leitende Person.

(5) Gegen Entscheidungen von Beamten des Polizeidienstes nach § 68b Absatz 1 Satz 3 sowie gegen Entscheidungen der Staatsanwaltschaft nach Absatz 4 Satz 1 Nummer 3 und 4 kann gerichtliche Entscheidung durch das nach § 162 zuständige Gericht beantragt werden. Die §§ 297 bis 300, 302, 306 bis 309, 311a und 473a gelten jeweils entsprechend. Gerichtliche Entscheidungen nach Satz 1 sind unanfechtbar.

(6) Für die Belehrung des Sachverständigen durch Beamte des Polizeidienstes gelten § 52 Absatz 3 und § 55 Absatz 2 entsprechend. In den Fällen des § 81c Absatz 3 Satz 1 und 2 gilt § 52 Absatz 3 auch bei Untersuchungen durch Beamte des Polizeidienstes sinngemäß.

(7) § 185 Absatz 1 und 2 des Gerichtsverfassungsgesetzes gilt entsprechend.

3121.0-J Verfahren bei Anhaltspunkten für einen nicht natürlichen Todesfall, bei ungeklärter Todesart und bei Auffinden von unbekanntem Leichen sowie Verfahren beim Auffinden von Leichen in sonstigen Fällen
Gemeinsame Bekanntmachung der Bayerischen Staatsministerien der Justiz, des Innern, für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz und der Finanzen vom 24. August 2006, Az. 4103 – II – 8371/01, IC2-2473-2, 322k-G8070-2005/1-10, 46-L 0430-001-5604/06 (JMBl. S. 174)

3121.0-J

Verfahren bei Anhaltspunkten für einen nicht natürlichen Todesfall, bei ungeklärter Todesart und bei Auffinden von unbekanntem Leichen sowie Verfahren beim Auffinden von Leichen in sonstigen Fällen

Gemeinsame Bekanntmachung der Bayerischen Staatsministerien der Justiz, des Innern, für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz und der Finanzen vom 24. August 2006, Az. 4103 – II – 8371/01, IC2-2473-2, 322k-G8070-2005/1-10, 46-L 0430-001-5604/06 (JMBl. S. 174)

Zitiervorschlag: Gemeinsame Bekanntmachung der Bayerischen Staatsministerien der Justiz, des Innern, für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz und der Finanzen über das Verfahren bei Anhaltspunkten für einen nicht natürlichen Todesfall, bei ungeklärter Todesart und bei Auffinden von unbekanntem Leichen sowie Verfahren beim Auffinden von Leichen in sonstigen Fällen vom 24. August 2006 (JMBl. S. 174)

Zum Vollzug des § 159 der Strafprozessordnung (StPO) und des § 4 der Bestattungsverordnung (BestV) vom 1. März 2001 (GVBl S. 92, ber. S. 190) sowie zum Verfahren beim Auffinden von Leichen in sonstigen Fällen wird bestimmt:

Abschnitt 1 – Verfahren bei Anhaltspunkten für einen nicht natürlichen Todesfall, bei ungeklärter Todesart und bei Auffinden von unbekanntem Leichen

1. Geltungsbereich

1.1

Die nachfolgenden Bestimmungen sind anzuwenden, wenn Anhaltspunkte dafür vorhanden sind, dass jemand eines nicht natürlichen Todes gestorben ist (§ 3 Abs. 3 Satz 1 BestV), wenn die Todesart ungeklärt ist (§ 3 Abs. 3 Satz 2 BestV) oder wenn ein Toter gefunden wird, der nicht sofort identifiziert werden kann (unbekannter Leichnam).

1.2

Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod im Sinne der Nr. 1.1 liegen insbesondere dann vor, wenn eine Person in einem Gewässer oder einem sonst lebensbedrohlichen Ort bereits so lange vermisst ist, dass nach all-gemeiner Erfahrung ihr Tod angenommen werden muss und Rettungsversuche aussichtslos sind.

1.3

Stirbt ein Unbekannter nach längerer Behandlung im Krankenhaus, so wird sein Leichnam nicht „gefunden“. Dagegen wird der Leichnam eines Unbekannten "gefunden", wenn jemand zwar unter den Augen anderer gestorben ist, aber eine sofortige Identifizierung nicht möglich ist.

2. Bergung und ggf. Suche, Transport, Bewachung und Unterbringung der Leiche

2.1

Die Polizei hat unverzüglich dafür zu sorgen, dass die Leiche geborgen und bewacht oder sicher untergebracht wird, es sei denn, die Leiche ist wegen damit verbundener Gefahren oder wegen

unvertretbaren Aufwands nicht zu bergen. Die Bergung umfasst auch das Suchen der Leiche. An der Leiche dürfen bis zum Eintreffen des Arztes, der die endgültige Leichenschau vornimmt, Veränderungen nur vorgenommen werden, die aus Gründen der öffentlichen Sicherheit zwingend erforderlich sind. Spuren, die zur Aufklärung der Todesursache dienen können, dürfen nicht vernichtet oder beeinträchtigt werden.

2.2

In unaufschiebbaren Fällen beauftragt die Polizei nach Art. 14 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 2 Abs. 1 BestG einen Arzt mit der Durchführung der Leichenschau. Gibt die Staatsanwaltschaft die Leiche nicht zur Bestattung frei (§ 159 Abs. 2 StPO), sondern ordnet eine Leichenöffnung nach § 87 StPO an, ist der Transport zum Ort der Leichenöffnung (z.B. gerichtsmmedizinisches Institut) Aufgabe der Polizei.

3. Anzeige

3.1

Die Polizei hat den Todesfall oder das Auffinden der Leiche und die dabei getroffenen Feststellungen unverzüglich der Staatsanwaltschaft anzuzeigen. Die Anzeige ist schriftlich nachzureichen, wenn sie zunächst auf andere Weise übermittelt worden ist.

3.2

Unberührt bleiben Anzeigepflichten der Polizei nach sonstigen Bestimmungen, insbesondere

- die Anzeige des Todesfalls beim zuständigen Standesbeamten nach Maßgabe von § 35 Personenstandsgesetz und der Bekanntmachung des Staatsministeriums des Innern zum Vollzug des Personenstandsgesetzes in der jeweils geltenden Fassung
- die Anzeige nach Ziffer 3 der PDV 389 (Vermisste, unbekannte Tote, unbekannte hilflose Personen).

4. Weiteres Verfahren nach der Anzeige

4.1

Der Staatsanwalt verfährt aufgrund einer nach Nr. 3.1 erstatteten Anzeige nach Nrn. 33 bis 38 der Richtlinien für das Strafverfahren und das Bußgeldverfahren (RiStBV).

4.2

Die Genehmigung der Staatsanwaltschaft nach § 159 Abs. 2 StPO zur Bestattung einer Leiche ist auf Formblättern nach dem Muster der Anlage oder mit entsprechendem Inhalt in vergleichbarer Form zu erteilen.

5. Ärztliche Leichenschau und Leichenschau nach § 87 StPO

Art. 2 Abs. 1 BestG schreibt bei jedem Todesfall eine ärztliche Leichenschau vor; diese ist von der Leichenschau nach § 87 StPO zu unterscheiden, die Beweis Zwecken in Strafverfahren dient und erforderlichenfalls neben der ärztlichen Leichenschau im Sinne des BestG vorzunehmen ist. Ist anzunehmen, dass die Leichenschau nach Art. 2 Abs. 1 BestG nicht ordnungsgemäß vorgenommen wird oder wurde, so kann die Staatsanwaltschaft oder die Polizei verlangen, dass die Leichenschau von einem Arzt der unteren Behörde für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz ("Gesundheitsamt"), in dessen Amtsbezirk sich die Leiche befindet, von einem Landgerichtsarzt, von einem Facharzt für Rechtsmedizin oder von einem durch die Polizei besonders verpflichteten Arzt vorgenommen wird, oder, wenn sie bereits durchgeführt worden ist, wiederholt wird (§ 5 Abs. 2 BestV).

6. Aufgaben der Polizei nach Freigabe der Leiche durch die Staatsanwaltschaft

Hat die Staatsanwaltschaft die Leiche nach § 159 Abs. 2 StPO zur Bestattung freigegeben, obliegen alle Verrichtungen zur Vorbereitung der Bestattung sowie die Bestattung selbst dem Bestattungspflichtigen (Art. 15 BestG, § 15 in Verbindung mit § 1 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 BestV) bzw. im Rahmen des Art. 14 Abs. 2 BestG

der Gemeinde. Daneben obliegt der Rücktransport einer nach § 87 StPO obduzierten und zur Bestattung freigegebenen Leiche zu einer Bestattungseinrichtung in der Nähe des Auffindungsortes der Polizei, es sei denn der Bestattungspflichtige möchte die freigegebene Leiche selbst auf eigene Kosten an einen anderen Ort verbringen. In unaufschiebbaren Fällen muss die Polizei die dem Bestattungspflichtigen obliegenden, der Bestattung vorausgehenden notwendigen Verrichtungen und die Bestattung sowie die Beseitigung von Körper- und Leichenteilen selbst oder durch vertraglich Beauftragte vornehmen (Art. 14 Abs. 2 BestG). Ob eine Maßnahme unaufschiebbar ist, hängt davon ab, ob sie nach den Umständen des Einzelfalls zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung sofort erforderlich ist.

7. Kosten

7.1

Die bis zur Freigabe der Leiche zur Bestattung (§ 159 Abs. 2 StPO) anfallenden Kosten für Bergung, Transport, Bewachung und Unterbringung sind von der Polizei zu tragen. Die Polizei merkt die ihr bis zur Freigabe der Leiche entstandenen Auslagen nach Maßgabe des § 464a StPO in Verbindung mit Nr. 9015 KV-GKG zu den Akten des Strafverfahrens vor. Die im Zusammenhang mit einer Leichenöffnung (§ 87 StPO) anfallenden Kosten der Bewachung und Unterbringung der Leiche (z.B. Kühlzellen am Ort der Obduktion) sind abweichend von Satz 1 durch die Staatsanwaltschaft bzw. dem Gericht zu tragen. Nach Abschluss einer Leichenöffnung sind die Kosten des Rücktransportes der Leiche zu einer Bestattungseinrichtung in der Nähe des Auffindungsortes von der Polizei zu tragen.

7.2

Verlangt die Staatsanwaltschaft oder die Polizei nach obiger Nr. 5, dass die Leichenschau nach Art. 2 Abs. 1 BestG vom Arzt der unteren Behörde für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz („Gesundheitsamt“) oder vom Landgerichtsarzt vorgenommen oder wiederholt wird, ist für diese Leichenschau nach §§ 1, 6 Abs. 1 der Verordnung über die Benutzungsgebühren der Gesundheitsverwaltung (GGbO) in Verbindung mit Tarif- Nr. 3.8 des Gebührenverzeichnisses 3 eine Gebühr zu entrichten. Diese Gebühr ist gemäß Art. 4 BestG in Verbindung mit § 1968 BGB endgültig vom Erben des Verstorbenen zu tragen.

7.3

Beauftragt die Polizei in unaufschiebbaren Fällen nach obiger Nr. 2.2 einen Arzt mit der Durchführung der Leichenschau, sind die Kosten zunächst von der Polizei zu tragen; die Polizei kann diese Kosten dem Pflichtigen auferlegen (Art. 14 Abs. 2 BestG).

7.4

Wird die Polizei nach Freigabe der Leiche durch die Staatsanwaltschaft gemäß obiger Nr. 6 in unaufschiebbaren Fällen tätig, trägt sie zunächst die dadurch entstandenen Kosten; sie kann diese Kosten (mit Ausnahme der Kosten für den Rücktransport zu einer Bestattungseinrichtung in der Nähe des Auffindungsortes) dem Bestattungspflichtigen auferlegen (Art. 14 Abs. 2 BestG).

Abschnitt 2 – Verfahren beim Auffinden von Leichen in sonstigen Fällen

1.

Bergung, Transport, Bewachung und Unterbringung von nicht von § 159 StPO erfassten Leichen ist Aufgabe der Polizei, wenn und soweit sie der Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung dienen, also dem präventiv-polizeilichen Bereich nach Art. 2 Abs. 1 PAG zuzurechnen sind. Das Gleiche gilt für die Beseitigung von Körper- und Leichenteilen. Von einer polizeilichen Aufgabe nach Art. 2 Abs. 1 PAG ist insbesondere auszugehen bei der Bergung von namentlich bekannten und eines natürlichen Todes verstorbenen Personen, die in allgemein zugänglichen öffentlichen Bereichen (Grünanlagen, öffentliche Verkehrsmittel, Straßen und Plätze, Wanderwege) gefunden werden und aus Gründen der öffentlichen Sicherheit und Ordnung dort geborgen werden müssen. Eine unaufschiebbare Maßnahme nach Art. 14 Abs. 2 BestG ist in solchen Fällen nicht gegeben. Die Polizei kann die ihr dabei entstehenden Kosten niemandem auferlegen (Art. 3 Abs. 1 Nr. 10 KG).

2.

Dienen Bergung, Transport, Bewachung und Unterbringung einer nicht von § 159 StPO erfassten Leiche nicht oder nicht mehr der Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung, sondern sind sie notwendige Vorbereitung zur Bestattung, obliegen diese Maßnahmen grundsätzlich dem Bestattungspflichtigen (Art. 15 BestG, § 15 BestV) oder der Gemeinde (Art. 14 Abs. 2 Satz 1 BestG). Das Gleiche gilt für die Beseitigung von Körper- und Leichenteilen. Von Maßnahmen zur Vorbereitung der Bestattung ist insbesondere auszugehen bei der Bergung von namentlich bekannten und eines natürlichen Todes in Krankenhäusern oder an der Arbeitsstelle verstorbenen Personen. Nur in unaufschiebbaren Fällen obliegen solche Maßnahmen der Polizei (Art. 2 Abs. 4 PAG in Verbindung mit Art. 14 Abs. 2 BestG). Die Polizei kann die ihr dabei entstehenden Kosten dem Bestattungspflichtigen (Art. 15 BestG, § 15 in Verbindung mit § 1 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 BestV) auferlegen.

Abschnitt 3 – In-Kraft-Treten

Die Gemeinsame Bekanntmachung tritt am 1. November 2006 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Gemeinsame Bekanntmachung der Staatsministerien der Justiz, des Innern und der Finanzen über das Verfahren bei Anhaltspunkten für einen nicht natürlichen Todesfall und bei Auffinden von unbekanntem Leichen vom 23. Februar 1973, Az.: 4103 – II - 4919/71, IC2-2532/1-3 und Az.: L 0 430-1-1203 (MABI S. 181), sowie die IM-Bekanntmachung vom 25. Oktober 1974 (MABI S. 808), außer Kraft.

I. A.

Klotz

Ministerialdirektor

I. A.

Schuster

Ministerialdirektor

I. V.

Berthel

Ministerialdirigent

I. A.

Weigert

Ministerialdirektor

Anlagen

Anlage: Formular zu Abschnitt Nr. 4.1