

Deutscher Richterbund  
Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V.

Der Geschäftsführer

An den Vorsitzenden des Ausschusses für Arbeit , Gesundheit, Soziales und  
Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge Herrn Champignon MdL

Platz des Landtags 1

40002 Düsseldorf

Hamm, 05. Februar 2003

Sehr geehrter Herr Champignon !

Zunächst möchte ich mich im Namen unseres Verbandes dafür bedanken, dass uns  
Gelegenheit gewährt wird, zum Entwurf des Gesetzes über das Friedhofs- und  
Bestattungswesen Stellung nehmen zu können.

Dieser Gesetzesentwurf enthält in seinen §§ 9,15 und 17 Regelungen, die eine wichtige  
Schnittstelle zu der im Aufgabenbereich der Staatsanwaltschaft liegenden Strafverfolgung  
darstellen. Wir beschränken uns deshalb in unseren Ausführungen ausschließlich auf diesen  
von uns vertretenen Bereich.

Aus unserer Sicht bewirken die gesetzlichen Regelungen nicht unerhebliche  
Verbesserungen gegenüber der bestehenden Rechtslage. Dies betrifft insbesondere  
folgende Punkte:

- Die Verantwortung, wer die Leichenschau zu veranlassen hat, wird klar bestimmt.
- Es wird eine Regelung zur Sicherung der Beweislage für den Fall des Verdachts einer  
Straftat getroffen.
- Die Art und Weise der Leichenschau wird näher geregelt.
- Durch die weitere ärztliche Leichenschau im Fall des Transportes über die Grenze der  
Bundesrepublik Deutschland wird eine bedenkliche Gesetzeslücke geschlossen.
- Schließlich ist auch positiv zu vermerken, dass der Gesetzgeber über § 10 versucht, die  
sehr niedrige und weit unter dem Bundesdurchschnitt liegende Obduktionsrate in NRW  
zu erhöhen.

Diesen Regelungen stimmen wir zu. Gleichwohl werden diese positiven Maßnahmen auch in ihrer Gesamtheit nicht ausreichend sein, um die Kriminalitätsbekämpfung im Rahmen der Tötungsdelikte entscheidend voran zu bringen.

Wie den Mitgliedern des Ausschusses bekannt ist, zeichnet sich dieser Kriminalitätsbereich durch eine überaus hohe Aufklärungsquote ( über 95 % ) bei einer aller Wahrscheinlichkeit nach hohen Dunkelziffer aus. Gesicherte Ergebnisse der Dunkelfeldforschung liegen nicht vor und lassen sich auch kaum gewinnen, da die üblichen Forschungsinstrumente ( Täterbefragung, Mitwisserbefragung pp ) aus verschiedenen Gründen versagen. Seriöse Schätzungen können deshalb nur auf Zufallsentdeckungen im allgemeinen „ Sektionsgut“ basieren. Die Hochrechnung derartiger Zufallsentdeckungen auf eine absolute Zahl wird jedoch zum einen durch die geringe statistische Ausgangsgröße erschwert und zum anderen dadurch beeinträchtigt, dass die statistische Erfassung der Todesursachen sowie der Obduktionsrate völlig unzureichend ist ( vgl. Antwort der Landesregierung zur Anfrage der Abgeordneten Brakensiek vom 16.09.2002, dort Nr. 3 und 4; Drucksache 13/3013 ). Es kann jedoch aufgrund Untersuchungen der Rechtsmedizin als gesichert gelten, dass das Dunkelfeld bei zumindest 30 – 50 % wahrscheinlich sogar deutlich höher liegt. Die Ursache für das hohe Dunkelfeld ist in dem Umstand zu sehen, dass in vielen Tötungsfällen der Verdacht einer Straftat aufgrund einer unzureichenden Leichenschau nicht aufkommt und deshalb Ermittlungen von vorneherein nicht angestellt werden. Wir verweisen insoweit auf die Studie der Gesellschaft für Rechtsmedizin „Fehlleistungen bei der Leichenschau in der Bundesrepublik Deutschland“ aus dem Jahr 1997.

Unter Berücksichtigung des hohen bedrohten Rechtsgutes sind vom Gesetzgeber die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um die Qualität der Leichenschau zu verbessern. Dies gilt nach unserer Auffassung unabhängig von der Frage, wie hoch das Dunkelfeld tatsächlich einzustufen ist. Diesen Anforderungen kommt der Gesetzesentwurf nur unzureichend nach, da er nicht beim Kernproblem nämlich der Frage, wer eine Leichenschau durchführen darf, ansetzt. Im Detail möchten wir hierzu folgendes anmerken:

- In § 9 Abs. 3 wird lediglich verlangt, dass die Leichenschau von einem Arzt oder einer Ärztin durchgeführt wird. Weitere Anforderungen an die Qualifikation werden nicht gestellt, so dass selbst HNO-Ärzte, Augenärzte, Gynäkologen pp die Leichenschau durchführen dürfen. Derartige Fälle lassen sich auch in der heutigen Praxis nicht ausschließen.
- Auch wenn ein vom beruflichen Fachgebiet her geeigneter Arzt zur Leichenschau hinzugezogen wird, kann die persönliche Qualifikation unzureichend sein. Rückschlüsse auf einen nicht natürlichen Tod sind oftmals sehr schwer vor Ort zu treffen und erfordern eine umfassende Erfahrung. Nur der Arzt, der regelmäßig Leichen beschaut und sich

entsprechend weiterbildet, kann die notwendige Qualifikation erwerben und auf Dauer halten. Allein das im Studium erworbene Wissen ist in der Praxis nicht ausreichend.

- Es ist in keiner Weise ausgeschlossen, dass der die Leichenschau durchführende Arzt in einen Interessenkonflikt gerät. Die Leichenschau wird sehr oft von dem behandelnden Hausarzt abgehalten. Sollte ihm ein Behandlungsfehler unterlaufen sein, der für den Tod zumindest mitursächlich sein könnte, wird eine nähere Aufklärung kaum zu erwarten sein.
- Darüber hinaus bestehen für den Hausarzt besondere menschliche Zwänge. Oftmals reagieren Angehörige verstört, wenn der Hausarzt den Verstorbenen eingehend auf seine Todesursache hin untersucht oder sogar den Verdacht des nicht natürlichen Todes äußert. Es ist nicht ausgeschlossen, dass der Hausarzt den Angehörigen diese besondere Belastung – menschlich nachvollziehbar – erspart, wenn sich die Verdachtsmomente nicht geradezu aufdrängen.
- Im Bereich der Krankenhäuser besteht eine besondere Problematik. Sollte hier der Arzt – im Regelfall der Pathologe – den Verdacht eines nicht natürlichen Todesfalls äußern, liefe dies auf eine Anzeige des behandelnden Kollegen hinaus. In der Öffentlichkeit wird deshalb sogar der Verdacht geäußert, es gäbe Pathologen, die grundsätzlich auf der Todesbescheinigung natürliche Todesart angeben würden ( so etwa Rückert, Tote haben keine Lobby, 4. Aufl., 2000 ). Die Widerlegung einer derartigen schweren Verdächtigung ist schon aufgrund des unzureichenden statistischen Materials unmöglich. Bereits ein solcher unwiderlegt verbliebener Verdacht in der Öffentlichkeit ist dem Vertrauen in die Effektivität der Strafjustiz abträglich und muss deshalb durch geeignete Maßnahmen ausgeschlossen werden.

Anhand dieser Kritikpunkte wird deutlich, dass die Leichenschau als Schlüssel für eine Verringerung des Dunkelfeldes nur dann gelingen wird, wenn sie von einem fachlich qualifizierten, erfahrenen Arzt durchgeführt wird, der sich den gegebenen Zwängen zu entziehen vermag. Er muss folglich einen unabhängigen Status erhalten. Wir bitten deshalb den Ausschuss zu prüfen, ob das Amt des öffentlich bestellten, mit Unabhängigkeit ausgestatteten Leichenbeschauers eingeführt werden kann. Dies wird nach unserem Dafürhalten in Österreich und anderen europäischen Ländern erfolgreich praktiziert. Daneben käme aber auch eine obligatorische Einführung der 2. Leichenschau – wie in den Fällen der Einäscherung bereits jetzt vorgesehen - in Betracht.

Die Kosten der vorgeschlagenen Maßnahmen würden sich in einem überschaubaren Rahmen halten und könnten von dem Leichenbeschauer selbständig gegen den Nachlass abgerechnet werden, so dass die öffentlichen Haushalte nicht belastet würden.

Sollte dieser – bereits im Ausschuss diskutierte Vorschlag - nicht aufgegriffen werden, bitten wir das Land, weitere qualitätssichernde Standards zu prüfen.

Zumindest ist aus unserer Sicht der Bußgeldrahmen ( § 19 Abs. 2 ) für Verstöße gegen die §§ 9 Abs. 1 – 3; 15; 17 deutlich anzuheben, da der dort vorgesehene Rahmen im Verhältnis zum geschützten Rechtsgut sehr gering erscheint.

Darüber hinaus regen wir an, darauf hinzuwirken, dass vom Landesamt für Daten und Statistik für den Bereich der Todesbescheinigungen und Obduktionen ausreichendes Zahlenmaterial erfasst wird, um zumindest die Möglichkeiten der Dunkelfeldforschung zu verbessern.

Mit freundlichen Grüßen

( Gnisa )