

GEORG-AUGUST-UNIVERSITÄT GÖTTINGEN

Bereich Humanmedizin ♦ Universitätsklinikum

ZENTRUM ANÄSTHESIOLOGIE, RETTUNGS- u. INTENSIVMEDIZIN

Direktor Anästhesiologie I Prof. Dr. med. B. Graf

Direktor Anästhesiologie II Prof. Dr. med. M. Quintel



Zentrum Anästhesiologie, Rettungs- und Intensivmedizin, D-37099 Göttingen

An alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
des Rettungsdienstes Göttingen

Dr. med. M. Roessler, D.E.A.A.

Oberarzt Rettungsmedizin

✉ Robert-Koch-Str. 40

D-37075 Göttingen

Tel: + 49 - (0) 551-39-8826

Fax: + 49 - (0) 551-39-8676

E-mail: mroessler@zari.de

www.zari.de

www.kurs-notfallmedizin.de

Göttingen, 03.08.2006

Neues Leichschaugesetz

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die neuen Regelungen zur Leichenschau in Niedersachsen machen es erforderlich, sich die Veränderungen und die daraus ergebenden Vorgehensweisen für den Rettungsdienst klar zu machen.

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass nach der neuen Regelung ein Notarzt zur Todesfeststellung UND Leichenschau herangezogen werden *kann*.

Dies erscheint insbesondere dann sinnvoll, wenn auch nur die kleinste Unsicherheit darüber besteht, ob der Tod bereits eingetreten ist.

Theoretisch ist es auch möglich einen Notarzt zur Todesfeststellung und Leichenschau heranzuziehen, auch wenn bereits SICHERE Todeszeichen bestehen.

Dies erscheint aus meiner Sicht in Göttingen aber wenig sinnvoll, da bei ca. 2500 Einsätzen per anno, die Wahrscheinlichkeit hoch ist, dass ein Notarzt den Ort der Leichenschau unvorhergesehen wieder verlassen muss. In solchen Fällen *darf* sich die notärztliche Tätigkeit auf die Feststellung des Todes beschränken.

Keinesfalls darf der Notarzt des RTH zu einer solchen Tätigkeit herangezogen werden, da der RTH nur im Notfall eine Außenlandung machen darf. Dass der RTH außer Dienst gestellt wird, damit der Notarzt des RTH bodengebunden eine Todesfeststellung vornimmt ist sicher nicht zu rechtfertigen.

Aus meiner Sicht erscheint es daher sinnvoll, dass beim Vorliegen sicherer Todeszeichen ein Arzt der Gesundheitsbehörde oder ein niedergelassener Arzt oder der ärztliche Notdienst die Todesfeststellung bzw. eine Leichenschau vornimmt.

Beachtung sollte der Punkt finden, dass der Arzt / Notarzt sich auf die Todesfeststellung beschränken kann, wenn eine Leichenschau nicht ordnungsgemäß durchgeführt werden kann. Dies bedeutet an der unbedeckten Leiche, in einem geschützten und gut beleuchteten Raum.

Diese Formulierung wurde in das Gesetz aufgenommen um sicherzustellen, dass sich die Qualität der Leichenschau verbessert. Ich sehe in diesem Sinne die Möglichkeit aus medizinischer und juristischer Sicht das eine Leichenschau in Zukunft besser einer kritischen Begutachtung standhält: Zunächst Todesfeststellung durch einen Arzt / Notarzt, dann Leichenschau unter verbesserten Bedingungen durch einen Rechtsmediziner.

Neu ist, dass es nun zulässig ist Personen, die auf dem Transport in eine Klinik oder noch am Einsatzort (aber bereits im Rettungsfahrzeug befindlich) verstorben sind, mit einem RTW zur Rechtsmedizin bzw. in zur Pathologie einer Klinik zu transportieren. Dies ist sicher eine Verbesserung im Sinne der immer wieder real so eintretenden Situation. Der sofortige Transport in die Rechtsmedizin sollte die absolute Ausnahme bleiben, da der Tod in solchen Fällen nur seit sehr kurzer Zeit eingetreten ist (s. a. Scheintod / Lazarus-Syndrom).

Zusammenfassend sollte daher wie folgt verfahren werden:

- Bei Unklarheit, ob eine Person sicher tot ist:
Alarmierung eines Notarztes zur Todesfeststellung möglich.

- Beim Vorliegen sicherer Todeszeichen:
Primär Versuch einen Hausarzt, einen Arzt der Gesundheitsbehörde oder den ärztlichen Notdienst hierfür heranzuziehen.
Nur im ersatzweise (begründet) die Anforderung eines Notarztes.
Auf keinen Fall Anforderung des RTH Notarztes.

- Wenn die Bedingungen für eine Leichenschau nicht gegeben sind
(Situation in der Öffentlichkeit, keine ausreichende Beleuchtung,
kein ausreichender Raum o. ä.):
Todesfeststellung durch einen Arzt ggf. den Notarzt,
Leichschau durch einen Rechtsmediziner.

- Tod im Rettungsfahrzeug:
Transport zur Klinik / Pathologie bzw. Rechtsmedizin (Ausnahme).

Mit freundlichen Grüßen

Gez. Dr. M. Roessler

Dr. Markus Roessler, D.E.A.A.
Oberarzt Rettungsmedizin
Zentrum Anaesthesiologie, Rettungs- u. Intensivmedizin
Georg August-Universität Göttingen
Robert-Koch-Str. 40
D-37075 Göttingen
Tel.: 0049-551-398826
Fax.: 0049-551-398676