

**Antwort des Senats  
auf die Kleine Anfrage der Fraktion Bündnis90/DIE GRÜNEN  
vom 1. August 2018**

**„Ein Jahr qualifizierte Leichenschau in Bremen und Bremerhaven“**

Die Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN hat folgende Kleine Anfrage an den Senat gerichtet.

„Am 1. August 2017 ist das neugefasste Gesetz über das Leichenwesen in Kraft getreten, das eine verpflichtende Untersuchung jeder Leiche durch einen besonders qualifizierten Leichenschauarzt oder eine besonders qualifizierte Leichenschauärztin vorsieht. Dies bedeutet für alle Beteiligten, insbesondere auch für die Angehörigen, eine erhebliche Umstellung. Ein Jahr nach dem Inkrafttreten sollen die ersten Erfahrungen mit der qualifizierten Leichenschau abgefragt werden. Die Fragen beziehen sich jeweils auf den Zeitraum vom 1. August 2017 bis 31. Juli 2018. Bitte die statistischen Angaben jeweils getrennt für Bremen und Bremerhaven machen.

Wir fragen den Senat:

1. Wie stellt sich in Bremen und Bremerhaven der konkrete Ablauf einer qualifizierten Leichenschau einschließlich Vor- und Nachbereitung dar? Welche Stelle ist zu welchem Zeitpunkt für welche Maßnahmen verantwortlich? Welche Optimierungsmöglichkeiten sieht der Senat hierbei?
2. Wie viele Sterbefälle gab es?
3. Wie viele Leichenschauen wurden jeweils durchgeführt? Falls es Abweichungen zu den Zahlen in der Antwort auf Frage 2 gibt, wie sind diese zu erklären?
4. Wie viele Leichenschauen wurden
  - a) am Todestag oder am folgenden Tag,
  - b) am zweiten Tag nach dem Tode,
  - c) am dritten Tag nach dem Tode,
  - d) am vierten Tag nach dem Tode oder späterdurchgeführt?
5. Aus welchen Gründen konnten Leichenschauen nicht spätestens am Tag nach dem Tode durchgeführt werden? Welche Möglichkeiten sieht der Senat, die Zahl solcher Fälle zu minimieren, insbesondere auch am Wochenende?

6. In wie vielen Fällen haben sich bei der Leichenschau Anhaltspunkte für einen nichtnatürlichen Tod ergeben? In wie vielen Fällen davon haben die polizeilichen Ermittlungen ergeben, dass der Tod durch
  - a) Selbsttötung,
  - b) Unglücksfall,
  - c) Tötung durch eine dritte Person
 eingetreten ist?
7. Inwieweit weichen die unter Frage 5 genannten Werte – anteilig zur Zahl der Sterbefälle – von Vergleichswerten aus den Vorjahren ab?
8. Wie viele Ärztinnen und Ärzte haben die Qualifikation nach § 2 Absatz 3 der Verordnung über die Anforderungen an die Qualifikation des Leichenschauarztes oder der Leichenschauärztin erworben?
9. Wie bewertet der Senat die bisher mit der qualifizierten Leichenschau gemachten Erfahrungen?“

Der Senat beantwortet die Kleine Anfrage wie folgt:

1. **Wie stellt sich in Bremen und Bremerhaven der konkrete Ablauf einer qualifizierten Leichenschau einschließlich Vor- und Nachbereitung dar? Welche Stelle ist zu welchem Zeitpunkt für welche Maßnahmen verantwortlich? Welche Optimierungsmöglichkeiten sieht der Senat hierbei?**

Der Ablauf in der Verantwortung des Instituts für Rechtsmedizin (IRM) in der *Stadtgemeinde Bremen* gestaltet sich in den verschiedenen Varianten wie folgt:

- a. *Der todesfeststellende Arzt dokumentiert im **häuslichen** Bereich keinen Anhalt für einen nicht natürlichen Tod:* Ein Bremer Bestatter holt anschließend die Leiche ab, schickt eine Anforderung zur Durchführung der qualifizierten Leichenschau (qLS) an das IRM. Ein Arzt des IRM führt i.d.R. am folgenden Werktag (manchmal auch am selben Tag, selten später) beim Bestatter die qLS durch.
- b. *Der todesfeststellende Arzt dokumentiert im **häuslichen** Bereich keinen Anhalt für einen nicht natürlichen Tod:* ein Bestatter außerhalb von Bremen wird beauftragt. Der Bestatter setzt sich mit dem IRM in Verbindung. Die qLS erfolgt dann je nach Absprache und Verfügbarkeit des IRM-Arztes am Fundort oder im IRM.
- c. *Der todesfeststellende Arzt dokumentiert im **häuslichen** Bereich einen Anhalt für einen nicht natürlichen (oder ungeklärten) Tod:* I.d.R. erfolgt dann die qLS in Absprache mit der Kriminalpolizei am Fundort.
- d. *Der todesfeststellende Arzt dokumentiert in einer **Klinik** keinen Anhalt für einen nicht natürlichen Tod:* Das IRM erhält per Fax die Anforderung zur Durchführung einer qLS. Ein Arzt des IRM führt i.d.R. am folgenden

Werktag (manchmal auch am selben Tag, selten später) in der Klinik die qLS durch.

- e. *Der todesfeststellende Arzt dokumentiert in einer **Klinik** einen Anhalt für einen nicht natürlichen (oder ungeklärten) Tod:* In Absprache mit der Kriminalpolizei erfolgt die qLS gemeinsam (Kriminalpolizei und IRM) in der Klinik.
- f. *Das IRM wird direkt über einen Todesfall **informiert** und zur Durchführung der qLS aufgefordert, ohne dass ein anderer Arzt den Tod festgestellt hat (z.B. durch die **Polizei**):* Der Bereitschaftsarzt des IRM führt zum nächst möglichen Zeitpunkt die qLS am Fundort (oder im IRM) durch.

Somit lässt sich **resümieren**, dass bei fehlendem Anhalt für einen nicht natürlichen Tod die Anforderung zur Durchführung einer qLS über die Kliniken oder Bestatter an das IRM übermittelt werden. Im IRM werden dann die Ärzte für die qLS eingeteilt. Üblicherweise stehen 2 Ärzte an jedem Werktag für die qLS zur Verfügung. In der Nachtzeit und an Wochenenden kann der ärztliche Bereitschaftsdienst des IRM angesprochen werden.

Für eine zeitnah erforderliche qLS - wie etwa auf Anforderung durch die Polizei - ist ebenfalls der Bereitschaftsdienst des IRM einsatzbereit (7 Tage /24 Stunden).

In *Bremerhaven* erfolgt die Anmeldung zur qualifizierten Leichenschau bei fehlendem Hinweis auf nichtnatürlichen Tod per Fax an das dortige Gesundheitsamt. Die qualifizierte Leichenschau findet regelhaft montags, mittwochs und freitags bei Bestattern und in Krankenhäusern statt. Die Durchführung der Leichenschau erfolgt durch einen Arzt des Gesundheitsamtes mit Unterstützung einer medizinischen Assistentkraft. Die Vor- und Nachbereitung wird zusätzlich durch Verwaltungskräfte unterstützt. Bei Bedarf (z.B. polizeiliche Erfordernisse, nichtnatürlicher Tod, muslimische Verstorbene) wird die qualifizierte Leichenschau sehr zeitnah durchgeführt (Minuten bis Stunden). Das Institut für Rechtsmedizin erarbeitet derzeit in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt in Bremerhaven und dem Gesundheitsressort ein Verfahren mit dem Ziel, sich an der Durchführung der qLS auch in Bremerhaven zu beteiligen.

Optimierungsmöglichkeiten ergeben aus der Sicht des Senats durch die kontinuierlich zunehmenden Erfahrungen aller Beteiligten im Umgang mit der qLS.

## **2. Wie viele Sterbefälle gab es? und**

## **3. Wie viele Leichenschauen wurden jeweils durchgeführt? Falls es Abweichungen zu den Zahlen in der Antwort auf Frage 2 gibt, wie sind diese zu erklären?**

In der Stadtgemeinde Bremen gab es nach Angaben der Standesämter in 2017 in Bremen insgesamt 7473 beurkundete Sterbefälle, in Bremerhaven seit 1.8.2017 insgesamt 2050.

Zwischen dem 01.8.2017 und 31.7.2018 wurden in Bremen und Bremerhaven nach den Erfahrungen des IRM und des GA in den meisten Fällen eine qLS durchgeführt. Geringfügige Abweichungen zu der Anzahl der Sterbefälle ergaben sich in der

Anfangszeit mutmaßlich durch Verstorbene, die von niedersächsischen Bestattern ohne qLS aus Bremen heraus transportiert wurden. In weiteren Einzelfällen erfolgte eine sofortige staatsanwaltschaftliche Beschlagnahmung des Leichnams mit folgender rechtsmedizinischer Untersuchung (äußere und innere Leichenschau).

**4. Wie viele Leichenschauen wurden**

**a) am Todestag oder am folgenden Tag,**

**b) am zweiten Tag nach dem Tode,**

**c) am dritten Tag nach dem Tode,**

**d) am vierten Tag nach dem Tode oder später**

**durchgeführt?**

Der überwiegende Teil der qLS erfolgt in der Regel am nächsten Werktag nach dem Auffinden des Leichnams. Für Bremen sind hierzu keine differenzierten, aktuellen statistischen Auswertungen verfügbar. Eine Auswertung ist für 2018 und anschließend fortlaufend vorgesehen..

**5. Aus welchen Gründen konnten Leichenschauen nicht spätestens am Tag nach dem Tode durchgeführt werden? Welche Möglichkeiten sieht der Senat, die Zahl solcher Fälle zu minimieren, insbesondere auch am Wochenende?**

Siehe auch die Antwort zu den Fragen 1 und 4.

Am Wochenende findet eine qLS in der Stadtgemeinde Bremen nur in dringenden Fällen statt, z.B. für die Polizei, bei involvierten Bestattern außerhalb von Bremen oder falls eine Klinik einen Lagerungsengpass signalisiert.

Der Senat sieht derzeit – auch angesichts des eingerichteten Bereitschaftsdienstes – keine Notwendigkeit, die Abstände zwischen Todeseintritt und qLS weiter zu minimieren.

**6. In wie vielen Fällen haben sich bei der Leichenschau Anhaltspunkte für einen nichtnatürlichen Tod ergeben? In wie vielen Fällen davon haben die polizeilichen Ermittlungen ergeben, dass der Tod durch**

**a. Selbsttötung,**

**b. Unglücksfall,**

**c. Tötung durch eine dritte Person**

**eingetreten ist?**

Angaben des Senators für Inneres zufolge wurde in der Stadtgemeinde Bremen als Grundlage für die Auswertung das Tagebuch „Leichensachbearbeitung“ herangezogen. Hierin sind sämtliche Sterbefälle der Stadt Bremen aufgelistet, bei denen entweder Anhaltspunkte für ein nichtnatürliches Geschehen/einen ungeklärten Tod vorlagen oder bei denen der Tod im zeitlichen Zusammenhang mit einer

Operation, Impfung etc. stand. Im vorgegebenen Zeitraum vom 01.08.2017 bis 31.07.2018 sind darin 1130 Sterbefälle verzeichnet.

Hierunter sind erfasst:

- 127 Fälle Selbsttötung
- 120 Fälle Unglücksfall
- 12 Fälle Tötung durch eine dritte Person

Die hohe Zahl der Unglücksfälle erklärt sich durch sehr viele Stürze im häuslichen Umfeld sowie in Seniorenheimen.

In Bremerhaven kam es im abgefragten Zeitraum zu 182 Todesermittlungen. Hierunter sind erfasst als Selbsttötung 9 Fälle, davon wurde eine erst durch die qualifizierte Leichenschau erkannt.

Zu Unglücksfällen wird in Bremerhaven keine Statistik geführt, Tötungen durch eine dritte Person gab es nicht.

#### **7. Inwieweit weichen die unter Frage 5 genannten Werte – anteilig zur Zahl der Sterbefälle – von Vergleichswerten aus den Vorjahren ab?**

Vergleichszahlen aus den Vorjahren liegen nicht vor, da die qualifizierte Leichenschau erst zum 1. August 2017 in Bremen eingeführt wurde.

#### **8. Wie viele Ärztinnen und Ärzte haben die Qualifikation nach § 2 Absatz 3 der Verordnung über die Anforderungen an die Qualifikation des Leichenschauarztes oder der Leichenschauärztin erworben?**

Bislang haben keine Ärztinnen / Ärzte ein Interesse signalisiert, eine Qualifikation nach § 2 Absatz 3 der genannten Verordnung zu erwerben. Der Senat sieht darin einerseits einen nicht vorhandenen Qualifizierungsbedarf und andererseits einen Beleg über die hohe Akzeptanz der Rechtsmedizin und der besonders erfahrenen Ärzte des Gesundheitsamtes in Bremerhaven bei der nun bestehenden Gewährleistung der qualifizierten Leichenschau.

#### **9. Wie bewertet der Senat die bisher mit der qualifizierten Leichenschau gemachten Erfahrungen?**

Die Gesetzesänderung zur qualitativen Verbesserung der Leichenschau wird aus der Sicht des Senats positiv bewertet. Grundsätzlich wird jede verstorbene Person von einem qualifizierten Arzt / einer qualifizierten Ärztin untersucht.

Aus kriminalpolizeilicher Sicht wird vom Innenressort darauf hingewiesen, dass die Durchführung der qLS am Sterbeort/Leichenfundort favorisiert wird. Die für 2019 vereinbarte Evaluation des Bremischen Leichengesetzes wird diese aus der Entstehungsphase des Gesetzes bekannte und vielfach erörterte Sichtweise erneut aufgreifen.