

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage der Abgeordneten MUDr. PhDr. / Univ.Prag Jozef Rakicky und Stephan Bothe (AfD)

Antwort des Niedersächsischen Justizministeriums namens der Landesregierung

Obduktionen in Niedersachsen

Anfrage der Abgeordneten MUDr. PhDr. / Univ.Prag Jozef Rakicky und Stephan Bothe (AfD), eingegangen am 08.12.2023 - Drs. 19/3106, an die Staatskanzlei übersandt am 12.12.2023

Antwort des Niedersächsischen Justizministeriums namens der Landesregierung vom 15.01.2024

Vorbemerkung der Abgeordneten

Die HAZ berichtete am 20.11.2023 über ein Gespräch mit dem Leiter der Rechtsmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), in der die niedrige Zahl der Obduktionen in Niedersachsen beklagt wurde. Es werden „nur 2 %“ der Verstorbenen in Niedersachsen obduziert, sodass davon auszugehen sei, dass etwa Tötungsdelikten oder Behandlungsfehler unentdeckt bleiben könnten. Obduktionen würden auch „als Qualitätskontrolle“ in der Medizin gebraucht.

Vorbemerkung der Landesregierung

Die geltende gesetzliche Regelung sieht vor, dass die Feststellung des Todes einer Person im Rahmen der äußeren Leichenschau zu erfolgen hat. Die Verpflichtung zur ärztlichen Leichenschau ist in § 3 des Niedersächsischen Gesetzes über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen (BestattG) und die Durchführung der Leichenschau in § 4 BestattG geregelt. Außerdem ist in § 12 Abs. 1 Satz 2 BestattG die Durchführung einer zweiten Leichenschau vor der Einäscherung einer Leiche vorgeschrieben.

Mit der Änderung des BestattG zum 01.01.2019 sind die im Abschlussbericht vom 27.04.2016 (Drs. 17/5790) dargestellten rechtspolitischen Empfehlungen zur Stärkung der Patientensicherheit, den der aufgrund der Mordserie in Delmenhorst und Oldenburg vom Landtag eingesetzte Sonderausschuss „Stärkung der Patientensicherheit und des Patientenschutzes“ vorgelegt hat, eins zu eins umgesetzt worden. Im Kern ging es dabei um die Aufnahme der Meldepflichten und der Klinischen Sektion. Die Möglichkeiten, im Wege der Leichenschau Auffälligkeiten des eingetretenen Todes feststellen zu können, sind durch die Einführung der standardisierten Meldepflichten erheblich ausgeweitet worden. Die Meldepflichten haben die Aufgabe, bei bestimmten Auffindesituationen die Ärztinnen und Ärzte, die die Leichenschau durchführen, zu verpflichten, Polizei und Staatsanwaltschaft zu benachrichtigen, die dann die weiteren Todesermittlungen durchzuführen haben. Insbesondere besteht gerade hierdurch die Möglichkeit, vermehrt Tötungsdelikte zu erkennen.

Unabhängig von den originär auf die Strafverfolgung gerichteten Meldepflichten eröffnen die im Jahr 2019 neu eingeführten gesetzlichen Regelungen zur amtsärztlich angeordneten klinischen Sektion die Möglichkeit zur Ermittlung der Todesursache in unklaren Fällen. Die in § 5 geregelte Sektion ist eine innere Leichenschau oder Leichenöffnung, die zusätzliche Erkenntnismöglichkeiten über die Todesursache bietet, und die unter bestimmten Voraussetzungen auch ohne Einwilligung der verstorbenen Person oder ihrer Angehörigen möglich ist. Sie dient zur Feststellung des Todeszeitpunktes oder zur weiteren Klärung der Todesursache, zur Sicherung der Qualität und zur Überprüfung ärztlichen oder pflegerischen Handelns, zur Gewinnung epidemiologischer Erkenntnisse, zur Beweissicherung oder zur Begutachtung für andere Zwecke, und bietet so zusätzliche Erkenntnismöglichkeiten über die Todesursache, die wiederum dem Fortschritt in der Medizin dienen können. Sie darf nur von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Pathologie oder von einer Fachärztin oder

einem Facharzt für Rechtsmedizin oder von Ärztinnen oder Ärzten an Instituten für Pathologie oder Rechtsmedizin durchgeführt werden.

Nach § 5 Abs. 3 Satz 1 des BestattG darf eine Klinische Sektion ohne eine wirksame Einwilligung nur durchgeführt werden, wenn eine Amtsärztin oder ein Amtsarzt diese veranlasst hat. Die Amtsärztin oder der Amtsarzt ist verpflichtet darzulegen, warum die Leichenöffnung veranlasst worden ist. Die Abwägung des Interesses an der Leichenöffnung mit schutzwürdigen Belangen der verstorbenen Person oder ihrer Angehörigen gemäß § 5 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2 BestattG soll sicherstellen, dass die Totenruhe nicht ohne Grund gestört wird. In der Regel wird das öffentliche Interesse bei Vorliegen eines Grundes nach § 5 Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 BestattG, d. h. einer aufklärungsbedürftigen Todesursache oder einem außergewöhnlichen Befund oder Verlauf des Todesfalles, überwiegen.

1. Wie viele Obduktionen wurden in Niedersachsen im Jahr 2000 und in den Jahren 2012 bis 2022 in der Pathologie und in der Rechtsmedizin insgesamt durchgeführt (bitte nach Jahren auflisten)?

	2000	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Gesamtanzahl	643	333	347	1 203	1 432	1 339	1 253	1 308	1 336	1 217	1 299	1 228
Pathologie	291	227	268	238	296	247	171	244	220	245	303	206
Rechtsmedizin	352	106	79	965	1 136	1 092	1 082	1 064	1 116	972	996	1 022

Die vorstehend aufgeführten Zahlen resultieren aus einer Abfrage des Ministeriums für Wissenschaft und Kultur (MWK) bei dem Institut für Rechtsmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover (für die Standorte Hannover und Oldenburg) und der Abteilung Rechtsmedizin der Universitätsmedizin Göttingen. Für die Jahre 2000, 2012 und 2013 konnten von einzelnen abgefragten Organisationseinheiten keine Angaben gemacht werden.

Hinzu kommt nach einer Abfrage des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung (MS) bei den 46 niedersächsischen Gesundheitsämtern (von denen 41 geantwortet haben), dass seitens einer Amtsärztin oder eines Amtsarztes im Jahr 2019 fünf Sektionen, im Jahr 2020 zwei Sektionen, im Jahr 2021 70 Sektionen und im Jahr 2022 fünf Sektionen angeordnet wurden. Ergebnisse der Obduktionen liegen im Einzelnen nicht vor. In den Jahren zuvor betrug die Zahl der durch einen Amtsarzt / einer Amtsärztin angeordneten Sektionen durchschnittlich zwei bis fünf pro Jahr (Summe der 41 Gesundheitsämter, die die Anfrage beantwortet haben).

Justizielle Daten liegen der Landesregierung hingegen nicht vor. Die auf Antrag einer Staatsanwaltschaft durch den zuständigen Ermittlungsrichter angeordneten Leichenöffnungen nach § 87 Strafprozessordnung (StPO) werden statistisch nicht erfasst. Zur Beantwortung der Anfrage hätte deshalb eine händische Auswertung sämtlicher bei den Staatsanwaltschaften geführten Todesermittlungsverfahren aus den Jahren 2000 sowie 2012 bis 2022 erfolgen müssen. Diese konnte jedoch sowohl angesichts der Arbeitsbelastung der Staatsanwaltschaften, deren Kernaufgabe die zügige und nachhaltige Aufklärung und Verfolgung von Straftaten ist, als auch aufgrund der nur beschränkt zur Verfügung stehenden Zeit im Rahmen einer Kleinen Anfrage zur schriftlichen Beantwortung nicht geleistet werden.

2. Wie viele dieser Obduktionen wurden auf staatsanwaltliche Verordnung, Wunsch der Angehörigen oder Wunsch der behandelnden Ärzte vorgenommen (bitte nach Jahren und Obduktionsart auflisten)?

Zu den unter Antwort 1 erhobenen Daten wurde vom MWK mitgeteilt, dass bei der Universitätsmedizin Göttingen Obduktionen auf justizielle Anordnung ausschließlich durch die Rechtsmedizin durchgeführt werden, während in der dortigen Pathologie ca. 85 % der Obduktionen auf ärztliche Veranlassung und ca. 15 % auf Wunsch der Angehörigen durchgeführt werden. Für die Rechtsmedizin der MHH ist mitgeteilt worden, dass dort ca. 95 % der Obduktionen aufgrund justizieller Anordnung durchgeführt werden und nur vereinzelte Obduktionen im Auftrag von Privatpersonen oder von Gesundheitsämtern. Im dortigen Institut für Pathologie werden keine justiziell veranlassten Obduktionen durchgeführt.

Justizielle Daten liegen der Landesregierung aus den unter Antwort 1 genannten Gründen nicht vor.

3. Wie hoch sind die Kosten einer Obduktion auf Wunsch der Ärzte bzw. Angehörigen in der Pathologie?

Eine pauschale Bezifferung der Kosten für eine innere Leichenschau (klinische Sektion) ist nicht möglich, weil die Zahl der notwendigen histologischen Gewebeuntersuchungen von Fall zu Fall variiert.

4. In wie vielen Fällen der Obduktion in der Pathologie (nicht Rechtsmedizin) wurde eine nicht natürliche Todesursache (außer Unfälle und Unfallfolgen) festgestellt (bitte nach Jahren auflisten)?

Nach Mitteilung des MWK wurde an der Universitätsmedizin Göttingen in den Jahren 2016 bis 2020 (vorher liegen keine Daten vor) jeweils eine Sektion pro Jahr (1 %) aufgrund eines entsprechenden Anfangsverdachts während der Obduktion beschlagnahmt bzw. dann an die Rechtsmedizin übergeben. Üblicherweise wird bereits vor der Obduktion nach Aktenlage geprüft, ob Anhaltspunkte für einen nicht-natürlichen Tod vorliegen könnten, und dies dann im Zweifelsfall der Staatsanwaltschaft bzw. der Polizei zur Prüfung und gegebenenfalls Beschlagnahme gemeldet. Erst nach Freigabe durch die Staatsanwaltschaft wird eine klinische Obduktion in der Pathologie durchgeführt. An der MHH wird keine Statistik über die Zahl derartiger Fälle geführt. Es wird geschätzt, dass die Zahl in einem 10-Jahreszeitraum unter zehn liegt.

Justizielle Daten liegen der Landesregierung aus den unter Antwort 1 genannten Gründen nicht vor.

5. In wie vielen Fällen wurde ein sicherer/wahrscheinlicher Behandlungsfehler festgestellt (bitte nach Jahren und Veranlasser der Obduktion auflisten)?

Nach Mitteilung des MWK erfolgt allein bei der Universitätsmedizin Göttingen eine statistische Erfassung von Obduktionsfällen, bei denen aufgrund des Anfangsverdachts eines Behandlungsfehlers eine justizielle Veranlassung gegeben war. Diese belaufen sich im angefragten Zeitraum auf insgesamt 167.

Justizielle Daten liegen der Landesregierung aus den unter Antwort 1 genannten Gründen nicht vor.

6. In wie vielen Fällen führte eine so nicht erwartete, bei der Obduktion festgestellte, unnatürliche Todesursache zur Entdeckung eines Tötungsdeliktes?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Daten vor, weil keine entsprechenden Statistiken geführt werden.

7. Angesichts der bekannten Tatsache, dass bei der Totenschein-Ausstellung nicht selten Hinweise auf eine mögliche unnatürliche Todesursache bzw. gar Tötungsdelikt übersehen werden: Plant die Landesregierung eine Anpassung der aktuellen Regelungen mit dem Ziel, die Anzahl der Obduktionen zu erhöhen? Wenn nein, welche Gründe sind für die Landesregierung ausschlaggebend?

Der Landesregierung liegen keine belastbaren Daten für die Annahme vor, dass „bei der Totenschein-Ausstellung“, d. h. der obligatorischen äußeren Leichenschau gemäß §§ 3, 4 BestattG, „nicht selten Hinweise auf eine mögliche unnatürliche Todesursache bzw. gar Tötungsdelikt übersehen werden“.

Die Landesregierung plant keine Anpassung der bestehenden Regelungen.

Das MS hat dazu mitgeteilt, dass die „Forensische Leichenschau“, bei der durch spezialisiertes, externes ärztliches Personal eine zusätzliche Leichenschau auf Kosten des Krankenhauses stattfindet

(„Delmenhorster Modell“, Pilotprojekt der Josef-Hospital Delmenhorst gGmbH), seit der Einführung des Projektes bei 350 bis 400 Todesfällen pro Jahr keine Hinweise auf eine Straftat ergeben hat.

Die Einführung einer zusätzlichen „qualifizierten“ Leichenschau in Krankenhäusern in Form des „Delmenhorster Modells“ ist bereits unter der geltenden Rechtslage möglich. Dieses Modell kann auf der Grundlage des geltenden Bestattungsgesetzes auch von anderen Krankenhäusern übernommen werden. Soweit bekannt, sehen andere Krankenhäuser - mit Ausnahme des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg - darin jedoch bislang keine notwendige Maßnahme zur Verbesserung ihrer Leistungsqualität. Dies muss angesichts fehlender Evidenz und der damit verbundenen personellen Erfordernisse jedem Krankenhaus als Entscheidung in eigener Verantwortung überlassen bleiben.

Nach dem BestattG ist eine Obduktion (klinische Sektion) nur zulässig mit der Einwilligung der verstorbenen Person oder der Angehörigen sowie auf amtsärztliche Veranlassung. Davon bleiben die bundesgesetzlich geregelten Fälle zur Durchführung einer Obduktion unberührt. Es handelt sich dabei um die gerichtlich oder staatsanwaltschaftlich angeordnete Leichenöffnung gemäß § 87 Abs. 2 und 4 StPO.

Nach Bewertung des Justizministeriums setzt eine justiziell angeordnete Leichenöffnung gemäß der o. g. Vorschrift voraus, dass aufgrund tatsächlicher Anhaltspunkte ein fremdes Verschulden am Tod der Person in Betracht kommt und die Todesursache und / oder -zeit festgestellt werden muss. Liegen solche Anhaltspunkte für ein fremdes Verschulden - die im Wesentlichen durch die äußere Leichenschau gemäß §§ 3, 4 BestattG oder eine polizeiliche Inaugenscheinnahme der Leiche gewonnen werden können - nicht vor, kann demzufolge auch keine Leichenöffnung durch die Justiz angeordnet werden. Eine Initiative zur Änderung der Bundesvorschrift des § 87 StPO ist daher nicht geplant.

8. Wie beurteilt die Landesregierung die jetzige Praxis, jährlich „nur 2 %“ aller Verstorbenen zu obduzieren?

Wie bereits zu Frage 7 ausgeführt, hat die „Forensische Leichenschau“, bei der durch spezialisiertes, externes ärztliches Personal eine zusätzliche Leichenschau auf Kosten des Krankenhauses stattfindet („Delmenhorster Modell“), seit der Einführung des Projektes bei 350 bis 400 Todesfällen pro Jahr keine Hinweise auf eine Straftat ergeben. Insoweit liegen aktuell keine wissenschaftlichen Erkenntnisse vor, die eine Ausweitung begründen könnten.

Die Landesregierung geht demzufolge davon aus, dass justizielle Anordnungen von Leichenöffnungen in den Fällen erfolgen, in denen die Voraussetzungen dafür vorliegen - siehe die Ausführungen zu Frage 7.

9. Wenn „nur 2 %“ der Todesfälle obduziert werden: Wie steht die Landesregierung zu den negativen Folgen dieser Praxis wie unentdeckten gewaltsamen Todesfällen, unentdeckten Behandlungsfehlern oder vergebenen Chancen, neue medizinische Erkenntnisse zu gewinnen?

Siehe Vorbemerkung und Antwort zu Frage 8

10. Ist der Landesregierung bekannt, dass anerkannte Pathologen und Rechtsmediziner - wie der Leiter der Rechtsmedizin an der MHH - sich dafür aussprechen, deutlich mehr Obduktionen durchzuführen, und wie steht sie zu dieser Empfehlung?

Der Landesregierung ist diese Auffassung aus dem Kreis der Rechtsmediziner bekannt. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 8 Bezug genommen.

(Verteilt am 17.01.2024)