



Natürlicher oder aussergewöhnlicher Tod

T. Hervet¹, S. Grabherr², B. Schrag¹, Zentralinstitut der Spitäler¹, Spital Wallis, Sitten, CURML², Lausanne und Genf,

Feststellung der Todesart

Nach der Todesfeststellung kann es für den Kliniker teils schwierig sein, die Todesart zu definieren und den Verpflichtungen der kantonalen Gesetzgebung nachzukommen. Es kommt dem Arzt, welcher den Tod festgestellt und den Totenschein ausgestellt hat, zu, die Todesart als natürlich, nicht natürlich oder Tod unklarer Ursache einzuteilen. Gemäss dem kantonalen Gesundheitsgesetz (Art. 34 Abs. 1) ist der Kliniker zudem dazu verpflichtet, die Strafbehörden zu informieren, wenn es sich nicht um einen natürlichen Tod handelt. Diese Meldung ist obligatorisch und benötigt nicht die Aufhebung des Arztgeheimnisses.

Gesundheitsgesetz vom 14. Februar 2008 (SGS 800.1); Artikel 34 [Abs. 1]

Art. 34 Auskunftspflicht und Melderecht

¹Die Gesundheitsfachpersonen müssen die Straf- und Gesundheitsbehörden informieren, wenn sie feststellen, dass eine Person nicht eines **natürlichen Todes** gestorben ist oder wenn sie Gründe haben, dies zu vermuten.

Der vorgängige aufgeführte Gesetzestext räumt dem Kliniker einen extrem grossen Ermessensspielraum in Bezug auf seine Verpflichtung, einen Tod zu melden, ein. Dieses Gesetz verpflichtet den den Tod feststellenden Arzt, diesen der entsprechenden Behörde zu melden, falls es sich nicht um einen natürlichen Tod handelt. Die Meldung muss auch erfolgen, wenn der geringste Zweifel an der Todesart besteht. Dies bedeutet, dass jeder Tod gemeldet werden muss, wenn der Kliniker, welcher ihn feststellt, nicht bestätigen kann, dass es sich um einen natürlichen Tod handelt. Nur ein natürlicher Tod ist nicht der obligatorischen Meldung unterstellt.

Im Alltag eines Kliniklers besteht jedoch bei zahlreichen Todesfällen eine gewisse Unklarheit in Bezug auf die zu benutzende Terminologie zur Qualifizierung eines Todes. Die gewählte Terminologie kann sich jedoch auf die weiteren Massnahmen auswirken. Deshalb ist es im Allgemeinen einfacher, entweder von einem «natürlichen Tod» oder von einem «aussergewöhnlichen Tod» zu sprechen. Ein Tod gilt als «aussergewöhnlicher Tod», wenn er plötzlich und unerwartet eintritt oder wenn Hinweise auf Fremdeinwirkung oder auf ein äusseres Ereignis bestehen, unabhängig davon, ob dies vorsätzlich, unabsichtlich oder im Rahmen eines ärztlichen Fehlers, insbesondere aufgrund der Vernachlässigung der Sorgfaltspflicht, erfolgt ist. Ein aussergewöhnlicher Tod muss immer der Staatsanwaltschaft gemeldet werden, diese Meldung ist jedoch nicht obligatorisch einem suspekten Tod gleichzusetzen. Unter einem suspekten Tod (Art. 253 der Schweizerischen Strafprozessordnung) versteht man den Todesfall, dessen Umstände nicht ermöglichen, eine Einwirkung von Drittpersonen oder von äusseren Ereignissen auszuschliessen.

Kurze Erinnerung der benutzten Terminologie

A. Natürlicher Tod:

Der Tod ist die logische Folge einer bekannten Krankheit ohne äussere Einwirkung; d.h. es handelt sich um einen natürlichen inneren Vorgang ohne jeglichen Hinweis auf einen ärztlichen Fehler.

B. Aussergewöhnlicher Tod:

Unter einem aussergewöhnlichen Tod versteht man einen nicht natürlichen Tod, dessen Ursachen nicht bekannt sind. In diesen Fällen ist eine Meldung obligatorisch. Unter diesen Begriff fallen der gewaltsame oder suspekter Tod, der Tod mit unbekannter Ursache und der plötzliche Tod.

I. Gewaltsamer oder suspekter Tod:

Unfall, Selbstmord (inklusive Sterbehilfe durch die Vereinigung EXIT) oder Delikt, inklusive deren Spätfolgen, aber auch ein Tod aufgrund eines ärztlichen Fehlers.

II. Tod mit unbekannter Ursache:

a) Plötzlicher und unerwarteter Tod, bei dem nicht genügend Anzeichen um auf einen natürlichen Tod zu schliessen vorliegen. Ein nicht natürlicher Tod ist auch ohne äussere Zeichen von Gewalteinwirkung möglich.

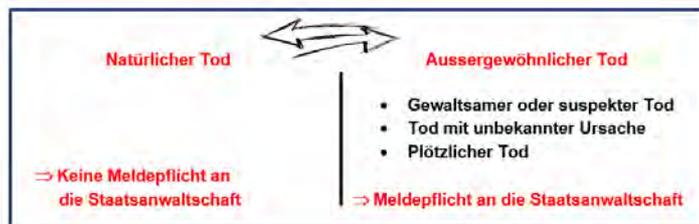
b) Zeitintervall nach einem Unfall (z.B. Wochen nach einem Verkehrsunfall oder einem Sturz) oder nach einem Ereignis mit Gewalteinwirkung (z.B. Tod ein oder zwei Tage nach einer physischen Gewalteinwirkung) eintretender Tod, wenn der Kausalzusammenhang zwischen Unfall oder Ereignis und Tod nicht gesichert ist (z.B.: Sturz im APH -> Schenkelhalsfraktur -> Tod drei Wochen nach einer Lungenembolie).

Achtung APH:

Bei einer plötzlichen und unerklärlichen Zunahme von Todesfällen ist unbedingt die Möglichkeit einer Intervention von Drittpersonen innerhalb der Institution in Betracht zu ziehen.

III. Plötzlicher Tod:

Jeder Tod, an den am Vortag nicht gedacht werden konnte, wird als plötzlicher Tod bezeichnet. Er tritt unvermittelt ein, am häufigsten ohne vorgängige Symptome.



Situationen, die ermöglichen, einen Tod als Tod mit unbekannter Ursache abzugeben

Einige Besonderheiten ermöglichen dem Kliniker, der den Tod feststellt, diesen als Tod mit unbekannter Ursache einzustufen, z.B.:

- Fehlen von Krankheiten in der medizinischen Vorgeschichte, die todesursächlich hätten sein können (**gilt für alle Altersklassen**),
- Untersuchung des Leichnams vor Ort eingeschränkt (z.B. Verwesungserscheinungen, Brandleiche),
- Identität der verstorbenen Person unbekannt,
- unklare Umstände im Zusammenhang mit dem Tod, z.B.:
 - ⇒ Streit, vorangehende Drohungen,
 - ⇒ freier Zugang zum Leichenfundort (z.B. nicht verschlossene Tür, offenes Fenster),
 - ⇒ offensichtliche Unordnung in der Wohnung,
 - ⇒ Tod in Kreisen der Prostitution, der Drogen, usw.,
 - ⇒ stattgefundener Arztbesuch oder medizinische Behandlung kurz vor dem Tod (Vorbeugen von Vorwürfen oder Gerüchten),
 - ⇒ Tod im Gefängnis oder in Untersuchungshaft,
- Tod in Folge eines möglichen Diagnose- oder Behandlungsfehlers (muss als Tod mit unbekannter Ursache gemeldet werden, um voreilige Urteile zu verhindern),
- Hinweise auf einen Leichentransport (z.B. Lage der Leichenflecken nicht mit der Position des Körpers vereinbar),
- Tod von Personen des öffentlichen Lebens (Vorbeugen von Gerüchten).

Auch wenn der Arzt den Tod feststellen und dafür sorgen muss, dass ein aussergewöhnlicher Tod obligatorisch der Staatsanwaltschaft gemeldet wird (über die Nummer 117), fällt die Ermittlung der genauen Umstände die zum Tod führten in den Zuständigkeitsbereich der Strafbehörden. Trotzdem kann bei Zweifeln in Bezug auf die Todesursache kann der Bereitschaftsdienst der Rechtsmedizin über die Nummer 117 konsultiert werden.

Kontaktpersonen

Dr. méd. Bettina Schrag
Prof. Dr. méd. Silke Grabherr
Dr. méd. Tania Hervet

bettina.schrag@hopitalvs.ch
silke.grabherr@chuv.ch
tania.hervet@hopitalvs.ch