

## Hinweise zum Ausstellen von Totenscheinen

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

aus gegebenem Anlass erlaube ich mir, auf die gesetzlichen Grundlagen für die Ausstellung von Totenscheinen sowie die Leichenschau hinzuweisen. Fehlerhafte oder unvollständig ausgefüllte Totenscheine haben in der jüngeren Vergangenheit regelmäßig zu Irritationen oder gar Verärgerung geführt.

Bitte nehmen Sie sich einige Minuten Zeit, um in Zukunft eine problemlosere Überstellung der Totenscheine zu bewerkstelligen.

### I. Häufige Fehlerquellen bei der Bearbeitung von Totenscheinen

#### **Angaben der Ärzte:**

- schlechte Leserlichkeit
- unvollständige und / oder ungenaue Diagnosen
- kreative Wortschöpfungen oder akronyme Abkürzungen

#### **Bei der Prüfung:**

- sehr unterschiedlich Plausibilitätsprüfung in den Gesundheitsämtern,
- unterschiedliche Totenscheine
- keine Möglichkeit der Zuordnung des Unterzeichners zu einer Einrichtung oder Praxis

#### **Bei der Datenverarbeitung:**

- uneinheitliche Ausbildung der Codierer (nicht immer medizinische Fachkräfte)
- monokausale Darstellung der Todesursache
- manuelle Codierung

### II. Rechtliche Grundlagen

Rechtsgrundlage für die Pflicht zur Leichenschau und das Ausstellen von Totenscheinen ist das Gesetz über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen im Land Brandenburg (Brandenburgisches Bestattungsgesetz – BbgBestG) vom 07.11.2001 (GVBl.I/01, [Nr. 16], S. 226), zuletzt geändert durch Artikel 17 des Gesetzes vom 13.03.2012 (GVBl.I/12, [Nr. 16]) sowie die Verordnung über die Dokumentation der Leichenschau im Land Brandenburg (Brandenburgische Leichenschaudokumentations-Verordnung – BbgLDV) vom 22.01.2003 (GVBl.II/03, [Nr. 03], S. 42) geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 20.04.2006 (GVBl.I/06, [Nr. 04], S. 46, 48).

### III. Die Rolle des Gesundheitsamtes (als untere Gesundheitsbehörde)

In § 17 Abs. 3 BbgBestG ist festgelegt, dass Totenscheine und Sektionsscheine durch die für den Sterbeort zuständige untere Gesundheitsbehörde auf ordnungsgemäße Ausstellung zu überprüfen und 30 Jahre lang aufzubewahren sind.

Damit ist einerseits das Gesundheitsamt in der Pflicht, die Vollständigkeit von Totenscheinen zu prüfen und andererseits sind die Ärzte, die eine Leichenschau oder eine Sektion vorgenommen haben, verpflichtet, auf Anforderung der unteren Gesundheitsbehörde lückenhafte Totenscheine und Sektionsscheine unverzüglich zu vervollständigen.

Außerdem sind Ärzte, die den Verstorbenen vorher behandelt haben, verpflichtet, die zur Überprüfung und Vervollständigung erforderlichen Auskünfte zu erteilen, es sei denn, sie bringen sich durch die Auskunft selbst oder einen ihrer in § 52 Abs. 1 der Strafprozessordnung bezeichneten Angehörigen in die Gefahr einer strafrechtlichen Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten.

Es trifft nicht zu, dass das Gesundheitsamt selbstständig fehlende Informationen (z. B. Ankreuzungen) oder Angaben im Totenschein ergänzen kann. Der Arzt, der den Totenschein ausfüllt, ist persönlich für die Richtigkeit und Plausibilität verantwortlich.

Der Totenschein stellt den letzten amtlichen Dienst eines Arztes an seinem Patienten dar. Er ist ein Dokument wie eine Geburtsurkunde.

### IV. Wer muss einen Totenschein ausfüllen?

#### Ärztliche Leichenschaupflicht

Laut § 5 BbgBestG sind zur Vornahme der Leichenschau verpflichtet:

Im Krankenhaus	Jeder dort tätige Arzt (gilt auch für andere Einrichtungen, zu deren Aufgaben auch die ärztliche Behandlung der aufgenommenen Personen gehört) – § 5 Abs. 1 Nr. 1 BbgBestG
In der häuslichen Umgebung und bei sonstigen Sterbefällen	<b>Jeder erreichbare niedergelassene Arzt oder ein Arzt im ärztlichen Notfalldienst</b> – § 5 Abs. 1 Nr. 2 BbgBestG
Bei Sterbefällen während eines Rettungseinsatzes mit Notarztbeteiligung	<b>Der beteiligte Notarzt</b> – § 5 Abs. 1 Nr. 3 BbgBestG
Bei Sterbefällen während eines Rettungseinsatzes ohne Notarztbeteiligung	Der nächste erreichbare <b>niedergelassene Arzt</b> , ein <b>Arzt im ärztlichen Notfalldienst</b> oder der im <b>nächstgelegenen Krankenhaus diensthabende Arzt</b> § 5 Abs. 1 Nr. 3 BbgBestG

Ausnahmeweise kann sich der Notarzt nach § 5 Abs. 2 BbgBestG auf die Feststellung des Todes, des Todeszeitpunkts und der äußeren Umstände beschränken. Dies allerdings nur unter den Voraussetzungen, dass

- er durch die Durchführung der vollständigen Leichenschau an der Wahrnehmung seiner Aufgaben im Notfall- oder Rettungsdienst gehindert wäre **und**
- er dafür sorgt, dass ein anderer Arzt eine vollständige Leichenschau durchführt (**Organisationspflicht**) **und**
- er unverzüglich eine vorläufige Bescheinigung über die Feststellung des Todes ausstellt (siehe hierzu Erläuterungen unter Punkt VII).

Dies bedeutet allerdings, dass der **Notarzt bis zur Ausstellung eines vollständigen Totenscheines in der Verantwortung bleibt**.

Das erfordert das Entgegenkommen und die Verfügbarkeit der niedergelassenen Kollegen.

Die derzeitige Handhabung führt regelmäßig bei Polizei, regionaler Leitstelle, Notärzten und niedergelassenen Kollegen zu organisatorischen Problemen und Ärger. Hier bedarf es gemeinsamer, kreativer Lösungen, wie einem freiwilligen Rufbereitschaftsdienst für Leichenschauen aller ärztlichen Kollegen einer Region.

#### **V. Wer muss keinen Totenschein ausfüllen?**

Jeder Arzt kann es nach § 5 Abs. 3 BbgBestG ablehnen, über die Feststellung des Todes hinaus die Leichenschau fortzusetzen, wenn er durch die weiteren Feststellungen sich selbst oder einen seiner in § 52 Abs. 1 der Strafprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr einer strafrechtlichen Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten aussetzen würde. Sofern diese Voraussetzung nicht vorliegt, kommt eine Ablehnung durch den Arzt nicht in Frage.

#### **VI. Wann muss einen Totenschein ausgefüllt werden?**

Unverzüglich nach Beendigung der Leichenschau hat der Arzt gemäß § 17 Abs. 1 BbgBestG den Totenschein auszustellen. Die Ausstellung des Totenscheins in elektronischer Form ist ausgeschlossen.

Der Begriff der **Unverzüglichkeit** wird in § 121 BGB dahingehend definiert, dass darunter ein Handeln „ohne schuldhaftes Zögern“ zu verstehen ist. Der Totenschein ist daher immer dann auszustellen, sobald es objektiv und subjektiv möglich ist.

## **VII. Wie muss einen Totenschein ausgefüllt werden?**

Der Totenschein ist ein – unter Verwendung besonderer Formulare erteiltes – ärztliches Attest, also eine urkundliche Bescheinigung schriftlicher Art. Der Arzt bescheinigt damit ein bestimmtes Untersuchungsergebnis. Der Inhalt des Totenscheines muss den Tatsachen entsprechen und korrekt sein. Bewusst falsche Eintragungen können strafbar sein.<sup>1</sup>

Der Totenschein dient dem Nachweis des Todeszeitpunktes und der Todesursache, der für die Aufklärung von etwaigen Straftaten erforderlichen Mitteilung der Todesart, der Prüfung, ob seuchenhygienische oder sonstige Maßnahmen zur Gefahrenabwehr erforderlich sind, sowie Zwecken der Statistik und Forschung.

Grundsätzlich ist auf die Leserlichkeit der Angaben, insbesondere der Diagnosen zu achten, da die Daten des Blatt 2, des vertraulichen Teils der Totenscheine, durch die untere Gesundheitsbehörde bis spätestens zum 15. des auf den Beurkundungsmonat folgenden Monats an das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg weiterzuleiten sind. Es ist hierbei zwingend auf die Verschlüsselung nach ICD10 zu achten.

Hinweise zur plausiblen Codierung von Todesursachen sind im Internet abrufbar:

<https://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-who/mortalitaet/totenscheinanleitung.pdf>

<http://www.statistik-bw.de/GesundhSozRecht/TUMerkblatt.pdf>

### **Todeszeitpunkt ggf. Datum der Leichenauffindung**

Ist für den die Leichenschau durchführenden Arzt die Feststellung des Todeszeitpunktes nicht möglich, so empfiehlt es sich, den Zeitpunkt der Leichenauffindung durch Streichung des Wortes Todeszeitpunkt zu verdeutlichen.

### **Vorläufige Bescheinigung**

Die Verwendung von Formblättern ist in der Brandenburgischen Leichenschau-Dokumentationsverordnung (BbgLDV) geregelt. Nach § 3 Abs. 1 BbgLDV kann unter Beachtung des § 5 Abs. 2 BbgBestG ein im Notfall- oder Rettungsdienst tätiger Arzt für die Feststellung des Todes, des Todeszeitpunktes und der äußeren Umstände das Formular „Vorläufige Bescheinigung über die Feststellung des Todes“ verwenden. Blatt 1 dieses Formulars ist für den Arzt bestimmt, der die vollständige Leichenschau ausführt; es verbleibt in dessen persönlichen Arztunterlagen. Blatt 2 ist für die Unterlagen des Arztes im Notfall- oder Rettungsdienst bestimmt.

---

<sup>1</sup> Scheiper | Untze ; Kommentar zum Brandenburgischen Bestattungsgesetz

Von diesem Dokument ergeht kein Durchschlag an die unteren Gesundheitsbehörden. Das bedeutet, dass das Gesundheitsamt bei der Prüfung des vollständigen Totenscheines keinerlei Kenntnis darüber hat, ob ein vorläufiger Totenschein ausgefüllt oder wo der Leichnam ursprünglich aufgefunden wurde.

### **Vermerk „entscheidet Staatsanwalt“**

Ergeben sich Anhaltspunkte für einen nicht-natürlichen Tod, ist die Todesursache nicht aufgeklärt oder handelt es sich um einen unbekanntem Toten, hat der die Leichenschau durchführende Arzt unverzüglich die Polizei oder die Staatsanwaltschaft zu benachrichtigen und dafür Sorge zu tragen, dass diese den Formularsatz „Totenschein“ erhält (§ 3 Abs. 2 BbgLDV).

Als Todesursache / Klinischer Befund, Punkt 4 des Totenscheines, ist dann zum Beispiel R 96 / R 98 unbekanntes Todesursache etc. einzutragen und bei Sektion das Feld „ ja“ anzukreuzen. Es ist nicht erforderlich den Zusatz „entscheidet Staatsanwalt“ oder Ähnliches hinzuzufügen.

### **Die Staatsanwaltschaft entscheidet selbstständig und in eigener Zuständigkeit über die Notwendigkeit einer Sektion.**

Es entstehen dem die Leichenschau durchführenden Arzt **keine Kosten** durch dieses Verfahren.

### **Stempel & Unterschrift**

Alle Blätter des Formularsatzes „Totenschein“ sind nach dem BbgBestG von dem die Leichenschau durchführenden Arzt zu unterschreiben und mit dem Stempel des Arztes, gegebenenfalls der Einrichtung, zu versehen.

Dies dient einerseits der Nachvollziehbarkeit und andererseits der erleichterten Zuordnung bei Nachfragen. Der Stempel eines Arztes oder einer Einrichtung soll mindestens die Anschrift sowie eine Telefonnummer enthalten, um die Kontaktaufnahme durch die untere Gesundheitsbehörde im Bedarfsfall zu ermöglichen.

Zudem handelt es sich, wie oben ausgeführt, um ein ärztliches Attest, also eine urkundliche Bescheinigung, die den Aussteller zweifelsfrei erkennen lassen muss.

### **Hirntod**

Es ist stets auf die Feststellung der sicheren Todeszeichen zu achten. Da zwischen Todeszeitpunkt und Feststellung des Todes durch einen Arzt häufig eine geraume

Zeit vergeht, sollten wenigstens Totenflecken (Livores) festzustellen sein. Der Begriff des Hirntodes ist umsichtig anzuwenden.

Weitere Hinweise hierzu sind unter der Internetadresse <http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Hirntodpdf.pdf> bzw. im Deutschen Ärzteblatt 95, Heft 30, (Ausgabe vom 24. Juli 1998) (53) A-1861 abrufbar.

### **VIII. Durchführung der Leichenschau**

Die Leichenschau soll an einem geeigneten Ort bei ausreichender Beleuchtung an der unbekleideten Leiche erfolgen. Die Unterschreitung dieses geforderten Sorgfaltsmaßstabes aus Bequemlichkeit oder falsch verstandener Rücksichtnahme auf Angehörige birgt Gefahren sowohl für die Aufdeckung von nichtnatürlichen Todesfällen als auch für den Arzt selbst. Das bewusst falsche Ausfüllen eines Totenscheines stellt eine Ordnungswidrigkeit dar und ist strafbar. Nach § 6 Abs. 1 BbgBestG ist die Leichenschau **unverzüglich** nach der Aufforderung dazu durchzuführen (siehe → VI.).

Die Leichenschau **soll an dem Ort, an dem der Tod eingetreten ist oder die Leiche aufgefunden wurde, vorgenommen werden**. Der Arzt und die von ihm hinzugezogenen Helfer sind berechtigt, jederzeit den Ort zu betreten, an dem sich die Leiche befindet.

Befindet sich die Leiche nicht in einem geschlossenen Raum oder ist aus anderen Gründen an diesem Ort eine ordnungsgemäße Leichenschau nicht möglich oder zweckmäßig, kann sich der Arzt auf die Todesfeststellung beschränken, wenn sichergestellt ist, dass die vollständige Leichenschau an einem geeigneten Ort durchgeführt wird. Der Arzt kann sich dann auf die Feststellung des Todes, des Todeszeitpunktes und der äußeren Umstände beschränken. Dies entbindet den Arzt jedoch nicht von der Pflicht zur unverzüglichen Durchführung der Leichenschau an einem hierfür geeigneten Ort.

Die Verbringung des Leichnams ohne vorläufige Bescheinigung, zum Beispiel in eine Leichenhalle, aus reiner Bequemlichkeit, Personal- oder Platzmangel, ist nicht gestattet.

**Die Leichenschau ist an der vollständig entkleideten Leiche unter Einbeziehung aller Körperregionen einschließlich der Körperöffnungen durchzuführen.** Eine **Streichung** dieses entsprechenden Vermerkes (im letzten Abschnitt „Ärztliche Bescheinigung“) auf dem Formular des Totenscheines, **ist nicht zulässig**.

Im letzten Abschnitt auf dem Formular des Totenscheines („Ärztliche Bescheinigung“) ist stets Ort, Datum und Zeitpunkt der Leichenschau anzugeben.

## **IX. Ordnungswidrigkeiten**

Ordnungswidrig handelt nach § 38 Abs. 1 BbgBestG, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 4 Abs. 2 BbgBestG die Leichenschau nicht unverzüglich veranlasst,
2. entgegen § 5 Abs. 1 BbgBestG die Leichenschau nicht unverzüglich oder nicht entsprechend § 6 Abs. 1 Satz 5 BbgBestG durchführt,
3. entgegen §§ 6 Abs. 2, 17 Abs. 3 Satz 3 oder 23 Abs. 3 BbgBestG eine verlangte Auskunft nicht oder nicht richtig erteilt,
4. entgegen § 6 Abs. 4 BbgBestG eine Leiche nicht mit einem Hinweis auf eine meldepflichtige Krankheit oder auf eine sonstige von der Leiche ausgehende Gefahr kennzeichnet oder entgegen § 18 Abs. 3 BbgBestG die Kennzeichnung auf dem Sarg nicht wiederholt,
5. entgegen § 17 Abs. 1 BbgBestG einen Totenschein nicht, nicht richtig oder nicht vollständig ausstellt oder entgegen § 17 Abs. 3 Satz 2 BbgBestG einen Totenschein oder einen Sektionsschein nicht vervollständigt.

Ich bitte im Sinne einer weiterhin guten Kooperation um Beachtung.

Oranienburg im Oktober 2015

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag

Christian Schulze

Amtsarzt

## Literaturhinweise:

- Scheiper | Untze ; Brandenburgisches Bestattungsgesetz; Kommentar, 2008, 302 Seiten, kartoniert, Kommunal- und Schulverlag ISBN 978-3-8293-0839-7
- <https://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-who/mortalitaet/totenscheinanleitung.pdf>
- <http://www.statistik-bw.de/GesundhSozRecht/TUMerkblatt.pdf>
- [https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/fileadmin/inst\\_rechts\\_verkehrsmed/pdfs/Via\\_52-55\\_\\_Leichenschau.pdf](https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/fileadmin/inst_rechts_verkehrsmed/pdfs/Via_52-55__Leichenschau.pdf)
- <http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Hirntodpdf.pdf>  
bzw. Deutsches Ärzteblatt 95, Heft 30, 24. Juli 1998 (53) A-1861
- [http://www.uniklinik-duesseldorf.de/fileadmin/Datenpool/einrichtungen/login\\_rechtsmedizin\\_id477/dateien/arzt\\_und\\_tod.pdf](http://www.uniklinik-duesseldorf.de/fileadmin/Datenpool/einrichtungen/login_rechtsmedizin_id477/dateien/arzt_und_tod.pdf)