

Vorschläge der DGRM zur Verbesserung der Leichenschau und zur Aufdeckung von nicht natürlichen Todesfällen (überarbeitet und ergänzt durch den Vorstand im Oktober 2015)

1. Ausbildung im Medizinstudium

- Leichenschau als theoretisches und praktisches Unterrichtsthema ist obligater Bestandteil des Lehrcurriculums an allen medizinischen Fakultäten
- Intensivierung des praktischen Leichenschau-Unterrichts in Kleingruppen
- Aufstockung der Deputatstunden zur Vertiefung der Leichenschaukenntnisse

2. Postgraduale Fortbildung der Ärzte

- In Ergänzung zum Erlernten im Studium regelmäßiges Wiederholen des erforderlichen Wissens
- Verpflichtende Fortbildung zur Leichenschau für alle Ärzte (z.B. auch auf elektronischem Wege)
- Festlegung einer obligaten Stunden-/CME-Punktezahl zum Thema Leichenschau

3. Steigerung der Obduktionsrate

- Sämtliche Studien, die die Misere des Leichenschauwesens in Deutschland aufzeigen, beruhen auf Obduktionsergebnissen. Alleine aufgrund der (qualitativ noch so guten) äußeren Leichenschau kann bei unklarer Krankheitsvorgeschichte über die tatsächliche Todesursache allenfalls spekuliert werden.
- Ohne Obduktion keine Evaluation über die Qualität der Leichenschau.
- Immer Obduktion, wenn Todesart nicht natürlich oder ungeklärt
- Immer Obduktion, wenn Todesursache unklar, da dann in aller Regel auch die Todesart ungeklärt ist (nur so wären Tötungsserien in Krankenhäusern aufdeckbar)
- Vermehrt (klinische) Obduktionen, wenn Todeseintritt in engem zeitlichen Zusammenhang mit ärztlichen Maßnahmen (verdachtsunabhängige Qualitätskontrolle)

4. Rückkopplung an Ärzte

- Stärkung der Rolle des Leichenschauarztes, wenn er für eine Obduktion votiert
- Rückkopplung der Obduktionsergebnisse an den leichenschauenden Arzt; Ermächtigung der Rechtsmedizin, die Obduktionsergebnisse an den Arzt weiterzugeben (Ausnahme: Behandlungsfehlervorwürfe)

5. Kremationsleichenschau

- Ein Verzicht auf die Kremationsleichenschau kann in Anbetracht der Qualität der ersten Leichenschau gegenwärtig nicht empfohlen werden.
- Man sollte eher über eine Ausdehnung auf Fälle mit ungeklärter oder nichtnatürlicher Todesart nachdenken, die ohne vorangegangene Obduktion kremiert werden sollen.

6. Honorar

- Angemessenes Honorar für die Leichenschau (Empfehlung: Leichenschau im Krankenhaus oder vergleichbarer Einrichtung: mind. 75,- EUR, alle übrigen: mind. 150,- EUR); Honorierung durch die Krankenkassen.