

BEITRÄGE ZUR GERICHTLICHEN MEDIZIN

*Begründet als „Beiträge zur gerichtlichen Arzneykunde“ von Joseph Berni,
Wien 1818,
fortgeführt ab 1911 von A. Kolisko, A. Haberda, F. Reuter, P. Schneider,
W. Schwarzacher und L. Breitenecker*

Herausgegeben von

WILHELM HOLCZABEK

*o. Professor an der Universität Wien, Vorstand des Institutes für gerichtliche
Medizin in Wien*

Redaktion: Werner Boltz

Mit 202 Abbildungen

Mit Vorträgen auf der 60. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin
Kiel, 15.–19. September 1981

BAND

XL

1982

FRANZ DEUTICKE VERLAGSGESELLSCHAFT M.B.H., WIEN

Inhalt

	Seite
Programm der 60. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin vom 15.-19. September 1981 in Kiel	XI
Grußworte	XIX
ADEBAHR, G., ERKRATH, K. D.: Blutungen in den Halslymphknoten bei Erwürgen und Erdrosseln	135
ALTHOFF, H., KRENKEL, W., SCHRÖDER, J.: Raumfordernde Hämatome der hinteren Schädelgrube	395
BAR, W.: Meteorologische Einflüsse bei tödlichen Kohlenmonoxid-Vergiftungen	305
BAUR, C., LIEBHARDT, E., TRÖGER, H. D.: Quantitative Fettbestimmung am rechten Herzmuskel zur Absicherung der Diagnose „Lipomatosis cordis“	391
BECHTEL, A.: Einsatz eines neuen Absorption-Detektors für den Spurennachweis und die Identifizierung von flüssigkeitschromatographisch getrennten Komponenten ...	297
BERG, ST.: Die Bedeutung der Rechtsmedizin für die Archäologie	287
BOCK, R., STRITZINGER, R., KÖHLER, G., BODE, G., WEGENER, K., WESCH, H., ZELLNER, P. R.: Überlebenszeit nach schweren Verbrennungen	87
BODE, G., KÖHLER, G., BOCK, R., WEGENER, K., STRITZINGER, R., DÖRING, G., WESCH, H., ZELLNER, P. R.: Morphologische und toxikologische Aspekte der erweiterten Initialphase der Verbrennungskrankheit	83
BONTE, W.: Die Begutachtung von Fingeramputationen in der privaten Unfallversicherung	375
BRINKMANN, B., BUTENUTH, W.: Zur Histologie und Ultrastrukturpathologie der Lungen beim experimentellen Ertrinken	95
DADISCH, G.-L.: Suchtgiftuntersuchungen 1970-1980	423
DADISCH, G.-L.: Der Nachweis basischer Arzneimittel im Untersuchungsgut des Instituts für gerichtliche Medizin der Universität Wien 1970-1980	429
DAHSE, G.: Haftung für Arzneimittelschäden durch die pharmazeutische Industrie und den Arzt	21
DALDRUP, T., HAGEDORN, H.-J., KÖRFERS, M.: Mikrobiologische Untersuchung frischer und faulender Leichengehirne	379
DIRNHOFER, R., SIGRIST, TH.: Zur Rekonstruktion eines Flugzeugabsturzes	439
DUFKOVÁ, J.: Beitrag zur Liegezeitbestimmung	189
EISENMENGER, W., SPANN, W., LIEBHARDT, E.: Bestattungsgesetze und Praxis der Leichenschau - eine kritische Bestandsaufnahme	49
GILG, T., EISENMENGER, W., OBLINGER, P.: Zur histochemischen Altersbestimmung gedeckter Hirnrindenverletzungen - Untersuchungen zum Verhalten der NADP-Diaphorase, Glycero-3-PH-Dehydrogenase, Glucose-6-PH-DH und Naphtylacetat-Esterase	139
GRÜNER, O.: Die Einheit der Rechtsmedizin in der Vielfalt ihrer Aufgaben	1
HENKE, J., BASLER, M., BARTRAM, C. R.: Über Blutgruppenmerkmale einer türkischen Familie mit sklerosierender Panencephalitis	241
HENKE, J., MÜLLER, J.-B., SCHWEITZER, H.: Zum Nachweis von Gm- und Km-Allootypen an menschlichen Ceruminalpräpfen	237
HILGERMANN, R.: Neue juristische Aspekte zur Frage der Dokumentationspflicht, des Einsichtsrechts und der Herausgabe von Krankengeschichten	41
HOLCZABEK, W.: LEOPOLD BREITENECKER zum Gedenken	IV
KAFERSTEIN, H., STICHT, G., RAMME, H.: Ein ungewöhnlicher Drogentod	311
KALLIERIS, D., SCHMIDT, GG., SCHÜLER, F.: Thoraxbelastung und Verletzungsmuster bei der Schrägkollision	275
KIDO, A., OYA, M.: Nachweis von LDH-X zur Identifizierung von Hodengewebe ...	447
KLEIBER, M., KOOPS, E., PUSCHEL, K., GOTTBURG, J., BRINKMANN, B.: Zur Pathologie des Erhängens unter besonderer Berücksichtigung vitaler Reaktionen	117
KLEIN, A., KLEIN, S.: Die postmortale Pupillenreaktion auf pharmakologische und elektrische Reize	451

KLÖPPEL, A., WEILER, G.: Eine automatisierte Blutalkoholbestimmung nach dem ADH-Verfahren	403
KLUG, E.: Zum Nachweis von Arzneistoffen in formalinfixierten Organteilen	407
KOBBE, K., GOENECHEA, S.: Toxikologisch-chemische Harnbefunde nach Einnahme phenacetin-(Paracetamol)- und aspirinhaltiger Analgetika	341
KOEBKE, J., SATERNUS, K.-S.: Verkalkung und Ossifikation des Rippenknorpels	203
KÖHLER, G., BOCK, R., BODE, G., WEGENER, K., STRITZINGER, R., WESCH, H., ZELLNER, P. R.: Zur Pathomorphologie der Lunge in der Frühphase bei schweren Verbrennungen	91
KOOPS, E., KLEIBER, M., BRINKMANN, B.: Über Befundmuster und besondere Befunde bei homicidalem und suicidalem Erdrasseln	129
KRAULAND, W.: Die Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin im Spiegel ihrer Tagungen	9
KRAULAND, W., KUGLER, B., MAXEINER, H.: Aneurysmen der Hirnbasisarterien und Trauma	145
LANGENBERG, K., STAAK, M., STICHT, G., KÄFERSTEIN, H.: Untersuchungen zur Bioverfügbarkeit von Dikaliumchlorazepat	329
LIEBHARDT, E., SCHULLER, E., BLICK, U.: Aortengewicht, Lebensalter und Todesursache	383
LÖTTERLE, J., SCHMIERL, G., SCHELLMANN, B.: Einfluß der Bodenart auf die Leichen- dekomposition bei langen Liegezeiten	197
MADERT, J., BAUSE, H.-W., PÜSCHEL, K., BRINKMANN, B.: Hämodynamische Dysregulation beim Ertrinken in verschieden-osmolaren Flüssigkeiten	109
MALLACH, H. J.: Gibt es Ansätze zur Gerichtlichen Medizin in Friedrichs II. von Hohenstaufen Konstitutionen von Melfi?	463
MALLACH, H. J., OEHMICHEN, M.: Bolustod: Reflex oder Erstickung?	473
MITTMEYER, H.-J., LAUGER, K., STEGMÜLLER, K. W.: Vergleichende Untersuchungen über die Alkoholresorption und -elimination vor und nach Magenresektion	55
MITTMEYER, H.-J., SCHMIDT, V.: Grenzen der AB0-Differenzierung am Leichenblut ..	487
MÖLLHOFF, G.: Entstellungen. Medizinische und rechtliche Aspekte der Begutachtung .	351
MOOSMAYER, A., BESSERER, K.: Blut- und Harnkonzentrationen nach Propyphenazon-Einnahme	335
NASEMANN, J., BRINKMANN, B.: Tierexperimentelle Untersuchungen zur Frage des akuten Emphysems bei Strangulation	123
OEPEN, I.: Zur Diagnostik und Therapie über die Haut mit Hilfe wissenschaftlich nicht begründeter Methoden	347
OSTENDORF, H.: Die Leibesfrucht zwischen Abtreibungs- und Lebensschutz	29
OYA, M., TRÖGER, H. D., TUTSCH-BAUER, E.: PGM ₁ -Fokussierung von Sperma aus Scheidenabstrichen	233
POLLAK, ST.: Zur Makro- und Mikromorphologie der durch Faustfeuerwaffen erzeugten Einschußwunden	493
PRIBILLA, O., WECK, S.: Untersuchungen über die Reproduzierbarkeit, Aussagekraft und Autolyseresistenz der Hämatoxylin-basisches Fuchsin-Pikrinsäurefärbung nach LIE zum Nachweis des frischen Herzinfarktes	521
PÜSCHEL, K., MADERT, J., BAUSE, H.-W., BRINKMANN, B.: Zur Agonochemie des Ertrinkens	99
RANNER, G., DIRNHOFER, R., MUTZ, I.: Subarachnoidalblutungen bei ausgedehnter Verbrühung	163
RASZEJA, St.: Die Rolle des Gerichtsmediziners bei der Ermittlung der Ursachen folgenreicher Unfälle	533
RASZEJA, ST., HAUSER, R.: Identifizierung aufgrund makro- und mikrometrischer Untersuchungen von Knochenfragmenten	183
SATERNUS, K.-S., KOEBKE, J.: Identifizierungsmöglichkeiten an der Ossifikationsgrenze des corpus costae	213
SCHÄFER, H., ALTHOFF, H.: Alpha ₁ -Fetoprotein in der postmortalen Diagnostik beim plötzlichen Säuglingstod	175
SCHELLMANN, B.: Tödliche Selbstbeschädigung	171
SCHEWE, G., BROENS, R., DIETZ, B. R., LANGE, H., LUDWIG, O., SCHUSTER, R.: Vergleichende Untersuchungen über die psychophysische Leistungsfähigkeit von Nierentransplantatempfängern im Hinblick auf die Frage der Fahreignung	265
SCHEWE, G., EISENHAEUER, T., LEBER, H.-W., LINDNER, U., LUDWIG, O., SCHUSTER, R.: Untersuchungen über die psychophysische Leistungsfähigkeit von Dialysepatienten im Hinblick auf die Frage der Fahreignung	249
SCHNEIDER, V.: Intracerebrale Blutung trotz gut eingestellter Antikoagulantien-Therapie (Tödliche Arzneimittel-Interaktion)	413

SCHUCK, M., SPANN, W., TUTSCH-BAUER, E.: Vergleichende morphometrische Untersuchungen an den Purkinjezellen des menschlichen Kleinhirns bei Alkoholikern und Kontrollen	73
STAAK, M., STICHT, G., SATERNUS, K.-S., KÄFERSTEIN, H.: Pharmakokinetische Untersuchungen nach Applikation von Tetrazepam am Rhesusaffen	323
STOLL, P.: Defensive Medizin	35
SZADKOWSKI, D.: Die gesundheitliche Bedeutung der nephrotoxischen Potenz von Cadmium	301
TRÖGER, H. D., BAUR, C., TUTSCH-BAUER, E.: Vergleichende Untersuchungen zur Bestimmung des weiblichen und männlichen Kerngeschlechtes an Haaren	229
WALTHER, G., GROSS, A. H., OKONEK, S.: Enzymhistochemische Untersuchungen am Darmtrakt der Ratte bei akuter Paraquatvergiftung und gleichzeitiger Applikation der Vitamine E und C	315
WEGENER, K., KÖHLER, G., BOCK, R., BODE, G., WESCH, K., STRITZINGER, R., ZELLNER, P. R.: Analyse von Todesursachen bei Verbrennungen	79
WOLF, M., WIENS, U.: Zum Verlauf der Blutalkoholkurve im niedrigen Konzentrationsbereich	63
WUERMELING, H.-B.: Das Verfügen über Keimzellen zur technischen Reproduktion und Art. 1 Abs. 1 GG	23
ZINK, P., CZEKALLA, H.: Zum Beweiswert des ärztlichen Untersuchungsbefundes im Protokoll und Antrag zur Feststellung des Alkohols im Blut	69
ZINK, P., KRÄMER, K.: Die Knochenkontur als Identifikationsmerkmal	221
ZINK, P., SCHROEDER, G.: Planung und Aufbau einer 30 m langen Crashanlage für Geschwindigkeiten bis zu 100 km/h	283

**60. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft
für Rechtsmedizin
vom 15.–19. September 1981 in Kiel**

Tagungspräsident: Prof. Dr. O. GRÜNER, Kiel

Programm

	Seite
Dienstag, 15. 9. 1981	
Begrüßungsabend im Kieler Schloß	
Mittwoch, 16. 9. 1981	
Eröffnung	
der 60. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin	
Begrüßung	
Grüßworte	XIX
GRÜNER, O.	
Die Einheit der Rechtsmedizin in der Vielfalt ihrer Aufgaben	1

Wissenschaftliches Programm

Rechts- und Standeskunde

1 KRAULAND, W., Berlin	
Die Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin im Spiegel ihrer Jahrestagungen	9
2 SAMSON, E., Kiel	
Rechtliche Zulässigkeit klinischer Therapiestudien	–
3 DAHSE, G., München	
Haftung für Arzneimittelschäden durch die pharmazeutische Industrie und den Arzt	21
4 WUERMELING, H.-B., Erlangen-Nürnberg	
Das Verfügen über Keimzellen zur technischen Reproduktion und Art. 1, Abs. 1 GG	23
5 OSTENDORF, H., Kiel	
Die Leibesfrucht zwischen Abtreibungs- und Lebensschutz	29
6 DOLENC, A., YU-Ljubljana	
Das neue ärztliche Facharztausbildungssystem in der sozialistischen Republik Slowenien	–
7 STOLL, P., Mannheim	
Information, Aufklärung, ärztliche Autorität und Recht	35
8 HILGERMANN, R., Marburg	
Neue juristische Aspekte zur Frage der Dokumentationspflicht, des Einsichtsrechts und der Herausgabe von Krankengeschichten	41

- 9 SPANN, W., EISENMENGER, W., und E. LIEBHARDT, München
Bestattungsgesetze und Praxis der Leichenschau, eine kritische Bestandsaufnahme 49
- 10 TRÖGER, H.-D., LIEBHARDT, E. und W. SPANN, München
Arztrechtliche Probleme bei der Bluttransfusion —

Blutalkohol (Atemalkohol usw.)

- 11 HEIFER, U., Bonn
Untersuchungen zur Größe der Differenz zwischen Atemalkoholkonzentration und Blutalkoholkonzentration in der Alkoholanflutungsphase —
- 12 SLEMEYER, A., Karlsruhe
Zur Frage des Einflusses der Atemtechnik auf die Atemalkoholkonzentration —
- 13 FELBY, S. und E. NIELSEN, DK-Kopenhagen
Berechnung des Konfidenzintervalls der Blutalkoholkonzentration aufgrund eines gemessenen Alkometerpromille —
- 14 WEHNER, H.-D., Bonn
Äthanolausschöpfung im integrierten Gewebsraum —
- 15 WEHNER, H.-D., RITTNER, CHR., DELIUS, R. und U. HEIFER, Bonn
Über den S-förmigen Verlauf der Äthanol-Resorptionsphase —
- 16 JOACHIM, H. und R. SCHULTE, Hannover
Der Einfluß von konstitutionellen und experimentellen Faktoren auf den Widmarkfaktor „r“ —
- 17 MITTMEYER, H.-J., STEEGMÜLLER, K. W. und K. LAUGER, Tübingen
Vergleichende Untersuchungen über die Alkoholresorption und -elimination vor und nach Magenresektion 55
- 18 SCHMIDT, V., OEHMICHEN, M. und H.-J. MITTMEYER, Tübingen
Einfluß der Nahrungsaufnahme auf die BAK – Experimentelle Untersuchungen mit parenteraler Alkoholzufuhr —
- 19 ROSELLEN, W., BÖHM, E. und A. STAMM, Düsseldorf
Getränketemperatur und Blutalkoholkurve —
- 20 ZINK, P., BLANK, I. und M. MANGER, Hannover
Zur Rückrechnung im Bereich hoher Blutalkoholkonzentrationen —
- 21 WOLF, M. und N. WIENS, Hannover
Zum Verlauf der Blutalkoholkurve im niedrigen Konzentrationsbereich 63
- 22 BRETTEL, H.-F., Frankfurt
Die Alkoholbegutachtung von Personen im Schockzustand —
- 23 IFFLAND, R., STAACK, M. und ST. RIEGER, Köln
Experimentelle Untersuchungen zur Überprüfung von Nachtrunkbehauptungen —
- 24 SCHUSTER, R., EMRICH, H., LAUBER, K.-D., SCHEWE, G. und D. SCHMITZ, Gießen
Elektroencephalographische Befunde unter Alkoholeinfluß
Eine experimentelle Untersuchung —
- 25 MÖLLER, M. R., BUHMANN, D. und H. FRANKE, Homburg/Saar
BAK und Gamma-GT bei verkehrsauffälligen Kraftfahrern —
- 26 CZEKALLA, H., Hannover
Zum Beweiswert des ärztlichen Untersuchungsbefundes im Protokoll und Antrag zur Feststellung des Alkohols im Blut 69
- 27 STEINKIRCHNER, A., Erlangen
Verfälschung der Leichenblut-Alkoholkonzentration durch Modifikation der Blutentnahmetechnik? —

	Seite
28 LANGENBERG, L., SATERNUS, K.-S., IFFLAND, R. und M. STAAK, Köln Untersuchungen zur postmortalen Diffusion von Äthanol in den intracra- niellen Raum	—
29 ERKENS, M., Aachen Analyse von Todesfällen mit extrem hoher Blutalkohol-Konzentration	—
30 SCHUCK, M., SPANN, W. und E. TUTSCH-BAUER, München Vergleichende morphometrische Untersuchungen an den Purkinjezellen des menschlichen Kleinhirnes bei Alkoholikern und Kontrollen	73

Donnerstag, 17. 9. 1981

Forensische Pathologie (Gewaltsamer Tod)

31 WEGENER, K., STRITZINGER, R., KÖHLER, G., BOCK, R., BODE, G. und H. WESCH, Ludwigshafen Analyse von Todesursachen bei Verbrennungen	79
32 BODE, G., KÖHLER, G., BOCK, R., WEGENER, K. und R. STRITZINGER, Ludwigshafen Morphologische Aspekte der erweiterten Initialphase der Verbrennungs- krankheit	83
33 BOCK, R., STRITZINGER, R., KÖHLER, G., WEGENER, K., BODE, G. und H. WESCH, Ludwigshafen Überlebenszeit nach schweren Verbrennungen	87
34 KÖHLER, G., BOCK, R., BODE, G., WEGENER, K., STRITZINGER, R. und H. WESCH, Ludwigshafen Zur Pathomorphologie der Lunge in der Frühphase des Schocks bei schweren Verbrennungen	91
35 DIRNHOFER, R. und G. RANNER, A-Graz Intracerebrale Blutung bei einer Brandleiche – Brandhämatom, Bergungs- verletzung oder intravitale Entstehung?	—
36 BRINKMANN, B. und W. BUTENUTH, Hamburg Zur Histologie und Ultrastrukturpathologie der Lungen beim experimen- tellen Ertrinken	95
37 PUSCHEL, K., BAUSE, H.-W., MADERT, J. und B. BRINKMANN, Hamburg Zur Agonochemie des Ertrinkens	99
38 MADERT, J., BAUSE, H.-W., PUSCHEL, K. und B. BRINKMANN, Hamburg Hämodynamische Dysregulation beim Ertrinken in verschiedenen osmola- ren Flüssigkeiten	109
39 KLEIBER, M., BRINKMANN, B., KOOPS, E. und K. PUSCHEL, Hamburg Zur Pathologie des Erhängens unter besonderer Berücksichtigung vitaler Reaktionen	117
40 NASEMANN, J. und B. BRINKMANN, Hamburg Tierexperimentelle Untersuchungen zur Frage des akuten Emphysems bei Strangulation	123
41 KOOPS, E., KLEIBER, M. und B. BRINKMANN, Hamburg Über Befundmuster und besondere Befunde bei homicidalem und suizida- lem Erdrosseln	129
42 ADEBAHR, G. und K. D. ERKRATH, Essen Blutungen in den Halslymphknoten bei Erwürgen und Erdrosseln	135
43 BRATZKE, H., Berlin Zur Kenntnis der Hirnstammläsionen aus forensischer Sicht	—
44 GILG, T., EISENMENGER, W. und P. OBLINGER, München Untersuchungen zum Verhalten der NADP-Diaphorase, Glycerol-3-	

PH-Dehydrogenase, Glucose-6-PH-DH und Naphtylacetat-Esterase bei gedeckten Hirnrindenverletzungen.	139
45 KRAULAND, W., KUGLER, B. und H. MAXEINER, Berlin Aneurysmen der Hirnbasisarterien und Trauma	145
46 RANNER, G. und R. DIRNHOFER, A-Graz Außergewöhnliche Genese einer Subarachnoidalblutung	163
47 SCHELLMANN, B., Erlangen Tödliche Selbstbeschädigung (Kasuistik)	171

Forensische Pathologie (Unerwarteter natürlicher Tod)

48 ALTHOFF, H., Aachen Neue Aspekte zur Ätiologie und Pathogenese des Waterhouse-Friderichsen-Syndroms	—
49 SCHÄFER, H. und H. ALTHOFF, Aachen Alpha ₁ -Fetoprotein in der postmortalen Diagnostik beim plötzlichen Säuglingstod	175
50 KAUERT, G., LIEBHARDT, E. und W. SPANN, München Ermittlung der prämortalen sympathoadrenalen Aktivität durch Katecholaminbestimmung in NNM, Blut und Urin von Leichen	—
51 EISENMENGER, W., KAUERT, G. und T. GILG, München Plasma-Cortisol und Katecholamine beim plötzlichen Kindstod	—
52 WEILER, G. und J. DE HAARDT, Essen Der plötzliche Säuglingstod (SIDS): Morphometrische Untersuchungen zum Formwandel der kleinen Pulmonalarterien nach der Geburt	—
53 VOIGT, G. E., MOLANDER, N. und H. FRITZ, S-Lund Untersuchungen zum Problem des plötzlichen, unerwarteten Todes im Säuglingsalter	—
54 WEBER, W. und K. SCHWEIZER, Aachen Spätod nach konnataler Toxoplasmose	—

Identifizierung

55 RASZEJA, ST. und R. HAUSER, PL-Gdansk (Danzig) Identifizierung auf Grund makro- und mikromorphometrischer Untersuchungen der Knochenfragmente	183
56 DUFKOVÁ, J., Frankfurt Beitrag zur Bewertung der Liegezeit an Skelettfunden	189
57 LOTTERLE, J. und G. SCHMIERL, Erlangen-Nürnberg Einfluß der Bodenart auf die Leichendekomposition bei langen Liegezeiten	197
58 KOEBKE, J. und K.-S. SATERNUS, Kiel und Köln Verkalkung und Ossifikation des Rippenknorpels	203
59 SATERNUS, K.-S. und J. KOEBKE, Köln und Kiel Identifizierungsmöglichkeiten an der Ossifikationsgrenze des Corpus Costae beim Adulten	213
60 KRAMER, K., Hannover Die Knochenkontur als Identifikationsmerkmal	221
61 TUTSCH-BAUER, E., TRÜGER, H. D. und C. BAUR, München Vergleichende Untersuchungen zur Bestimmung des weiblichen und männlichen Kerngeschlechtes an Haaren	229

Forensische Serologie

- 62 BERGHAUS, G. und M. STAAK, Köln
Vergleich von Verfahren zum ABO-Blutgruppennachweis am menschlichen Knochen -
- 63 BERGHÄUS, G., STAAK, M. und L. KÖNIGS, Köln
Blutspurenuntersuchungen mittels ultradünnschichtisoelektrischer Fokussierung (UDIEF) -
- 64 OYA, M., TRÖGER, H. D. und E. TUTSCH-BAUER, München
PGM₁-Fokussierung von Sperma aus Scheidenabstrichen 233
- 65 HENKE, J., MÜLLER, J. R. und H. SCHWEITZER, Düsseldorf
Zum Nachweis von Gm- und Km-Allotypen an menschlichen Ceruminalpföpfen 237
- 66 GRUNBAUM, B. W. und M. CRIM, USA-Berkeley (California)
Ausschluß- und Nachweiswahrscheinlichkeiten, gestützt auf die Untersuchung genetischer Blutmerkmale -
- 67 HENKE, J., BASLER, M. und C. R. BARTRAM, Düsseldorf
Über Blutgruppenmerkmale einer türkischen Familie mit sklerosierender Panencephalitis 241
- 68 WEISSMANN, J., WESTPHAL, E. und W. REUTER, Lübeck
Bestätigung der hochgradigen Kopplung zwischen Bf F 1 und HLA B 18 -
- 69 SIMEONI, E. und O. GRÜNER, Kiel
GC-Subtypisierung; Phänotypen in Norddeutschland (Schleswig-Holstein) -

Freitag, 18. 9. 1981

Verkehrsmedizin

- 70 SCHEWE, G., BROENS, R., DIETZ, B., LANGE, H., LUDWIG, O. und R. SCHUSTER, Gießen und Bad Nauheim
Experimentelle Untersuchungen zur psychophysischen Leistungsfähigkeit bei Nierentransplantatempfängern - Vergleich mit den Untersuchungsergebnissen bei Dialysepatienten 249
265
- 71 KÖNIG, H. G. und I. PEDAL, Tübingen
Die Überfahung auf der Fahrbahn liegender Personen durch PKW -
- 72 THIEL, M., Aachen
Kausalfaktoren für extreme Schleudertraumen der Halswirbelsäule -
- 73 KALLIERIS, D., BARZ, J. und G. SCHMIDT, Heidelberg
Thoraxbelastung und Verletzungsmuster bei der Schrägkollision 275
- 74 SCHROEDER, G., Hannover
Planung und Aufbau einer 30 m langen Crash-Anlage für Geschwindigkeiten bis 100 km/h 283

Rechtsmedizin und Archäologie

Einleitung

- 75 BERG, ST., Göttingen
Die Bedeutung der Rechtsmedizin für die Archäologie 287
- 76 GEBÜHR, M., Schleswig
Die Moorleiche von Windeby - Versuch einer neuen Deutung aus archäologischer Sicht -

- 77 HELMER, R., Kiel
Die Moorleiche von Windeby – Versuch einer plastischen Rekonstruktion
der Weichteile des Gesichtes auf dem Schädel –
- Sonnabend, 19. 9. 1981
- Forensische Toxikologie
- 78 HAGER, W. und H. MAGERL, Würzburg
Der Nachweis von Cannabinoiden mittels Enzymimmunoassay –
- 79 STICHT, G. und H. KÄFERSTEIN, Köln
Untersuchungen zur Hydrolyse von Benzodiazepinen –
- 80 LOGEMANN, E., POHL, K. D. und D. ROPOHL, Freiburg
Beitrag zur Analytik der Benzodiazepine –
- 81 v. MEYER, L., KAUERT, G. und G. DRASCH, München
Zum Nachweis des Mißbrauchs von Phenprocoumon –
- 82 BECHTEL, A., Dreieich-Buchsschlag
Einsatz neuer Absorptions-Detektoren für den Spurennachweis und die
Identifizierung von flüssigkeitschromatographisch getrennten Kompo-
nenten 297
- 83 MICHALKE, P., Düsseldorf
Nachweis von p-Nitrophenol im Blut und Urin mittels HPCL nach
E 605-Intoxikation –
- 84 POST, D., Gießen
Komprimierte UV-Spektrenaufzeichnung in einer cyclischen säulenchroma-
tographischen Eluatkontrolle –
- 85 KAUERT, G., v. MEYER, L. und G. DRASCH, München
Diafiltration – Ein Verfahren zur Erzielung hoher Extraktionsausbeuten
bei Blut- und Organproben –
- 86 DRASCH, G., v. MEYER, L. und G. KAUERT, München
Die quantitative gaschromatographische Bestimmung von Schwermetallen
in biologischem Material nach Chelatextraktion –
- 87 SZANKOWSKI, D., Hamburg
Die gesundheitliche Bedeutung der nephrotoxischen Potenz von Cad-
mium 301
- 88 POHL, K. D., LOGEMANN, E. und D. ROPOHL, Freiburg
Toxizität von Brand- und Schwelgasen flammenhemmend ausgerüsteter
Textilien –
- 89 BAR, W., CH-Zürich
Meteorologische Einflüsse beim Zustandekommen tödlicher Kohlenmo-
noxid-Vergiftungen – Schicksal? 305
- 90 KÄFERSTEIN, H., STICHT, G. und H. RAMME, Köln
Ein ungewöhnlicher Drogentod 311
- 91 MAGERL, H. und W. HAGER, Würzburg
Toxikologische und forensische Gesichtspunkte bei Heroinverfälschungen –
- 92 FRIEDRICH, G., Freiburg
Differenzierung von Codein und Morphin mit Hilfe der Kombinations-
methode der Hochdruckflüssigkeitschromatographie und des Radio-Im-
muno-Assays –
- 93 MACHBERT, G., Erlangen
Todesfall nach Blutdrucksenkung mit Nitroprussidnatrium bei einer Na-
senoperation –

- 94 HACKEL, R., Mainz
Tödlicher Zwischenfall bei Lokalanästhesie als Folge einer Adrenalin-Fehldosierung; eine ungewöhnliche medizinische Vergiftung —
- 95 MAIER, R.-D. und B. BENKERT, Aachen
Tödliche Chloroquine-Intoxikation —
- 96 OEHMICHEN, M. und K. BESSERER, Tübingen
Histochemisches Modell zum Nachweis von Cholinesterase-Hemmern —
- 97 GROSSE, G. und K. PETERS, Kiel
Histomorphologische Veränderungen nach Inhalation von Trichlorfluormethan (TCFM) im Tierexperiment —
- 98 KIJEWski, H. und I. BODELSKI, Göttingen
Die Lokalisation von Thalliumdepots in Haaren nach Thalliumvergiftungen bei Auftreten des „Widyschen Phänomens“ —
- 99 GROSS, A. H., WALTHER, G. und S. OKONEK, Mainz
Enzymhistochemische Untersuchungen am Darmtrakt der Ratte bei akuter Paraquatvergiftung und gleichzeitiger Applikation der Vitamine E und C 315
- 100 DIRNHOFER, R., BEUBLER, E. und G. RANNER, A-Graz
Zur Magen-Darm-Passage bei Parathion-Vergiftungen (tierexperimentelle Untersuchungen) —
- 101 STAAK, M., STICHT, G., SATERNUS, K.-S. und H. KÄFERSTEIN, Köln
Pharmakokinetische Untersuchungen nach oraler Applikation von Tetrazepam an Rhesusaffen 323
- 102 LANGENBERG, K., STAAK, M., STICHT, G. und H. KÄFERSTEIN, Köln
Untersuchungen zur Bioverfügbarkeit von Dikaliumchlorazepat 329
- 103 SÖRGE, F., GELDMACHER-V. MALLINCKRODT, M., KIEFL, H., MUTSCHLER, E., WUERMELING, H.-B. und L. Z. BENET, Erlangen-Nürnberg
Unterliegt Triamteren im menschlichen Organismus einem polymorphen Abbau? —
- 104 MOOSMAYER, A. und K. BESSERER, Tübingen
Blut- und Harnkonzentrationen nach Propyphenazon-Einnahme 335
- 105 KOBBE, K. und S. GOENECHEA, Bonn
Toxikologisch-chemische Harnbefunde nach Einnahme phenacetin (paracetamol)- und aspirinhaltiger Analgetika 341
- Freie Themen
- 106 OEPEN, I., Marburg
Zur Diagnostik und Therapie über die Haut mit Hilfe wissenschaftlich nicht begründeter Methoden 347
- 107 MÖLLHOFF, G., Heidelberg
Zur gutachtlichen Bewertung von Entstellungen 351
- 108 BONTE, W., Göttingen
Die Begutachtung von Fingeramputationen in der privaten Unfallversicherung 375
- 109 SATERNUS, K.-S. und V. FUCHS, Köln
Verletzungen der HWS und der A. vertebralis durch Reanimationsmaßnahmen —
- 110 METTER, D. und E. SCHULZ, Würzburg
Sternförmige Schußwunden parenchymatöser Organe —
- 111 GANSAU, H. und BECKER, Berlin
Nachweis und Dokumentation von Pulverrückständen an der Schußhand durch Untersuchungen mit dem REM/(E)RMA —

- 112 BÖHM, E. und P.-P. EISLEBEN, Düsseldorf
Physikalisch-chemische Veränderungen des Spurenbildes – Untersuchungen mit der Atomabsorption –
- 113 PRIBILLA, O., DITTMANN, V. und B. TILLMANN, Lübeck und Kiel
Ein Lithopädion –
- 114 KROMPECHER, T., BERGÉRIOUX, C., BRANDT, C. und H.-R. GUJER, CH-Lausanne
Tierexperimentelle Untersuchungen über den Ablauf der Leichenstarre bei verschiedenen Todesarten –
- 115 DALDRUP, TH., HAGEDORN, H.-J. und M. KÖRFERS, Düsseldorf
Mikrobiologische Untersuchung frischer und fauler Leichengehirne 379
- 116 WEBER, W., Aachen
Flüssigkeitspenetration durch die Leistenhaut –
- 117 LIEBHARDT, E., SCHULLER, E. und U. BLICK, München
Aortengewicht, Lebensalter und Todesursache 383
- 118 BAUR, C., LIEBHARDT, E. und H. D. TRÖGER, München
Quantitative Fettbestimmung am rechten Herzmuskel zur Absicherung der Diagnose „Lipomatosis cordis“ 391
- 119 BÖHM, E., Düsseldorf
Präparatorische Methoden zur morphologischen Analyse vasculärer Gefäßprozesse im Kopf-Hals-Bereich –

Posteremonstrationen

- 120 ALTHOFF, H., KRENKEL, W. und J. SCHRODER, Aachen
Raumfordernde Hämatome der hinteren Schädelgrube 395
- 121 BUHMANN, D. und H. NIERMEYER, Homburg/Saar
6fache Schußverletzung – Mord oder Selbstmord? –
- 122 KLÖPPEL, A. und G. WEILER, Essen
Eine automatisierte Blut-Alkoholbestimmung nach dem ADH-Verfahren 403
- 123 KLUG, E., Berlin
Zum Nachweis von Arzneistoffen in formalinfixierten Organteilen 407
- 124 SCHNEIDER, V., Berlin
Intracerebrale Blutung trotz gut eingestellter Antikoagulantien-Therapie 413
- 125 SCHÜTZ, H. und H. FITZ, Gießen
Analytik und Biotransformation der neuen Benzodiazepinderivate Clotiazepam (Trecalmo®), Ketazolam (Contamex®), Lormetazepam (Noctamid®) und Tetrazepam (Clinoxan®) –

Reserveliste

- 126 JOACHIM, H., VERHAGEN, W. und P. ZINK, Hannover
Plötzliche unerwartete Todesfälle durch Virusinfekte –
- 127 BAUER, G., A-Wien
Artefakt im Panoramaröntgen –

Aus dem Institut für Rechtsmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität München
(Direktor: Prof. Dr. med. W. SPANN)

Bestattungsgesetze und Praxis der Leichenschau – Eine kritische Bestandsaufnahme

Von W. EISENMENGER, W. SPANN und E. LIEBHARDT

(Eingegangen am 9. 11. 1981)

Zusammenfassung: Die gesetzlichen Regelungen zur Leichenschau in der Bundesrepublik Deutschland sind schon von zahlreichen Rechtsmedizinern und Kriminalisten kritisiert worden. Nachdem wir 1980 allein vier Fälle von nicht erkanntem Scheintod begutachten mußten, wird angeregt, von seiten der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin eine Kommission zu gründen, die Verbesserungsvorschläge erarbeiten und den zuständigen Länderministerien zuleiten soll. In Anlehnung an MAL-LACH werden dabei schon einige dringliche Aspekte angeschnitten und eigene Verbesserungsvorschläge gemacht.

Summary: A large number of doctors of forensic medicine and of criminalists already criticized the laws concerning the coroner's inquest in the FRG. As it turned out that merely in 1980 we had to examine 4 cases of unidentified suspended animation, we suggest, that the „Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin“ should establish a commission to work out recommendations for law-improvement and passing them to the competent ministries of states.

Schlüsselwörter: Leichenschau; Scheintod; Bestattungsgesetze.

Key-words: Coroner's inquest; suspended animation; funeral law.

Die Etablierung der Rechtsmedizin als eigenes Fach gründet zu nicht geringen Anteilen darauf, daß ihre Fachvertreter die Thanatologie auf wissenschaftlicher Grundlage betrieben. So war es auch folgerichtig, daß die Thanatologie als Lehrstoff im Medizinstudium dem Aufgabenbereich der Rechtsmedizin zugewiesen wurde. Umso mehr mußte es erstaunen, daß bei der Novellierung von Gesetzen, die sich mit Tod und Leichenschau befaßten, kaum einmal rechtsmedizinischer Rat von seiten der Juristen gesucht wurde. Auch bei der jüngsten Diskussion über die Definition des Todes, im Zusammenhang mit Organtransplantationen, gewann man den Eindruck, daß Juristen, Soziologen, Theologen, Philosophen und Ärzte aller anderen Fachrichtungen als der Rechtsmedizin sich für kompetenter hielten. Woran liegt das? Es findet teilweise seine Erklärung darin, daß trotz wissenschaftlich betriebener Thanatologie deren arztrechtliche Konsequenzen nicht übersehen wurden. Zum anderen mag es daran liegen, daß von seiten unserer Fachgesellschaft nie „ex cathedra“ zu diesen Fragen Stellung genommen wurde. Denken wir nur daran, daß zwar die Fachverbände der Chirurgen, Anaesthesisten und Neurologen jeweils Vorschläge zur

Todesfeststellung bei geplanter Explantation vorlegten, unsere Gesellschaft aber keine offizielle Stellungnahme abgab. Man möge dies jetzt nicht als Kritik am Präsidium unserer Gesellschaft ansehen – wir alle wissen, daß durchaus Aktivitäten in diesem Bereich entwickelt wurden –; nein, jeder sollte sich selbst fragen, wie sehr er sich aktiv in die Diskussion eingeschaltet und mit den Problemen beschäftigt hat. Nur wenn aus den eigenen Reihen genügend persönliches Engagement kommt und über die Gesellschaft kanalisiert wird, können wir erreichen, als kompetente Diskussionspartner auch von den Juristen ernst genommen zu werden.

Als aktuelles und dringliches Thema in diesem Sinne erscheint uns der gegenwärtige Stand der gesetzlichen Regelung und der praktischen Durchführung der Leichenschau. Zahlreiche Rechtsmediziner haben die jeweiligen gesetzlichen Regelungen kritisch gewürdigt und auf die Schwachstellen und deren Ursachen hingewiesen, so u. a. BOSCH, MALLACH, PUSCHEL, SCHMIDT, SCHNEIDER, SCHWERD. Leider blieb diesen Bemühungen ein Erfolg in den wesentlichen Punkten versagt. Und wenn SCHWERD schon 1965 feststellte, daß „die Leichenschau in der Bundesrepublik Deutschland derzeit absolut unzureichend organisiert“ sei, so hat sich nach weiteren 16 Jahren an dieser Feststellung nichts geändert.

Es ist zunächst hervorzuheben, daß, solange in Deutschland die Leichenschau in den Händen besonders ausgebildeter und mit dem Anspruch der Amtlichkeit versehener Ärzte und Laien lag, Fälle von Scheintod, wie sie in Fachliteratur und Presse in der jüngsten Zeit berichtet wurden, nicht bekannt wurden, so daß SCHWERD noch mit Recht auf das mehr theoretische Problem des Scheintodes verweisen konnte. Die Neufassung der Vorschriften über die Leichenschau, die in den meisten Ländern in den Jahren 1963–75 erfolgte, brachte insofern eine Verbesserung, als die Leichenschau durch Laien abgeschafft wurde. Schon hier muß man allerdings kritisch anmerken, daß erfahrene Laien durchaus in der praktischen Durchführung der Leichenschau Vorbildliches geleistet haben, insbesondere was die Feststellung unnatürlicher Todesfälle anging. Mit erheblichen Zweifeln von kompetenter Seite (z. B. SCHWERD) wurde allerdings die Übertragung des Rechtes zur Leichenschau auf alle approbierten Ärzte und in manchen Bundesländern die Verpflichtung dazu kommentiert. Denn die Leichenschau verlangt bei sachgemäßer Durchführung ein gehöriges Maß an Skepsis und kriminalistischen Überlegungen, so daß man zumindest die Teilaufgabe des Erkennens nicht natürlicher Todesursachen nicht als eigentlich ärztliche Aufgabe bezeichnen kann und von daher Konflikte für den Arzt vorhersehbar waren. Die mittlerweile vorliegenden Erfahrungen haben diese Zweifel am Gesetz in vollem Umfang bestätigt. METTER u. MATZLER haben drastische Beispiele nicht erkannter Tötungsdelikte mitgeteilt, wir könnten diese Schilderung durch eine beträchtliche Zahl eigener Beobachtungen ergänzen, wollen aber aus jüngster Zeit nur zwei Fälle von Erwürgen erwähnen, bei denen die jeweiligen Leichenschauer natürlichen Tod attestiert hatten. Während nun aber solche Fehler für jeden Kenner der Situation von vornherein zu erwarten standen, häufen sich in jüngerer Zeit Mitteilungen über nicht erkannte Scheintodesfälle. Es ist das Verdienst von MALLACH, diese Fälle aufgegriffen und in der Öffentlichkeit Alarm geschlagen zu haben. Wir mußten nun allein 1980 4 weitere Fälle von nicht erkanntem Scheintod begutachten, bzw. fälschlich attestiertem Tod, wovon immerhin noch 2 Personen leben. In 3 Fällen handelte es sich dabei um Überdosierungen von Medikamenten, einmal in Kombination mit Alkohol, ein anderes Mal in Kombination mit Unterkühlung. Der vierte Fall betraf eine vom Arzt abgebrochene Reanimation, die danach von einem Sanitäter zumindest passager erfolgreich fortgeführt worden war, vergleichbar dem Fall, den erst in jüngster Vergangenheit STIRNER beschrieben hat. Es steht zu vermuten, daß diese Häufung von Scheintodesfällen im süddeutschen Raum nicht auf eine regional schlechtere Qualität der Leichenschau zurückzuführen ist, sondern daß in anderen

Ländern solche Fälle ebenfalls vorkommen, aber nicht erkannt oder bekannt werden. Schließlich darf man nicht übersehen, daß weder die Ärztekammern noch die übergeordneten Länderministerien ein Interesse daran haben, solche Fälle herauszustellen. So hat z. B. NÄSER im Bayerischen Ärzteblatt ausgeführt, daß die Kritiker des Gesetzgebers teilweise von einer Fehlinterpretation des Gesetzes ausgingen, höchst seltene Einzelfälle zum Regelfall verallgemeinern würden oder versuchen würden, höchst seltene ärztliche Fehlleistungen infolge einer nachlässigen Durchführung der Leichenschau dem Gesetzgeber anzulasten. Interessanterweise bemühte er dann das gleiche Argument, das schon MALLACH entgegengehalten wurde, nämlich daß die Zahl der Scheintodesfälle gemessen an der Zahl der gesamten Todesfälle in der Bundesrepublik verschwindend gering sei und daß die bisherige Gesetzgebung deshalb nicht verbesserungsbedürftig sei. Dies darf nach unserer Ansicht nicht der Schlußpunkt der Diskussion sein.

Die Erfahrung hat bisher leider gelehrt, daß die Bemühungen Einzelner nicht den notwendigen Druck erzeugen. Wenn die Rechtsmedizin den Anspruch erheben will, sich in dieser Frage zum Sprecher der Betroffenen zu machen, so muß sie dies mit dem Gewicht aller in der Gesellschaft für Rechtsmedizin zusammengeschlossenen Fachvertreter tun. Davor aber müssen Bemühungen stehen, die Ausbildung der Studenten und die Weiterbildung der Kollegen in diesem speziellen Bereich von unserer Seite aus zu optimieren. In diesem Sinne hält das Münchner Institut zahlreiche Vorträge bei ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen. Auch wurde von SPANN ein Merkblatt im Rahmen der Schriftenreihe der Bayerischen Landesärztekammer zur Durchführung der Leichenschau verfaßt. Daneben müssen dann praktikable Verbesserungsvorschläge der Arbeitsgemeinschaft der leitenden Medizinalbeamten vorgetragen werden. MALLACH und SPENGLER haben schon 1978 ganz konkrete Vorschläge gemacht, gerade in jüngster Zeit auch SCHNEIDER. Wir wollen die Vorschläge nicht noch einmal alle wiederholen, sondern Schwerpunkte hervorheben.

Erstes Ziel wäre nach unserer Vorstellung eines bundesweite Vereinheitlichung der Ländergesetze. Zur optimalen Fassung eines solchen Gesetzes kann man nur beitragen, wenn man die Probleme der bisherigen Praxis analysiert. Es lassen sich alle Todesfälle in bezug auf die Leichenschau einer der vier folgenden Gruppen zuordnen:

1. Der Arzt wird nach Eintritt des Todes zur Todesfeststellung und Ausstellung des Leichenschauscheines an den Sterbeort gerufen.
2. Der Arzt wird zur Hilfeleistung gerufen und trifft vor Ort eine leblose Person an, bzw. der Patient wird während seiner Bemühungen leblos.
3. Tod nach Krankenlager in der Klinik.
4. Tod in der Klinik bei laufenden Reanimationsmaßnahmen.

Die Erfahrung der letzten Jahre lehrt, daß die beiden letztgenannten Gruppen keine wesentlichen Probleme aufgeworfen haben, wenn man einmal von der Diskussion um den sogenannten „Gehirntod“ als Voraussetzung der erfolgreichen Organexplantation absieht. Bei der Gruppe der Fälle, bei der der Arzt zur Leichenschau gerufen wird, ist an erster Stelle auf die Diskrepanz hinzuweisen, daß in 6 der 11 Bundesländer keine besondere Eile verlangt wird, in den übrigen 5 aber sein unverzügliches Erscheinen. Hier muß man entscheiden, ob man dem möglichst frühen Erkennen eines Scheintodes und damit der Möglichkeit erfolgreicher Reanimation oder aber der Sicherheit der Todesfeststellung den Vorzug geben will, denn mit dem Auftreten sicherer Todeszeichen ist ja erst nach einiger Zeit zu rechnen. Ferner ist darauf hinzuweisen, daß die Gesetze von zwei Bundesländern die Entkleidung der Leiche unter bestimmten Bedingungen vorsehen, während die übrigen z. T. nicht einmal die Untersuchung vorschreiben. Wir halten es durchaus für einen Vorteil, wenn die dem

Leichenschauer gesetzlich auferlegte Skepsis durch den Hinweis auf bestehende gesetzliche Regelungen gegenüber den Angehörigen begründet werden kann.

Die meisten Probleme betreffen die Gruppe der Ärzte, die zur Hilfeleistung gerufen werden und eine leblose Person antreffen oder diese während der Bemühungen leblos wird, denn bis zum Auftreten sicherer Todeszeichen müßte die Reanimation ja aufrechterhalten werden. Hier wird sich eine praxisgerechte Regelung nur unter Inkaufnahme gewisser Risiken oder gesetzlicher Absicherungen treffen lassen.

Wünschenswert wäre auch eine Vereinheitlichung der Bestimmungen, wer zur Leichenschau verpflichtet ist. In der Mehrzahl der Fälle sind es nämlich Notärzte, die von der letztgenannten Situation betroffen sind. Bisher verpflichtet Hessen jeden approbierten Arzt und damit auch den Notarzt zur Leichenschau, die Bundesländer Baden-Württemberg, Bayern und Berlin verpflichten ihn dann, wenn er niedergelassener Arzt ist. Eine Regelung dergestalt, daß bei einem unter Bedingungen des Notfalls Verstorbenen die Leichenschau von einem anderen Arzt wiederholt werden muß, sollte zumindest genauso ernsthaft diskutiert werden wie die Verpflichtung zur amtsärztlichen Leichenschau vor Einäscherung. Denn die Bestattung eines Scheintoten ist doch wohl ebenso zu vermeiden wie die Verbrennung eines Scheintoten. Auf der anderen Seite geht es auch nicht an, daß in den Ländern, in denen keine Verpflichtung des Notarztes zur Leichenschau besteht, dieser die Reanimationsbemühungen einstellt, ohne den Tod rechtlich festgestellt zu haben. Hier möchten wir den Vorschlag, ob der Notarztwagen nicht formalrechtlich als Teil des Krankenhauses gelten könnte, als Lösungsmöglichkeit zur Diskussion stellen. Damit könnte zugleich die praktisch oft auftretende Schwierigkeit, ob ein frisch Verunglückter noch mit dem Krankenwagen oder schon mit dem Bestattungswagen transportiert werden soll, ohne Verstöße gegen Bestattungsgesetze oder -verordnungen gelöst werden. Letzlich erscheint uns auch die starke Divergenz der angedrohten Strafen bei Zuwiderhandlungen gegen Bestimmungen der einzelnen Ländergesetze ein unhaltbarer Zustand.

Es gäbe noch zahlreiche Punkte zu diskutieren, die MALLACH und SPENGLER im einzelnen schon dargelegt haben. Wenn wir uns auf die vorgetragenen Aspekte beschränken, so deshalb, weil wir anregen möchten, eine Kommission einzurichten, die sich mit Verbesserungsvorschlägen befaßt und hinter der das Gewicht unserer Fachgesellschaft steht. Dabei sollten die Erfahrungen unserer österreichischen und Schweizer Kollegen mit den jeweiligen Regelungen ihrer Länder Berücksichtigung finden. So verdanken wir z. B. einer persönlichen Anregung von PATSCHEIDER den wertvollen Hinweis, daß entsprechend einer Idee von SCHWARZ zumindest in einigen Schweizer Kantonen eine Meldepflicht für „außergewöhnliche“ Todesfälle besteht, wodurch die Schwierigkeit der Zuordnung, ob es sich um einen natürlichen oder nicht natürlichen Tod handele, für den Arzt vermieden wird. Als Ergebnis der Kommissionsarbeit erhoffen wir einen Katalog konkreter Verbesserungsvorschläge an die Adresse der zuständigen Ministerialbeamten. Vielleicht kann dann verhindert werden, daß einem das erneut widerfährt, was MALLACH im Deutschen Ärzteblatt Nr. 18 dokumentiert hat.

Literatur

- BOSCH, K. (1972): Kritische Betrachtungen zur Leichenschau. Dtsch. Z. ges. ger. Med. 59, 200ff.
- MALLACH, H. J., BARZ, J. u. MATTERM, R. (1977): Bemerkungen zum Bestattungsgesetz von Baden-Württemberg. Med. Welt 28, 1905ff.
- MALLACH, H. J., SPENGLER, B. u. SPENGLER, H. (1978): Vorschläge zur Novellierung der Leichenschaubestimmung. Med. Welt 29, 548ff.
- MALLACH, H. J. (1981): Werden die Leichenschaubestimmungen novelliert? Dtsch. Ärztebl. 18, 893ff.
- MÄTZLER, A. (1978): Ärztliche Todesbescheinigung für Lebende. Kriminalistik 4, 157ff.
- MÄTZLER, A. (1978): Über Schwachstellen im Leichenwesen. Kriminalistik 5, 205ff.

- METTER, D. (1978): Ärztliche Leichenschau und Dunkelziffer bei unnatürlichen Todesfällen. *Kriminalistik* 4, 155 ff.
- NASER, S. (1980): Wiedereinführung des Leichenschauarztes? *Bayer. Ärztebl.* 35, Nr. 4, 348 ff.
- PATSCHIEDER, H. (1981): Persönliche Mitteilung.
- PUSCHEL, K. (1980): Fehler und Probleme bei der ärztlichen Leichenschau und bei der Ausstellung der Todesbescheinigung. *Mat. Med. Nordmark* 31/1, 30 ff.
- SCHMIDT, G. (1970): Die ärztliche Leichenschau. *Therapiewoche* 20, 3432 ff.
- SCHNEIDER, V. (1981): Leichenschau und Meldepflicht nicht-natürlicher Todesfälle. *Kriminalistik* 7/8, 282 ff.
- SCHWERD, W. (1965): Kritische Bemerkungen zur Leichenschau. *Bundesgesundheitsblatt* 26, 365 ff.
- SCHWERD, W. (1969): Todeszeit und Leichenschau heute und morgen. *Arztrecht* 52, 163 ff.
- SPANN, W. (1979): Die ärztliche Leichenschau. *Notfallmedizin in Stichworten in: Schriftenreihe der Bayer. Landesärztekammer* 47, 136 ff.
- STIRNER, U. (1981): Über einen weiteren Scheintodesfall in Baden-Württemberg. *Med. Welt* 32, Heft 39, 1460.

Prof. Dr. med. W. EISENMENGER
Prof. Dr. med. W. SPANN
Prof. Dr. med. E. LIEBHARDT
Institut für Rechtsmedizin
Frauenlobstraße 7 a
D-8000 München 2