

Nichtamtliche Übersetzung

**EUROPARAT  
MINISTERKOMITEE**

EMPFEHLUNG NR. R (99) 3

**DES MINISTERKOMITEES AN DIE MITGLIEDSTAATEN**

**ÜBER DIE HARMONISIERUNG DER BESTIMMUNGEN ÜBER DIE  
GERICHTSMEDIZINISCHE AUTOPSIE<sup>1</sup>**

*(angenommen vom Ministerkomitee, am 2. Februar 1999,  
anlässlich der 658. Sitzung der Ministerdelegierten)*

Das Ministerkomitee, gestützt auf Artikel 15.b der Satzung des Europarats,

In der Erwägung, dass es das Ziel des Europarats ist, eine engere Verbindung zwischen seinen Mitgliedern herbeizuführen;

Angesichts der Grundsätze der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten und insbesondere des Verbots der Folter und grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Strafe und Behandlung sowie des Rechts auf Leben;

Im Bewusstsein, dass alle Mitgliedstaaten des Europarats Autopsien durchführen, um die Todesursache und -umstände zu gerichtsmedizinischen und anderen Zwecken zu ermitteln oder die Identität der verstorbenen Person festzustellen;

In Erwägung der Bedeutung, welche die Entschädigung der Opfer und der Angehörigen in zivil- und strafrechtlichen Gerichtsverfahren haben kann;

Die Tatsache betonend, dass die Modalitäten der Untersuchung, der Beschreibung der Verletzungen, der fotografischen Dokumentation und der Probenentnahme bei der gerichtsmedizinischen Autopsie den grundlegenden Prinzipien der ärztlichen Kunst und der Wissenschaft entsprechen müssen, wobei die geltenden Erfordernisse der Gerichtsverfahren zu berücksichtigen sind;

---

<sup>1</sup> Bei der Annahme dieser Empfehlung haben die Vertreter aus Dänemark und der Niederlande erklärt, dass sie in Anwendung von Artikel 10.2c der Geschäftsordnung für die Sitzungen der Ministerdelegierten das Recht ihrer Regierungen vorbehalten, sich an den Abschnitt 2 dieser Empfehlung (Geltungsbereich der Empfehlung) zu halten oder nicht.

Bei der Annahme dieser Empfehlung hat der Vertreter aus Deutschland erklärt, dass er in Anwendung von Artikel 10.2c der Geschäftsordnung für die Sitzungen der Ministerdelegierten das Recht seiner Regierung vorbehält, sich an den Abschnitt 2 f und h dieser Empfehlung (Geltungsbereich der Empfehlung) zu halten oder nicht.

Bei der Annahme dieser Empfehlung hat der Vertreter aus Irland erklärt, dass er in Anwendung von Artikel 10.2c der Geschäftsordnung für die Sitzungen der Ministerdelegierten das Recht seiner Regierung vorbehält, sich an diese Empfehlung zu halten oder nicht.

Im Bewusstsein, dass die steigende Mobilität der Bevölkerung Europas und der Welt und die zunehmende Internationalisierung der Gerichtsverfahren den Erlass von einheitlichen Bestimmungen über die Durchführung der Autopsien und die Erstellung der Autopsieberichte erfordern;

Angesichts des Übereinkommens des Europarats über die Leichenbeförderung (Europäisches Übereinkommen Nr. 80 [SR 0.818.62]) und der Schwierigkeiten, die der Empfängerstaat bei der Rückführung einer Leiche von einem Mitgliedstaat in den anderen häufig zu bewältigen hat;

Im Bewusstsein der Bedeutung geeigneter Autopsieverfahren, insbesondere um die widerrechtlichen Hinrichtungen und Morde autoritärer Regime aufzuklären;

Betonend, dass die Unabhängigkeit und Unparteilichkeit der Gerichtsmediziner gewährleistet werden muss und dass ihnen die für die angemessene Ausübung ihrer Aufgaben und die Förderung ihrer Ausbildung erforderlichen gesetzlichen und technischen Mittel zur Verfügung gestellt werden müssen;

In Erwägung der Bedeutung der Systeme zur Qualitätskontrolle auf nationaler Ebene, um die ordnungsgemäße Durchführung der gerichtsmedizinischen Autopsien sicherzustellen;

In Betonung der Notwendigkeit einer verstärkten internationalen Zusammenarbeit im Hinblick auf die voranschreitende Harmonisierung der Verfahren der gerichtsmedizinischen Autopsie auf europäischer Ebene;

Angesichts der Empfehlung 1159 (1991) über die Harmonisierung der Autopsiebestimmungen, welche die Parlamentarische Versammlung des Europarats an ihrer 43. ordentlichen Sitzung annahm;

Angesichts des Standardautopsieprotokolls der Vereinten Nationen, das 1991 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen angenommen wurde;

Angesichts des Leitfadens zur Identifizierung der Katastrophenopfer, der 1997 von der Generalversammlung der Internationalen Kriminalpolizeilichen Organisation (Interpol) verabschiedet wurde,

1. Empfiehlt den Regierungen der Mitgliedstaaten:

- i. die Grundsätze und Bestimmungen dieser Empfehlung in ihr innerstaatliches Recht zu übernehmen;
- ii. alle geeigneten Massnahmen zu ergreifen bzw. zu verstärken, um die Grundsätze und Bestimmungen dieser Empfehlung schrittweise umzusetzen;
- iii. ein Qualitätssicherungsprogramm einzuführen, um die ordnungsgemäße Umsetzung der Grundsätze und Bestimmungen dieser Empfehlung zu gewährleisten;

2. Fordert die Regierungen der Mitgliedstaaten auf, den Generalsekretär des Europarats auf dessen Ersuchen über die Massnahmen zu informieren, die im Hinblick auf die Umsetzung der Grundsätze und Bestimmungen dieser Empfehlung getroffen wurden.

### **Grundsätze und Bestimmungen betreffend das Verfahren der gerichtsmedizinischen Autopsie**

#### **Geltungsbereich der Empfehlung**

1. Bei Todesfällen, die auf eine nicht natürliche Ursache zurückzuführen sein könnten, sollte die zuständige Behörde in Begleitung eines oder mehrerer Gerichtsmediziner gegebenenfalls den Leichenfundort und die Leiche untersuchen und entscheiden, ob eine Autopsie notwendig ist.

2. Eine Autopsie sollte unabhängig von der zwischen dem Ereignis, das den Tod herbeiführte, und dem Eintritt des Todes selbst verstrichenen Zeit bei allen offensichtlichen oder vermuteten nicht natürlichen Todesfällen durchgeführt werden, und zwar insbesondere in den folgenden Fällen:

- a.* Tötung oder Verdacht auf Tötung;
- b.* plötzlicher und unerwarteter Tod, einschliesslich des plötzlichen Kindestodes;
- c.* Menschenrechtsverletzung, wie Verdacht auf Folter oder jede andere Form von Misshandlung;
- d.* Suizid oder Verdacht auf Suizid;
- e.* Verdacht eines ärztlichen Kunstfehlers;
- f.* Verkehrs-, Arbeits- oder Haushaltsunfall;
- g.* Berufskrankheit;
- h.* natur- oder zivilisationsbedingte Katastrophe;
- i.* Todesfall in Gefangenschaft oder im Zusammenhang mit polizeilichen oder militärischen Operationen;
- j.* nicht identifizierte oder skelettierte Leiche.

3. Der Gerichtsmediziner muss seine Aufgaben vollkommen unabhängig und unparteiisch wahrnehmen. Er sollte in keiner Weise unter Druck gesetzt werden und sollte bei der Ausübung seines Amtes und insbesondere bei der vollständigen Unterbreitung seiner Befunde und Schlussfolgerungen objektiv bleiben.

## **Grundsatz I – Untersuchung des Fundorts**

### *a. Allgemeine Grundsätze*

1. Bei einem offensichtlichen oder vermuteten nicht natürlichen Todesfall sollte der Arzt, der den Tod festgestellt hat, die zuständige Behörde informieren, die entscheidet, ob eine Untersuchung durch einen Gerichtsmediziner oder einen mit gerichtsmedizinischen Untersuchungsmethoden vertrauten Arzt angezeigt ist.

2. Insbesondere bei Tötungen oder verdächtigen Todesfällen sollte der Gerichtsmediziner umgehend informiert werden und sich gegebenenfalls sofort an den Fundort begeben, zu dem er unverzüglich Zutritt haben sollte. Zu diesem Zweck sollten angemessene Koordinationsstrukturen zwischen allen betroffenen Personen, vor allem Gerichtsorganen, Gerichtsmedizinern und Polizei, geschaffen werden.

### *b. Untersuchung der Leiche*

#### 1. Rolle der Polizei

Die Polizeibeamten sollten unter anderem die folgenden Aufgaben wahrnehmen:

- a.* die Identität aller am Leichenfundort anwesenden Personen feststellen;
- b.* die Leiche fotografieren, wie sie vorgefunden wurde;
- c.* sicherstellen, dass alle Feststellungen notiert und sämtliche Beweisstücke wie Waffen und Geschosse im Hinblick auf weitere Untersuchungen beschlagnahmt werden;
- d.* mit dem Einverständnis des Gerichtsmediziners die zur Identifizierung der Leiche erforderlichen Angaben und wenn möglich weitere zweckdienliche Informationen bei den am Fundort anwesenden Zeugen und den Personen einholen, die das Opfer zuletzt lebend gesehen haben;
- e.* Kopf und Hände der Leiche unter der Aufsicht des Gerichtsmediziners mit Papiertüten schützen;
- f.* die Unversehrtheit des Fundorts und seiner Umgebung sicherstellen.

#### 2. Rolle des Gerichtsmediziners

Der Gerichtsmediziner sollte unverzüglich:

- a.* über alle relevanten Todesumstände informiert werden;
- b.* sicherstellen, dass die Leiche ordnungsgemäss fotografiert wird;
- c.* die Stellung der Leiche und ihre Übereinstimmung mit dem Zustand der Kleider, die Intensität der Totenstarre, die Verteilung der Totenflecke und das Ausmass der *postmortalen* Verwesung festhalten;

d. die Lokalisation und Form allfälliger Blutspuren auf der Leiche und am Fundort sowie weiteres biologisches Spurenmaterial untersuchen und notieren;

e. eine erste Untersuchung der Leiche vornehmen;

f. die Umgebungstemperatur und die tiefe Rektaltemperatur der Leiche notieren und die Todeszeit unter Angabe der Intensität, der Lokalisation und der Reversibilität der Totenstarre und der Totenflecke sowie weiterer Feststellungen schätzen, es sei denn, die Leiche sei verwest oder skelettiert;

g. sicherstellen, dass die Leiche unverändert an einen sicheren, gekühlten Ort gebracht und dort aufbewahrt wird.

## **Grundsatz II – Mit der Autopsie beauftragte Ärzte**

Gerichtsmedizinische Autopsien sollten wenn möglich von zwei Ärzten vorgenommen werden, von denen mindestens einer Gerichtsmediziner sein sollte.

## **Grundsatz III – Identifizierung**

Die korrekte Identifizierung sollte gemäss dem von der Generalversammlung der Interpol 1997 verabschiedeten Leitfaden zur Identifizierung der Katastrophenopfer und unter Berücksichtigung der folgenden Kriterien vorgenommen werden: visuelle Identifizierung, persönliche Effekten, körperliche Merkmale, Untersuchung des Gebisses, Fingerabdrücke, anthropologische Untersuchung und genetische Identifizierung.

### **1. Visuelle Identifizierung**

Die visuelle Identifizierung einer Leiche sollte durch Angehörige oder Personen erfolgen, welche die verstorbene Person gekannt und vor kurzem gesehen haben.

### **2. Persönliche Effekten**

Die Beschreibung der Kleider, des Schmucks und des Tascheninhalts sollte festgehalten werden. Sie kann zu einer korrekten Identifizierung beitragen.

### **3. Körperliche Merkmale**

Die körperlichen Merkmale sollten durch eine äussere und innere Untersuchung der Leiche ermittelt werden.

### **4. Untersuchung des Gebisses**

Falls erforderlich sollten die Zähne und Kiefer von einem Zahnarzt mit gerichtsmedizinischer Erfahrung untersucht werden.

## 5. Anthropologische Untersuchung

Sind die menschlichen Überreste skelettiert oder stark verwest, so sollte wenn nötig eine anthropologische Untersuchung durchgeführt werden.

## 6. Fingerabdrücke

Die gegebenenfalls erforderlichen Fingerabdrücke sollten von Polizeibeamten abgenommen werden.

Die beteiligten Sachverständigen sollten eng zusammenarbeiten.

## 7. Genetische Identifizierung

Ist eine genetische Identifizierung erforderlich, so sollte diese von einem Sachverständigen für gerichtsmedizinische Genetik vorgenommen werden.

Im Hinblick auf die genetische Identifizierung ist es zweckmässig, biologische Proben am Körper der verstorbenen Person zu entnehmen. Es sollten Massnahmen getroffen werden, um Verunreinigungen zu vermeiden und die geeignete Aufbewahrung der biologischen Proben zu gewährleisten.

## **Grundsatz IV – Allgemeine Erwägungen**

1. Bei gerichtsmedizinischen Autopsien und allen damit verbundenen Massnahmen müssen die Grundsätze der medizinischen Ethik beachtet und die Würde der verstorbenen Person gewahrt werden.

2. Sofern dies angezeigt ist, sollten die Angehörigen die Möglichkeit haben, die Leiche zu sehen.

3. Vor Beginn der Autopsie sollten die folgenden Mindestregeln beachtet werden:

*a.* Notieren des Datums, der Zeit und des Orts der Autopsie;

*b.* Notieren des(r) Namen(s) des(r) Gerichtsmediziner(s), des(r) Assistenten und der übrigen bei der Autopsie anwesenden Personen unter Angabe ihrer Funktion und der Aufgabe jeder Person bei der Autopsie;

*c.* gegebenenfalls Erstellen von Farbfotografien oder Videoaufnahmen zu allen erheblichen Feststellungen an der bekleideten und entkleideten Leiche;

*d.* Entkleiden der Leiche, Untersuchung und Erfassung von Kleidern und Schmuck, Überprüfung der Übereinstimmung der an der Leiche festgestellten Verletzungen mit dem Zustand der Kleider;

*e.* gegebenenfalls Röntgenaufnahmen, insbesondere bei Verdacht auf Misshandlung bei Kindern und um Fremdkörper ausfindig zu machen und zu lokalisieren.

4. Falls erforderlich sollten vor Beginn der Autopsie geeignete Abstriche von allen Körperöffnungen entnommen werden, um biologisches Beweismaterial zu sichern und zu identifizieren.

5. War das Opfer vor seinem Tod hospitalisiert, so sollten die beim Eintritt entnommenen biologischen Proben, die Röntgenbilder und die vom Spital angelegte Krankengeschichte eingeholt werden.

## **Grundsatz V – Verfahren der Autopsie**

### *I. Äussere Untersuchung*

1. Die Untersuchung der Kleider stellt einen wesentlichen Teil der äusseren Untersuchung dar, und alle Feststellungen müssen genau beschrieben werden. Dies ist besonders wichtig, wenn die Kleider beschädigt oder verschmutzt sind: Jeder vor kurzem beschädigte Teil muss vollständig beschrieben werden, und alle wichtigen Feststellungen sollten mit den Verletzungen an der Leiche verglichen werden. Jede fehlende Übereinstimmung bei diesen Feststellungen muss beschrieben werden.

2. Die bei der äusseren Untersuchung vorgenommene Beschreibung der Leiche muss erwähnen:

*a.* das Alter, das Geschlecht, den Körperbau, die Grösse, die ethnische Gruppe, das Gewicht, den Ernährungszustand, die Hautfarbe und die besonderen Merkmale (wie Narben, Tätowierungen, Amputationen);

*b.* die postmortalen Veränderungen, einschliesslich der Veränderungen in Bezug auf die Totenstarre und die Totenflecke – Verteilung, Intensität, Farbe und Reversibilität – und der durch die Verwesung und die Umweltbedingungen bedingten Veränderungen;

*c.* die bei der ersten äusseren Untersuchung gemachten Feststellungen und die Beschreibung, die gegebenenfalls die Flecken oder andere auf der Körperoberfläche sichtbare Spuren und eine erneute Untersuchung der Leiche nach ihrer Wegschaffung und Reinigung umfassen muss;

*d.* die Untersuchung der rückseitigen Hautoberfläche der Leiche;

*e.* die Beschreibung und sorgfältige Untersuchung des Kopfs und der Gesichtsoffnungen muss umfassen: Farbe, Länge, Dichte und Verteilung der Haare (auch der Barthaare); Nasenskelett; Mundschleimhäute, Gebiss und Zunge; Ohren, einschliesslich der retroaurikulären Regionen und der äusseren Gehörgänge; Augen; Farbe der Iris und der Skleren, Form und Aussehen der Pupillen, Skleren und Bindehaut; die Haut (für die Suche nach allfälligen, zu beschreibenden Petechien); allfällige Absonderungen an den verschiedenen Gesichtsoffnungen, mit Farbe und Geruch;

*f.* Hals: Prüfung auf abnorme Beweglichkeit, Hautabschürfungen oder andere Spuren und Quetschungen (einschliesslich Petechien) auf dem gesamten Halsumfang;

*g.* Thorax: Aussehen und Stabilität; Brüste: Aussehen, Brustwarzen, Pigmentierung;

*h.* Abdomen: Wölbung, Pigmentierung, Narben, Anomalien und Quetschungen;

i. After und Geschlechtsorgane;

j. Extremitäten: Aussehen und abnorme Beweglichkeit, Anomalien; Injektionsspuren und Narben; Handflächen; Finger- und Zehennägel;

k. Spurenmaterial unter den Nägeln.

3. Sämtliche Verletzungen, einschliesslich Hautabschürfungen, Quetsch- und Risswunden sowie alle übrigen Wunden müssen mit ihrer Form, ihrer genauen Grösse, ihrer Richtung, ihren Rändern und ihrer Lage in Bezug auf anatomische Orientierungspunkte beschrieben werden. Es sollten Fotografien gemacht werden. Von Bissspuren wird ein Abstrich und gegebenenfalls ein Abguss gemacht.

4. Zeichen vitaler Reaktion um die Wunden, Fremdmaterial in den Wunden und in ihrer Umgebung sowie Sekundärreaktionen wie Verfärbungen, Heilung oder Infektionen sind ebenfalls zu beschreiben.

5. Die Untersuchung der kutanen und subkutanen Quetschungen kann eine lokale Inzision der Haut erforderlich machen.

6. Gegebenenfalls müssen für weitere Untersuchungen, z.B. histologische oder histochemische Untersuchungen, Wundproben entnommen werden.

7. Alle Zeichen einer neueren oder älteren medizinischen und chirurgischen Behandlung oder einer Wiederbelebung müssen beschrieben werden. Medizinische Geräte dürfen nicht vor der Intervention des Gerichtsmediziners von der Leiche entfernt werden.

8. In diesem Stadium muss über die Untersuchungsstrategie sowie die Notwendigkeit von Röntgenaufnahmen und anderen medizinischen Bildgebungsverfahren entschieden werden.

## II. *Innere Untersuchung*

### A. *Allgemeines*

1. Jedes durch die Sektion oder die Probenentnahme gewonnene Artefakt muss verzeichnet werden.

2. Die drei Körperhöhlen – Kopf, Brust und Bauch – müssen schichtweise geöffnet werden. Gegebenenfalls sollten der Wirbelkanal und die Gelenkpfannen untersucht werden.

3. Die Untersuchung und Beschreibung der Körperhöhlen muss umfassen: eine Überprüfung auf allfälliges Gas (Pneumothorax), die Messung des Flüssigkeits- oder Blutvolumens; das Aussehen der Innenseite der Wände, die Unversehrtheit der anatomischen Begrenzungen und Strukturen; das Aussehen der Organe von aussen und ihre Lage; Adhäsionen und intrakavitäre Obliterationen sowie Verletzungen und Blutungen.

4. Die Untersuchung und Sektion der Weichteile und Muskeln der Halsregion sind integrierender Bestandteil jeder gerichtsmedizinischen Autopsie (siehe den Abschnitt über die besonderen Verfahren).



5. Alle Organe müssen gemäss den Regeln der pathologischen Anatomie untersucht und seziert werden. Dabei müssen immer alle relevanten Gefässe geöffnet werden, wie z.B. intrakranielle Arterien und Sinus, Karotiden, Koronararterien, Pulmonalarterien und -venen, Aorta und Gefässe der Abdominalorgane, Femoralarterien und Venen der unteren Extremitäten. Relevante Ductus müssen seziert werden, beispielsweise die oberen und peripheren Atemwege, die Gallenwege und die Harnleiter. Alle Hohlorgane müssen geöffnet werden, und ihr Inhalt muss in Bezug auf Farbe, Viskosität und Volumen beschrieben werden (die Proben sollten wenn nötig asserviert werden). Alle Organe müssen seziert werden, und das Aussehen der Schnittfläche muss beschrieben werden. Werden Verletzungen festgestellt, so kann die Sektionstechnik vom üblichen Verfahren abweichen, was hinreichend beschrieben und dokumentiert werden sollte.

6. Alle inneren Verletzungen und Wunden müssen unter Angabe ihrer Grösse und Lokalisation sorgfältig beschrieben werden. Der Verlauf der Verletzungen muss unter Berücksichtigung ihrer Richtung in Bezug auf die Anatomie des Organs beschrieben werden.

7. Das Gewicht der wichtigen Organe muss festgehalten werden.

## B. *Untersuchung im Einzelnen*

### 1. *Kopf*

a. Vor der Öffnung des Schädels muss das Periost entfernt werden, um allfällige Frakturen festzustellen oder auszuschliessen.

b. Die Untersuchung des Kopfs muss die Prüfung und Beschreibung der Kopfhaut, der äusseren und inneren Schädeloberflächen sowie der Schläfenmuskeln umfassen.

c. Die Dicke und das Aussehen der Knochen und der Schädelnähte, das Aussehen der Meningen, des Liquor cerebrospinalis, die Wände und der Inhalt der Hirnarterien und der Sinus müssen beschrieben werden. Die Beschreibung der Knochen muss auch die Überprüfung ihrer Unversehrtheit, einschliesslich der Verbindung zwischen dem Schädel und den ersten zwei Wirbeln, umfassen.

d. Bei offensichtlichen oder vermuteten Kopfverletzungen (insbesondere wenn detaillierte Untersuchungen erforderlich sind bzw. bei einem Suizid oder bei Verwesung) ist es angezeigt, das Gesamthirn vor der Sektion zu fixieren.

e. Die Mittelohren müssen immer geöffnet werden; wenn es indiziert ist, müssen die Nasennebenhöhlen ebenfalls geöffnet werden.

f. Die Weichteile und das Skelett des Gesichts werden nur falls notwendig seziert, wobei ästhetischen Gesichtspunkten soweit wie möglich Rechnung zu tragen ist.

### 2. *Thorax und Hals*

Der Thorax muss mit einer Technik geöffnet werden, die den Nachweis eines Pneumothorax und die Untersuchung aller Brustwände, einschliesslich der Wände der posterolateralen Regionen, ermöglicht. Die Sektion des Halses *in situ* muss die Einzelheiten seiner Anatomie sichtbar machen.

### 3. *Abdomen*

Die Öffnung des Abdomens muss eine genaue Untersuchung aller Gewebeschichten, einschliesslich derjenigen der posterolateralen Regionen, ermöglichen. In gewissen Fällen ist eine Sektion *in situ* erforderlich, insbesondere um Ergussflüssigkeiten herauszuschöpfen oder den Verlauf der Wunden zu rekonstruieren. Bei der Sektion der Organe sollte die anatomische Abfolge der Eingeweide möglichst beachtet werden. Der Darm muss ganz sezirt und sein Inhalt beschrieben werden.

### 4. *Skelett*

a. Die Untersuchung des Brustkorbs, der Wirbelsäule und des Beckens muss integrierender Bestandteil der gerichtsmedizinischen Autopsie sein.

b. Bei traumatischen Todesfällen ist gegebenenfalls eine sorgfältige, wenn möglich durch Röntgenaufnahmen ergänzte Sektion der Extremitäten erforderlich.

### 5. *Besondere Verfahren*

a. Besteht der geringste Verdacht eines Halstraumas, so müssen das Gehirn und die Brustorgane vor der detaillierten Sektion des Halses entfernt werden, damit die Untersuchung in Blutleere durchgeführt werden kann.

b. Bei Verdacht auf Luftembolie muss der Thorax vor der Autopsie geröntgt werden. Die erste Phase der Autopsie muss in diesem Fall die vorsichtige partielle Öffnung des Thorax und die Entfernung der unteren drei Viertel des Sternums umfassen, bevor das Herz unter Wasser geöffnet wird, so dass entweichende Luft oder entweichendes Gas gemessen und Proben davon entnommen werden können.

c. Für den Nachweis von gewissen Verletzungsmustern kann von der normalen und üblichen Sektionstechnik abgewichen werden, sofern die angewandte Technik im Autopsiebericht genau beschrieben wird.

d. Bei traumatischen Todesfällen muss die Sektion die Freilegung des Weichteilgewebes und der Muskulatur der Körperrückseite umfassen. Dasselbe Verfahren muss bei den vier Extremitäten angewendet werden (sogenannte «peel off-Technik»).

e. Bei offensichtlicher oder vermuteter sexueller Gewalt müssen die inneren Geschlechtsorgane gleichzeitig mit den äusseren Geschlechtsorganen, dem Rektum und dem After «en bloc» entfernt und anschliessend sezirt werden. Zuvor sind Abstriche von den verschiedenen Körperöffnungen und -höhlen zu entnehmen.

### 6. *Proben*

Das Verfahren der Probenentnahme ändert von Fall zu Fall. Die folgenden Mindestregeln sollten jedoch beachtet werden:

a. Bei allen Autopsien muss das Basisasservierungsschema die Entnahme von Proben der Hauptorgane für histologische Untersuchungen, von Blutproben (z.B. zur Alkoholbestimmung, für toxikologische Analysen oder zur genetischen Identifizierung), von Urinproben und von

Proben des Mageninhalts umfassen. Alle Blutproben sind von peripherem Blut und nicht von thorakalem oder kardialem Blut zu entnehmen.

*b.* Kann die Todesursache nicht mit Sicherheit festgestellt werden, so müssen weitere biologische Proben und Flüssigkeiten für metabolische und toxikologische Analysen entnommen werden. Dazu gehören Blut, Humor vitreus, Liquor cerebrospinalis, Galle, Haarproben und weitere relevante Gewebeproben.

*c.* Bei gewaltsamen Todesfällen sollten Verletzungen asserviert werden, z. B. zur Bestimmung des Wundalters oder für den Nachweis von Fremdmaterial in den Wunden.

*d.* Falls Rekonstruktionen angezeigt scheinen, kann sich die Entnahme von Knochenstrukturen als notwendig erweisen.

*e.* Steht die Identifizierung im Vordergrund, so kann sich die Entfernung der Kiefer und anderer Knochen als notwendig erweisen.

*f.* Falls eine Strangulation oder andere Gewalteinwirkung im Halsbereich festgestellt wurde oder vermutet wird, müssen die gesamten Halsstrukturen, einschliesslich der Muskulatur und der neurovaskulären Stränge, für histologische Untersuchungen asserviert werden. Das Zungenbein und die Kehlkopfknorpel müssen besonders sorgfältig seziiert werden.

*g.* Die biologischen Proben der Autopsie müssen in dicht verschlossenen Gefässen und unter guten Bedingungen aufbewahrt, versiegelt und unter vollkommen sicheren Bedingungen ins Labor gebracht werden.

*h.* Gewisse Proben und Flüssigkeiten müssen in einem besonderen Verfahren entnommen und unverzüglich analysiert werden.

### *7. Freigabe der Leiche*

Nach der Durchführung einer gerichtsmedizinischen Autopsie sollten die Gerichtsmediziner sicherstellen, dass die Leiche in einem würdigen Zustand zurückgegeben wird.

## **Grundsatz VI – Autopsiebericht**

1. Der Autopsiebericht ist ebenso wichtig wie die Autopsie selbst, denn diese hat wenig Sinn, wenn die Befunde und Ansichten des Gerichtsmediziners nicht in einem klaren, präzisen und dauerhaften Dokument festgehalten werden. Der Autopsiebericht sollte einen integrierenden Bestandteil des Verfahrens bilden und mit grösster Sorgfalt abgefasst werden.

2. Der Bericht sollte deshalb:

*a.* vollständig, ausführlich, verständlich und objektiv sein;

*b.* klar und nicht nur für andere Ärzte, sondern auch für medizinische Laien verständlich sein;

*c.* logisch und systematisch aufgebaut und so verfasst sein, dass leicht auf die einzelnen Teile des Berichts Bezug genommen werden kann;

*d.* in lesbarer und dauerhafter Form unterbreitet werden, mit Papiaausdruck im Falle elektronischer Speicherung;

*e.* im diskursiven Stil eines "Essays" geschrieben sein.

3. Der Autopsiebericht sollte mindestens umfassen:

*a.* falls notwendig ein rechtliches Vorwort in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Bestimmungen;

*b.* die Nummer des Dossiers, den Pfad der elektronischen Speicherung und den Code der «Internationalen Klassifikation der Krankheiten»;

*c.* die vollständigen Personaldaten der verstorbenen Person (Name, Alter, Geschlecht, Adresse und Beruf), es sei denn, sie konnte nicht identifiziert werden;

*d.* Datum, Zeit und Ort des Todes, sofern bekannt;

*e.* Datum, Ort und Zeit der Autopsie;

*f.* Name, Qualifikation und Stellung des oder der Gerichtsmediziner(s);

*g.* Name und Funktion der bei der Autopsie anwesenden Personen;

*h.* Name der Behörde, welche die Autopsie anordnete;

*i.* die Person(en), welche die Leiche gegenüber dem Gerichtsmediziner identifizierte(n);

*j.* Name und Adresse des behandelnden Arztes der verstorbenen Person;

*k.* eine Zusammenfassung des Verlaufs und der Umstände des Todes, wie sie Polizeibeamte, Richter, Angehörige oder andere Personen dem Gerichtsmediziner mitteilten, sowie die im Dossier enthaltenen Informationen, sofern vorhanden;

*l.* die Beschreibung des Todesorts, sofern der Gerichtsmediziner ihn besichtigt hat; dabei sollte auf die im Grundsatz I aufgeführten Bestimmungen verwiesen werden;

*m.* die äussere Untersuchung; dabei sollte auf die im Grundsatz V aufgeführten Bestimmungen verwiesen werden;

*n.* die innere Untersuchung, nach anatomischen Systemen, mit einem Kommentar zu jedem Organ; dabei sollte auf den Grundsatz V verwiesen werden;

*o.* eine Aufstellung aller Proben, die für toxikologische, histologische, mikrobiologische und andere Untersuchungen sowie zur genetischen Identifizierung asserviert wurden, sollte beigelegt werden. Der Gerichtsmediziner sollte alle diese Proben gemäss dem Rechtssystem des betreffenden Staates identifizieren und kontrollieren, um das Beweismaterial sicherzustellen;

*p.* die Resultate der ergänzenden Untersuchungen (z.B. Radiologie, Odontologie, Entomologie und Anthropologie) sollten soweit verfügbar beigelegt werden.

q. einer der wichtigsten Teile des Autopsieberichts betrifft die Beurteilung der Bedeutung der gesamten Feststellungen des Gerichtsmediziners. Nach Abschluss der Autopsie hat diese Beurteilung in der Regel provisorischen Charakter, da spätere Erkenntnisse und weitere Informationen über die Todesumstände zu Anpassungen und Änderungen führen können. Die Gerichtsmediziner müssen ihre Feststellungen in ihrer Gesamtheit so auslegen, dass möglichst viele Informationen und Meinungen zur Verfügung gestellt werden können. Zudem müssen sie auch Fragen ansprechen, welche die zuständige Behörde nicht aufgeworfen hat, sofern sie von Bedeutung sein könnten;

r. auf der Grundlage der abschliessenden Beurteilung sollte die Todesursache angegeben werden (gemäss der Internationalen Klassifikation der Krankheiten). Falls mehrere konkurrierende Todesursachen vorliegen und die Fakten keine Festlegung erlauben, so sollte der Gerichtsmediziner diese Ursachen beschreiben und wenn möglich nach ihrer Wahrscheinlichkeit ordnen. Ist dies nicht möglich, so sollte die Todesursache als «nicht sicher feststellbar» angegeben werden;

s. schliesslich sollte der Bericht von dem oder den Gerichtsmediziner(n) überprüft, datiert und unterzeichnet werden.

4. Zwischen der Autopsie und dem provisorischen Bericht sollten nicht mehr als ein bis zwei Tage liegen. Die Zeitspanne zwischen dem Datum der Autopsie und dem Datum des Schlussberichts sollte möglichst kurz sein.

#### Anhang zur Empfehlung Nr. R (99) 3

### **Besondere Verfahren (einige Beispiele)**

#### 1. *Strangulation (durch Erhängen, Erwürgen oder Erdrosseln)*

Die Feststellungen am Fundort der Leiche sind von grösster Bedeutung: z.B. Anwesenheit eines Stuhls oder einer anderen Plattform; Zuziehen der Strangulationsvorrichtung; Fertigung des Strangs und des Knotens; Entnahme von Proben an Händen und Gegenständen mittels Klebebandmethode zur Spurensicherung:

- Strangulationszeichen: Tiefe, Breite der Furche, Zwischenfurchen, Richtung, Aufhängepunkt, Phlyktänen, Kratzspuren, hyperämische Zonen, Vorhandensein von doppelten Strangmarken; andere spezifische Halsverletzungen: lederartige Hautabschürfungen infolge der Reibung des Strangs, Abdruck der Oberflächenstruktur oder der Motive des Strangs (Gewebe), Verteilung der Ekchymosen, Petechien und Hautabschürfungen;
- Blutungen aus Nase und Mund, unterschiedlicher Pupillendurchmesser, Lokalisation der Totenflecke, Vorhandensein und Lokalisation von Quetschungen;
- Verletzungen infolge von Konvulsionen, Abwehrverletzungen, Verletzungen durch gewaltsames Festhalten.

Eine Sektion der Weichteile, der Muskulatur und der Organe des Halses in Blutleere ist von entscheidender Bedeutung.

## *2. Ertrinken / Ertränken*

Folgende Befunde sind sorgfältig zu notieren: Schaum am Mund; Cutis anserina; Spuren von Mazeration, Schlamm und Algen sowie Verletzungen durch Wassertiere oder durch die Umgebung (z.B. Felsen und Boote); Ablösung der Nägel und der Haut; Lokalisation der Totenflecke.

Auf technischer Ebene sollte eine Probe des Mageninhalts entnommen, der Zustand der Lungen genau beschrieben (Gewicht, Grösse, Ausmass des Emphysems) und die für den Nachweis von Diatomeen und anderen Verunreinigungen erforderlichen Proben - Lungenflüssigkeit, Leber und andere - entnommen werden.

Falls erforderlich sollte eine Probe des flüssigen Mediums (z.B. Fluss, Badewasser) entnommen werden.

## *3. Sexuell motivierte Tötungen*

Die Inspektion des Tatorts ist besonders wichtig, namentlich um den Ursprung der festgestellten Verletzungen ausfindig zu machen. Alle Verletzungen müssen mit einem Massstab fotografiert werden. Falls notwendig muss die Hautoberfläche der Leiche in ultraviolettem Licht untersucht und Spurenmaterial mittels Klebebandmethode gesichert werden. Besonderes Gewicht ist auf die Suche nach fremdem biologischem Material auf der Körperoberfläche zu legen, z.B. Schamhaare und Sekrete, beispielsweise von Bissen. Diese Substanzen müssen im Hinblick auf eine DNA-Analyse sorgfältig aufbewahrt und vor jeglicher Verunreinigung geschützt werden. Es empfiehlt sich sehr, die Geschlechtsorgane vor der Sektion «en bloc» zu entfernen. Zudem ist das Untersuchungsmaterial unter den Fingernägeln sorgfältig zu entfernen und nach Haaren zu suchen, wobei alle Proben aufzubewahren sind.

## *4. Tod von Kindern infolge von Misshandlung oder Vernachlässigung*

Vor der Sektion müssen der Allgemein- und der Ernährungszustand beurteilt werden, wobei unter anderem Narben, Wunden und verschiedene Verletzungen sorgfältig beschrieben und Röntgenaufnahmen zur Ermittlung von Knochenbrüchen gemacht werden sollten.

Während der Autopsie empfiehlt es sich, verschiedenste Proben in Betracht zu ziehen: z.B. von allen Wunden, den Lymphknoten bei Unterernährung, den endokrinen Organen, dem Gewebe der Immunabwehr und an verschiedenen Abschnitten des Darms.

## *5. Kindestötung / Totgeburt*

Besondere Sektionsverfahren sind notwendig, um die Falx cerebri und das Tentorium cerebelli freizulegen; die Lage des Caput succedaneum zu beschreiben; alle Frakturen «en bloc» zu entfernen; alle Knochenkerne zu ermitteln und auszumessen. Besondere Aufmerksamkeit sollte den Brustorganen geschenkt werden: Entfaltung der Lungen, Lungenschwimmprobe «en bloc» und «en détail», deren Grenzen jedoch zu berücksichtigen sind. Alle Anomalien müssen beschrieben werden. Was die Bauchorgane betrifft, muss der Gasgehalt des Darms ermittelt

werden. Die Nabelschnur und die Plazenta müssen einer morphologischen und histologischen Untersuchung unterzogen werden.

### 6. *Plötzlicher Tod*

Die plötzlichen Todesfälle lassen sich je nach Ergebnis der makroskopischen Untersuchung in drei Kategorien unterteilen:

*a.* Die makroskopischen Befunde ergeben eine offensichtliche Erklärung für den Eintritt des plötzlichen Todes (z.B. Hämoperikard, Aortenruptur). Die Fälle dieser Kategorie können als gelöst angesehen werden.

*b.* Die Befunde könnten den Tod erklären, lassen jedoch noch andere Erklärungen zu. Bei den Fällen dieser Kategorie muss eine andere Ursache wie z.B. eine Vergiftung ausgeschlossen werden. Zudem sind gegebenenfalls histologische Untersuchungen notwendig, um nachzuweisen, ob die Verletzungen, die möglicherweise zum Tod führten, neueren Datums oder chronisch sind.

*c.* Die makroskopischen Befunde sind entweder negativ oder ungenügend; jedenfalls erklären sie den Eintritt des Todes nicht. Bei diesen Fällen sind in der Regel weitere, gründlichere Untersuchungen erforderlich. Dies ist insbesondere beim plötzlichen Kindestod der Fall. Hier ist ein umfassenderes und systematisches Untersuchungsprotokoll von entscheidender Bedeutung.

### 7. *Tod durch Geschosse von Feuerwaffen*

Folgende Massnahmen sollten getroffen werden:

- ein ausführlicher Bericht über den Ort und die Umstände des Todes, die verwendete Waffe, den Geschosstyp, die Lokalisation der «Umgebungsschäden», die Hülsen, die relative Position der Beteiligten;
- eine gründliche Untersuchung der Kleider, eine Beschreibung der erheblichen Schäden und eine sorgfältige Probenentnahme;
- eine gründliche und gut dokumentierte Untersuchung der Blutflecken (Spritzer) auf der Körperoberfläche (einschliesslich Kleider und Hände);
- eine genaue Beschreibung der durch den Schusseintritt und -austritt entstandenen Verletzungen unter Angabe ihrer Lokalisation in Bezug auf anatomische Orientierungspunkte, ihrer Entfernung zur Fusssohle und der Bahn des Geschosses innerhalb des Körpers;
- eine Beschreibung aller Mündungsabdrücke auf der Haut;
- die Exzision von ungereinigten Hautproben um die Ein- und Austrittsverletzungen;
- Röntgenaufnahmen vor und/oder während der Autopsie (falls notwendig);

- die Bestimmung der Bahn und der Richtung der Geschosse;
- eine Schlussfolgerung in Bezug auf die Schussrichtung(en), die Reihenfolge der Schüsse, der auf das lebende oder tote Opfer abgegebenen Schüsse und die Position(en) des Opfers während des Geschehens.

#### 8. *Tod durch Sprengkörper*

a. Die Autopsie bezweckt nicht nur die Ermittlung der Todesursache, sondern ist auch für die Rekonstruktion der Art der Explosion und für die Identifizierung des Typs und Herstellers des Sprengkörpers unentbehrlich, dies insbesondere bei Sabotageakten an Flugzeugen oder anderen terroristischen Handlungen.

b. Die Leiche muss ganz geröntgt werden, um Metallobjekte wie Zünderbestandteile, die zur Identifizierung des Sprengkörpers führen können, ausfindig zu machen und zu lokalisieren.

c. Das Verletzungsmuster kann darauf hinweisen, dass die verstorbene Person die Explosion verursachte. Schwere Verletzungen in der unteren Bauchregion können beispielsweise darauf hindeuten, dass der Täter den Sprengkörper bei der vorzeitigen Explosion auf dem Schoss hatte.

d. Bei der Autopsie müssen alle mithilfe von Röntgenaufnahmen gefundenen Fremdkörper im Gewebe im Hinblick auf eine gerichtsmedizinische Untersuchung sorgfältig asserviert werden.

e. Gewebe-, Kleiderproben usw. müssen für eine chemische Analyse zur Feststellung des Sprengstofftyps asserviert werden.

#### 9. *Tod durch scharfen und/oder stumpfen Gegenstand*

Folgende Massnahmen sollten getroffen werden:

- die Untersuchung der möglicherweise verwendeten Waffen und Gegenstände (die insbesondere ausgemessen werden sollten);
- die gründliche Untersuchung der Kleider (Risse und Flecken);
- die sorgfältige Sektion und die Beschreibung sämtlicher Wunden (schichtweise), ihrer Grösse, ihres Verlaufs innerhalb des Körpers, die Suche nach allen Spuren in Bezug auf die verwendete Waffe und die Kontrolle der Zeichen vitaler Reaktion.

#### 10. *Tod durch Verbrennen*

Folgende Massnahmen sollten getroffen werden:

- die Untersuchung der Kleider(überreste), Ausmass und Charakteristika der Verbrennungen der Haut und der Schleimhäute;
- die Suche nach Verletzungen und Besonderheiten infolge Hitze- einwirkung;



- der Nachweis oder der Ausschluss von feuergefährlichen Substanzen;
- die Suche nach Zeichen vitaler Reaktion: Kohlenmonoxid, HCN, Einatmung von Russteilchen, Hautverletzungen.

### 11. Vergiftungen (Allgemeines)

11.1 Lassen die anatomischen Befunde die Todesursache nicht erkennen und/oder besteht der Verdacht einer Vergiftung, so sollten systematische Proben von peripherem Blut, Urin, Mageninhalt, Galle, Leber und Niere entnommen werden.

11.2 Bei einem Verdacht auf Vergiftung sollten die Proben wie folgt zusammengefasst werden:

- Hypnotika, Sedativa und allgemein Psychopharmaka, kardiovaskuläre Medikamente und Analgetika sowie Pestizide: Proben wie weiter oben erwähnt (11.1);
- Drogen: Proben wie weiter oben erwähnt (11.1), zudem Liquor cerebrospinalis, Hirngewebe, Injektionsstellen und Haare;
- fettlösliche flüchtige Stoffe wie feuergefährliche Substanzen und Lösungsmittel: Proben wie weiter oben erwähnt (11.1), dazu Blut aus dem linken Ventrikel, Hirngewebe, subkutanes Fett, Lungengewebe und Kleider;
- Lebensmittelvergiftung: Proben wie weiter oben erwähnt (11.1), dazu Darminhalt, wenn möglich von drei verschiedenen Abschnitten;
- bei Verdacht auf chronische Vergiftung (Schwermetalle, Drogen, Pestizide usw.): Proben wie weiter oben erwähnt (11.1), dazu Haarbüschel, Knochenfragment, Fettgewebe und Darminhalt.

### 12. Verweste Leichen

Die Notwendigkeit einer vollständigen Autopsie bleibt auch im Falle einer Verwesung bestehen.

Mit Röntgenaufnahmen können Knochenbrüche, Fremdkörper wie Geschosse von Feuerwaffen oder Prothesen nachgewiesen oder ausgeschlossen werden.

Toxikologische Untersuchungen (insbesondere die Bestimmung der Blutalkoholkonzentration) sollten vorgenommen, aber mit grösster Vorsicht interpretiert werden.