Redaktion: Schweizerische Kriminalprävention, Chantal Billaud, Tel. 0041 31 511 00 09, info@skppsc.ch

Forensic Nursing

Gedankenexperiment zur rechtsmedizinischen Versorgung der Zukunft Teil 2: Postmortale Versorgung

Von Julian Mausbach, Valeria Kägi, Daniel Jositsch und Michael J. Thali

Anschliessend an die Betrachtungen der Versorgung von gewaltbetroffenen Personen durch Forensic Nurses im ersten Teil unseres Gedankenexperiments (KRIMINALISTIK 1/2023), bietet der zweite Teil eine Auseinandersetzung dazu, welche Rolle Forensic Nursing im postmortalen Bereich spielen könnte. Sowohl zur Identifizierung bisher unentdeckter Tötungsdelikte, zur Erhöhung der forensischen Expertise bei der Todesfeststellung als auch zur Sicherstellung der zukünftigen Versorgungssicherheit in Bezug auf Legalinspektionen rückt dabei das Forensic Nursing in den Fokus. Es bietet die Möglichkeit, forensisch wenig geschulte Ärzte und Ärztinnen auf deren Wunsch zu unterstützen, allenfalls Drucksituationen bei der Bewältigung aussergewöhnlicher Todesfälle zu mildern sowie bei der Untersuchung von Leichen ein grösseres Augenmerk auch auf hinterbliebene Angehörigen zu werfen. Forensic Nursing könnte daher ein wichtiger Mosaikstein bei der Gestaltung der rechtsmedizinischen Versorgung der Zukunft zu sein.

Einleitung

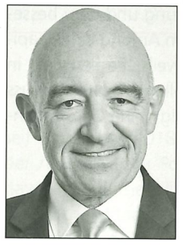
Der erste Teil unseres Gedankenexperiments (Mausbach et al, publiziert in Kriminalistik 1/2023,) befasste sich mit der Rolle des Forensic Nursing bei der Versorgung von gewaltbetroffenen Personen. Hierbei konnte, aus juristischer wie rechtsmedizinischer Perspektive, ein relativ grosser Bereich identifiziert werden, indem die Fähigkeiten und Kompetenzen einer Forensic Nurse so genutzt werden können, die es gestatten, Rechtsmediziner und Rechtsmedizinerinnen hilfreich zu unterstützen. Angesichts der Problematik, dass die Rechtsmedizin als solche vor der Herausforderung steht, in ausreichendem Mass die notwendige Kompetenz mit begrenzten Ressourcen auf Dauer sicherzustellen, kann Forensic Nursing hier ein Baustein für die rechtsmedizinische Versorgung der Zukunft sein.

Anknüpfend an diese Ausführungen will der vorliegende zweite Teil die Rolle des Forensic Nursing im Postmortalen Bereich im Sinne eines Gedankenexperiments untersuchen.

Der Tod ist zu einem respektablen Untersuchungsfeld geworden, das Antworten verlangt, um das Bedürfnis der Öffentlichkeit zu befriedigen, die Ursache und die Art des Todes zu bestimmen. Aus forensischer Perspektive ist dabei zu beachten, dass ein intensives staatliches Interesse besteht, Tötungsdelikte aufzuklären (so Bundesrätin Keller-Sutter im Rahmen der Postulatsdebatte Postulat 21.4343 Aussergewöhnliche Todesfälle). Diese Interessen gilt es tatsächlich durch forensische Expertise abzudecken. Das vorliegende Gedankenexperiment prüft die gesetzlichen Grundlagen daraufhin, ob diese anpassungsbedürftig sind – insbesondere mit Blick auf den Einsatz von Forensic Nursing aber auch als Ganzes – um die rechtsmedizinische Versorgung zukunftsfest ausgestalten zu können.

PD Dr. **Julian Mausbach**, wiss. Mitarbeiter, Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich, Winterthurerstrasse 190/Y52, 8057 Zürich

Valeria Kägi, Forensic Nurse, Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich



Prof. Dr. **Daniel Jositsch**, Rechtswissenschaftliches Institut der Universität Zürich

Prof. Dr. **Michael J. Thali**, Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich

Eine wesentliche Problematik dabei ist, dass die Zahl unentdeckter Tötungsdelikte naturgemäss im Dunkeln liegt. Indirekte Methoden lassen eine Ableitung auf eine Dunkelziffer zu, die allerdings ein Schätzwert bleiben muss. Abgeleitet aus Untersuchungen in Deutschland (Brinkmann et al) wird für die Schweiz angenommen, dass auf ein entdecktes Tötungsdelikt mindestens mit einem unentdeckten Tötungsdelikt zu rechnen ist (Jackowski, Hausmann, Jositsch, 2014; NZZ 14. März 2022, Gerny, Ein Berner vergiftet seine Frau und bleibt beinahe unentdeckt; NZZ am Sonntag Magazin 20. November 2021, Friedli, Unentdeckte Morde: Jetzt ermittelt die Politik).

In Ermangelung weiterer Untersuchung zu unentdeckten Tötungsdelikten in der Schweiz wird dieses Verhältnis gegenwärtig zum Ausgangspunkt für eine Auseinandersetzung um die Frage genommen, ob und in welcher Form die Strafprozessordnung zum Umgang mit aussergewöhnlichen Todesfällen anzupassen ist. Es ist jedoch zu konstatierten, dass die Frage, ob bzw. in welchem Ausmass sich das Problem tatsächlich manifestiert, bisher nicht anschliessend zu klären ist. Dies ist auch der wesentliche Grund, warum im Rahmen der Revision der Strafprozessordnung im Jahr 2022 hierzu noch keine Anpassung der StPO erfolgt ist. Es ist aber durch die Rechtskommission des Ständerats und unter Zustimmung des Parlaments vorgesehen worden, eine vertiefte Abklärung vorzunehmen (zur entsprechenden Ratsdebatte siehe Amtliches Bulletin 2022 S 188 ff.; siehe dazu auch NZZ am Sonntag Magazin 20. November 2021, Friedli, Unentdeckte Morde: Jetzt ermittelt die Politik). Unabhängig von dieser Abklärung zeigte die Debatte zu Postulat 21.4343 Aussergewöhnliche Todesfälle auf, dass sowohl hinsichtlich der Todesfeststellung als auch dem Umgang mit aussergewöhnlichen Todesfällen insgesamt ein Handlungsbedarf gegeben ist.

Vorliegend soll im Rahmen eines Gedankenexperiments zur rechtsmedizinischen Versorgung der Zukunft betrachtet werden, wie die postmortale forensische Versorgung durch die Einbindung von Forensic Nursing erfolgen und Teil der Bewältigung des erkannten Handlungsbedarfs sein könnte.

Postmortale rechtsmedizinische Versorgung

Grundlage der Untersuchungen von Verstorbenen, die die forensisch-medizinischen Massnahmen definiert, ist Art. 253 StPO. Er sieht zunächst die staatsanwaltschaftliche Anordnung einer Legalinspektion gemäss Art. 253 Abs. 1 StPO vor, die durch eine sachverständige Ärztin oder einen sachverständigen Arzt zu vollziehen ist. Er knüpft dabei daran an, dass bei einem Todesfall Anzeichen für einen unnatürlichen Tod, insbesondere für eine Straftat, vorliegen. Dies bezieht sich, das zeigt auch der Titel von Art. 253 StPO augenscheinlich auf „aussergewöhnliche Todesfälle". Gemäss der von Prof. Fritz Schwarz eingeführten Definition liegt ein aussergewöhnlicher Todesfall bei einem Tod vor, der plötzlich, unerwartet oder auf Gewalteinwirkung verdächtig ist (Schwarz). Die Legalinspektion dient dabei der Untersuchung eines solchen aussergewöhnlichen Todesfalls und zielt insbesondere auf die Klärung der Todesart und die Identifizierung des Leichnams ab. Ergeben sich im Rahmen der Legalinspektion keine Hinweise auf eine Straftat und steht die Identität des Leichnams fest, wird die Leiche freigegeben. Anderenfalls erstrecken sich die Untersuchungen entsprechend Art. 253 Abs. 3 StPO auf weitere Untersuchungen (insbesondere forensische Bildgebung) und umfassen nötigenfalls eine Obduktion.

Korreliert man diese Vorgaben mit der Tatsache, dass bei einer Vielzahl der Todesfälle die Todesfeststellung durch Ärzte und Ärztinnen vorgenommen werden, die nicht über eine spezialisierte forensische Expertise verfügen, folgt daraus, dass die Anforderung, einen Todesfall auf Anzeichen einer Straftat zu prüfen, in mindestens einigen Fällen eine Herausforderung darstellt, die schlicht vom gegebenen Verfahren nicht abgedeckt wird. Hieraus entspringt die Befürchtung, dass es häufiger als nötig zum Nichtendecken aussergewöhnlicher Todesfälle kommt bzw. dies jedenfalls nicht auszuschliessen ist. In dieser Konstellation ist mithin das Risiko inhärent, dass sich hinter Todesfällen, die als natürlich deklariert werden auch unentdeckte Tötungsdelikte verbergen können. Der unterstützende Einbezug von Forensic Nurses könnte hier die forensische Expertise erhöhen und damit die Abklärung, ob Anzeichen von Straftaten bestehen stärker in den Fokus rücken.

Forensic Nurse als „Death Investigator"

Jositsch stellte im Rahmen der Postulatsdebatte zum Postulat 21.4343 Aussergewöhnliche Todesfälle fest, dass sich drei relevante Aspekte ergeben, die das Erkennen oder die Feststellung eines aussergewöhnlichen Todesfalles erschweren und damit der Durchführung einer Legalinspektion letztlich entgegenstehen:

1. weil der erste Arzt, der die Leiche beurteilt, häufig oder in der Regel kein forensischer Mediziner ist;
2. weil sehr grosser Druck entsteht, wenn die zur Todesfeststellung aufgebotenen Ärzte das Kästchen „Aussergewöhnlicher Todesfall" ankreuzen – dann kommt die ganze Maschinerie ins Rollen;
3. weil sich, gerade in kleinräumigen Gegenden, Druck vonseiten der Angehörigen aufbauen kann, die unter Umständen nicht wollen, dass eine Leichenschau vorgenommen wird oder dass ein allenfalls unberechtigter Verdacht entsteht.

Hinsichtlich des ersten Aspektes drängt sich auf, dass die fehlende forensische Expertise in den Prozess der Todesfeststellung mindestens hinzuziehbar sein sollte, sofern der „erste Arzt" diese nicht aufweist bzw. sofern dies durch den „ersten Arzt" gewünscht wird.

Dies könnte ein Einsatzbereich für Forensic Nurses sein. Anknüpfen liesse sich hierzu an die Interpretation der Forensic Nurse Rolle, wie sie in den USA über den Einsatz von Nurses bei „medicolegal Death Inverstigations" durch Nurses als „Death Investigators" bereits gegeben ist. Dies kann sicherlich nicht ohne die Beachtung verschiedener systemischer Unterschiede im Gesundheitswesen vollziehen. Im Sinne einer Inspiration öffnet sich aber der Blick darauf, dass der Einsatz von Forensic Nurses im postmortalen Bereich bereits seit einiger Zeit gelebte Praxis ist (vertiefend zum Begriff und der Rolle der Forensic Nurse als Death Investigator siehe Drake et al; Romano; Baumann/Stark sowie die Education Guidelines der International Association of Forensic Nurses „Forensic Nurse Death Inverstigator").

Durch eine Forensic Nurse, die als „Death Investigator" ausgebildet ist, könnte eine Dienstleistung geboten werden, die diesen „ersten Arzt" unterstützt. Das Angebot könnte dabei darin bestehen, auf eine spezialisierte und routinierte Fachperson zugreifen zu können, ohne direkt eine

weitere ärztliche Fachperson einbinden zu müssen. Forensic Nursing wäre dabei als eine beratende forensische Unterstützung angelegt, die den nötigen Ressourceneinsatz begrenzt und dennoch das fehlende Spezialwissen bzw. die Routine im Umgang mit aussergewöhnlichen Todesfällen einbringen würde.

Gerade mit Blick auf die beiden weiteren Aspekte erscheint ein solches Angebot ebenfalls sinnvoll, um die benannten Hürden abzubauen. Forensic Nursing versteht sich gemäss seinem Selbstbild auch als Schnittstellenmanagement. Dem „ersten" Arzt kann und wird die Verantwortung für die Ausstellung einer korrekten Todesbescheinigung nicht entzogen. Die Sorge darum, dass die einsetzende „Maschinerie AgT" die Befassung mit dem aussergewöhnlichen Todesfall überborden lässt, kann aber aufgefangen werden. Die Forensic Nurse kann unter der Leitung des „ersten" Arztes die Todesfeststellung durchführen bzw. auf staatsanwaltschaftliche Anordnung eine Legalinspektion i. S. v. Art. 253 StPO begleiten. Darüber hinaus kann die Koordination mit der Polizei in ihre Hände gelegt werden und sie kann im weiteren Verlauf den Beteiligten als Ansprechperson dienen. Hinsichtlich der Entlastung des „ersten Arztes" wird daher nicht nur die forensische Expertise beigesteuert, vielmehr umfasst die Unterstützung und Entlastung auch weitere Arbeitsschritte.

Dies muss und kann auch auf den dritten von Jositsch angezeigten Punkt wirken. Sofern ein Druck von Seiten der Angehörigen besteht, kann die Forensic Nurse zum einen durch die Übernahme bestimmter Arbeitsschritte den „ersten Arzt" soweit entlasten, dass dieser gegenüber den ihm allenfalls bekannten Angehörigen in grösserem Umfang Gelegenheit hat, diese über das Geschehen und über den Grund der seiner Ansicht nach nötigen weiteren forensischen Abklärungen zu informieren. Die dabei erfolgende Aufklärung kann in nicht wenigen Fällen Druck abbauen, indem die Notwendigkeit einer vertieften Abklärung verständlich und empathisch kommuniziert und damit auch akzeptiert wird.

Zum anderen kann er sich auch hierbei durch die Forensic Nurse begleiten lassen. Diese ist mit den entsprechenden Abläufen aufgrund ihrer regelmässigen Befassung bestens vertraut. Zudem kann die Forensic Nurse Einfühlungsvermögen und Mitgefühl – sowie ausgezeichnete Beobachtungs-, klinische und kommunikative Fähigkeiten – in die Untersuchung von Todesfällen einbringen (Lynch). Die Sorge, etwa wegen des Entkleidens des Leichnams oder sonstiger vermeintlich „würdeloser" Schritte im Umgang mit dem Leichnam, kann auf diese Weise besser aufgefangen werden. Auch die Sorge eines allfälligen, unberechtigten Verdachts kann über den Einbezug einer Forensic Nurse dadurch gemildert werden, als der Ablauf der Untersuchung zu einem aussergewöhnlichen Todesfall genau und sachlich erklärt werden kann. Die direkte Information der Angehörigen und die Möglichkeit, auch im Nachgang zur Leichenschau oder Legalinspektion eine Ansprechperson ausserhalb der Strafverfolgungsbehörden kontaktieren zu können, dürfte dem Verfahren nach einem aussergewöhnlichen Todesfall einen Teil seiner „Bedrohlichkeit" zu nehmen.

Tatsächlich trägt auch die mit der Hinzuziehung einer Forensic Nurse erzielbare Beschleunigung des Ablaufes dazu bei, dass dieser weniger belastend für die Angehörigen gestaltet werden kann. In gleicher Weise steht zu erwarten, dass auch Drucksituationen für den „ersten Arzt" (Diener) vermindert und durch den pflegerischen Ansatz des Forensic Nursing sowie über deren Schnittstellenfunktion (Mausbach et al) eine Betreuung auch der hinterbliebenen Angehörigen erfolgen kann. Hilfsangebote für den Umgang mit der belastenden Situation werden damit im Idealfall direkt zugänglich, jedenfalls aber direkt kommunizierbar.

Damit könnten praktische Probleme beim Erkennen und im Umgang mit aussergewöhnlichen Todesfällen über den Einsatz von Forensic Nurses mindestens abgefedert werden.

Art. 253 StPO – Kritik an der aktuellen Ausgestaltung

Das Erkennen bisher unentdeckter Tötungsdelikte ist des Weiteren aus tatsächlicher Perspektive auch unter dem Befund zu betrachten, dass sich in den letzten Jahren ein Mangel an sachverständigen Ärzten und Ärztinnen zeigt, welche eine Legalinspektion durchführen können. Verschiedene Regionen reagierten unterschiedlich, um dem entgegenzuwirken. In einigen gelingt es den rechtsmedizinischen Instituten, die anfallenden Legalinspektionen in ihrem Einzugsgebiet weiterhin vollständig über ihr ärztliches Personal abzudecken. So deckt etwa das Institut für Rechtsmedizin St. Gallen die Ostschweizer Kantone und das Institut für Rechtsmedizin Bern nebst dem Kanton Bern das deutschsprachige Oberwallis ab (BSK StPO-Zollinger/Kipfer, Art. 253 N 37). Insgesamt zeigt sich allerdings, dass bereits gegenwärtig die neun rechtsmedizinischen Institute in der Schweiz in ihrem Einzugsgebiet keinen flächendeckenden ärztlichen Pikettdienst für Legalinspektionen anbieten können. Die personelle Dotierung verlangt bereits gegenwärtig an nicht wenigen Stellen, dass zur Verstärkung der rechtsmedizinischen Institute in vielen Kantonen Amtsärzte (bzw. Bezirksärzte, Amteiärzte und Kreisärzte) beigezogen werden müssen (BSK StPO-Zollinger/Kipfer, Art. 253 N 37). Dabei gestaltet sich die Rekrutierung von praktizierenden Ärzten ausserhalb der rechtsmedizinischen Institute für die Durchführung von Legalinspektionen zunehmend schwierig. Es ist daher zu befürchten, dass inskünftig die Beibehaltung der hohen Qualität der Legalinspektionen zu einer Herausforderung wird.

Um diesem Trend entgegenzuwirken, bietet das IRM-UZH seit 2016 ein Certificate for Advanced Studies (CAS) für die Ausbildung von Legalinspekteuren an (https://www.irm.uzh.ch/de/lehre/Weiterbildung/caslegalinspektion.html, [wie alle angegebenen URLs zuletzt besucht am 24.8.2023]). Dieser stellt eine qualitativ hochstehende Untersuchung von Verstorbenen sicher und erweitert den Pool sachverständiger Ärzte und Ärztinnen. Trotz dieses Angebotes zeichnet sich ab, dass eine ausreichende Zahl qualitativ hochstehender Legalinspektionen dauerhaft nur erbracht werden kann, wenn der Kreis der befähigten Personen deutlich ausgebaut wird.

Aus rechtlicher Perspektive tritt noch ein weiterer Aspekt hinzu. Bereits die Forderung der Rechtskommission des Ständerates an den Bundesrat, einen Bericht zur Frage zu erstellen, inwieweit Art. 253 StPO aufgrund bestehender Lücken anzupassen sei, zeigt auf, dass hier Untersuchungsbedarf besteht. Es ist aber festzustellen, dass auch ohne einen solchen Bericht ein Problembereich im Umgang mit aussergewöhnlichen Todesfällen zu identifizieren ist. Er liegt in der gegenwärtigen Ausgestaltung von Art. 253 StPO und der sich hieraus ergebenden Systematik im Umgang mit aussergewöhnlichen Todesfällen begründet.

Erst sofern Anzeichen für einen nicht-natürlichen Tod gegeben sind, ist es der Staatsanwaltschaften eröffnet, eine Legalinspektion durch einen sachverständigen Arzt oder eine sachverständige Ärztin zur Abklärung der Todesart anzuordnen. Bis dahin bzw. ohne solche Anzeichen kommt es nur zu einer Leichenschau. Wird anlässlich der Leichenschau ein natürlicher Tod festgestellt, ist das Verfahren für weitere Abklärungen nicht mehr offen. Mit Blick darauf, dass der natürliche Tod eines Menschen grundsätzlich kein strafrechtliches Verfahren auslösen sollte, ist hieran nichts auszusetzen. Jedenfalls dann nicht, wenn sichergestellt ist, dass das Ausstellen der Todesbescheinigung sachgemäss und zeitnah erfolgt und dabei ein ausreichendes Mass an forensischer Expertise gegeben ist, welches das sichere Erkennen von Anzeichen einer Straftat gewährleistet. An den Stellen, wo hieran Zweifel bestehen oder die Leichenschau unter Umständen erst verzögert erfolgen kann, könnte es sich anbieten, sicherzustellen, dass die Grundbedingungen für eine Leichenschau angepasst und verbessert werden (siehe hierzu Diener zu „Ärzte sind bei Todesbescheinigung oft unter Druck").

Die eigentliche Problematik der gegenwärtigen Ausgestaltung von Art. 253 StPO zeigt sich aber dann, wenn aufgrund von Anzeichen für einen nicht-natürlichen Tod eine Legalinspektion angeordnet wird. Entsprechend dem Wortlaut kann diese nur dann zu weiteren Untersuchungen und nötigenfalls zu einer Obduktion führen, sofern Hinweise für eine Straftat bestehen. Dies begrenzt nicht wenige Verfahren zu nicht-natürlichen Todesfällen auf Leichenschau und Legalinspektion. Immer dort, wo äusserlich keine Hinweise auf eine Straftat feststellbar sind, kann es gegenwärtig nicht zu weiteren Abklärungen kommen. Dies auch und gerade, wenn die Todesart noch nicht abschliessend festgestellt werden konnte. Insbesondere Vergiftungs- und Erstickungsfälle werden daher unter Umständen nicht als solche erkannt. Die gegenwärtige Ausgestaltung von Art. 253 StPO steht damit weiteren Abklärungen im Weg, obgleich die bis zu diesem Stadium des Verfahrens vorgenommenen Abklärungen noch keine sichere Auskunft gestatten, ob tatsächlich ein natürlicher Tod vorliegt. Hierin liegt ein systematischer Fehler, der das Erkennen bisher unentdeckter Tötungsdelikte ohne Not erschwert (siehe hierzu auch Jackowski/Hausmann/Jositsch, 2014 und BSK StPO-Zollinger/Kipfer, Art. 253 N 56).

Es ist ein hochrangiges Ziel des Straf(-verfahrens)rechts, möglichst alle Tötungsdelikte zu entdecken. Dies gründet auf einem staatlichen (Strafverfolgungs-)Interesse und ist auch angesichts der prominenten Stellung der Tötungsdelikte im Besonderen Teil des Strafgesetzbuchs und deren hohen Sanktionsdrohung unbestritten. Dieses Ziel fördernd, gilt es Art. 253 StPO in einer Weise auszugestalten, dass weitere Abklärungen und Untersuchungen, insbesondere toxikologische Untersuchungen und eine Obduktion, bereits dann regelmässige Folge einer Legalinspektion sind, sofern ein unnatürlicher Tod nicht ausgeschlossen werden kann.

Weitere Abklärungen eines aussergewöhnlichen Todesfalles sind daher nicht daran zu knüpfen, dass wie bisher Anzeichen für eine Straftat bestehen müssen. Vielmehr ist in einer Umkehr der Systematik – und eine Abkehr von der aktuellen missverständlichen Formulierung, dass im Zweifelsfall von einer Legalinspektion resp. von einer Obduktion abzusehen sei – zu fordern. Die Feststellung der Todesart über die Legalinspektion hinaus würde damit weiter anzustreben sein, sofern diese mit den bis anhin eingesetzten Mitteln nicht abschliessend geklärt werden konnte. Eine tragfähige Formulierung für die Anpassung von Art. 253 StPO ist bereits durch Jackowski/Hausmann/Jositsch in die Diskussion (siehe hierzu die Vorschläge der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin sowie BSK StPO-Zollinger/Kipfer, Art. 253 N 56) eingebracht. Entsprechend könnte Art. 253 Abs. 1 StPO folgendermassen formuliert werden:

„Kann bei einem Todesfall ein nicht-natürlicher Tod, insbesondere ..., (vernünftigerweise) nicht ausgeschlossen werden, so ..." (Jackowski/Hausmann/Jositsch, 2014, 66).

Zuzustimmen ist im Übrigen auch dazu, dass in gleicher Weise Art. 253 Abs. 2 StPO anzupassen ist. Auch wenn hier sachverständigen Mediziner die Triage vornehmen, ist seitens des Gesetzgebers eine Klarstellung zu fordern, wie mit Zweifelsfällen umzugehen ist:

„Erbringt die Legalinspektion sich verdichtende Hinweise auf eine natürliche Todesursache oder kann nach der Legalinspektion eine Straftat (vernünftigerweise) ausgeschlossen werden und..." (Jackowski/Hausmann/Jositsch, 2014).

Mit einer solchen Anpassung des Wortlautes, ginge eine systematische Umstellung einher, die im Grundsatz davon ausgeht, dass nicht das Fehlen von Hinweisen auf eine Straftat, sondern vielmehr der nicht mögliche Ausschluss einer solchen, massgeblich ist. Einhergehen müsste hiermit allerdings auch die Durchführung von Legalinspektionen einem breiteren, forensisch ausgebildeten und spezialisierten Personenkreis zugänglich zu machen. Gerade dies würde sicherstellen, dass Legalinspektionen weiterhin fachgerecht durchgeführt werden könnten. Verbunden hiermit wäre auch, dass das ärztliche Personal sich auf die noch tiefer im ärztlichen Kompetenzbereich anzusiedelnden Tätigkeiten, etwa Obduktionen und toxikologische Untersuchungen, konzentrieren könnte. Auch weil eine solche Umstellung der Systematik diese ärztlichen Tätigkeiten der „weiteren Untersuchungen" nach Art. 253 Abs. 3 StPO in den Vordergrund rücken würde, liesse sich damit eine Verbesserung der Ausbildungsabläufe für angehende Rechtsmediziner und Rechtsmedizinerinnen erzielen. Damit könnte der positive Effekt einhergehen, dass die Ausbildung von Assistenzärzten in diesem Bereich intensiviert und beschleunigt werden könnte.

Vorstellbar wäre etwa, dass delegiert durch einen Facharzt für Rechtsmedizin an einem rechtsmedizinischen Institut, eine Forensic Nurse als Legalinspekteur bzw. forensische Fachkraft eingesetzt werden könnte. Dabei würde wohlgemerkt und wie vorstehend abgebildet, die originär ärztliche Tätigkeit der Todesfeststellung bzw. der Legalinspektion nicht in Substitutionsverhältnis erfolgen, sondern die forensische Massnahme delegiert. Dies geschieht bereits heute in nicht seltenen Fällen über den Einsatz von Assistenzärzten, auch bei Legalinspektionen. Diese rücken an den entsprechenden Ereignisort aus und führen die Legalinspektion durch, verantwortlich bleibt aber der zuständige und delegierende Facharzt für Rechtsmedizin. Diese Tätigkeiten würden daher nicht dem ärztlichen Bereich entzogen. Insbesondere dann, wenn Forensic Nurses, vergleichbar mit den klinischen Fachspezialisten/Physician Associates, wie sie etwa im Kantonsspital Winterthur eingesetzt werden, sich soweit spezialisieren, dass jene Tätigkeiten, die durch sie im postmortalen Bereich abgedeckt würden, würden aus juristischer Perspektive berufsrechtliche „Verwerfung" minimalisiert.

Getragen von den rechtsmedizinischen Instituten, liesse sich damit der gesamte Ablauf nach der Todesfeststellung und Legalinspektion durch einen Arzt abbilden, ohne dass eine Überlastung des dortigen ärztlichen Personals zu befürchten steht und zugleich dem „ersten Arzt" auf Wunsch eine forensische Hilfestellung geboten werden könnte.

In Verbindung mit den vorstehend geschilderten forensischen Unterstützungsleistungen im Rahmen der Todesfeststellung, ergäbe dies ein forensisches Angebot, dass auch in der Breite wirken und niederschwellig sicherstellen könnte, dass der entsprechende forensische Sachverstand sowohl bei der Todesfeststellung wie auch weiterhin und insbesondere zukünftig bei der Legalinspektion vorhanden ist, um Zweifel an einem natürlichen Tod auszuräumen oder zu bestätigen. Ergänzend hierzu ergäbe sich, dass das ärztliche Personal sich auf originär ärztliche Aufgaben konzentrieren könnte.

Die Einführung der Forensic Nurse im postmortalen Bereich könnte so einen Beitrag leisten, die rechtsmedizinische Versorgung zukunftsfest auszugestalten. Dies ist nicht so revolutionär, wie es scheint. Ähnliche Modelle sind etwa in den USA, in Canada und Australien bereits umfangreich umgesetzt und gewährleisten erfolgreich die rechtsmedizinische Versorgung.

Ausbildung und Einsatz von Forensic Nurses und Legalinspekteuren

Konkret auf die Frage blickend, welche Voraussetzungen eine Forensic Nurse erfüllen müsste, damit ihr eine ärztliche Tätigkeit delegiert werden kann, ist wiederum auf die Voraussetzungstrias der Delegation abzustellen.

Dabei ist darauf hinzuweisen, dass im Bereich der Versorgung von Lebenden die Voraussetzungstrias der Delegation eng ausgelegt wird. Es wird etwa eine räumliche Nähe zwischen Delegierendem und Delegationsempfänger verlangt. Für den Bereich der Untersuchung von Verstorbenen kann aber darauf verwiesen werden, dass gerade hier über den Einsatz von geeigneten Kommunikationsmitteln durchaus die nötige Reaktions- und Instruktionsmassnahme auch dann unmittelbar erfolgen kann, wenn keine Präsenz des Delegierenden am Ereignisort gegeben ist.

Die Tatsache, dass hierbei an eine Delegation durch einen Rechtsmediziner angeknüpft werden kann, macht es allerdings erforderlich, die gesetzlichen Grundlagen anzupassen. Art. 253 StPO sieht sowohl für die Todesfeststellung und die Legalinspektion ausdrücklich einen Arztvorbehalt vor. Der ratio legis entsprechend, ist dieser auch konkret auf die Obduktion als intensivste Untersuchung zu erstrecken. Es bietet sich an, hier eine Relativierung des Arztvorbehaltes so zu überdenken, dass eine Delegationsfähigkeit an der Intensität der Massnahme ausgerichtet vorgenommen wird. In den Blick rücken dabei die Todesfeststellung und auch die Legalinspektion. Hierbei wäre, da bei einem Delegationsmodell die Verantwortung sowohl für die Todesfeststellungen als auch für die Legalinspektion vollumfänglich im ärztlichen Bereich verbliebe, kein Qualitätsverlust zu befürchten. Jedenfalls dann, wenn hierbei nicht nur im Sinne einer formalen Rückfallleben, sondern tatsächlich die Qualifikation und Spezialisierung der einzusetzenden „Death Investigators" sichergestellt ist. Entsprechend dem Model der klinischen Fachspezialisten, welches gegenwärtig auch auf der Ebene der FMH mit einem sogenannten „PA-Büro" intensiv der Einsatz von Non-Physician Practitioners geprüft und vorbereitete wird und die Rechtsmedizin hier ausdrücklich eine Rolle spielen soll (siehe hierzu Pranjic/Sidler/Barbosa). Die Delegation, gebunden an entsprechende nachgewiesene forensische Fachkenntnis und die Anbindung an ein Rechtsmedizinisches Institut zur Gewährleistung einer sorgfältigen Auswahl und sorgfältigen Überwachung der „Forensic Nurse Death Investigator", würde dann jedenfalls für Unterstützungen bei der Todesfeststellung möglich. Aber auch für die Legalinspektion liesse sich dies allenfalls, und in Abhängigkeit der Entwicklung des Verständnisses von Physician Associates, umsetzen. Ein Weg der jedenfalls offen stände, läge in einer relativ geringen gesetzlichen Anpassung. Angelehnt an Art. 252 StPO liessen sich hierzu Modelle diskutieren, die spezialisierte sachverständige medizinische Fachpersonen allenfalls gar ausdrücklich in den Bereich der Untersuchung an Leichen aufnehmen. Insbesondere in jenen Bereichen, in denen es konkret um die Unterstützung von forensisch wenig geschulten Medizinern und Medizinerinnen geht, ergäbe sich damit direkt eine Erhöhung der forensischen Expertise im Bereich der Todesfeststellung.

Über eine Anknüpfung an rechtsmedizinische Institute liesse sich ein standardisiertes, überwachtes und mit grossem forensischem Know-How ausgerüstetes Verfahren etablieren, dass es gestattet, niederschwellig als Unterstützung bei der postmortalen forensischen Versorgung zu fungieren. Notabene auf eine Weise, die ressourcenschonend umgesetzt werden könnte; insbesondere, wenn es gelingt, Forensic Nurses sowohl in die Versorgung von gewaltbetroffenen Personen als auch im Postmortalen Bereich einzusetzen. Forensische Routine, attraktives Berufsbild und Sicherstellung von rechtsmedizinischer Versorgung liessen sich in einer Weise kombinieren, dass nicht zu befürchten steht, dass dies mit unrentablen Vorhaltekosten einhergeht.

Zu berücksichtigen ist, dass die Aufwertung der Pflege im Bereich des Forensic Nursing als Death Investigator so ausgestaltet werden kann, dass sowohl dem Trend der Akademisierung der Pflege als auch der Möglichkeit der Ausweitung des Pflegeberufsbildes hin zu ärztlichen Tätigkeiten über das Konzept klinische Fachspezialisten Rechnung getragen wird. Konkret könnte dies bedeuten, dass neben einem Bachelorabschluss im Gesundheitsbereich und einschlägiger Berufserfahrung, das Erlangen eines Masters sc. in Forensic Nursing inklusive einer Spezialisierung über den CAS Legalinspektion und dem Leisten von praktischen Ausbildungselementen im rechtsmedizinischen Setting die Befähigung zur Versorgung im postmortalen Bereich erlangt würde.

Legt man dann die Voraussetzungstrias der sorgfältigen Auswahl, der sorgfältigen Instruktion und der sorgfältigen Überwachung für eine Delegation an, kann, mindestens bei einer Anbindung an ein rechtsmedizinisches Institut, festgestellt werden, dass erforderliche formalen Voraussetzungen erfüllbar sind.

Eine Anknüpfung der Forensic Nurses an die Rechtsmedizinischen Institute könnte sich in Anlehnung an den Aufbau des Forensischen Instituts Zürich ergeben. Dieses sieht neben einer spezialisierten Einheit „Fachpikett" für den Umgang mit Tötungsdelikten einen allgemein auf die Sicherung forensischer Spuren ausgerichteten Kriminaltechnischen Einsatzdienst vor. Eine Übertragung wäre dabei insofern vorstellbar, als ergänzend zu den verantwortlichen zuständigen Rechtsmedizinern, eine Untereinheit „Forensic Nursing" eingerichtet wird. Auf diese Weise liesse es sich auch für institutsfremde Mediziner sichtbar machen, dass alle ihr zugehörigen Pflegepersonen spezialisiert ausgebildet, sorgfältig instruiert und fachlich überwacht sind. Die formelle Angliederung liesse sich zudem so gestalten, dass die Verantwortungsbereiche nach medizinischen Tätigkeiten und Zuständigkeit festgelegt werden. Gerade die dem Forensic Nursing ohnehin innewohnende Schnittstellenfunktion (siehe hierzu den ersten Teil des Gedankenexperiments in: Mausbach et al., Kriminalistik 1/2023,) gewährleistet es dabei, dass dieses Angebot im

Gesundheitswesen auch die erforderliche Bekanntheit erlangen kann.

Fazit

Das Fazit zum ersten Teil des Gedankenexperiments, dass Forensic Nursing eine Aufwertung des Pflegeberufes gestattet, über die nicht nur ein Mehr an Forensik zu erreichen ist, sondern auch ein Weniger an Belastung für Betroffene von Gewalt sowie eine Fokussierung der Ärzteschaft auf klinisch-medizinische Tätigkeiten, lässt sich daher insgesamt für den postmortalen Bereich bestätigen, wenn man es um folgenden Aspekt erweitert:

Auch im postmortalen Bereich kann die rechtsmedizinische Versorgung durch den Einsatz von Forensic Nurses eine sinnvolle Ergänzung und Unterstützung darstellen. Gerade das Einbringen von forensischer Expertise in den Prozess der Todesfeststellung kann auf diese Weise zur Entlastung des „ersten Arztes" dienen. Auch im Rahmen der Legalinspektion bietet es sich an Forensic Nursing einzubinden. Insbesondere dort, wo es schwierig ist oder sich aus der Ärzteschaft nicht ausreichend Legalinspekteure rekrutieren lassen, kann dies einen gewissen dämpfenden Effekt haben und sicherstellen, dass es auch zukünftig nicht zu einer Unterversorgung kommt.

Im Ergebnis bedeutet dies für die Zukunft der rechtsmedizinischen Versorgung, dass Forensic Nursing mitzudenken ist. Dabei gilt: Originär pflegerische Tätigkeiten sind eigenverantwortlich durch die Forensic Nurses zu übernehmen; ärztliche Tätigkeiten können in ein konkretes und vordefiniertes Delegationsverfahren eingebettet werden, bis auf jene, die einem gesetzlichen Arztvorbehalt unterliegen. Damit liesse sich eine Aufgabenverteilung sicherstellen, die gewährleistet, dass alle von Forensic Nurses übernommenen Tätigkeiten so vollzogen werden, dass die gesetzlichen Anforderungen und Delegationsvoraussetzungen abbildet sind.

Zwingende Voraussetzung hierfür ist es allerdings, dass für die Etablierung des Forensic Nursing eine standardisierte und weiter ausgebaute Ausbildung „Forensic Nursing" geschaffen wird, die sicherstellt, dass eine entsprechende Umsetzung erfolgen kann. Zieht man hierzu das Modell der klinischen Fachspezialisten heran, wäre ein Ziel das es anzustreben gilt, dass für die verschiedenen Aufgaben unterschiedliche Ausbildungsebenen etabliert werden. Auf lange Sicht beinhaltet dies auch eine Masterausbildung „Forensic Nursing".

Kontakt
julian.mausbach@irm.uzh.ch

Literatur

Baumann Robin, Stark Sharon, The role of forensic death investigators interacting with the survivors of death by homicide and suicide. J Forensic Nurs. 2015 Jan-Mar;11(1):28–32. doi: 10.1097/JFN.0000000000000058.

Brinkmann B., Banaschak S., Bratzke H. et al., Fehlleistungen bei der Leichenschau in der Bundesrepublik Deutschland: Ergebnisse einer multizentrischen Studie (I), (II), in: Archiv für Kriminologie 1997; S. 1–12, 65–74.

Diener Esther, Ärzte sind bei Todesbescheinigung oft unter Druck, in MEDINSIDE, 8.10.2019, abrufbar unter: https://www.medinside.ch/post/aerzte-sind-bei-todesbescheinigung-oft-unter-druck

Drake Stacy A., Tabor Pamela, Hamilton Harriet, Cannon Annette, Nurses and Medicolegal Death Investigation. Journal of Forensic Nursing, 2020 Oct/Dec; 16(4):207–214. doi: 10.1097/JFN.0000000000000310. PMID: 33149100.

Friedli Daniel, Unentdeckte Morde: Jetzt ermittelt die Politik, in: NZZ am Sonntag Magazin vom 20.11.2021

Gerny Daniel, Ein Berner vergiftet seine Frau und bleibt beinahe unentdeckt, in: NZZ vom 14.3.2022

Jackowski, Christian; Hausmann, Roland; Jositsch, Daniel, Eine Dunkelziffer bei Tötungsdelikten in der Schweiz. Fiktion oder Realität?, in: Kriminalistik, 10/2014, S. 607–614

Lynch, Virginia A., Forensic nursing. Diversity in education and practice, in: Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services, 1993, 31(11), S. 7 14, DOI: 10.3928/0279–3695–19931101–04

Mausbach Julian, Kägi Valeria, Jositsch Daniel und Thali Michael J., Forensic Nursing: Gedankenexperiment zur rechtsmedizinischen Versorgung der Zukunft, Teil 1: Die Versorgung von gewaltbetroffenen Personen, Kriminalistik 1/2023, S. 47–52.

Pranjic Kristina, Sidler Caroline, Barbosa Sonia, Die Stimme der Physician Associates in der Schweiz, Schweizerische Ärztezeitung 2023; 104 (1415), S. 32 33, DOI: https://doi.org/10.4414/saez.2023.21705

Romano, Connie, Examining the role of the forensic nurse death investigator. Nursing 111(1), S. 20 21, January 2011, DOI: 10.1097/01.NAJ.0000392855.52189.ce

Schwarz Fritz, Der außergewöhnliche Todesfall. Erste Feststellungen am Ort des Geschehens, 1970

Zollinger Ullrich, Kipfer Geraldine, in: Niggli, Marcel et al. (Hrsg.), Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, Jugendstrafprozessordnung, 2. Aufl. 2014 (zitiert BSK StPO-Bearbeiter, Art ... N...)

Materialien

Postulatsdebatte zu Postulat 21.4343, AB 2022 S 189/BO 2022 E 189

Ratsdebatte zu Postulat 21.4343 21.4343 Votum Jositsch, Daniel, Aussergewöhnliche Todesfälle, Ständerat Frühjahrssession 2022, Achte Sitzung 15.03.22 08h15, abrufbar unter: https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/amtliches-bulletin/amtliches-bulletin-die-verhandlungen?SubjectId=56507

Education Guidelines Forensic Nurse Death Investigator, International Association of Forensic Nurses, abrufbar unter: https://www.forensicnurses.org/wp-content/uploads/2022/02/Nurse_Death_Investigator_Edu.pdf

Schweizerische Gesellschaft für Rechtsmedizin (SGRM), Sektion Medizin, Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement in der Forensischen Medizin, Legalinspektion, Version vom 26.6.2009.