



**Universität
Zürich^{UZH}**

Michael Thali

Prof. Dr. med., Executive MBA-HSG

Ordinarius «Rechtsmedizin & Beziehung zum Recht»
Institut für Rechtsmedizin - Universität Zürich

Universitätscampus Irchel

Winterthurerstrasse 190/52
8057 Zürich

Fachärzt:innenmangel in der Rechtsmedizin:

**Können Forensic Nurses für klinische und postmortale
Untersuchungen sowie die forensische Gutachtenserstellung aus
rechtlicher Sicht eingesetzt werden?**

CAS Law for Medics and Health Professionals^{UZH} 2023

1. September 2023

Inhalt

Literaturverzeichnis.....	3
1. Einleitung.....	5
2. Hauptteil.....	9
2.1 Definition und Ausbildung Forensic Nurses	9
2.1.1 Forensic Nursing – Definition	9
2.1.2 Ausbildung CAS Forensic Nursing und CAS Legalinspektion am IRM-UZH.....	10
2.2 Juristische Grundlagen Forensische Untersuchungen und Gutachtenserstattung.....	11
2.2.1 Untersuchung klinischer und postmortaler Fälle	11
2.2.1.1 Forensische körperliche Untersuchung von Lebenden (Art 252 StPO).....	11
2.2.1.2 Todesbescheinigung und postmortale forensische Untersuchung (Legalinspektion) ..	12
2.3 Arzt-Vorbehalt	13
2.4 Delegation	14
2.5 Gutachtenserstattung durch forensische Sachverständige	15
3. Schlussbetrachtung	17

Literaturverzeichnis

(kein Datum).

(2023). Von <https://www.irm.uzh.ch/de.html>. abgerufen

https://en.wikipedia.org/wiki/Forensic_nursing. (2023).

<https://skg-ssdp.ch/wp-content/uploads/2019/05/Groth.pdf>. (2019).

<https://swissforensicnurses.ch/verein/>. (2023).

<https://www.20min.ch/story/krankenschwestern-sollen-spuren-sichern-407552266245>. (2013).

<https://www.apn-ch.ch/apn>. (2023).

<https://www.dgrm.de/arbeitsgemeinschaften/klinische-rechtsmedizin/untersuchungsstellen>. (2023).

<https://www.irm.uzh.ch/de/lehre/Weiterbildung/forensicnursing.html>. (2023).

<https://www.irm.uzh.ch/de/ueberuns/jahresbericht.html>. (2023).

<https://www.zhaw.ch/de/gesundheit/weiterbildung/detail/kurs/mas-in-physician-associate-skills/>.
(2023).

<https://www.zhaw.ch/de/gesundheit/weiterbildung/detail/kurs/mas-in-physician-associate-skills/>.
(2023).

Julian Mausbach, V. K. (Januar 2023). Forensic Nursing - Gedankenexperiment zur
rechtsmedizinischen Versorgung der Zukunft. *Kriminalistik Schweiz*.

Schwarz. (1970). *Der aussergewöhnliche Todesfall*. Stuttgart: Ferdinand Enke .

Schwarz. (kein Datum). *Aussergewöhnlicher Todesfall*.

www.virtopsy.com. (2023).

Abkürzungsverzeichnis

3D	3 Dimensional
ABMDI	American Board of Medicolegal Death Investigators
AKV	Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung
APN	Advanced Practice Nursing
Art.	Artikel
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BesV	Bestattungsverordnung
CAS	Certificate of Advanced Studies
DAS	Diploma of Advanced Studies
DANN	deoxyribonucleic acid
ER	Emergency Room
etc.	et cetera
ETCS	European Credit Transfer System
FMH	Foederatio Medicorum Helveticorum
IAFN	International Association of Forensic Nurses
ICU	Intensive Care Unit
IRM	Institut für Rechtsmedizin
MAS	Master of of Advanced Studies
MTRA	Medizinisch-technische Radiologie Assistentin
PA	Physician Associates
SAFN	Swiss Association Forensic Nurses
SANE	Sexual Assault Nurse Examiner
SIWF	Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch
StPO	Schweizerische Strafprozessordnung
U.S.	United States (of America)
UZH	Universität Zürich
z.B.	zum Beispiel
ZHAW	Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
ZStV	Zivilstandsverordnung

1. Einleitung

Gewalt kommt in jeder Gesellschaftsschicht vor. Gewalt kann niederschwellig sein und bleibt oft unentdeckt. Gewalt muss erkannt werden, dafür braucht es Fachexpertise, denn nur was man kennt, erkennt man auch. Gewalt spielt sich, neben kriegerischen Auseinandersetzungen, in der Beziehung, in der Familie, in der Schule, am Arbeitsplatz, an Freizeitornten und in vielen anderen Bereichen ab. Bis ein Gewaltakt in der Gesellschaft vor Gericht kommt braucht es viel. Gewaltakte durch mechanische Gewalteinwirkung, welche zum Tode führen bleiben in der Regel nicht unentdeckt, weil eine spurlose Leichenentsorgung schlichtweg eine organisatorische und auch technische Herausforderung ist. Ist an der Leiche von aussen keine Gewalteinwirkung sichtbar, zum Beispiel durch Vergiftung, ist es einfach eine solche Todesursache in der Todesbescheinigung hinsichtlich Todesart als natürlichen Todesfall zu deklarieren. Der aktuelle StPO Artikel hinsichtlich des aussergewöhnlichen Todesfalls (agT)¹, Art. 253 StPO, begünstigt ein derartiges Vorgehen geradezu. Nicht förderlich ist zudem die Tatsache, dass die Hemmschwelle körperliche Verletzungen den Strafuntersuchungsbehörden zu melden gross ist – dies insbesondere im häuslichen Umfeld und bei den sogenannten Vier-Augen-Delikten wie bei interpersoneller Gewalt resp. Sexualdelikten. Entstehen bei diesen Formen der Gewalt Verletzungsspuren besteht immerhin eine Chance, dass diese aufgrund ihrer Sichtbarkeit entdeckt werden. Oft werden diese Verletzungsbefunde jedoch von den Geschädigten hinsichtlich Entstehungsgeschichte gegenüber aussenstehenden Dritten bewusst oder unbewusst umgedeutet resp. erklärt. Viele Gewalteinwirkungen im häuslichen Umfeld werden durch Treppenstürze erklärt – oft fällt die Noterklärung / Notlüge bei der direkten Nachfrage in sich zusammen, ob sich denn in der Wohnung in welcher man lebe sich tatsächlich eine Treppe befindet. Notfallaufnahmen und Hausärzt:innen kennen derartige Geschichten aus der täglichen Praxis zur genüge – der Verdacht eine von Gewalt betroffener Patient:in vor sich zu haben und nichts machen zu können, löst oftmals ein Gefühl der **Ohnmacht** aus.

Die **Unkenntnis der gesetzlichen Vorgaben** verursacht bei der Ärzteschaft zudem oft weitere Verunsicherung – sowohl im forensisch klinischen als auch im postmortalen Bereich.

Beim aussergewöhnlichen Todesfall besteht in der Schweiz eine **Melde-Pflicht**, bei Verbrechen und Vergehen gegen Leib und Leben (z.B. Körperverletzung), die sexuelle Integrität (z.B. Vergewaltigung) oder die öffentliche Gesundheit (z.B. Verbreiten menschlicher

¹ (Schwarz, Der aussergewöhnliche Todesfall, 1970)

Krankheiten) besteht ein **Melde-Recht** an die Strafverfolgungsbehörden (jeweils kantonal geregelt).²

Bis die Rechtsmedizin von der klinisch tätigen Ärzteschaft beigezogen wird, braucht es erfahrungsgemäss oft starke Überwindung.

Rechtsmedizin ist eine Fachdisziplin welche Untersuchungen und Befunde für die Rechtspflege erhebt und erläutert. Die Rechtsmedizin arbeitet im Auftrag der Staatsanwaltschaft respektive der Polizei zur Verbrechensaufklärung. Die Rechtsmedizin hat sich über die Jahre enorm entwickelt. Früher nannte man das Fach Gerichtsmedizin, was ausdrückte, dass es sich um Mediziner handelte, welche für das Gericht arbeiteten. Die Gerichtsmedizin widmete sich ursprünglich lediglich der Untersuchung von Verstorbenen. Das Fach entwickelte sich im Sinne einer umfangreichen Forensik weiter, es bildeten sich Subdisziplinen heraus wie Forensische Toxikologie und Pharmakologie, Forensische Genetik, Forensische Psychiatrie, Forensische Ballistik, Forensische Anthropologie und viele andere mehr.

Im Rahmen der zunehmenden interpersonellen Gewalt hat sich die Rechtsmedizin in den letzten beiden Jahrzehnten zunehmend der forensischen Lebenduntersuchung hingewendet.

So zeigen zum Beispiel die Untersuchungszahlen des Institutes für Rechtsmedizin der Universität Zürich, dass bei den jährlichen konstanten Legalinspektions-Untersuchungen von zirka 1000 Verstorbenen pro Jahr sich in den letzten 10 Jahren die Untersuchungen von Lebenden von circa 100 im Jahre 2010 auf knapp 1000 im Jahre 2022 um den Faktor zehn erhöht haben³. Die Forensische Medizinische Abteilung wurde infolgedessen in die beiden Bereichsleitungen „Postmortale Rechtsmedizin“ und „Klinischer Rechtsmedizin“ aufgliedert.

Diese Einteilung hat sich insofern bewährt, konnte bei ebenbürtiger Grundausbildung in Forensik sich die Rechtsmediziner:innen in den beiden Subdisziplinen einerseits spezialisieren, andererseits wurden für aussenstehende Organisationen der Rechtspflege, Spitäler und auch Opferhilfeorganisationen etc. die entsprechenden kompetenten Ansprechpersonen definiert und sichtbar.

Im Zuge der neueren fachspezifischen Entwicklungen wurden auch weitere Berufsgruppen in die Rechtsmedizin eingeführt. Bisher war der Präparator bei der Obduktion der einzige fachspezifische Gehilfe / Hilfsperson des / der Rechtsmediziner:in. Die Einführung von

² (<https://skg-ssdp.ch/wp-content/uploads/2019/05/Groth.pdf>, 2019)

³ (<https://www.irm.uzh.ch/de/ueberuns/jahresbericht.html>, 2023)

bildgebenden Methoden in der Rechtsmedizin Ende der 90er Jahre führte zu Integration resp. Anstellung von neuen Berufsgruppen wie Radiolog:innen, 3D-Visualisierungs-Expert:innen sogar der Präparator wurde durch Medizinische-Technische-Radiologie-Assisten:innen (MTRA) ergänzt, welche eine Autopsie mittels Virtopsy nunmehr virtuell durchführen⁴.

Anfänglich haben ausschließlich Ärzt:innen lebende Geschädigte und Tatverdächtige untersucht. Diese Untersuchungen erfolgten in der Regel durch Rechtsmediziner:innen – zunehmend aber entstanden auch sog. **Forensische Gewaltschutzambulanzen** in Spitälern, welche bisher immer unter ärztlicher Leitung standen⁵.

Das IRM Zürich hat vor Jahren ein **Pilotprojekt Forensic Nursing** gestartet⁶.

Der Autor dieser Arbeit kam im Rahmen der interdisziplinären Entwicklung des noch heute in der Schweiz als Standard gebräuchlichen „Sexual Assault Kits“ am Berner IRM erstmals mit einer Forensic Nurse in Kontakt. Prof. Manfred Hochmeister – ein Vordenker der forensischen DNA-Analytik und schweizerischen DNA-Datenbank - lud Mitte der 90er Jahre für einen Lernfilm den weltbekannten Kriminaltechniker Henry Lee sowie die „Sexual Assault Nurse Examiner“ (SANE) Jamie Farrell nach Bern ein. Jamie Farrell erklärte dem Autor dieser Arbeit, wie man Opfer und Täter bei sexualisierter Gewalt in den USA untersucht, Henry Lee legte die Bedeutung der damals noch neuen DNA in der forensischen Spurensicherung und Laboranalyse dar. Viele Jahre später traf der Autor die „**Mother of Forensic Nursing**“ **Virginia Lynch** auf einem Kongress, welche ihm eindrücklich darlegte, wie sich das Forensic Nursing in den USA entwickelt sowie etabliert habe und von zahlreichen Fachgesellschaften akzeptiert wurde.

Im Jahre 2016 startete der erste CAS Forensic Nursing am IRM Zürich⁷. Im Jahre 2017 hat das IRM Zürich mit Valeria Kägi eine Absolventin des ersten CAS Forensic Nursing angestellt. Das IRM Zürich war massgeblich an der Gründung der **Swiss Association Forensic Nursing (SAFN)** beteiligt, das Logo des ersten CAS Kurses ziert heute die Webseite der SAFN⁸. 2019 wurde durch die SAFN das „Profil Forensic Nurse“ definiert. Die anfängliche breite Skepsis hat sich gewandelt. Aufgrund des Fachärzt:innenmangels, welches auch die Rechtsmedizin ereilte, sind Forensic Nurses heute am IRM Zürich ein nicht mehr wegzudenkender Personalbestandteil. Per Ende Jahr wird das IRM Zürich zehn Forensic Nurses angestellt haben.

⁴ (www.virtopsy.com, 2023)

⁵ (<https://www.dgrm.de/arbeitsgemeinschaften/klinische-rechtsmedizin/untersuchungsstellen>, 2023)

⁶ (<https://www.20min.ch/story/krankenschwestern-sollen-spuren-sichern-407552266245>, 2013)

⁷ (<https://www.irm.uzh.ch/de/lehre/Weiterbildung/forensicnursing.html>, 2023)

⁸ (<https://swissforensicnurses.ch/verein/>, 2023)

Der **CAS Forensic Nursing** hat seit 2016 über 100 Forensic Nurses ausgebildet – er umfasst momentan 10 ECTS Punkte – Details zur Ausbildung findet sich auf der entsprechenden Webseite. Der CAS wird in den nächsten Monaten auf 15 ECTS Punkte erhöht werden – die Zahl der Teilnehmenden im 2023 Kurs erreichte mit 33 Teilnehmer:innen die bisherige Höchstzahl.

Forensic Nursing war ein Pilot-Projekt hinsichtlich der Implementation eines neuen Berufszweiges in der Rechtsmedizin. Diese Implementierung ist vergleichbar mit dem (r)evolutionären Einsatz von bildgebenden Verfahren / Virtopsy in die klassische Rechtsmedizin mit dem historisch üblichen „Gold Standard“ Leichenöffnung / Obduktion. Wie damals bei Virtopsy, wo der klassische Grundpfeiler der Rechtsmedizin, nämlich die Autopsie, mit Technologie ergänzt respektive teilweise gar ersetzt wurden, stellt die Einführung der von Forensic Nurses ebenfalls ein Change Prozess im Bereich der Rechtsmedizin dar.

Forensic Nurses können als erstes Bindeglied zwischen dem Erstverdacht und Erstmeldung einer Gewalttat und den nachfolgenden, involvierten Organisationen angedacht werden. Wenn ein Fall einmal der Forensik zugeführt wird, wird dieser in unseren Breitengraden bisher in der Regel gut dokumentiert und abgeklärt. Die Betretung durch Opferhilfe etc. und anderen Organisationen ist ebenfalls gewährleistet ebenso die weitere strafrechtliche Aufarbeitung. Es zeigt sich aber, dass bei der Prävention von Straftaten insb. von Sexualdelikten sicherlich noch Potenzial besteht.

Der **Fachärzt:innen-Mangel** zeigt sich auch in der Rechtsmedizin. Um diese Lücke zu füllen sind die Forensic Nurses ein zukunftsgerichteter Ansatzpunkt mit Potential. Die Idee ist insbesondere auch deswegen naheliegend, weil die Rechtsmedizinerin/der Rechtsmediziner eigentlich der einzige Berufsstand ist ohne entsprechende Unterstützung durch eine Nurse wie das im Klinikalltag und in anderen Disziplinen der Fall ist.

Es soll in dieser Arbeit geklärt werden, ob und unter welchen Voraussetzungen Forensic Nurses für forensische Untersuchungen eingesetzt werden können, namentlich für forensische körperliche (interpersonelle Gewalt, Sexualdelikte etc.) und postmortale (Todesfeststellung resp. Legalinspektionen) Untersuchungen. Im Weiteren sollen die entsprechenden juristischen Vorgaben und Möglichkeiten hinsichtlich dieser Fragestellung geklärt werden.

2. Hauptteil

2.1 Definition und Ausbildung Forensic Nurses

2.1.1 Forensic Nursing – Definition

Nachfolgen die wesentlichen Punkte des Forensic Nursing (ausschnittweise zitiert)⁹:

*Forensic nursing is defined as the application of the nursing process to public or legal proceedings, and the application of **forensic health care in the scientific investigation of trauma and/or death related to abuse, violence, criminal activity, liability, and accidents**. Forensic nursing developed in response to concerns in the 1980s regarding the treatment of patients with crime-related injuries and the proper handling of evidence. Globally, the development of general clinical forensic medicine and the forensic nursing have progressed at different speeds, with one preceding the other on a country-by-country basis.*

***Virginia Lynch**, an early advocate of forensic nursing, proposed creation of the forensic nursing specialty in **1986** and helped establish the first graduate studies program at the University of Texas at Arlington's School of Nursing. She pushed to have the specialty recognized and helped to form programs in the U.S. for proper education. In the 1980s articles were being written about how the important evidence needed to build a legal case was not being preserved during the treatment of a victim. From there began an explanation of the nurse's role in not just forensic medicine but also the criminal justice system when dealing with a victim of violence.*

*Founded in 1992, the **International Association of Forensic Nurses (IAFN)** is the primary professional association for forensic nursing, which as of 2022 included **6000 members** in 25 countries.*

Forensic nursing combines nursing practice and forensics in the scientific investigation of death and injury resulting from criminal activity and accidents. In addition to providing care, forensic nurses act as multidisciplinary team members with and consultants to other nursing and medical professionals and law enforcement. They receive advanced training in collecting and preserving evidence, treatment protocols, and legal proceedings and testimony.

The American Academy of Forensic Sciences recognized the forensic nursing specialty in 1991 and the American Nurses Association followed in 1995.

Die International Association of Forensic Nurses definiert zur klassischen «Sexual Assault Nurse examiner (SANE)» eine weitere «Forensic Nurse als Death investigator» (vergleichbar mit der Legalinspektion) wie folgt:

⁹ (https://en.wikipedia.org/wiki/Forensic_nursing, 2023)

The Forensic Nurse as a Death Investigator

In the United States, responsibility for death investigation lies with either the coroner or the medical examiner. A coroner is an elected official who, in some jurisdictions, has no specific educational requirements. A Medical Examiner is generally an appointed physician with training in forensic pathology. There are currently 11 Coroner states, 22 Medical Examiner states, and 18 states that employ some combination of both.

Every state/county has different needs and resources, and every state/county may run death investigations with a different approach. What matters is that every effort be made to ensure a thorough, accurate, and timely investigation. A faulty cause of death determination can significantly impact surviving family members, agencies responsible for planning public health policy, civil or criminal action, and even public safety. Some deaths may occur as a result of a criminal event, but every death is a medical event. The presence or absence of specific signs, symptoms, medications, and treatments can speak volumes to medical investigators. When a forensically trained physician is not accessible, an experienced and qualified forensic nurse can serve as an ideal alternative.

The three critical components of any death investigation are the medical/social history, the examination of the body, and the scene investigation.

If any one component is lacking, the investigation is incomplete. In counties where non-medical Deputy Medical Examiners are being asked to conduct the majority of a death investigation, medical expertise should be readily accessible to them. A forensically trained nurse can be an ideal medical representative in these situations.

A nurse who assists with death investigation must first be an experienced and competent nurse, preferably with considerable experience in the ER and/or ICU. It is in the clinical setting that the nurse will develop and refine analytical assessment skills and learn to handle the psychosocial events that often accompany an unexpected or traumatic death. At a minimum, the nurse could also earn certification through the American Board of Medicolegal Death Investigators (ABMDI).

2.1.2 Ausbildung CAS Forensic Nursing und CAS Legalinspektion am IRM-UZH

An der Universität Zürich wurden zwischen der Rechtswissenschaftlichen Fakultät / MERH und der Medizinischen Fakultät in den letzten Jahren mehrere CAS entwickelt: massgeblich für die forensische Lebenduntersuchung des **CAS Forensic Nursing** sowie für die forensische Verstorbenen-Untersuchung der **CAS Legalinspektion**. Für weiterw juristische-forensische

sowie medicolegale Themen gibt es den **CAS Naturwissenschaftliche Forensik** sowie die beiden **CAS Medlaw** und **CAS Law for Medics and Health Professionals**¹⁰.

In diesen Kursen kann die entsprechende Fachkompetenz erworben werden – vergleichbar mit Studiengängen der «Advanced Nurses Practitioners» resp. «Physician Associates / Klinische Fachspezialisten»¹¹¹²

2.2 Juristische Grundlagen Forensische Untersuchungen und Gutachtenserstattung

Um die Fragestellung «Können Forensic Nurses für **a) klinische und postmortale Untersuchungen** sowie die **b) forensische Gutachtenserstellung** aus rechtlicher Sicht eingesetzt werden» beantworten zu können, müssen vorab die entsprechenden Gesetzestexte konsultiert werden.

2.2.1 Untersuchung klinischer und postmortaler Fälle

2.2.1.1 Forensische körperliche Untersuchung von Lebenden (Art 252 StPO)

Die Straftatbestände zur Körperverletzung sind in Art. 122-126 StGB resp. in Art. 129 StGB (Gefährdung des Lebens) geregelt. Die Körperliche Untersuchung wird in Art. 252 StPO wie folgt definiert:

*Untersuchungen von Personen und Eingriffe in die körperliche Integrität werden **von einer Ärztin oder einem Arzt oder von einer anderen medizinischen Fachperson** vorgenommen.*

Historisch ist die Untersuchung von Geschädigten und Tatverdächtigen in der Forensik durch Ärzt:innen erfolgt. Dies hat sich entwickelt weil an rechtsmedizinischen Instituten Ärzt:innen die postmortalen Untersuchungen / Obduktionen durchgeführt haben. Im Bereich der Obduktionsdurchführung besteht teilweise auch eine Delegation von Aufgaben an die Präparatoren. In der Schweiz wird eigentlich erwartet, dass bei einer Obduktion immer zwei Ärzte:innen und eine Präparator:in anwesend sind. In einigen Ländern geht die Delegation so weit, dass der/die Präparator:in praktisch selbstständig die Organe entnimmt und danach dem Rechtsmediziner zur Beurteilung zeigt. Vergleichbar ist dies mit den

¹⁰ (<https://www.irm.uzh.ch/de.html>, 2023)

¹¹ (<https://www.apn-ch.ch/apn>, 2023)

¹² (<https://www.zhaw.ch/de/gesundheit/weiterbildung/detail/kurs/mas-in-physician-associate-skills/>, 2023)

Ultraschalluntersuchungen in den USA bei welchen der sogenannte Radiographier die Ultraschalluntersuchung eigenständig durchführt und letztendlich nur die durch ihn angefertigten Bilder dem Radiologen zeigt, welcher dann den Diagnosebericht fachärztlich unterschreibt. Seit Jahren ist in der Schweiz auch in Diskussion wie weit die Delegation von Psychiatern zu Psychologen hinsichtlich der forensischen Evaluation sowie Gutachtenserstellung von Straftätern etc. gehen darf.

2.2.1.2 Todesbescheinigung und postmortale forensische Untersuchung (Legalinspektion)

Das Ausfüllen der **Todesbescheinigung** – als zivilstandesamtliches Korrelationsdokument zum Geburtsschein - ist kantonal geregelt, d.h. in Zürich in der **Bestattungsverordnung (BesV)**:

2. Abschnitt:

*Leichenschau, Todesbescheinigung und Leichenpass **Beizug einer Ärztin oder eines Arztes** oder der Polizei*

§ 4.

¹ Wer beim Tod einer Person zugegen war oder einen Leichnam findet, zieht eine Ärztin oder einen Arzt bei.

² Ist die Person in einem Spital, einem Alters- und Pflegeheim oder einer vergleichbaren Einrichtung gestorben, erfolgt der Beizug durch die Leitung der Einrichtung.

*³ Bestehen Anzeichen, dass der Tod Folge eines Unfalls, einer Selbsttötung, einer Fehlbehandlung oder einer Straftat war, oder wird eine unbekannte Person tot aufgefunden, ist unverzüglich die Polizei zu benachrichtigen. Die Polizei **bietet eine Ärztin oder einen Arzt** auf.*

§ 5.

*¹ Die **beigezogene Ärztin oder der beigezogene Arzt** stellt aufgrund einer sorgfältigen persönlichen Untersuchung den Tod, die Todesursache und den Todeszeitpunkt fest.*

² Steht nicht fest, dass es sich um einen natürlichen Tod handelt, benachrichtigt die Ärztin oder der Arzt unverzüglich die Polizei.

Todesbescheinigung

§ 6.

*¹ Die **Ärztin oder der Arzt** hält das Ergebnis der Leichenschau in der **Todesbescheinigung** fest.*

² Sie oder er verwendet dazu das vom Kanton vorgesehene Formular.

3 Der Ausstand der Ärztin oder des Arztes richtet sich nach den Bestimmungen der eidgenössischen Zivilstandsverordnung vom 28. April 2004 (ZStV)

*¹ Die **Ärztin oder der Arzt übermittelt die Todesbescheinigung** derjenigen Person oder Stelle, die sie oder ihn beigezogen oder aufgeboten hat.*

*² Steht nicht fest, dass es sich um einen natürlichen Tod handelt, oder ist die Identität der verstorbenen Person nicht bekannt, **übermittelt die Ärztin oder der Arzt die Todesbescheinigung der Polizei.***

Mit dem Ausfüllen der Todesbescheinigung stellt der/die den Tod feststellende Arzt:in die Weichenstellung für das weitere Vorgehen. Falls nicht ein natürlicher Tod diagnostiziert wird muss er die Staatsanwaltschaft resp. die Polizei informieren und es wird eine sog. Legalinspektion ausgelöst.

Art. 253 StPO regelt die forensische Leichenschau bei welcher nunmehr die Todesart für den Staatsanwalt im Vordergrund steht wie folgt:

*¹ Bestehen bei einem Todesfall Anzeichen für einen unnatürlichen Tod, insbesondere für eine Straftat, oder ist die Identität des Leichnams unbekannt, so ordnet die Staatsanwaltschaft zur Klärung der Todesart oder zur Identifizierung des Leichnams eine Legalinspektion durch eine **sachverständige Ärztin oder einen sachverständigen Arzt** an.*

² Bestehen nach der Legalinspektion keine Hinweise auf eine Straftat und steht die Identität fest, so gibt die Staatsanwaltschaft die Leiche zur Bestattung frei.

³ Andernfalls ordnet die Staatsanwaltschaft die Sicherstellung der Leiche und weitere Untersuchungen durch eine rechtsmedizinische Institution, nötigenfalls die Obduktion an. Sie kann die Leiche oder Teile davon zurückbehalten, solange der Zweck der Untersuchung es erfordert.

*⁴ Die **Kantone bestimmen, welche Medizinalpersonen verpflichtet sind, aussergewöhnliche Todesfälle den Strafbehörden zu melden.***

2.3 Arzt-Vorbehalt

Unter **Arztvorbehalt** wird verstanden, dass eine bestimmte Tätigkeit aufgrund einer gesetzlichen Festlegung nur von ausgebildeten Ärzten:innen ausgeübt werden dürfen.

Nichtärztliche medizinische Berufe dürfen diese Tätigkeit nicht selbständig, sondern nur auf Anordnung, unter Aufsicht resp. auf Delegation durchführen¹³.

Arztvorbehalte finden sich in zahlreichen Gesetzestexten – ein für die Fragestellung dieser Arbeit **relevanter Arztvorbehalt in der postmortalen Forensik** (die Legalinspektion betreffend) findet sich in Art. 253 StPO. Auch für die Todesfeststellung und das Ausfüllen der Todesbescheinigung besteht ein kantonaler Arztvorbehalt.

Bei **Lebenden** erlaubt Art. 252 StPO die « Untersuchungen von Personen und Eingriffe in die körperliche Integrität» neben dem/der Ärzt:in **auch einer «anderen medizinischen Fachperson»**.

Schlussfolgernd ist gemäss Gesetzeslage in der Schweiz eine Durchführung von forensischen Untersuchungen an lebenden Personen durch Forensic Nurses prinzipiell möglich, die Todesfeststellung sowie das Ausfüllen der Todesbescheinigung und das Durchführen einer Legalinspektion momentan aufgrund des Arztvorbehaltes nicht.

2.4 Delegation

Bei bestehendem Arztvorbehalt stellt sich die Frage der Delegation. Delegieren (lateinisch «delegare»: hinschicken, anvertrauen, übertragen) bedeutet die **vertikale Übertragung von Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung (AKV) an nachgeordnete Aufgabenträger**. Im medizinischen Alltag sind Pflegefachkräfte / Nurses klassischerweise solche nachgeordnete Aufgabenträger resp. **«Hilfspersonen»**.

In der Rechtsmedizin / Forensik könnten nicht nur sein, sondern sind «Forensic Nurses» derartige Hilfspersonen.

Beim Beizug von Hilfspersonen gilt generell die Trias: Sorgfältige Auswahl, sorgfältige Instruktion und sorgfältige Überwachung. (Lite DOI: <https://doi.org/10.4414/saez.2023.21665>)

Veröffentlichung:

22.03.2023

Schweiz Ärztztg. 2023;104(12):34-35

Weitere unabdingbare Voraussetzung für die Delegation an Hilfspersonen im medizinischen Alltag sowie in der Forensik muss eine **entsprechende Ausbildung / Weiterbildung /**

¹³ (Julian Mausbach, Januar 2023)

Fortbildung für die vertikale Übernahme von Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung gewährleistet sein.

In der Medizin waren bisher Pflegepersonen klassische «Hilfspersonen». Neuere Berufsentwicklungen werten die klassische Pflege auf – beispielsweise mit sogenannten «Advanced Practice Nurses (APN)» sowie «Physician Associates (PA) / klinische Fachspezialisten» an der ZHAW Winterthur. Diese neuen Fachrichtungen haben auch das Interesse von BAG und FMH geweckt – die FMH resp. das SIWF (historisch nur für die Ärzteschaft zuständig) überlegt sich momentan die Aufnahme von «Physician Associates» gar in einen Weiterbildungs-/Fortbildungskatalog ähnlich jener für die Ärzteschaft. Seitens IRM Zürich haben im 2022 bereits Gespräche mit dem SIWF stattgefunden, um dies gegebenenfalls in Zukunft auch für die «Forensic Nurses» zu realisieren.

2.5 Gutachtenserstattung durch forensische Sachverständige

Der forensische Sachverständige resp. die forensische Gutachtenserstellung ist in der StPO im 5. Kapitel dargelegt:

Art. 182 Voraussetzungen für den Beizug einer sachverständigen Person

Staatsanwaltschaft und Gerichte ziehen eine oder mehrere sachverständige Personen bei, wenn sie nicht über die besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen, die zur Feststellung oder Beurteilung eines Sachverhalts erforderlich sind.

Art. 183 Anforderungen an die sachverständige Person

¹ Als Sachverständige können natürliche Personen ernannt werden, die auf dem betreffenden Fachgebiet die erforderlichen besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten besitzen.

² Bund und Kantone können für bestimmte Gebiete dauernd bestellte oder amtliche Sachverständige vorsehen.

³ Für Sachverständige gelten die Ausstandsgründe nach Artikel 56.

Art. 184 Ernennung und Auftrag

¹ Die Verfahrensleitung ernannt die sachverständige Person.

² Sie erteilt ihr einen schriftlichen Auftrag; dieser enthält:

- a. die Bezeichnung der sachverständigen Person;
- b. **allenfalls den Vermerk, dass die sachverständige Person für die Ausarbeitung des Gutachtens weitere Personen unter ihrer Verantwortung einsetzen kann;**
- c. die präzise formulierten Fragen;
- d. die Frist zur Erstattung des Gutachtens;
- e. den Hinweis auf die Geheimhaltungspflicht der sachverständigen Person und ihrer allfälligen Hilfspersonen;
- f. den Hinweis auf die Straffolgen eines falschen Gutachtens nach Artikel 307 StGB.

...

Art. 185 Ausarbeitung des Gutachtens

¹ **Die sachverständige Person ist für das Gutachten persönlich verantwortlich.**

² *Die Verfahrensleitung kann die sachverständige Person zu Verfahrenshandlungen beziehen und sie ermächtigen, den einzuvernehmenden Personen Fragen zu stellen.*

Im Gesetzestext ist definiert, dass die sachverständige Person für die Ausarbeitung des Gutachtens weitere Personen unter ihrer Verantwortung einsetzen kann – dies legitimiert den Beizug von Hilfspersonen.

Die **StPO Gesetzesgrundlage hinsichtlich Sachverständigen kennt jedoch keinen Arztvorbehalt** – dies ist auch nicht erstaunlich, braucht die Rechtspflege Sachverständige aus verschiedenen Expertengebieten, wie beispielsweise Unfallanalytik, Ingenieurwesen etc.

Basierend auf dem Sachverständigen-Artikel in der StPO können folglich «Forensic Nurses» als Sachverständige (und nicht nur als Hilfspersonen) beigezogen werden, falls diese die entsprechende Fachexpertise mitbringen. Die Fachexpertise kann beispielsweise durch eine «CAS Forensic Nurse» für die Untersuchung und Begutachtung von Lebenden erworben werden, jene für die forensische postmortale Untersuchung durch den «CAS Legalinspektion». Gemäss StPO 183 abs. 2 können «Bund und Kantone für bestimmte Gebiete dauernd bestellte oder amtliche Sachverständige vorsehen» – dies könnte gar eine Legitimation für den Einsatz von «Forensic Nurses» in den beiden oben erwähnten Themenfeldern sein.

3. Schlussbetrachtung

«Forensic Nursing» ist ein nunmehr auch in der Schweiz sich entwickelndes Berufsbild, welches aus dem Status der Hilfsperson zu einem veritablen Sachverständigen heranwächst, um die forensische Kompetenz und Expertise - trotz des Fachärztemangels in der Rechtsmedizin - für die Rechtspflege aufrecht zu erhalten.

Prinzipiell kann die Rechtspflege «Forensic Nurses» gemäss StPO 182ff als Sachverständige ernennen – auch die Gutachtenserstattung ist legal, die sachverständige Person ist für das Gutachten persönlich verantwortlich. Die Vergütung des Sachverständigen basiert auch nicht auf Krankenkassentarife etc., sondern Gebührenverordnungen resp. festgelegten Entschädigungssätzen der Staatsanwaltschaft. Somit sind «Forensic Nurses» nicht an Krankenversicherungstarife gebunden – womit die medizinische-krankenversicherungstariflichen Fragestellungen hinsichtlich vertikaler Delegation / Hilfsperson hinfällig sind.

Bei **Lebenden** erlaubt Art. 252 StPO die «Untersuchungen von Personen und Eingriffe in die körperliche Integrität» neben der Ärzt:in auch einer «anderen medizinischen Fachperson».

In der postmortalen Forensik (die **Legalinspektion** betreffend) besteht durch Art. 253 StPO ein **relevanter Arztvorbehalt**. Auch für die Todesfeststellung und das Ausfüllen der **Todesbescheinigung** besteht ein kantonaler Arztvorbehalt.

Schlussfolgernd können somit «Forensic Nurses» bei entsprechender Ausbildung / Weiterbildung / Fortbildung (z.B. CAS Forensic Nursing) für die vertikale Übernahme von Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung bei der forensischen **Lebenduntersuchung** eingesetzt werden, ebenso kann als entsprechend ernannter Sachverständiger:in ein Gutachten erstattet / erstellt werden. «Forensic Nurses» eignen sich aus diesem Grund ferner hervorragend für die Unterstützung bei der Umsetzung der Istanbul Konvention in der Schweiz.

Bei **Verstorbenen resp. für die Legalinspektion und für das Ausfüllen der Todesbescheinigung** besteht ein gesetzlicher **Arztvorbehalt**. Da die Legalinspektionen in gewissen Regionen auch in der Schweiz aufgrund Fachexpertise gar nicht oder mangelhaft durchgeführt werden, wäre eine Entlastung der Ärzteschaft durch ausgebildete «Death Investigator Forensic Nurses» wünschenswert.

Hier bedarf es entsprechende Gesetzesmodifikationen mit Wegfall des Arztvorbehaltes.

Aus medizinischer Laiensicht wäre auch denkbar resp. wünschenswert, dass gemäss Art. 183 Abs. 2 StPO «Bund und Kantone für bestimmte Gebiete dauernd bestellte oder amtliche Sachverständige» wie beispielsweise Forensic Nurses «vorsehen» können.

Um in Zukunft ev. auch postmortale Untersuchungen durch «CAS Forensic Nurses» zu gewährleisten, müssten die «Forensic Nurses» ähnlich wie die «Death Investigators» in den USA auch eine entsprechende «CAS Legalinspektion» absolvieren.

Um die weitere forensische Kompetenz zu stärken, könnte ein DAS / MAS Diplom mit dem Absolvieren von weiteren CAS wie «CAS Naturwissenschaftliche Forensik», «CAS Medlaw» und «CAS Law for Medics and Health Professionals» angestrebt werden.

Das IRM-UZH setzt seine «Forensic Nurses» momentan hauptsächlich für die teilweise selbstständige Untersuchung von Lebenden ein – manchmal als begleitende Hilfsperson eines ausrückenden Arztes für Legalinspektionen. Die Forensic Nurse stehen immer unter der fachlichen Supervision und Rückkopplung einer Fachärztin / eines Facharztes, welcher auch das Gutachten mitunterzeichnet und letztverantwortet.

In Zukunft sind aber auch «Flying Forensic Nurses» denkbar - welche die Institute und die Fachärzt:innen Rechtsmedizin sowie Hausärzt:innen bei der Todesfeststellung / Legalinspektionen sowie bei forensischen Lebenduntersuchungen entlasten.

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit eigenständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel verwendet sowie die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Stellen/Gedanken als solche kenntlich gemacht habe. Diese Arbeit wurde noch keiner anderen Prüfungskommission in dieser oder einer ähnlichen Form vorgelegt. Sie wurde bisher auch nicht veröffentlicht. Hiermit stimme ich zu, dass die vorliegende Arbeit von der Prüferin/ dem Prüfer in elektronischer Form mit entsprechender Software auf Plagiate überprüft wird.

Ort, Datum

Unterschrift des Studierenden