Ministerium des Innern
des Landes Nordrhein-Westfalen

Der Minister

Ministerium des Innern NRW, 40190 Düsseldorf

23. Februar 2021

Telefon 0211 871-
Telefax 0211 871-

Präsidenten des Landtags
Nordrhein-Westfalen
Herrn André Kuper MdL
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE

VORLAGE
17/4727

A09

für die Mitglieder
des Innenausschusses

Sitzung des Innenausschusses am 25.02.2021
Antrag der Fraktion der SPD vom 12.02.2021 „Wie bewertet die Landesregierung die Überlastung der Polizei durch die Zunahme bei der Untersuchung ungeklärter Todesfälle?“

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

zur Information der Mitglieder des Innenausschusses des Landtags übersende ich den schriftlichen Bericht zu dem TOP „Wie bewertet die Landesregierung die Überlastung der Polizei durch die Zunahme bei der Untersuchung ungeklärter Todesfälle?“

Mit freundlichen Grüßen

Herbert Reul

Dienstgebäude:
Friedrichstr. 62-80
40217 Düsseldorf

Lieferanschrift:
Fürstenwall 129
40217 Düsseldorf

Telefon 0211 871-01
Telefax 0211 871-3355
poststelle@im.nrw.de
www.im.nrw

Öffentliche Verkehrsmittel:
Rheinbahnlinien 732, 736, 835, 836, U71, U72, U73, U83
Haltestelle: Kirchplatz

Schriftlicher Bericht
des Ministers des Innern
für die Sitzung des Innenausschusses am 25.02.2021
zu dem Tagesordnungspunkt
„Wie bewertet die Landesregierung die Überlastung der Polizei durch die Zunahme bei der Untersuchung ungeklärter Todesfälle?“

Antrag der Fraktion der SPD vom 12.02.2021

Das „Bremer Modell“ sieht vor, dass der zur Vornahme der Todesfeststellung hinzugerufene Arzt eine Todesbescheinigung ausstellt und hierbei prüft, ob Anhaltspunkte über einen nichtnatürlichen Tod vorliegen. Hierbei wird zunächst keine Leichenschau durchgeführt.

Liegen keine Anhaltspunkte für einen nichtnatürlichen Tod vor, wird der Leichnam in die Leichenhalle überführt, wo dann eine Leichenschau durch einen qualifizierten Leichenschauarzt durchgeführt wird.

Im Gegensatz dazu soll die Leichenschau durch einen qualifizierten Leichenschauarzt bereits am Auffindeort der Leiche erfolgen, wenn durch den todesfeststellenden Arzt Anhaltspunkte für einen nichtnatürlichen Tod festgestellt werden.

Insofern bietet das „Bremer Modell“ Chancen und Risiken.

Durch die Einführung der Leichenschau durch einen qualifizierten Leichenschauarzt könnten die Qualität und Professionalisierung der Leichenschau gesteigert werden, um auf diese Weise die Todesursache zu klären und um mögliche Hinweise auf ein Tötungsdelikt zu erlangen. Zudem könnte diese Vorgehensweise zu Einsparungen personeller und sächlicher Ressourcen für die mit Todesermittlungen befassten Dienststellen führen.

Aus kriminalfachlicher Sicht ist es jedoch zwingend erforderlich, dass eine unverzügliche äußere Leichenschau bereits am Auffindeort durchgeführt wird. Sofern sich nämlich erst bei einer verzögerten Leichenschau - an einem anderen Ort als dem Leichenfundort - Anhaltspunkte für einen

nichtnatürlichen Tod ergeben, ist die Erhebung und Sicherung von Beweisen am Auffindeort nur verzögert oder auch nicht mehr möglich, was zu einem nicht tolerierbaren Spurenverlust führen kann. Ferner ist auch der Personalbeweis unverzüglich zu erheben, was sich im Nachgang ebenfalls als erschwert oder aussichtlos erweisen kann und auch diesen Beweiswert ggf. schmälert.

Insofern ist eine unmittelbare Übertragung des „Bremer Modells" auf Nordrhein-Westfalen aus kriminalfachlicher Sicht nicht zu befürworten. Gleichwohl wird kriminalfachlich jedwede weitere Professionalisierung ärztlicher und kriminalistischer Leichenschau unterstützt.

Das Ministerium der Justiz des Landes Nordrhein-Westfalen hat mir zu dem angefragten TOP mit Schreiben vom 19. Februar 2021 folgende Informationen zur Verfügung gestellt:

> *„Für den Bericht der Landesregierung zu dem vorbezeichneten Tagesordnungspunkt kann ich, soweit mein Geschäftsbereich berührt ist, Folgendes beitragen:*
>
> > *‚Die seit langer Zeit diskutierte Problematik der mit dem Tagesordnungspunkt angesprochenen Qualität der äußeren Leichenschau ist jedenfalls aus fachlich-forensischer Sicht noch nicht zufriedenstellend gelöst.*
> >
> > *Hierzu hatte bereits die Frühjahrskonferenz der Justizministerinnen und Justizminister 2007 - angestoßen von Nordrhein-Westfalen - eine Projektgruppe zur Verbesserung der Qualität der äußeren Leichenschau eingesetzt. Die Projektgruppe hatte eine Reihe von Empfehlungen ausgesprochen, deren wichtigste die Entkoppelung von Todesfeststellung und äußerer Leichenschau ist. Die Herbstkonferenz der Justizministerinnen und Justizminister 2009 stellte fest, dass die Empfehlungen der Projektgruppe eine geeignete Grundlage für entsprechende gesetzgeberische Überlegungen darstellten, und brachte den Bericht der dafür zuständigen*

Gesundheitsministerkonferenz zur Kenntnis. Die 84. Gesundheitsministerkonferenz empfahl im Juni 2011, die Prüfergebnisse umzusetzen. Das Land Bremen hat - soweit ersichtlich als einziges Bundesland - die vorbeschriebene Beschlusslage im sog. Bremer Modell vollständig umgesetzt. In teilweiser Umsetzung der Empfehlungen der Projektgruppe ist in Nordrhein-Westfalen 2014 das Bestattungsgesetz geändert worden. § 9 Abs. 3a bis 3c des Bestattungsgesetzes Nordrhein-Westfalen ermöglicht seitdem in einzelnen Regionen des Landes die Durchführung von Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Qualität der Leichenschau.

Aus Sicht einer effektiven Strafverfolgung von Tötungsverbrechen ist eine weitere Professionalisierung der äußeren Leichenschau nach wie vor angezeigt.'"

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen hat mir zu dem angefragten TOP mit Schreiben vom 18. Februar 2021 folgende Informationen zur Verfügung gestellt:

„Ärztinnen und Ärzte sind gemäß § 9 Absatz 5 BestG NRW verpflichtet, die ärztliche Leichenschau abzubrechen und unverzüglich die Polizeibehörde zu unterrichten und bis zum Eintreffen der Polizei nach Möglichkeit Veränderungen an der Leiche und am Auffindeort zu verhindern, wenn sich bei der ärztlichen Leichenschau aus dem Befundmuster am Leichnam oder der Totgeburt, aus der Auffindungssituation sowie den Umständen des Todes Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod ergeben.
Bis zur Novellierung des BestG NRW im Jahr 2003 hat es in der „Ordnungsbehördlichen Verordnung über das Leichenwesen", die mit Inkraft-Treten des BestG aufgehoben wurde, keine derartige Meldepflicht gegeben.
Die Polizeibehörde ist gemäß BestG NRW auch dann zu unterrichten, wenn die Identität der Leiche oder Totgeburt nicht geklärt werden kann (§ 9 Absatz 6 BestG NRW).

Das BestG NRW enthält dagegen keine Meldepflicht für Fälle, in denen ungeklärt ist, ob ein natürlicher Tod gegeben ist. Es ist daher zweifelhaft, ob die Zunahme ungeklärter Todesfälle darauf zurückzuführen ist, dass leichenschauende Ärztinnen und Ärzte häufiger („in fast jedem fünften Fall" wie der Leitende Kriminaldirektor Kölns im Kölner Stadtanzeiger vom 13. Februar 2021 behauptet hatte) die Rubrik „ungeklärt, ob natürlicher / nicht natürlicher Tod" ankreuzt. Es ist anzunehmen, dass vor allem in Großstädten die Anzahl Toter, deren Identität zu klären ist, und die Zahl nicht natürlicher Tode durch Selbsttötungen, Unfalltodesfälle, Tötungen durch fremde Hand, Todesfälle infolge ärztlicher Eingriffe) zugenommen hat. Statistische Zahlen liegen dem MAGS jedoch nicht vor.

Als natürlicher Tod gilt gemäß der Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin, Regeln zur Durchführung der ärztlichen Leichenschau' ausschließlich ‚ein Tod aus krankhafter Ursache'. Ärztinnen und Ärzte sind demnach zu dieser Einschätzung nur berechtigt, wenn sie konkrete und dokumentierte Kenntnis von einer gravierenden lebensbedrohlichen Krankheit haben.

Da gemäß § 9 Absatz 3 grundsätzlich alle approbierten Ärztinnen und Ärzte zur Leichenschau verpflichtet sind, kann es also sein, dass auch Fachärzte für Augenheilkunde den Tod feststellen und die äußere Leichenschau durchführen. In der Praxis kommt dieses in der Regel eher selten vor.

Seit der Novellierung des BestG NRW im Jahr 2003 enthält das BestG NRW Hinweise zur Durchführung der Leichenschau, welche an der unbekleideten Leiche und sorgfältig erfolgen muss. Der Gesetzgeber hatte den von Rechtsmedizinerinnen und Rechtsmedizinern im Gesetzgebungsverfahren vorgebrachten Forderungen Rechnung getragen. Bei Verstoß gegen die Sorgfaltspflichten begeht der Arzt oder die Ärztin eine Ordnungswidrigkeit nach § 19 Abs. 1 Nr. 1 BestG NRW,

wenn er oder sie zumindest fahrlässig gehandelt hat. Überdies kann der Arzt oder die Ärztin berufsrechtlich von der zuständigen Ärztekammer belangt werden.

Die Einführung von qualifizierten Leichenschauärzten wie in Bremen ist seinerzeit in Nordrhein-Westfalen diskutiert worden. Für ein Flächenland wie Nordrhein-Westfalen könne das Modell jedoch nicht umgesetzt werden: Im ländlichen Bereich, besonders in den zuständigen Kreisgesundheitsämtern, könne nicht genügend zusätzliches ärztliches Personal gefunden werden. Für NRW müssten andere angemessene und praktikable Lösungen gefunden werden. Im Jahr 2014 wurde deshalb das BestG NRW erneut novelliert. Der neue Absatz 3a in § 9 ermöglicht es, Verfahren der Durchführung der Leichenschau und zur Weiterentwicklung der Qualität zu erproben. Das MAGS NRW hat dementsprechend ein Gutachten ‚Regionale qualitative und quantitative Analysen zu Todesbescheinigungen; Entwicklung von Modellkonzeptionen' beauftragt, auf dessen Grundlage Modellprojekte initiiert werden können. Mit dem Abschluss und der Veröffentlichung des Gutachtens ist noch in diesem Jahr zu rechnen."

Eine Datenerhebung in den 47 Kreispolizeibehörden (KPB) des Landes NRW ergab, dass die Anzahl der polizeilichen Todesermittlungsverfahren in Nordrhein-Westfalen von 2016 bis 2020 um insgesamt ca. 14,5% anstieg. Im Jahr 2020 wurden ca. 33.400 polizeiliche Todesermittlungsverfahren bearbeitet. Während einige KPB hierbei einen Anstieg verzeichneten, der über diesem Prozentwert lag, blieb die Anzahl der polizeilichen Todesermittlungsverfahren in anderen KPB annähernd konstant. Hinzuweisen ist darauf, dass es sich bei den Ergebnissen dieser kurzfristigen Erhebung nicht um qualitätsgesicherte Daten, wie sie sich z.B. bei Auswertung der polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) ergeben, handelt. Die Abfrageergebnisse basieren auf teil-manuellen Erhebungen, deren Validität unter Qualitätssicherungsaspekten nicht gänzlich bestätigt werden kann. Die tendenziellen Anstiege der Anzahl von Todesermittlungsverfahren werden gleichwohl als plausibel erachtet.

Im Ergebnis stellt diese Entwicklung eine gestiegene Belastung einiger Bereiche kriminalpolizeilicher Dienststellen - vornehmlich der Kriminalwachen und Kriminalkommissariate 1 und 11 - dar. Gemessen an den über 1,2 Millionen Straftaten, die durch die Kriminalpolizei NRW jährlich abschließend bearbeitet werden, geht mit dieser punktuellen Belastungssteigerung von 4000 Fällen über fünf Jahre keine - wie in der Fragestellung formulierte - Überlastung der Polizei des Landes Nordrhein-Westfalen einher.