

Die Bestimmungen über Leichenöffnungen in Italien*

GIOVANNA GROSSER

Institut für Gerichts- und Versicherungsmedizin der Universität Padua
(Dir. inc.: Prof. F. INTRONA)

Eingegangen am 1. September 1967

Eine genügend klare Übersicht über die augenblicklichen Verhältnisse in Italien gewinnt man am besten, wenn man von den Bestimmungen ausgeht, die in den Art. 407—413 C.P. (Codice penale = ital. StGB) enthalten sind. Sie betreffen die Vergehen gegen die Pietät für die Toten und umschreiben, indem sie die Zerstörung oder Entwendung von Leichen, von Leichenteilen oder von Leichenasche (Art. 411 C.P.) und die Sektion oder sonstige Manipulation einer Leiche oder deren Teile zu Studien- und Unterrichtszwecken „in allen nicht vom Gesetz vorgesehenen Fällen“ (Art. 413 C.P.) als strafbare Handlungen vorsehen, die Grenzen der rechtmäßigen Leicheneröffnungen. Laut Art. 411 C.P. ist eine Erhöhung der Strafe vorgesehen, wenn die verbotene Handlung in Friedhöfen, Aufbewahrungsorten usw. stattgefunden hat.

Die rechtmäßigen Sektionen können in gesetzlich vorgeschriebene und in gesetzlich erlaubte eingeteilt werden; die Abhandlung von diesem Gesichtspunkt aus würde allerdings zu öfteren Wiederholungen verpflichten und der Klarheit der Darstellung Abbruch tun. Daher ist es vorzuziehen, von den einzelnen Bestimmungen auszugehen und die Materie in folgende, große Gruppen einzuteilen:

1. Gerichtliche Sektionen. Diese sind vom Strafrecht und vom bürgerlichen Recht vorgesehen; sie werden stets von der zuständigen Justizbehörde (Amtsrichter, Untersuchungsrichter, bzw. Staatsanwalt) angeordnet, bzw. angefordert; jede Zivilpartei kann jedoch beim Untersuchungsrichter anstellig werden, damit eine Obduktion angeordnet wird. Im Strafverfahren wird der Auftrag laut Art. 314 C.P.p. (Codice Procedura penale = StPO) und im Zivilverfahren laut Art. 61 C.P.c. (Codice Procedura civile = BGPO) erteilt, wobei der Richter verpflichtet ist, einen fachkundigen Gutachter bzw. Sachverständigen zu wählen, möglichst einen Facharzt. Trotzdem die gerichtlichen Sektionen unter die allgemeinen Bestimmungen für gerichtliche Gutachten fallen,

* Als Diskussionsbemerkung zum allgemeinen Thema „Tod und Leichenschau“, vorgetragen auf der Tagung der Deutschen Gesellschaft für gerichtliche und soziale Medizin in Freiburg i. Br., Oktober 1966.

sind in den Art. 16—18 D.A.C.P.p. (Disposizioni Attuazione Codice Procedura penale = Ausführungsbestimmungen zur StPO) noch einige besondere, nur auf Sektionen bezogene Vorschriften enthalten; so unter anderem über die Exhumierung, über die Möglichkeit, eine Sektion auch im Lauf der summarischen Instruktion anzuordnen „falls sie nicht mit komplizierten Nachforschungen verbunden ist“, über die Beschränkung der Obduktion nur zur Feststellung der Todesursache, über die Fragen, die der Richter dem Gutachter im Fall eines Mordes oder eines Kindsmordes stellen muß.

Richtlinien über die gerichtliche Sektion, die Technik der Eröffnung der Leiche, der Untersuchung der einzelnen Organe, die Entnahme von Teilen zu mikroskopischen, toxikologischen Untersuchungen, die besonders zu fahrenden Befunde im Fall von Gift- oder Kindsmord, von Abtreibung und Angaben über die schriftliche Niederlegung des Gutachtens sind in einem alten, aber noch gültigen Ministerialrundschreiben von 1910 enthalten.

Zu den gerichtlichen Sektionen gehören auch die Leicheneröffnungen, die auf Grund der in den Art. 63 und 232 T.U. 30. Juni 1965, Nr. 1124 (Sammlung der Gesetze über die Pflichtversicherung gegen Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten), enthaltenen Bestimmungen durchgeführt werden, da sie immer, sowohl seitens der allgemeinen Unfallversicherung (INAIL) als auch seitens der Hinterbliebenen, beim zuständigen Amtsrichter beantragt werden müssen. Dieser erteilt dann den Auftrag und nimmt, wie in allen Fällen von gerichtlichen Sektionen, das Gutachten ab. Während jedoch in allen gerichtlich verfügten Obduktionen die Hinterbliebenen sich diesen nicht widersetzen können, sieht oben genannter Art. 232 vor, daß die Hinterbliebenen tödlich verunglückter Landarbeiter die Leicheneröffnung verweigern können. Der Amtsrichter ist jedoch verpflichtet klarzustellen, daß eine solche Verweigerung die Leistungen aus der Versicherung entfallen lassen kann; bestehen die Hinterbliebenen auf der Verweigerung, so muß dies in den Akten vermerkt werden.

2. Leicheneröffnungen im allgemeinen. Die entsprechenden Bestimmungen sind in dem Gesetz vom 15. Februar 1961, Nr. 83, enthalten. Es schreibt vor, daß in allen Fällen, in denen der Tod ohne ärztlichen Beistand eingetreten ist und der Leichnam in ein Krankenhaus, eine Beobachtungsstation oder ein Obitorium überführt wurde, die Todesursache mittels Sektion festgestellt werden muß. Erfolgte der Tod im Lauf einer stationären Behandlung (in Universitätskliniken, in öffentlichen, privaten oder Militärkrankenhäusern) und ist eine Kontrolle der klinischen Diagnose erwünscht oder die Klärung klinisch-wissenschaftlicher Probleme, dann wird die Leicheneröffnung auf Anforderung des Chefarztes (oder des Direktors oder des behandelnden Arztes) durchgeführt, unabhängig davon, ob es sich um Zivil- oder Militärpersonen handelt, um zahlende Patienten oder um Bedürftige.

Der ausdrückliche Hinweis darauf, daß die Sektion in allen Fällen erfolgen muß, in denen eine Anforderung des Chefarztes vorliegt, ist begründet durch die bis 1961 gültig gewesenen Bestimmungen (Artt. 34 und 35 des Gesetzes vom 21. 12. 42, Nr. 1880, Ausführungsverordnung über die Totenpolizei). Der Art. 35 schloß nämlich von der Sektion die in Universitätskliniken oder Zivilkrankenhäusern verstorbenen Militär-angehörige aus, wenn die stationäre Aufnahme von einer Militärbehörde angeordnet worden war. Der gleiche Artikel sah auch die Verweigerung der Sektion seitens der Verwandten vor, wenn es sich um zahlende Patienten handelte, die in Universitätskliniken oder in öffentlichen Krankenhäusern verstorben waren.

In diesem Zusammenhang ist es interessant daran zu erinnern, daß der Untersuchungsrichter des römischen Landgerichts mit seinem Rechtspruch vom 19. 11. 52 den Prosektor freisprach, der die Sektion zur Bestätigung der klinischen Diagnose am Leichnam eines Versicherten der allgemeinen Krankenversicherung vornahm, trotz ausdrücklicher Weigerung der Hinterbliebenen. Der U.R., dem die Klage als Vergehen gegen den Art. 413 C.P. zugegangen war, motivierte, indem er sich auf den Art. 32¹ des Gesetzes vom 31. 8. 33, Nr. 1592 (Sammlung der Verordnungen über die Hochschulen) und auf den Art. 85² des Gesetzes vom 30. 9. 38, Nr. 1931 (Verordnung über die öffentlichen Krankenhäuser) berief, die Rechtmäßigkeit der Sektion und wies darauf hin, daß die Kassenpatienten unter diesem Gesichtspunkt den Bedürftigen gleichzustellen sind. Mit den obengenannten Bestimmungen von 1961 hat nun der Gesetzgeber das umstrittene Problem bereinigt, indem er ausdrücklich die Leicheneröffnung aller in jeder Art von Krankenhaus verstorbenen Patienten vorsieht.

Außerdem sieht das Gesetz von 1961 Verwaltungssektionen vor, die vom Amtsarzt (Provinzialarzt) angeordnet werden, wenn der Tod durch Infektionskrankheit verursacht wurde, oder der Verdacht auf eine solche besteht, unabhängig davon, ob der Tod zu Hause oder in einem Krankenhaus erfolgte.

Auf Grund des gleichen Gesetzes kann auch der behandelnde Arzt beim Provinzialarzt vorstellig werden und eine Obduktion beantragen, wenn Zweifel über die Todesursache bestehen.

Alle in dieser Gruppe genannten Sektionen müssen entweder in dem betreffenden Universitätsinstitut für spezielle Pathologie oder in der pathologischen Abteilung des betreffenden Krankenhauses erfolgen oder werden von dem Gemeindearzt durchgeführt, der diesen speziellen Dienst versieht.

¹ „Alle aus den Krankenhäusern überlieferten Leichen müssen der Sektion zur Bestätigung der klinischen Diagnose unterzogen werden“ (aus dem Art. 7, R.D.L. 10. 2. 24, Nr. 549, übernommen).

² „Die Leicheneröffnung zwecks Bestätigung der klinischen Diagnose aller in Krankenhäusern Verstorbenen muß unter Berücksichtigung der in der Sammlung der Gesetze über die Hochschulen und der in den Ausführungsbestimmungen für die Totenpolizei enthaltenen Verordnungen durchgeführt werden.“

Das Gesetz weist auch ausdrücklich darauf hin, daß die Justizbehörde jederzeit eingreifen kann, falls es sich um ihr zuständige Todesfälle handelt.

Hierzu ist noch hinzuzufügen, daß dem Prosektor die Pflicht obliegt, die Sektion abzubereiten und die Justizbehörde zu benachrichtigen, falls er während der Leicheneröffnung auf Befunde stößt, die auf ein amtlich verfolgbares Verbrechen hindeuten. Dieser im Art. 365 C.P. vorgesehenen, allgemeinen Verordnung, die für alle diejenigen gilt, die einen Sanitätsberuf ausüben, kann sich auch der Prosektor nicht entziehen. Außerdem ist er verpflichtet, dem Bürgermeister (direkt oder durch den Sanitätsdirektor des Krankenhauses) die festgestellte Todesursache zu melden, falls diese nicht der auf dem Totenschein enthaltene entspricht und im Fall von Infektionskrankheiten dem Provinzialarzt auf Grund der im Seuchengesetz enthaltenen Bestimmungen Meldung zu erstatten.

3. Leicheneröffnungen zu Studien- und Unterrichtszwecken. Zu Studien- und Unterrichtszwecken (anatomische Präparierkurse usw.) können nur diejenigen Leichen verwendet werden „deren Transport nicht von den Verwandten bis zum 6. Grad oder von Bruderschaften, denen das Begräbnis ihrer Genossen obliegt, bezahlt wird“; außerdem die Leichen „die gerichtsarztlichen Feststellungen unterzogen wurden, ausgeschlossen die Selbstmörder, falls sie nicht von Verwandten bis zum 6. Grad angefordert werden“ (Art. 32, 2. Abs., Sammlung der Verordnungen über die Hochschulen vom 31. 8. 33, Nr. 1592, übernommen aus dem Art. 7 R.D.L. 10. 2. 24, Nr. 549).

Der Art. 38 der Ausführungsbestimmungen über die Totenpolizei vom 21. 12. 42, Nr. 1880, verpflichtet außerdem den Leiter eines jeden anatomischen Instituts zur Führung eines Registers, in dem die Generalitäten der Verstorbenen und die Skelet-, Organ- oder anderweitige Teile angegeben sind, die zu Studien-, Unterrichts- und Aufbewahrungszwecken (Museen!) präpariert wurden.

4. Leicheneröffnungen zur Transplantation. Diese sind von dem Gesetz vom 3. 4. 57, Nr. 235, und seinen Ausführungsbestimmungen vom 20. 1. 61, Nr. 300 und vom 3. 9. 1965, Nr. 1156, vorgesehen. Die Entnahme folgender Leichenteile ist gestattet: Augapfel, Teile desselben und Adnexe; Knochen und Gelenkoberflächen; Muskeln und Sehnen; Blutgefäße; Blut, Nerven, Haut, Knochenmark, Aponeurosen und Dura Mater, Niere und Teile derselben.

Abschließend ist darauf hinzuweisen, daß jede Sektion, ob gerichtliche oder nicht, nur von Ärzten ausgeführt werden kann, die rechtmäßig ihren Beruf ausüben; daß die Sektion nicht erfolgen kann, bevor 24 Std nach dem Tode vergangen sind, oder 48 Std, wenn es sich um plötzlichen Tod oder vermutlichen Scheintod handelt, ausgenommen

die Fälle, in denen eine Enthauptung, weitgehende Zerstörungen oder andere, sichere, tanatologische Erscheinungen vorliegen, die vom ärztlichen Leichenbeschauer festgestellt werden müssen; in Fällen von plötzlichem Tod oder von Scheintod kann die Sektion vor 48 Std erfolgen, wenn der ärztliche Leichenbeschauer sichere, tanatologische Anzeichen (beginnende Verwesung!) feststellt. Zudem kann der Bürgermeister auf Antrag des Gemeindefarztes die Beobachtungszeit verkürzen, wenn es sich um ansteckende Krankheiten handelt, wenn der Leichnam schon Verwesungsvorgänge aufweist, wenn besondere, wichtige Umstände vorliegen. — Zwecks Entnahme von Leichenteilen zur Transplantation muß laut den gesetzlichen Bestimmungen vom 3. 4. 57, Nr. 235, die frühzeitige Todesdiagnose gestellt werden und zwar — wie von dem Ministerialdekret vom 7. 1. 61 vorgeschrieben — mittels der Elektrokardiotanato-Diagnose.

(Das Literaturverzeichnis kann beim Verf. angefordert werden.)

Prof. Dr. med. GIOVANNA GROSSER
Institut für Gerichts-
und Versicherungsmedizin der Universität
Padua — Via Falloppio 16