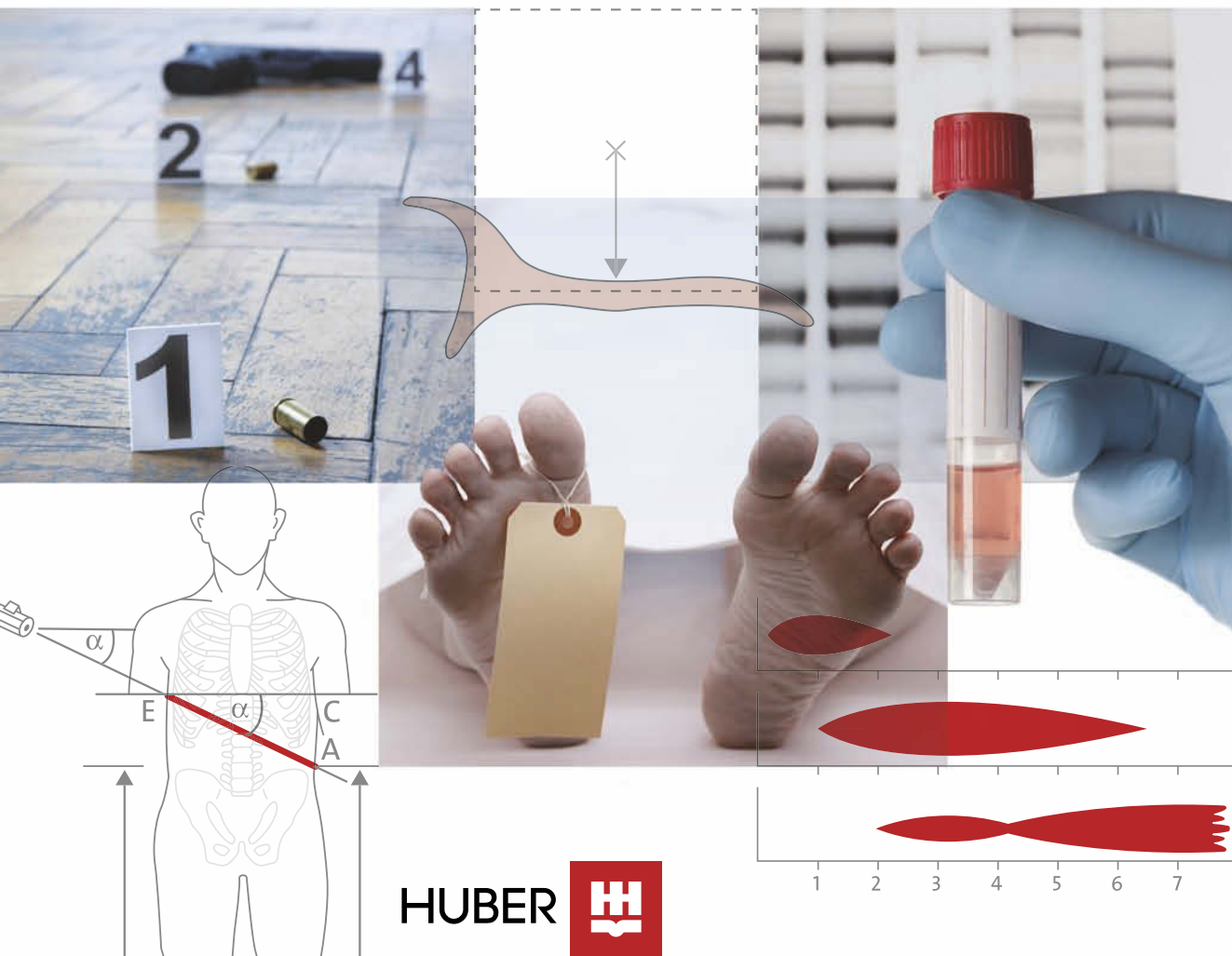


Burkhard Madea Frank Mußhoff Brigitte Tag

# Kurzlehrbuch Rechtsmedizin



HUBER





Burkhard Madea · Frank Mußhoff · Brigitte Tag

# Kurzlehrbuch Rechtsmedizin

Verlag Hans Huber

*Anschrift der Autoren:*

Univ.-Prof. Dr. med. Burkhard Madea  
Direktor des Institutes für Rechtsmedizin  
Universitätsklinikum Bonn  
Stiftsplatz 12  
D-53111 Bonn

Prof. Dr. rer. nat. Frank Mußhoff  
Institut für Rechtsmedizin  
Universitätsklinikum Bonn  
Stiftsplatz 12  
D-53111 Bonn

Prof. Dr. iur. utr. Brigitte Tag  
Lehrstuhl für Strafrecht, Strafprozessrecht  
und Medizinrecht  
Universität Zürich  
Freiestrasse 15  
CH-8032 Zürich

Lektorat: Dr. Klaus Reinhardt  
Herstellung: Daniel Berger  
Bearbeitung: Ulrike Boos, Freiburg  
Umschlaggestaltung: Claude Borer, Basel  
Druckvorstufe: punktgenau gmbh, Bühl  
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Kraft Druck GmbH, Ettlingen  
Printed in Germany

*Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek*

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.



Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Die Verfasser haben größte Mühe darauf verwandt, dass die therapeutischen Angaben insbesondere von Medikamenten, ihre Dosierungen und Applikationen dem jeweiligen Wissensstand bei der Fertigstellung des Werkes entsprechen. Da jedoch die Medizin als Wissenschaft ständig im Fluss ist und menschliche Irrtümer und Druckfehler nie völlig auszuschließen sind, übernimmt der Verlag für derartige Angaben keine Gewähr. Jeder Anwender ist daher dringend aufgefordert, alle Angaben in eigener Verantwortung auf ihre Richtigkeit zu überprüfen. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen oder Warenbezeichnungen in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen-Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

*Anregungen und Zuschriften an:*

Verlag Hans Huber  
Lektorat Medizin  
Länggass-Strasse 76  
CH-3000 Bern 9  
Tel: 0041 (0)31 300 4500  
Fax: 0041 (0)31 300 4593  
[verlag@hanshuber.com](mailto:verlag@hanshuber.com)  
[www.verlag-hanshuber.com](http://www.verlag-hanshuber.com)

1. Auflage 2012  
© 2012 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern  
(E-Book-ISBN 978-3-456-94976-5)  
ISBN 978-3-456-84976-8

# Inhalt

<b>Vorwort</b> .....	7
<b>1 Einleitung</b> .....	9
1.1 Entwicklung der Rechtsmedizin .....	9
1.2 Aufgabenspektrum .....	10
<b>2 Medizin und Recht</b> .....	15
2.1 Medizinrecht .....	15
2.2 Entwicklungsstadien des Menschen bzw. sein Lebensalter und deren Bedeutung im Medizinrecht .....	22
2.3 Das Arzt-Patienten-Verhältnis .....	24
2.4 Einwilligung und Aufklärung des Patienten .....	32
2.5 Behandlungsfehler .....	41
2.6 Die Geheimhaltungspflicht des Arztes und seiner Hilfspersonen .....	51
2.7 Rechtliche und ethische Entscheidungen am Lebensbeginn .....	58
2.8 Entscheidungen am Lebensende .....	66
2.9 Rechtliche Bestimmungen zum Umgang mit der Leiche .....	71
2.10 Rechtliche Aspekte der Sektion .....	75
<b>3 Klinische Rechtsmedizin – Beweissicherung an Lebenden</b> .....	81
3.1 Körperverletzung .....	81
3.2 Körperliche Untersuchung im Rahmen eines Ermittlungsverfahrens .....	82
3.3 Häusliche Gewalt .....	86
3.4 Sexualstraftaten, Vergewaltigung .....	88
3.5 Gewalt gegen Kinder .....	93
3.6 Selbstbeschädigung .....	108
3.7 Altersschätzung – Forensische Altersdiagnostik .....	110
<b>4 Forensische Psychiatrie</b> .....	113
4.1 Schuldfähigkeit .....	113
4.2 Affektat .....	114
4.3 Maßregelung und Sicherung .....	115
4.4 Weitere wichtige Begriffsbestimmungen .....	115
4.5 Unterbringung .....	117
4.6 Betreuung .....	118
4.7 Fixierungen .....	118
4.8 Rechtslage der forensischen Psychiatrie in der Schweiz .....	119
<b>5 Thanatologie</b> .....	123
5.1 Tod und Leichenerscheinungen .....	123
5.2 Leichenschau und Sektion .....	134

5.3	Identifizierung . . . . .	152
5.4	Unerwartete und unklare Todesfälle . . . . .	154
<b>6</b>	<b>Traumatologie und gewaltsamer Tod . . . . .</b>	<b>169</b>
6.1	Rechtsgrundlagen . . . . .	169
6.2	Einteilung der Gewalteinwirkungen . . . . .	174
6.3	Sekundärfolgen mechanischer Gewalteinwirkungen/Todesursachen . . . . .	175
6.4	Vitale Reaktionen und Zeitschätzungen . . . . .	176
6.5	Handlungsfähigkeit . . . . .	183
6.6	Kriminologie . . . . .	184
6.7	Tod durch mechanische Gewalt . . . . .	185
6.8	Schuss . . . . .	202
6.9	Gewaltsame Erstickung . . . . .	212
6.10	Schädigung durch thermische Energie . . . . .	225
6.11	Elektrotraumen, Blitzschlag . . . . .	235
6.12	Verhungern . . . . .	237
6.13	Kindstötung . . . . .	238
6.14	Illegaler Schwangerschaftsabbruch . . . . .	241
6.15	Tödliche Unfälle bei autoerotischer Betätigung . . . . .	241
6.16	Tod in abnormer Körperposition, Positional Restraint . . . . .	242
6.17	Schädigung durch Strahlung . . . . .	243
6.18	Konkurrenz und Koinzidenz von Todesursachen, Priorität von Verletzungen . . . . .	243
<b>7</b>	<b>Toxikologie . . . . .</b>	<b>247</b>
7.1	Allgemeines . . . . .	247
7.2	Arten und Charakteristika von Wirkungen . . . . .	247
7.3	Der Vergiftungsverdacht . . . . .	249
7.4	Die chemisch-toxikologische Analyse . . . . .	254
7.5	Spezielle Toxikologie . . . . .	258
<b>8</b>	<b>Verkehrsmedizin . . . . .</b>	<b>285</b>
8.1	Rechtliche Grundlagen . . . . .	285
8.2	Polizeiliche Verdachtsgewinnung und Beweissicherung bei Fahrten unter Einfluss von Alkohol und anderen berauschenden Mitteln . . . . .	290
8.3	Alkohol . . . . .	293
8.4	Drogen . . . . .	295
8.5	Medikamente im Straßenverkehr . . . . .	297
8.6	Krankheiten und andere Determinanten . . . . .	303
8.7	Der Verkehrsunfall . . . . .	306
<b>9</b>	<b>Forensische Genetik . . . . .</b>	<b>315</b>
9.1	Erythrozytäre Membranantigene . . . . .	315
9.2	DNA-Polymorphismen . . . . .	317
9.3	Methodik der DNA-Untersuchung . . . . .	320
9.4	Vaterschaftsuntersuchungen . . . . .	322
9.5	Spurenkunde . . . . .	324
9.6	Molekulare Autopsie . . . . .	329
<b>10</b>	<b>Literatur . . . . .</b>	<b>331</b>
<b>11</b>	<b>Sachregister . . . . .</b>	<b>333</b>

## Vorwort

Das vorliegende Kurzlehrbuch Rechtsmedizin wurde für Studierende der Medizin konzipiert, die für ihr Studium einen auf das Wesentliche konzentrierten Grundriss suchen. Es macht in der Tat wenig Sinn, zahlreiche, für den Arzt in Klinik und Praxis relevante Waffentypen abzuhandeln oder detailliert über die DNA-Analysedatei der Kriminalämter zu informieren, wenn der Leser den Unterschied zwischen Pistole und Revolver, zwischen Ein- und Ausschuss oder die Prinzipien einer sachgerechten Spurenasservation nicht kennt. So war Beschränkung auf das Wesentliche im Interesse der Studierenden, so schwer dies den Autoren im Einzelfall auch fiel, ein Anliegen dieses Buches.

Ein weiterer Punkt ist die adäquate Gewichtung der Inhalte der Querschnittsdisziplin Rechtsmedizin. Hier war es unser Ziel, die Schwerpunktsetzung der jeweiligen Bedeutung der verschiedenen Facetten des Faches in der ärztlichen Praxis anzupassen. In den letzten Jahren war hier zweifellos eine Schwerpunktverschiebung zu verzeichnen: von den Studierenden als zukünftige Kolleginnen und Kollegen in Klinik und Praxis von herausragender Bedeutung sind die Rechtsbeziehungen zwischen Arzt und Patient, die daher am Anfang stehen. Von zunehmender Bedeutung sind verkehrsmedizinische Fragestellungen, die jeder Arzt im Interesse seines Patienten kennen muss. Dagegen reicht es aus, wenn molekularbiologische Untersuchungen zur Abklärung von Paternität und Zuordnung biologischer Spuren nur im Überblick dargestellt werden, da derartige Untersuchungen in der Regel nur von Experten durchgeführt werden und der Arzt in Klinik und Praxis hier im Wesentlichen die Kenntnisse benötigt, um seinen Hinweispflichten gegenüber dem Patienten nachzukommen. Unverzichtbar sind natürlich die Kerninhalte rechtsmedizinischer Tätigkeit mit herausragender Bedeutung auch für die

ärztliche Praxis: Thanatologie, Leichenschau, Traumatologie, Begutachtung von Intoxikationszuständen, zumal diese Inhalte an keiner anderen Stelle des medizinischen Curriculums systematisch aus eigener Erfahrung schöpfend und untereinander abgestimmt gelehrt werden.

Wichtig war schließlich gerade für ein Studentenlehrbuch eine adäquate Bebilderung, denn – um Immanuel Kant zu zitieren – «Begriffe ohne Anschauungen sind blind, Anschauungen ohne Begriffe sind stumm». Das Bild als Informationsträger ist in einem im großen Teil nach wie vor morphologisch geprägten Fach unverzichtbar.

Wir hoffen, mit unseren Zielen den Bedürfnissen der Studierenden gerecht zu werden: Denn ausschließlich für sie ist dieses Buch zur Vorbereitung auf das Examen konzipiert. Jeder, der weitreichendere Informationen sucht, ist auf die im Anhang genannte Literatur verwiesen. Bei der inhaltlichen Gestaltung des Buches wurden die prüfungsrelevanten Themen aus den Staatsexamina der letzten Jahre berücksichtigt. Wenn das Buch über Medizinstudierende hinaus weitere Interessenten fände, wäre dies zu begrüßen, da Kenntnisse der Aussagemöglichkeiten rechtsmedizinischer Expertisen auch für zahlreiche Behörden und Gerichte unverzichtbar sind.

Unsere studentischen Testleserinnen, Frau Kirsten Wöllner und Frau Sara Statucki, zugleich Doktorandinnen am Bonner Institut für Rechtsmedizin, haben uns mit wertvollen Verbesserungsvorschlägen unterstützt. Anregung und Kritik aus dem Kreis der Adressaten dieses Lehrtextes sind uns jederzeit willkommen.

Bonn und Zürich im Juni 2011

Burkhard Madea, Frank Mußhoff, Brigitte Tag





# 1 Einleitung

Neben Diagnose und Therapie ist die Begutachtung ein dritter Aufgabenkomplex ärztlicher Tätigkeit, der für den Patienten, einen Geschädigten, einen Verletzten, einen Antragsteller mindestens ebenso große Bedeutung erlangen kann wie eine adäquate Diagnose und Therapie. Die Begutachtung betrifft dabei alle Rechtsgebiete (Straf-, Zivil-, Sozial-, Verwaltungsrecht), mit deren Anforderungen sich der Arzt vertraut machen muss. Entsprechend ihrer Hauptaufgaben, eine medizinisch-naturwissenschaftliche Tatsachengrundlage für die Rechtsfindung zu bieten, entwickelte sich die Gerichtliche Medizin in Abhängigkeit von der Einführung des Sachbeweises in die Prozessordnung und der Entwicklung medizinisch-naturwissenschaftlicher Erkenntnismöglichkeiten.

Die Rechtsmedizin ist eine medizinisch-naturwissenschaftliche Querschnittsdisziplin mit einem breiten Aufgabenspektrum, das von der Bearbeitung nicht-natürlicher Todesfälle über Identitätsbestimmung, toxikologische Analysen, Begutachtung der Fahrsicherheit bis zu arztrechtlichen Fragestellungen reicht.

Die universitäre Verankerung der Rechtsmedizin stellt sicher, dass aus der täglichen Arbeit und gesetzlichen Vorgaben erwachsende Fragestellungen immer auf dem aktuellsten wissenschaftlichen Stand bearbeitet werden können. Die Rechtsmedizin ist für das effiziente Funktionieren des Rechtsstaates unverzichtbar.

Die Fortschritte der Rechtsmedizin in den letzten Jahrzehnten waren nur durch die konsequente Implementierung moderner Analysemethoden sowie systematischer Untersuchungen zum Beweiswert medizinisch-naturwissenschaftlicher Untersuchungsbefunde für verschiedene rechtliche Fragestellungen möglich.

## 1.1 Entwicklung der Rechtsmedizin

Die eigentliche Geburtsstunde der Gerichtlichen Medizin wird mit der Peinlichen Halsgerichtsordnung Kaiser Karls des V. 1532 gleichgesetzt; hier wurde erstmals die Zuziehung ärztlicher Sachverständiger bei einer Vielzahl von Fragestellungen institutionalisiert. Von Gerichtsmedizinern an mitteldeutschen Universitäten wurde bereits im 17. Jahrhundert eine Obduktion gefordert. Damit war die Gerichtliche Medizin einer der Schrittmacher des anatomischen Gedankens in der Medizin, die Obduktion wurde zu einer der wesentlichen Erkenntnisquellen der neuzeitlichen Medizin. Von maßgeblicher Bedeutung für die Entwicklung der Gerichtlichen Medizin war der Leibarzt der Päpste Innozenz X. und Alexander VII. Paolo Zacchia (1584–1659), der auch als «Vater der Gerichtlichen Medizin» bezeichnet wird. 1621 erschien seine *Quaestiones medico legales*, ein mehrbändiges Werk, das die Entwicklung der Gerichtlichen Medizin in Europa über Jahrzehnte beeinflusste.

Zur weiteren Professionalisierung der Gerichtlichen Medizin trugen Gründungen lokaler Vereinigungen für Staatsarzneikunde in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts bei. Die Staatsarzneikunde, in der Gerichtliche Medizin und Hygiene vereinigt waren, erwies sich in der Folgezeit jedoch als Fessel für die Gerichtliche Medizin. Während in Österreich bereits im 19. Jahrhundert an allen Medizinischen Fakultäten Lehrstühle für Gerichtliche Medizin eingerichtet waren, wurden in Preußen die gerichtsarztlichen Aufgaben bis in das 20. Jahrhundert an Amtsärzte delegiert. Erst mit Einführung der Gerichtlichen Medizin als obligatem Prüfungsfach 1924 entstanden an den meisten preußischen Universitäten eigenständige Professuren und Institute für Gerichtliche Medizin. Für die praktische und wissenschaftliche Entwicklung der Rechtsmedizin war entscheidend, dass den Instituten auch Versorgungsaufgaben zugewiesen wurden, um die Trennung von Lehramt und Routine zu überwinden.

Die Gerichtliche Medizin – heute Rechtsmedizin genannt, da das Fach nicht nur den Gerichten, sondern übergeordnet dem Recht dient – gilt als Mutterfach aller begutachtenden Disziplinen. Die Rechtsmedizin ist dabei eine Querschnittsdisziplin aus Medizin und Naturwissenschaften, die traditionell folgendermaßen definiert wird:

**Definition:**

Die Gerichtliche Medizin lehrt die Erforschung und Verwertung von medizinischen und naturwissenschaftlichen Tatsachen für Zwecke der Rechtspflege und erörtert alle in die Berufstätigkeit des Arztes fallenden Vorgänge, welche zu Rechtsfragen Anlass geben können.

Als diese Definition geschrieben wurde (1905), waren die Aufgaben der modernen Rechtsmedizin im Rahmen der Verkehrsmedizin (Verkehrsunfalltraumatologie, Beeinträchtigung der Fahrsicherheit durch psychotrope Substanzen) nicht absehbar, während Fälle von Kindstötung – eine Domäne der Gerichtlichen Medizin zu Beginn des 20. Jahrhunderts – heute kaum noch eine Rolle spielen. Im Routinespektrum der Rechtsmedizin spiegelt sich also unmittelbar ein gesellschaftlicher Panoramawandel wider, der alle Bereiche des Faches umfasst. Heute kommt Todesfällen durch Sucht und Abhängigkeit in einer auf Spaß und Freizeit getrimmten Wohlstandsgesellschaft immer mehr Bedeutung zu; aber auch den Fällen massiver Pflegeschäden oder gar Patiententötungen in der ambulanten und stationären Altenpflege, die aus der Überalterung der Bevölkerung mit zunehmender Pflegebedürftigkeit resultieren.

Ein weiterer Panoramawandel rechtsmedizinischer Tätigkeit als Spiegel gesellschaftlicher Veränderungen zeigt sich darin, dass sich sowohl die praktische als auch die wissenschaftliche Arbeit immer mehr aus dem Sektionssaal in das Labor sowie vom Verstorbenen zum Lebenden verlagert hat.

Zur Professionalisierung und inhaltlichen Identitätsbeschreibung des Faches trug schließlich die Einführung eines «Facharztes für Rechtsmedizin» und einer Weiterbildungsordnung für das Fach bei: in der DDR (1956) wesentlich früher als in der BRD (1976). Die aktuellen Weiterbildungsordnungen sehen eine vierjährige Weiterbildung in einem Institut für Rechtsmedizin vor, darüber hinaus sechs Monate in der Pathologie und sechs Monate in der Psychiatrie.

Die universitäre Verankerung der deutschsprachigen Rechtsmedizin ist auch der Grund dafür, dass die deutschsprachige Rechtsmedizin nach wie vor wissenschaftlich international auf vielen Gebieten

führend ist. Seit mehr als 100 Jahren ist die «Deutsche Gesellschaft für Gerichtliche Medizin/Rechtsmedizin (DGRM)», die zu den älteren medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften gehört, die organisierte Fachvertretung. Die an den Instituten für Rechtsmedizin tätigen Toxikologen sind in der Gesellschaft für Toxikologische und Forensische Chemie (GTFCh) organisiert. In Analogie zum Facharzt für Rechtsmedizin kann nach mehrjähriger Weiterbildung der Fachtitel «Forensischer Toxikologe» erworben werden.

## 1.2 Aufgabenspektrum

Das Leistungsspektrum des Faches Rechtsmedizin kann vollumfänglich nur in Universitätsinstituten angeboten werden. Bereits kommunale Institute sind weitgehend auf eine forensische Pathologie reduziert, teilweise ist keine eigenständige Durchführung von Anschlussuntersuchungen (Histologie, Toxikologie usw.) möglich. Derzeit gibt es – nachdem bereits zahlreiche Institute für Rechtsmedizin geschlossen wurden – in Deutschland noch 28 Universitätsinstitute mit ca. 350 akademischen Mitarbeitern. Daneben gibt es wenige kommunale Institute sowie einige Privatinststitute, die überwiegend im Bereich der Hämogenetik tätig sind. Die Kompetenzfelder für Rechtsmediziner sind in Tabelle 1-1 zusammengefasst. Rechtsmedizinische Institute sind in der Regel nach DIN EN ISO 17025 akkreditiert, das Qualifikationsniveau wird regelhaft überprüft.

### 1.2.1 Morphologie, Traumatologie

Für den ärztlichen Bereich steht die Bearbeitung nicht natürlicher und gewaltsamer Todesfälle im Vordergrund. In das Aufgabengebiet des Rechtsmediziners fallen auch plötzliche natürliche Todesfälle, da bereits die Akuität des Todeseintritts bei fehlenden vorhergehenden Krankheitssymptomen den Verdacht auf einen nicht natürlichen Tod begründet. Der Rechtsmediziner ist jedoch nicht nur an Verstorbenen tätig. Aufgrund des traumatologischen Spezialwissens und der Kompetenz in der Rekonstruktion von Handlungs- und Geschehensabläufen aus morphologischen Befunden fällt auch die Begutachtung Lebender nach rechtserheblichen Körperverletzungen in das Aufgabengebiet des Rechtsmediziners (insbesondere bei Kindesmisshandlung, Sexualdelikten, Körperverletzungen). Ein weiterer Schwerpunkt rechtsmedizinischer Tätigkeit ist entsprechend den Prinzipien unserer

Tabelle 1-1: Kompetenzfelder für Rechtsmediziner

Alleinstellungsmerkmal durch die Rechtsmedizin	Untersuchungen in der Rechtsmedizin konzentriert
Leichenfundortbesichtigung	Hämogenetik (Spurenkunde, Paternitätsdiagnostik)
Todeszeitbestimmung	Kremationsleichenschau
Identifikation	forensische Anthropologie
(gerichtliche) Obduktionen	Verletzungsbegutachtung bei Lebenden
forensische Toxikologie	Alkohol-, Medikamenten-, Drogenanalytik
Begutachtung der Fahrtüchtigkeit	klinische Toxikologie
Begutachtung der Schuldfähigkeit	Begutachtung der Fahreignung
rechtsmedizinische Leichenschau	Verwaltungssektionen
	Begutachtung in foro

Rechtsordnung (Öffentlichkeitsprinzip, Unmittelbarkeitsprinzip) die mündliche Darstellung und Erläuterung erhobener Obduktionsbefunde, festgestellter Verletzungen und erarbeiteter Untersuchungsergebnisse in der Hauptverhandlung vor Gericht. Dabei muss der rechtsmedizinische Sachverständige allen Verfahrensbeteiligten (Staatsanwaltschaft, Gericht, Verteidigung, Angeklagter, Nebenkläger) Rede und Antwort stehen. Rechtsmediziner klären auch für Angehörige in teils aufwändigen Untersuchungen die Todesursache (z. B. bei unerwarteten Todesfällen von Kindern und Jugendlichen).

Jeder Arzt muss in der sicheren Feststellung des Todes, der Angabe einer Todesursachenkaskade und Qualifikation der Todesart geübt sein. Darüber hinaus muss er Verletzungsbefunde so erheben, dass sie sich bei juristischen Auseinandersetzungen im weiteren Verfahrensablauf als tragfähig erweisen.

### 1.2.2 Öffentliches Gesundheitswesen

Neben Amtsärzten führen auch Rechtsmediziner die zweite amtsärztliche Leichenschau vor Feuerbestattung durch und leisten einen wichtigen Beitrag zur Wahrung der Rechtsordnung (Erkennen nicht natürlicher Todesfälle) und zur Qualität der Datenerhebung im Gesundheitswesen (z. B. Korrektur formal und inhaltlich unzutreffender Leichenschauaudiagnosen).

### 1.2.3 Medizinrecht

Eine Domäne des Faches Rechtsmedizin war seit jeher die Beschäftigung mit Fehlern in der Medizin. Bereits Paolo Zacchia (1584–1659) widmete Fehlern in der Medizin in seinem mehrbändigen Werk *Quaestiones medico legales* großen Raum. Die Be-

schäftigung mit Fehlern in der Medizin dient jedoch vor allem auch der Identifikation von Risiken und der Fehlervermeidung.

In den letzten Jahrzehnten wurde eine zunehmende Verrechtlichung der Medizin beklagt, die den Handlungsspielraum des Arztes ungebührlich einengt. Inzwischen hat sich die Einsicht durchgesetzt, dass der Patient nicht Objekt, sondern Subjekt der Behandlung ist und zahlreiche Bereiche des öffentlich-rechtlichen Medizinrechtes sowie die Rechtsfortbildung durch die Gerichte einem ärztlichen Risikomanagement als Schadensprophylaxe dienen. Wesentliche Fragen des Medizinrechtes sind etwa die Aufklärungs-, Schweige- und Dokumentationspflicht, Rechtsfragen bei der Behandlung minderjähriger Patienten sowie das öffentlich-rechtliche Medizinrecht (Transplantations-, Transfusions-, Arzneimittel- und Obduktionsrecht, ärztliches Berufs- und Standesrecht). Mit der Kenntnis der wesentlichen Grundlagen des Medizinrechtes und seinen Pflichten gegenüber dem Patienten trägt der Arzt zur Patientensicherheit und damit zur Haftungsprophylaxe bei.

### 1.2.4 Toxikologische Untersuchungen

In den rechtsmedizinischen Universitätsinstituten werden sämtliche toxikologischen Untersuchungen bei Vergiftungsverdacht im Anschluss an Obduktionen durchgeführt. Aufgrund der analytischen Kompetenz werden darüber hinaus jedoch auch toxikologische Untersuchungen an Proben von Patienten mit Vergiftungsverdacht durchgeführt (klinische Toxikologie), hinzu kommt z. B. die notwendige Untersuchung zum Ausschluss einer zentralnervösen Beeinflussung im Rahmen der Hirntod-Diagnostik. Die toxikologischen Laboratorien der Institute für Rechtsmedizin führen des Weiteren