



Österr. Gesellschaft f.
Gerichtliche Medizin

LEITLINIEN ZU OBDUKTION UND CHEMISCH-TOXIKOLOGISCHER ANALYSE BEI SUCHTGIFTBEZOGENEN TODESFÄLLEN

gemäß Beschluss des Vorstands der ÖGGM vom 19.03.2010

I. Vorwort und Geltungsbereich

Die vorliegenden Leitlinien regeln die Vorgangsweise bei Obduktionen und forensisch-toxikologischen Analysen im Zusammenhang mit suchtgiftbezogenen Todesfällen (SGT) und stellen eine Minimalanforderung dar. In Einzelfällen können weiterführende Untersuchungen erforderlich sein, die vom verantwortlichen Obduzenten¹ in Absprache mit dem forensischen Toxikologen veranlasst werden.

II. Obduktion

Die Obduktion bei Verdacht auf SGT fällt in das Aufgabengebiet der Gerichtsmedizin und muss durch einen Facharzt für Gerichtsmedizin erfolgen. Die Beauftragung der Obduktion wird in der Regel durch die Staatsanwaltschaft erfolgen, da der Konsum von illegalen Substanzen grundsätzlich strafrechtlich relevant und die Frage eines allfälligen Fremdverschuldens in jedem Fall abzuklären sind. SGT stellen daher bedenkliche Todesfälle dar. Grundsätzlich gelten für klinische Obduktionen und für Leichenöffnungen im Auftrag der Sanitätsbehörden die gleichen Anforderungen, da zur Klärung der Todesursache ebenfalls die zweifelsfreie Identifizierung und die Quantifizierung der konsumierten Substanzen erforderlich sind.

Auf die bestehenden Leitlinien der DGRM zur rechtsmedizinischen Leichenöffnung sowie auf die SOP der ÖGGM zur Asservierung von Leichenmaterial für chemisch-toxikologische Analysen wird verwiesen.

¹ die Personenbezeichnungen sind im gesamten Dokument jeweils geschlechtsneutral zu verstehen

III. Chemisch-toxikologische Analysen

Chemisch-toxikologische Analysen sollen ausschließlich in Untersuchungsstellen, deren Personal ausgewiesene forensisch-toxikologische Befähigung und Erfahrung besitzt, durchgeführt werden. Mindestanforderungen an die Qualitätssicherung müssen erfüllt werden, beispielsweise eine regelmäßige erfolgreiche Teilnahme an entsprechenden Ringversuchen. Die Akkreditierung als Prüflabor sollte angestrebt werden. Auf die Empfehlungen der ÖGGM zur Qualitätssicherung bei forensisch-toxikologischen Untersuchungen wird verwiesen.

Die Auswahl der verwendeten Analysemethoden obliegt dem verantwortlichen Laborleiter, wobei nach Möglichkeit validierte Prüfmethode verwendet werden sollen. Der Umfang der Untersuchungen wird vom Obduzenten in Absprache mit dem forensischen Toxikologen festgelegt. Routinemäßig müssen eine Bestimmung der Blutalkoholkonzentration und Untersuchungen auf gängige zentralnervös wirksame Medikamente und/oder Suchtmittel erfolgen. Isolierte Untersuchungen nur in Harnproben reichen diesbezüglich nicht aus, da ein positives Ergebnis im Harn keinen Beleg für eine aktuelle Beeinträchtigung zum Zeitpunkt des Todeseintritts, sondern lediglich für einen stattgefundenen Konsum einer Substanz darstellt.

Hinweisgebende Analysen, z. B. immunologische Untersuchungen (Immunoassays), sind als Voruntersuchungen bei Validierung für bestimmte Matrices (z.B. Harn, Serum, Liquor) zulässig. Als alleinige Untersuchungen sind solche Methoden nicht ausreichend, da damit weder eine Identifizierung einzelner Substanzen noch eine Quantifizierung möglich sind. Auch die Möglichkeit falsch negativer und falsch positiver Ergebnisse (beispielsweise Kreuzreaktionen) muss berücksichtigt werden. Immunoassays geben nur Hinweise auf allfällig vorhandene Substanzgruppen und müssen in jedem forensisch relevanten Fall durch eine beweissichere analytisch-chemische Methode (z.B. chromatographische Methoden in Kombination mit Massenspektrometrie) ergänzt werden.

Für die zweifelsfreie Identifizierung und Quantifizierung einer Substanz sind beweissichere Methoden heranzuziehen. Eine systematische toxikologische Analyse (Screeninguntersuchung) muss durchgeführt werden, um die große Zahl möglicher toxikologisch relevanter Substanzen zu erfassen. Zur Beurteilung im Hinblick auf eine Beeinträchtigung zum Todeszeitpunkt bzw. auf die mögliche Todesursache müssen

die Identifizierung und die Quantifizierung in Blut- bzw. Serumproben und/oder in relevanten Gewebeproben wie z.B. Gehirn (Wirkort) erfolgen.

Darüber hinaus gehende Untersuchungen, z.B. Bestimmungen in weiteren Organproben, Galle, Liquor, Mageninhalt oder Gewebe einer bei der Obduktion asservierten Injektionsstelle, können im Einzelfall erforderlich sein und nach Absprache zwischen Obduzent und Analytiker erfolgen.

IV. Toxikologischer Prüfbericht

Die Ergebnisse der chemisch-toxikologischen Untersuchungen sind in einem Bericht (Prüfbericht, Befund) festzuhalten, der die Untersuchungsergebnisse und Angaben zu den dafür verwendeten Prüfmethode n enthalten und gängige formale Kriterien erfüllen muss. Die Messunsicherheit bei quantifizierenden Methoden sollte bekannt sein. Die Angabe von Nachweisgrenzen kann bei negativen Untersuchungsergebnissen erforderlich sein.

Erfolgt eine weiterführende Interpretation der Untersuchungsergebnisse, z.B. in Form eines toxikologischen Gutachtens, so ist dieses als solches zu kennzeichnen.

Bei positivem Opiatnachweis ist aufgrund der Rechtslage zur Substitutionstherapie in Österreich eine abschließende Stellungnahme dahingehend erforderlich, ob ein Konsum von Heroin oder Morphin stattgefunden hatte. Eine solche Differenzierung ist nur in seltenen Ausnahmefällen nicht möglich. Die Nachweise des spezifischen Heroin-Stoffwechselprodukts 6-Monoacetylmorphin und (bei illegalen Zubereitungen) von Begleitalkaloiden wie z.B. Meconin oder acetyliertem Codein belegen einen Heroinkonsum. Fehlen diese „Heroin-Marker“ und wird ausschließlich Morphin identifiziert, ist vom Konsum eines reinen Morphinpräparats (z.B. einer retardierten Morphinzubereitung) auszugehen.

V. Obduktionsbefund

Die Ergebnisse der chemisch-toxikologischen Untersuchungen müssen in den abschließenden Obduktionsbefund (Obduktionsgutachten) einfließen und im Zusammenhang mit den erhobenen morphologischen Befunden und allenfalls vorliegenden weiteren Ermittlungsergebnissen interpretiert werden.

Nach § 24c Abs 1 Z 2 des österreichischen Suchtmittelgesetzes ist der Obduzent verpflichtet, bei SGT eine Gleichschrift von Befund und Gutachten samt den

Ergebnissen einer allfälligen chemisch-toxikologischen Untersuchung an das Gesundheitsministerium zu übermitteln.

Zur Vereinheitlichung der statistischen Datenerhebung wurde von der ÖGGM ein Formular zur Erfassung suchtgiftbezogener Todesfälle erarbeitet, das Mindestanforderungen der an das Gesundheitsministerium zu übermittelnden Daten enthält. Die Verwendung dieses Formulars (zukünftig auch online) wird dringend empfohlen.

VI. Inkrafttreten dieser Leitlinien

Die vorliegenden Leitlinien wurden in der Sitzung des Vorstands der Österreichischen Gesellschaft für Gerichtliche Medizin am 19.03.2010 beschlossen und treten sofort in Kraft.

VII. Mitgeltende Unterlagen

Leitlinien der DGRM: Die rechtsmedizinische Leichenöffnung (2007), AWMF Leitlinien Register Nr. 054/001.

SOP der ÖGGM: Asservierung von Leichenmaterial für chemisch-toxikologische Analysen (2008). www.oeggm.com/oeggm-suchtgiftbezogene-todesfalle.html.

Empfehlungen der ÖGGM: Qualitätssicherung bei forensisch-toxikologischen Untersuchungen (2009).

www.oeggm.com/assets/files/2009/oeggm_richtlinien_tox_20090320.pdf

ÖGGM-Formular zur Erfassung suchtgiftbezogener Todesfälle (2008),

www.oeggm.com/oeggm-suchtgiftbezogene-todesfalle.html