

## Über die Klassifizierung der Ursachen und der Umstände des Todeseintrittes

M. I. Avdeev

Institut von Staat und Recht Akademie der Wissenschaften der UdSSR  
Glavnij Postamt, Abonnementnij Jaschik N 833, 101000 Moskau, UdSSR

### Classifications of Causes and Circumstances of Death

**Summary.** Scientific progress and changes in social and legal conditions make it necessary to revise the classification of causes of death from time to time. In the classification I have suggested, both the biological causes of death (tabl. 1) and the social and legal conditions (tabl. 2) under which death occurred have been taken into consideration.

**Zusammenfassung.** Die Fortschritte der Wissenschaft und die Veränderungen der sozialen und rechtlichen Verhältnissen bringen die Notwendigkeit mit sich, die Klassifikationen der Todesursachen von Zeit zu Zeit zu überarbeiten. Bei den von mir vorgeschlagenen Klassifikationen sind die biologischen Todesursachen berücksichtigt (Tabelle 1) und weiterhin die sozialen und rechtlichen Verhältnisse, unter denen der Tod eingetreten ist (Tabelle II).

**Key word.** Todesursachen, Klassifikation der Umstände des Todes

Die Entwicklung der Wissenschaft und die Verarbeitung ihrer Ergebnisse erfordern von Zeit zu Zeit eine Überprüfung der Begriffe, mit denen wir uns zu beschäftigen haben. Dies gilt auch für die Klassifizierung der Todesursachen. Sie ist wichtig für die internationale Statistik und für die Gesundheitsbehörden.

N.V. Kondakov (1967) bemerkt, daß man wissenschaftliche Klassifizierungen, soweit sie die Wissenschaft und das praktische Leben berühren, immer wieder kontrollieren muß, ob sie den gegenwärtigen Umständen angepaßt sind.

Die Fachleute, die sich mit der Untersuchung von Leichen beschäftigen (Pathologen, rechtsmedizinische Experten) und die Kliniker begegnen sich in der Voraussetzung, daß die Bezeichnung der Todesursachen eine einheitliche sein muß z.B. Tötung, Selbsttötung, Zwischenfall, klinischer Fall oder neuerdings Hirntod.

Gerichtsmedizinische Experten und Pathologen sollten in ihren Gutachten von den festgelegten Begriffen ausgehen. Der richtige Gebrauch der einzelnen Begriffe ist auch von rechtlicher Bedeutung, er kann wichtig sein für etwaige Haftpflichtansprüche der Angehörigen oder für die Zahlung einer Sozialrente? Auch wird die Statistik falsch, wenn die Todesursachen nicht einheitlich bezeichnet sind.

Diese Überlegungen waren Anlaß, uns mit dem System der Klassifikation der Todesursachen zu beschäftigen.

## Die Klassifizierung der Todesursachen, die die Pathologen vorschlugen

G.W. Schorr (1925) differenzierte den physiologischen und den pathologischen Tod. Der zuletzt Genannte wurde wie folgt unterteilt:

1. Der zufällige und der gewaltsame Tod, der bei Katastrophen und Unglücksfällen zustande kommt, wenn eine Verletzung eines lebenswichtigen Organes entstanden ist, weiterhin Ertrinken, Tod bei Bränden, Selbsttötungen.
2. Plötzlicher Tod bei Erkrankung.
3. Gewöhnlicher Tod bei Erkrankungen, besonders bei Komplikationen.

A. J. Abrikosov (1933) differenzierte:

1. Natürlicher Tod in hohem Alter.
2. Pathologischer, frühzeitiger Tod.

- a) Bei Trauma nach Tötung, Selbstmord.
- b) Infolge von Erkrankungen einschließlich des unerwarteten Todes aus natürlicher Ursache.

A. I. Strukov (1957) differenzierte:

1. Natürlicher Tod infolge des hohen Alters (natürliche Abnützung der Gewebe des Organismus und allmähliches Versagen seiner Funktionen).
2. Gewaltsamer Tod infolge Trauma: Unfälle, vorsätzliche Tötung, Selbsttötung.
3. Tod infolge von Erkrankungen, einschließlich des unerwarteten Todes aus natürlicher Ursache.

M.J. Raiskij (1928) schlug folgende drei Kategorien vor:

1. Gewaltsamer Tod: Tötung, Selbsttötung, Unfall, die Art des Todes lässt sich nicht feststellen.
2. Natürlicher Tod, einschließlich der Todesfälle, bei denen nach Meinung der Mitbürger Verdacht auf vorangegangene Gewalteinwirkung besteht.
3. Todesfälle, deren Ursache in Folge Verwesung der Leiche nicht mehr geklärt werden kann.

Die folgende Klassifizierung schlug Popov N.W. (1938–1940) vor.

Gewaltsamer Tod: a) Tötung, b) Selbsttötung, c) Unfall.

Weitere Unterteilungen zum Tod infolge mechanischer Verletzungen: Tod infolge mechanischer Asphyxie. Tod infolge Einwirkung extremer Temperaturen. Tod infolge Einwirkung von Strahlenenergie. Tod infolge elektrischen Stromes. Tod infolge Vergiftung. Tod infolge Veränderung des Luftdruckes. Tod infolge Entziehung der Nahrung. Tod infolge körperlicher Überanstrengung. Tod infolge seelischer Erschütterung.

Die letzte Klassifikation der Todesursache ist von M.I. Avdeev (1958) vorgeschlagen worden. Sie sieht wie folgt aus:

I. Der nicht gewaltsame Tod.

1. Der physiologische Tod infolge hohen Alters.
2. Tod infolge physiologischer unvollkommenen Entwicklung.
3. Frühzeitiger Tod infolge von Erkrankung, dazu wurde auch der unerwartete Tod aus natürlicher Ursache gehören.

II. Der gewaltsame Tod (Tötung, Selbstmord, Unfall, mechanische Verletzungen).

Tod infolge mechanisch bedingten Sauerstoffmangels. Tod infolge Vergiftung. Tod infolge hoher und niedriger Temperaturen. Tod infolge Luftelektrizität und technischer Elektrizität. Tod infolge hoher und niedriger Außentemperatur. Tod infolge

Strahlenenergie (radioaktive Stoffe). Tod infolge körperlicher Überanstrengung.

Tod infolge Hungers und Durstes. Tod infolge eines psychischen Traumas.

Gegen die Klassifizierungen von Popov und Avdeev kann man Bedenken geltend machen.

Aus der Bezeichnung der Todesart muß auch hervorgehen, unter welchen äußeren Umständen der Tod eingetreten ist.

Bei der Klassifizierung der Todesursache muß auch auf die rechtliche und soziale Bedeutung Rücksicht genommen werden.

Es werden folgende Klassifizierungen vorgeschlagen (Tabelle 1 und 2).

Aus der Klassifizierungsschemata müßte auch hervorgehen, ob es sich um einen kriminellen Abort handelt. In diesem Zusammenhang wird man auch an einen Tod infolge Sepsis oder infolge Luftembolie denken müssen.

Auf jeden Fall sollten aus der Benennung der Todesursache die Ursache des Todes und auch die Umstände des Zustandekommens des Todes hervorgehen.

Aufgetaucht ist auch der Begriff des „klinischen“ Todes. Bis zum Eintreten des klinischen Todes können 3 – 4 Minuten vergehen. Durch Anwendung von Reanimationsmethoden kann das Eintreten des Todes weiterhin verzögert werden. Wendet man den Begriff „Klinischer Tod“ an, so sagt dies nichts darüber aus, unter welchen äußeren Umständen er eingetreten ist.

Der Begriff „Hirntod“ entstand im Zusammenhang mit der Erfahrung, daß sich durch Reanimationsmaßnahmen auch nach Erlöschen der Funktionen des Gehirns Kreislauf und Atmung aufrecht halten lassen.

Eine exakte Bezeichnung dieses Zustandes ist deshalb sehr wichtig, weil in verschiedenen Ländern in diesem Zustand eine Entnahme von Organen oder Organteilen zu Transplantationszwecken vorgenommen wird.

Der Tod ist nicht nur das Fehlen, sondern auch die nicht umkehrbare Unterbrechung aller Lebensfunktionen.

Man sollte die Begriffe „klinischer Tod“ und „Hirntod“ nicht in die Klassifikation der Todesursachen aufnehmen.

**Tabelle 1. Klassifikation der Todesursachen (vom biologischen Standpunkt aus)**

**I. Natürlicher Tod d.h. physiologischer Tod.**

1. Tod infolge hohen Alters.

2. Tod infolge unvollkommener physiologischer Entwicklung.

a) infolge Frühgeburt.

b) infolge Entwicklungsstörungen (z.B. infolge Mißbildungen)

**II. Unnatürlicher Tod (also tot vor Eintritt des sogenannten physiologischen Todes).**

1. Tod infolge von Erkrankungen (dazu würde der plötzliche und unerwartete Tod aus krankhafter Ursache gehören).

a) Tod infolge von Herz- und Kreislauferkrankungen

b) Tod infolge von bösartigen Geschwülsten.

c) Tod infolge von Infektionskrankheiten.

2. Tod infolge der Umweltbedingungen.

a) Tod infolge mechanischer Verletzungen.

b) Tod infolge Störungen der Außenwelt (z.B. Verschüttung, Erdbeben, Überschwemmungen u.a.)

c) Tod infolge Einwirkung hoher und tiefer Außentemperaturen,

d) Tod infolge Einwirkung von Elektrizität

weitere Unterteilungen.

**Tabelle 2. Klassifikation der Unterarten des Todeseintrittes (vom sozialen und rechtlichen Standpunkt aus)**

---

- I. Gewaltsamer Tod
    - 1. Infolge Tötung,
      - a) Vorsätzliche Tötung.
      - b) Fahrlässige Tötung.
      - c) Andere Unterarten der Tötung.
    - 2. Selbstmord.
      - a) Durchführung eines Selbstmordes
      - b) Selbstmord nach Anschlag auf die gesetzliche Unversehrtheit, z.B. nach Vergewaltigungsversuch.
      - c) Weitere Unterarten des Selbstmordes.
    - 3. Unfälle.
      - a) Unfälle im Transportwesen z.B. Verkehrsunfälle, Unfälle im Eisenbahn- oder Schiffsverkehr
      - b) Betriebsunfälle.
      - c) weitere Unterarten von Unfällen.
  - II. Nicht gewaltsamer Tod.
    - 1. Natürlicher Tod
      - a) Tod infolge hohen Alters.
      - b) Tod infolge unvollkommener physiologischer Entwicklung (z.B. nach Frühgeburt oder infolge Mißbildungen).
    - 2. Unnatürlicher Tod.
      - a) Infolge von Erkrankungen.
      - b) Tod infolge von Umwelteinflüssen z.B. Erdbeben, Überschwemmungen, Lawinen u.a.
- 

*Zur Todesbescheinigung:* Die Todesbescheinigung sollte der Arzt sowohl unter Berücksichtigung der biologischen Todesursache als auch im vertraulichen Teil unter Berücksichtigung der Umstände ausstellen, unter denen der Tod eingetreten ist.

Es liegt mir daran, diese meine Beobachtungen und Vorschläge mitzuteilen.

## Literatur

- Abrikosov, A.I.: Osnovi patologitscheskoi anatomii, Moskwa, Medgiz 1933  
 Avdeev, M.I.: Kurs sudebnoi medizini Moskwa, Juridat, 1959  
 Avdeev, M.I.: Ugolownaja statistika i sapisi aktov grajdanskogo sostojanja Socialistitscheskaja Sakonnost, 8, 52–55 (1973)  
 Kondakov, N.V.: Wwedenie w logiku, Moskwa, Nauka, 1967  
 Kopnin, P.W.: Dialektika kak logika. Kiew. Izd. Kiewskogo universit. 1961  
 Negowski, W.A.: Osnowi reanimatologii. Moskwa, Medizina, 1975  
 Popow, N.W.: Sudebnaja medizina. Moskwa, Medgiz, 1938, 1940  
 Penin, H., Käufer, Ch.: Der Hirntod. Stuttgart: G. Thieme 1969  
 Rajskej, M.I.: K nomenklature i klassifikacii smertej w sudebnoi medizine. Sudebnomedicinskaja expertisa 10, 49–55 (1928)  
 Statistscheskaja klassifikacija bolesnei, trawm i pritschin smerti, Moskwa, Medicina 1969  
 Strukov, A.I.: Patologitscheskaja anatomija, Moskwa, Medizina, 1967

*Eingegangen am 6. November 1975*

*Angenommen am 10. Januar 1976*