

BETÆNKNING VEDRØRENDE
REVISION
AF
LIGSYNSLOVEN

AFGIVET AF DET AF JUSTITSMINISTERIET
DEN 9. FEBRUAR 1966 NEDSATTE
UDVALG



BETÆNKNING NR. 537

1969

Indholdsfortegnelse:

| | Side: |
|--|-------|
| Udvalgets nedsættelse. Almindelige bemærkninger om udvalgsarbejdet | 5 |
| Kapitel 1. Træk af udviklingen | 7 |
| Kapitel 2. Fremmed ret | 12 |
| Kapitel 3. Udvalgets lovudkast med bemærkninger | 16 |
| Kapitel 4. Talmæssige oplysninger. Udgiftsmæssige følger | 40 |

BILAG

| | |
|--|----|
| 1. Uddrag af obduktionsforordningen af 21. maj 1751. | 45 |
| 2. Kongelig resolution af 10. november 1866 vedrørende de retsmedicinske forretninger i København. | 46 |
| 3. Lov nr. 2 af 2. januar 1871 om ligsyn. | 47 |
| 4. Lov nr. 46 af 4. maj 1875 om forandring i lov om ligsyn. | 49 |
| 5. Justitsministeriets skrivelse nr. 82 af 15. maj 1885 om fortolkning af udtrykket »findes død«. | 50 |
| 6. Uddrag af lov nr. 87 af 21. april 1914 om embedslægevæsenets ordning | 51 |
| 7. Uddrag af instruks for kredslæger nr. 84 af 31. marts 1915. | 52 |
| 8. Justitsministeriets skrivelse nr. 72 af 19. februar 1919 om embedslægens medvirken ved medico-legalt ligsyn ved dødsfald på sygehus. | 53 |
| 9. Justitsministeriets cirkulære nr. 342 af 17. december 1920 om indberetning til politiet om dødsfald, der »fortjener justitsvæsenets opmærksomhed« | 54 |
| 10. Justitsministeriets skrivelse nr. 169 af 31. maj 1921. Afgørelse om medico-legalt ligsyn træffes af politiet. Lægers pligt til at udstede dødsattest | 55 |
| 11. Kongelig resolution nr. 169 af 4. august 1922 om medico-legale ligsyn på statens og kommunens sygehuse i København. | 56 |
| 12. Kongelig resolution nr. 201 af 23. december 1930 om henlæggelse af medico-legale ligsyn udenfor statens og kommunens sygehuse i København til Universitetets retsmedicinske institut | 57 |
| 13. Justitsministeriets cirkulære nr. 101 af 15. juni 1934 om foretagelse af medico-legale obduktioner. | 58 |
| 14. Sundhedsstyrelsens cirkulære af 16. juli 1934 om lægers indberetningspligt til politiet | 59 |
| 15. Justitsministeriets cirkulære nr. 207 af 20. december 1937 om foretagelse af medico-legale obduktioner. | 60 |
| 16. Justitsministeriets cirkulære nr. 131 af 30. april 1941 om medico-legal obduktion ved dødsfald efter indtagelse af karbromal. | 61 |
| 17. Sundhedsstyrelsens cirkulære af 7. april 1954 om medico-legalt ligsyn over militærpersoner. | 62 |
| 18. Justitsministeriets skrivelse af 4. maj 1956 om medico-legalt ligsyn ved nar-kosedødsfald. | 63 |
| 19. Uddrag af bekendtgørelse nr. 236 af 9. august 1956 af lov om udøvelse af lægegerming | 64 |
| 20. Justitsministeriets cirkulære nr. 214 af 28. oktober 1959 om foretagelse af medico-legale obduktioner. | 65 |

| | |
|---|-----|
| 21. Uddrag af politidirektørens dagsbefaling nr. 13 af 27. november 1961 om politisektioner. | .66 |
| 22. Uddrag af bekendtgørelse nr. 259 af 18. august 1964 af lov om forsikring som følge af ulykkestilfælde. | .67 |
| 23. Justitsministeriets bekendtgørelse nr. 430 af 15. december 1965 om dødsattester. | .68 |
| 24. Sammenstilling af bestemmelserne i ligsynsloven og obduktionsforordningen med bestemmelserne i udkastet | .69 |
| 25. Resumé af udvalgets betænkning | .70 |
| 26. Summary in English. | .75 |

Udvalgets nedsættelse

Almindelige bemærkninger om udvalgsarbejdet.

Ved skrivelse af 9. februar 1966 nedsatte justitsministeriet et udvalg med den opgave at foretage en kritisk gennemgang af de gældende bestemmelser om medico-legale ligsyn og lovmæssige obduktioner og eventuelt at fremkomme med forslag til sådanne ændringer af bestemmelserne, herunder om fornødent af lovbestemmelserne, som findes nødvendige.

Til medlemmer af udvalget beskikkedes:
højesteretsdommer *A. Blom-Andersen*, formand,
professor i retsmedicin ved Aarhus Universitet,
dr. med. *Jørgen B. Dalgaard*,
professor i retsmedicin ved Københavns Universitet, dr. med. *Harald Gormsen*,
statsadvokat *J. M. Hertz*,
amtslæge, dr. med. *Palle Hjorth*,
kontorchef i justitsministeriet, nu byretsdommer *Frank Poulsen*.
politimester *N. Schaumburg*,
Kontorchef i sundhedsstyrelsen *A. Skovgaard*.

Som sekretær for udvalget beskikkedes fuldmægtig i justitsministeriet, nu kst. byretsdommer *Preben Kistrup*.

Efter at udvalget på et tidligt stadium af sit arbejde var kommet ind på spørgsmålet om transplantation af væv fra døde personer, specielt i forbindelse med de da aktuelle spørgsmål vedrørende transplantation af nyrer, nedsattes efter forhandling mellem justitsministeriet og vidvalget i oktober 1966 et særligt udvalg til behandling af dette spørgsmål med medlemmer dels fra nærværende udvalg, dels af andre på det pågældende område særlig sagkyndige. Dette udvalg afgav betænkning i maj 1967 (betænkning nr. 454/1967), og på grundlag af denne betænkning gennemførtes lov nr. 246 af 9. juni 1967 om udtagelse af menneskeligt væv m.v.

Under dette udvalgsarbejde behandledes også spørgsmål med nær tilknytning til nærværende udvalgs opgaver, således spørgsmålet om fastlæggelse af døds-kriterium, se betænkning nr.

454/1967 side 12-13 og 21-22, samt spørgsmålet om de såkaldte hospitalsobduktioner (sygehusobduktioner), der foretages i lægevidenskabeligt øjemed dels til nøjagtig bestemmelse af dødsårsagen, dels til uddybelse af kendskabet til den eller de sygdomme, afdøde har lidt af, eller til vurdering af den behandling, han har været underkastet, se betænkningen side 23 og loven af 9. juni 1967 §§ 4-5.

Jævnside med og i fortsættelse af transplantationsudvalgets arbejde har nærværende udvalg foretaget den ønskede kritiske gennemgang af de almindelige bestemmelser om medico-legale ligsyn og lovmæssige obduktioner.

Gennemgangen har vist, at de bestemmelser, der indeholdes herom i lov nr. 2 af 2. januar 1871 om ligsyn med ændringslov nr. 46 af 4. maj 1875, og i obduktionsforordningen af 21. maj 1751 såvel som i de talrige administrative cirkulærer og skrivelser, der i årenes løb er udsendt om disse spørgsmål, på en række punkter ikke kan anses tidssvarende og herudover frembyder uklarheder og mangler, der har givet anledning til afvigende praksis landet over. Disse mangler gør sig ikke blot gældende på det i udvalgets kommissorium særlig nævnte område, de medico-legale ligsyn og de lovmæssige obduktioner, men berører også på flere punkter de almindelige ligsyn.

Udvalget har derfor med justitsministeriets bemyndigelse også inddraget spørgsmål vedrørende almindeligt ligsyn under sine overvejelser. Disse har resulteret i udarbejdelsen af et samlet udkast til en ny lov om ligsyn m. v., hvori det er tilstræbt at sammenfatte de hovedregler, der efter forholdene i dag findes at burde gælde dels for almindelige ligsyn, dels for medico-legale ligsyn og medico-legale obduktioner. Ved bemærkningerne til de enkelte bestemmelser er dels redegjort for den hidtidige retstilstand og - hvor denne er foreslået ændret - for grunden hertil, dels søgt belyst en række spørgsmål, der

kan opstå ved bestemmelsernes praktisering, således at bemærkningerne om fornødent kan give grundlag for udfærdigelse af vejledende administrative forskrifter, såfremt behov herfor skulle vise sig.

Den foretagne almindelige gennemgang af alle spørgsmål i forbindelse med ligsyn har ikke givet udvalget anledning til at bringe nye bidrag til belysning af problemerne omkring det såkaldte døds-kriterium, her forstået som det eller de første sikre og uomtvistelige dødstegn. Dette spørgsmål blev, som ovenfor nævnt, overvejet af transplantationsudvalget og behandlet i dets betænkning. Der findes ikke i hidtidig ligsynslovgivning nogen udtrykkelig bestemmelse om et sådant døds-kriterium, og der findes heller ikke at være behov derfor i en kommende ligsynslov, så lidt som der fandtes grund til at optage bestemmelse derom i loven om udtagelse af menneskeligt væv. De spørgsmål, der rejser sig om døds-konstatering under ligsynsloven er normalt af en anden art. Der vil her være tale om en døds-konstatering med tyngdepunkt i eta-

bleringen af en sikkerhedsmargin med umiddelbart konstaterbare dødstegn. Disses indtræden ligger i almindelighed efter det tidspunkt, hvor det - i øvrigt ved indgående lægelige undersøgelser — har været muligt at fastslå individets biologiske død. Der henvises herom til bemærkningerne til lovudkastets § 2, stk. 1, andet punktum, side 21.

Udover lovudkastet med bemærkninger indeholder betænkningen en redegørelse for ligsyns-reglernes historiske udvikling og oplysninger om retstilstanden i visse andre lande, navnlig de nordiske.

Som bilag er gengivet teksten til en del af de nugældende bestemmelser vedrørende ligsyn og obduktion. I noter til de enkelte bestemmelser er anført, hvorvidt de bortfalder eller bør ophæves eller de fortsat vil have gyldighed efter gennemførelse af lovudkastet. Endvidere er optaget et resumé af betænkningen med oversættelse til engelsk.

København i oktober 1969.

A. Blom-Andersen
formand

J. M. Hertz

N. Schaumburg

Jørgen B. Dalgaard

Palle Hjorth

A. Skovgaard

Harald Gormsen

Frank Poulsen

Preben Kistrup
sekretær

KAPITEL 1.

Træk af udviklingen

Lovgivningen om ligsynsvæsenet må historisk først og fremmest ses i lys af ældre tiders frygt for skindødets begravelse. Først på et senere tidspunkt får ligsynet tillige den funktion at tjene retsvæsenet ved vurderingen af, om dødsfaldet skyldes naturlig død, selvmord, ulykkestilfælde eller forbrydelse.

Det var lægevidenskaben selv, der i det 18. århundrede i sin søgen efter sikrere tegn på død gav stødet til, at problemet skindød såvel i Danmark som i det øvrige Europa kom til at optage sindene både hos læger og menigmand i en sådan grad, at der næsten blev tale om en bevægelse.

I 1740 udgav en af datidens højt ansete anatomer, den danskfødte Jacob Benignus Winslów, der virkede som professor ved universitetet i Paris, et skrift om skindød og dødstegnene, hvis pålidelighed han drog i tvivl. Den tvivl om dødstegnene, der herved var rejst, var ikke blot et lægeligt problem, men et problem, der efter sin karakter havde bud til vide kredse, og det er da også kun naturligt, at den debat, der tog sin begyndelse med professor Winslows skrift og først stilnede af henimod det 19. århundredes slutning, ikke var forbeholdt en snæver lægevidenskabelig kreds, men førtes på et bredt plan med indlæg fra andre intellektuelle grupper af befolkningen.

I 1793 rettede kongelig konfessionarius Christian Bastholm en »Opfordring til Københavns Indvaanere om en offentlig Indretning, der sætter os i Sikkerhed for ikke at begrave nogen levende«.

Den offentlige indretning, som Bastholm gjorde sig til talsmand for, var et lighus. Formålet med et sådant lighus, der allerede var blevet indrettet i Weimar i 1790, og som utvivlsomt har tjent som forbillede for Bastholm, var en betryggende opbevaring af de døde, indtil forrådnelsen indtrådte. I debatten var man efterhånden nået ud i, at dette dødstegn var det eneste, der fuldt ud kunne godtages, således at

man indtil da måtte regne med, at der bestod mulighed for skindød. I lighuset skulle de døde derfor indtil forrådnelsens indtræden være under opsyn, samtidig med at man med jævne mellemrum blandt andet under anvendelse af blæseinstrumenter eller andre kraftigt lydende instrumenter, f. eks. klokker, frembragte en kraftig støj, idet man iagttog de døde for at konstatere, om disse under udfoldelsen af denne støj rørte på sig.

I 1760 var Assistens-Kirkegård i København blevet taget i brug. Denne kirkegård kom til at spille en betydelig rolle i de følgende årtiers debat om skindød. I begyndelsen af det 19. århundrede konstaterede man, at der i betydeligt omfang fandt gravrøverier sted på kirkegården. Der blev indledt politimæssig undersøgelse og rejst tiltale mod flere af de ved kirkegården ansatte gravere, der ved Hof- og Stadsrettens dom af 25. juli 1804 stadfæstet ved Højesterets dom af 4. oktober 1804 blev straffet med tugt og rasphus, smh. Anders Sandøe Ørsteds Juridisk Arkiv No. 4, side 74.

Disse gravrøverier, der naturligvis satte sindene i bevægelse, blev på ejendommelig måde draget ind i debatten om skindødets begravelse, som man herved tilførte et for lægmænd let forståeligt argument, nemlig om gravrøverne ved deres ligplyndringer kunne have dræbt skindøde, jfr. Viggo Starckes bog om Giertrud Birgitte Bodenhoff's Mysterium.

I 1808 blev der i forbindelse med graverboligen indrettet en ligstue på Assistens-Kirkegård. I overensstemmelse med det af Bastholm fremsatte forslag blev der i ligstuen indrettet et særligt klokkesystem med tråde fra de dodes fingre til en klokke, der skulle sættes i gang ved den mindste bevægelse og således varsko grave- ren.

I de følgende år fortsatte debatten om skindøde mest i form af beretninger om levendes begravelse, der efter en nøgtern vurdering ikke forekommer særlig troværdige.

I 1827 udgav professor, rektor ved Metro-politanskolen dr. N. L. Nissen et skrift »Om Skindød, Levendes Begravelse og Lighuse til Forebyggelse heraf o.s.v.«. Dette skrift, der er det sidste større indlæg i debatten, før spørgs-målet om skindød blev taget op af lovgivnings-magten, indeholder en sammenfatning af de synspunkter, der var fremført i årenes løb, og fremsætter en række forslag til en forbedring af tingenes tilstand. Den ligstue, der i 1808 var blevet indrettet ved graverboligen på Assistens-Kirkegård, var aldrig rigtig kommet i brug, hvilket ifølge professor Nissen blandt andet skyldtes, at »denne ligstue aldeles ikke er andet end et værelse, hvor en død eller skindød har kunnet indbringes, uden at noget tilsyn med samme har været anordnet, eller nogen foran-staltning til sammes genoplivelse været truffet, og den således ganske har savnet alle et sådant lighuses rekvisitter, som her påtænkes«. Endvi-dere fremhævede professor Nissen, at »det er troligt, at det har været alene i ordets ældre betydning, da skindød forstodes kun om druk-nede, hængte eller på anden måde pludseligen omkomne, at denne ligstue er bleven indrettet«. Professor Nissen har herved formentlig tænkt på forordning af 4. august 1819 angående for-pligtelsen til at sørge for at frelse skindøde og andre, som er i livsfare. Denne forordning har givetvis ikke tilsigtet en autoritativ fortolkning af begrebet skindød, men er snarere udtryk for en begyndende forståelse hos det offentlige for ligsynslovgivningens funktioner inden for rets-væsenet. På denne baggrund og med de i ud-landet, navnlig i Tyskland, opførte lighuse som forbillede, gjorde professor Nissen sig til tals-mand for, at man herhjemme fik tilsvarende indretninger, idet professor Nissen herved lige-som de øvrige deltagere i tidens debat og lige-som lovgivningsmagten, da denne omsider tog problemet op, navnlig havde forholdene i hovedstaden for øje. Som nævnt havde det i 1808 på Assistens-Kirkegård indrettede lighus ikke været nogen succes, fordi det, som professor Nissen udtrykte det »savnede alle et sådant lig-huses rekvisitter«. Professor Nissens skrift indeholdt en række forslag til afhjælpning af disse mangler, hvoraf som kuriosum skal nævnes: der måtte indrettes »simplere« og »elegantere« lig-stuer - de sidste til brug for »den rige og fornemme«, hver med afdelinger for mands- og kvindelig. Dette skulle kun gælde hovedstaden, hvor »standsfor-skel og forskel i kår er særdeles stor«, og således ikke for købstæderne.

Endvidere skulle der være jævnlige tilsyn, særlige klokkesystemer med »vækkere« på lige-nes fingre og tær m. v.

Endelig stillede professor Nissen forslag om tvungen ligbesigtigelse. Regler herom var alle-rede indført i en del af enkeltstaterne i Tysk-land, og professor Nissen havde et åbent øje for, at en sådan besigtigelse, navnlig hvis den foretoges af en læge, rummede en væsentlig garanti mod skindød. Professor Nissen ville dog bevare lighusene sideordnet med ligbesigtigel-sen, dog at benyttelsen af lighuse skulle være frivillig, medens alle skulle underkaste sig lig-besigtigelsen, smh. herved at der i Instruction for Stadsphysicus i Kjøbenhavn af 23. marts 1813 var hjemlet adgang til at forlange ligbe-sigtigelse ved stadsphysicus.

Som et resultat af den årelange debat så de første almindelige bestemmelser om ligsynsvæ-senet dagens lys i 1829. Dette skete ved kan-celliplakat af 26. juni 1829 for Kjøbenhavn angaaende Foranstaltninger til at hindre det mulige Tilfælde af Skindødes Begravelse m. m. I plakaten, der som nævnt kun gjaldt for Kø-benhavn, indførtes for første gang dødsattester og tvungent lægeligt tilsyn, idet det bestemtes, at præsterne i Kjøbenhavn ikke måtte kaste jord på noget lig, herunder dødfødte, førend det ved attest fra en autoriseret læge var godtgjort, at sikre og utvivlsomme tegn på døden har vist sig. Samtidig hermed blev der givet almindelige regler om forholdet til retsvæsenet, smh. her-ved det spæde tilløb i den forannævnte forord-ning af 4. august 1819 om forpligtelsen til at sørge for at frelse skindøde og andre, som ere i livsfare. Herom bestemtes det i plakaten, at lægerne i ethvert tilfælde, hvor der måtte findes spor, som kunne give anledning til at antage, at dødsårsagen fortjener justitiel undersøgelse, uopholdeligt derom skulle gøre omstændelig indberetning til politiet og i et sådant tilfælde ikke meddele nogen attest, som kan hjemle li-gets begravelse, inden politiet dertil har givet sit samtykke.

Når plakaten kun gjaldt for Kjøbenhavn, må det ses på baggrund af, dels at man på grund af de trange boligforhold i hovedstaden i almin-delighed ikke kunne have liget stående hjemme indtil begravelsen, men hurtigt måtte føre det til kapel, hvorved muligheden for uopdaget skindød var nærliggende, dels at det ikke var praktisk muligt at gennemføre tvungent læge-ligt tilsyn i købstæderne og på landet på grund af det forholdsvis begrænsede antal læger.

Hvis man skulle udvide den ved plakaten gennemførte ordning til den øvrige del af landet, måtte der derfor tilvejebringes mulighed for foretagelse af ligsyn ved andre end en læge.

En sådan ordning blev tilvejebragt ved plakat af 13. januar 1832 for købstæderne uden for København samt for landet i Danmark angående foranstaltninger til at hindre det mulige tilfælde af skindødes begravelse. Ved plakaten udvidedes den københavnske ordning til at gælde for hele landet, dog at ligsyn, såfremt ingen læge er ansat, kan ske ved 2 af amtmanden på politimesterens forslag udnævnte ligsynsmænd. Om disses virksomhed var der til plakaten knyttet en anvisning, der blandt andet indeholdt en nærmere angivelse af de dødstegn, som ligsynsmændene skulle have opmærksomheden henvendt på. Indholdsmæssigt svarer anvisningen stort set til den stadig gældende anvisning for ligsynsmænd.

Med hensyn til dødfødte gjaldt efter plakaterne principielt samme ordning som for andre lig, dog at ligsynsmænd ifølge en den 14. september 1839 udstedt cancelliskrivelse ikke behøvede at syne og udstede dødsattest for dødfødte, idet jordemoderens anmeldelse til præsten, jfr. cancelliets cirkulære af 24. december 1802, var tilstrækkelig.

Som foran anført skulle ifølge plakaterne dødsattest tilvejebringes inden jordpåkastelsen. Uden for plakaterne faldt derfor de tilfælde, hvor ingen jordpåkastelse fandt sted. Dette rådede man bod på ved en cancelliplakat af 17. februar 1832, hvori det for hele landet bestemtes, at dødsattest skulle tilvejebringes, »inden nogensomhelst begravelse må tilstedes, selv om ingen jordpåkastelse dermed er forbunden, altså og forinden dødfødte børn må begraves«.

Samtidig blev der — af statistiske grunde — truffet nærmere bestemmelse om dødsattesterens indhold, herunder om angivelse af dødsårsag, og om disses indsendelse til stadsphysicus.

Den ved plakaterne for hele landet skabte ordning bragte i den følgende tid ro om spørgsmålet om skindødes begravelse. I slutningen af 1860'erne blev debatten imidlertid genoplivet af adjunkt Victor Heise i Sorø, der dels i dagspressen dels i forskellige skrifter, blandt andet »Vor Læggestands Stilling til Spørgsmålet om levende Begravelse«, »Tilbagevendten til Livet« og »Tilfælde herhjemme fra fremførte til Godtgjørelse af Faren for levende Begravelse«, rejste spørgsmålet om skindød. Adjunkt Heise vendte i sine skrifter tilbage til forrådnelsen som ene-

ste sikre dødstegn og kritiserede, at lægerne i praksis meget hurtigt - ofte samme dag som dødsfaldet var indtrådt - udstedte dødsattesten. Adjunkt Heise tilførte forsåvidt ikke den tidligere debat noget nyt, dog at der på enkelte punkter - hans skrifers troværdighed forudsat - synes at være noget hold i hans kritik, idet han oplyser, at lig ofte køres til kapel, endnu inden dødsattest er udstedt, og at der skulle forekomme tilfælde, hvor læger udstedte dødsattest uden forinden at have synet liget.

Selv om Københavns stadslæge, dr. med. P. A. Schleisner i 1868 i et skrift »Bidrag til Belysning af Asphyxien og Døden« kritisk imødegik tidens debatører, blandt andet adjunkt Heise, og påviste, at en række beretninger om tilfælde af skindød var ganske utroværdige og videnskabeligt mangelfuldt underbygget, var der på ny kommet røre om skindødsproblemet, og i november 1868 fremsatte folketingsmand I. A. Hansen i folketinget et forslag til lov indeholdende bestemmelser angående afdødes begravelse.

Efter gentagne behandlinger i folketing og landsting førte forslaget til vedtagelse af lov (nr. 2) af 2. januar 1871 om ligsyn. Det var frygten for skindød, der på ny havde sat lovgivningsmagten i bevægelse, og loven bærer da også i sin opbygning præg af, at denne - i øvrigt betydelige — revision af bestemmelserne om ligsynsvæsenet havde sit udgangspunkt i dette specielle problem.

I forhold til de tidligere bestemmelser indeholder ligsynsloven navnlig følgende ændringer:

- 1) Der indføres bestemmelser med sigte på at forhindre tankeløs og hensynsløs behandling af nyligt afdøde, herunder navnlig at de ikke må fjernes fra sengen, inden der er gået mindst 6 timer efter dødens indtræden. Endvidere må begravelse m. v. ikke finde sted uden dødsattest, ligesom den formodet afdøde ikke må føres bort en længere vej, inden ligsyn har fundet sted.
- 2) Lægeligsyn foreskrives som tvungent i København og købstæderne samt i de dele af landet, hvor der bor en læge inden for en afstand af $\frac{1}{4}$ mil fra det sted, hvor liget befinder sig. Der gives samtidig nærmere regler om pligten for lægerne i disse områder til at efterkomme begæring om foretagelse af ligsyn. I andre dele af landet foretages ligsyn af særlig udpegede ligsynsmænd, med mindre en læge er villig til at foretage ligsynet.

- 3) Der indføres detaljerede regler om ligsynets foretagelse og udstedelse af dødsattester.
- 4) Ligsyn over dødfødte kan over hele landet foretages af jordemoderen.

Under debatten om skindødes begravelse var man i hvert tilfælde fra mere sagkyndigt hold ganske klar over, at en egentlig garanti kun kunne tilvejebringes gennem regler om tvungen lægeligt syn og ikke ved de mere eller mindre kuriøse foranstaltninger, som var blevet foreslået fra ikke lægelig side.

Ligsynsloven var kun en delvis imødekommeelse af kravet om lægeligt syn og var, for så vidt angår ligsyn over dødfødte, et tilbageskridt i forhold til den bestående retstilstand, idet ligsynet nu overalt kunne foretages af jordemoderen, medens dette hidtil kun havde været tilfældet i områder, hvor ligsyn i øvrigt foretoges af ligsynsmænd.

I en i 1873 afgivet betænkning fra en kommission, der var nedsat på foranledning af det kongelige sundhedskollegium med henblik på tilvejebringelse af en forbedring af medicinalstatistikken, tages til orde for gennemførelse af lægeligt syn som en almindelig ordning, og navnlig påpegede kommissionen det uheldige i, at ligsynsloven, for så vidt angår de dødfødte, var et direkte tilbageskridt i forhold til den tidligere ordning. Kommissionens forslag resulterede blandt andet i, at der ved lov nr. 46 af 4. maj 1875 om ændring af ligsynsloven indførtes en bestemmelse om, at ligsyn over dødfødte skulle foretages af læger i samme omfang, som lægeligt syn i øvrigt i ligsynsloven var foreskrevet som tvungen.

I de følgende år blev spørgsmålet om udvidelse af ligsynslovens bestemmelser om tvungen lægeligt syn flere gange rejst, dels af det kongelige sundhedskollegium over for justitsministeriet, dels ved et i rigsdagssamlingen 1900-1901 fremsat privat lovforslag, der efter 1. behandling i folketinget blev henvist til udvalg, der så vidt vides ikke afgav betænkning. I 1910 blev spørgsmålet af Den danske Præsteforening rejst over for justitsministeriet, der i 1914 henviste sagen til den i medfør af lov nr. 49 af 13. marts 1908 nedsatte kommission, der skulle forberede en omordning af statens civile sundhedsvæsen.

Kommissionen afgav betænkning (Medicinalkommissionen VIII) i 1916 med lovforslag, hvori blandt andet fastsattes en grænse på 8 km fra nærmeste læges bopæl, inden for hvilken lægeligt syn var obligatorisk, således at det uden

for den nævnte afstand stod befolkningen frit for at benytte en læge i stedet for ligsynsmænd.

Kommissionens forslag blev ikke gennemført som lov, og i de følgende år var der ro omkring spørgsmålet om ændring af ligsynsloven, hvilket blandt andet må ses på baggrund af, at lægedækningen efterhånden var blevet så stor, at det blev undtagelsen, at ligsyn foretoges af ligsynsmænd.

Medens spørgsmålet om ved lov at påbyde almindeligt lægeligt syn således efterhånden tabte i betydning, gav ligsynsloven på andre punkter anledning til tvivlsspørgsmål. Disse spørgsmål blev i det væsentlige løst ved administrative forskrifter, men hele området måtte derved naturligt tabe i overskuelighed.

I 1948 fremsatte sundhedsstyrelsen blandt andet ønske om ændret affattelse af dødsattesterne og rejste samtidig atter spørgsmålet om afskaffelse af ligsynsmandsinstitutionen, og justitsministeriet førte de følgende år forhandlinger navnlig med sundhedsstyrelsen, retslægerådet og politimyndighederne om omfanget af og formen for de ændringer i ligsynsreglerne, der måtte anses for ønskelige. I denne periode blev spørgsmålet om, hvorvidt loven ud fra et retssikkerhedsmæssigt synspunkt var fyldestgørende, draget ind i diskussionen.

Dette sidste spørgsmål havde ikke tidligere indtaget nogen central placering i debatten om ligsynslovgivningen.

Det første tilløb til bestemmelser, der tog sigte på at tilgodese relevante behov for viden om døds måden, d.v.s. om døden skyldes naturlig død, selvmord, ulykkestilfælde eller en forbrydelse, blev som tidligere nævnt givet ved forordningen af 4. august 1819 om forpligtelsen til at sørge for at frelse skindøde og andre, som ere i livsfare. Først ved den for København gældende plakat af 26. juni 1829 om foranstaltninger til at hindre det mulige tilfælde af skindødes begravelse m. m., blev der givet almindelige regler, der skulle sikre en politimæssig undersøgelse af dødsfald, der »fortjener justitiel undersøgelse«. Den ved plakaten tilvejebragte ordning — der ved plakat af 13. januar 1832 udvidedes til også at gælde i resten af landet — gik uden væsentlige ændringer igen i § 6, stk. 1, i ligsynsloven af 1871. Ved ændringsloven af 1875 formuleredes bestemmelsen således, at de tilfælde, hvor der — af hensyn til justitsvæsenet — skulle foretages en nærmere undersøgelse af liget, udtrykkeligt blev opregnet. Samtidig blev det foreskrevet, at denne undersøgelse skulle

foretages af politiet og embedslægen i forening - et såkaldt *medico-legalt ligsyn*.

De tilfælde, hvor medico-legalt ligsyn blev foreskrevet, dækkede stort set de tilfælde, hvor der i praksis var behov for en nærmere undersøgelse af dødsfaldet. Imidlertid er det klart, at loven, netop fordi den opregnede en række enkelttilfælde og i øvrigt som grundlag for indberetning af dødsfald til politiet alene foreskriver, at dødsårsagen »fortjener justitsvæsenets opmærksomhed«, kunne give anledning til tvivlsspørgsmål i grænseområderne, og disse grænsetilfælde har også i de senere år vedblivende givet anledning til fortolkningsproblemer politi og embedslæger imellem.

De gældende regler om *medico-legale obduktioner* findes ikke i ligsynsloven, men de grundlæggende bestemmelser derom må søges i den stadig gældende forordning af 21. maj 1751 (optrykt som bilag 1). Reglerne supplerer for så vidt de bestemmelser i ligsynsloven, der vedrører det medico-legale ligsyn. Dette ligsyn består alene i en ydre besigtigelse af afdøde, og det er klart, at der i en række tilfælde vil være behov for en nærmere undersøgelse af liget for

at konstatere dødsårsagen og de nærmere omstændigheder ved dødens indtræden.

Ifølge forordningen skal medico-legal obduktion alene foretages i »mord- eller drabssager«. Det er selvfølgelig, at der i langt videre udstrækning er behov for en nærmere undersøgelse af liget, og forordningen er da også i tidens løb blevet suppleret med en række administrative forskrifter, der udvider dens område, jfr. således justitsministeriets cirkulære nr. 101 af 15. juni 1934 (optrykt som bilag 13), hvori gives nærmere vejledning om, i hvilke tilfælde medico-legal obduktion bør foretages. Imidlertid har heller ikke disse bestemmelser i praksis vist sig fyldestgørende, og problemet om, hvornår medico-legal obduktion bør foretages, har således som det er tilfældet for så vidt angår de medico-legale ligsyn gentagne gange givet anledning til meningsforskelligheder mellem embedslæger og politi. Praksis er ret varierende forskellige steder i landet, og navnlig må her fremhæves det ønskelige i, at der opnås klare retningslinjer for medico-legal obduktion i tilfælde, hvor døden skyldes en trafikulykke eller et ulykkestilfælde i øvrigt.

KAPITEL 2.

Fremmed ret

I det foregående kapitel er der nærmere redegjort for, hvorledes lovgivningen om ligsynsvæsenet såvel her i landet som i udlandet i sin historiske oprindelse i første række er udsprunget af ønsket om at sikre en betryggende døds-konstatering, senere tillige af ønsket om at kontrollere om der er tale om naturlig død.

Selv om de enkelte landes ligsynslovgivning således stort set bygger på de samme grundprincipper, frembyder den måde, hvorpå disse principper er udformet i landenes lovgivning, betydelige forskelle, der navnlig har deres årsag i landenes forskellige samfundsmæssige og administrative opbygning.

Der har derfor ikke for udvalget været mulighed for i videre omfang at hente vejledning i udenlandsk ret. Mest af interesse for udvalgets arbejde har foreligget i de i Sverige gældende regler. Allerede her forekommer dog ikke helt få forskelle fra danske forhold, bestemte både af landets udstrækning, af den administrative opbygning og af forskellig tradition.

Udvalget har derfor i nærværende kapitel ikke fundet det nødvendigt at bringe oplysninger om fremmed ret ud over en kort oversigtsmæssig omtale af retstilstanden i Finland og Sverige samt i Den tyske Forbundsrepublik. Det bemærkes herved, at såvel den islandske som den norske lovgivning er af ældre dato og i visse henseender forældet. Det er udvalget bekendt, at der i begge lande forestår revision af bestemmelserne, og udvalget har herefter ikke fundet anledning til at redegøre nærmere for de nugældende regler, der ikke skønnes at kunne give nogen vejledning af betydning for udformningen af en tidssvarende dansk ligsynslovgivning.

Finland.

Ifølge forordning nr. 50 af 26. januar 1951 om dødsattester påhviler det den læge, der har behandlet afdøde under hans sidste sygdom, at udstede *dødsattest*. Såfremt dødsfaldet er indtrådt under indlæggelse på sygehus, påhviler

pligten de dér ansatte læger. Har obduktion fundet sted, eller har dødsårsagen først kunnet fastslås ved en »yttre likbesiktning«, skal attesten udstedes af den læge, der har foretaget obduktionen eller »likbesiktningen«.

Såfremt afdøde ikke har været undergivet behandling under den sidste sygdom, og der hverken har været foretaget obduktion eller »yttre likbesiktning«, skal dødsattesten udfærdiges af embedslægen efter samråd med politiet.

Ifølge forordningen skal dødsattesterne udfærdiges på en af medicinalstyrelsen foreskrevet blanket og blandt andet indeholde oplysning om dødsårsagen.

I ganske særlige tilfælde, hvor der ikke findes en læge på dødsstedet, eller hvor det i øvrigt frembyder store vanskeligheder at få udfærdiget dødsattest, kan anmeldelse om dødsfaldet ske til det stedlige politi, således at der af dette udfærdiges en dødsredegørelse, der træder i stedet for den lægelige dødsattest.

Reglerne om *retsmedicinsk ligsyn og obduktion* findes i forordning nr. 172 af 28. februar 1947. Ifølge forordningen påhviler det vedkommende embedslæge efter begæring af politiet at foretage *retsmedicinsk ligsyn*, såfremt en nærmere undersøgelse af dødsfaldet skønnes påkrævet. Ved det retsmedicinske ligsyn skal lægen 1) foretage en ydre besigtigelse af liget med henblik på konstatering af dødsårsagen 2) yde den politimyndighed, som forestår undersøgelsen, lægelig vejledning 3) efter ligsynet til politiet udfærdige en skriftlig beretning om sine iagttagelser og på grundlag heraf afgive en udtalelse om dødsårsagen eller om nødvendigheden af yderligere undersøgelser eller obduktion 4) udfærdige dødsattest, hvis det har været muligt at fastslå dødsårsagen.

Et eksemplar af lægens beretning skal af politiet snarest fremsendes til medicinalstyrelsen, der straks foretager en gennemgang af beretningen, og som, såfremt det findes nødvendigt, kan påbyde yderligere undersøgelser, herunder obduktion.

Den retsmedicinske obduktion, der ifølge forordningen alene kan finde sted efter begæring af nærmere angivne myndigheder, herunder politi og domstole, foretages i Helsingfors af professoren i retsmedicin ved universitetet og i øvrigt af vedkommende lens- eller distriktslæge. Obduktionen, der skal overværes af politiet, kan enten udføres som en fuldstændig obduktion eller som en obduktion, der alene tager sigte på at fastslå dødsårsagen, dog at obducenten i sidstnævnte tilfælde er berettiget til, såfremt obduktionsfundene tilsiger det, i stedet at foretage en fuldstændig obduktion.

Om obduktionen, der skal finde sted senest 8 dage efter at begæring er modtaget, skal der dels føres en protokol med angivelse af obduktionsfund m. v., dels på grundlag af det protokolten tilførte af obducenten udfærdiges en beretning med oplysning om dødsårsag og døds måde. Såfremt obducenten ikke med sikkerhed har kunnet fastslå dødsårsagen eller årsagssammenhæng mellem en eventuel skade og det indtrufne dødsfald, skal dette tydeligt angives i beretningen og motiveres.

Udskrift af protokollen og beretningen skal inden 8 dage efter obduktionens foretagelse sendes dels til den myndighed, der har begæret obduktionsforretningen, dels til medicinalstyrelsen, der, ligesom det er tilfældet ved de retsmedicinske ligsyn, kan påbyde yderligere undersøgelser foretaget.

Sverige.

Bestemmelser om ligsyn og dødsattester m.v.

Ifølge Allmän läkarinstruktion af 10. maj 1963 påhviler det enhver læge uden vederlag at udfærdige *dødsattest*, når en person, som han har behandlet under den sidste sygdom, er afgået ved døden, *når* moder eller barn afgår ved døden under en fødsel, hvor han har bistået, eller *når* han har synet liget efter en afdød.

I sammenhæng hermed foreskriver Folkbokföringsförordning af 9. juni 1967 i §§ 31 og 32 i forbindelse med reglerne om anmeldelse af dødsfald til »folkbokföringsmyndigheten« (vedkommende præst), at dødsattest skal medfølge anmeldelsen i de tilfælde, hvor det ifølge lægeinstruksen påhviler lægen at udstede attest.

Inden dødsattest udstedes, skal lægen ifølge kongelig kundgørelse af 18. oktober 1963 om begravningspladser och gravar m. m. (begravningskungörelse) som ændret ved kundgørelse

af 10. november 1967 *syne liget*, dog at ligsyn kan undlades, såfremt han har behandlet afdøde under den sidste sygdom, bistået ved en fødsel, hvorunder enten moder eller barn er afgået ved døden eller på anden måde har modtaget betryggende oplysninger, der sætter ham i stand til at fastslå dødsårsagen.

Ifølge kundgørelsen skal dødsattesten indeholde oplysning om, hvorvidt ligsyn eller obduktion er foretaget, og i bekræftende fald af hvem, begrundet angivelse af dødsårsagen samt oplysning om hvorvidt der er grund til at antage, at døden er forårsaget af en anden person, eller om der i øvrigt er grund til at foretage en nærmere undersøgelse af liget.

I et cirkulære af 28. oktober 1953 har medicinalstyrelsen nærmere fortolket omfanget af den lægerne i Folkbokföringsförordningen og Allmän läkarinstruktion pålagte pligt til udstedelse af dødsattest.

Det fremgår heraf, at der antages at påhvile lægen pligt til at udstede dødsattest, hvis han enten på grundlag af en undersøgelse i forbindelse med behandlingen af den afdøde eller efter en undersøgelse af dennes lig med sandsynlighed kan fastslå dødsårsagen. I modsat fald bør han anmelde dødsfaldet til vedkommende politimyndighed ledsaget af en udtalelse om, hvilke yderligere undersøgelser han skønner påkrævet, f.eks. dødsdiagnoseobduktion eller en egentlig retsmedicinsk obduktion. Finder politiet ikke grundlag for yderligere undersøgelser, påhviler der lægen pligt til at udstede dødsattest.

Om de tilfælde, hvor politiet i øvrigt skal underrettes om et dødsfald, bestemmes det i begravningskungörelsen, at den præst, hvortil dødsfaldet anmeldes, skal underrette politiet, såfremt han på grundlag af dødsattesten eller af andre grunde finder, at døden kan være forårsaget af en anden person, eller at der i øvrigt er anledning til en nærmere undersøgelse af liget, f.eks. hvor dødsårsagen ikke er tilstrækkelig oplyst. Hvis ingen af disse omstændigheder foreligger, meddeler præsten straks samtykke til begravelse eller brænding. I øvrigt vil et lig, når sådant samtykke er meddelt, også kunne føres ud af landet.

Såfremt politiet efter indberetning fra vedkommende præst ikke anser det for påkrævet at foretage yderligere undersøgelser af liget, meddeles tilladelse til begravelse eller brænding af politiet. I modsat fald oversendes sagen til länsstyrelsen til afgørelse.

Bestemmelser om retsmedicinske undersøgelser.

Ifølge Sjukvårdsstadgan af 29. marts 1963 som ændret ved kundgørelse af 18. november 1966 påhviler det ved dødsfald på et sygehus overlægen at underrette politiet, såfremt han finder, at der er anledning til retsmedicinsk undersøgelse af liget. En pligt til underretning af politiet (og medicinalstyrelsen) følger endvidere af kongelig kundgørelse af 15. januar 1937 i tilfælde, hvor nogen på et sygehus er tilføjet skade eller sygdom af alvorlig art, medmindre det er åbenbart, at der ikke er udvist uagtsomt forhold eller forsømmelse. Bestemmelsen anvendes bl.a. ved alvorlige operationskomplikationer, narkosedødsfald, vaccinationskomplikationer og lignende. De nævnte bestemmelser danner et supplement til præsternes indberetningspligt ved mistænkelige dødsfald, jfr. den tidligere nævnte bestemmelse i begravningskundeførelsen.

Ifølge forordning af 29. januar 1886 om »vad iakttagas bör vid rättsmedicinsk undersökning av död människas kropp« som ændret ved kundgørelse af 16. juni 1966 træffes beslutning om retsmedicinsk undersøgelse af domstolene, lensstyrelsen, anklagemyndigheden eller politiet.

Obduktionerne udføres såvidt muligt af en »rättsläkarstation«, af hvilke der i Sverige findes fem: i Stockholm, Uppsala, Lund, Göteborg og Umeå - bortset fra Stockholm hver med et virksomhedsområde omfattende mellem fire og seks län. Efter omstændighederne påtager retslægestationerne sig også obduktioner uden for deres distrikt. Hvor obduktionen ikke kan udføres af en retslægestation, foretages den af vedkommende tjenestelæge (provinsiallæge eller stadsdistriktslæge) eller anden kvalificeret læge.

Bortset fra de tilfælde, hvor obduktionen finder sted på en af retslægestationerne skal obduktionen overværes af en repræsentant for politiet.

I øvrigt påhviler det obducenten at føre en protokol over obduktionsforretningen og på grundlag heraf til den myndighed, der har begeret obduktion foretaget, at afgive en udtalelse om døds måde m.v.

Som et led i bestræbelserne på at aflaste de retsmedicinske institutter har medicinalstyrelsen dels forenklet protokolføringen ved de retsmedicinske obduktioner, dels i et cirkulære af 31. oktober 1962 åbnet mulighed for, at der ved dødsfald i forbindelse med trafikulykker og selvmord i stedet for den fuldstændige rets-

medicinske obduktion blot kan foretages en -enklere — dødsdiagnoseobduktion, ved hvilken særskilt protokolføring ikke er foreskrevet, og obduktionsresultatet alene behøver at finde udtryk i dødsattesten.

Den tyske Forbundsrepublik.

Den retlige regulering af ligsyns- og begravelsestjenesten henhører under de enkelte forbundslandes kompetence.

Udvalget har modtaget oplysning om de i Niedersachsen og Rheinland-Pfalz gældende bestemmelser. Efter det for udvalget foreliggende er ligsyns- og begravelsestjenesten i de øvrige forbundslande organiseret efter tilsvarende principper, således at afvigelser landene imellem stort set er betinget af særlige forhold i det enkelte land.

Nærmere oplysning om regler om medico-legal obduktion er ikke modtaget.

Niedersachsen.

Bestemmelserne findes i lov af 29. marts 1963 om ligsynsvæsenet.

Ifølge loven skal ethvert lig, hvortil henregnes fostre, der har vist nærmere angivne livstegn, samt aborter på mindst 35 cm's længde, undersøges af en læge med henblik på konstatering af dødens indtræden, døds måde og dødsårsag. Med oplysning om sine iagttagelser om disse forhold skal lægen efter ligsynet udstede *dødsattest* (ligsynsattest) på en i loven foreskrevet blanket.

For at sikre at ligsyn finder sted, er der fastsat forskrifter, hvorefter det som en pligt pålægges personer med en nærmere angivet tilknytning til afdøde at foranledige ligsynet foretaget.

Dødsattesten skal af lægen udleveres til den, der har foranlediget ligsynet foretaget med henblik på videresendelse til de stedlige personregistrerende civile myndigheder.

Denne bestemmelse modificeres i de tilfælde, hvor lægen ved ligsynet konstaterer eller får mistanke om, at der ikke foreligger naturlig død, eller hvor der er tale om en ikke identificeret person, idet han i så fald skal *underrette de stedlige politimyndigheder* om dødsfaldet samtidig med, at han til disse fremsender dødsattesten.

Såfremt ingen anden læge foretager ligsyn, er embedslægen pligtig at foretage dette, ligesom han er pligtig at foretage ligsynet, hvis

der af de strafforfølgende myndigheder fremsættes begæring herom.

Rheinland-Pfalz.

Bestemmelserne findes i en politiforordning af 23. februar 1961 om ligsynsvæsenet.

Ifølge forordningen må et *lig ikke begravnes uden skriftligt meddelt samtykke fra den stedlige politimyndighed*, eller, såfremt der er tale om strafbart forhold, fra anklagemyndigheden. Samtykke må alene meddeles på grundlag af en *dødsattest*, som er udstedt af en læge, der personligt har synet liget af afdøde, og som er udfærdiget på en i forordningen foreskrevet blanket, hvorefter sikre dødstejn skal være iagttaget, og døds måde og dødsårsag fastslået.

Endvidere skal dødsattesten være påtegnet af de personregistrerende myndigheder, forinden politiets samtykke til begravelse meddeles.

Det er som en pligt pålagt personer med en nærmere angivet tilknytning til afdøde at foranledige ligsyn foretaget.

I øvrigt må et lig tidligst begravnes 48 timer efter dødens indtræden og skal være begravet, inden der er forløbet 96 timer. Såfremt der på stedet findes et offentligt lighus, skal liget overføres dertil senest 36 timer efter, at døden er indtrådt, dog at det er en betingelse, at der forinden foreligger en af en læge udstedt dødsattest. Fra de nævnte frister kan der efter begæring meddeles dispensation af vedkommende politimyndighed.

KAPITEL 3.

Udkast til lov om ligsyn m. v.

Omsorg for lig.

§ 1. Den, der antages at være afgået ved døden, skal anbringes under forsvarlige forhold. Er dødens indtræden ikke åbenbar, skal den pågældende være under jævnlige tilsyn og må ikke føres til lighus, før en læge har iagttaget sikre dødstegn. Førre ligsyn er afsluttet som i § 2, stk. 1, nævnt, må liget ikke klædes, anbringes i kiste eller føres til kapel.

Ligsyn.

§ 2. Ligsyn foretages af en læge til afgørelse af, om dødsfald er indtrådt. Ved ligsynet skal sikre dødstegn iagttages og døds måde og dødsårsag så vidt muligt fastslås.

Stk. 2. Er dødsfald indtrådt under indlæggelse på sygehus eller lignende institution, foretages ligsyn af en af de læger, der her har deltaget i patientens behandling.

Stk. 3. I andre tilfælde foretages ligsyn af afdødes sædvanlige læge eller dennes stedfortræder. Må undtagelsesvis en anden læge efter forholdene anses nærmere til at foretage ligsynet, og finder han at have tilstrækkeligt grundlag for at tage stilling også til døds måde og dødsårsag, kan ligsynet dog foretages af ham.

Stk. 4. Ingen stedlig læge kan undslå sig for at komme til stede til foretagelse af ligsyn, hvis tilkaldelsen skyldes, at afdødes sædvanlige læge og dennes stedfortræder har gyldigt forfald, eller at afdøde ikke havde nogen sædvanlig læge på dødsstedet.

Indberetning til politiet.

§ 3. Den læge, der tilkaldes i anledning af dødsfald, skal afgive indberetning til politiet:

1) når dødsfaldet skyldes et strafbart forhold, selvmord eller ulykkestilfælde,

2) når en person findes død,

3) når døden er indtrådt pludseligt og ikke er forudset af lægelige grunde,

4) når døden kan være en følge af fejl, forsummelse eller ulykkelig hændelse i forbindelse

med behandling eller forebyggelse af sygdom, 5) når det i øvrigt ikke med sikkerhed kan udelukkes, at dødsfaldet skyldes et strafbart forhold, selvmord eller ulykkestilfælde, eller dødsfaldet af andre grunde skønnes at kunne have politimæssig interesse.

Stk. 2. Ved dødsfald på sygehus eller lignende institution afgives indberetningen af den ledende læge.

Medico-legalt ligsyn.

§ 4. I de tilfælde, der er nævnt i § 3, iværksettes medico-legalt ligsyn.

Stk. 2. Medico-legalt ligsyn kan dog undlades:

1) ved dødsfald efter ulykkestilfælde, såfremt døden først er indtrådt nogen tid efter ulykken, og politiet efter de tilvejebragte oplysninger finder det åbenbart, at dødsfaldet er uden politimæssig interesse,

2) ved de dødsfald, der er nævnt i § 3, stk. 1, nr. 2) - 4),*) såfremt der mellem politiet og embedslægen er enighed om, at de tilvejebragte oplysninger gør det åbenbart, at der foreligger naturlig død,

3) ved andre dødsfald, der er kommet til politiets kundskab og er antaget at kunne have politimæssig interesse, såfremt politiet efter en undersøgelse finder det åbenbart, at der er tale om naturlig død.

§ 5. Medico-legalt ligsyn foretages af politiet og embedslægen i forening.

Stk. 2. Justitsministeren kan efter indhentet erklæring fra sundhedsstyrelsen meddele andre læger tilladelse til at deltage i medico-legalt ligsyn i embedslægens sted. I påtrængende tilfælde kan en af politimesteren udpeget læge deltage.

Medico-legal obduktion.

§ 6. Medico-legal obduktion skal foretages:

1) når dødsfaldet skyldes et strafbart forhold, eller muligheden heraf ikke med tilstrækkelig

*) Et medlem (Gormsen) foreslår henvisningen her indskrænket til at gælde § 3, stk. 1, nr. 3)-4).

sikkerhed kan udelukkes, eller obduktion dog skønnes nødvendig for at hindre, at der senere kan opstå mistanke herom,

2) når dødsmåden i øvrigt ikke er fastslået med tilstrækkelig sikkerhed ved det medico-legale ligsyn,

3) når dødsårsagen ikke er fastslået med tilstrækkelig sikkerhed ved det medico-legale ligsyn, og yderligere retsmedicinske undersøgelser af politimæssige grunde skønnes påkrævet.

Stk. 2. Skønnes almen interesse i øvrigt at kræve en særlig undersøgelse af dødsårsagen ved bestemte grupper af dødsfald, kan justitsministeren efter forhandling med sundhedsstyrelsen bestemme, at der ved sådanne dødsfald skal foretages medico-legal obduktion.

§ 7. Bestemmelse om medico-legal obduktion træffes af politiet. Obduktionen udføres af en af justitsministeren udpeget sagkyndig læge i forbindelse med embedslægen eller en anden læge, der repræsenterer denne.

Stk. 2. Den afdødes nærmeste skal, såfremt omstændighederne tillader det, underrettes om dødsfaldet, førend obduktionen foretages.

Retslig prøvelse.

§ 8. Såfremt afdødes nærmeste modsætter sig medico-legal obduktion, skal politiet inden 24 timer indbringe spørgsmålet om lovligheden af beslutningen herom for retten.

Stk. 2. Sagen behandles efter strafferetsplejens regler. Rettens afgørelse træffes ved kendelse. Kære til landsretten kan kun ske inden for en frist på 3 dage.

Stk. 3. I de i § 6, stk. 1, nævnte tilfælde kan obduktion foretages, inden rettens afgørelse foreligger, såfremt der er nærliggende fare for, at øjemedet ellers vil forspildes.

Dødsattest.

§ 9. Når ligsyn er afsluttet, udsteder lægen dødsattest. Er dødsfaldet indberettet til politiet efter § 3, må dødsattest kun udstedes, hvis politiet meddeler, at indberetningen ikke giver anledning til medico-legalt ligsyn. Er der foretaget medico-legalt ligsyn, udstedes dødsattesten af den læge, der har deltaget heri.

Stk. 2. Liget må ikke begraves, brændes eller føres ud af landet, førend dødsattest er udstedt.

Er dødsattesten udfærdiget efter medico-legalt ligsyn, skal attesten yderligere være forsynet med politiets påtegning om, at der intet er til hinder for begravelse.

Andre bestemmelser.

§ 10. Loven finder tilsvarende anvendelse på dødfødte.

Stk. 2. Justitsministeren kan fastsætte nærmere regler om behandling af lig, om foretagelse af ligsyn og om obduktion, herunder også om obduktion uden for de tilfælde, der er nævnt i § 6, samt om dødsattester.

Stk. 3. Forsvarsministeren kan efter forhandling med justitsministeren fastsætte bestemmelser om, i hvilke tilfælde forsvarers auditører ved dødsfald under udøvelse af tjeneste inden for forsvaret kan træde i stedet for politiet ved foretagelse af medico-legale ligsyn og obduktioner.

§ 11. Med bøde straffes, medmindre højere straf er forskyldt efter anden lovgivning:

1) den læge, der undlader at foretage eller komme til stede til foretagelse af ligsyn, afgive indberetning til politiet eller udstede dødsattest, hvor han har pligt hertil efter § 2, § 3 og § 9, stk. 1, 1. og 3. punktum, eller som udsteder dødsattest i strid med bestemmelsen i § 9, stk. 1, 2. punktum.

2) den, der overtræder § 1 eller § 9, stk. 2.

Stk. 2. I forskrifter, der udfærdiges i medfør af loven, kan der fastsættes straf af bøde for overtrædelse af bestemmelser i forskrifterne.

§ 12. Loven træder i kraft den

Stk. 2. Følgende bestemmelser ophæves:

1) punkt 4 i forordning af 21. maj 1751 anlangende hvad der ved Delinquent-sagers Drift og Udførsel udi Danmark og Norge bør iagttages.

2) lov nr. 2 af 2. Januar 1871 om Ligsyn,

3) § 10, stk. 2, i lov nr. 246 af 9. juni 1967 om udtagelse af menneskeligt væv m.v.

§ 13. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning sættes i kraft for disse landsdele med de afvigelser, som de særlige færøske og grønlandske forhold tilsiger.

Bemærkninger til lovudkast.

Ligsynsloven og de i tilknytning til denne udfærdigede bestemmelser har først og fremmest til formål at sikre, dels at der ved ethvert dødsfald foretages en betryggende undersøgelse til konstatering af, om døden er indtrådt - altså at der ikke er tale om skindød - dels at der i tilfælde, hvor der består mulighed for, at der ikke foreligger naturlig død, sker en nærmere undersøgelse af omstændighederne ved dødsfaldet. Endvidere danner de oplysninger, der fremkommer ved den i loven ved dødsfald foreskrevne undersøgelse (ligsynet) blandt andet grundlag for den navnlig for sundhedsvæsenet og den videnskabelige forskning vigtige dødsårsagsstatistik, ligesom oplysningerne vil kunne få betydning i borgerlige retsspørgsmål i anledning af dødsfaldet.

Udvalgets lovudkast tilsigter ikke - lige så lidt som den gældende ligsynslov — at sammenfatte alle bestemmelser om behandling af lig. *Lovgivningen om begravelsesvæsenet og sundhedsvedtægternes bestemmelser om kirkegårde* berøres således ikke af lovudkastet, ligesom dette heller ikke omfatter reglerne om *ligbrænding*, jfr. lov nr. 162 af 18. april 1950, eller sundhedslovgivningens bestemmelser blandt andet om *indenlands og udenlands transport af Ug* og om *behandling af lig, når døden skyldes smitsom sygdom*, jfr. § 39 i lov nr. 67 af 31. marts 1953 om karantæneforanstaltninger mod smitsomme sygdomme og § 29 i lov nr. 138 af 10. maj 1915 om foranstaltninger mod smitsomme sygdommes udbredelse. Fra den seneste tid kan endvidere nævnes spørgsmålet om *transplantation af væv fra afdøde*, der er reguleret ved lov nr. 246 af 9. juni 1967, som også giver regler om de særlige *sygehusobduktioner* og om *sektion af lig*, skænket af afdøde selv *til videnskabelig brug*.

Sker dødsfald på skib i dansk havn, eller kommer skib til dansk havn med lig om bord, der skal begraves eller brændes her, vil ligsynslovens bestemmelser finde anvendelse. Om *dødsfald på dansk skib - herunder dødsfald på søen eller i fremmed havn* - indeholdes i øvrigt regler i sømandslov nr. 229 af 7. juni 1952 §§ 29-31, jfr. §§ 82-84, og i §§ 17-21 i den i medfør af lovens § 86 udfærdigede anordning nr. 446 af 23. december 1952.

Til § 1. Omsorg for lig.

I § 1 fastsættes almindelige regler om omsorg for lig.

Bestemmelsen omfatter den, der *antages at være afgået ved døden*. Reglen forudsætter, at den eller de tilstedeværende med føje antager, at døden er indtrådt. Stiller det sig usikkert for dem, om den pågældende er levende eller død, kan de ikke indskrænke sig til at iagttage forskrifterne i § 1, men vil have pligt til »at træffe de foranstaltninger, som af omstændighederne kræves til redning af nogen tilsyneladende livløs«, jfr. straffelovens § 253, nr. 2 (genoplivningsforsøg og transport til sygehus i ambulance).

Omsorgspligten efter § 1 består efter udkastet dels i en pligt til at anbringe den pågældende under forsvarlige forhold, dels i en pligt til at holde ham under jævnlige tilsyn. Pligten *indtræder* som nævnt, når den pågældende antages at være afgået ved døden. Herved tilsigtes ikke udtalt nogen begrænsning med hensyn til, hvor længe pligten *vedvarer*. Pligten efter første punktum til forsvarlig anbringelse vil vedvare indtil begravelse eller brænding, medens pligten efter andet punktum til at holde liget under jævnlige tilsyn vil ophøre, når dødens indtræden er konstateret, hvilket i almindelighed sker ved, at der af en læge, sædvanligvis i forbindelse med ligsynet, iagttages sikre dødstejn. Den omstændighed, at lægen på grund af usikkerhed med hensyn til døds måde eller dødsårsag ikke straks kan gennemføre ligsynet til udstedelse af dødsattest, medfører imidlertid ikke en forlængelse af den særlige omsorgspligt efter § 1, 2. punktum jfr. herved bemærkningerne til § 2, stk. 1, om begrebet ligsyn.

Pligten til en *forsvarlig anbringelse* er foreskrevet ikke alene af hensyn til en eventuel mulighed for genoplivning, men også af hensyn til den politimæssige interesse i i videst muligt omfang at hindre, at liget udsættes for efterfølgende ydre påvirkninger, der kan indvirke på resultatet af eventuelle retsmedicinske undersøgelser, og i øvrigt af almindelige sømmelighedshensyn.

Som ovenfor nævnt består denne pligt lige indtil begravelse eller brænding og bortfalder således hverken i de tilfælde, hvor dødens ind-

træden på grund af ligets tilstand er åbenbar allerede for de tilstedeværende eller først tilkommende, eller hvor den fastslås af lægen, men pligtens indhold skifter naturligvis karakter på disse stadier. Af hensyn til muligheden for eventuel genoplivning vil det således indtil da eksempelvis være uforvarsligt at hensætte liget i et rum, hvor det ikke er beskyttet mod kulde - således som det udtrykkeligt er nævnt i den gældende ligsynslovs § 1 - medens dette hensyn ikke længere gør sig gældende, når dødens indtræden er åbenbar eller i øvrigt fastslået af en læge.

Det tidsrum, liget kan have stående, bestemmes ved begravelseslovgivningen. Det følger allerede af bestemmelsen i forordningen om begravelsvæsenet af 7. november 1682, at lig almindeligvis ikke må »længer staa over Jorden end i det længste otte Dage« - en frist, der også finder anvendelse ved ligbrænding, jfr. skrivelse fra justitsministeriet af 20. februar 1957. Denne frist er i København og Frederiksberg i kraft af særlige bestemmelser for disse kommuner ændret til henholdsvis 6 og 8 dage.

I øvrigt vil der såvel for som efter foretagelsen af ligsynet kunne ifaldes strafansvar efter straffelovens § 139, såfremt liget gøres til genstand for usømmelig behandling.

Som foran nævnt er pligten til forsvarlig anbringelse af den, der antages at være afgået ved døden, foreskrevet blandt andet af hensyn til muligheden for en eventuel genoplivning.

Gennem denne bestemmelse tilvejebringes imidlertid alene det faktiske grundlag for, at en bestående mulighed for genoplivning ikke forspildes, men der skabes ikke tillige sikkerhed for, at en sådan mulighed også vil blive udnyttet. Bestemmelsen må derfor, således som det er sket i paragraffens 2. punktum, suppleres med en forskrift om, at den pågældende yderligere skal holdes under *jævnligt tilsyn*.

Det følger af formålet med tilsynspligten, at denne bortfalder, når mulighed for genoplivning ikke mere består. Tilsynspligten vil derfor ophøre, når dødens indtræden er konstateret af en læge, eller når det i øvrigt er åbenbart, at den pågældende er død. Som eksempler på dette sidste kan nævnes ulykkestilfælde med skader af særlig alvorlig art på legemets vitale dele, eller tilfælde, hvor den pågældende findes død efter nogen tids forløb, og hvor liget er i en tilstand af forrådnelse, der ikke kan efterlade nogen tvivl selv hos en ikke sagkyndig om, at genoplivning er en umulighed.

Som tidligere nævnt er pligten til forsvarlig anbringelse tillige fastsat af hensyn til den politimæssige interesse i, at liget ikke udsættes for efterfølgende ydre påvirkninger. Såfremt dette hensyn skulle tilgodeses fuldt ud, måtte det for så vidt føre til, at en eventuel flytning af liget i almindelighed ikke måtte finde sted, før ligsyn var foretaget og dødsattest udstedt.

Både ved dødsfald i hjemmet, hvor det under mindre forhold ofte vil være forbundet med vanskelighed at have liget stående, og ved dødsfald på sygehuse, hvor den døde patient ønskes flyttet fra afdelingen (eventuelt dennes ligstue), kan det imidlertid have betydning, at der efter loven består mulighed for at flytte liget, så snart lægen har konstateret sikre dødstejn, selv om det ikke har været muligt for ham tillige at fastslå døds måde og dødsårsag.

Der er derfor i bestemmelsens 2. punktum åbnet adgang til, når lægen har iagttaget sikre dødstejn, at føre liget til *lighus*, d.v.s. hospitalsligrum eller morgue (et retsmedicinsk institut). Bringes en formodet afdød i ambulance fra hjem eller ulykkessted uden at sådan konstatering har fundet sted og uden at liget er i en tilstand, der gør dødens indtræden åbenbar, må det kun ske til sygehus eller skadestue. Af bestemmelsens 3. punktum følger, at liget ved overflytning til lighus ikke må være klædt eller lagt i kiste, idet de supplerende lægelige eller eventuelt medico-legale undersøgelser, der skal foretages med henblik på at fastslå døds måde og dødsårsag, herved erfaringsmæssigt vanskeliggøres i en sådan grad, at formålet med disse undersøgelser kan forspildes. I øvrigt vil flytning til lighus forså vidt angår dødsfald i hjemmene være afhængig af, at lægen udsteder en særlig attest herom (dødskonstateringsattest, f.eks. i form af forsiden af dødsattestblanketten).

Såfremt der i praksis skulle vise sig behov for at give udtrykkelige bestemmelser om disse forhold, vil de kunne udfærdiges i medfør af udkastets § 10.

Når fuldstændigt ligsyn er foretaget som beskrevet i § 2, stk. 1, må liget ifølge bestemmelsens 3. punktum *klædes, anbringes i kiste og føres til kapel*.

Den i den gældende ligsynslov indeholdte regel om, at den, der er død i sin seng, ikke må tages ud af sengen, medmindre der mindst er forløbet 6 timer efter dødens indtræden, er udeladt som forældet. En tilsvarende bestemmelse findes i en norsk lov fra 1898, men forekom-

mer ellers, udvalget bekendt, ikke i udenlandsk ret. Bestemmelsen var formentlig begrundet i, at dødsfald i ældre tid hyppigst skete i hjemmet, jævnligt på steder, hvor det var vanskeligt at få tilkaldt en læge, og den var således efter datidens forhold udtryk for den efter omstændighederne mest forsvarlige anbringelse af en formodet død. Bestemmelsen er i øvrigt ved lov nr. 246 af 9. juni 1967 om udtagelse af menneskeligt væv m.v. ophævet, for så vidt angår indgreb på lig i transplantationsøjemed m.v.

Til § 2. Ligsyn.

I bestemmelsen foreskrives, at ethvert dødsfald skal fastslås ved et ligsyn, at bestemte kendsgerninger herved skal være konstateret, samt at ligsyn kun må foretages af en læge.

I tilslutning hertil fastsættes der regler om, hvilken læge der i det enkelte tilfælde skal - eller kan - foretage ligsynet.

Begrebet ligsyn.

I den gældende ligsynslov bestemmes et ligsyn som en undersøgelse, hvorved sikre og utvivlsomme dødstejn iagttages hos en person, der formodes at være afgået ved døden.

Ligsynet består således efter lovens lydende alene i en dødskonstatering uafhængigt af, om det har været muligt at fastslå døds måde og dødsårsag. Efter at der imidlertid allerede under gældende lov ved de administrative fastsatte bestemmelser om dødsattestblanketternes indhold forlængst tillige er stillet krav om oplysninger i attesterne vedrørende døds måde og dødsårsag, er det blevet almindelig sprogbrug kun at betegne en undersøgelse, hvorved også disse forhold er søgt fastlagt, som et ligsyn. Udvalget har fundet det rigtigst, at denne udvidede forståelse af ligsynsbegrebet nu lovfæstes. Man har herved ikke alene lagt vægt på det ønskelige i ikke at ændre en indarbejdet sprogbrug, men også på, at i øvrigt tungtvejende hensyn taler for ikke at blive stående ved en ordning, hvor efter ligsynet indskrænkes til en blot dødskonstatering. Af retssikkerhedsmæssige grunde og ud fra lægevidenskabelige hensyn er det af afgørende betydning, at oplysning om døds måde og dødsårsag tilvejebringes på et så tidligt tidspunkt som muligt, d.v.s. samtidig med dødskonstateringen, idet muligheden for fyldestgørende oplysninger om disse forhold ofte vil forspildes eller i hvert tilfælde begrænses betydeligt, jo længere tid der går efter dødsfaldet.

På denne baggrund *bestemmes et ligsyn* i ud-

kastet som en *undersøgelse, hvorved sikre dødsstejn iagttages og døds måde og dødsårsag så vidt muligt fastslås.*

Udtrykket »sikre dødstejn« tilsligter ikke nogen afsvækkelse af kravene til dødstejnernes beskaffenhed i forhold til den hidtidige lovs »sikre og utvivlsomme dødstejn«; ændringen skyldes alene sproglige hensyn. Om de sikre dødstejn henvises nærmere til bemærkningerne nedenfor til stk. 1, 2. punktum.

Ligsyn ved læge/ligsynsmænd.

Den gældende lovs regler om, ved hvem almindeligt ligsyn foretages, findes dels i § 2 og § 6, stk. 3 (som affattet ved 1875-loven), der vedrører lægers pligt og ret til at foretage ligsyn (se herom delvis også § 3, stk. 1), dels i § 3, § 4, stk. 2, og § 5, der vedrører ligsyn ved særlig dertil beskikkede personer - ligsynsmænd.

Efter disse bestemmelser er det vel hovedreglen, at ligsyn skal foretages af en læge, men loven gennemfører kun dette fuldt ud i København, Frederiksberg og købstæderne. I den øvrige del af landet består - med visse undtagelser - pligten til at lade ligsyn foretage af en læge kun, når dødsfaldet er sket inden for en afstand af $\frac{1}{4}$ mil - knap 2 km - fra en læges bopæl, således at ligsyn i øvrigt kan foretages af ligsynsmænd. Dette har medført, at reglerne om ligsynsmænd indtager en forholdsvis betydende plads i loven. I takt med stigningen i tilgangen af læger og de forbedrede transportforhold er imidlertid behovet for anvendelse af ligsynsmænd svundet stærkt i det lange åremål siden lovens tilblivelse, og ligsyn ved personer uden lægeuddannelse er i de senere år kun forekommet i så begrænset omfang (1961 9 tilfælde, 1962 ingen, 1963 1 tilfælde, 1964 5 tilfælde, 1965 1 tilfælde, 1966 og 1967 ingen og 1968 1 tilfælde), at der i udvalget er enighed om, at der ikke længere inden for den almindelige ligsynslovgivnings område er behov for denne særlige form for ligsyn. Herved imødekommes samtidig et ønske, der længe har været næret fra sundhedsvæsenet - blandt andet af hensyn til medicinalstatistikens nøjagtighed med hensyn til døds måde og navnlig dødsårsag - om afskaffelse af adgangen til at lade ligsyn foretage af ikke lægeligt uddannede personer. Udvalget foreslår på denne baggrund en regel om, at *ligsyn altid skal foretages af en læge*. Bortset fra de tilfælde, hvor ligsynet foretages af sygehushæger m.v., jfr. § 2, stk. 2, vil det sædvanligvis være læger, der udøver almindelig lægepraksis

sis, som kommer til at foretage ligsyn, men der er efter udkastet for så vidt intet til hinder for, at dette kan foretages af en speciallæge, såfremt han besidder sådant kendskab til afdødes helbredsforhold, at han finder at kunne tage stilling med tilstrækkelig sikkerhed til døds måde og dødsårsag.

Ligsyn vil således principielt kunne foretages af enhver læge. Undtagelse herfra gælder alene i de tilfælde, hvor medico-legalt ligsyn er foreskrevet, jfr. §§ 4-5 og bemærkningerne hertil. Ved disse ligsyn skal den deltagende læge normalt være embedslæge.

Når hjemmelen til i givet fald at anvende ikke lægeligt uddannede personer til foretagelse af ligsyn helt udgår af ligsynsloven, bør det formentlig overvejes, om der, ligesom det er tilfældet inden for epidemilovens område, jfr. § 29, stk. 4, i lov nr. 138 af 10. maj 1915, bør indføres hjemmel i lovgivningen om det civile beredskab for udfærdigelse af særlige regler herom for ekstraordinære situationer under krig eller ved andre katastrofetilfælde af sådant omfang, at det vil kunne være vanskeligt eller umuligt at foretage lægeligt ligsyn i alle tilfælde.

Til de enkelte bestemmelser i § 2 bemærkes:

1 stk. 1, 1. punktum, foreskrives ligsyn ved læge som den eneste autoritative konstatering af »dødsfald«, altså: død, indtrådt efter at individet er kommet levende til verden. Efter udkastets § 10 finder loven tilsvarende anvendelse på dødfødte. Der henvises herom til bemærkningerne til § 10 og til det der også om ligdele og skeletfund bemærkede.

Ifølge stk. 1, 2. punktum, skal ved ligsynet sikre dødstegn være iagttaget, og døds måde og dødsårsag så vidt muligt være fastslået.

Som ovenfor anført er reglen ny, men i overensstemmelse med den praksis, der under den gældende lov har udviklet sig med hensyn til beskaffenheden af de oplysninger, der skal være tilvejebragt, førend en undersøgelse af den formodede afdøde kan betegnes som et ligsyn.

Der opstilles af lægevidenskaben sædvanligt 3 sikre dødstegn: rigor mortis (dødsstivhed), livores (døds- eller ligpletter) og cadaverositas (forrådnelse), hvoraf ifølge sundhedsstyrelsens vejledning til lægerne ved almindelige ligsyn mindst eet skal være til stede, for at dødsattest kan udstedes. Den gældende ligsynslov indeholder ikke en beskrivelse af dødstegnene, og heller ikke i udkastet er der optaget en be-

skrivelse af disse tegn. Hvad der er sikkert tegn på dødens indtræden, er i det væsentlige et lægeligt spørgsmål, som det ikke findes hensigtsmæssigt at fastlægge i en lovregel. De tre foran gængivne dødstegn omfatter som anført de klassiske krav til dødskonstateringen, men har ikke udelukket og vil ikke udelukke, at andre lige så sikre metoder til konstatering af død, hvor omstændighederne tilsiger det, kan anerkendes som grundlag for udstedelse af dødsattest.

De nævnte sikre dødstegn kan for så vidt godt betegnes som kriterier på død, men ved udtrykket døds-kriterium sigtes almindeligvis til den første sikkert konstaterbare organiske forandring, der lægeligt må tages som udtryk for, at individets biologiske død er indtrådt. De her nævnte dødstegn er tegn, der byder en sikkerhedsmargin herudover, og som normalt vil være let iagttagelige også af andre end læger, men der tilsigtes ikke ved, at man fortsat i almindelighed tilråder disse dødstegn lagt til grund, taget afstand fra, at »døds-kriteriet« kan bestemmes anderledes.

Ifølge sundhedsstyrelsens vejledning for læger synes liget i fuldt afklædt stand, hvor lægen skønner, at der er grund dertil.

Døden kan være hidført på en af de 4 døds måder, der traditionelt opstilles: 1) naturlig død 2) ulykkestilfælde 3) selvmord og 4) drab.

Til de under 2-4 nævnte døds måder og i begrænset omfang til den under 1 nævnte døds måde er knyttet en offentlig interesse i en nærmere undersøgelse af dødsfaldet.

Har døds måden ikke kunnet fastslås ved det almindelige ligsyn, må den derfor — efter indberetning til politiet, jfr. udkastets § 3, navnlig stk. 1, nr. 5 - søges fastlagt ved medico-legalt ligsyn og, om fornødent, medico-legal obduktion. Der vil kunne forekomme tilfælde, hvor det selv efter disse undersøgelser ikke har været muligt at fastslå døds måden, og det har derfor været nødvendigt at formulere reglen, således at døds måden kun »såvidt muligt« skal være fastlagt, inden dødsattest kan udstedes.

Oplysning om døds årsagen, hvorved forstås de sygdomme, læsioner, forgiftninger m.v., der betinger dødens indtræden, har interesse såvel for lægevidenskaben (medicinalstatistikken) som for politiet. Der henvises herom til bemærkningerne til §§ 3, 4 og 6.

I stk. 2 og 3, 1. punktum, fastsættes nærmere regler om, hvilken læge der er pligtig at foretage ligsyn.

Pligten til at foretage ligsyn må i første række

lægges på den læge, som efter sit kendskab til afdøde eller dog til det sygdomstilfælde, som måtte være gået forud for døden, har de bedste forudsætninger for at tage stilling **til**, hvad der er den egentlige dødsårsag. Dette synspunkt har i den gældende lov ført til en regel, hvorefter man har pålagt den læge, som har behandlet afdøde under hans sidste sygdom, pligten.

Denne almindelig holdte regel har i praksis i en række tilfælde efterladt tvivl om, hvilken læge der er pligtig at foretage ligsyn, ligesom den forstået efter sin ordlyd heller ikke altid som pligtig til at foretage ligsyn vil udpege den læge, der på grund af sit kendskab til afdøde har de bedste forudsætninger herfor.

På denne baggrund har udvalget anset det for hensigtsmæssigt at udarbejde mere detaljerede regler for, hvilken læge der i det enkelte tilfælde skal foretage ligsynet, således at der samtidig skabes sikkerhed for, at der altid vil kunne udpeges i hvert tilfælde én læge, hvem pligten påhviler.

I udkastet fastsættes først regler om ligsyns foretagelse ved dødsfald, der indtræder på sygehuse, idet sådanne dødsfald allerede i dag udgør en væsentlig del af samtlige forekommende dødsfald og med sygehusvæsenets stadige udvikling må forventes at blive det hyppigst forekommende.

Stk. 2. Er dødsfaldet indtrådt under indlægelse på sygehus eller lignende institution, fastslås det selvfølgelig, at pligten til at foretage ligsyn påhviler en af de i patientens behandling her deltagende læger. Ved lignende institution tænkes f.eks. på institutioner under åndssvageforsorgen, plejehjem, kuranstalter og sygeafdelinger samt lignende institutioner med fast lægepersonale. Så snart vedkommende er udskrivet fra sygehuset m.v. og eventuelt dør i hjemmet, overgår pligten til at foretage ligsyn til den sædvanlige læge eller dennes stedfortræder, jfr. nærmere nedenfor under bemærkningerne til stk. 3, 1. punktum. Den sædvanlige læge vil hyppigt - som den der har foretaget indlæggelsen — allerede ved udskrivningen fra sygehuset have modtaget underretning om diagnose og behandling eller kan, hvis sådan underretning endnu ikke er modtaget, ved henvendelse til sygehuset m.v. få de fornødne oplysninger. I det modsatte tilfælde, hvor den pågældende bringes til sygehus, men er død ved ankomsten og således ikke bliver indlagt, vil der heller ikke være fornødent grundlag for at

pålægge sygehuslægen at foretage ligsynet. Det er i disse tilfælde i alt fald i København og på Frederiksberg og formentlig også andre steder det sædvanlige, at embedslægen tilkaldes til foretagelse af ligsyn; ellers må dette efter reglen i stk. 3 foretages af den sædvanlige læge.

Såfremt dødsfaldet er sket uden for sygehus m.v., lægges pligten ifølge *stk. 3, 1. punktum*, på afdødes »sædvanlige læge« eller dennes stedfortræder. Den sædvanlige læge vil være den læge, afdøde sædvanligt konsulterede, i praksis altså normalt hans sygekasselæge. I de fleste tilfælde vil denne læge også, for så vidt afdøde ikke har været indlagt på sygehus, være identisk med den læge, der har behandlet ham under hans sidste sygdom. Har afdøde undtagelsesvis været behandlet af en anden læge, f.eks. af en vagtlæge under pludselig og hurtigt forløbende sygdom, findes det mest betryggende, at det ikke bliver denne, men den sædvanlige læge, der har pligt til at foretage ligsynet. Det vil lægeligt være en selvfølge, at den sædvanlige læge i disse tilfælde i fornødent omfang modtager oplysning fra vagtlægen om det iagttagne sygdomsbillede og den foretagne behandling. Hvor dødsfaldet indtræder uden forudgående sygdom, eller afdøde ikke er nået at komme under behandling, er det nærmest selvfølgelig, at pligten til at komme til stede må påhvile den sædvanlige læge. I øvrigt følger det af § 3, at der i tilfælde af pludselig død vil blive spørgsmål om indberetning til politiet om dødsfaldet.

Er den sædvanlige læge fraværende eller på anden måde forhindret, men han har en stedfortræder - hvad enten det er en lægeassistent eller en kollega, med hvem vikarordning er aftalt - findes pligten at måtte pålægges stedfortræderen. Denne vil - såfremt han ikke allerede selv har tilset afdøde — gennem den sædvanlige læges patientkort kunne få et vist kendskab til afdødes forudgående helbredstilstand, således at han i de fleste tilfælde har bedre mulighed end nogen anden læge for på forsvarlig måde at foretage ligsynet. Under hvilke omstændigheder den sædvanlige læge, hvis han er at træffe, dog kan erklære sig forhindret, må bedømmes efter samme synspunkter, som lægens pligt til at komme til stede i sygdomstilfælde, jfr. herved § 7, stk. 1, 2. punktum, i lov om lægegerning (lovbekendtgørelse nr. 236 af 9. august 1955) (optrykt som bilag 19) og den på grundlag af denne bestemmelse udviklede praksis.

Stk. 3, 2. punktum. Ifølge den gældende lig-

synslovs § 2, stk. 3, er enhver læge *berettiget* til at foretage ligsyn, når der fremsættes begæring herom over for ham, og han selv er villig dertil. Ved fastsættelsen af reglerne i udkastets § 2 har udvalget lagt afgørende vægt på, at reglerne udformes således, at ligsynet normalt foretages af læger, der har eller dog har mulighed for at skaffe sig et sådant kendskab til omstændighederne ved dødsfaldet, at der skabes den størst mulige sikkerhed for sikre og nøjagtige oplysninger om døds måde og dødsårsag. En sådan sikkerhed vil ikke kunne tilvejebringes, hvis ligsyn kan foretages af enhver læge, blot han er villig dertil. Dette har for så vidt heller ikke været tanken med bestemmelsen i den gældende ligsynslovs § 2, stk. 3, men reglen dér må ses på baggrund af de afstandsregler, der begrænser lægernes pligt til at foretage ligsyn, jfr. bemærkningerne foran, således at valget stod mellem ligsyn ved læge, hvad der under alle omstændigheder var at foretrække, eller ved ligsynsmænd.

På den anden side kan der i undtagelsestilfælde forekomme situationer, hvor det kan være naturligt at benytte en anden læge, selv om afdøde har haft en sædvanlig læge. Dette gælder i alt fald, hvor nogen indbringes til sygehus, men er død ved ankomsten. Som ovenfor nævnt er det her almindeligt, at ikke den sædvanlige læge, men embedslægen tilkaldes til foretagelse af ligsynet, en praksis, som det ikke kan anses ønskeligt at afskære ved loven. Også i enkelte andre tilfælde kan en anden læge efter omstændighederne være nærmere til at foretage ligsynet end den sædvanlige læge, f. eks. når en læge er til stede, hvor dødsfald indtræffer, eller i visse tilfælde, når afdøde har konsulteret en speciallæge.

Udvalget finder, at der i sådanne undtagelsestilfælde kan bestå en rimelig interesse hos de efterladte i, at denne anden læge foretager ligsynet og har derfor ment ved bestemmelsen i stk. 3, 2. punktum, at burde åbne mulighed herfor.

Når det i bestemmelsen anføres, at lægen skal finde at have tilstrækkeligt grundlag til at tage stilling også til døds måde og dødsårsag, har udvalget herved ønsket at fremhæve, at der af ham må udvises en ganske særlig agtpågivenhed, jfr. i øvrigt bemærkningerne nedenfor til stk. 4 om kravene til et forsvarligt grundlag for at foretage ligsyn.

Uden for reglerne i stk. 2 og 3 falder herefter alene de tilfælde, hvor afdøde *ikke har haft en sædvanlig læge* på dødsstedet og dør

uden at være indlagt på sygehus - herunder også hvor udlænding på midlertidigt ophold i Danmark dør her, eller hvor en indlænding afgår ved døden uden for hjemstedet under midlertidigt ophold andetsteds i landet. Disse tilfælde omhandles sammen med de tilfælde, hvor den sædvanlige læge og hans stedfortræder har lovligt forfald, i *stk. 4*. Pligten til at træde til pålægges da *enhver stedlig læge*. Det vil efter denne regel være en forudsætning, at dødsfaldet er indtrådt inden for et geografisk område, der naturligt kan henregnes til vedkommende læges virkefelt. Bestemmelsen af, hvad der kan anses for en læges stedlige område, vil variere fra sted til sted, afhængig af befolknings- og lægetæthed. I hovedstaden og andre større byer må det således antages, at en læges stedlige område er begrænset til det kvarter, hvor han har konsultation, medens det i mindre byer og på landet må omfatte større områder.

Den lægerne ved *stk. 4* pålagte pligt må lige-stilles med deres almindelige pligter som læge og vil derfor - uden at det er anset påkrævet at udtrykke dette i selve lovteksten — være undergivet samme begrænsninger som anført i § 7, stk. 1, 2. punktum, i lov om lægegerning om lægers almindelige pligt til på begæring at yde den første fornødne lægehjælp: at lægen er fritaget herfor ved gyldigt forfald, eller dersom rettidig lægehjælp kan ydes af en anden, der efter forholdene er nærmere hertil. Er der således etableret en almindelig vagtlægeordning inden for et område, vil en læge, der i henhold til *stk. 4* opfordres til at foretage ligsyn, kunne henvise vedkommende til først at forsøge det foretaget af en vagtlæge. På samme måde vil f.eks. læger med specialpraksis kunne henvise til at rette henvendelse til en almindelig praktiserende læge eller, om fornødent, embedslægen, jfr. nedenfor. Derimod vil en praktiserende læge ikke inden for sit naturlige virkeområde vilkårligt kunne henvise til først at rette henvendelse til en anden praktiserende læge eller embedslægen uden at tilsidesætte den pligt, der påhviler ham efter *stk. 4*.

I de tidligere nævnte tilfælde, hvor en person bringes til sygehus m.v., men er død ved ankomsten, vil i områder, hvor den særlige praksis med tilkaldelse af embedslægen ikke er gældende, pligten til at foretage ligsyn efter udvalgets opfattelse påhvile primært afdødes sædvanlige læge eller dennes stedfortræder og subsidiært - ved gyldigt forfald for disse - efter reglen i *stk. 4* sygehusets læger.

Det er naturligt, at lægens pligt i de i stk. 4 omhandlede tilfælde også på anden måde må være af begrænset omfang, idet der er tale om en pligt, der ikke er underbygget med noget kendskab til afdøde. Det pålægges derfor alene lægen at *komme til stede* for ved en undersøgelse af afdøde at konstatere tilstedeværelsen af dødstejn og at tage stilling til, om der er forsvareligt grundlag for at fastslå døds måde og dødsårsag og udstede dødsattest, jfr. stk. 1. Er lægen i tvivl herom, bør han sætte sig i forbindelse med embedslægen, der jævnligt vil kunne råde med hensyn til, om dødsattest vil kunne udstedes på det foreliggende grundlag. I modsat fald må tilfældet overgå til videre behandling efter §§ 3 og 4, foreløbig med indberetning fra den tilkaldte læge til politiet.

Nugældende lov, der ligeledes i § 2, stk. 2, hjemler en almindelig pligt for »enhver af de dersteds boende læger« til efter begæring at foretage ligsyn, har for de almindelige læger gjort denne pligt subsidiær i forhold til en pligt for *embedslægen*, i København *stadslægert*, til at foretage ligsynet, hvor der ikke har været nogen sidst behandlende læge, eller denne læge har lovligt forfald. Medens denne ordning til stadighed er praktiseret i København, er det efter det for udvalget oplyste blevet det overvejende almindelige uden for København, at embedslægen kun tilkaldes, hvor medico-legalt ligsyn skal finde sted, jfr. nu reglerne herom i udkastets § 4. Hvor personer indbringes døde til sygehusene, gælder dog, som tidligere nævnt, også i et vist omfang, at embedslægen tilkaldes til ligsyn. Der har under udvalgsarbejdet gjort sig delte opfattelser gældende med hensyn til, om den i den gældende lovtæst omhandlede pligt for embedslægen til også at foretage almindelige ligsyn - uden politiets deltagelse - burde aktiveres igen. En almindelig pligt omfattende hele embedslægekredsen vil efter omstændighederne kunne blive ret byrdefuld, ikke mindst hvad tid og udgift til befordring angår. Der er under hensyn hertil i udvalget opnået enighed om ikke i loven særskilt at pålægge embedslægen en særlig, videregående pligt end den, der påhviler andre læger, men det følger heraf også, at embedslægen ligesåvel som andre læger har pligt til på begæring at foretage almindeligt ligsyn efter reglen i stk. 4 inden for det for almindelig lægegerning naturlige område omkring embedslægens hjemsted. I øvrigt vil forholdet i praksis utvivlsomt være det, at hvis der undtagelsesvis skulle opstå den situation, at

det - uden for dette område - viser sig umuligt efter stk. 4 at få tilkaldt nogen anden læge til foretagelse af ligsyn, vil ingen hjemmeværende embedslæge undslå sig for at efterkomme en opfordring til at foretage ligsyn. Selvom der ikke er tale om medico-legalt ligsyn, forudsættes det, at vederlaget til embedslægen i disse tilfælde om fornødent foreløbig afholdes som politiudgift. Udvalget forudsætter herefter også, at lovudkastet ikke giver anledning til ændring af den ovennævnte i København og Frederiksberg gældende praksis.

Til §§ 3 og 4.

I bestemmelserne fastsættes nærmere regler om *indberetningspligt til politiet* og om, *i hvilke tilfælde medico-legalt ligsyn* skal finde sted.

Herved søges i første række sikret, at en mulig forbrydelse bag dødsfaldet efterforskes, herunder at et muligt strafansvar for uagtsom forvoldelse af døden forfølges. Der vil imidlertid i de tilfælde, hvor indberetning foreskrives, også hyppigt kunne opstå civile, navnlig erstatningsretlige, spørgsmål i anledning af dødsfaldet, og det er her politimesteren som stedets almindelige underøvrighed, der på dette stadium bedst vil kunne tage stilling til, om der er anledning til at søge tilvejebragt oplysninger, der kan være af betydning for den senere afgørelse af sådanne spørgsmål, eller til om der skal rettes henvendelse, f. eks. til forsikringselskaber eller andre, for at disse selv kan varetage deres interesser. Særlig om forsikringselskabers mulighed for i disse og andre tilfælde at få iværksat medico-legal obduktion, henvises til sidste stk. i bemærkningerne til § 6, stk. 1, og til § 10, stk. 2.

De tilsvarende bestemmelser i den gældende ligsynslovs § 6 (som affattet ved 1875-loven) har givet anledning til en del tvivl med hensyn til deres forståelse og rækkevidde, og der har udviklet sig ret forskellig praksis landet over ikke mindst med hensyn til, hvornår medico-legalt ligsyn skal foretages, henholdsvis kan undlades. Ved den foreslåede affattelse er de hovedgrupper, i hvilke der skal finde indberetning sted, og i hvilke medico-legalt ligsyn skal foretages, søgt fastlagt således, at grundlaget for en ensartet praksis tilvejebringes.

Til § 3. Indberetning til politiet.

Bestemmelsen fastsætter regler om, *hvilken læge* der skal give indberetning om dødsfald til politiet, og *hvornår* dette skal ske.

Ifølge udkastet påhviler indberetningspligten enten *den læge, der tilkaldes* i anledning af dødsfaldet (stk. 1) eller ved dødsfald på *sygehus* eller lignende institution, *den ledende læge* (stk. 2). Denne ordning svarer stort set til ordningen efter den gældende ligsynslov, jfr. dennes § 6, stk. 1. Den særlige indberetningspligt, der efter den gældende lovs § 6, stk. 1, påhviler jordemoderen ved dødfødsler, er udgået, idet det i udkastets § 10, stk. 1, nu udtrykkeligt er foreskrevet, at ligsyn over dødfødte - og dermed indberetning - således som det allerede i praksis er tilfældet, skal foretages efter lovens almindelige regler, d.v.s. af en læge.

Der er ikke foreskrevet nogen form for, hvorledes indberetning i medfør af § 3 skal gives til politiet, og telefonisk anmeldelse til nærmeste politimyndighed er derfor tilstrækkelig. Er politiet allerede til stede ved lægens ankomst, vil lægen kunne foretage anmeldelsen på stedet, d.v.s. ved henvendelse til vedkommende ledende polititjenestemand sikre sig, at politiet viderebehandler sagen også med henblik på spørgsmålet om foretagelse af medico-legalt ligsyn og eventuelt medico-legale obduktion.

Hvad angår *de tilfælde, hvor indberetning skal ske*, foreskriver den gældende ligsynslovs § 6, stk. 1, blot, at der skal ske indberetning til politiet, såfremt der ved ligsynet »opstår formodning om, at dødsårsagen fortjener justitsvæsenets opmærksomhed«. Dette vil i hvert fald være tilfældet, hvis døden er indtruffet, eller liget er fundet under sådanne omstændigheder, at der skal foretages medico-legalt ligsyn i medfør af gældende lovs § 6, stk. 2 (selvmord, dødfundne, ulykkesdødsfald, direkte mistanke om kriminel døds måde). Imidlertid er det åbenbart, at indberetning om dødsfald ikke kan indskrænkes til disse klare tilfælde, men at indberetningspligten, hvis formålet dermed skal sikres, må omfatte alle dødsfald, der kan være mistænkelige, og at affattelsen af ligsynslovens § 6, stk. 1, også har taget sigte herpå.

Den tvivl med hensyn til indberetningspligtens omfang, som denne meget almindeligt holdte regel har måttet give anledning til, er i et vist omfang blevet afhjulpet af udfyldende administrative forskrifter, jfr. således justitsministeriets cirkulære nr. 342 af 17. december 1920 (optrykt som bilag 9), sundhedsstyrelsens cirkulære af 16. juli 1934 (optrykt som bilag 14) og justitsministeriets skrivelse af 4. maj 1956 (optrykt som bilag 18). Dette har i alt fald i en del af landet ført til tilfredsstillende resultater

såvel fra et lægeligt som fra et politimæssigt synspunkt, men ensartetheden i praksis lader som foran nævnt stadig en del tilbage at ønske. Med sigte herpå er i lovudkastets tekst foretaget en nærmere opregning af de hovedgrupper af tilfælde, hvor indberetning om dødsfald skal ske til politiet.

En almindelig regel, der dækker de i praksis hyppigst forekommende og vigtigste tilfælde, hvor politiet skal underrettes om et dødsfald, er optaget i nr. 1). Denne bestemmelse sammenholdt med bestemmelsen under nr. 5 er så rummelig, at den i realiteten omfatter også den væsentligste del af de i nr. 2)-4) nævnte tilfælde, der således tildels bliver undergrupper inden for nr. 1) og 5). Udvalget har imidlertid anset det for påkrævet i loven udtrykkeligt at nævne også indberetningstilfældene under nr. 2)-4) for i videst muligt omfang at sikre, at disse dødsfald, der måske ikke umiddelbart kan synes at have politimæssig interesse, dog kommer til politiets kundskab. Selve indberetningspligtens omfang er således efter det anførte ikke udvidet væsentligt udover, hvad der ret beset allerede har skullet iagttages efter gældende lov, jfr. dog nedenfor ad 3) og 4).

Som nævnt i bemærkningerne til § 2, stk. 1, må det være en grundregel, at enhver usikkerhed med hensyn til *døds måden* - altså når det ikke kan fastslås, at det drejer sig om naturlig død, men at muligheden for drab, selvmord eller ulykkestilfælde foreligger - medfører, at dødsfaldet indberettes til politiet. Denne grundregel har fundet udtryk i nr. 1 og 5, jfr. bemærkningerne herom nedenfor.

Hvis det er uomtvisteligt, at der må være tale om naturlig død, men den nærmere *dødsårsag* ikke ganske kan fastlægges, kræver dette ikke i sig selv indberetning til politiet, men det kan efter omstændighederne - særlig hvor det ikke er afdødes sædvanlige læge, der foretager ligsynet - give anledning til, at lægen konfererer med embedslægen om dødsattestens udfærdigelse, jfr. bemærkningen til § 2, stk. 4.

Om de enkelte grupper af tilfælde, hvor politiet skal underrettes, bemærkes i øvrigt:

nr. 1.

At indberetning til politiet skal foretages, når det står klart, at dødsfaldet skyldes et *straffbart forhold, selvmord eller ulykkestilfælde*, er selvfølgeligt. Der er her normalt tale om let konstaterbare kendsgerninger, og disse forhold har

i hidtidig praksis ikke givet anledning til tvivl.

nr. 2.

Ifølge bestemmelsen skal indberetning ske til politiet, når *en person findes død*.

En indholdsmæssigt hertil svarende bestemmelse findes i den gældende ligsynslovs § 6, stk. 2, hvorefter medico-legalt ligsyn skal foretages, og indberetning efter § 6, stk. 1, følgelig ske til politiet i tilfælde, hvor »lig opdriver, personer eller fostre findes døde«. Rækkevidden af denne bestemmelse, der umiddelbart kan forekomme klar, har imidlertid lige siden ligsynslovens ikrafttræden i praksis givet anledning til tvivl og usikkerhed. For det første har sammenstillingen af de dødfundne personer med opdrivende lig og dødfundne fostre kunnet vække forestillingen om, at bestemmelsen også i øvrigt kun gjaldt personer, der fandtes døde under usædvanlige omstændigheder.

Dernæst har der bestået tvivl om, hvorvidt tilfældet omfattedes af § 6, hvor det var bekendt, at den pågældende havde lidt af en forudgående sygdom, der kunne forklare dødsfaldet, samt om, hvorvidt en person skulle anses for dødfunden, hvor der vel ikke havde været nogen umiddelbart til stede i selve dødsøjeblikket, men dog f.eks. pårørende eller andre havde været nærværende i hjemmet.

Denne tvivl blev allerede delvis imødegået ved justitsministeriets skrivelse nr. 82 af 15. maj 1885 (optrykt som bilag 5), hvori det udtales, at bestemmelsen i § 6, stk. 2, må anses at omfatte alle tilfælde, hvor døden er indtrådt uden forudgående sygdom, og uden at der har været vidner til stede, selv hvor liget er fundet på et i sig selv umistænkeligt sted, f.eks. i afdødes seng. Det er herved naturligtvis forudsat, at den forudgående sygdom — hvor en sådan har foreligget — har været af en sådan art, at den giver en naturlig forklaring på dødsfaldet.

Denne vejledning er med hensyn til spørgsmålet om vidners tilstedeværelse senere uddybet ved justitsministeriets skrivelse nr. 169 af 31. maj 1921 (optrykt som bilag 10), hvorefter det afgørende i så henseende er, om der har været nogen tilstedeværende på dødstidspunktet.

Udvalget har fundet det rettest at skærpe indberetningspligten i disse tilfælde og at give dette udtryk som sket i udkastet ved uden forbehold at foreskrive indberetningspligt, når nogen findes død.

Den heromhandlede gruppe af dødsfald kræver erfaringsmæssigt den allerstørste opmærk-

somhed fra retsvæsenets side. Den vil kunne omfatte tilfælde, henhørende under alle fire døds måder, herunder drab, og den rummer den største mulighed for, at der kan være kastet slør over døds måden, således at denne umiddelbart fremtræder som naturlig død. En vidtgående indberetningspligt til politiet i disse tilfælde må derfor anses for påkrævet.

Det er nu efter udkastets formulering uden videre klart, at der ikke alene sigtes til personer, der findes døde på usædvanligt eller uventet sted, men *også til den, der findes død i sin seng*.

Der er endvidere ikke gjort *undtagelse* for det tilfælde, at det er oplyst, at *afdøde forud har lidt af en sygdom*, der i og for sig kunne forklare dødens indtræden. Har denne sygdom ikke givet anledning til, at den pågældende ved indlæggelse på hospital eller ved pleje eller tilsyn i hjemmet har haft nogen nærværende omkring sig på dødsfaldstidspunktet på en måde, der medfører, at han ikke kan siges at være »fundet død«, må indberetning til politiet ske. Drejer det sig eksempelvis om en diagnosticeret akut lungebetændelse hos en enlig boende, der har været henvist til at tilbringe natten alene i sit hjem, og som af nogen, der indfinder sig næste dag, findes død i sengen, skal den tilkaldte læge efter udkastets bestemmelse indberette dødsfaldet til politiet (om medico-legalt ligsyn herefter også er påkrævet: se § 4, stk. 2, nr. 2, med bemærkninger side 29). Anderledes vil det kunne stille sig, hvor den syge har været under konstant pleje eller tilsyn, og der også natten igennem har været pårørende til stede i hjemmet — henholdsvis en vagthavende sygeplejerske på et sygehus — uanset om de pågældende har været til stede ved sygesengen netop i selve dødsøjeblikket. Det er dog en selvfølge, her som i andre tilfælde, at lægen ved undersøgelse af afdøde føler sig sikker på, at døden er forårsaget netop af den sygdom, som man kunne forvente ville medføre døden, således at enhver rimelig begrundet tvivl må føre til, at han indberetter dødsfaldet.

Det afgørende efter udkastet bliver herefter alene, hvilke krav der kan stilles til *andres nærværelse*. Dette er allerede delvis belyst ved foranstående bemærkninger. Det afgørende heri er mindre, om en person rent fysisk har været til stede i vågen tilstand i dødsøjeblikket i den stue eller anden lokalitet, hvor døden er indtrådt. Det, der må kræves er, at der har været nogen nærværende på eller ved dødsstedet med sådan-

ne opgaver eller på en sådan måde, at det med fornøden sikkerhed kan undgås, at ekstrordinære foreteelser har spillet ind ved dødens indtræden, og at den eller de pågældende over for lægen på tilstrækkeligt oplysende måde kan udtale sig om de nærmere omstændigheder ved dødsfaldet. Hvis udtalelsen fra den således nærværende i forbindelse med lægens egen viden, herunder om eventuel forudgående sygdom, og egne iagttagelser gør det utvivlsomt for ham, at dødsfaldet er uden politimæssig interesse, skal indberetning ikke ske. Er disse betingelser ikke opfyldt, skal dødsfaldet indberettes til politiet, også selv om sammenhæng med forud konstateret sygdom i og for sig ikke er fjerntliggende.

nr. 3.

Bestemmelsen om indberetning til politiet ved *pludselige og ikke af lægelige grunde forudsete dødsfald* er ny. En del tilfælde af denne art, men ikke alle, vil være undergivet indberetningspligt i medfør af et af de andre numre i stk. 1. Det må imidlertid anses for betydningsfuldt, at der - i overensstemmelse med lovgivningen i de fleste andre lande - gives en særlig forskrift om anmeldelse af alle de heromhandlede dødsfald. Selv om denne gruppe også vil omfatte dødsfald, der efter nærmere undersøgelse ikke giver anledning til at foretage videre fra det offentliges side, kan den meget vel rumme tilfælde, hvor der kan blive spørgsmål om at gøre strafansvar gældende for forvoldelse af dødens indtræden. Selv om reglen som anført formelt er ny, vil den i forhold til gældende praksis i størstedelen af landet - hvor der allerede i vidt omfang sker indberetning i disse tilfælde - næppe medføre væsentlig udvidelse af indberetningernes tal.

Uden for indberetningspligten efter nr. 3 falder efter ordlyden navnlig den meget store gruppe af pludselige dødsfald, hvor afdøde har været under behandling for en hjertelidelse, der kunne forventes at medføre pludselig død.

nr. 4.

Bestemmelsen om indberetning af *dødsfald, der indtræder i forbindelse med behandling eller forebyggelse af sygdom* og kan være en *følge af fejl, forsømmelse eller ulykkelig hændelse*, er ny.

Det følger af reglen i udkastets § 2, stk. 2, og 3, at den læge, der foretager et ligsyn, ofte til lige vil være den læge, der har behandlet afdøde under hans sidste sygdom. I og for sig burde

det være en selvfølge, at vedkommende læge underretter politiet, såfremt døden kan være en følge af fejl, forsømmelse eller ulykkelig hændelse i forbindelse med behandlingen m.v. af patienten, selv om behandlingen m.v. er foretaget af ham selv. Udvalget har imidlertid fundet det påkrævet i udkastet at optage en udtrykkelig bestemmelse om indberetning til politiet i disse tilfælde også for udadtil at understrege, at den endelige afgørelse om en mulig forbindelse med dødsfaldet ikke kan træffes af lægen selv. Reglen vil efter det anførte finde anvendelse, uanset om sygdomsbehandlingen m.v. finder sted på sygehus eller hos praktiserende læge, men det er klart, at dens typiske anvendelsesområde vil blive dødsfald under sygehusindlæggelse, hvor den behandling, patienten undergives, i almindelighed er langt mere intensiv med deraf følgende større mulighed for komplikationer og fejl m.v.

Dødsfaldet skal være indtrådt *i forbindelse med behandling eller forebyggelse af sygdom*. Heri ligger, at indberetningspligten ikke er begrænset til tilfælde, hvor dødsfaldet indtræder under selve behandlingen m.v., men at der også ved dødsfald, der indtræder efter dennes afslutning, vil kunne påhvile lægen en pligt til at underrette politiet.

Der skal være tale om *behandling af sygdom*. Herunder falder ikke blot den egentlige sygdomsbehandling, men også diagnostiske undersøgelser, der eventuelt går forud for denne, samt anæstesi og narkose. Til behandling henregnes endvidere de tilfælde, hvor en patient har søgt lægebehandling for en sygdom, og døden kan være en følge af, at en bestemt og almindelig lægelig anerkendt og anvendt *behandling* af sygdommen er *undladt*. Denne forståelse af ordet »behandling« - hvorefter behandling anses iværksat, når den er søgt - svarer til fast lægelig sprogbrug.

Omvendt findes der en række direkte lægelige indgreb, der efter almindelig sprogbrug ikke kan betegnes som sygdomsbehandling, fordi de foretages på tidspunkter, hvor der ikke foreligger nogen sygdom, f.eks. vaccinationer. Såfremt der sker dødsfald i forbindelse med sådanne indgreb, bør der på tilsvarende måde som i de egentlige behandlingstilfælde foretages indberetning til politiet. Det er derfor i udkastet udtrykkeligt foreskrevet, at indberetning skal ske, også hvis døden kan være en følge af fejl m.v. i forbindelse med indgreb, der foretages til *forebyggelse af sygdom*.

Indberetning skal ske, såfremt døden *kan være en følge af fejl. forsømmelse eller* — uden at der er tale om et egentligt ulykkestilfælde, der skal indberettes efter nr. 1) - *dog en ulykkelig hændelse.*

Med ordene »kan være en følge« tilsigtes det at udtrykke, at formodningen herom efter de konkrete omstændigheder må melde sig i tankerne hos lægen. Den blot abstrakte mulighed for, at der kan være forekommet en fejl eller forsømmelse under den lægelige behandling i tilfælde, hvor dødens indtræden har sin ganske naturlige forklaring i den sygdom, hvoraf patienten led, medfører ikke indberetningspligt. Som eksempel herpå kan nævnes, at en patient, der lider af en alvorlig og efter en almindelig lægelig vurdering dødelig sygdom, dør efter at have været underkastet en operation, der på forhånd kun har budt begrænsede muligheder for at redde patienten, og som i sig selv må bedømmes som værende forløbet normalt.

nr. 5.

Da det ikke er fundet muligt på udtømmende måde at beskrive de tilfælde, hvor der bør ske indberetning om et dødsfald, er der foretaget en *almindelig forskrift* om, at der skal foretages indberetning, såfremt det ikke *med sikkerhed kan udelukkes*, at dødsfaldet *skyldes et af de under nr. 1) nævnte tilfælde*, eller dødsfaldet af *undre grunde kan have politimæssig interesse.*

Det er under nr. 1) anført, at bestemmelsen om indberetning, når dødsfaldet *skyldes* et strafbart forhold, selvmord eller ulykkestilfælde, ikke i praksis har givet anledning til tvivl.

Det er imidlertid klart, at der ved siden af disse åbenbare og klare tilfælde består en almen interesse i en nærmere undersøgelse af omstændighederne ved dødsfaldet, når det ikke med fornøden sikkerhed kan udelukkes, at der foreligger en af disse døds måder, og at det vil være utilrådeligt at indføre en begrænsning i lægernes pligt til at underrette politiet i tilfælde af denne art.

Såfremt der går *nogen tid mellem et ulykkestilfælde og dødens indtræden*, har der i praksis været tvivl om, hvorvidt politiet bør underrettes om dødsfaldet. Selv om døden først indtræder længere tid efter, men dog som en mulig følge af ulykken, må denne gruppe af dødsfald henregnes til de tilfælde, hvor det *ikke med sikkerhed kan udelukkes*, at døden skyldes et ulykkestilfælde. At dette også er den forståelse, udkastet anlægger af bestemmelsen, ses af reglen i

§ 4, stk. 2, nr. 1), modsætningsvis. Det følger heraf, at anmeldelse også skal ske, selv om den umiddelbare dødsårsag ikke er den ved ulykken forårsagede skade, men dog er en mulig følge af denne. Som et eksempel på indberetningspligt efter bestemmelsen kan nævnes det tilfælde, at en person, der har været udsat for en ulykke, dør nogen tid efter af en mellemkommende sygdom, der kan have sit udspring i ulykken, eller i alt fald efter en almindelig lægelig vurdering ikke sandsynligt ville være opstået, såfremt vedkommende ikke havde været impliceret i et ulykkestilfælde. En indberetningspligt som her forudsat er ret vidtgående, og det er da heller ikke tanken, at indberetningen uden videre skal medføre et medico-legalt ligsyn, jfr. nærmere bemærkningerne til § 4, stk. 2, men afgørelsen heraf bør være politiets, ikke lægens, jfr. herved det foran i de fælles bemærkninger til §§ 3 og 4 anførte om formålet med underretning til politiet.

I øvrigt vil lægen altid, såfremt han er i tvivl, hvilket navnlig vil kunne forekomme ved de under nr. 5) nævnte dødsfald, kunne søge vejledning hos embedslægen om, hvorvidt dødsfaldet skal indberettes.

Stk. 2. Ved dødsfald på sygehus eller lignende institution påhviler indberetningspligten vedkommende ledende læge. Herved forstås den læge, sædvanligvis overlægen, der har ansvaret for afdelingen, hvor dødsfaldet er indtrådt.

Om udtrykket »lignende institution« henvises til bemærkningerne side 22.

Til § 4. Medico-legalt ligsyn.

Bestemmelsen fastsætter de nærmere regler om, *i hvilke tilfælde* medico-legalt ligsyn skal finde sted. Bestemmelsen tager sit udgangspunkt: i, at medico-legalt ligsyn skal finde sted i de tilfælde, hvor dødsfaldet efter § 3 skal indberettes til politiet. Da formålet med § 3 er i videst muligt omfang at sikre, at alle dødsfald, der kan være mistænkelige, bringes til politiets kundskab, er det imidlertid klart, at der blandt disse vil vise sig at være tilfælde, hvor det hurtigt bliver på det rene, at dødsfaldet fra et politimæssigt synspunkt er uden interesse, således at medico-legalt ligsyn er upåkrevet. Herpå tager bestemmelserne i § 4, stk. 2, sigte.

Medico-legalt ligsyn kan herefter ifølge *stk. 2, nr. 1)*, undlades, såfremt døden står i forbindelse med ulykkestilfælde, men først er indtrådt nogen tid efter dette, og det efter de oplysninger, der er tilvejebragt af politiet, findes åben-

bart, at dødsfaldet er uden politimæssig interesse.

Såfremt der i disse tilfælde er optaget politirapport ved ulykkestilfældets indtræden, vil den forholdsvis let kunne suppleres med de øvrige fornødne oplysninger, herunder navnlig fra vedkommende læge om sygdomsbilledet.

I øvrigt vil det afhænge af forholdene, om man må lade spørgsmålet om medico-legalt ligsyn afvente resultatet af politimæssige undersøgelser, der eventuelt kan gøre medico-legalt ligsyn overflødig, eller om man bestemmer sig for medico-legalt ligsyn forud for eller sideløbende med andre undersøgelser.

Medico-legalt ligsyn kan dernæst ifølge udvalgsflertallets udkast til nr. 2 undlades ved de dødsfald, der er nævnt i § 3, stk. 1, nr. 2)–4), såfremt der mellem politiet og embedslægen er enighed om, at de tilvejebragte oplysninger gør det åbenbart, at der foreligger naturlig død.

Reglen om, at der skal være enighed mellem politiet og embedslægen, er ny. Bestemmelsen tager, for så vidt angår de i § 3 under nr. 2) og 3) nævnte dødsfald, navnlig sigte på forholdene i en storby, hvor politiet på grund af manglende lokalkendskab ofte vil have vanskeligt ved at bedømme omstændighederne ved et dødsfald. I de mindre samfund, hvor politiet i almindelighed besidder et ret indgående lokalkendskab, vil der jævnlig foreligge et sikrere grundlag for vurdering af situationen med henblik på nødvendigheden af medico-legalt ligsyn.

Også anvendelsen af denne bestemmelse forudsætter i øvrigt, at politiet har indhentet nærmere oplysninger om dødsfaldet, normalt i alt fald i tilfældene under nr. 2) og 3) ved almindelig rapportoptagelse.

Et medlem (Gormsen) foreslår, at hjemmelen til at undlade ligsyn under de i nr. 2) omhandlede betingelser indskrænkes til at gælde de i § 3, stk. 1, nr. 3) og 4), omhandlende tilfælde (d.v.s. pludselig død og død i forbindelse med sygdomsbehandling m.v.), medens han må ønske, at alle dødfundne (§ 3, stk. 1, nr. 2) undergives medico-legalt ligsyn.

Udvalgets øvrige medlemmer finder dog, at der gennem embedslægens deltagelse i afgørelsen af, om medico-legalt ligsyn kan undlades, og ved kravet om, at såvel politi som embedslæge skal finde det åbenbart, at der foreligger naturlig død, er skabt tilstrækkelig sikring.

Medico-legalt ligsyn kan endelig ifølge udkastets § 4, stk. 2, nr. 3), undlades også ved de i øvrigt indberetningspligtige dødsfald, såfremt

det efter en af politiet foretaget undersøgelse er åbenbart, at der er tale om naturlig død. Der vil i disse tilfælde navnlig være tale om dødsfald, som er indberettet efter § 3, stk. 1, nr. 5). Som tidligere anført er denne bestemmelses hovedformål at sikre indberetning om dødsfald, der skønnes at kunne have politimæssig interesse, selv om dødsfaldet ikke umiddelbart kan henføres under de i § 3, stk. 1, nr. 1)–4), nævnte tilfælde. I adskillige af de tilfælde, der i kraft af denne bestemmelse bringes til politiets kundskab, vil det ved de af politiet tilvejebragte oplysninger blive bragt på det rene, at der faktisk ikke er nogen politimæssig interesse i dødsfaldet. Der findes derfor ikke i disse tilfælde, der i reglen ikke er lægeligt suspecte, at være behov for en bestemmelse om, at medico-legalt ligsyn kun kan undlades med tiltræden af embedslægen.

Til § 5.

Bestemmelsen fastsætter nærmere regler om, hvem der foretager medico-legalt ligsyn.

Ifølge stk. 1 foretages medico-legalt ligsyn som hovedregel af politiet og embedslægen i forening. Bestemmelsen om, at *embedslægen* deltager i medico-legale ligsyn er i overensstemmelse med gældende lovgivning. Den finder anvendelse også i tilfælde, hvor dødsfaldet indtræder under indlæggelse på sygehus, jfr. blandt andet justitsministeriets skrivelse nr. 72 af 19. februar 1919 (optrykt som bilag 8). For så vidt angår Københavns kommune består dog en særordning, både for så vidt angår embedslægens deltagelse, og hvad angår dødsfald på sygehuse. De retsmedicinske forretninger er her udskilt fra stadslægeembedet og henlagt til professoren i retsmedicin ved Københavns universitet, der således træder i embedslægens sted og blandt andet medvirker ved de medico-legale ligsyn, jfr. kongelig resolution nr. 201 af 23. december 1930 (optrykt som bilag 12). Dette gælder imidlertid kun med hensyn til dødsfald uden for statens og kommunens sygehuse, idet medico-legalt ligsyn her ifølge kongelig resolution nr. 169/24 4. august 1922 (optrykt som bilag 11) skør under deltagelse af en af de ved sygehuset ansatte læger. Dette sidstnævnte led i den københavnske ordning, hvis indførelse i sin tid er bestemt af omstændigheder, der ikke længere gør sig gældende, er efter udvalgets opfattelse uheldig og vil blive bragt til ophør, såfremt lovudkastet gennemføres, således at også disse medico-legale ligsyn i København frem-

tidig henlægges til professoren i retsmedicin i forbindelse med politiets repræsentant.

Bestemmelsen forudsætter, at *politiets* repræsentant og vedkommende embedslæge skal syne liget. Det forudsættes endvidere efter sagens natur, at alene overordnede polititjenestemænd skal være beføjet til at varetage politiets opgaver i forbindelse med medico-legalt ligsyn. Ved overordnede polititjenestemænd forstås udvalgte politimestre, politiassessorer, politifuldmægtige, politi(kriminal)-kommissærer og politi(kriminal)-assistenter, der fungerer som stationsledere.

Ligsynslovens bestemmelser om medico-legalt ligsyn anses ikke for gældende for *militært personel*, jfr. »Love og Bestemmelser for Hæren - Sundhedstjenesten i Fredstid« (17. hæfte) og sundhedsstyrelsens cirkulære af 7. april 1954 (optrykt som bilag 17). Herefter foretages medico-legalt ligsyn af vedkommende auditor i forbindelse med en af militærets læger eller ved dødsfald på et militært sygehus af en af dettes læger.

Spørgsmålet om en ændring af denne ordning har været gjort til genstand for forhandlinger mellem sundhedsstyrelsen og forsvarsministeriet, der har erklæret sig enig i, at det ved en kommende revision af »Love og Bestemmelser for Hæren« foreskrives, at medico-legalt ligsyn over militært personel skal ske under medvirken af embedslægen.

Udvalget, der finder den nugældende ordning uheldig, kan ganske tilslutte sig denne ændring og skal henstille, at den snarest gennemføres. Udvalget forudsætter herved, at det også ved dødsfald på de militære sygehuse bliver embedslægen, eventuelt professoren i retsmedicin ved Københavns universitet, jfr. ovenfor, der kommer til at deltage i det medico-legale ligsyn. Der henvises i øvrigt til bemærkningerne til udkastets § 10, stk. 3.

Ved det medico-legale ligsyn synes *liget* efter fast praksis altid fuldstændigt *afklædt*, medmindre det, hvor medico-legal obduktion senere skal foretages, skønnes hensigtsmæssigt i så ringe udstrækning som muligt at røre liget af hensyn til det nøjagtige resultat af de yderligere retsmedicinske undersøgelser. Det er efter udvalgets opfattelse utvivlsomt, at denne praksis, der er foreskrevet i sundhedsstyrelsens vejledning til læger, også fremtidig må opretholdes, uden at det dog er fundet påkrævet udtrykkeligt at optage en bestemmelse herom i udkastet, ligesom det er fundet upåkrævet i udkastet at foreskrive, hvorledes de medico-legale ligsyn i øvrigt skal foretages.

Ifølge *stk. 2* kan justitsministeren efter forhandling med sundhedsstyrelsen meddele andre læger tilladelse til at deltage i medico-legalt ligsyn i embedslægens sted. Bestemmelsen tager navnlig sigte på lægerne ved de til universiteterne knyttede retsmedicinske institutter. Der vil herved i loven blive hjemmel for at opretholde den ovennævnte, på kongelig resolution hvilende særordning for Københavns kommune, og for, hvor forholdene taler derfor, også andetsteds at indføre lignende - obligatoriske eller fakultative - ordninger. Bestemmelsen giver også mulighed for beskikkelse af en stedlig læge for et begrænset tidsrum. Med henblik navnlig på ekstraordinære situationer, hvor embedslægen er forhindret og ikke har fået stillet vikar, er der ved bestemmelsen i *stk. 2*, sidste punktum, åbnet mulighed for, at en anden læge af politimesteren kan udpeges til at træde i stedet for embedslægen. Det vil være hensigtsmæssigt, at politiet med henblik på sådanne ekstraordinære tilfælde forud har forhandlet med embedslægen om, hvilken eller hvilke stedlige læger der må anses som egnede til at blive tilkaldt.

Til § 6. Medico-legal obduktion.

I bestemmelsen gives nærmere regler om, *hvornår* medico-legal obduktion skal finde sted.

De gældende bestemmelser findes i obduktionsforordningen af 21. maj 1751 § 4 (optrykt som bilag 1) samt i en række administrative forskrifter. Bestemmelserne herom - der er opretholdt ved § 201, *stk. 4*, i loven om rettens pleje af 11. april 1916, jfr. nu lovbekendtgørelse nr. 286 af 1. juli 1963 - har imidlertid så nær sammenhæng med de almindelige regler om ligsyn, at de efter udvalgets opfattelse - ligesom forskrifterne om medico-legalt ligsyn — naturligt bør have deres plads i ligsynsloven.

Medico-legal obduktion vil i de fleste tilfælde være rettet på, medens mulighederne herfor endnu foreligger, at tilvejebringe oplysninger, der kan være af betydning for, måske afgørende for, udfaldet af en eventuel straffesag i anledning af dødsfaldet eller for, om straffesag overhovedet skal rejses. Medico-legal obduktion kan derfor betragtes som et efterforskningskridt på linie med andre efterforskningskridt til oplysning af straffesager og vil være undergivet de almindelige regler herom, i første række bestemmelserne i retsplejelovens kapitel 67 om besigtigelse som middel til sagens oplysning. Det følger heraf også, at det er politiet alene - og

ikke den i et medico-legalt ligsyn deltagende læge - der har afgørelsen af, om obduktion skal finde sted, jfr. den udtrykkelige bestemmelse herom, der nu er optaget i § 7, 1. punktum.

Om de i *stk. 1* nævnte tilfælde, hvor medico-legal obduktion skal foretages, bemærkes:

nr. 1.

Ifølge bestemmelsens første led skal medico-legal obduktion foretages i tilfælde, hvor *dødsfaldet skyldes et strafbart forhold*, eller muligheden heraf *ikke med tilstrækkelig sikkerhed kan udelukkes*.

Udtrykket »strafbart forhold« omfatter i første række de tilfælde, hvor der er vished for eller mistanke om, at døden *forsætlig* er forvoldt ved en lovovertrædelse, jfr. således straffelovens § 237 (manddrab), § 238 (barnemord), § 239 (drab efter begæring) og § 240 (hjælp til selvmord). At der i disse tilfælde skal foretages medico-legal obduktion, har altid været antaget. Ganske vist begrænsede forordningen af 1751 formelt de medico-legale obduktioner til »mord- eller drabssager«, men forordningen blev som tidligere anført i praksis suppleret med administrative forskrifter, jfr. således senest justitsministeriets cirkulære nr. 101 af 15. juni 1934 (optrykt som bilag 13), hvorefter der altid skal foretages obduktion i de heromhandlede tilfælde.

Udtrykket omfatter dernæst dødsfald, der skyldes eller kan skyldes et *uforsvarligt* forhold fra en anden persons side. Obduktion skal her foretages, såfremt udfaldet af denne kan være af betydning for afgørelsen af spørgsmålet om strafferetligt ansvar mod den pågældende. *Inden for straffelovens område* kan her nævnes som særlig betydningsfuld som følge af de senere års mange færdsels-, arbejds- og forgiftningsulykker § 241 (uagtsomt manddrab), men bestemmelsen er endvidere af betydning, hvor der ved dødsfald kan være spørgsmål om ansvar efter straffelovens §§ 244 og 245 (vold med døden til følge), § 250 (hensættelse af en person i hjælpeløs tilstand), § 251 (uforsvarlig omgang ved barnefødsel) samt § 253 (undladelse af at hjælpe en tilsyneladende livløs m.v.). Med hensyn til betydningen af anvendelse af *medico-legal obduktion ved færdselsulykker* med dødelig udgang kan henvises til adskillige tilfælde, hvor obduktion har bidraget til belysning af ulykkesmekanismen eller af medvirkende omstændigheder, f.eks. sygdomstilstande, forgiftninger og lignende. Det er således forekommet, at obduktionsresultatet har godtgjort, at en akut

eller varigere lidelse eller anden unormal tilstand hos afdøde kunne have været medvirkende til ulykken, henholdsvis til dødens indtræden. Også uden for tilfælde, hvor ansvar efter straffeloven kan blive aktuelt, vil medico-legal obduktion kunne være indiceret efter reglen i nr. 1), f.eks. hvor der kan foreligge overtrædelse af lægelovgivningen ved uforsvarlig ordination eller af giftlovgivningen ved udlevering af giftstoffer i strid med gældende regler.

Som anført skal medico-legal obduktion foretages, hvis muligheden for, at der foreligger et strafbart forhold, *ikke med tilstrækkelig sikkerhed kan udelukkes*. Udtrykket »tilstrækkelig sikkerhed« må forstås på baggrund af, at det strengt taget kun i sjældne tilfælde vil være muligt uden obduktion at fastslå med absolut sikkerhed, at et dødsfald ikke kan skyldes et strafbart forhold. Ordet »tilstrækkelig« er derfor tilføjet for at undgå, at reglen får et indhold, der - forstået efter ordlyden - ville medføre pligt til at foretage obduktion udover rimelige grænser. Det må erindres, at der i de tilfælde, hvor »tilstrækkelig sikkerhed« antages, forud vil foreligge et medico-legalt ligsyn, hvor der både efter politiets og embedslægens iagttagelser er skønnet at være fuldt rimelig sikkerhed for, at strafbart forhold ikke foreligger.

Efter bestemmelsen skal medico-legal obduktion endvidere foretages, hvis det skønnes *nødvendigt for at hindre, at der senere kan opstå mistanke om, at døden skyldes et strafbart forhold*. En tilsvarende bestemmelse findes i justitsministeriets fornævnte cirkulære nr. 101 af 15. juni 1934. Det vil kunne forekomme, at der ikke ved den heromhandlede gruppe af dødsfald er foretaget indberetning til politiet af lægen i medfør af § 3, idet han sædvanligvis ikke vil have mulighed for at udøve et skøn over, om der senere kan opstå mistanke om, at døden skyldes et strafbart forhold. Der vil i almindelighed være tale om et rent politimæssigt skøn, der bygger på lokalkendskab, f.eks. tilfælde, hvor der for så vidt ikke er fremkommet omstændigheder, der peger i retning af, at der ligger en forbrydelse bag dødsfaldet, men hvor der desuagtet, f.eks. blandt den stedlige befolkning, gives udtryk for en formodning om, at det alligevel er tilfældet. Bestemmelsen kan således tjene til at hindre, at der straks eller senere opstår mytedannelser i anledning af dødsfaldet, hvilket navnlig kan tænkes at være tilfældet ved børnedødsfald og dødsfald, der indtræder lang tid efter en ulykke.

Medico-legal obduktion skal endvidere foretages, hvor *dødsmåden* ikke er fastslået med tilstrækkelig sikkerhed ved det medico-legale ligsyn.

Dødsmåderne er som tidligere nævnt: naturlig død, selvmord, ulykkestilfælde og drab.

Er usikkerheden af en sådan beskaffenhed, at den åbner mulighed for, at dødsmåden kan være drab eller en ulykke, for hvilken en anden kan gøres ansvarlig til straf, følger det allerede af reglen under nr. 1), at medico-legal obduktion skal foretages.

Men også i øvrigt vil det af retssikkerhedshensyn være af betydning, at der ved ethvert dødsfald foreligger størst mulig sikkerhed med hensyn til dødsmåden. Medico-legal obduktion må derfor med den begrænsning, der følger af udtrykket »*tilstrækkelig sikkerhed*«, jfr. herved nærmere bemærkningerne til nr. 1), finde sted, når der efter det medico-legale ligsyn stadig består usikkerhed om dødsmåden.

nr. 3.

Bestemmelsen omfatter de tilfælde, hvor *dødsårsagen* ikke er fastslået med tilstrækkelig sikkerhed under det medico-legale ligsyn, og det af politimæssige grunde skønnes påkrævet, at der foretages yderligere retsmedicinske undersøgelser.

Som nævnt i bemærkningerne til § 2, stk. 1, 2. punktum, forstås ved dødsårsagerne de forskellige sygdomme, læsioner, forgiftninger m.v., der betinger dødens indtræden. I almindelighed har en fuldstændig konstatering af den specielle medicinske dødsårsag ikke afgørende politimæssig interesse, og det er da også efter gældende ret kun undtagelsesvis, at medico-legal obduktion finder sted alene med henblik på at fastslå dødsårsagen, jfr. således justitsministeriets cirkulære nr. 101 af 15. juni 1934 (bilag 13), hvori det udtrykkeligt foreskrives, at der normalt ikke bør foretages obduktion til nærmere konstatering af den specielle dødsårsag. Imidlertid kan der forekomme tilfælde, hvor en nøjagtig konstatering af dødsårsagen kan være af betydning, selv om dødsmåden er evident (f.eks. konstatering af giftens art ved selvmord). Antallet af sådanne tilfælde vil være ret begrænset, idet krav om medico-legal obduktion som hovedregel allerede vil følge af bestemmelserne i nr. 1) og 2). Som eksempel på reglens anvendelse kan nævnes tilfælde, hvor der kan

foreligge konkurrerende dødsårsager, og hvor bestemmelsen af, hvilken af disse der kommer i betragtning, kan være afgørende for klassifikationen af dødsmåden.

Om de særlige *sygehusobduktioner* (»*hospitalobduktioner*«), som blandt andet har til formål at oplyse eller bekræfte dødsårsagen, er regler nu givet i § 4 i lov nr. 246 af 9. juni 1967 om udtagelse af menneskeligt væv m.v.

Uden for bestemmelserne under nr. 1)–3) falder de tilfælde, hvor det er utvivlsomt, at der ikke er tale om en politimæssig interesse i obduktion. En *udelukkende privatretlig interesse* i en nærmere undersøgelse af dødsfaldet medfører således ikke pligt for politiet til at foranledige medico-legal obduktion foretaget efter de heromhandlede bestemmelser, men en sådan interesse kan dog i tvivlstilfælde tages med i betragtning ved afgørelsen heraf. Når medico-legal obduktion ikke bestemmes af politiet, bør dette, hvor en væsentlig interesse må antages at foreligge hos andre, så vidt muligt underrette rette vedkommende, herunder forsikringsselskaber, der herefter på egen bekostning kan foranledige obduktion foretaget, jfr. nærmere nedenfor § 10, stk. 2.

Bestemmelsen i *stk. 2* er ny. Som anført i bemærkningerne til *stk. 1, nr. 3)*, vil der i almindelighed ikke bestå nogen pligt for politiet til at foranledige foretaget medico-legal obduktion med henblik på en konstatering af den specielle medicinske dødsårsag, idet der normalt ikke vil være knyttet nogen politimæssig interesse hertil. Foruden de tilfælde af konkret karakter, der kan give anledning til, at obduktion dog foretages i medfør af reglen i *stk. 1, nr. 3)*, kan der forekomme visse almene grupper af tilfælde, hvor der består en samfundsmæssig interesse i, at den nøjagtige dødsårsag oplyses. Dette vil navnlig være tilfældet, hvor en fuldstændig fastlæggelse af dødsårsagen kan være af betydning for forebyggelse af fremtidige ulykker (ulykkesprofylaksen). Problemet kan f.eks. blive aktuelt, fordi visse lægemidler har vist sig at kunne have alvorlige følgevirkninger. Det kan således være af afgørende betydning, at der i alt fald over en periode foretages en nærmere undersøgelse af dødsårsagen i alle tilfælde, hvor dødsfald indtræder blandt personer, der vides eller formodes at have benyttet sådanne lægemidler. I denne forbindelse kan det anføres, at justitsministeriet ved et cirkulære nr. 131 af 30. april 1941 (optrykt som bilag 16), der ophævedes ved cirku-

lære nr. 295 af 24. september 1943, foreskrev foretagelse af medico-legal obduktion ved dødsfald, der kunne sættes i forbindelse med indtagelse af visse sovemidler. I de senere år har f.eks. visse kulilte-dødsfald fået aktualitet, der på tilsvarende måde kunne begrunde almindelig obduktionsundersøgelse over en vis periode.

Udvalget har fundet det rettest, at behovet for forskrifter af denne art nu tilgodeses ved en udtrykkelig bestemmelse i loven.

For at sikre, at der foreligger en almen interesse af tilstrækkelig vægt til at motivere foranstaltningen, er afgørelsen af, om der ved visse grupper af dødsfald skal foretages medico-legal obduktion, henlagt til justitsministeren, der udfærdiger bestemmelse herom efter forhandling med sundhedsstyrelsen.

Afgørelsen af, om et konkret dødsfald henhører til den eller de grupper, hvori obduktion efter en således truffet almindelig bestemmelse skal finde sted, findes at måtte henlægges til politiet, der ofte allerede på grund af dødsfaldets karakter vil være trådt i funktion. Det er derfor fundet rigtigst at betegne og i det hele behandle også disse obduktioner som medico-legale.

I modsætning til obduktioner, der finder sted i medfør af stk. 1, forudsætter de heromhandlede obduktioner ikke, at der forinden er foretaget medico-legalt ligsyn, men afgørelse herom må i det enkelte tilfælde træffes af politiet eventuelt i forbindelse med embedslægen efter bestemmelserne i § 4.

Til § 7.

I bestemmelsen fastsættes udtrykkeligt for alle under § 6 hørende obduktioner, at afgørelsen om foretagelse af obduktion ligger hos politiet. Det følger af almindelige regler, at afgørelsen er undergivet sædvanlig rekurs til den overordnede anklagemyndighed, i sidste instans justitsministeriet.

Herudover gives i § 7 bestemmelse om, ved hvem medico-legal obduktion foretages, samt forskrift om *underretning* af afdødes nærmeste, inden obduktion finder sted.

Ifølge *stk. 1, 2. punktum*, foretages medico-legal obduktion af en af justitsministeren udpeget *sagkyndig læge (statsobducent)* i forbindelse med vedkommende embedslæge eller en anden læge, der repræsenterer denne, jfr. i gældende ret embedslægelovens § 13, stk. 1 (optrykt som bilag 6) samt justitsministeriets cirkulære nr. 207 af 20. december 1937 (optrykt som

bilag 15) og nr. 214 af 28. oktober 1959 (optrykt som bilag 20).

Der er ikke ved bestemmelsen tilsigtet nogen ændring af den hidtil bestående ordning, hvor-efter de til bistand for statsobducenten ansatte assistenter på hans ansvar kan foretage den medico-legale obduktion.

For tiden er der tre statsobducenturer, der geografisk omfatter 1) København, de sjællandske amter (med undtagelse af Samsø) samt Bornholm og Maribo amter 2) Odense og Svendborg amter samt de sønderjyske amter og 3) de jyske amter i øvrigt samt Samsø. Som særlig sagkyndig læge har justitsministeriet beskikket professorerne ved universiteternes retsmedicinske institutter og, indtil et sådant institut oprettes ved Odense universitet, prosector ved Odense amts og bys sygehus.

Efter bestemmelsen skal som anført statsobducenten foretage obduktionen *sammen med embedslægen eller en anden læge, der repræsenterer denne*.

Under den nuværende ordning er det hovedreglen, at det er embedslægen, der deltager i obduktionen, jfr. embedslægelovens § 13, stk. 1, § 21 i instruks nr. 84 af 31. marts 1915 for kredslæger (optrykt som bilag 7) samt pkt. 1 i instruks nr. 446 af 2. november 1942 for foretagelsen af lovmæssige obduktioner. Selve den tekniske udførelse af obduktionen og den nærmere undersøgelse af obduktionsfundene foretages af statsobducenten. Et væsentligt formål med embedslægens deltagelse i obduktionen er, at der gennem en dobbelt kontrol af obduktionsfundene skabes størst mulig sikkerhed for, at intet af relevans for retsvæsenet overses.

For Københavns vedkommende er der ved kongelig resolution af 10. november 1866 (optrykt som bilag 2) gennemført en særlig ordning, således at professoren i retsmedicin ved universitetet foruden ved sin assistent at udføre statsobducentens opgave tillige varetager embedslægefunktionen på det heromhandlede område. Dette indebærer således ikke en fravigelse af det principielle synspunkt, at medico-legal obduktion sker ved 2 læger.

Den københavnske ordning, der allerede i dag i et vist omfang har været bragt i anvendelse ved statsobducenturet for Jylland, er praktisk, idet det kan være vanskeligt for vedkommende embedslæge at afse tid til at komme til stede i tilfælde, hvor obduktionen foretages på de retsmedicinske institutter, der ofte ligger langt fra hans embedsområde. Der er derfor i ud-

kastet ved udtrykket »eller en anden læge, der repræsenterer denne« — der tilsigter at give udtryk for den særlige kompetence på embedslægeligt-retsmedicinsk plan, som vedkommende læge bør være i besiddelse af - nu udtrykkeligt tilvebragt hjemmel for administrativt at indføre en ordning, svarende til den københavnske, ved de andre statsobducenturer.

Der er ikke i udkastet fastsat regler om, *hvor den medico-legale obduktion skal finde sted*. Fornødne forskrifter herom vil i givet fald kunne udfærdiges administrativt i medfør af § 10. Fra et efterforskningsmæssigt synspunkt vil det hyppigt være at foretrække, at medico-legale obduktioner foretages lokalt, blandt andet for at sikre, at obducenten får så mange og udtømmende oplysninger om dødsfaldet som muligt, ligesom den lokale obduktion i forholdet til de pårørende jævnlige vil indpasses naturligere i de øvrige foranstaltninger, dødsfaldet giver anledning til, end den omgående bortkørsel med liget, som i reglen vil være nødvendig ved obduktion andetsteds. Praktiske retsmedicinske hensyn vil på den anden side ofte tale for, at obduktionen foretages på vedkommende retsmedicinske institut, hvor man i fuldt omfang vil kunne drage nytte af det dér værende tekniske specialudstyr, ligesom også efterforskningshensyn, såsom adgang til laboratoriefaciliteter, assistance, fotografering m.v. ofte kan gøre det ønskeligt, at obduktionen sker på instituttet. Den høje grad af specialuddannelse, der kræves hos statsobducenten og hans assistenter, udnyttes også bedre ved, at den tid, der skal anvendes til kørsel til lokale obduktioner i de store geografiske områder, der henhører under de enkelte statsobducenturer, begrænses mest muligt. Hertil kommer, omend som et bimoment, at de uddannelsesmæssige funktioner, der påhviler instituttet, nødvendiggør, at et væsentligt antal af de forefaldende obduktioner sker dér.

Det vil afhænge af de konkrete omstændigheder, hvilke hensyn, der i det enkelte tilfælde bør tillægges den afgørende vægt. Udvalget finder ikke tilstrækkeligt grundlag for på nærværende tidspunkt at stille forslag til administrative forskrifter herom. Indtil sådanne senere måtte blive udfærdiget, må forhandlinger mellem statsobducent og politi om stedet for obduktionens foretagelse derfor ske i lys af de nævnte hensyn. Den endelige afgørelse må ligge hos politimesteren som den for undersøgelsen i anledning af dødsfaldet ansvarlige, med det for-

behold, at statsobducenten overhovedet har mulighed for tidsmæssigt at overkomme en lokal obduktion.

Reglerne om, *hvori den medico-legale obduktion består, og hvorledes den udføres*, findes i en af justitsministeriet udfærdiget instruks nr. 446 af 2. november 1942.

Ifølge instruksen skal der om obduktionen affattes en ret omfattende beretning, som sædvanligvis indeholder en indledning med referat af relevante oplysninger, en detaljeret beskrivelse af ydre og indre obduktionsfund, samt eventuelt supplerende undersøgelsesresultater, samt et resumé og en konklusion med angivelse af dødsårsagen og eventuelt vurdering af døds-måden og andre væsentlige forhold. Denne form for en ret omfattende obduktionserklæring er det normale ved alle medico-legale obduktioner (og forsikringsobduktioner).

Siden 1940 har man imidlertid ved Københavns universitets retsmedicinske institut og siden 1947 ved statsobducenturet for Jylland (siden 1959: Retsmedicinsk institut, Aarhus universitet) samt nu også ved statsobducenturet for Fyn og Sønderjylland tillige anvendt en anden, mindre omstændelig form for obduktionsforretning, såkaldt *politisektion*. Obduktionen i denne form benyttes kun i tilfælde, hvor der ikke foreligger mistanke om kriminel handling eller problemer vedrørende ansvarlighed, men hvor det alligevel er ønskeligt at fastslå dødsårsagen, eventuelt at verificere en dødsårsag, man har nogen, omend ikke særlig sikker formodning om - altså svarende til de i Sverige anvendte dødsdiagnoseobduktioner, jfr. kapitel 2, side 14. Denne form for obduktion anvendes især overfor dødfundne personer, samt, navnlig i København, ved selvmord, hvor det kan være ønskeligt at fastslå selvmordsmetoden (f.eks. giftens art). Politisektion anvendes derimod aldrig ved dødsfald som følge af ulykke (heller ikke færdselsulykker), hvor der erfaringsmæssigt ofte foreligger spørgsmål om ansvars placering.

Politisektionen er en fuldstændig obduktion, teknisk lige så omfattende og udført på samme måde som den medico-legale obduktion. Formalia er derimod mindre omfattende: der medvirker således kun een obducent, ingen embedslæge, og den til politiet udfærdigede obduktionsberetning er mere kortfattet, idet den alene omfatter indledning, resumé og konklusion, medens den detaljerede organbeskrivelse kun forfattes til internt brug på instituttet. Politisektion kan

dog på ethvert trin under eller efter obduktionsforretningen overgå til at blive en egentlig medico-legal obduktion, når obduktionsfund eller supplerende oplysninger motiverer dette. Der tilkaldes så endnu en sagkyndig (embedslæge eller anden læge), som indtræder som medsagkyndig.

Ordnningen med politisektioner har fundet udstrakt anvendelse i København (i årene 1963-1968 ca. 180 pr. år) og har øjensynlig dækket et behov for at få ønskelige, men ikke af politimæssige grunde absolut nødvendige obduktioner gennemført hurtigt og billigt. Vederlaget for en politisektion er ca. halvdelen af taksten for medico-legale obduktioner, ligesom embedslægehonoraret spares.

I Århus har ordningen kun fundet ringe anvendelse (10-15 pr. år og kun for dødsfald i Århus by). Det har været overvejet at udstrække ordningen til større områder, men praktiske og personalemæssige problemer har hidtil hindret dette.

Gennemføres reglerne i udkastets § 6 vil en væsentlig del af de hidtidige politisektioner overgå til at blive medico-legale obduktioner, og det har herefter for udvalget været et spørgsmål, om hvorvidt der er tilstrækkelig grund til at opretholde begrebet »politisektion«.

Til støtte for en opretholdelse kan anføres, at der stadig vil kunne foreligge tilfælde, hvor politiets umiddelbare interesser vil tilfredsstilles ved, at man blot modtager underretning om den lægelige konklusion af en obduktion, der kan foretages hurtigt og ukompliceret af en enkelt sagkyndig læge.

Der er enighed i udvalget om, at dette formål ikke bør søges nået gennem en spredning af de retslige obduktioner, f.eks. gennem henlæggelse af politisektioner til flere centre, såsom sygehusenes patologiske institutter. Obducenterne her (sygehuspatologer og deres assistenter) har på få undtagelser nær ikke retsmedicinsk uddannelse, hvorfor det under en sådan ordning kan befrygtes, at der ikke vil blive tillagt de specielle politimæssige synspunkter tilstrækkelig vægt ved obduktionsforretningen.

Udvalget er nået til den opfattelse, at politisektionen nu bør afskaffes, idet det principielt må anses for rigtigst, at politiet til brug ved sin afgørelse af, om der fra det offentlige side skal foretages videre i anledning af et dødsfald, straks har lejlighed til at gøre sig bekendt med den fulde obduktionsberetning, og idet det i alt fald foreløbig må anses for muligt for statsob-

ducenturerne at påtage sig alle de nødvendige forretninger som almindelige medico-legale obduktioner.

Såfremt der påny måtte vise sig behov for at benytte denne særlige form for medico-legal obduktion, hvilket navnlig vil kunne tænkes i en situation, hvor der opstår en længerevarende overbelastning af de retsmedicinske institutter, vil bestemmelser herom kunne udfærdiges i medfør af udkastets § 10.

De tilfælde, hvor der efter udvalgets opfattelse kan være tale om at anvende politisektion, vil i så fald blive dødsfald, som ikke kan antages at blive gjort til genstand for retsafgørelse (herunder heller ikke som erstatningssager), men hvor det dog er ønskeligt at få klarlagt *dødsårsagen*, uden at der foreligger så tungtvejende indikation som anført i § 6, stk. 1, nr. 3). Det vil i praksis her oftest dreje sig om *dødfundne personer* med manglende eller sparsomme lægelige oplysninger, samt om *selvmordstilfælde*, hvor denne døds måde i og for sig tør antages efter det medico-legale ligsyn, men dog nok ønskes verificeret, eller selvmordsmetoden ønskes nøjere klarlagt.

Stk. 2. Ligesom det er sket i lov nr. 246 af 9. juni 1967 om udtagelse af menneskeligt væv m.v., findes der at måtte gives en forskrift om, at obduktion ikke må finde sted, forinden afdødes nærmeste, såfremt omstændighederne tillader det, er underrettet om dødsfaldet. Den mulighed, der efter bestemmelsens ordlyd holdes åben, for at obduktion kan finde sted, selv om det ikke er lykkedes at underrette de nærmeste om dødsfaldet, vil f.eks. kunne få betydning i drabssager, hvor det i nogle tilfælde såvel af efterforskningsmæssige grunde som ud fra et lægeligt synspunkt vil kunne være af afgørende betydning, at obduktion kan foretages straks uden at afvente underretning af de nærmeste, hvis opholdssted måske ikke kendes, jfr. nærmere det nedenfor til § 8, stk. 3, om hastende tilfælde af denne art bemærkede. Som andre eksempler kan nævnes opdrivende lig eller andre dødfundne, hvis identitet ikke umiddelbart kan fastslås, og hvor ligets tilstand tilsiger hurtig obduktion. I sådanne tilfælde kan selve obduktionen udgøre et vigtigt led i identifikationsarbejdet.

Til § 8. Retslig prøvelse.

Bestemmelsen hjemler udtrykkelig adgang for de efterladte til at få spørgsmålet om lovlig-

heden af politiets beslutning om medico-legal obduktion prøvet af domstolene. Også efter gældende ret har domstolene som et udslag af den almindelige kontrol med politiets efterforskning anset sig for beføjet til at tage dette spørgsmål under påkendelse, hvilket blandt andet er sket ved to af østre landsret afsagte kæremålskendelser, trykt i Ugeskrift for Retsvæsen 1936, side 463, og 1964, side 186.

Ifølge *stk. 1* skal politiet, såfremt afdødes nærmeste modsætter sig en beslutning om medico-legal obduktion, inden 24 timer indbringe spørgsmålet om lovligheden af beslutningen for vedkommende underret.

De pårørende, der med retsvirkning kan protestere imod politiets beslutning, er beskrevet som afdødes »nærmeste«. Udtrykket er anvendt blandt andet i straffeloven (se §§ 125, *stk. 2*, 141, *stk. 2*, 143, 216 og 290, *stk. 2*), i den ved lov nr. 149 af 21. april 1965 foretagne ændring af retsplejeloven (§ 171, *stk. 2*) samt senest i lov nr. 246 af 9. juni 1967 om udtagelse af menneskeligt væv m.v. (§§ 3, *stk. 2*, og 4, *stk. 2* og 3).

Udtrykket omfatter i hvert fald ægtefælle, slægtninge i lige linie, og alt efter de konkrete forhold søskende. Adoptivbørn vil som regel og plejebørn vil jævnlige være omfattet af reglen, og bestemmelsen vil efter omstændighederne, navnlig hvor afdøde ikke har efterladt sig ægtefælle, med hvem han har samlevet, forældre eller børn, kunne omfatte samlever, forlovede, slægtninge, som afdøde var nært knyttet til, samt nært besvogrede. Inden for den kreds, som herefter i det enkelte tilfælde må anses at udgøre afdødes nærmeste, må protest fra blot en enkelt normalt medføre, at spørgsmålet af politiet indbringes for retten.

Såvel af hensyn til afdødes nærmeste som ud fra et efterforskningsmæssigt og retsmedicinsk synspunkt er det påkrævet, at disse spørgsmål finder en hurtig afgørelse, og det er derfor foreskrevet, at politiet inden 24 timer skal indbringe sagen for retten. Domstolene er i forvejen indstillet på at foretage andre enkeltstående retshandlinger, der tjener efterforskningsøjemed, så vidt muligt omgående, når dette efter sagens karakter er påkrævet. Samme fremgangsmåde må ventes fulgt ved behandlingen af de heromhandlede sager, uden at særlig forskrift herom i loven kan anses påkrævet. Der henvises i øvrigt til bemærkningerne til *stk. 3*.

Domstolene skal prøve »lovligheden af beslutningen«, d.v.s. ikke alene, om beslutningen i sig selv er lovlig som truffet af den dertil

kompetente politimyndighed, men også om de i § 6, herunder også i *stk. 2*, fastsatte formelle og materielle betingelser for foretagelse af medico-legal obduktion er til stede. Herved vil domstolene i et vist omfang komme til at tage stilling til betingelser, der er rent skønsmæssige. Navnlig gælder dette i de i § 6, *stk. 1*, nr. 3) nævnte tilfælde, hvor der ikke som grundlag for obduktionsbeslutningen behøver at foreligge nogen påviselig grund til at antage, at et strafbart forhold foreligger. Prøvelsesmæssigt vil disse tilfælde have en væsentlig anden karakter end de politimæssige efterforskningsskridt, som i verserende straffesager efter retsplejeloven er undergivet domstolenes kontrol, og det må følgelig forudsættes, at tilsidesættelse af politiets obduktionsbeslutning i sådanne tilfælde kun kommer på tale, hvor en rimelig grænse for skønnet åbenbart er overskredet.

Ifølge *stk. 2* behandles sagerne efter strafferechtsplejens regler.

Det følger heraf blandt andet, at underretternes afgørelse i sagen vil kunne påkæres til landsretten, jfr. retsplejelovens § 968. Under hensyn til det ønskelige i på et så tidligt tidspunkt som muligt at opnå en endelig afgørelse med hensyn til spørgsmålet om beslutningens lovlighed, er den ordinære frist i retsplejelovens § 969, *stk. 1*, for kære til landsretten nedsat fra 14 dage til 3 dage, jfr. herved den tilsvarende bestemmelse i § 16, *stk. 3*, i lov nr. 249 af 9. juni 1967 om udlevering af lovovertrædere. Sådant kæremål vil dog kun have opsættende virkning overfor beslutningen om obduktion, såfremt dette i de enkelte tilfælde bestemmes enten af vedkommende underret eller af landsretten, jfr. retsplejelovens § 969, *stk. 2*, og lovudkastet indeholder ingen regel, der hindrer, at en af underretten godkendt obduktion, hvor forholdene gør det nødvendigt, bringes til udførelse inden kærefristens udløb, jfr. herved det straks nedenfor om reglen i *stk. 3* bemærkede.

Stk. 3 omfatter de tilfælde, hvor afdødes nærmeste har modsat sig medico-legal obduktion, men hvor øjemedet med denne vil forspildes, såfremt rettens kendelse skal afventes. I så fald er politiet berettiget til straks at foranledige obduktionen foretaget uden at afvente resultatet af den retslige prøvelse, der således bliver helt efterfølgende.

Der kan forekomme tilfælde, hvor det såvel ud fra et efterforskningsmæssigt som et retsmedicinsk synspunkt er aldeles afgørende, at en obduktion kan gennemføres hurtigst muligt.

Som eksempel herpå kan blandt andet nævnes, at det i drabssager, hvor skydevåben har været anvendt, kan være af afgørende betydning, at eventuelle projektiler i afdødes legeme snarest sikres med henblik på en eftersøgning af det benyttede våben. Endvidere kan det anføres, at det ved visse forgiftningsdødsfald er af væsentlig betydning for et sikkert obduktionsresultat, at der ikke går for lang tid efter dødsfaldet, inden den retsmedicinske undersøgelse kan finde sted. I sådanne tilfælde findes hensynet til de efterladtes modvilje mod obduktion og deres krav på at få en retslig afgørelse herom at måtte vige for hensynet til, at et muligt afgørende bevis ikke forspildes.

Bestemmelsen tager alene sigte på obduktion i henhold til § 6, stk. 1. Drejer det sig derimod om obduktion i henhold til § 6, stk. 2, har man fundet det rigtigst, når protest fremsættes, at lade foretagelsen af obduktion afvente rettens afgørelse, dels fordi det i disse tilfælde kun rent undtagelsesvis kan tænkes, at øjemedet herved vil forspildes, dels fordi der er tale om »gruppe-obduktioner«, således at kun begrænset skade vil ske, såfremt det i de formentligt meget få tilfælde, der bliver tale om, skulle vise sig praktisk umuligt at gennemføre obduktionen.

Til § 9. Dødsattest.

Bestemmelsen i stk. 1, 1. punktum, om, at den læge, der har foretaget det almindelige ligsyn, skal udstede dødsattest, medmindre dødsfaldet i henhold til udkastets § 3 skal indberettes til politiet, svarer til gældende ret, jfr. ligsynslovens § 4, stk. 1, og § 6.

Uanset at dødsfaldet er indberettet til politiet, er lægen pligtig at udstede dødsattest, såfremt medico-legalt ligsyn ikke foretages. Ved den indberetningspligt, der er foreskrevet i udkastets § 3, vil der uundgåeligt blive bragt et vist antal dødsfald til politiets kundskab, som efter nærmere undersøgelse, eventuelt i forbindelse med forelæggelse for embedslægen, viser sig at være uden politimæssig interesse. I sådanne tilfælde bør den læge, der har indberettet dødsfaldet, ikke kunne undslå sig for at udstede dødsattest, såfremt han - eventuelt ved en fornyet undersøgelse af liget - konstaterer sikre dødstegn. På grund af den i forhold til hidtil noget udvidede pligt for politiet til i medfør af udkastets § 4 at foranledige medico-legalt ligsyn foretaget, kan det næppe tænkes, at lægen, således som det undertiden har været anført under den nugældende lov, kan komme til at føle sig

i en konfliktsituation med hensyn til, om det er forsvarligt at udstede dødsattest uden yderligere undersøgelser. Hvis en sådan situation alligevel skulle opstå, f.eks. hvis lægen ikke mener med sikkerhed at kunne fastslå dødsårsag eller døds-måde, må han forelægge spørgsmålet for embedslægen, der vil kunne vejlede ham med hensyn til, med hvilket indhold dødsattest på det foreliggende grundlag kan udstedes. Det er klart, at lægen i disse tilfælde ikke har pligt til at anføre nogen bestemt døds-måde eller dødsårsag, når han ikke mener at have fornødent grundlag herfor. Såfremt embedslægen ikke mener, at dødsattest bør udstedes af den pågældende læge, må embedslægen rette henvendelse til politiet med henblik på foretagelse af medico-legalt ligsyn - eventuelt tillige medico-legal obduktion - men opnås der ikke enighed herom med politiet, må dødsattesten udstedes med de bemærkninger om døds-måde og dødsårsag, som lægen mener at kunne tage ansvar for. Den heromhandlede pligt for lægen til attestudstedelse er ikke en nyskabelse, men fremgår allerede forudsætningsvis af den gældende lovs § 6, stk. 1.

Såfremt medico-legalt ligsyn har fundet sted, pålægges pligten til attestudstedelse i stk. 1, 3. punktum, den læge, der har deltaget heri, d.v.s. i almindelighed embedslægen.

Ifølge stk. 2, 1. punktum, må liget ikke *begraves eller brændes*, førend dødsattest er udstedt og hermed de oplysninger vedrørende dødsfaldet, som kan tilvejebringes ved besigtigelse og syning af liget, er sikrede. På linie hermed stilles et forbud mod, at liget *føres ud af landet*, førend dødsattest foreligger. Dette er allerede praksis, idet transport over landegrænserne af lig i almindelighed forudsætter, at dette er ledsaget af et såkaldt »ligpas«, der her i landet først udstedes, når dødsattest foreligger (foruden at der stilles visse krav til kisten m.v.). Dette har fundet udtryk i en den 10. februar 1937 i Berlin afsluttet international overenskomst vedrørende transport af lig, der er medunderskrevet af, men ikke ratificeret af Danmark. Det er fundet rimeligt at nævne denne form for disposition over et lig jævnsides med begravelse og brænding, hvorved næsten enhver i praksis forekommende endelig bortfjernelse af lig ved lovens tekst gøres afhængig af, at dødsattest forinden foreligger. Enkeltstående tilfælde af anden art, der kan sidestilles med de udtrykkeligt opregnede, må anses dækket ved en analogi fra lovens regel. Det kan således

nævnes, at modtagelse af lig på universiteternes anatomiske institutter til sektionsbrug i henhold til afdødes viljeserklæring ikke finder sted, før end dødsattest er udstedt.

Bestemmelsen i stk. 2, 2. punktum, om, at politiet efter medico-legalt ligsyn skal påtegne attesten om, at begravelse m.v. kan finde sted, svarer til den gældende lovs § 6, stk. 2 (som ændret ved 1875-loven). Påtegningen må betragtes som politiets endelige godkendelse af, at yderligere undersøgelser af liget fra det offentliges side i anledning af dødsfaldet er upåkrævet.

For så vidt et lig ønskes brændt, skal efter § 3, stk. 2, i lov nr. 162 af 18. april 1950 om ligbrænding dødsattesten forsynes med særlig påtegning om, at der intet er til hinder for ligbrænding. Reglen gælder, hvad enten medico-legalt ligsyn har fundet sted eller ej. Påtegningen meddeles enten af politiet eller ifølge justitsministeriets cirkulære af 15. december 1965 for visse større bykommuners vedkommende af kommunens begravelsesvæsen. Ifølge praksis har påtegningen alene til formål at angive, om de formelle betingelser med hensyn til samtykke m.v. til ligbrænding er opfyldt.

Til § 10. Andre bestemmelser.

Bestemmelsen giver regler for dødfødte og indeholder tillige en bemyndigelse for justitsministeren til at fastsætte regler om behandling af lig samt fornødne nærmere regler om foretagelse af ligsyn samt om obduktion og dødsattester. Endvidere indeholder bestemmelsen en bemyndigelse for forsvarsministeren til efter forhandling med justitsministeren at fastsætte regler om foretagelse af medico-legalt ligsyn og obduktioner ved dødsfald under tjeneste inden for forsvaret.

Af allerede gældende forskrifter om de her fremhævede forhold kan anføres regulativ nr. 331 af 6. juni 1921 for behandling af lig (udfærdiget i medfør af lov nr. 138 af 10. maj 1915 om foranstaltninger mod smitsomme sygdommes udbredelse), cirkulære nr. 312 af 2. november 1942 om indsendelse af materiale til retskemisk undersøgelse på universitetets farmakologiske institut samt bekendtgørelse nr. 430 af 15. december 1965 om dødsattester (optrykt som bilag 23). En del af disse forskrifter vil fortsat have gyldighed også under en ny lov om ligsyn, jfr. bemærkningerne herom ved de som bilag til betænkningen optrykte tekster.

Ifølge *stk. 1* finder loven tilsvarende anvendelse på dødfødte.

I *gældende* ret forudsættes det, at dødfødte omfattes af ligsynslovgivningens bestemmelser, hvilket anses at følge umiddelbart af, at også et dødfødt barn normalt må betegnes som et »lig«, jfr. lov 1871, § 1, stk. 1, 1. punktum, og § 3, stk. 3. Forudsætningen herfor er dog, at det har nået en sådan udviklingsgrad, at et ligsyn overhovedet har et naturligt formål.

Under den gældende ligsynslov har man fastsat denne grænse til fostre, der har nået en sådan udvikling, at den 28. svangerskabsuge må antages at være passeret. Fostre, der kommer til verden forud for dette tidspunkt, anses for *aborter*, medens fostre, der kommer døde til verden efter det nævnte tidspunkt, anses for *dødfødte børn*. Kun for så vidt angår dødfødte børn har man hidtil krævet ligsyn og dødsattest. I alle tilfælde, hvor fostret har vist livstegn uden for moderens liv, selv om det ikke er levedygtigt, betragtes det - uanset om det er født før eller efter 28. svangerskabsuge - som levendefødt, således at de almindelige regler om ligsyn og dødsattest finder anvendelse, når livstegnene er ophørt.

Den foran nævnte grænse mellem fostre, der kommer til verden før eller efter den 28. svangerskabsuge, har ikke været fastsat i en lovregel, men har beroet på administrative bestemmelser (justitsministeriets bekendtgørelse nr. 78 af 25. marts 1931 § 3 - nu overført til teksten på de dødsattestblanketter, der finder anvendelse i henhold til justitsministeriets bekendtgørelse nr. 430 af 15. december 1965). Den hidtidige grænsedragning mellem aborter og dødfødte børn har i praksis fungeret tilfredsstillende, og udvalget forudsætter for så vidt, at der ikke under en ny ligsynslov sker nogen ændring heri. Når udvalget desuagtet ikke finder, at en udtrykkelig regel herom bør optages i lovudkastet, må det ses på baggrund af, at grænsedragningen er skønmæssig, og at der således kan opstå behov for en ændring.

I øvrigt må det bemærkes, at lovudkastets regler er affattet med henblik på almindelige dødsfald, og at visse tillempninger i deres anvendelse derfor kan komme på tale ved dødfødsler. Således må »afdødes sædvanlige læge«, der omtales i § 2, stk. 2, ved dødfødsel forstås som moderens sædvanlige læge.

Ifølge *stk. 2* kan der blandt andet fastsættes nærmere regler om foretagelse af obduktion uden for de tilfælde, der er nævnt i udkastets § 6. I lov om forsikring mod følger af ulykkestilfælde (lovbekendtgørelse nr. 259 af 18. au-

gust 1964, § 49, stk. 2, sidste punktum), er der udtrykkelig hjemmel for, at der efter begæring af direktoratet for ulykkesforsikringen kan foretages medico-legal obduktion ved arbejdsulykker. Også uden en sådan udtrykkelig hjemmel foretages der allerede i dag efter fast praksis ved statsobducenturerne obduktion på privates begæring.

En sådan begæring vil oftest være begrundet i en interesse af retlig-økonomisk karakter, men kan også være begrundet i hensyn af mere personlig art.

En retlig-økonomisk interesse i foretagelse af obduktion forekommer i praksis navnlig i forsikringsforhold, hvor det jævnlige følger af forsikringsaftalen, at det pågældende selskab kan begære obduktion, idet forsikringstageren i forbindelse med forsikringstegningen er indgået på om fornødent at lade sit lig obducere. Dette gælder praktisk taget undtagelsesfrit ved ulykkesforsikring, medens tilsvarende forbehold ikke er almindeligt forekommende ved livsforsikring.

Selv uden udtrykkelig bestemmelse i forsikringsaftalen vil selskabet som vilkår for forsikringsydelsens udbetaling til den efter aftalen berettigede kunne forlange, at vedkommende foranlediger obduktion foretaget i kraft af den almindelige oplysningspligt, der påhviler sikrede ifølge § 22, stk. 1, i lov om forsikringsaftaler og § 31 i lov om statsanstalten for livsforsikring (nr. 444 af 21. december 1965).

Som en interesse af personlig art, der kan begrunde obduktion, kan nævnes tilfælde, hvor f.eks. frygt for en arvelig sygdom fører til et ønske hos de nærmeste om ved en obduktion at nå til størst mulig personlig overbevisning om karakteren af den lidelse, afdøde har haft.

Disse forhold har hidtil ikke givet anledning til vanskeligheder eller væsentlig tvivl i praksis, og Assurandør-Societetet har også over for udvalget givet udtryk for, at man ikke fra forsikringsside finder, at der er behov for at udfærdige nærmere regler herom på nærværende tidspunkt. Med henblik på den mulighed, at der senere skulle vise sig trang til nærmere at afgrænse de tilfælde, hvor obduktion kan foretages uden for lovens § 6, og fastlægge nærmere regler for sådanne obduktioner, har man ved affattelsen af bestemmelsen i stk. 2 foreslået givet en særlig hjemmel for udfærdigelse af administrative forskrifter herom.

Af bestemmelser, der i øvrigt vil kunne udfærdiges i medfør af stk. 2, kan navnlig anføres

regler om *balsamering af lig*. Balsamering anvendes her i landet kun i meget begrænset omfang i modsætning til f.eks. i U.S.A. Da balsamering kan umuliggøre eller vanskeliggøre medico-legal obduktion, navnlig retskemiske undersøgelser i forbindelse hermed, og endvidere forhindre sædvanlig formuldning af liget, bør der være mulighed for, såfremt udviklingen gør det påkrævet, at kunne give regler, der begrænser adgangen til balsamering.

Også i andre henseender end ved det ovenfor under stk. 1 nævnte spørgsmål om grænsedragningen mellem dødfødte børn og aborter kan der i særlige tilfælde opstå spørgsmål om, hvorvidt der foreligger et »lig«, der skal undergives ligsyn med udstedelse af dødsattest. Tvivl herom kan således opstå, hvor der kun foreligger *ligdele*, f.eks. efter sprængningsulykker eller hvor ligdele driver i land, såvel som ved *skeletfund*. I sådanne tilfælde vil politiet normalt blive gjort bekendt med fundet og spørgsmålet blive afgjort efter et konkret skøn. Der er ikke fundet anledning til i lovudkastet at optage bestemmelser om lovens afgrænsning over for tilfælde af denne art, men regler vil om fornødent kunne udfærdiges i medfør af stk. 2.

Særlig for så vidt angår *dødsattestblanketterne* skal fremhæves, at bemyndigelsen i § 10 i modsætning til bestemmelsen i den gældende ligsynslovs § 4, stk. 1, er så vid, at der i medfør af bestemmelsen kan udfærdiges forskrifter ikke alene om attesternes indhold, men også om blanketternes ydre udformning. Når det f.eks. allerede i dag har kunnet bestemmes, at dødsattesterne skal lukkes, har man måttet søge en hjemmel hertil i lægeloven.

Vedrørende hjemlen i *stk. 3* til fastsættelse af særlige regler om dødsfald under udøvelse af tjeneste inden for forsvaret henvises til bemærkningerne til § 5, stk. 1 (side 30).

Til § 11.

Overtrædelse af lovens bestemmelser straffes med bøde, med mindre højere straf er forskyldt efter den øvrige lovgivning. Der vil efter omstændighederne tillige kunne foreligge en overtrædelse af § 18 i lov om udøvelse af lægegering nr. 236 af 9. august 1955, hvori er foreskrevet straf af bøde eller hæfte. Endvidere vil der kunne foreligge en overtrædelse af bestemmelserne i straffelovens § 139 om usømmelig behandling af lig og § 253, nr. 2, om den, der undlader at træffe foranstaltninger til redning af en tilsyneladende livløs.

KAPITEL 4.

Talmæssige oplysninger

Udgiftsmæssige følger.

Som det vil være fremgået af udvalgets lovudkast og bemærkningerne dertil, betegner udvalgets forslag i det væsentlige kun en å jourføring og videreudvikling af den gældende retstilstand på ligsyns- og obduktionsområdet uden mere omfattende nydannelser. Den foreslåede reform sigter mod en række mindre ændringer af gældende regler og i øvrigt ved præcisering af disse - på nogle punkter ved mere detaljerede forskrifter, på andre ved en forenkling - at skabe grundlag for en sikrere og mere ensartet praksis med hensyn til fyldestgørende konstatering af de forhold omkring dødsfald, som der består en offentlig interesse i at have fastslået.

Den foreslåede ophævelse af ligsynsmandsinstitutionen kan vel formelt ses som en betydelig ændring i gældende retstilstand, men er i realiteten - som det fremgår af de side 20 anførte tal for ligsynsmands-ligsyn i de senere år — kun en bekræftelse af en allerede stedfunden udvikling i praksis.

De ændrede og udbyggede forskrifter i § 2 om, hvilken læge der skal, henholdsvis kan, foretage almindeligt ligsyn, påvirker ikke antallet af ligsyn og vil kun i forsvindende grad kunne have udgiftsmæssige konsekvenser (se bemærkningen side 24 om betaling som politiudgift af almindelige ligsyn ved embedslægen i visse særlige tilfælde).

Reglerne i §§ 3-7 om indberetning til politiet, om medico-legale ligsyn og om medico-legale obduktioner sigter til at skabe grundlaget for, at der fremtidig overalt i landet i disse henseender gås frem efter principper, svarende til, hvad der allerede under den hidtil gældende retstilstand er nået i de områder, hvor der er arbejdet med størst forståelse for de i betragtning kommende hensyn. En gennemførelse af udvalgets lovudkast og en efterlevelse af det efter de retningslinjer, der har fundet udtryk i bemærkningerne, skulle da efter udvalgets opfattelse vel i nogle dele af landet føre til en stig-

ning i antallet af medico-legale ligsyn og medico-legale obduktioner, men andre steder ikke føre til mærkbart udsving i forhold til hidtidige tal. Hertil vil dog, særlig i København, komme den foreslåede ophævelse af de særlige politisektioner med fremtidig behandling af disse tilfælde efter almindelige regler for medico-legale obduktioner.

De udgiftsmæssige konsekvenser af udvalgets forslag vil i alt væsentligt knytte sig til disse forhold og dermed i det hele være af forholdsvis begrænset karakter.

Til talmæssig belysning af hele det område, lovudkastet vedrører, kan på grundlag af de af sundhedsstyrelsen løbende tilvejebragte statistiske oplysninger meddeles følgende tal for året 1967:

Det samlede antal af dødsfald i Danmark i dette år var 47.836.

Heraf blev
anmeldt til politiet

6.651 tilfælde eller 14 0/0,

medico-legalt ligsyn afholdt i

5.150 tilfælde eller 10,8 «/0,

medico-legal obduktion afholdt i

1.105 tilfælde eller 2,3 0/0,

(21 0/0 af de medico-legale ligsyn)

Den talmæssige relation for 1967 er for de medico-legale ligsyn dækkende for forholdene gennem en årrække. Disse ligsyn har i de sidste ca. 15 år ligget på 10-11 % årlig af samtlige dødsfald. Forud for 1955 havde procenttallet været noget lavere, og der havde gennem en længere årrække været tale om en langsom stigning op til den nævnte procent af 10-11 (her bortset fra de sidste krigsår). De medico-legale obduktioner har ligeledes været noget stigende i antal gennem årene, men her har stigningen været mere ujævn, og den fortsætter tilsyneladende.

De anførte tal for hele landet dækker imid-

lertid over ikke ubetydelige relative forskelle mellem forskellige områder. For året 1967 er antallet af medico-legale ligsyn eksempelvis i hovedstaden ca. 13 % af dødsfaldene, mod som anført 10,8 % for landet under ét, og antallet af medico-legale obduktioner ca. en trediedel heraf - mod, som det fremgår af tallene ovenfor, knap en fjerdedel for hele landet.

En mere omfattende undersøgelse for nogle udvalgte år fra 1951 til 1964 har vist betydelige procentvise udsving mellem forskellige amtskredse, således for medico-legale ligsyns vedkommende for det seneste år (1964): mellem 7,0% og 15,3 % af samtlige dødsfald og for medico-legale obduktioners vedkommende mellem 3,3 % og 37,4 % af antallet af medico-legale ligsyn, altså ikke mindst i sidstnævnte henseende en meget stor spredning. Betragter man byområder over for landområder inden for de enkelte amtskredse, ses den bemærkelsesværdige udvikling, at medens byområderne indtil ca. 1955 havde relativt større antal både af medico-legale ligsyn og medico-legale obduktioner, er forholdet siden skiftet, således at der i begge henseender forekommer relativt større tal i landkommunerne.

En nøjere beregning af den stigning, der kan forventes i antallet af medico-legale ligsyn og medico-legale obduktioner efter udvalgets forslag er ikke mulig. Selv om der er en del kredse med hidtil særdeles lave obduktionstal, er det imidlertid overvejende områder, hvor tallene også absolut set er små, så at selv en relativt væsentlig stigning inden for disse områder ikke medfører en tilsvarende stærk stigning i de samlede tal for hele landet.

Anlægger man et skønsmæssigt overslag for hele landet på grundlag af de tidligere oplyste procenttal for København for 1967 (ca. 13 % medico-legale ligsyn, og i ca. en trediedel af disse tilfælde medico-legal obduktion), ville man i 1967 have haft ca. 6.000 medico-legale ligsyn for hele landet mod de faktisk stedfundne ca. 5.200 og ca. 2.000 medico-legale obduktioner mod de 1.105.

Til belysning af merudgifterne ved den stigning i de medico-legale forretninger, der således må antages at blive en følge af lovudkastet, henvises til de for disse forretninger fastsatte gebyrer, der pr. 1. oktober 1969 udgør:

Medico-legale ligsyn.

Vederlag til embedslægen kr. 13,00 + honorartillæg, for tiden 221,6 % . . . kr. 41,81.

Medico-legale obduktioner.

Vederlag til statsobducenturet kr. 55 + honorartillæg, for tiden 221,6 % . . . kr. 172,92.

Vederlag til embedslægen, hvor denne medvirker (uden for det københavnske område) kr. 26 + honorartillæg, for tiden 221,6% ••• kr. 83,62.

Hertil kommer både ved de medico-legale ligsyn og medico-legale obduktioner kørselsgodtgørelse og time- og dagpenge til embedslæge og statsobducent samt udgifter til lokale og assistance i øvrigt, i tilfælde hvor forretningen foretages uden for statsobducenturet. Disse sidste udgifter varierer betydeligt, navnlig for så vidt angår medico-legale obduktioner, der i stadig stigende omfang, jfr. bemærkningerne til udkastets § 7, stk. 1, (side 34) foregår på de retsmedicinske institutter, og hvor der derfor påløber efter omstændighederne ikke ubetydelige udgifter til transport af liget til og fra instituttet.

Oplysninger som udvalget har indhentet fra forskellige politikredse viser, at udgiften ved et medico-legalt ligsyn ligger fra omkring 100 kr. til 300 kr. og ved en medico-legal obduktion fra omkring 300 kr. til 1.000 kr.

Udgiftsstigningen efter udvalgets forslag vil forventelig komme til at ligge inden for ret begrænsede rammer, og udvalget finder særlig anledning til at understrege, at det ikke drejer sig om nydannelser på området, men hovedsagelig om en effektivisering af allerede gældende retslinjer.

BILAG

Uddrag af forordning af 21. maj 1751 anlangende hvad der ved delinkventsagers drift og udførsel udi Danmark og Norge bør iagttages ¹⁾.

un

»Når mord- eller drabssager forefalde, skal det først og fornemmelig undersøges, om der et virkeligt corpus delicti findes, og bør i så fald det døde legeme straks på stedet, hvor det forefindes, lovligen synes, samt derefter snarest

muligt, af land- eller stads-physico med forfarne chirurgis examineres og en tilforladelig obduktionsforretning derover forfattes, så bør der og, ifald den dræbte har haft folk hos sig, førend han døde, føres vidner om hans sidste ord og hans døds omstændigheder.«

¹⁾ Ophæves ved lovudkastets § 12, stk. 2.1 stedet træder udkastets §§ 6-8.

BILAG 2

Kongelig resolution af 10. november 1866¹⁾.

Det fastsættes, at de forensiske forretninger i København henlægges fra stadslægeembedet til docenten i retslægevidenskab.

¹⁾ Den ved resolutionen i København etablerede ordning opretholdes. Der henvises til udkastets § stk. 1, med bemærkninger side 33.

Lov nr. 2 af 2. januar 1871 om ligsyn¹⁾).

§ 1

Forinden ligsyn har fundet sted og dødsattest er udstedt efter de i denne lov givne regler, må intet lig jordes, ejheller må kisten lukkes over liget eller liget føres bort en længere vej, og har døden været pludselig (uden foregående døds-kamp), må liget ikke, forinden ovennævnte betingelser ere fyldestgjorte, hensættes på afsides sted uden stadigt tilsyn, ejheller anbringes i et lokale, hvor det ikke er tilstrækkelig beskyttet imod kulde.

Stk. 2. Liget af den, som er død i sin seng, må ikke tages ud af sengen, inden idetmindste 6 timer ere forløbne efter døden.

§ 2

I Kjøbenhavn, de andre kjøbstæder og på disses markjorder, samt i Frederiksberg bydistrikt, Frederiksværk, Marstal, Nørre-Sundby, Løgstør og Silkeborg skal ligsyn foretages af autoriserede læger. På landet skal ligsyn ligeledes foretages af autoriserede læger overalt, hvor afstanden til en sådan læges bopæl ikke overstiger $\frac{1}{4}$ mil.

Stk. 2. På de steder, hvor ligsynet i medfør af ovenstående regler skal foretages af læger, er enhver af de dersteds boende læger pligtig til på begjæring af den afdødes efterladte eller andre vedkommende at foretage ligsynet, dog således at forpligtelsen, hvor der findes flere læger, først påhviler den læge, som har behandlet den afdøde i hans sidste sygdom, og, når denne læge har lovligt forfald, eller når den afdøde ikke har været under behandling af nogen læge, i Kjøbenhavn de ved fattigvæsenet ansatte læger, i kjøbstæderne og de ovenfor navngivne kommuner de der boende stads- og distriktslæger og på landet distriktslægen, hvis han ikke bor over $\frac{1}{4}$ mil fra det sted, hvor ligsynet skal foregå.

Stk. 3. Uden hensyn til at forpligtelsen til at syne liget efter de ovenstående regler påhviler en bestemt læge, står det stedse den afdødes

efterladte eller andre vedkommende frit at lade ligsynet foretage af den læge, som de dertil kunne formå.

§ 3

I de dele af landet, som ligge fjernede mere end $\frac{1}{4}$ mil fra en autoriseret læges bopæl, foretages synet af 2 ligsynsmænd, medmindre den afdødes efterladte eller andre rette vedkommende foretrække at tilkalde en autoriseret læge, eller politimesteren bestemmer, at dette skal ske. Distriktslægerne ere pligtige overalt i deres lægedistrikter at foretage de ligsyn, hvortil de måtte blive kaldte af politimesteren eller de afdødes efterladte eller andre rette vedkommende.

Stk. 2. I ethvert sogn på landet, hvor efter foranstående bestemmelse ligsynsmænd må have, eller, dersom sognet har en større udstrækning, i ethvert af de distrikter, hvori sognet i denne henseende af politimesteren efter forslag af sognerådet inddeles, bør der være 2 ligsynsmænd og tillige 1 eller 2 hjælpeligsynsmænd til at træde i stedet, når nogen af hine har lovligt forfald. - Såfremt der på nogen af de steder, hvor ligsyn i medfør af § 2 skal foretages af lægen, kun bor 1 læge, vælges også 2 mænd til i lægens lovlige forfald at foretage ligsynet. Bestillingerne som ligsynsmand og hjælpeligsynsmand besættes af politimesteren efter indstilling af byrådet eller sognerådet. Findes ingen pålidelige mænd, der kunne formås til at overtage disse bestillinger imod det i § 8, første stykke, fastsatte vederlag, udreder sogne- eller byrådet af kommunens kasse, hvad der måtte være for nødvendigt til at erholde bestillingerne besatte eller til at træffe overenskomst med en autoriseret læge om, at denne påtager sig ligsynene.

Stk. 3. Over dødfødte børn foretages ligsynet af den jordemoder eller læge, der kaldes i anledning af fødselen.²⁾

§ 4

Efter at ligsynet er foretaget, udstedes dødsattesten af den eller dem, som have udført sy-

¹⁾ Ophæves ved udkastets § 12, stk. 2. Der henvises til sammenstillingen i bilag 24 af bestemmelserne i den nugældende lov og i udkastet.

²⁾ Ændret ved lov nr. 46 af 4. maj 1875 (bilag 4).

net. Attesten affattes i de former, som foreskrives af justitsministeren, og skal indeholde svar på bestemte spørgsmål med hensyn til døds-tegnene. Den skal slutte med en skriftlig erklæring om, at den eller de, som udstede attesten, selv have synet liget og fundet, at sikre og utvivlsomme tegn på virkelig død ere tilstede, og hvilke disse ere. Justitsministeren har at træffe foranstaltning til, at trykte formularer til dødsattester på forlangende kunne blive udleverede uden betaling til læger og ligsynsmænd.

Stk. 2. Hvor ligsynet foretages af ligsynsmænd, kan det ikke afholdes, før 3 dage ere forløbne efter døden, medmindre umiskjendelige tegn på forrådnelse forinden have viist sig. Undtagelse fra denne regel kan finde sted i henhold til de gældende bestemmelser om smitsomme og epidemiske sygdomme såvelsom i de tilfælde, der nærmere måtte blive bestemte af justitsministeren.

§ 5

Justitsministeren lader forfatte en vejledning for ligsynsmænd, indeholdende beskrivelse af de vigtigste af de dødstegn, som kunne benyttes af lægmænd, og anvisning til deres benyttelse samt de øvrige oplysninger, der kunne være nyttige ved ligsyn. Denne vejledning trykkes og udleveres gratis tilligemed et exemplar af denne lov til enhver ligsynsmand ved hans udnævnelse. Ønsker den udnævnte ligsynsmand nogen nærmere oplysning med hensyn til benyttelsen af den anførte vejledning, kan han derom henvende sig til distriktslægen, hvem det påligger mundtlig at give ham den efter omstændighederne fornødne forklaring.

§ 6

Opstår der ved ligsynet formodning om, at dødsårsagen fortjener justitsvæsenets opmærksomhed, skal lægen, ligsynsmændene eller jordemoderen uopholdelig gjøre indberetning herom til politimesteren, og dødsattesten må da ikke udstedes, førend denne har tilkendegivet, at der fra hans side intet er til hinder derfor.

Stk. 2. Ved selvmord eller anden uden foregående sygdom indtræffende pludselig død skal altid en læge hurtigst muligt tilkaldes og ligsyn af ham foretages.³⁾

³⁾ Ændret ved lov nr. 46 af 4. maj 1875 (bilag 4).

§ 7

Overtrædelser af denne lov straffes med fængsel eller bøder, forsåvidt gjerningen ikke efter sin beskaffenhed måtte medføre en større straf. Sager om sådanne forseelser, som kun ere straffbare efter denne lov, uden at falde ind under bestemmelserne i Almindelig borgerlig Straffelov af 10. februar 1866, behandles som offentlige politisager.

§ 8

For ligsynet og dødsattestens udstedelse erlægges en betaling af 1 Rd. til lægen eller til lige deling imellem ligsynsmændene. Skal betalingen udredes af husmænd, inderster, håndværkssvende, dagleiere, tjenestetyende, andre personer i lignende stillinger eller af deres efterladte, erlægges kun halv betaling. Sker begravelsen på fattigvæsenets bekostning, erlægges fuld betaling. I ethvert tilfælde, hvor ligsyn skal foretages på en kjøbstads markjorder over $\frac{1}{4}$ mil fra byen, påligger det derhos kommunen at yde lægen fri befordring.

Stk. 2. Have den afdødes efterladte eller andre rette vedkommende kaldt en læge på landet over $\frac{1}{4}$ mil fra det sted, hvor han bor, for at syne et lig, må de yde ham fri befordring og sædvanemæssig betaling for et sygebesøg. Kaldes lægen til ligsyn af politimesteren betales han herfor af det offentlige efter de hidtil gjældende regler. For den attest om et dødfødt barn, der afgives af den jordemoder eller læge, der kaldes i anledning af fødselen, er intet at betale.

§ 9

Forordningen af 7. november 1682 § 7, plakat 26. juni 1829, plakat 13. januar 1832 og plakat 17. februar 1832 §§ 1—3 ophæves. Den forpligtelse, der i henhold til plakat 26. juni 1829 § 3 påhviler de ved Københavns Fattigvæsen ansatte læger til at udføre de i nærværende lov omhandlede forretninger uden betaling, bortfalder dog ikke ved denne plakats ophævelse.

§ 10

Denne lov træder i kraft den 1. april 1871. Den gjælder ikke for Færøerne.

Lov nr. 46 af 4. maj 1875 om forandring i lov om ligsyn¹⁾

§ 1. Bestemmelsen i lov om ligsyn af 2. januar 1871 § 3 sidste stykke forandres derhen, at i København, de andre købstæder og på disses markjorder samt i Frederiksberg bydistrikt, Frederiksværk, Marstal, Nørre Sundby, Løgstør og Silkeborg bliver ligsyn over dødfødte børn at foretage efter de samme regler, som gælder for ligsyn over andre lig.

§ 2. I stedet for samme lovs § 6, 2. stykke, træder følgende bestemmelser:

I tilfælde af selvmord, så vel som når lig opdriver, personer eller fostre findes døde, eller når mennesker er omkommet ved ulykkelig hændelse, så og hvor ellers undersøgelse fra det offentliges side er indledet i anledning af et indtruffet dødsfald, må liget ikke jordes, førend det er undersøgt af politimesteren i forening

med en af ham tilkaldt læge, ordentligvis den stedlige embedslæge, og førend den af lægen udstedte dødsattest er forsynet med påtegning af politimesteren om, at der for det offentliges vedkommende intet er til hinder for begravelsen.

Stk. 2. I andre tilfælde af pludselig død skal altid ligsynet foretages af en læge, der bliver at tilkalde snarest muligt af den, hvem det påhviler at lade ligsyn afholde over den afdøde.

Stk. 3. Løvrigt er det en selvfølge, at hvor der kan være spørgsmål om muligheden af genoplivelse, bør under ansvar for vedkommende efter bestemmelserne i almindelig borgerlig straffelovs § 199 intet hertil sigtende middel undlades, f.eks. ved at tilkalde en læge eller ved at søge hjælp hos andre personer, hvis en læge ikke straks måtte kunne skaffes til stede.

¹⁾ Der henvises til bemærkningerne til bilag 3.

BILAG 5

Justitsministeriets skrivelse nr. 82 af 15. maj 1885 (fortolkning af udtrykket »findes døde« i gældende lovs § 6, stk. 2) ¹⁾.

I anledning af det med hr. kammerherrens behagelige skrivelse af 5. ds. hertil indsendte andragende, hvori en politimester forespørger, om udtrykket »når ... personer eller fostre findes døde« i § 2 i lov af 4. maj 1875 om forandring i lov om ligsyn af 2. januar 1871 omfatter alle tilfælde, hvor døden er indtrådt uden

forudgående sygdom, og uden at der har været vidner tilstede, selv sådanne, hvor liget er fundet på et i sig selv umistænkeligt sted, f.eks. i den afdødes seng, skal man tjenstligst melde, at justitsministeriet ganske kan tiltræde den af Dem ytrede anskuelse, hvorefter det fremsatte spørgsmål må besvares bekræftende.

¹⁾ Mister selvstændig betydning efter bestemmelsen i udkastets § 3, stk. 1, nr. 2, og § 4, stk. 1 og 2, nr. 2. og uddybningen heraf i bemærkningerne side 26 ff og side 28 ff.

Uddrag af lov nr. 87 af 21. april 1914 om embedslægevæsenets **ordning**¹⁾.

§ 13

Kredslægen er kredsens autoriserede retslæge; som sådan foretager han sammen med en anden af justitsministeren²⁾ udpeget særlig sagkyndig læge de lovmæssige obduktioner i kredsens i overensstemmelse med en instruks, der fastsættes af justitsministeren efter forhandling med retslægerådet og sundhedsstyrelsen.

Hvor særlige forhold gør det ønskeligt, kan justitsministeren efter forslag fra sundhedsstyrelsen helt eller delvis overdrage de i denne paragraf ... omhandlede forretninger til en anden, på vedkommende jurisdiktionssted boende læge, der for så vidt bliver autoriseret retslæge for jurisdiktionen.

§ 16

For de forretninger, embedslægerne udfører i medfør af nærværende lov med dertil sig sluttende instrukser, tilkommer der dem intet særligt honorar.

Herfra gælder dog følgende undtagelser:

1) For retsmedicinske forretninger, krævede til offentlig brug af dømmende eller administrative myndigheder, såsom lovmæssige ligsyn, obduktioner, ... tilkommer der for hver forretning med tilhørende erklæring embedslægen en betaling, der som hidtil udredes af den kommunale kasse, og som fastsættes til følgende beløb:

| | |
|------------------------------------|---------|
| For et lovmæssigt ligsyn | .13 kr. |
| For en obduktion | .26 kr. |

¹⁾ Det forudsættes i lovens § 20, stk. 1, at den tages op til revision. Revisionen er udsat senest ved lov nr. 440 af 22. december 1966. Bestemmelserne om **medico-legale** obduktioner og embedslægernes deltagelse heri foreslås ifølge udkastets § 7, stk. 1, og § 10, stk. 2, henlagt til justitsministeren, og embedslægeloven bør ved den forestående revision bringes i overensstemmelse hermed.

²⁾ Iflg. lov nr. 313 af 23. december 1925 om ændring i lov om embedslægevæsenets ordning ombyttes overalt i embedslægeloven »justitsministeren« med »indenrigsministeren«.

Uddrag af instruks for kredslæger nr. 84 af 31. marts 1915 ¹⁾.

§21

Kredslægen er, for så vidt retslægeforretningerne ikke af justitsministeren er overdragne en anden læge, autoriseret retslæge for kredsens jurisdiktioner. Han har som sådan at foretage alle de undersøgelser, at give de sagkyndige oplysninger og at udfærdige de betænkninger og attester, om hvilke de dømmende eller administrative myndigheder anmoder ham.

Hvis der af retslægerådet eller sundhedsstyrelsen rettes særlige anmodninger til ham i hans egenskab af retslæge, har han at efterkomme

disse ligesom at følge de særlige anvisninger med hensyn til undersøgelsesmetoder m.v. eller formen af skriftlige udfærdigelser, som måtte blive givne af disse myndigheder.

Sammen med en af justitsministeren udpeget særlig sagkyndig læge skal han foretage de forefaldende lovmæssige obduktioner i kredsens i overensstemmelse med den derfor fastsatte særlige instruks.

Han bør som retslæge virke hen til, at politiet lader foretage lovmæssig obduktion i ethvert tilfælde, i hvilket det lovmæssige ligsyn ikke har kunnet fastslå dødsårsagen på utvivlsom måde.

¹⁾ Ad paragraffens sidste stykke. Pålægget her er lidt mere vidtgående end bestemmelsen i udkastets § 6, stk. 1, nr. 3, jfr. bemærkningerne hertil side 32. Det findes dog upåkrævet udtrykkeligt at ophæve bestemmelsen.

Justitsministeriets skrivelse nr. 72 af 19. **februar** 1919 ¹⁾).

(Medico-legalt ligsyn på sygehuse foretages af embedslægen og ikke af en af sygehusets læger).

I skrivelse af 29. august f.å. har amtet i anledning af, at det er oplyst, at politimesteren i A. i enkelte tilfælde har ladet lovmæssige ligsyn på amtssygehuset i B. foretage af sygehuslægen, udbedt sig en udtalelse fra justitsministeriet om, af hvilken læge ligsyn på det nævnte sygehus bør foretages.

Foranlediget heraf skal man efter over sagen at have indhentet en erklæring fra sundhedsstyrelsen til efterretning og videre bekendtgørelse meddele, at medens almindelige ligsyn vil kunne foregå på sygehuset i overensstemmelse med de almindelige regler, skal lovmæssige lig-

syn i henhold til bestemmelsen i § 2, 2. stk. i lov af 4. maj 1875 om forandring i lov om ligsyn af 2. januar 1871 ordentligvis foretages af vedkommende embedslæge, jfr. herved også justitsministeriets skrivelse af 12. januar 1885 til amtmanden over Ribe amt, Ministerialtidende A. 1885, side 7, samt § 13, 1. stk. i lov om embedslægevæsenets ordning af 21. april 1914, hvorved bemærkes, at den omstændighed, at kreds-lægen ikke har bopæl i jurisdiktionen, ikke i og for sig berettiger til at tilkalde en anden læge.

¹⁾ Bortfalder som overflødig, jfr. bestemmelsen i udkastets § 5, stk. 1 og stk. 2.

Justitsministeriets cirkulære nr. 342 af 17. december 1920¹⁾).

(Om indberetning til politiet, såfremt det må formodes, at dødsårsagen fortjener justitsvæsenets opmærksomhed).

I § 6, 1. stk., i lov om ligsyn af 2. januar 1871 er det fastsat, at såfremt der ved et ligsyn opstår formodning om, at dødsårsagen fortjener justitsvæsenets opmærksomhed, skal lægen, ligsynsmanden eller jordemoderen uopholdelig gøre indberetning herom til politimesteren, og at dødsattesten da ikke må udstedes, førend

politimesteren har tilkendegivet, at der fra hans side intet er til hinder **derfor**.

På given foranledning skal man herved meddele, at denne bestemmelse er at forstå således, at den omfatter alle tilfælde, hvor der ved ligsynet opstår formodning om, at døden kan være forårsaget ved forbrydelse, selvmord eller ulykkestilfælde.

¹⁾ Bortfalder som overflødig, jfr. udkastets § 3, stk. 1, nr. 5, med bemærkninger side 28 ff.

Justitsministeriets skrivelse nr. 169 af 31. maj 1921 ¹⁾).

(Afgørelse om foretagelse af medico-legalt ligsyn træffes af politiet. Lægers pligt til at udstede dødsattest).

Under henvisning til tidligere brevveksling, senest sundhedsstyrelsens skrivelse af 15. januar 1921 vedrørende spørgsmålet om foretagelse af lovmæssige ligsyn skal man meddele, at det tilkommer politimestrene under ansvar over for deres overordnede at bedømme, om de forefaldende tilfælde hører til dem, for hvilke lovmæssigt ligsyn er foreskrevet ved § 2 i lov af 4. maj 1875 om forandring i lov om ligsyn af 2. januar 1871, og at det i tilfælde af død ved ulykkestilfælde - når vedkommende person ikke findes død, uden at nogen har været til stede i dødsøjeblikket - efter den pågældende lovbestemmelses øjemed, som blandt andet går ud på at forhindre, at det sædvanlige ligsyn foretages på en måde, der kunne lægge hindringer i vejen for en eventuel offentlig undersøgelse, er beføjet, at politimestrene ved afgørelsen af spørgs-

målet om foretagelsen af lovmæssigt ligsyn tager hensyn til, om offentlig undersøgelse efter de foreliggende oplysninger kan anses for påkaldet ved tilfældets beskaffenhed; dog bør lovmæssigt ligsyn altid foretages i sådanne tilfælde, hvor det på det pågældende tidspunkt er tvivlsomt, om der måtte være grund til at indlede offentlig undersøgelse i anledning af den foreliggende begivenhed.

Det tilføjes derhos, at når vedkommende politimester har erklæret foretagelsen af lovmæssigt ligsyn for overflødig, er der intet til hinder for, at sædvanlig dødsattest udstedes, og den læge, som iøvrigt måtte være pligtig at udstede sådan attest, vil da ikke kunne unddrage sig denne pligt under påberåbelse af, at der bør foretages lovmæssigt ligsyn.

¹⁾ Bortfalder som overflødig, jfr. udkastets § 4, og § 9, stk. 1, med bemærkninger side 28 og 37 ff.

Kongelig resolution nr. 169 af 4. august 1922 ¹⁾

Det fastsættes, at de lovmæssige ligsyn i København udenfor de staten og kommunen tilhørende sygehuse fremtidig foretages af stads-lægen i København med bistand af de af kom-munen til hans assistance antagne sanitetslæ-ger²⁾ eller justitsministeriets nærmere bestem-

melse, medens de nævnte forretninger på de staten og kommunen tilhørende civile hospi-taler i København foretages af de ved hospi-talet ansatte læger efter hospitalsbestyrelsens nærmere bestemmelse.

¹⁾ Bør ophæves, jfr. udkastets § 5, stk. 1, med bemærkninger side 29.

²⁾ Ændret ved kongelig resolution nr. 201 af 23. december 1930 (bilag 12).

Kongelig resolution nr. 201 af 23. december 1930¹⁾.

Det fastsættes, at de lovmæssige ligsyn i Kø-
benhavn udenfor de staten og kommunen tilhø-
rende sygehuse fremtidig foretages ved foran-
staltning af universitetets retsmedicinske institut.

¹⁾ Bør ændres. Der henvises til bemærkningerne til bilag 11.

Justitsministeriets cirkulære nr. 101 af 15. juni 1934 om foretagelse af lovmæssige obduktioner¹⁾.

Da det er kommet til justitsministeriets kundskab, at der er tvivl om, i hvilke tilfælde lovmæssig obduktion skal foretages, finder man anledning til at udtale følgende:

Den ved forordning af 21. maj 1751, § 4, påbudte lovmæssige obduktion vil altid være at foretage i tilfælde, hvor der er vished for eller mistanke om, at vedkommende dødsfald er forvoldt ved en *forbrydelse*. Endvidere bør lovmæssig obduktion foretages, når der ellers skønnes at være grund dertil, for eksempel for at afværge, at der senere skal opstå mistanke om, at en forbrydelse er begået.

Hvad særligt angår dødsfald, der kan antages at *skyldes uforsvarligt forhold fra en anden persons side*, navnlig dødsfald ved færdselsulykke, bemærkes, at der bør foretages lovmæssig obduktion, såfremt denne kan antages at ville have betydning for afgørelsen af, om der bør *rejses straffesag* mod nogen, eller for en *straffesags udfald*. Lovmæssig obduktion vil følgelig være

nødvendig, når det efter afholdt lovmæssigt ligsyn og ved de i forbindelse hermed foretagne undersøgelser og afhøringer ikke med sikkerhed har kunnet fastslås, hvorvidt dødens indtræden skyldes udvist uagtsomhed, hvorimod der, såfremt dette spørgsmål foreligger oplyst, ikke bør ske obduktion til nærmere konstatering af den *specielle dødsårsag*, selv om denne måtte kunne være af betydning for gennemførelsen af et borgerligt retskrav. Politiet bør dog have opmærksomheden henvendt på tilstedeværelsen af en eventuel privat interesse i dødsårsagens nærmere udfindelse og *såvidt muligt* — af hensyn til sagens hastende karakter eventuelt telefonisk — give de pågældende private (derunder de interesserede forsikringsselskaber) lejlighed til på egen bekostning at lade foretage det fornødne.

Justitsministeriets cirkulære nr. 343 af 17. december 1920 ophæves.

¹⁾ Cirkulærets indhold svarer til bestemmelsen i udkastets § 6 med bemærkninger side 30 ff, der yderligere uddyber vejledningen.

Sundhedsstyrelsens cirkulære af 16. juli 1934 ¹⁾).

(Om lægers indberetningspligt til politiet med henblik på eventuelt legalt ligsyn eller obduktion).

Under henvisning til justitsministeriets cirkulære af 15. juni d.å. til politidirektøren og samtlige politimestre om foretagelse af lovmæssige obduktioner skal sundhedsstyrelsen herved indskærpe landets læger, at almindelig dødsattest ikke må udstedes uden konference med vedkommende politimester i alle tilfælde, hvor der kan være spørgsmål om at sætte et indtruffet

dødsfald i forbindelse med et ulykkestilfælde, derunder også trafikulykker, for at der derigenem kan gives politimesteren lejlighed til at skønne over, om legalt ligsyn og eventuel obduktion bør finde sted eller ikke.

Dette bør også iagttages, selv om dødsfaldet først finder sted efter nogen tids hospitalsophold.

¹⁾ Bør opretholdes som en almindelig indskærpelse overfor lægerne af indberetningspligten efter udkastets § 3.

Justitsministeriets cirkulære nr. 207 af 20. december 1937 angående foretagelse af lovmæssige obduktioner¹⁾.

I medfør af § 13, 1. stk., i lov om embedslægevæsenets ordning af 21. april 1914 har justitsministeren udpeget prosekter ved Odense amts og bys sygehus i Odense som særlig sagkyndig læge til sammen med vedkommende autoriserede retslæge at foretage de lovmæssige obduktioner for Odense og Svendborg amter samt de sønderjydske landsdele.

I medfør af den nævnte bestemmelse er her efter som særlig sagkyndig læge udpeget:

for de sjællandske amter (med undtagelse af Samsø) samt for Bornholms og Maribo amter: Professoren i retsmedicin ved Københavns Universitet som leder af universitetets retsmedicinske institut eller i dennes forfald en af de ved instituttet ansatte assistenter;

for Odense og Svendborg amter samt de sønderjydske landsdele: Prosekter ved Odense amts og bys sygehus i Odense;

for de jyske amter med undtagelse af de sønderjydske landsdele samt for Samsø: Prosekter ved Kommunehospitalet i Århus eller i dennes forfald den ved prosekturet ansatte faste assistent.²⁾

Henvendelser om de nævnte sagkyndige lægers medvirken ved lovmæssige obduktioner rettes til henholdsvis Universitetets retsmedicinske Institut, Frederik den Femtes Vej nr. 9, København 0, prosekter ved Odense amts og bys sygehus, Odense, og prosekter ved Kommunehospitalet, Århus, og må indeholde oplysning om, hvorvidt obduktionen angår et nyfødt barn eller ikke, og om der foreligger mulighed for, at dødsfaldet skyldes en forgiftning.

For den særlig sagkyndige læges medvirken ved en lovmæssig obduktion ydes der et honorar af 50 kr. samt befordringsgodtgørelse efter de i § 17, 1. stk., i lov om embedslægevæsenets ordning af 21. april 1914, jfr. lov nr. 313 af 23. december 1925, fastsatte bestemmelser og i dagpenge 15 kr. pr. døgn. Regninger for disse udgifter, der vil være at afholde som delinkventudgifter, vil blive tilstillet vedkommende politi-

mester fra den pågældende læge, for de sjællandske amter (med undtagelse af Samsø), Bornholms og Maribo amter fra universitetets retsmedicinske institut, jfr. undervisningsministeriets bekendtgørelse af 1. juli 1930.

Til obduktionerne, der skal foretages i overensstemmelse med instruks nr. 76 af 31. marts 1916, påhviler det politimesteren, såvidt muligt efter forhandling med retslægen, at sørge for et passende, om vinteren opvarmet lokale, hvor obduktionen kan foregå uforstyrret, i hvilken henseende det efter omstændighederne vil kunne være hensigtsmæssigt, at der rettes henvendelse til de stedlige sygehuse om benyttelse af disses lokaler.

Det er ikke nødvendigt, at lokalet er beliggende indenfor politikredsen, og man må, navnlig for så vidt angår de i nærheden af København, Odense og Århus beliggende politikredse, lide det ønskeligt, at henholdsvis universitetets retsmedicinske institut, Odense amts og bys sygehus i Odense og kommunehospitalet i Århus benyttes til foretagelse af obduktionerne i alle tilfælde, hvor dette kan ske uden større ulempe eller bekostning.

Endvidere påhviler det politimesteren at drage omsorg for, at alle sagens akter er til stede, forinden obduktionen påbegyndes.

Politimesteren bør såvidt muligt stille en politibetjent eller anden medhjælp, der kan betjene en skrivemaskine, til disposition ved obduktionsforretningen til efter obducentens diktat på skrivemaskine at nedskrive beretningen, der da samtidig bør tages i det fornødne antal eksemplarer.

En afskrift af obduktionsberetningen vil være at indsende henholdsvis til Universitetets retsmedicinske Institut, til prosekter ved Odense amts og bys sygehus i Odense og til prosekter ved kommunehospitalet i Århus.

Justitsministeriets cirkulærer nr. 42 af 31. marts 1916, nr. 7 af 15. januar 1921 og nr. 59 af 2. april 1929 ophæves.

¹⁾ Opretholdes uændret. Hjemmelen findes nu i udkastets § 7, stk. 1, og § 10, stk. 2.

²⁾ Ændret ved cirkulære nr. 214 af 28. oktober 1959 (bilag 20).

Justitsministeriets cirkulære nr. 131 af 30. april 1941 om foretagelse af lovmæssig obduktion i tilfælde af dødsfald efter indtagelse af karbromal eller dermed beslægtede sovemidler ¹⁾).

Under henvisning til justitsministeriets cirkulære nr. 101 af 15. juni 1934 om foretagelse af lovmæssige obduktioner skal man herved anmode D'herrer om at drage omsorg for, at der i tilfælde, hvor legalt ligsyn finder sted efter dødsfald, som må antages at skyldes indtagelse

af karbromal (adalin) eller dermed beslægtede sovemidler som acetkarbromal og bromisoval (bromural), tillige foretages lovmæssig obduktion med tilhørende retskemisk organundersøgelse.

¹⁾ Ophævet ved cirkulære nr. 295 af 24. september 1943. Udtrykkelig hjemmel til foretagelse af medico-legal obduktion til klarlæggelse af dødsårsagen ved bestemte grupper af dødsfald findes i udkastets § 6, stk. 2.

**Sundhedsstyrelsens cirkulære af 7. april 1954 om medico-legalt ligsyn
over militærpersoner 1).**

På dertil given foranledning skal man henlede opmærksomheden på, at bestemmelserne i § 6 i lov nr. 2 af 2. januar 1871 om ligsyn, som ændret ved lov nr. 46 af 4. maj 1875 ikke finder anvendelse for så vidt angår militært personel, idet der i love og bestemmelser for hæren findes særlige for militæretaten og dennes sygehuse gældende bestemmelser om medico-legalt ligsyn, jfr. love og bestemmelser for hæren, 17' hæfte, pkt. 74.

I henhold hertil foretages legale ligsyn, for såvidt dødsfaldet er indtruffet på et militært sygehus, af en af sygehusets læger. Er liget indbragt til det militære sygehus, foretages ligsynet dog af den pågældende militære afdelings læge, og dette er også tilfældet, hvis liget henligger i en kaserne eller lignende, jfr. love og bestemmelser for hæren, 14. hæfte, pkt. 165, der blandt andet bestemmer følgende:

»Kommer en til hæren hørende eller ved

samme tjentsgørende person af dage på voldssom måde, søger den rettergangschef, under hvis rettergangsmyndighed den pågældende i dødsøjeblikket hørte, snarest muligt de nærmere omstændigheder ved dødsfaldet oplyst ved forhør af auditøren. Hvis det legale ligsyn ikke er foretaget ved anden myndigheds foranstaltning, befaler han en læge til at foretage det i forening med auditøren, til at udstede den medico-legale dødsattest og til at give forklaring derom til forhørsprotokollen.

Findes ingen militær rettergangschef på stedet, foranstaltes forhøret afholdt ved henvendelse til den civile øvrighed.

På samme måde forholdes ved ethvert dødsfald, hvor døden er indtrådt uden forudgående sygdom, og uden at der har været vidner til stede, uanset om dødsfaldet har været forbundet med mistænkelige omstændigheder eller ej.«

1) Bør ændres, jfr. udkastets § 10, stk. 3, med bemærkninger side 39, jfr. side 30.

Justitsministeriets skrivelse af 4. maj 1956 om medico-legalt ligsyn
ved **narkosedødsfald** ¹⁾.

I skrivelse af 12. marts 1956 (j. nr. 253 - 1956) har sundhedsstyrelsen gennem indenrigsministeriet fremsendt en forespørgsel fra politimesteren i Køge købstad m.v. om, hvorvidt der burde være sket indberetning til politimesteren i overensstemmelse med § 6, stk. 1, i lov nr. 2 af 2. januar 1871 om ligsyn, jfr. justitsministeriets cirkulære nr. 342 af 17. december 1920, i et tilfælde, hvor en ældre

kvindelig patient afgik ved døden på Køge sygehus under narkose, før operation var påbegyndt.

I anledning heraf skal man meddele, at justitsministeriet med sundhedsstyrelsen og politimesteren er enig i, at dødsfaldet burde være indberettet til politimesteren med henblik på afholdelse af medico-legalt ligsyn.

¹⁾ Udtalelsen i skrivelsen vil nu være dækket af udkastets § 3, stk. 1, nr. 4, med bemærkninger side 27 ff.

BILAG 19

Uddrag af bekendtgørelse **nr.** 236 af 9. august 1956 af lov om udøvelse af lægegerning ¹⁾.

§ 7, stk. 1.

Enhver læge er forpligtet til på begæring at yde den første fornødne lægehjælp, når hurtig lægehjælp efter de foreliggende oplysninger må anses for påtrængende nødvendig, såsom ved forgiftningstilfælde, større blødninger, kvælningsanfald og fødsler, hvor jordemoderhjælp

ikke kan skaffes til veje, eller hvor jordemoderen tilkalder lægen. Har lægen gyldigt forfald, eller kan rettidig lægehjælp blive ydet af en anden, som efter forholdene er nærmere dertil, er han dog fritaget for den omhandlede forpligtelse.

¹⁾ Der henvises til bemærkningerne til udkastet side 23. Om udtrykket »gyldigt forfald« hedder det i lægelovskommissionens bemærkninger: »Lægen vil kunne have gyldigt forfald, f.eks. på grund af sygdom, overanstrengelse eller alder, eller, efter omstændighederne, fordi han er optaget af anden lægegerning. Som gyldigt forfald må det også efter omstændighederne kunne anses, at lægen holder ferie.«

Justitsministeriets cirkulære nr. 214 af 28. oktober 1959 om foretagelse af lovmæssige obduktioner¹⁾).

Under henvisning til cirkulære nr. 207 af 20. december 1937 angående foretagelse af lovmæssige obduktioner skal man herved meddele, at justitsministeriet med virkning fra 1. november 1959 har tilbagekaldt beskikkelsen for pro-sektor ved Kommunehospitalet i Århus til at foretage de lovmæssige obduktioner for de jyske amter med undtagelse af de sønderjyske landsdele samt for Samsø og samtidig i medfør af § 13, stk. 1, i lov om embedslægevæsenets ordning af 21. april 1914 har udpeget profes-

soren i retsmedicin ved Århus universitet til som særlig sagkyndig læge sammen med vedkommende autoriserede retslæge at foretage de nævnte obduktioner. Når en fast assistent er antaget ved Det retsmedicinske institut ved Århus universitet, kan denne ventes beskikket som assistent for statsobducenten.

Henvendelser om de nævnte sagkyndige lægers medvirken ved lovmæssige obduktioner rettes til Det retsmedicinske institut ved Århus universitet, Finsensgade 15, Århus, tlf. 2 56 77.

¹⁾ Opretholdes uændret. Der henvises til bemærkningerne til bilag 15.

Uddrag af politidirektørens dagsbefaling nr. 13 af 27. november 1961¹⁾).

Politisektion. Efter aftale med Retsmedicinsk institut kan der foretages såkaldt politisektion (d.v.s. en komplet obduktion, hvorom der imidlertid kun afgives en kort erklæring) i tilfælde, hvor dødsårsagen ikke med tilstrækkelig sikkerhed er fastslået ved det medico-legale ligsyn, og hvor det af politimæssige grunde er ønskeligt, at en yderligere undersøgelse foretages, uden at det dog skønnes påkrævet, at der foretages legal obduktion.

Formålet med politisektion er inden for grupperne »naturlig død«, »ukendt dødsårsag« og »selvmord« at sikre politiet yderligere holdpunkter ud over den almindelige efterforsk-

nings oplysninger om, at der intet mistænkeligt er ved dødsfaldet.

Såfremt der under en politisektion opstår formodning om, at en legal obduktion vil være af betydning for sagens videre behandling, vil Retsmedicinsk institut på eget initiativ foretage det videre fornødne.

Beslutning om politisektion træffes ligesom ved legal obduktion af politikommissæren (kriminalkommissæren).

Ved rekvisition skal i hvert enkelt tilfælde angives, om der ønskes foretaget legal obduktion eller politisektion.

¹⁾ Den henvises til bemærkningerne side 34 ff, hvorefter politisektioner bør afskaffes.

**Uddrag af bekendtgørelse nr. 259 af 18. august 1964 af lov om forsikring
mod følger af ulykkestilfælde ¹⁾.**

§ 49, stk. 2.

... Endvidere er direktoratet berettiget til at forlange obduktion foretaget efter reglerne om lovmæssige obduktioner, dog at vederlaget for

obduktionens foretagelse og for embedslægens medvirken ved denne fastsættes af socialministeren.

¹⁾ Opretholdes uændret. Der henvises til udkastets § 10, stk. 2, med bemærkninger side 38.

BILAG 23

Justitsministeriets bekendtgørelse nr. 430 af 15. december 1965 om dødsattester ¹⁾).

I henhold til § 4 i lov nr. 2 af 2. januar 1871 om ligsyn som ændret ved lov nr. 46 af 4. maj 1875 fastsættes:

§ 1. Dødsattester udfærdiges på følgende blanketter, der er trykt ved justitsministeriets foranstaltning:

1. Dødsattest udstedt af en læge for en person, der er død i en alder af 28 dage eller derover: Formular 1231, hvid.
2. Dødsattest udstedt af en læge for et levende-født barn, der er død inden 28 dage efter fødslen: Formular 1232, rød.

3. Dødsattest udstedt af en læge for et dødfødt barn: Formular 1233, gul.
4. Dødsattest udstedt af ligsynsmænd for et barn under 1 år: Blanket D, formular 1220, hvid.
5. Dødsattest udstedt af ligsynsmænd for andre personer: Blanket E, formular 1222, hvid.

§ 2. Bekendtgørelsen træder i kraft 1. januar 1966.

Stk. 2. Justitsministeriets bekendtgørelse nr. 78 af 25. marts 1931 angående dødsattester ophæves.

¹⁾ Opretholdes uændret (dog med undtagelse af § 1 nr. 4 og 5). Hjemmel for udfærdigelse af bestemmelser om dødsattester findes i udkastets § 10, stk. 2.

Sammenstilling af bestemmelserne i ligsynsloven og **obduktionsforordningen**
med de bestemmelser i udkastet, der træder i stedet.

Ligsynsloven af 1871 som ændret ved lov 1875.

- § 1, stk. 1 (omsorg for lig og begravelse)
- § 1, stk. 2 (flytning fra seng)
- § 2 (lægers pligt til foretagelse af ligsyn)
- § 3, stk. 1 og stk. 2, § 4, stk. 2 og § 5
(ligsynsmænd)
- § 3, stk. 3 (ligsyn over dødfødte)
- § 4, stk. 1 (dødsattester, indhold og form)
- § 6 (medico-legalt ligsyn)
- § 7 (straffebestemmelser)

Udkastet.

- § 1 og § 9, stk. 2
bortfalder
- § 2
afskaffes
- § 10, stk. 1
- § 2, stk. 1, § 9, stk. 1, og
§ 10, stk. 2
- §§ 3-5, § 9, stk. 1 og stk. 2, 2. pkt.
- § 11

*Forordning af 21. maj 1751, sammenholdt med
justitsministeriets cirkulære nr. 101 af
15. juni 1934.*

- § 4
(ny)
- (ny)

- § § 6 og 7 (medico-legal obduktion)
- § 8 (retslig prøvelse)
- § 10, stk. 2-3 (hjemmel til administrative forskrifter også om andet end dødsattester)

Resumé af betænkningen

1. Udvalget, der bestod af 8 medlemmer med højesteretsdommer A. Blom-Andersen som formand, blev nedsat af justitsministeren den 9. februar 1966. Udvalget fik til opgave at foretage en kritisk gennemgang af de gældende bestemmelser om medico-legale ligsyn og medico-legale obduktioner og eventuelt at fremkomme med forslag til sådanne ændringer af bestemmelserne, herunder om fornødent af lovbestemmelserne, som fandtes fornødne.

På et tidligt stadium af sit arbejde kom udvalget ind på spørgsmål om transplantation af væv fra døde personer, og i oktober 1966 blev der efter forhandling med justitsministeren nedsat et særligt udvalg ligeledes med højesteretsdommer A. Blom-Andersen som formand til behandling af dette spørgsmål. Endvidere tiltrådtes transplantationsudvalget af flere af medlemmerne fra nærværende udvalg, og der opnåedes herved i ganske særlig grad mulighed for en koordination af arbejdet i de to udvalg, der på flere væsentlige punkter behandlede spørgsmål med indbyrdes tilknytning, således blandt andet spørgsmålet om fastlæggelse af dødkriterium.

I maj 1967 afgav transplantationsudvalget betænkning (nr. 454/1967), og i overensstemmelse med det af udvalget udarbejdede lovudkast gennemførtes lov nr. 246 af 9. juni 1967 om udtagelse af menneskeligt væv m.v.

Jævnsides med og i fortsættelse af arbejdet i transplantationsudvalget foretog nærværende udvalg en gennemgang af de almindelige bestemmelser om medico-legale ligsyn og lovmæssige (medico-legale) obduktioner. Gennemgangen viste, at de gældende bestemmelser, der findes i lov nr. 2 af 2. januar 1871 om ligsyn med ændringslov nr. 46 af 4. maj 1876 og i obduktionsforordningen af 21. maj 1751 såvel som de efterhånden talrige administrative forskrifter, der i årenes løb er udsendt om disse spørgsmål, ikke er tidssvarende og frembyder uklarheder og mangler. Udvalget fandt, at disse forhold ikke blot gjorde sig gældende ved de medico-legale ligsyn og medico-legale obduktioner, men også med hensyn til bestemmelserne om det almindelige ligsyn, og med justitsministerens be-

myndigelse blev også spørgsmålet herom inddraget i udvalgets overvejelser.

2. Den almindelige gennemgang af spørgsmålene i forbindelse med ligsyn har ikke givet udvalget anledning til at bringe nye bidrag til belysning af problemerne omkring det såkaldte *dødkriterium* - forstået som det eller de første sikre og uomtvistelige dødstegn.

Der findes ikke i den hidtidige ligsynslovgivning nogen bestemmelse om et sådant dødkriterium, og udvalget finder ikke behov derfor i en kommende ligsynslov, lige så lidt som der fandtes grund til at optage en bestemmelse herom i loven om udtagelse af menneskeligt væv m.v., jfr. betænkningen side 12-13 og 21-22. I øvrigt er de spørgsmål, der rejser sig om døds-konstateringen ved transplantation, normalt af en anden art end under ligsynsloven. Der vil her være tale om en dødskonstatering med tyngdepunkt i etableringen af en sikkerhedsmargin med umiddelbart konstaterbare dødstegn. Disse indtræden ligger i almindelighed efter det tidspunkt, hvor det - i øvrigt ved indgående lægelige undersøgelser - har været muligt at fastslå individets biologiske død. Inden for ligsynslovens område har man hidtil lagt de af lægevidenskaben opstillede tre sikre dødstegn til grund: rigor mortis (dødsstivhed), livores (døds- eller ligpletter) og cadaverositas (forrådnelse). Disse af lægevidenskaben formulerede krav til dødskonstateringen har ikke udelukket og vil ikke udelukke andre ligeså sikre metoder til konstatering af død, og udvalget har derfor ikke, ligesom det heller ikke har været tilfældet under den gældende ligsynslov, fundet anledning til at foreslå dødstegnene optaget i en lovregel.

3. Som nævnt indeholdes de gældende bestemmelser om ligsyn i lov nr. 2 af 2. januar 1871 med ændringslov nr. 46 af 4. maj 1875.

Efter sin forhistorie har loven i første række til formål at sikre, at der ved ethvert dødsfald foretages en betryggende konstatering af, at døden er indtrådt - altså, at der ikke foreligger skindød - og dernæst, at der i tilfælde, hvor der

består mulighed for, at der ikke foreligger naturlig død, sker en nærmere undersøgelse af liget til belysning af omstændighederne ved dødsfaldet.

Til opnåelse af disse formål indeholder loven af 1871 forskrifter:

- 1) der tager sigte på, indtil dødens indtræden er fastslået, at forhindre tankeløs og hensynsløs behandling af den nyligt afdøde, der kan indvirke på mulighederne for genoplivning,
- 2) der foreskriver, at ligsyn i byerne altid skal foretages af en læge og på landet kun tillader ligsyn foretaget af ikke lægeligt uddannede personer (ligsynsmænd) ved længere afstande mellem lægens og afdødes bopæl,
- 3) som foreskriver indberetning til politiet og foretagelse af medico-legalt ligsyn, d.v.s. et ligsyn, der foretages af politiet og embedslægen i forening ved visse nærmere grupper af dødsfald, hvor der består mulighed for, at døden er forvoldt ved en forbyrdelse.

Bestemmelserne om medico-legale obduktioner findes som foran omtalt i en forordning af 21. maj 1751, hvori det bestemmes, at der i mord- og drabssager skal foretages en nærmere undersøgelse af en særlig udpeget læge (statsobducent) i forening med embedslægen.

4. Selv om ligsynsloven og obduktionsforordningen i ngen gennem årene ved administrative forskrifter er tilpasset samfundsudviklingen, er dette som tidligere nævnt sket på bekostning af overskueligheden, således at der herved er åbnet plads for væsentlige tvivlsspørgsmål.

På denne baggrund har udvalget fundet det rigtigst at udarbejde udkast til en ny ligsynslov, hvor der i kort og overskuelig form sammenfattes de hovedregler, der bør gælde for almindeligt ligsyn, medico-legalt ligsyn og medico-legal obduktion.

5. Udvalgets udkast tilsigter ikke - lige så lidt som den gældende lov — at sammenfatte alle bestemmelser om lig. Af det foran anførte fremgår således f.eks., at spørgsmålet om transplantation af væv fra afdøde personer er reguleret ved en særlig lov, hvor der i øvrigt også gives regler om sygehusobduktioner, d.v.s. obduktion i lægevidenskabeligt øjemed og om sektion af lig skænket af afdøde selv til videnskabeligt brug.

Systematisk falder udkastet i følgende afsnit med bestemmelser om

- 1) omsorg for lig
- 2) almindeligt ligsyn
- 3) indberetning om dødsfald til politiet
- 4) medico-legalt ligsyn
- 5) medico-legal obduktion
- 6) adgang til retslig prøvelse af beslutning om obduktion
- 7) dødsattester.

6. Bestemmelserne om *omsorg for lig*, der findes i udkastets § 1, tager i første række sigte på gennem et krav om forsvarlig anbringelse af og jævnlige tilsyn med den, der antages at være afgået ved døden, at sikre, at en bestående mulighed for genoplivning ikke forspildes.

7. I § 2 foreskrives, at ethvert dødsfald skal fastslås ved et ligsyn, at bestemte kendsgerninger herved skal være konstateret, og at ligsyn altid skal foretages af en læge. I tilslutning hertil er der fastsat forskrifter om, hvilken læge der i det enkelte tilfælde skal foretage ligsynet.

Efter gældende ligsynslov består et ligsyn alene i en dødskonstatering uafhængigt af, om det også har været muligt at fastslå døds måde (naturlig død, ulykkestilfælde, selvmord eller drab) og dødsårsag (de sygdomme, læsioner, forgiftninger m.v., der betinger dødens indtræden). Imidlertid - blandt andet gennem administrative forskrifter - er det allerede under gældende lov blevet almindelig sprogbrug kun at betegne en undersøgelse, hvorved også døds måde og dødsårsag er fastslået som et ligsyn. Udvalget har fundet det rigtigst, at denne udvidede forståelse af ligsynsbegrebet nu lovfæstes og har herved blandt andet lagt vægt på, at det af retssikkerhedsmæssige grunde og af lægevidenskabelige hensyn er af afgørende betydning, at disse oplysninger tilvejebringes på et så tidligt tidspunkt som muligt, nemlig samtidig med dødskonstateringen. På denne baggrund bestemmes et ligsyn i udkastets § 2, stk. 1, som en undersøgelse, hvorved sikre dødstejn, jfr. ovenfor under 2, iagttages, og døds måde og dødsårsag så vidt muligt fastslås. Den bestående adgang til at lade ligsyn foretage af ikke lægeligt uddannede personer foreslår udvalget afskaffet, blandt andet af hensyn til medicinalstatistikens nøjagtighed. Sådanne ligsyn har i de seneste år kun fundet sted i begrænset omfang (siden 1961 17 tilfælde), og må på grund af udviklingen i samfærdselsforholdene antages at finde anvendelse i stadig mindre omfang. *Pligten* til at foretage ligsyn pålægges i første

række den læge, som efter sit kendskab til afdøde eller dog til det sygdomsbillede, der måtte gå forud for døden, har de bedste forudsætninger for at tage stilling til, hvad der er den egentlige dødsårsag. Ved dødsfald på sygehuse pålægges pligten således den eller de læger, der her har deltaget i behandlingen af afdøde, medens pligten i øvrigt pålægges afdødes sædvanlige læge eller dennes stedfortræder. Udvalget har anset det for at være af afgørende betydning, at der ved loven skabes sikkerhed for, at der altid kan udpeges en læge, som er pligtig at komme til stede til foretagelse af ligsyn, såfremt afdødes sædvanlige læge eller dennes stedfortræder har gyldigt forfald. Denne pligt er i udkastet pålagt enhver stedlig læge, men pligten består alene som anført i en pligt til at komme til stede for ved en undersøgelse af afdøde at tage stilling til, om han finder at have forsvarligt grundlag til foretagelse af ligsyn. Hvis det ikke er tilfældet, bør han sætte sig i forbindelse med embedslægen og eventuelt indberette dødsfaldet til politiet.

8. I udkastets §§ 3 og 4 fastsættes nærmere regler om indberetning af dødsfald til politiet og om, i hvilke tilfælde medico-legalt ligsyn skal foretages. Ved disse bestemmelser søges i første række sikret, at en mulig forbrydelse bag dødsfaldet undergives politimæssig efterforskning, og at et muligt strafansvar for uagtsom forvoldelse af døden efterforskes.

Ifølge § 3 påhviler indberetningspligten enten den læge, der tilkaldes i anledning af dødsfaldet eller ved dødsfald på sygehuse den ledende læge.

Ved udformningen af indberetningspligtens nærmere indhold har det været udvalgets udgangspunkt at opstille regler, der i videst muligt omfang sikrer, at alle dødsfald, der kan være mistænkelige, indberettes til politiet, og at reglerne udformes, således at de under hensyn til ønsket om en ensartet praksis i mindst muligt omfang lader spørgsmålet om, hvorvidt indberetning skal ske, bero på et skøn hos den enkelte læge. Med sigte herpå er der i udkastet foretaget en nærmere opregning af de hovedgrupper af tilfælde, hvor indberetning skal ske til politiet. En del af disse grupper griber ind i hinanden, men af de ovenfor anførte hensyn har udvalget ment at burde bortse herfra.

De grupper af dødsfald, hvor indberetning skal gives til politiet, er i udkastet bestemt således:

- 1) når dødsfaldet skyldes et strafbart forhold, selvmord eller ulykkestilfælde,
- 2) når en person findes død,
- 3) når døden er indtrådt pludseligt og ikke er forudset af lægelige grunde,
- 4) når døden kan være en følge af fejl, forsømmelse eller ulykkelig hændelse i forbindelse med behandling eller forebyggelse af sygdom,
- 5) når det i øvrigt ikke med sikkerhed kan udelukkes, at dødsfaldet skyldes et strafbart forhold, selvmord eller ulykkestilfælde, eller dødsfaldet af andre grunde skønnes at kunne have politimæssig interesse.

De i praksis hyppigst forekommende og vigtigste tilfælde, hvor politiet skal underrettes om et dødsfald, er optaget under nr. 1. Denne bestemmelse sammenholdt med bestemmelsen under nr. 5 er så rummelig, at den i realiteten omfatter også den væsentligste del af de under nr. 2-4 nævnte tilfælde, der således til dels bliver undergrupper inden for nr. 1 og 5. Udvalgets gennemgang af praksis har imidlertid vist, at det navnlig er dødsfald, der må rubriceres under nr. 2-4, der har givet anledning til tvivl om nødvendigheden af indberetning, idet disse dødsfald ofte for en umiddelbar betragtning kan synes uden politimæssig interesse, og på denne baggrund har udvalget derfor anset det for påkrævet særlig at fremhæve disse indberetningstilfælde.

I § 4 fastsættes de nærmere regler om, i hvilke tilfælde medico-legalt ligsyn skal foretages. Bestemmelsen tager sit udgangspunkt i, at medico-legalt ligsyn skal finde sted i de tilfælde, hvor dødsfaldet i medfør af § 3 skal indberettes til politiet. Da formålet med § 3 er i videst muligt omfang at sikre, at alle dødsfald, der kan være mistænkelige, bringes til politiets kundskab, er det imidlertid klart, at der blandt disse vil vise sig en del tilfælde, hvor det hurtigt bliver på det rene, at dødsfaldet er uden politimæssig interesse, og at medico-legalt ligsyn således kan undlades. Efter udkastet vil dette kunne være tilfældet

- 1) ved dødsfald efter ulykkestilfælde, såfremt døden først er indtrådt nogen tid efter ulykken, og politiet efter de tilvejebragte oplysninger finder det åbenbart, at dødsfaldet er uden politimæssig interesse,
- 2) ved de dødsfald, der er nævnt i § 3, stk. 1, nr. 2)-4), såfremt der mellem politiet og embedslægen er enighed om, at de tilveje-

bragte oplysninger gør det åbenbart, at der foreligger naturlig død,

- 3) ved andre dødsfald, der er kommet til politiets kundskab og er antaget at kunne have politimæssig interesse, såfremt politiet efter en undersøgelse finder det åbenbart, at der er tale om naturlig død.

Et medlem af udvalget¹⁾ har ikke kunnet tiltræde, at medico-legalt ligsyn kan undlades i de i § 3, nr. 2, nævnte tilfælde (dødfundne personer) og har herved henvist til, at netop denne gruppe af dødsfald åbner en ganske særlig mulighed for at kaste slør over dødsårsagen. Udvalgets øvrige medlemmer finder, at der er skabt tilstrækkelig sikkerhed ved kravet om, at der mellem politi og embedslæge skal være enighed om, at de tilvejebragte oplysninger gør det åbenbart, at der foreligger naturlig død.

9. I § 6 gives nærmere regler om, hvornår medico-legal obduktion skal finde sted. Medico-legal obduktion vil i de fleste tilfælde være rettet på at tilvejebringe oplysninger, der kan være af betydning for udfaldet af en eventuel straffesag eller for, om en straffesag skal rejses. Medico-legal obduktion må således sidestilles med andre efterforskningskridt i en straffesag, og det følger heraf, at afgørelsen af, hvorvidt obduktion skal foretages, henhører under politiet. Reglerne om medico-legal obduktion supplerer for så vidt bestemmelserne om det medico-legale ligsyn. Dette ligsyn består alene i en ydre besigtigelse af liget foretaget af politiet og embedslægen i forening, og det er klart, at der i en række tilfælde vil være behov for en nærmere undersøgelse af liget for at konstatere omstændighederne ved dødens indtræden. Den medico-legale obduktion, der består i en undersøgelse af samtlige organer m.v. i liget, foretages af en særlig sagkyndig læge (statsobducent) i forening med embedslægen. Selv om der som under 1 anført i administrative forskrifter er givet nærmere vejledning om, hvornår medico-legal obduktion skal foretages, har disse regler ikke i praksis vist sig fyldestgørende. De tilfælde, hvor der er spørgsmål om foretagelse af medico-legal obduktion, vedrører forhold med forbindelse til retsordenens alvorligste forbrydelse - forbrydelsen mod livet - og udvalget har derfor fundet det af afgørende betydning dels at de bestemmelser, der foreskriver, hvornår medico-legal obduktion skal finde sted, i

videst muligt omfang er udtømmende og så klare, at området for skønnet om, hvorvidt obduktion er fornøden, indsnævres mest muligt. Med udgangspunkt heri foreslår udvalget, at medico-legal obduktion skal foretages i følgende tilfælde

- 1) når dødsfaldet skyldes et strafbart forhold, eller muligheden heraf ikke med tilstrækkelig sikkerhed kan udelukkes, eller obduktion dog skønnes nødvendig for at hindre, at der senere kan opstå mistanke herom,
- 2) når dødsårsagen i øvrigt ikke er fastslået med tilstrækkelig sikkerhed ved det medico-legale ligsyn,
- 3) når dødsårsagen ikke er fastslået med tilstrækkelig sikkerhed ved det medico-legale ligsyn, og yderligere retsmedicinske undersøgelser af politimæssige grunde skønnes påkrævet.

Af bestemmelsen under nr. 3 fremgår forudsætningsvis, at medico-legal obduktion normalt ikke vil finde sted alene med henblik på en fuldstændig klarlæggelse af den specielle medicinske dødsårsag. På den anden side har udvalget fundet, at der i visse tilfælde kan bestå en samfundsmæssig interesse i, at den nøjagtige dødsårsag oplyses, f.eks. til forebyggelse af fremtidige ulykker (ulykkesprofylaksen), og udvalget har derfor i § 6, stk. 2, foreslået optaget en bestemmelse om, at justitsministeren efter forhandling med sundhedsstyrelsen kan bestemme, at der ved sådanne grupper af dødsfald skal foretages medico-legal obduktion. Som eksempel på anvendelsen af denne regel kan f.eks. nævnes en almindelig undersøgelse i tilfælde, hvor dødsfald indtræder blandt personer, der vides eller formodes at have indtaget bestemte lægemidler.

10. Ligesom det er sket i loven om udtagelse af menneskeligt væv m.v., har udvalget fundet, at der må gives en forskrift om, at obduktion ikke må finde sted, forinden afdødes nærmeste, såfremt omstændighederne tillader det, er underrettet om dødsfaldet, § 7. Såfremt afdødes nærmeste protesterer mod indgrebet, skal afgørelsen af politiet ifølge udkastets § 8 indbringes for domstolene til prøvelse. Det følger af de almindelige regler i den danske retsplejelov, at indbringelse for retten kun har opsættende virkning, såfremt begæring herom fremsættes og imødekommes af retten. Da der kan forekomme tilfælde, hvor øjemedet enten fra et efterforskningsmæssigt eller fra et retsmedicinsk

¹⁾ Gormsen.

synspunkt vil forspildes, såfremt rettens kendelse skal afventes, har udvalget i udkastets § 8, stk. 3, foreslået hjemmel for at foretage obduktion før kendelsen foreligger., dog kun i tilfælde, hvor obduktion foretages under henvisning til bestemmelsen i § 6, stk. 1, nr. 1-3.

11. I overensstemmelse med bestemmelserne i den gældende ligsynslov er det i § 9 foreskrevet, at dødsattest først må udstedes, når ligsy-

net er afsluttet og de oplysninger, der kan tilvejebringes ved en ydre besigtigelse af liget, dermed er sikret. Når dødsattest er udstedt, må liget begraves, brændes og sidestillet hermed føres ud af landet. Pligt til at udstede dødsattest påhviler ifølge udkastet den læge, der har foretaget ligsynet, og dødsattesten skal, såfremt rædico-legalt ligsyn har fundet sted, tillige forsynes med påtegning fra politiet om, at der fra dets side intet er til hinder for begravelsen.

Draft for

The Certification of Deaths etc. Bill

Care of Dead Bodies

1. Any person who is assumed to have died shall be placed under proper conditions. If death is not evident, the person concerned shall be under frequent supervision and shall not be taken to a mortuary until a physician has observed reliable and incontrovertible signs of death. The corpse shall not be laid out, placed in a coffin or taken to a chapel until the inspection of the body has been completed as mentioned in subsection (1) of section two of this present Act.

Inspection of Dead Bodies

2.-(1) Inspection of a dead body shall be carried out by a physician for the purpose of establishing whether death has occurred. At the inspection of the dead body reliable and incontrovertible signs of death shall be observed and the manner of death and the cause of death shall as far as possible be established.

(2) If a death occurred while the person was in hospital or in a similar institution, the inspection of the dead body shall be carried out by one of the physicians who collaborated in the treatment of the patient here.

(3) In other cases the inspection of the dead body shall be carried out by the usual physician of the deceased or by the deputy of such physician. If, as an exception, it is deemed more natural in the circumstances that another physician should carry out the inspection of the dead body and if he finds that he has a satisfactory basis for coming to a conclusion also as to the manner of death and the cause of death, the inspection of the dead body may, however, be carried out by him.

(4) No local physician can refuse to come to carry out an inspection of a dead body if his calling in is due to the fact that the usual physician of the deceased or his deputy is lawfully prevented from being present, or that the deceased had no usual physician at the place of death.

Report to the Police

3.-(1) The physician who is called in on the occasion of a death shall report to the police:

- 1) if the death is caused by a punishable offence, suicide or an accident;
- 2) if a person is found dead;
- 3) if death occurred suddenly and was not expected for medical reasons;
- 4) if death may be a result of a mistake, negligence or an accident in connection with treatment or prevention of disease;
- 5) if, otherwise, it cannot with certainty be ruled out that the death was caused by a punishable offence, suicide or an accident, or if, for other reasons, the death is deemed to be of possible interests to the police.

(2) In the case of death in a hospital or a similar institution the report shall be filed by the chief physician.

Medico-legal Inspection of Dead Bodies.

4.-(1) In the instances mentioned in section three of this present Act Medico-legal Inspection (m.-l.i.) of dead bodies shall be instituted.

(2) M.-l.i. may, however, be omitted:

- 1) in the case of death caused by an accident if death did not occur until some time after the accident, and the police finds it evident on the basis of the information procured that the death is without interest to the police;
- 2) in the case of the deaths mentioned under number 2)-4)*) of subsection (1) of section three of this present Act if the police and the medical officer agree that the information procured makes it evident that it is a case of natural death;
- 3) in the case of other deaths of which the police has been informed and which are assumed to be of possible interest to the

*) One member (prof. Gormsen) proposes that his reference should be limited to apply to numbers 3)-4) of subsection (1) of section three.

police, if, on the basis of an investigation, the police finds it evident that it is a case of natural death.

5.-(1) M.-l.i. shall be held by the police and the medical officer jointly.

(2) The Minister of Justice may, after having obtained an opinion from the National Health Service of Denmark grant permission to other physicians to collaborate in m.-l.i. in the place of the medical officer. In urgent cases a physician appointed by the Chief Constable may collaborate.

Medico-legal Autopsy

6.-(1) A medico-legal autopsy shall be made:

- 1) when the death was caused by a punishable offence, or the possibility thereof cannot with sufficient certainty be excluded or if, after all, an autopsy is deemed to be necessary to prevent that a suspicion hereof may later arise;
- 2) if the manner of death has not otherwise been established with sufficient certainty through the m.-l.i.
- 3) if the cause of death has not been established with sufficient certainty through the m.-l.i. and further medico-legal investigations are deemed to be necessary for causes of interest to the police.

(2) If, otherwise, public interest is deemed to require a special investigation of the cause of death at certain groups of death, the Minister of Justice may, having discussed the matter with the National Health Service of Denmark, decide that a medico-legal autopsy is to be made in the case of such deaths.

7.-(1) Decision on the performance of a medico-legal autopsy shall be made by the police. The autopsy shall be carried out by an expert physician appointed by the Minister of Justice in connection with the medical officer or some other physician who acts on his behalf.

(2) The relatives of the deceased shall, if circumstances permit it, be informed of the death before an autopsy is made.

Trial before a Court

8.-(1) In the event that the relatives of the deceased oppose a medico-legal autopsy, the police shall within twenty-four hours bring the question of the lawfulness of the decision to that effect before the court.

(2) The case shall be heard according to the provisions of the Criminal Justice Administration Act. The case shall be decided by an order of the court. Appeal to the High Court of Justice shall be allowed within a period of three days only.

(3) In the cases mentioned in subsection (1) of section six of this present Act an autopsy may be made before the decision of the court is available, in the event that there is an obvious risk that the purpose would otherwise be missed.

Death Certificate

9.-(1) When the inspection of the dead body has been completed, the physician shall issue a death certificate. If the death has been reported to the police under section three of this present Act, a death certificate shall be issued only if the police states that the report will not give rise to m.-l.i. If a m.-l.i. has been held, the death certificate shall be issued by the physician who collaborated in this.

(2) The corpse shall not be buried, cremated or taken out of the country until a death certificate has been issued. If the death certificate has been issued subsequent to m.-l.i. the certificate shall, besides, be endorsed by the police to the effect that there is nothing to prevent the burial.

Other Provisions

10.-(1) This Act shall be similarly applicable to stillborn children.

(2) The Minister of Justice may lay down further regulations on the treatment of dead bodies, and on inspection of dead bodies and autopsy, including also on autopsy in cases other than those mentioned in section six of this present Act, and on death certificates.

(3) The Minister of Defence may, having discussed the matter with the Minister of Justice, lay down provisions determining in what cases the prosecutor of the defence in military matters may take the place of the police at the holding of m.-l.i. and the performance of medico-legal autopsies in the case of deaths during the performance of service within the defence.

11.-(1) Unless a more severe punishment is deserved pursuant to other legislation a fine shall be imposed on:

1) any physician who fails to carry out or come to carry out an inspection of a dead body, report to the police or issue a death certificate when he is obliged to do so under sections two and three and subsection (1), items 1) and 3), of section nine of this present Act, or who issues a death certificate in contravention of the provision in subsection (1), item 2), of section nine of this present Act;

2) any person who infringes section one or subsection (2) of section nine of this present Act.

(2) In regulations which are drawn up pursuant to this present Act provisions may be laid down on punishment in the form of a fine for infringement of the provisions contained in the regulations.

12.—(1) This present Act shall take effect as from the . . .

(2) The following provisions shall be repealed:

1. Item 4 of the Order of the 21st May, 1751, concerning the Rules to Be Observed in Connection with the Hearing and Execution of Delinquent Cases in Denmark and Norway;

2. The Inspection of Dead Bodies Act, No. 2 of the 2nd January, 1871;

3. Subsection (2) of section ten of the Removal of Human Tissue etc. Act, No. 246 of the 9th June, 1967.

13. This present Act shall not be applicable to the Faroe Islands and Greenland, however, it may by Royal Order be put in force for these parts of the country too subject to the modifications which the special conditions of the Faroe Islands and Greenland suggest.

Summary of the Report of the Committee on Medico-legal Inspection of Dead Bodies etc.

1. The Committee, which consisted of eight members with Mr. A. Blom-Andersen, Judge of the Supreme Court of Judicature, as its chairman, was appointed by the Minister of Justice on the 9th February, 1966. The Committee was commissioned to carry out a critical study of the provisions in force on m.-l.i. and medico-legal autopsies and possibly make proposals for such amendments of the provisions, including, if required, the statutory provisions, as might be deemed necessary.

At an early stage of its work the Committee discussed questions relating to transplantation of tissue from deceased persons, and in October 1966, after discussion of the matter with the Minister of Justice, a special committee was set up, which also had Mr. A. Blom-Andersen as its chairman, to deal with this question. Besides, several of the members of this present Committee joined the Committee on Transplantation, which to an exceptional degree provided possibility of a co-ordination of the work of the two committees, which at several essential points dealt with interrelated questions, thus, for example, the question of the definition of the death criterium.

In May, 1967, the Committee on Transplantation made a report (No. 454/1967 - translated into English), and in accordance with the bill drawn up by the committee, the Removal of Human Tissue etc. Act, No. 246 of the 9th June, 1967, was carried into effect.

Pari passu with and in continuation of the work in the Committee of Transplantation this present Committee examined the general provisions on m.-l.i. and legal (medico-legal) autopsies. The examination proved that the provisions in force, which are found in the Inspection of Dead Bodies Act, No. 2 of the 2nd January, 1871, as amended by Act No. 46 of the 4th May, 1876, and in the Autopsy Order of the 21st May, 1751, as well as the ever increasing number of administrative regulations, which have been issued on these questions in the course of the years, are out-of-date and present ambiguities and insufficiencies. The Committee found that these conditions made themselves felt not only at the m.-l.i. and the medico-legal autopsies, but also in the case of the provisions on the ordinary inspection of dead bodies, and on the authority of the Minister of Justice this question was also included in the considerations of the Committee.

2. The general study of the questions in connection with the inspection of dead bodies did not give the Committee grounds for bringing new contributions to throw light upon the problems about the so-called *death criterium* - taken to mean the first reliable and incontrovertible sign or signs of death.

There is no provision on such death criterium in the legislation on inspection of dead bodies in force so far, and the Committee does not deem such provision necessary in a future act on inspection of dead bodies no more than there were reasons to include a provision to that effect in the Removal of Human Tissue, etc. Act, confer pages 12—15 and 21—22 of the Report. Besides, the questions arising in respect of the establishment of death in the case of transplantation are normally of a nature different from that of those arising under the Inspection of Dead Bodies Act. Here, it will be a question of establishment of death with the establishment of a safety margin with signs of death which can immediately be ascertained, as the central point. These signs will generally occur after the time when - through thorough medical examinations - it has been possible to establish the biological death of the individual.

Within the scope of the Inspection of Dead Bodies Act the three reliable signs of death laid down by medical science: rigor mortis, livores (lividity), and cadaverositas (putrefaction) have so far been taken as the basis. These claims to the establishment of death formulated by medical science have not excluded and will not include other, just as reliable methods for establishment of death, and the Committee has, therefore, seen no reason why it should propose that the signs of death be included in a provision in the Act, which has not been the case under the Inspection of Dead Bodies Act in force, either.

3. As mentioned, the provisions on inspection of dead bodies in force are contained in Act No. 2 of the 2nd January, 1871, as amended by Act No. 46 of the 4th May, 1875.

According to its previous history the principal purpose of the Act is to secure that at any death it is established in a satisfactory manner that death has occurred — that is, that it is not a case of apparent death - and next, that a further examination of the dead body is made to throw light upon the circumstances of the

death in cases where there is a possibility that it is not a case of natural death.

To serve these purposes the Act of 1871 contains prescriptions

- (1) aiming at preventing thoughtless and inconsiderate treatment of the recently deceased which may influence the possibilities of resuscitation till the occurrence of death has been established;
- (2) prescribing that in the towns the inspection of a dead body shall always be carried out by a physician and permitting only that in the country the inspection of a dead body may be carried out by persons who have received no medical training (laymen empowered to issue death certificates) if the distance between the residence of the physician and that of the deceased is long.
- (3) prescribing report to the police and holding of m.-l.i., i.e. an inspection of the dead body which is carried out by the police and the medical officer jointly in certain specified groups of death in which there is a possibility that the death was caused by a crime.

As mentioned above, the provisions on medico-legal autopsies are found in an Order of the 21st May, 1751, in which it is prescribed that in cases of murder and homicide a further examination shall be made by a specially appointed doctor (forensic pathologist) in collaboration with the medical officer.

4. Even though, in the course of the years, the Inspection of Dead Bodies Act and the Autopsy Order have been adapted to the development in society through administrative regulations, this has, as mentioned already, taken place at the expense of the clearness so that way has been made for considerable points of dispute.

In the light of this, the Committee has deemed it most appropriate to draw up a draft for a new Act on inspection of dead bodies, in which the principal rules which should apply to the ordinary inspection of a dead body, to m.-l.i. and to medico-legal autopsies are summed up in a brief and clear form.

5. No more than the Act in force, the draft of the Committee aims at summing up all provisions on corpses. From what is stated above, it thus appears, for example, that the question of transplantation of tissue from deceased persons has been settled by a special

Act, in which, besides, rules are also laid down on hospital autopsies, i.e. autopsies for medical purposes, and on autopsies on the corpses of deceased persons who have given their consent in writing that after death an autopsy may be performed for scientific purposes.

Systematically, the draft falls into the following parts with provisions on

- (1) Care of dead bodies
- (2) Ordinary inspection of dead bodies
- (3) Report of a death to the police
- (4) Medico-legal inspection (m.-l.i.) of dead bodies
- (5) Medico-legal autopsy
- (6) Access to trial before a court of a decision on autopsy
- (7) Death certificates.

6. The provisions on *care of dead bodies*, which are found in section one of the draft, aim primarily, through the demand that the person who assumed to have died shall be placed under proper conditions and be under frequent supervision, at securing that an existing possibility of resuscitation will not be missed.

7. In section two it is prescribed *that* any death shall be established by an inspection of the dead body, *that* certain facts shall be ascertained at this inspection, and *that* an inspection of a dead body shall always be carried out by a physician. In connection with this, regulations have been laid down on the physician who shall carry out the inspection of the dead body in the individual case.

According to the Certification of Deaths Act in force an inspection of a dead body solely consists in an establishment of death, independent on whether it has also been possible to establish the manner of death (natural death, accident, suicide, or homicide) and the cause of death (the diseases, injuries, poisonings, etc. which determine the occurrence of death). However, it has — for example, through administrative regulations - already under the existing Act become ordinary usage to describe an examination by which also the manner of death and the cause of death have been established only as an inspection of a dead body. The Committee has deemed it most correct that this extended understanding of the concept of the inspection of a dead body should be given statute form now and has in this connection attached importance to the fact that for medico-

legal reasons and out of regard to medical science it is of vital importance that such information is procured as early as possible, viz. simultaneously with the establishment of death. In the light of this, an inspection of a dead body is defined in subsection (1) of section two of the draft as an examination at which reliable signs of death, confer item 2 above, are observed, and the manner of death and the cause of death as far as possible are established. The Committee proposes that the existing possibility of having an inspection of a dead body carried out by persons who have not received medical training, should be repealed, among other things, out of regard to the accuracy of the medical statistics. In recent years such inspections of dead bodies have only taken place to a limited extent (since 1961 in 17 cases), and are to be assumed to take place to an ever smaller extent on account of the development in the conditions of communication. *The duty* to carry out an inspection of a dead body shall in the first instance be imposed on the physician who on the basis of his knowledge of the deceased or at least to the pathological picture which might have preceded death, has the best conditions of coming to a conclusion as to the actual cause of death. In the case of death in a hospital, the duty shall thus be imposed on the doctor or the doctors who here have collaborated in the treatment of the deceased, while otherwise the duty is imposed on the usual physician of the deceased or on the deputy of such physician. The Committee has considered it of vital importance that the Act secures that it will always be possible to appoint a physician who is obliged to come to carry out an inspection of a dead body in the event that the usual physician of the deceased or his deputy is lawfully prevented from being present. In the draft this duty is imposed on any local physician, but, as mentioned, the duty consists solely in an obligation to appear in order to come to a conclusion through an examination of the deceased as to whether he finds to have satisfactory basis of carrying out an inspection of a dead body. If this is not the case, he should communicate with the medical officer and possibly report the death to the police.

8. In sections three and four of the draft, detailed rules are laid down on report of death to the police and on the cases in which a m.-l.i. is to be held. These provisions, first and

foremost, aim at securing that a possible crime behind the death will be made the subject of investigation by the police, and that a possible liability to punishment for negligent homicide will be investigated.

According to section three the obligation to report to the police shall rest either with the physician called on the occasion of the death or in the case of death in a hospital on the chief physician.

At the working out of the obligation to report to the police in detail it has been the starting point of the Committee to lay down rules which secure to the greatest possible extent that all deaths in which foul play may be suspected, will be reported to the police, and that the rules be worked out in such a manner that, out of regard to the desire for a uniform practice, the question as to whether a death is to be reported will to the smallest possible extent be left to the judgment of the individual physician. With a view to this, a summing up has been made in the draft of the principal groups of cases which are to be reported to the police. Some of these groups are intertwining, but for the considerations mentioned above the Committee has deemed it appropriate to disregard this fact.

In the draft, the groups of death which are to be reported to the police are defined as follows:

- 1) if the death is caused by a punishable offence, suicide or an accident;
- 2) if a person is found dead;
- 3) if death occurred suddenly and was not expected for medical reasons;
- 4) if death may be a result of a mistake, negligence or an accident in connection with treatment or prevention of disease;
- 5) if, otherwise, it cannot with certainty be ruled out that the death was caused by a punishable offence, suicide or an accident, or if, for other reasons, the death is deemed to be of possible interest to the police.

The cases which occur most frequently in practice and which are most important among those in which the police is to be informed of a death are entered under number 1. This provision, together with the provision under number 5 is so broad that in reality it also includes the most substantial part of the cases mentioned under numbers 2—4, which thus partly become sub-groups under numbers 1 and 5. The examination of practice of the Committee

has shown, however, that it is in particular deaths which must be classified under numbers 2-4 that have given rise to doubt as to the necessity of reporting since such deaths will often, on the face of it, appear to be without interest to the police, and in the light thereof the Committee has, therefore, deemed it necessary to point out these cases of report separately.

In section four detailed rules are laid down as to the cases in which m.-l.i. shall be held. The provision chooses as its starting point that m.-l.i. shall be held in the cases in which the death is to be reported to the police pursuant to the provisions of section three. As the purpose of section three is to secure, to the widest possible extent, that all deaths which may be suspicious are brought to the knowledge of the police, it is, however, obvious that among such cases will be a number of cases in which it is soon realized that the death is without interest to the police, and that thus m.-l.i. can be omitted. According to the draft, this may be the case

- 1) in the case of death caused by an accident if death did not occur until some time after the accident, and the police finds it evident on the basis of the information procured that death is without interest to the police;
- 2) in the case of the deaths mentioned under numbers 2)-4) of subsection (1) of section three if the police and the medical officer agree that the information procured makes it evident that it is a case of natural death;
- 3) in the case of other deaths of which the police has been informed and which are assumed to be of possible interest to the police, if, on the basis of an investigation, the police finds it evident that it is a case of natural death.

One member of the Committee was unable to accept that m.-l.i. may be omitted in the cases mentioned under number 2) of section three (persons found dead) and has in this connection referred to the circumstance that exactly this group of death offers an exceptional possibility of throwing a veil over the manner of death. The other members of the Committee are of opinion that sufficient security has been provided through the requirement to the effect that the police and the medical officer shall agree that the information procured makes it evident that it is a case of natural death.

9. In section six detailed rules have been laid down as to when a medico-legal autopsy shall be made. In most cases the purpose of a medico-legal autopsy will be to procure information which may be of importance to the issue of a criminal case or as to whether a criminal case shall be instituted. A medico-legal autopsy is thus to be compared with other inquiries in a criminal case, and hence the decision as to whether an autopsy is to be made comes within the sphere of the police. The rules on medico-legal autopsies in a way supplement the provisions on m.-l.i.. The m.-l.i. solely consists in an outer examination of the corpse made by the police and the medical officer jointly, and it is obvious that in a number of cases it will be necessary to have a more thorough examination made of the corpse in order to establish the circumstances of the occurrence of death. The medico-legal autopsy, which consists in an examination of all organs etc. of the corpse, is carried out by a special expert physician (forensic pathologist) in collaboration with the medical officer. Even though, as mentioned under 1. above, detailed directions have been given in administrative regulations as to when a medico-legal autopsy is to be made, these rules have not proved satisfactory in practice. The cases in which the question of making a medico-legal autopsy arises, concern conditions in connection with the most serious crime of the legal system - crime against life - and the Committee has, therefore, deemed it of vital importance that the provisions prescribing when a medico-legal autopsy is to be made should, to the widest possible extent, be exhaustive and so clear that the scope of an estimate as to whether an autopsy is required be limited as much as possible. Choosing this idea for its starting point the Committee proposes that a medico-legal autopsy shall be made in the following cases:

- 1) when the death has been caused by a punishable offence, or the possibility thereof cannot with sufficient certainty be excluded or if, after all, an autopsy is deemed to be necessary to prevent that a suspicion hereof may later arise;
- 2) if the manner of death has not otherwise been established with sufficient certainty through the m.-l.i.
- 3) if the cause of death has not been established with sufficient certainty through the m.-l.i. and further medico-legal investigations are

deemed to be necessary for causes of interest to the police.

The provision under number 3) implies that a medico-legal autopsy will normally not be made solely for the purpose of obtaining a complete explanation of the particular medical cause of death. On the other hand, the Committee has been of opinion that in certain cases there may be a social interest in having the exact cause of death established, for example, for the purpose of preventing future accidents (the accident prophylaxis) and the Committee has, therefore, in subsection (2) of section six, proposed that a provision be included to the effect that the Minister of Justice may decide, after having discussed the matter with the National Health Service of Denmark, that in such groups of death a medico-legal autopsy shall be made. As an example of the application of this rule may be mentioned a general investigation in cases where death occurs among persons who are known to or who are assumed to have taken certain drugs.

10. As it was done in the Removal of Human Tissue etc. Act, the Committee has found that a regulation must be laid down to the effect that an autopsy shall not be made until the relatives of the deceased have been informed of the death, if circumstances permit it, section six. In the event that the relatives of the deceased oppose the autopsy, the police shall, according to section seven of the draft, bring the decision before a court for hearing. It follows from the general rules of the Danish Administration of Justice Act that the bringing before a court shall have postponing effect only if a request to that effect be made and accepted by the court. As there may be cases in which the purpose would be missed, either from an investigative or a medico-legal point of view, if the decision of the court were to be waited for, the Committee has, in subsection (3) of section eight of the draft, proposed that authority should exist to permit an autopsy to be made before the decision of the court is available, solely, however, in the cases where an autopsy is made with reference to the provisions of subsection (1) of section six, numbers 1-3.

11. In accordance with the provisions of the Certification of Deaths Act in force it is prescribed in section ten that the death certificate shall not be issued until the inspection of

the dead body has been completed and the information which may be procured by an outer examination of the corpse has thus been obtained. When a death certificate has been issued, the corpse may be buried, cremated or, equal to this, be taken out of the country. According

to the draft, the obligation to issue a death certificate shall rest with the physician who carried out the inspection of the dead body, and, in the event that m.-l.i. was held, the death certificate shall, besides, be endorsed by the police to the effect that there is nothing to prevent the burial on the part of the police.

