



การออกมรณบัตรและหนังสือรับรองการตายในประเทศเยอรมนี อังกฤษ เนเธอร์แลนด์ เบลเยียม และสหรัฐอเมริกา¹

แปลและเรียบเรียงโดย ศาสตราจารย์ นพ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์²
นายไพศาล ลิ้มสถิตย์³

ระบบกฎหมายในแต่ละประเทศเกี่ยวกับการตรวจศพหรือการชันสูตรพลิกศพ (post mortem examination) และการออกมรณบัตร (death certificates⁴) มีความแตกต่างกัน จุดประสงค์ของทางราชการคือ ต้องการทราบสาเหตุ และพฤติการณ์ที่ตายของประชากรของตน โดยเฉพาะต้องการทราบว่า ใครบ้างที่อาจจะต้องรับผิดชอบต่อการตายของคนใดคนหนึ่ง สาเหตุการตาย (cause of death) ได้แก่ โรคภัยไข้เจ็บ, การบาดเจ็บ (injury) หรือสารพิษที่ทำให้คนตาย ส่วนพฤติการณ์ที่ทำให้เกิดการตาย (manner of death) ได้แก่ การอธิบายถึงเหตุการณ์ที่เรียกว่า เป็นการตายตามธรรมชาติ (natural death), อุบัติเหตุ (accident), ฆ่าตัวตาย (suicide), ถูกผู้อื่นทำให้ตาย (homicide) หรือยังวินิจฉัยไม่ได้ (undetermined) การวินิจฉัยดังกล่าวอาจเป็นการเปิดเผยความลับของผู้ประกอบวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วย ทุกรัฐประเทศจึงต้องเลือกว่าการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการตายของบุคคลให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ หรือจะเลือกคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคลของผู้ตายนั้น ส่วนใดจะสำคัญกว่า ข้อมูลที่จะต้องอยู่ในมรณบัตรจึงมีความสำคัญ บางประเทศในมรณบัตรจะมีข้อมูลมาก บางประเทศมรณบัตรมีเพียงชื่อผู้ตาย และชื่อของผู้ออกหนังสือรับรองการตายเท่านั้น บทความนี้เป็นการศึกษากฎหมายเกี่ยวข้องกับการออกมรณบัตรในประเทศต่างๆ ได้แก่ กฎหมายของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมัน, อังกฤษ, เนเธอร์แลนด์, เบลเยียม และสหรัฐอเมริกา เพื่อการศึกษากฎหมายเปรียบเทียบ

¹ แปลและเรียบเรียงจาก C.DAS (Head of the Toxenic Medicine, Department of the Municipal Health Service Amsterdam) Death Certificate in Germany, England, The Netherlands, Belgium and the USA. Eur. J. Health L. 12 : 193-211, 2005.
² พ.บ., น.บ., Dr.med. ที่ปรึกษาศูนย์กฎหมายสุขภาพและจริยศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
³ นบ., นม. นักวิชาการ ศูนย์กฎหมายสุขภาพและจริยศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
⁴ ผู้เรียบเรียงแปลคำว่า “death certificates” ว่า “หนังสือรับรองการตาย” หรือ “มรณบัตร” ซึ่งขึ้นอยู่กับเนื้อหาในบทความนี้

แนวปฏิบัติระหว่างประเทศว่าด้วยการบันทึกสาเหตุการตายในหนังสือรับรองการตาย

การบันทึกสาเหตุการตายในหนังสือรับรองการตายตามหลักสากล ปรากฏในคู่มือการวินิจฉัยโรคและสาเหตุการตายระหว่างประเทศ (International Code for Diseases and Causes of Death) ขององค์การอนามัยโลก ซึ่งปัจจุบันเป็นฉบับปรับปรุง ฉบับที่ 10 หลายประเทศมีแบบการบันทึกสถิติการตายคล้ายคลึงกันเป็นส่วนใหญ่ แต่ไม่เหมือนกันทีเดียว แนวทางการบันทึกสาเหตุการตายตามหลักสากลมีดังนี้คือ

การบันทึกสาเหตุการตายที่เกิดจากโรคและผลต่อเนื่องกันตามลำดับ คือ

ก. สาเหตุการตายโดยตรง [underlying (primary or proximate) cause of death] หมายความว่า โรคหรืออันตรายที่เป็นจุดเริ่มต้น ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดการลุกลามไปสู่การตาย

คำอธิบาย : ถ้าไม่มีโรคหรืออันตรายนี้เกิดขึ้น จะไม่ทำให้เกิดการตายขึ้นได้

ข. สาเหตุที่เกิดแล้วทำให้เกิดการตายทันที (immediate cause of death) หมายความว่า ความเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บ หรือภาวะแทรกซ้อน ที่ทำให้เกิดการตายโดยตรง

คำอธิบาย : เป็นผลที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ที่เกิดจากสาเหตุการตายโดยตรงอีกทีหนึ่ง

ค. ภาวะที่จะนำไปสู่ข้อ ข. คือภาวะที่เกิดตามมา (intervening causes) หมายความว่า ความเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บ หรือภาวะแทรกซ้อน ที่เป็นผลมาจากโรคหรือภาวะในข้อ ก.

คำอธิบาย : ภาวะการต่อเนื่องมาจากข้อ ก. อันนำไปสู่การตาย

ง. ภาวะที่มีความสำคัญอื่นๆ (other significant conditions) หมายความว่า โรคหรือภาวะพิเศษที่เกี่ยวข้องกับการตาย

คำอธิบาย : ปัจจัยเกื้อหนุนหรือเหตุเสริม (risk or partial causes)

สำหรับพฤติการณ์ที่ตาย (manner of death) นั้น การที่จะวินิจฉัยได้ต้องทราบสาเหตุการตายโดยตรงก่อน และทราบกรณีแวดล้อมด้วย

พฤติการณ์ที่ตาย หมายความว่า การตายตามธรรมชาติ หรือการตายโดยผิดธรรมชาติ ซึ่งอาจแยกเป็นฆ่าตัวตาย (suicide) อุบัติเหตุ (accident) ถูกฆาตกรรม (murder) หรืออื่น ๆ

สำหรับกลไกที่ทำให้ตาย (mode or mechanism of death) หมายถึง กลไกที่นำไปสู่การตาย เป็นอาการหรือภาวะที่เกิดขึ้น [เช่น โปแตสเซียมในเลือดสูง (hyperkalemia), ซีด, ขาดอากาศ (anoxia/ asphyxia) หรือ หัวใจเต้นรัวไม่บีบเลือด (ventricular fibrillation) เหล่านี้ไม่ใช่รายการโรคที่จะนำไปใช้ทางสถิติได้ จึงไม่มีความจำเป็นจะต้องลงไว้ในหนังสือรับรองการตาย

พฤติการณ์ที่ตายที่จะลงในแบบหนังสือรับรองการตายตามหลักสากล เพื่อประโยชน์ทางสถิติ มีดังนี้

1. การตายโดยธรรมชาติ (natural death)

2. การตายโดยผิดธรรมชาติ (unnatural death) ได้แก่

- ฆ่าตัวตาย

- ถูกผู้อื่นฆ่า (homicide)

- อุบัติเหตุ ซึ่งอาจแยกเป็น :

อุบัติเหตุจราจร (traffic accident), อุบัติเหตุจากการทำงาน (work related accident), อุบัติเหตุในบ้าน (domestic accident), อุบัติเหตุเครื่องบินตก (airplane accident)

- ตายจากการบริการทางการแพทย์ (medical intervention)
 - ตายที่นำไปสู่การตายดี (euthanasia)
 - ตายจากการประหารชีวิตตามกฎหมาย (legal intervention)
- 3. การตายในลักษณะอื่น ได้แก่
 - ตายโดยไม่ทราบสาเหตุ
 - การตายที่อยู่ระหว่างการสืบสวนสอบสวน (under investigation)
 - การตายที่เป็นปริศนา (suspect)

ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมัน

ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมันปกครองแบบสหพันธ์รัฐ แต่ละรัฐมีกฎหมายของตนเอง กฎหมายของสหพันธ์ (Federal laws) บางฉบับกำหนดแต่เพียงว่า ให้มีการตรวจศพภายนอก (external postmortem examination) ภาษาเยอรมันเรียกว่า การดูศพ (Die Leichenschau) แต่กฎหมายของแต่ละรัฐก็กำหนดแบบของหนังสือรับรองการตาย (Todesbescheinigung) แตกต่างกันไป การตรวจศพภายนอกนั้น กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่ของแพทย์ และต้องทำบันทึกไว้ว่าใครเป็นผู้ไปแจ้งให้แพทย์มาตรวจศพ แพทย์ที่ตรวจศพนอกกฎหมายกำหนดให้มีสิทธิ เข้าไปในสถานที่ที่พบศพได้ ในบางรัฐกฎหมายบัญญัติให้แพทย์ที่ทำการตรวจศพ ให้ถอดเสื้อผ้าผู้ตายออกให้หมด เพื่อทำการตรวจอย่างละเอียด แพทย์ที่ทำการตรวจศพมีหน้าที่ต้อง ออกหนังสือรับรองการตาย (กรอกแบบฟอร์ม) หนังสือรับรองดังกล่าวมีแบบฟอร์ม 2 แบบคือ แบบที่หนึ่ง ต้องส่งไปยังนายทะเบียนคนตาย (registrar of death) และอีกแบบเป็นข้อมูลที่เป็นความลับที่ส่งไปยังสำนักงานสาธารณสุข (Gesundheitsamt) และสำนักงานสถิติ (Bureau of statistics) ในหนังสือรับรองการตายหรือมรณบัตร ต้องระบุเวลาตาย

ลงไปด้วย ในบางรัฐต้องระบุ การเปลี่ยนแปลงของศพภายหลังตายลงไปด้วย (เช่น ตัวแข็งหรือมีจ้ำเลือดตกด้านล่าง) ถ้าพบว่าการตายนั้นเป็นการตายโดยผิดธรรมชาติ หรือไม่ทราบว่าเป็นใคร แพทย์ผู้ทำการตรวจศพ มีหน้าที่ต้องแจ้งต่อตำรวจ ญาติ หรือผู้รู้เห็นมีหน้าที่ต้องมาให้ปากคำเป็นพยานต่อแพทย์ที่ทำการตรวจศพ ในบางรัฐ ถ้าจะทำการเผาศพ (Cremation) ต้องมีการทำการผ่าศพ (Medico-legal autopsy) ก่อน

บทบาทของแพทย์

ในเยอรมันแพทย์ที่ทำเวชปฏิบัติในเขตเทศบาลทุกคน มีคุณสมบัติที่จะทำการตรวจศพในท้องที่ของตนได้ ถ้าได้รับการขอร้อง และมีหน้าที่ต้องทำโดยไม่ชักช้า และต้องทำการตรวจศพในที่ที่พบศพเท่าที่จะทำได้ ไม่ว่าแพทย์ผู้นั้นจะเคยเป็นผู้รักษาผู้ตายมาก่อนหรือไม่

ในบางรัฐ ถ้าแพทย์ที่ทำการรักษาผู้ตายเป็นผู้ตรวจศพ ต้องบันทึกข้อมูลในหนังสือรับรองการตายให้ชัดเจน และต้องรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากแพทย์ที่ทำการรักษาผู้ตาย ในเยอรมันแพทย์ที่รักษาผู้ป่วยอยู่ก่อนที่ผู้ป่วยจะตาย มีหน้าที่ ต้องแจ้งการตายต่อแพทย์ผู้ตรวจศพ พร้อมทั้งให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งหมดกรณีเช่นนี้ไม่ถือว่าแพทย์เปิดเผยความลับของผู้ตาย ถ้าพบว่าเป็นการตายโดยผิดธรรมชาติ หรือไม่ทราบว่าเป็นใคร แพทย์ผู้ตรวจศพมีหน้าที่ตามกฎหมายให้ต้องแจ้งตำรวจ ขั้นตอนต่อไป ตำรวจและกระทรวงยุติธรรมจะขอให้ผู้เชี่ยวชาญทางนิติพยาธิแพทย์ (expert forensic pathologist) ของมหาวิทยาลัยดำเนินการต่อไป มหาวิทยาลัยในเยอรมันเกือบทุกแห่ง จะมีสถาบันนิติพยาธิวิทยา (Institute for forensic pathology) (หรือสถาบันนิติเวชศาสตร์ - ผู้เรียบเรียง)

สาเหตุการตาย

หนังสือรับรองการตายของเยอรมัน ได้แยกชัดเจนระหว่างสาเหตุการตาย (Cause of death) กับพฤติการณ์ที่ตาย (Manner of death หรือ Todesart ในภาษาเยอรมัน) ในหนังสือรับรองการตายของรัฐส่วนใหญ่ในเยอรมัน จะจัดแบ่งพฤติการณ์ที่ตายเป็น 3 ประเภทคือ ตายโดยธรรมชาติ ตายผิดธรรมชาติ และประเภทไม่ชัดเจน (undetermined) แต่บางรัฐก็แบ่งเป็น 2 ประเภทเท่านั้น คือ ตายธรรมชาติ กับผิดธรรมชาติ บางรัฐก็แบ่ง 4 หรือ 5 ประเภท โดยเพิ่มกลุ่มที่ตายจากการแพทย์ (death related to medical interventions) หรือ ฆ่าตัวตาย (Suicide) เข้าไปด้วย

ในกฎหมายเยอรมันมิได้กำหนด นิยามของคำว่า ตายโดยธรรมชาติ หรือผิดธรรมชาติไว้ นอกจากกฎหมายของรัฐนอร์ซไรน์เวสฟาเลน (Nordrhein-Westphalen) บัญญัติว่า ถ้าการระบุว่าเป็นการตายโดยธรรมชาติ การตายนั้นเป็นผลจากการวินิจฉัย และการรักษาที่ถูกต้อง ถ้าเหตุการณ์ตายยังไม่ชัดเจน เมื่อได้รวบรวมข้อมูลจากหลายทางและได้ทำการผ่าศพแล้ว ก็อาจเรียกว่า พฤติการณ์ที่ตายไม่ชัดเจนหรืออธิบายไม่ได้ ปัจจุบันยังไม่มีมรณบัตรรับนิยามของการตายโดยผิดธรรมชาติ โดยทั่วไปถ้าการตายนั้นมาจากเหตุภายนอก (external cause) อุบัติเหตุ หรือฆ่าตัวตาย ก็ถือว่าเป็นการตายโดยผิดธรรมชาติ

ประเทศสหราชอาณาจักร (อังกฤษ)

กฎหมายอังกฤษที่เกี่ยวข้อง คือ พระราชบัญญัติการทะเบียนคนเกิดคนตาย (The Births and Deaths Registration Act) บัญญัติว่า แพทย์ที่รักษาผู้ป่วย ในระยะสุดท้าย 2 สัปดาห์ก่อนตาย จะต้องออกหนังสือรับรองการตายในทางแพทย์ (Medical certificate of death) และหนังสือรับรองนี้จะถูกตรวจสอบโดยนายทะเบียนการเกิดและการตาย (registrar of births and deaths) ในหนังสือรับรองดังกล่าวต้องระบุว่า แพทย์ผู้นั้นได้เห็นผู้ป่วยครั้งสุดท้ายที่มีชีวิตอยู่เมื่อใด และผู้ที่ออกหนังสือรับรองนั้นต้องเป็นแพทย์ที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมด้วย และต้องเป็นผู้รักษาผู้ป่วยที่ตายนั้นในระหว่างการรักษาครั้งสุดท้าย และได้เห็นผู้ป่วยในระยะก่อนตาย 14 วัน ถ้าแพทย์ไม่ได้รับการรักษาผู้ป่วยในระยะ 14 วันก่อนตาย นายทะเบียนจะไม่ยอมรับหนังสือรับรองการตายนั้น แม้ว่าแพทย์ผู้นั้นจะเป็นผู้ตรวจผู้ตายภายหลังตายอีกก็ตาม อีกกรณีหนึ่งกฎหมายอังกฤษไม่สนับสนุนให้แพทย์ตรวจค้นหาโรคจากศพ ก่อนออกหนังสือรับรองการตาย การทราบสาเหตุการตายก่อน จะทำให้แพทย์เห็นว่าไม่จำเป็นต้องแจ้งโคโรเนอร์ (coroner)

ถ้านายทะเบียน⁵ ได้รับหนังสือรับรองการตายที่ไม่ถูกต้อง (unacceptable) หรือสาเหตุการตาย มีเหตุผลที่ต้องสืบค้นต่อไป นายทะเบียน

⁵ ตามกฎหมายสหราชอาณาจักร (UK) กำหนดให้มีการแจ้งต่อนายทะเบียน กรณีที่มีผู้เสียชีวิตภายในเวลา 5 วันทำการนับแต่วันที่ผู้นั้นเสียชีวิต ณ สำนักงานท้องถิ่นที่ผู้นั้นเสียชีวิต โดยผู้ที่มีหน้าที่แจ้ง ได้แก่ ญาติผู้ตาย, เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล, ผู้ที่พบเห็นการตาย, ผู้ครอบครองบ้านในขณะที่เสียชีวิต หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้จัดเตรียมงานศพ เอกสารที่ต้องใช้ในการจดทะเบียนคือ หนังสือรับรองการตายที่ออกโดยแพทย์ (medical certificate of the cause of death) และเอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี) เช่น ใบสูติบัตร, ทะเบียนสมรส หรือบัตรประกันสุขภาพ เอกสารที่นายทะเบียนจะออกให้ผู้แจ้งการตายคือ

1) หนังสือรับรองการทำศพ (a certificate for burial or cremation) ซึ่งจะอนุญาตให้นำศพไปฝังตามพิธีทางศาสนาหรือนำไปเผาปนกิจ และ

2) หนังสือรับรองการแจ้งการตาย (a certificate of registration of death) ซึ่งจะใช้เป็นหลักฐานในการขอรับประโยชน์ต่าง ๆ เช่น เงินบำนาญ บำนาญ เงินช่วยเหลือต่าง ๆ (กรุณาดู รายละเอียดใน “Registering a death” at www.direct.gov.uk/en/Governmentcitizensandrights/Death/WhatToDoAfterADeath/DG_10029642) (ผู้เรียบเรียง)

จะส่งเรื่องไปยังโครเนอร์ แพทย์ที่ถูกขอร้องให้ออกหนังสือรับรองการตายพบว่า การตายนั้นไม่น่าจะเป็นไปได้ ต้องส่งเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการตายนั้นไปยังโครเนอร์ โครเนอร์จะค้นหาความจริงเกี่ยวกับพฤติการณ์ที่ตาย ซึ่งการค้นหาดังกล่าว มีใช้การสืบสวนสอบสวนในคดีอาญาที่จะหาตัวผู้กระทำความผิด กฎหมายไม่ได้บัญญัติให้แพทย์มีหน้าที่แจ้งต่อโครเนอร์ถึงการตายที่ผิดปกติ (unusual death) แต่เป็นหน้าที่ของนายทะเบียนที่จะแจ้งต่อโครเนอร์

โครเนอร์ไม่ใช่แพทย์ แต่เป็นนักกฎหมาย แต่มีโครเนอร์จำนวนหนึ่งส่วนน้อยเป็นแพทย์ และมีราว 10 คน โครเนอร์ที่เป็นทั้งแพทย์และนักกฎหมาย และมีโครเนอร์ที่ทำงานไม่เต็มเวลาอยู่จำนวนหนึ่ง (part-time coroners) เช่นที่ปรึกษากฎหมายหรือทนายความ หรือเป็นแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป โครเนอร์จึงมีบทบาทสำคัญมากในการออกหนังสือรับรองการตายหรือมรณบัตร และโครเนอร์ทำหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่ของศาล (forensic official) ที่มีหน้าที่สืบค้นการตายที่น่าสงสัย โครเนอร์ของอังกฤษต่างจากแพทย์ผู้ตรวจศพ (medical examiner) ของประเทศอื่นในยุโรป

กรณีต่อไปนี้ เป็นกรณีที่ต้องแจ้งโครเนอร์

1. ไม่มีแพทย์รักษาผู้ตายก่อนตาย
2. แพทย์ที่รักษาผู้ตายอยู่ ไม่พบผู้ตายในระหว่าง 14 วัน ก่อนตาย
3. การตายเกิดขึ้นในระหว่างผ่าตัดหรือก่อนที่จะฟื้นจากการได้รับยาสลบ
4. การตายเกิดขึ้นโดยกะทันหันและอธิบายไม่ได้ (Sudden and unexplained) หรือแพทย์ที่รักษาอยู่ มีความสงสัยในเหตุการณ์ที่เกิดการตายนั้น หรือ
5. การตายนั้นอาจเกิดจาก บาดเจ็บหรือโรคจากอุบัติเหตุ หรือเกิดจากอุบัติเหตุ ความรุนแรง (Violence) เกิดจากความ

ประมาทเลินเล่อ หรือการแท้งลูก หรือสารพิษ ในอังกฤษและเวลส์ (148 ตำบล – districts) แต่ละปีการตายที่รายงานโครเนอร์ ประมาณ 1 ใน 3 ของการตายทั้งหมด และมีการผ่าศพทางนิติเวชราวปีละ 130,000 ศพ เปอร์เซนต์ของการผ่าศพในแต่ละตำบล แตกต่างกันตั้งแต่ 43% ถึง 100 % ซึ่งแสดงถึงการตัดสินใจให้ผ่าศพเป็นไปในลักษณะประนีประนอม ประมาณ 20% ของการผ่าศพ ญาติผู้ตายไม่เห็นด้วย (ไม่ยินยอม) และ 12% ที่รายงานต่อโครเนอร์ มีการไต่สวนสาธารณะในศาล (Coroner's Court) โดยการสืบพยานผู้รู้เห็น และทำการไต่สวนในประเด็นว่า ผู้ตายเป็นใคร ผู้ตายตายที่ไหน เมื่อไรและอย่างไร โครเนอร์ และลูกขุน ไม่อาจแสดงความเห็นนอกเหนือไปจากประเด็นดังกล่าวได้

โครเนอร์จะเป็นผู้ตัดสินใจให้มีการผ่าศพโดยนิติพยาธิแพทย์ (qualified pathologist) ทั้งนี้ ในปี ค.ศ. 1996 มีรายงานการตายต่อโครเนอร์ 190,000 ราย (คิดเป็น 30% ของคนตายทั้งหมด) โดยมีราว 60% ที่แพทย์เป็นผู้รายงาน, รวบรวม 68% ของการตายที่โครเนอร์ได้รับรายงาน (ประมาณ 130,000 ราย) ได้รับการผ่าศพตรวจโดยนิติพยาธิแพทย์

บทบาทของแพทย์

แพทย์ที่รักษาผู้ป่วยโดยทั่วไปต้องออกหนังสือรับรองการตายด้วย ถ้าผู้ป่วยตายจากโรคที่เขารักษาภายใน 14 วัน ก่อนตาย และแพทย์ที่ออกหนังสือรับรองการตายไม่มีหน้าที่จะทำการตรวจศพได้ (ในกรณีที่มรณบัตรมีข้อความว่า แพทย์เวชปฏิบัติไม่ได้มาตรวจหลังตาย) แพทย์ผู้อื่นจะออกหนังสือรับรองการตายไม่ได้ ในประเทศอังกฤษไม่มีเจ้าพนักงานที่เป็นแพทย์ของเทศบาล (municipal medical examiner) เหมือนอย่างในประเทศเนเธอร์แลนด์หรือเบลเยียม แพทย์ตำรวจ (police surgeon) ในอังกฤษ

เป็นแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปที่ทำงานให้ตำรวจ ไม่มีสิทธิออกหนังสือรับรองการตาย แต่ถ้าแพทย์ตำรวจผู้นั้นเกี่ยวข้องกับการตายของผู้ตาย เขาเพียงแจ้งว่ามีการตายเกิดขึ้นเท่านั้น

สาเหตุการตาย

การบันทึกสาเหตุการตายที่ถูกต้องในหนังสือรับรองการตาย ต้องดำเนินการให้สอดคล้องกับระบบสากล (ขององค์การอนามัยโลก) รายละเอียดในมรณบัตรของอังกฤษไม่ได้แยกระหว่างการตายว่า เป็นธรรมชาติ หรือผิดธรรมชาติ มีกฎหมายกำหนดไว้ชัดเจนว่า กรณีใดจะต้องแจ้งต่อโคโรเนอร์ตั้งกล่าวมาแล้ว 5 ประการ

ประเทศเนเธอร์แลนด์

เนเธอร์แลนด์มีกฎระเบียบหลายฉบับที่กำหนดบทบาทของแพทย์ผู้รักษา และแพทย์สอบสวนของท้องถิ่น (district medical examiner) ที่เกี่ยวข้องกับการตายโดยธรรมชาติ และผิดธรรมชาติ ไม่มีกฎหมายเฉพาะว่าด้วยเรื่องการตรวจศพ และเงื่อนไข การออกหนังสือรับรองการตาย ในพระราชบัญญัติว่าด้วยการฃาปนกิจของดัชต์ (Dutch Burial Act) บางมาตราเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าว ไม่มีนิยามศัพท์ในกฎหมายของคำว่า แพทย์ผู้รักษา (attending physician) การตายโดยธรรมชาติ (natural death) การตายโดยผิดธรรมชาติ (unnatural death) นอกจากนั้นตำแหน่งและหน้าที่ของแพทย์สอบสวน กฎหมายมิได้บัญญัติเฉพาะเจาะจงลงไป กฎหมายเพียงบัญญัติไว้กว้างๆ ว่า เมื่อแพทย์ผู้รักษาเห็นว่าการตายนั้น เป็นไปตามธรรมชาติ แพทย์จะออกหนังสือรับรองการตายให้ ในหนังสือรับรองการตาย แพทย์ที่รักษาผู้ตายที่ตรวจศพผู้ตาย เชื่อว่าเป็นการตายตามธรรมชาติ ก็ลงเหตุตายไปตามนั้น กรณีการตายทั้งหลายแพทย์ที่รักษาผู้ป่วย จะถูกเรียกมาทำหน้าที่แพทย์สอบสวน ข้อความที่ว่า “ไม่

สามารถบอกได้” (undetermined) หรือ “ไม่สามารถอธิบายได้” (unexplained) ไม่มีใช้ในกฎหมาย หรือ ลงในหนังสือรับรองการตายไม่ได้ บทบาทของแพทย์

แพทย์ที่รักษาผู้ตาย หรือแพทย์สอบสวนประจำเทศบาล (municipal medical examiner) เป็นผู้ยินยอมให้ทำการตรวจศพ เพียงผู้เดียวเท่านั้น มากกว่า 90% ของการตาย แพทย์ผู้รักษาจะเป็นผู้ทำการตรวจศพ ซึ่งเป็นการกระทำอย่างคร่าวๆ ในกรณีการตายตามธรรมชาติ แพทย์ที่รักษาจะเป็นผู้ออกหนังสือรับรองการตาย แล้วส่งไปยังนายทะเบียน ถ้าเป็นกรณีการตายโดยผิดธรรมชาติ หรือคลุมเครือ แพทย์ผู้รักษา จะทำหน้าที่เป็นแพทย์สอบสวน เขาจะเป็นแพทย์ของท้องถิ่น ซึ่งมีงานอื่นมากอยู่แล้ว เขาเพียงหาเหตุที่เกิดการตาย และทำการตรวจศพเพียงภายนอกเท่านั้น แล้วส่งรายงานไปยังพนักงานอัยการ ซึ่งจะเป็นผู้ตัดสินใจว่าจะให้มีการผ่าศพ (medico-legal autopsy) โดยพยาธิแพทย์ของศาล (Judicial forensic pathologist) หรือไม่ การผ่าศพเกิดขึ้นน้อยมากคือ มีเพียงประมาณปีละ 600 ราย จากจำนวนผู้ตายทั้งหมด 140,000 รายต่อปี ทั้งแพทย์ผู้รักษา และแพทย์สอบสวนประจำท้องถิ่น จะต้องส่งแบบรายงานไปยังสำนักงานสถิติแห่งชาติด้วย เนื้อหาในแบบฟอร์มนี้ถือเป็นความลับ ไม่อาจเปิดเผยข้อมูลแก่ตำรวจ และพนักงานอัยการ

สาเหตุการตาย

ในประเทศเนเธอร์แลนด์ไม่มีความแตกต่างในการใช้ถ้อยคำ “สาเหตุการตาย” กับ “พฤติการณ์ที่ทำให้เกิดการตาย” จึงมีการใช้ถ้อยคำแทนกันได้ ตามกฎหมายจึงกำหนดประเภทของหนังสือรับรองการตายไว้ 2 กรณี คือ กรณีการตายตามธรรมชาติ หรือการตายโดยผิดธรรมชาติ เช่น การตายโดยผิดธรรมชาติ

จะระบุสาเหตุการตาย (underlying cause of death) ได้เป็น 4 ลักษณะคือ ได้แก่ ฆ่าตัวตาย, อาชญากรรม, อุบัติเหตุ, ไม่รู้สาเหตุ (unknown) หรือกรณีอื่นๆ (otherwise) เรื่องยูธานาเซีย และการที่แพทย์ช่วยให้ผู้ป่วยฆ่าตัวตาย⁶ จะถือว่าเป็นการตายโดยผิดธรรมชาติอย่างหนึ่ง ข้อมูลในหนังสือรับรองการตายจะระบุเพียงชื่อนามสกุล วัน เดือน ปีเกิดและเสียชีวิตของผู้ตาย สำนักงานสถิติแห่งชาติจะแยกข้อมูลการตายทั้งสองกลุ่มนี้ออกจากกัน ต่างจากประเทศทางตะวันตกอื่นๆ

ประเทศเบลเยียม

ประมวลกฎหมายแพ่ง และพระราชบัญญัติฌาปนกิจ (Burial Act) ของเบลเยียมได้บัญญัติเกี่ยวกับหนังสือรับรองการตายมรณบัตรและการตรวจศพ ซึ่งคล้ายคลึงกับกฎหมายของดัตช์ แม้ว่า จะมีข้อแตกต่างกันบ้าง สิ่งที่เหมาะสมกันในเนเธอร์แลนด์ก็คือ ญาติผู้ตาย ไม่มีหน้าที่จะรายงานแพทย์ ปกติแพทย์ผู้รักษาจะทำการตรวจศพ ภายหลังได้ตรวจศพภายนอกแล้ว แพทย์ผู้นั้นจะเป็นผู้ออกหนังสือรับรองการตาย และหนังสือรับรองการตายจะถูกส่งไปให้นายทะเบียนตรวจสอบ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงเมื่อปี 1998 นายทะเบียนต้องไปดูศพด้วยตนเอง เพื่อให้แน่ใจว่ามีการตายเกิดขึ้นจริง (มาตรา 77 ในประมวลกฎหมายแพ่ง) แต่ในทางปฏิบัติไม่มีการปฏิบัติจริง แพทย์ที่ออกหนังสือรับรองการตายต้องบันทึกว่า ถ้ามีการโต้แย้งทางนิติเวช (medico-legal objection) มิให้มีการเผาหรือฝังศพ ในการบันทึกในแบบหนังสือรับรองการตายจะต้องบันทึกว่า การตายรายนี้ การตายเกิดจากหรือน่าจะเกิดจากปัจจัยภายนอก (external factors) ซึ่งได้แก่ อุบัติเหตุ ฆ่าตัวตาย ฆาตกรรม

การทำให้ตายโดยประมาทหรือไม่เจตนา (manslaughter) ในแบบฟอร์มของเก่า แพทย์ต้องลงว่าสงสัย (suspicious) ถ้าเหตุตาย ไม่ทราบหรือการตายโดยธรรมชาติที่ยังน่าสงสัย ในปัจจุบันนี้ มีการใช้คำที่เป็นกลางๆ มากขึ้น ในหนังสือรับรองการตายจะต้องระบุนอกจากวันเวลาตายแล้วยังต้องระบุว่าศพเก็บในโลงศพธรรมดา หรือโลงที่ปิดสนิททันทีหลังตาย (hermetically closed coffin) ซึ่งสำหรับผู้ที่ตายจากโรคเอดส์ โรคพิษสุนัขบ้า กาฬโรค และโรคตับอักเสบ ศพจะต้องใส่ที่ศพธรรมดา ทันทีที่ตาย สำหรับโลงที่ปิดสนิทจะใช้สำหรับผู้ตายจากอหิวาตกโรค แอนแทรกซ์ และฝีดาษ การแจ้งความโรคติดต่อเหล่านี้ ไม่ถือเป็นการเปิดเผยความลับทางวิชาชีพสำหรับการแจ้งตาย ลูกตายในท้อง (stillborn child) หรือการตายของทารก อายุต่ำกว่า 1 ปี ใช้แบบฟอร์มแยกจากการแจ้งเพื่อลงหนังสือรับรองการตาย การผ่าศพทางนิติเวช (medico-legal examination) แพทย์ทุกคนสามารถทำได้ สำหรับกรณีการตายจากความรุนแรง หรือเป็นกรณีสงสัย แพทย์ที่ได้รับการแต่งตั้งจากตำรวจเท่านั้น จะเป็นผู้สอบสวนอย่างเป็นทางการ (official inquiry) และการไต่สวนของแพทย์กับรายงานของตำรวจ พนักงานอัยการจะเป็นผู้ตัดสินใจว่าจำเป็นต้องทำการผ่าศพทางนิติเวชหรือไม่ จำนวนการผ่าศพทางนิติเวชค่อนข้างน้อยกว่าในประเทศเนเธอร์แลนด์ ในกรณีที่มีการเผาศพ แพทย์ที่ทำการตรวจศพ ต้องเป็นแพทย์ที่ไม่ได้รักษาผู้ป่วย

บทบาทของแพทย์

แพทย์ทุกคนในเบลเยียมสามารถทำการผ่าศพ และออกมรณบัตรได้ทุกคน

⁶ ประเทศเนเธอร์แลนด์มีกฎหมายเรื่อง active euthanasia ชื่อ Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act (ผู้เรียบเรียง)

(เรียกว่า “aangifte van overlijden”) การนี้มิได้จำกัดอยู่เฉพาะแพทย์ที่ทำการรักษาผู้ป่วยเท่านั้น เทศบาลมีอำนาจที่จะขอให้ทำการผ่าศพได้ ถ้ายังไม่ได้มีการผ่าศพมาก่อน ถ้าแพทย์เห็นว่าไม่น่าเป็นการตายตามธรรมชาติ ต้องรายงานไปยังท้องถิ่น ซึ่งจะมีการแจ้งต่อไปยังกระทรวงยุติธรรม เหตุการณ์ตายที่แท้จริงถือเป็นความลับผู้ป่วย

ถ้าแพทย์สงสัยว่ามีการกระทำความผิดอาญา (criminal act) จะต้องแจ้งตำรวจ

พนักงานอัยการของดัตช์ อาจขอร้องแพทย์ที่รักษาผู้ป่วย หรือแพทย์คนใดคนหนึ่งให้ทำการผ่าศพ แพทย์ผู้นั้นจะทำหน้าที่เป็นแพทย์ของศาล (forensic medical doctor) แพทย์ที่ทำหน้าที่นี้จะมีอำนาจตามที่กระทรวงยุติธรรมกำหนดไว้คือ อำนาจสืบสวนสอบสวนในเรื่องนี้ เรียกว่า แพทย์นิติเวช (wetsdokter/ forensic doctor)

สาเหตุการตาย

หนังสือรับรองการตายมี 2 ส่วน คือ ส่วนแรกสำหรับแจ้งไปยังนายทะเบียน ส่วนที่ 2 ต้องปิดผนึกใส่ซองไปยังสำนักงานสถิติแห่งชาติ (Natural Institute of Statistics) สาเหตุที่ทำให้ตายโดยตรง และสาเหตุที่เป็นมาก่อน (immediate and underlying cause of death) และพฤติการณ์ที่ตาย (manner of death) ต้องระบุไว้ในส่วนที่ 2 ในหนังสือรับรองการตายของเบลเยียมแบบเก่า พฤติการณ์ที่ตายแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ตายตามธรรมชาติ, ตายจากความรุนแรง (violent) และมีข้อสงสัย การจัดกลุ่มดังกล่าวมีระบุไว้ในแบบฟอร์มขอทำการผ่าศพที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน สำหรับการรายงานไปยังเจ้าหน้าที่เทศบาลหรือท้องถิ่น แพทย์จะเป็นผู้ตัดสินว่า มีข้อบ่งชี้ที่จะทำการสืบค้นทางนิติเวช (forensic investigation) หรือไม่ ซึ่งในขณะนี้สามารถแบ่งเป็น 2 กรณี

คือ กรณีแรก เห็นว่าไม่จำเป็นต้องผ่าศพ กับกรณี ที่ 2 คือ เห็นว่ายังไม่ควรให้มีการฉาปนกิจศพ ฉะนั้น การตายโดยธรรมชาติ และผิดธรรมชาติ จะไม่ปรากฏในมรณบัตรหรือหนังสือรับรองการตายอีกแล้ว แบบฟอร์มส่วนที่ส่งไปยังสำนักงานสถิติ จะแบ่งกลุ่มพฤติการณ์ที่ตายออกเป็น 5 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ตายตามธรรมชาติ อุบัติเหตุจากรถ อุบัติเหตุอื่นๆ ฆ่าตัวตาย ฆาตกรรม และต่อไปจะเพิ่มขึ้นอีก 2 กลุ่ม คือ อยู่ระหว่างการสืบสวน (under investigation) และยังไม่วินิจฉัยไม่ได้ (undetermined)

ประเทศสหรัฐอเมริกา

รัฐในสหรัฐ 50 รัฐ ใช้ระบบกฎหมายเรื่องการผ่าศพแตกต่างกันในแต่ละรัฐ แต่รวมแล้วมี 3 ระบบ คือ ระบบโคโรเนอร์ ระบบแพทย์สอบสวน (Medical examiner) และระบบผสมแม้ในรัฐเดียวกันบางรัฐก็ยังมีใช้ระบบแตกต่างกัน มีเพียง 20 รัฐ ใช้ระบบเดียวกันทั้งรัฐ บางรัฐเป็นระบบผสม แพทย์สอบสวนนั้นเป็นแพทย์ ซึ่งปกติจะเป็นพยาธิแพทย์ และสามารถผ่าศพในทางนิติเวชได้เอง ส่วนโคโรเนอร์เป็นเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการแต่งตั้งหรือเลือกตั้ง ทุก 4 ปี โดยส่วนใหญ่ไม่ใช่แพทย์ แต่โคโรเนอร์จะเป็นคนตัดสินว่า จะให้มีการผ่าศพหรือไม่ และเป็นผู้ออกมรณบัตร ใน 4 รัฐ กำหนดให้โคโรเนอร์ต้องเป็นแพทย์ ตัวอย่างกฎหมายของ 2 รัฐใหญ่คือ ฟลอริดา ซึ่งมีระบบแพทย์สอบสวนมีพระราชบัญญัติแพทย์สอบสวน (Medical Examiner Act) บัญญัติว่า แพทย์สอบสวนมีหน้าที่สอบสวนสืบสวน (investigate) การตายทุกรายที่มีลักษณะเกี่ยวข้องกับประโยชน์สาธารณะ (public interest) ซึ่งในกฎหมายได้กำหนดรายการไว้ชัดเจน แพทย์สอบสวนจะมีผู้สอบสวนที่ไม่ใช่แพทย์เป็นผู้ที่จะไปในที่พบศพเพื่อหาข้อมูลเบื้องต้น แพทย์ทุกคนมีหน้าที่ตามกฎหมายต้องรายงานแพทย์สอบสวนเกี่ยวกับการตาย

ทุกรายที่เกิดขึ้นกะทันหันโดยไม่คาดคิด (Sudden and unexpected death) การตายทุกรายที่เกิดขึ้นภายใต้เหตุการณ์ผิดปกติ (under unusual circumstances) การตายทุกรายของคนที่ถูกคุมขัง การตายที่เกิดจากความรุนแรงรวมทั้งการตายจากอุบัติเหตุ การตายจากโรคติดต่อ (Contagious diseases) เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ การตายที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน (เช่น mesothelioma) ในกรณีที่จะมีการเผาศพ หรือชำแหละศพเพื่อศึกษาทางกายวิภาค ต้องขออนุญาตแพทย์สอบสวนการตายที่เกิดขึ้นภายหลังจากการรักษา กฎหมายไม่ได้ระบุไว้ชัดเจน ถ้าเป็นการตายที่มีสาเหตุการตายโดยไม่คาดคิด และการตายโดยอุบัติเหตุที่มีได้เกี่ยวกับการกระทำของใคร รวมทั้งการตายที่เกิดจากการบกพร่องทางการแพทย์ ถือว่าการตายเหล่านั้นเป็นการตายโดยธรรมชาติ แพทย์สอบสวนก็ไม่เข้ามาเกี่ยวข้อง

แคลิฟอร์เนียเป็นอีกรัฐหนึ่งที่ใช้ระบบโคโรเนอร์ มีข้อกำหนดบัญญัติว่า แพทย์ที่รักษาผู้ป่วยจะต้องออกหนังสือรับรองการตาย ภายใน 15 ชั่วโมง ภายหลังจากตาย ถ้าไม่สามารถปฏิบัติได้ ต้องแจ้งโคโรเนอร์ กฎหมายได้ระบุรายการของเหตุการณ์ที่ตายที่ต้องแจ้งโคโรเนอร์ ไว้โดยละเอียด ดังนี้ การตายโดยกะทันหัน และผิดปกติ (Sudden and unusual death) การตายที่ไม่มีผู้ใดรู้เห็น การตายของผู้ตายที่ไม่ได้พบแพทย์ในระหว่าง 20 วัน ก่อนตาย ได้รับอุบัติเหตุจากสารพิษ (accidental poisoning) การตายที่สัมพันธ์กับบาดแผลใหม่หรือเก่า การตายจากอุบัติเหตุ พิษจากสุราเฉียบพลัน (acute alcoholism) การตายปัจจุบันของเด็กทารก (Sudden infant death) การตายในเรือนจำหรือในที่คุมขัง การตายจากโรคติดต่อร้ายแรง โรคหรืออุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงาน การตายในสถานสงเคราะห์คนพิการ

ในแต่ละรัฐในอเมริกา เหตุที่ให้แจ้งต่อแพทย์สอบสวน หรือโคโรเนอร์ แตกต่างกันไป

หนังสือรับรองการตายถือเป็นเอกสารสาธารณะ (public document) เนื้อหาแตกต่างกันในแต่ละรัฐ ในฟลอริดา มีรายการที่ต้องปรากฏในหนังสือรับรองการตาย 32 รายการ โอเรกอน 41 รายการ และแคลิฟอร์เนีย 75 รายการ ซึ่งแพทย์ที่ออกหนังสือรับรองการตายจะเป็นผู้กรอกรายการทั้งหมด

ทุกรัฐในสหรัฐอเมริกา ระบบกฎหมายจะต่างกัน รัฐส่วนมากให้ความสำคัญกับแพทย์ที่รักษาผู้ป่วย ในการที่จะออกมรณบัตรได้ ในเหตุการณ์พิเศษบางประการ ถ้าไม่เป็นไปตามเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนดไว้ ต้องแจ้งโคโรเนอร์ หรือแพทย์สอบสวน ในเขตเทศบาลทุกแห่งจะต้องมีแพทย์สอบสวน หรือไม่มีโคโรเนอร์ แพทย์สอบสวนคือแพทย์ที่ได้รับการแต่งตั้งจากรัฐให้ใช้อำนาจสอบสวนสืบสวนและตัดสินเกี่ยวกับสาเหตุการตาย แพทย์สอบสวนสามารถเรียกข้อมูลทางการแพทย์มาตรวจสอบ และมีอำนาจในการสั่งการผ่าศพตรวจทางนิติเวช โดยไม่ต้องรอความยินยอมจากญาติของคนตาย กรณีเช่นนี้จะต้องรายงานไปยังแพทย์สอบสวนของตำบล (district medical examiner) ซึ่งจะทำการผ่าศพตรวจ

ในอดีตทุกรัฐในสหรัฐอเมริกามีแต่โคโรเนอร์ แต่ในปี 1877 รัฐแมสซาชูเซตส์ เป็นรัฐแรกที่ใช้ระบบแพทย์สอบสวน เข้ามาแทนโคโรเนอร์ และต่อมาก็มีการตั้งแพทย์เป็นโคโรเนอร์ ในปี 1918 รัฐนิวยอร์ก เป็นรัฐแรกที่มีการเปลี่ยนระบบโคโรเนอร์มาเป็นระบบแพทย์สอบสวนอย่างเป็นทางการ ระหว่างศตวรรษที่ 20 มีหลายรัฐได้เปลี่ยนมาใช้ระบบแพทย์สอบสวน แต่อย่างไรก็ตามยังมีบางรัฐ ยังมีปัจจัยทางการเมือง กฎหมาย และรัฐธรรมนูญ ที่เป็นอุปสรรคในการเปลี่ยนเป็นระบบแพทย์สอบสวน

บทบาทของแพทย์

แพทย์ผู้รักษา ที่ทำการรักษาผู้ตายอยู่ก่อนตาย ถ้าเชื่อว่าการตายนั้นเป็นการตายตามธรรมชาติ โดยไม่มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นอย่างอื่น แพทย์ผู้นั้นจะเป็นผู้ออกหนังสือรับรองการตาย

ในแต่ละรัฐจะมีระเบียบเฉพาะของตนเอง ต่างกับ รัฐฟลอริดา ถ้ามีคนตาย 30 วัน หรือนานกว่านั้น หลังจากที่ถูกตายไปพบแพทย์ครั้งสุดท้าย แพทย์ผู้นั้นไม่ถือว่าเป็นแพทย์ผู้รักษาผู้ตาย เว้นแต่ว่าแพทย์คาดหมายได้แล้วว่า ผู้ป่วยจะต้องตาย

นิยามของคำว่า การตายตามธรรมชาติ หมายความว่า การตายที่มีต้นเหตุจากโรค นอกเหนือจากนี้ต้องแจ้งไปยังแพทย์สอบสวน ถ้าแพทย์ผู้ใดไม่แจ้งต่อแพทย์สอบสวน ดังกล่าว หรือให้ผู้อื่นแจ้งแทน มีโทษพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ในรัฐแคลิฟอร์เนีย แพทย์ผู้รักษา ต้องเป็นแพทย์ที่รักษาผู้ป่วยอย่างน้อย 20 วันก่อนผู้ป่วยตาย มีหน้าที่ออกมรณบัตร ภายใน 15 ชั่วโมง หลังผู้ป่วยตาย ในการตายที่เป็นเหตุตาย

ตามธรรมชาติ แพทย์ผู้รักษาสามารถขอให้เพื่อนแพทย์คนอื่นทำหน้าที่แทนได้ ในหนังสือรับรองการตาย ระยะเวลาที่รักษา และเวลาครั้งสุดท้ายที่ผู้ป่วยยังมีชีวิต จะต้องลงในหนังสือรับรองการตายด้วย ข้อความต่างๆ ในหนังสือรับรองการตายตามระบบอเมริกัน ไม่ถือว่าเป็นความลับผู้ป่วย

สาเหตุการตาย

ระบบหนังสือรับรองการตายของอเมริกา เริ่มใช้มาตั้งแต่ ปี 1949 โดย ทุกรัฐจะมีแบบของตนเองและทำเป็นฟอร์มที่มีก๊อปปีส์ฟ้า (blueprint) แพทย์ต้องรายงานเหตุตายโดยตรง (direct cause of death) และเหตุการณ์ทั้งหมดที่เกี่ยวกับการตายของผู้ตาย และจำเป็นต้องระบุพฤติการณ์ที่ตาย (Manner of death) ด้วย พฤติการณ์ที่ตายนั้นแบ่งต่างกันในแต่ละรัฐ เช่น ฟลอริดา แบ่ง 5 กลุ่ม คือการตายตามธรรมชาติ อุบัติเหตุ ฆ่าตัวตาย ถูกฆาตกรรม และอธิบายไม่ได้ (undetermined) ขณะที่รัฐโอเรกอนได้เพิ่มอีก 2 กลุ่ม คือ การตายที่เกิด

เหตุที่ต้องแจ้งการตาย	จำนวนรัฐที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย
สงสัย (SUSPECTED) ผิดปกติ (EXCEPTIONAL) ผิดธรรมชาติ (UN-NATURAL)	42
ฆ่าตัวตาย	41
เหตุรุนแรง (VIOLENT)	40
ตายกระทันหัน (SUDDENLY), ไม่อาจคาดหมาย (UNEXPECTED), อธิบายไม่ได้ (UNEXPLAINED)	39
ไม่มีแพทย์ดูแลขณะตาย	37
อุบัติเหตุ	26
ถูกผู้อื่นทำให้ตาย (HOMICIDE)	25
ตายจากความร้อน, กระแสไฟฟ้า, สารเคมี หรือ รังสี (IRRADIATION);	14
การเป็นพิษ (INTOXICATION)	12

เหตุที่ต้องแจ้งการตาย	จำนวนรัฐที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย
การตายของคนในสถานคุมประพฤติ	11
ไฟไหม้ (BURNING), แชนคอตตาย (HOMING), ถูกยิง (FIREARMS), ถูกมีด (KNIFE INJURY), ตายจากความเลินเล่อ (NEGLECT), จมน้ำตาย, รััดคอตตาย (STRANGULATION), ฆาตอากาศหายใจ (ASPIRATION), ฆาตอากาศ (ASPHYXIG), ถูกระเบิด (EXPLOSION), ภัยพิบัติต่าง ๆ (DISASTER)	10
การเผาศพ (CREMATION)	9
โรคที่เกี่ยวกับการทำงาน (WORK RELATED DISEASE)	7
ตายระหว่างแพทย์ตรวจรักษา (DEATH DURING MEDICAL INTERVENTION)	5
ตายภายใน 24-36 ชั่วโมง หลังจากเข้าโรงพยาบาล	5
เด็กตายคลอด (STILL BIRTH)	5
ได้รับบาดเจ็บ (TRAUMA)	4
อุบัติเหตุรถยนต์ (MOTOR VEHIDE ACCIDENT)	3

จากกฎหมาย (legal intervention) ซึ่งได้แก่ การถูกประหารชีวิต หรือการตายจากการกระทำของตำรวจ กับกลุ่มที่ไม่มีการสอบสวน (under investigation) ทุกรัฐจะมีกฎหมายให้นิยามถึงสาเหตุการตายที่ต้องแจ้งต่อโคโรเนอร์ หรือแพทย์สอบสวน ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละรัฐ ดังนี้

จะเห็นได้ว่า ในสหรัฐอเมริกา กรณีตายกะทันหัน และตายขณะเข้าโรงพยาบาลในระยะเวลานั้น ต้องรายงานต่อแพทย์สอบสวนเกือบทุกรัฐ ซึ่งเป็นความแตกต่างอย่างชัดเจน กับประเทศในยุโรป ข้อมูลในมรณบัตรในอเมริกามีรายละเอียดมาก เกี่ยวกับสาเหตุการตาย บางรัฐ เช่น โอเรกอน ต้องมีข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการบริโภคยาสูบ เข้ามาด้วย ในข้อที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุการตาย ข้อมูลในมรณบัตรถือว่าเป็นข้อมูลสาธารณะ (เป็นเอกสารมหาชน) ซึ่งไม่มีข้อจำกัดเรื่องความลับผู้ป่วย

บทสรุป

บทบาทของแพทย์ที่ทำการตรวจศพ (ภายนอก) เพื่อออกมรณบัตรในประเทศต่าง ๆ มีดังนี้

ประเทศ	การตายตามธรรมชาติ	การตายผิดธรรมชาติ
เนเธอร์แลนด์	แพทย์ที่รักษาผู้ป่วย	แพทย์สอบสวน
เบลเยียม	แพทย์ผู้ใดก็ได้	แพทย์ผู้ใดก็ได้
เยอรมัน	แพทย์ผู้ใดก็ได้	แพทย์ผู้ใดก็ได้
อังกฤษ	แพทย์ที่รักษาผู้ป่วย	พยาธิแพทย์
สหรัฐอเมริกา	แพทย์ที่รักษาผู้ป่วย	แพทย์สอบสวน

กรณีการตายโดยผิดธรรมชาติ เจ้าหน้าที่ที่ชั้นสูตรพลิกศพ สรุปรตามตารางต่อไปนี้

ประเทศ	ผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	การตรวจศพ (ภายนอก) ที่พบศพ	การผ่าศพตรวจ	คุณสมบัติผู้ทำการตรวจ	หน่วยงานที่ผู้ตรวจสังกัด
เนเธอร์แลนด์	แพทย์สอบสวนนิติพยาธิแพทย์	มี	ไม่มี	แพทย์	เทศบาล
เยอรมัน	แพทย์ศาล (GERICHT-SARZT)	ไม่มี	มี	พยาธิแพทย์	กระทรวงยุติธรรม
อังกฤษ	นิติพยาธิแพทย์	มีบางครั้ง	มี	นิติพยาธิแพทย์	มหาวิทยาลัย
อังกฤษและสหรัฐ	โคโรเนอร์	มีบางครั้ง	มี	นิติพยาธิแพทย์	มหาวิทยาลัยหรือโรงพยาบาล
สหรัฐ	โคโรเนอร์	ไม่มี	ไม่มี	ส่วนใหญ่เป็นนักกฎหมาย	กระทรวงมหาดไทย หรือรัฐบาล
สหรัฐ	- แพทย์สอบสวน - นิติพยาธิแพทย์	มี	มี	แพทย์ (ส่วนใหญ่เป็นพยาธิแพทย์)	รัฐบาลหรือเอกชน
		ไม่มี	มี	พยาธิแพทย์	รัฐบาล

แพทย์ที่ทำการผ่าศพในเยอรมัน ในกรณีที่เป็นการตายโดยผิดธรรมชาติ ต้องแจ้งไปยังตำรวจโดยตรง เจ้าหน้าที่ที่เรียกว่าแพทย์สอบสวนในเนเธอร์แลนด์และเบลเยียม ไม่มีในเยอรมันหรืออังกฤษ แพทย์ตำรวจ (police surgeon) ของอังกฤษไม่มีคุณสมบัติที่จะออกหนังสือรับรองการตายได้ อังกฤษใช้ระบบโคโรเนอร์ ส่วนเยอรมัน เนเธอร์แลนด์ และเบลเยียม ไม่มีระบบโคโรเนอร์ โคโรเนอร์สามารถริเริ่มให้มีการสืบสวนสอบสวนถึงสาเหตุ และเหตุการณ์ที่ตายได้ ในสถานการณ์ที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย

ในเนเธอร์แลนด์ กรณีสงสัยเกี่ยวกับการตาย ต้องรายงานไปยังแพทย์สอบสวน ไม่ต้องแจ้งตำรวจหรือกระทรวงยุติธรรม

หลายมลรัฐในสหรัฐอเมริกา ที่ใช้ระบบโคโรเนอร์ หรือใช้ระบบแพทย์สอบสวน ใช้แพทย์ที่เป็นผู้ชำนาญ เช่นเดียวกับแพทย์สอบสวนของเบลเยียมและเนเธอร์แลนด์ ซึ่งเป็นนิติพยาธิแพทย์

การรักษาความลับ ในเยอรมัน อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา แพทย์ต้องส่งข้อมูลทางแพทย์ (medical information) เกี่ยวกับผู้ตายและสาเหตุการตาย ให้แก่ผู้มีอำนาจตามกฎหมายได้

ในเนเธอร์แลนด์และเบลเยียม แพทย์ไม่มีหน้าที่ที่จะแจ้งข้อมูลทางการแพทย์โดยละเอียดต่อเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย หรือตำรวจ รัฐบาลต้องถ่วงตุลระหว่างความสำคัญในการแก้ไขปัญหาอาชญากรรมกับการรักษาความลับส่วนบุคคลของผู้ตาย

หมายเหตุผู้เรียบเรียง

ตาม พ.ร.บ. การทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534 มาตรา 23 บัญญัติว่า

“เมื่อมีคนเกิดหรือคนตาย ผู้ทำคลอดหรือผู้รักษาพยาบาลต้องออกหนังสือรับรองการเกิดหรือการตายตามแบบพิมพ์ที่ผู้อำนวยการทะเบียนกลางกำหนดให้แก่ผู้มีหน้าที่ต้องแจ้งตามมาตรา 18 หรือมาตรา 21”

ผู้มีหน้าที่ต้องแจ้งต่อนายทะเบียน ตามแบบหนังสือรับรองการตาย (แบบ ท.ร. 4/1) ซึ่งปรับปรุงล่าสุดในปี พ.ศ. 2544 นั้น ได้แก่ ตอนที่ 1 ในช่อง 4 สาเหตุการตาย แบ่งสาเหตุการตาย เป็น a, b, c และ d ซึ่งให้เขียนชื่อโรคเป็นภาษาอังกฤษตัวพิมพ์ใหญ่ และ 4.3 โรคหรือภาวะที่ให้เจ้าหน้าที่ทะเบียนราษฎรคัดลอกลงในช่อง “สาเหตุการตาย” ในมรณบัตรให้เขียนลงในช่องนี้อีกหนึ่งที่หนึ่ง โดยเขียนเป็นภาษาไทย เพียงโรคหรือภาวะเดียวเท่านั้น จากสาเหตุการตายในช่อง 4.1

นอกจากนั้น ยังมีหมายเหตุท้ายหนังสือรับรองการตายนี้ว่า : สาเหตุการตายที่ระบุในหนังสือรับรองการตายฉบับนี้ ระบุไว้ตามกฎหมายเกณฑ์บัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ (ICD-10) เพื่อรวบรวมข้อมูลทะเบียนราษฎร ทำสถิติการตายของประเทศ และใช้ในด้านการวางแผนป้องกันและแก้ปัญหาสาธารณสุขเท่านั้น จึงอาจแตกต่างจากหนังสือรับรองทางกฎหมายชนิดอื่น (เช่น ใบชันสูตรพลิกศพ) ได้

แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า แบบหนังสือรับรองการตายของเราไม่มีการลงพฤติการณ์ที่ตายไว้

ส่วนคำว่า พฤติการณ์ที่ตาย และการตายโดยผิดธรรมชาติ มีบัญญัติอยู่ในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 148 วรรค 2 ในส่วนที่เกี่ยวกับการชันสูตรพลิกศพ ดังนี้

“การตายโดยผิดธรรมชาตินั้น คือ

- (1) ฆ่าตัวตาย
- (2) ถูกผู้อื่นทำให้ตาย
- (3) ถูกสัตว์ทำร้ายตาย
- (4) ตายโดยอุบัติเหตุ
- (5) ตายโดยยังมีปรากฏเหตุ”

สำหรับคำว่า พฤติการณ์ที่ตาย มีบัญญัติอยู่ในมาตรา 150 วรรคห้า และมาตรา 154 โดยบัญญัติรวมกันว่า เหตุและพฤติการณ์ที่ตาย แต่ไม่มีคำอธิบายว่าพฤติการณ์ที่คาดหมายถึงอะไร ผู้ปฏิบัติอาจเข้าใจไปคนละอย่าง ตามหลักวิชาทางนิติเวชศาสตร์นั้น พฤติการณ์ที่ตาย (manner of death) ได้แก่ การตายโดยธรรมชาติ หรือผิดธรรมชาติ ประเภทต่างๆ ถ้าเรากำหนดไว้ในแบบรับรองการตายให้ชัดเจน พ.ร.บ. การทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2534 ก็จะสอดคล้องกับประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา และหลักสากลด้วย

ดังนั้น ในมรณบัตรของไทยก็มิได้มีบันทึกพฤติการณ์ที่ตายไว้เลย จึงน่าจะมีการแก้ไขปรับปรุงให้สอดคล้องกับประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

