



Foto: Andreas Schwarz

Dr. Max Wudy

Todesfeststellung und Totenbeschau: Ein Update

Der Tod ist nicht das Ende, sondern der Anfang – von bürokratischen Unklarheiten.

Am 3. Oktober durfte ich das von mir initiierte Webinar „Update Totenbeschau“ unter hochkarätiger Besetzung moderieren. Herr Professor Dr. Christian Reiter, stellvertretender Leiter des Zentrums für Gerichtsmedizin der MUW, brachte den Teilnehmern die Schwierigkeit der exakten Todesdiagnose näher und zeigte auch Wege auf, diese Hürden zu überwinden.

Im zweiten brachte Frau Mag. Barbara Leitner als Projektleiterin der Todesursachenstatistik der Statistik Austria den Teilnehmern ihren Wirkungskreis näher, erklärte die „Kaskade“ des „amtlichen Totenscheines“ und erleuchtete die kausalen Zusammenhänge der Todesursachen!

Den rechtlichen Teil bestritt Dr. Zeller in bewährter Art und Weise.

Da die Teilnehmerzahl beschränkt war und ich aus meiner täglichen Kammerarbeit weiß, dass gerade die Novelle des Niederösterreichischen Bestattungsgesetzes von Anfang diesen Jahres teilweise unbekannt ist und da sich manche Gerüchte wie z.B. die Untersuchung ausschließlich bei Tageslicht hartnäckig halten, möchte ich auf diesen wichtigen Teil der ärztlichen Tätigkeit wieder eingehen. Ich stelle daher die Neuerungen noch einmal vor und habe die FAQs (die bereits 2018 erschienen) neuerlich überarbeitet. Diese sind am Ende zu finden!

§ 3 Allgemeine Verhaltensregeln

(1) Nach Feststellung des Todes durch einen Arzt oder eine Ärztin kann die Leiche an einen anderen geeigneten Ort, insbesondere in die örtlich nächstgelegene Leichenkammer, gebracht werden.

(2) Die Leiche ist in unveränderter Lage am Sterbe- oder Auffindungsort zu belassen, wenn der Arzt oder die Ärztin, der oder die den Tod festgestellt hat, wegen konkreter Bedenken, dass der Tod nicht aufgrund einer natürlichen Todesursache eingetreten ist oder der oder die Verstorbene an einer meldepflichtigen Krankheit gelitten hat, dem Abtransport widerspricht.

(3) Die Anordnung zum Abtransport hat durch den Arzt oder die Ärztin oder durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes zu erfolgen. Sie ist schriftlich festzuhalten und hat zu enthalten:

1. den Namen des anordnenden Arztes oder Ärztin oder den Namen und die Dienststelle des anordnenden Organs des öffentlichen Sicherheitsdienstes und
2. nach Möglichkeit Angaben zur Identität der Leiche.

Hier gibt es bereits die erste und entscheidendste Änderung. War bis dato der Abtransport der Leiche ohne Beschau, aber nach Todesfeststellung nur bei Gefahr im Verzug oder im öffentlichen Interesse gestattet, so ist dieser jetzt generell erlaubt, es

sei denn, die im Punkt 2 angeführten Ausschließungsgründe treffen zu. Verboten also ist der Abtransport, wenn ein Verdacht auf Fremdverschulden vorliegt, hier sind die Exekutive oder die Staatsanwaltschaft zu verständigen, oder wenn eine meldepflichtige Krankheit vorlag, hier wäre die Bezirksverwaltungsbehörde in Person des amtsärztlichen Dienstes einzubinden.

Das nötige Formular für die Anordnung zum Abtransport der Leiche (Punkt 3) finden Sie auf unserer Homepage unter www.arztnoe.at - Für Ärzte - Ärztliche Tätigkeiten - Gemeindeärzte und auf der nächsten Seite.

§ 4 Totenbeschau

...

(3) Die Vornahme der Totenbeschau obliegt:

1. den Gemeindeärzten oder Gemeindeärztinnen des Sterbeortes oder Auffindungsortes,
2. den Ärzten oder Ärztinnen, die von der Gemeinde oder einem Gemeindeverband mit der Ausübung der Tätigkeit als medizinische Sachverständige des Leichen- und Bestattungswesens beauftragt sind,
3. in öffentlichen Krankenanstalten der ärztlichen Leitung oder den von dieser bestellten Ärzten oder Ärztinnen.

(4) Der Totenbeschauer oder die Totenbeschauerin muss ein oder eine in Österreich zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigter Arzt oder Ärztin für Allgemeinmedizin oder ein zur selbständigen Ausübung berechtigter Facharzt oder eine Fachärztin mit dem Sonderfach Innere Medizin oder Pathologie sein. Die Vornahme der Totenbeschau kann überdies jeder oder jede zur selbständigen Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigter Arzt oder berechnigte Ärztin vornehmen, sofern er oder sie regelmäßig einschlägige Fortbildungen absolviert.

Hier gab es eine kleine Änderung. Es wird gehofft, dass sich durch die Aufhebung der Beschränkung mehr Ärzte finden werden, welche die amtliche Leichenbeschau durchführen werden. Bisher durfte ja nicht einmal ein Facharzt für Gerichtsmedizin diese durchführen! Die „einschlägige Fortbildung“ wird von der Ärztekammer für Niederösterreich organisiert und wendet sich nicht nur an potentielle Beschauärzte, sondern soll helfen, bestehende Unklarheiten zu klären. Für Kolleginnen und Kollegen, die jetzt schon in einem Werksvertragsverhältnis stehen, ist der Kurs nicht verpflichtend. Auch für zukünftige Beschauärzte, die Allgemeinmediziner, Pathologen oder Internisten sind, ist der Kurs zwar empfohlen, stellt aber keine Pflicht dar.

Für die größten Irritationen sorgte in der Vergangenheit die Frage um die Feststellung der Todesursache! Sehr oft ist eine Klärung nur durch eine Obduktion zu erreichen. Eigentlich ist

ANORDNUNG

Es wird angeordnet*, die Leiche des/der (Name, Auffindungsort, Bemerkung)

zur Durchführung der Totenbeschau nach (Aufbewahrungsort)

zu verbringen.

Name des anordnenden Arztes/Ärztin oder Name der Dienststelle des anordnenden Organs des öffentlichen Sicherheitsdienstes:

Unterschrift _____

*Auszug aus § 3 NÖ Bestattungsgesetz:

§ 3 Allgemeine Verhaltensregeln

- (1) Nach Feststellung des Todes durch einen Arzt oder eine Ärztin kann die Leiche an einen anderen geeigneten Ort, insbesondere in die örtlich nächstgelegene Leichenkammer, gebracht werden.
- (2) Die Leiche ist in unveränderter Lage am Sterbe- oder Auffindungsort zu belassen, wenn der Arzt oder die Ärztin, der oder die den Tod festgestellt hat, wegen konkreter Bedenken, dass der Tod nicht aufgrund einer natürlichen Todesursache eingetreten ist oder der oder die Verstorbene an einer meldepflichtigen Krankheit gelitten hat, dem Abtransport widerspricht.
- (3) Die Anordnung zum Abtransport hat durch den Arzt oder die Ärztin oder durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes zu erfolgen. Sie ist schriftlich festzuhalten und hat zu enthalten:
 1. den Namen des anordnenden Arztes oder Ärztin oder den Namen und die Dienststelle des anordnenden Organs des öffentlichen Sicherheitsdienstes und
 2. nach Möglichkeit Angaben zur Identität der Leiche.

die Durchführung der Obduktion im Gesetz geregelt, und zwar im § 9 (2).

§ 9 Zulässigkeit einer Obduktion

(2) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat die Obduktion einer Leiche anzuordnen, wenn dies zur Feststellung der Todesursache oder der Krankheit des Verstorbenen aus Gründen der öffentlichen Gesundheitsfürsorge erforderlich ist.

Leider wird und wurde dieser Punkt oft falsch interpretiert. Die „Feststellung der Todesursache“ wurde nahezu immer mit den Gründen der öffentlichen Gesundheitsfürsorge verknüpft, was zu endlosen Diskussionen und zur Verweigerung der Obduktion durch die Bezirksverwaltungsbehörde geführt hat und führt. Zugegebenermaßen ist das Gesetz nicht klar formuliert und lässt zumindest oberflächlich betrachtet, gehörigen Interpretationsspielraum. Zwar gibt es seit dem Jahre 2013 (sic!) eine Verordnung des Landes Niederösterreich, wo dies klargestellt wird, aber genau diese Verordnung ist leider in Vergessenheit geraten und daher „draußen“ weitgehend unbekannt. Hier sei sie noch einmal erwähnt. Es sollte eine weitere Klarstellung durch eine neue Verordnung kommen, hier hat uns ein kleines Virus einen dicken Strich durch die Rechnung gemacht! Um diesen Missstand zu beseitigen, schlug die NÖ ÄK in der Begutachtungszeit des neuen Gesetzes vor, die Satzstellung zu verändern und somit Klarheit und Eindeutigkeit zu schaffen.

16. Juli 2013

LAKIS

Sanitätspolizeiliche Obduktion

Zustandekommen und Vorgehensweise

Zustandekommen:

Ist im § 9 NÖ Bestattungsgesetz 2007 geregelt.

Anzumerken ist, dass eine sanitätspolizeiliche Obduktion von der BVB auch nur deshalb angeordnet werden kann, weil die Todesursache unklar ist. Ein (auch nur vermuteter) Zusammenhang mit sogenannten „Interessen der öffentlichen Gesundheitsfürsorge“ im Sinne einer Klärung einer eventuell vorliegenden anzeigepflichtigen übertragbaren Erkrankung muss nicht gegeben sein. Dies ist durch die Wortwahl „oder“ im Gesetzestext des § 9 Abs. 2 leg.cit. ausreichend präzise dargestellt. Zur Anordnung einer sanitätspolizeilichen Obduktion seitens der BVB genügt somit allein schon die Tatsache, dass vom Totenbeschauer (Beschauerarzt) die Todesursache nicht angegeben werden kann.

§ 9 (2) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat die Obduktion einer Leiche anzuordnen, wenn dies zur Feststellung der Krankheit des Verstorbenen aus Gründen der öffentlichen Gesundheitsfürsorge oder zur Feststellung der Todesursache erforderlich ist.

Warum diese sinnvolle Änderung nicht umgesetzt wurde, entzieht sich meiner Kenntnis. Dass diese Unklarheit gewünscht ist, um Kosten durch Obduktionen zu sparen, wie kolportiert wird, kann ich mir aber nicht vorstellen.

Das Honorar

Einen nicht unwesentlichen Teil der Änderung stellt die längst überfällige Anpassung des Honorars für die Beschau dar. Folgende Einigung konnte erreicht werden:

a) von Montag bis Freitag jeweils von 7:00 Uhr bis 19:00 Uhr: EUR 120,-

b) an Samstagen, Sonntagen und Feiertagen jeweils von 7:00 Uhr bis 19:00 Uhr sowie von Montag bis Freitag jeweils von 19:00 Uhr bis 7:00 Uhr des folgenden Tages: EUR 180,-

c) an Samstagen und Sonntagen jeweils von 19:00 Uhr bis 7:00 Uhr des folgenden Tages sowie an Feiertagen jeweils von 19:00 Uhr bis 7:00 Uhr des nächsten Werktages: EUR 230,-

Für die Höhe der Verwaltungsabgabe ist jener Zeitraum maßgebend, in welchem die Totenbeschau endet.

Weiters haben von der Gemeinde beauftragte Totenbeschauer/innen gegenüber der Gemeinde Anspruch auf Vergütung der Reisekosten, wobei die §§ 100 ff. des NÖ Landes-Bedienstetengesetzes, LGBl. 2100, sinngemäß anzuwenden sind. Das Kilometergeld beträgt für jeden begonnenen Kilometer EUR 0,42. Darüber hinaus haben Totenbeschauer/innen Anspruch auf Ersatz der durch die Totenbeschau entstandenen Barauslagen.

Das Pauschalhonorar für die Durchführung der Totenbeschau kommt auch für jene Fälle zur Anwendung, die von Gemeindeärztinnen/-ärzten außerhalb ihres Gemeindegebietes (Nachbargemeinden, Vertretungen) erbracht werden.

Hier möchte ich noch auf eine Besonderheit des NÖ Bestattungsgesetzes in Zusammenhang mit dem Gemeindearztgesetz eingehen. Laut diesem ist die Durchführung der Totenbeschau im „fiktiven Grundbezug“ des „Gemeindearztes alt“ enthalten:

(2) Dem Gemeindearzt obliegen nach den Weisungen des Bürgermeisters die fachliche Beratung der Gemeindeorgane und die Erfüllung der Amtspflichten, die sich aus den von der Gemeinde zu besorgenden oder ihr übertragenen Aufgaben auf dem Gebiet des Gesundheitswesens ergeben. Der Gemeindearzt hat seine ärztliche Leistung im Ausmaß von insgesamt 28 Stunden pro Monat bei einem Durchrechnungszeitraum von einem Kalenderhalbjahr zur Verfügung zu stellen. Der Gemeindearzt ist verpflichtet, diese ärztliche Leistung sowohl in der Gemeinde (Sanitätsgemeinde), mit der er in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis steht als auch mit seinem Einvernehmen in anderen (Gemeinden) Sanitätsgemeinden zu erbringen.

Die Aufgaben eines Gemeindearztes sind insbesondere:

1. Die Ausstellung von ärztlichen Zeugnissen für Bewerber um Aufnahme in den Gemeindedienst und von ärztlichen Befunden und Gutachten für Gemeindebedienstete;
2. Die Ausübung der Tätigkeit als medizinischer Sachverständiger im Bauverfahren;
3. Die Ausübung der Tätigkeit als medizinischer Sachverständiger bei Angelegenheiten des NÖ Bestattungsgesetzes 2007, LGBl. 9480;
4. Die Wahrnehmung der Aufgaben des Schularztes nach dem NÖ Pflichtschulgesetz, LGBl. 5000;

Buch-Tipp

des Referats für Notfall- und Rettungsdienste sowie Katastrophenmedizin & Bereitschaftsdienst für Notärzte

„Recht für Notärzte“ (1. Auflage 2020), 207 Seiten

Autor: Dr. Michael Halmich LL.M.

Educa Verlag, ISBN 978-3-903218-13-0, EUR 32,-

Dieses Buch bietet ein juristisches Basiswissen für Notärzte, damit der präklinische Einsatz rechtssicher abgewickelt werden kann. Der Fokus liegt in der Darstellung der neuen Notarzausbildung und dem Einsatzablauf nach rechtlichen Gesichtspunkten: Dienstbereitschaft – Alarmierung – Anfahrt zum Berufungsort – Eintreffen am Notfallort und Versorgung des Patienten – Transport – Patientenübergabe am Zielort – Rückfahrt und Einsatznachbereitung. Zudem: Organisation, Struktur und Finanzierung des Rettungs- / Notarztwesens; Berufsrecht: Notarzt / Leitender Notarzt, Pflichten im Einsatz (Sorgfalt, Aufklärung, Dokumentation, Verschwiegenheit, Opferschutz durch Anzeige etc.); Arbeitsrecht: Notarzt im echten oder freien Dienstverhältnis; Behandlungsentscheidungen, Patientenrechte und Haftung; Strafrechtliche Grenzen; Einarbeitung diverser Gerichtsfälle aus der Notarztpraxis samt 25 Einsatz-Fallgeschichten mit rechtlicher Analyse. (Quelle: Educa Verlag)



5. Die Durchführung von Untersuchungen von Kindergartenkindern;
6. Die Durchführung der Tauglichkeitsuntersuchungen für Feuerwehrmitglieder von Freiwilligen Feuerwehren.

Vor Betrauung mit diesen Aufgaben ist der Gemeindearzt anzuhören. Darüber hinausgehende Aufgaben können nur im Einvernehmen übertragen werden.

Dem gegenüber steht §8 des NÖ Bestattungsgesetzes. Hier werden dezidiert nur die Amtsärzte der Statutarstädte von der Honorierung ausgenommen.

§ 8 Vergütung

(1) Von der Gemeinde beauftragte Totenbeschauer oder Totenbeschauerinnen (§ 4 Abs. 3 Z 2) haben gegenüber der Gemeinde Anspruch auf Pauschalvergütung der Tätigkeit und auf Vergütung der Reisekosten. Ausgenommen von der Vergütung sind Amtsärzte der Städte mit eigenem Statut.

(2) Die Höhe der Vergütung der Tätigkeit ist, der gutachtlichen Tätigkeit angemessen, von der Landesregierung mit Verordnung festzusetzen. Diese Verordnung kann auch rückwirkend in Kraft gesetzt werden. Für die Vergütung der Reisekosten sind die §§ 100 ff. des NÖ Landesbedienstetengesetzes, LGBl. 2100, sinngemäß anzuwenden.

Folgt man also diesem Gesetz, so steht dem „Gemeindearzt alt“ das gleiche Honorar zu. Dafür spricht auch, dass ja das Beschauhonorar den Hinterbliebenen in der Regel in Rechnung gestellt wird. Ich gehe nicht davon aus, dass Gemeinden mit einem „Gemeindearzt alt“ darauf verzichten. Ich persönlich würde das Honorar auch als „Gemeindearzt alt“ in Rechnung stellen.

Der Tod ist nicht das Ende, sondern der Anfang - von bürokratischen Unklarheiten.

Ich hoffe, nun einen kleinen Beitrag zur Klärung vieler Unstimmigkeiten geleistet zu haben und werde weiter berichten. Ich hoffe auch, dass unsere Anregungen in der nächsten Novelle berücksichtigt werden. Gerade in einem so sensiblen Bereich ist zu fordern, dass gesetzlich verursachte Unklarheiten nicht am Rücken der im Todesfall sowieso extrem belasteten Angehörigen ausgetragen werden. Ich bleibe jedenfalls am Ball!

Ein weiterer Artikel über das richtige Ausfüllen der nötigen Formulare ist in Arbeit!

DR. MAX WUDY

Kurienobmann-Stellvertreter niedergelassene Ärzte

Service - Qualität - Kompetenz

Ausschreibung von Vertrags- arztstellen im Internet

ÄRZTEKAMMER FÜR
NIEDERÖSTERREICH

Die rechtsverbindliche Ausschreibung erfolgt einmal monatlich, spätestens **bis zum 15. des Kalendermonats** im Internet unter www.arztnoe.at.

Informationen:

- Frau Mag. Wohlmuth, Tel. +43 1 53751 232
- Ärzte für Allgemeinmedizin - Frau Eisenbarth, Tel. +43 1 53751 225
- Fachärzte - Frau Graner, Tel. +43 1 53751 246

Foto: Erwin Wodicka