Foto: Marco2811 - Fotolia

Was hat zu passieren, wenn ein Mensch stirbt?

Hier gibt uns der § 2 des NÖ Bestattungsgesetzes Auskunft:

§ 2 Todesfallanzeige

(1) Jeder Todesfall ist unverzüglich anzuzeigen:

1. der Gemeinde, in der sich der Todesfall ereignet hat oder die Leiche aufgefunden wurde, oder

2. dem Totenbeschauer oder der Totenbeschauerin der zuständigen Gemeinde (Z 1) oder

3. einem Bestattungsunternehmen oder

4. im Falle des Auffindens einer Leiche bei den Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes.

(2) Zur Anzeige ist verpflichtet, wer den Todesfall zuerst wahrgenommen hat oder die Leiche aufgefunden hat.

(3) Wird die Anzeige bei einem Bestattungsunternehmen oder den Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes erstattet, so ist sie von diesen unverzüglich an die zuständige Gemeinde (Abs. 1 Z 1) weiterzuleiten. Von der Anzeigepflicht sind Todesfälle in Krankenanstalten ausgenommen.

(4) Vorschriften auf dem Gebiet des Personenstandswesens, die die Anzeige eines Todesfalles vorsehen, werden durch diese Bestimmungen nicht berührt.

In diesem Abschnitt des Gesetzes kommt also der totenbeschauende Arzt erst an zweiter Stelle vor. Es lässt sich aus diesem Passus jedenfalls keine, wie fälschlich immer wieder behauptet, verpflichtende Erreichbarkeit ableiten.

Was ist eine Todesfeststellung?

Dabei geht es lediglich um die Feststellung des eingetretenen Todes. Hier orientiert sich der Arzt einzig an Todeszeichen (Signum mortis). Dazu ist jeder zur selbständigen Berufsausübung berechtigte Arzt befugt.

Wer hat die Todesfeststellung durchzuführen?

Berechtigt dazu ist wie bereits gesagt jeder Arzt mit Jus Praktikandi. Darüber hinaus gibt es in Niederösterreich KEINE rechtlichen Bestimmungen.
Normalerweise führt der Hausarzt die so genannte letzte Visite durch. Dies geschieht auf Kosten des jeweiligen Krankenversicherungsträgers. Der Hintergrund ist, dass in Österreich ein Mensch erst dann als verstorben gilt, wenn ein Arzt den Tod festgestellt und bescheinigt hat. Was am Tag eigentlich seit Jahrzehnten hervorragend klappt, führt in der Nacht und leider auch teilweise am Wochenende immer wieder zu Unstimmigkeiten. Fakt ist, dass in NÖ die ärztliche Versorgung zwischen 19.00 und 7.00 Uhr durch den Notruf NÖ 141 wahrgenommen wird. Dazu gehört meiner Meinung nach (und mit dieser Meinung stehe ich nicht alleine da, diese teilen Juristen aus der Kammer, der ÖGK und des Landes) auch die letzte Visite, also die Feststellung des Todes! Warum Notruf NÖ 141 die Todesfeststellung verweigert, entzieht sich meiner Kenntnis.

Ist der Amtsarzt zur Todesfeststellung verpflichtet?

NEIN! Die einzige etwas weit hergeholte Ausnahme wäre, der hochgradige Verdacht auf ein sanitätspolizeiliches Problem, also einen Seuchenausbruch, flächenhafte Vergiftung etc.! Hier kann sich der Amtsarzt natürlich ein Bild vor Ort machen und geeignete Maßnahmen incl. Anordnung einer sanitätspolizeilichen Obduktion ergreifen.

Gibt es eine Verpflichtung zur Erreichbarkeit?

Kein Kassenarzt ist verpflichtet, außerhalb seiner Ordinationszeit erreichbar zu sein. Dies gilt auch für die „Gemeindeärzte neu“ (mit Werkvertrag). Allerdings wäre es möglich, dass es in einzelnen Werkverträgen eine Bestimmung zur Erreichbarkeit gibt. Diese ist dann natürlich einzuhalten. Im Mustervertrag der NÖ ÄK kommt so eine Klausel nicht vor! Somit ist von einer Verpflichtung zur Erreichbarkeit generell nicht auszugehen.
Etwas anders stellt sich die Situation für die „Gemeindeärzte alt“ (Bestellung vor 2000) dar. Grundlage hierzu ist das **Gemeindeärztegesetz 1977, Fassung vom 16.9.2018**. Hier findet sich folgender Passus:

§ 15 Pflichten

(1) Der Gemeindearzt ist verpflichtet, innerhalb eines Jahres nach seiner Ernennung seinen Erstordinationssitz in der Gemeinde (Sanitätsgemeinde) zu errichten und diesen für die Dauer der Bestellung zum Gemeindearzt aufrechtzuerhalten.

(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 insbesonders:
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;

Auch in diesem Gesetz ist die Erreichbarkeit nicht geregelt. Allerdings wird immer wieder versucht, aus dem Gesetz die dauernde Erreichbarkeit abzuleiten. Gerade in der Gemeindebeamtendienstordnung finden sich aber Passagen, die dieser Ansicht widersprechen: Nach einschlägiger Judikatur ist Bereitschaftszeit Dienstzeit, aber diese ist per Gesetz auf 28 Stunden pro Monat festgelegt. Daher ist von einer dauernden Bereitschaft nicht auszugehen. Auch die **Gemeindebeamtendienstordnung 1976, Fassung vom 16.9.2018, §§ 32b bis 32f**, auf welche im Gemeindearztgesetz hingewiesen wird, beschränkt die monatliche Dienstzeit auf maximal 40 Wochenstunden! Also dauernde Bereitschaft wird mehrfach verunmöglicht.
Die Gemeindebeamtendienstordnung sieht allerdings auch noch den Spezialfall der Rufbereitschaft vor.
Da Rufbereitschaft nicht mit Dienstzeit gleichzusetzten ist, könnte man die gewünschte Erreichbarkeit durchaus als angeordnete Rufbereitschaft interpretieren. Allerdings ist diese ausschließlich anlassbezogen anzuordnen (z.B. für Gemeindearbeiter bei erwarteten starken Schneefällen) und kann sich nicht über das ganze Jahr erstrecken, nur weil vielleicht irgendwer sterben könnte. Selbst wenn dies möglich wäre, wäre diese dann auch zu bezahlen. Laut § 48a der Gemeindebeamtendienstordnung mit übers Jahr hin kumulierten 505 % des fiktiven Gehaltes, der zur Pensionsberechnung als Basis dient. Zusammenfassend kann also gesagt werden, dass auch für die „Gemeindeärzte alt“ keine dauernde Erreichbarkeit verpflichtend ist.

§ 32g Ausnahmebestimmungen

(1) Die §§ 32b bis 32f sind auf Gemeindebeamte mit spezifischen Tätigkeiten, die im Interesse der Allgemeinheit keinen Aufschub dulden, insbesondere bei der Erfüllung von Aufgaben im Katastrophenschutzdienst und im Gemeindewachdienst insoweit nicht anzuwenden, als die Besonderheiten dieser Tätigkeiten einer Anwendung dieser Bestimmungen zwingend entgegenstehen.

Auch durch den § 32g kann die dauernde Rufbereitschaft nicht begründet werden. Diesen auf die normale Todesfeststellung anzuwenden, ist mehr als zweifelhaft.
Man findet übrigens weder im gesamten Gemeindearztgesetz noch in der Gemeindebeamtendienstordnung irgendetwas zur verpflichtenden Erreichbarkeit des Gemeindearztes. Es ist also zwingend davon auszugehen, dass es die verpflichtende Erreichbarkeit auch für „Gemeindeärzte alt“ nicht gibt!

Was ist eine Totenbeschau?

Die Totenbeschau hat mit der Feststellung des Todes nichts zu tun. Sie ist die amtliche Feststellung des Todes, der Todesursache und der Feststellung eines eventuellen Fremdverschuldens oder von ansteckenden Krankheiten. Sie ist mehr als ausführlich in den §§ 4 bis 6 beschrieben.

§ 4 Totenbeschau

(1) Jede Leiche ist vor ihrer Bestattung einer Totenbeschau durch einen Totenbeschauer oder eine Totenbeschauerin zu unterziehen. Leiche im Sinn dieses Gesetzes ist der Körper eines toten Menschen. Als Leiche gelten auch durch Totgeburt oder Fehlgeburt nicht lebend geborene Leibesfrüchte im Sinne des § 8 des Hebammengesetzes, BGBl.Nr. 310/1994 in der Fassung BGBl. I Nr. 90/2006.
(2) Die Totenbeschau dient der Feststellung des eingetretenen Todes und der Todesursache.
(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 selbstständigen Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigter Arzt oder berechtigte Ärztin vornehmen, sofern er oder sie regelmäßig einschlägige Fortbildungen absolviert.
(5) Die zur Vornahme der Totenbeschau bestellten Ärzte oder Ärztinnen sind, soweit dies nicht schon nach anderen gesetzlichen Bestimmungen erfolgt ist, anlässlich ihrer Bestellung auf die gewissenhafte Ausübung dieses Amtes und die Befolgung der hiefür bestehenden Vor-

schriften anzugeloben. Die Angelobung erfolgt durch den Bürgermeister oder die Bürgermeisterin.
(6) Die Gemeinden haben alle zur Totenbeschau gemäß Abs. 3 Z 1 und 2 beauftragten Ärzte oder Ärztinnen öffentlich bekannt zu machen.

§ 5 Auskunftspflicht

Jede Person ist verpflichtet, den Totenbeschauer oder die Totenbeschauerin in Ausübung des Amtes durch wahrheitsgetreue Auskünfte über alle der Feststellung der Todesursache erforderlichen Umstände zu unterstützen. Dies gilt insbesondere für den zuletzt behandelnden Arzt oder Ärztin.

§ 6 Maßnahmen bei der Totenbeschau

(1) Der Totenbeschauer oder die Totenbeschauerin hat die Totenbeschau unverzüglich, spätestens aber binnen 24 Stunden nach Erhalt der Todesfallanzeige durchzuführen.
(2) Der Totenbeschauer oder die Totenbeschauerin hat bei der Totenbeschau nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft zu ermitteln:
1. ob die Merkmale des eingetretenen Todes an der Leiche vorhanden sind,
2. wann der Tod eingetreten ist, und
3. ob der Verdacht auf fremdes Verschulden am Eintritt des Todes ausgeschlossen werden kann.
(3) Besteht der Verdacht, dass der Tod durch fremdes Verschulden herbeigeführt oder mitverursacht wurde, hat der Totenbeschauer oder die Totenbeschauerin unverzüglich die Anzeige bei der zuständigen Staatsanwaltschaft oder bei den Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes zu erstatten.
(4) Liegen Umstände vor, die eine sanitätsbehördliche Obduktion (§ 9 Abs. 1 Z 1) der Leiche für erforderlich erscheinen lassen, so hat der Totenbeschauer oder die Totenbeschauerin unverzüglich Anzeige an die Bezirksverwaltungsbehörde zu erstatten.
(5) Bei Todesfällen nach einer anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheit hat der Totenbeschauer oder die Totenbeschauerin bis zum Eintreffen des Amtsarztes oder der Amtsärztin oder von Anordnungen der Bezirksverwaltungsbehörde die unaufschiebbaren sanitätspolizeilichen Verfügungen vorläufig selbst zu treffen und das beauftragte Bestattungsunternehmen hinsichtlich hygienischer Maßnahmen zu beraten.
(6) In den Fällen der Abs. 4 und 5 hat der Totenbeschauer den Transport der Leiche in die örtlich nächstgelegene geeignete Leichenkammer im Sinne des § 23 Abs. 2 bzw. in den nächstgelegenen Obduktionsraum einer öffentlichen Krankenanstalt zu veranlassen.

Wann ist die Totenbeschau durchzuführen?

Die Totenbeschau ist laut § 6 (1) unverzüglich, spätestens aber 24 Stunden nach Erhalt der Todesanzeige durchzuführen. Das heißt nicht, wie immer wieder fälschlich behauptet wird, dass die Totenbeschau unverzüglich nach Eintreten des Todes zu erfolgen hat, sondern unverzüglich, aber spätestens binnen 24 Stunden NACH ERHALT der Todesanzeige durchgeführt werden muss. Es liegt also keine Verpflichtung vor, alles liegen und stehen zu lassen, die Ordination zu unterbrechen, nur um die amtliche Totenbeschau durchzuführen. Diese stellt eigentlich ein medizinisches Gutachten dar. Wie die Verständigung zu erfolgen hat, ist unklar, eine E-Mail reicht sicher nicht aus. Kein Arzt kann verpflichtet werden, ständig online zu sein. Zudem gibt es gerade im elektronischem Verkehr eine Unzahl von Störungen! Dies trifft meiner Meinung nach auch auf die Verständigung per Fax zu. In der Regel wird die Verständigung mündlich oder telefonisch erfolgen.

Sind die erforderlichen Formulare vor Ort auszufüllen?

Darüber gibt § 7 Auskunft. Es besteht lediglich die Verpflichtung, nach durchgeführter Totenbeschau die Todesbescheinigung in dreifacher Ausfertigung auszustellen. Ein Zeitrahmen ist nicht vorgegeben, die Ausfertigung kann also durchaus zeitnahe in der Ordination erfolgen und muss nicht zwingend am Auffindungsort der Leiche passieren. Allerdings empfiehlt es sich, den Abtransport der Leiche schriftlich anzuordnen. Ein Formular dazu ist auf unserer Homepage zu finden.

§ 7 Todesbescheinigung

(1) Der Totenbeschauer oder die Totenbeschauerin hat auf der Grundlage der durchgeführten Totenbeschau die Todesbescheinigung in dreifacher Ausfertigung auszustellen und allfällige sanitäre Maßnahmen für die Aufbahrung, Bestattung und Überführung der Leiche anzuordnen.
(2) Eine Ausfertigung der Todesbescheinigung ist durch den Totenbeschauer oder die Totenbeschauerin der Gemeinde, in der der Todesfall eingetreten ist oder in der die Leiche aufgefunden wurde, zu übermitteln. Die anderen Ausfertigungen sind dem Bestattungsunternehmen zu übergeben. Das Bestattungsunternehmen hat eine Ausfertigung dem Betreiber der Bestattungsanlage und bei einer Überführung der Leiche eine Ausfertigung der Gemeinde, in der die Bestattung erfolgen soll (§ 18 Abs. 1), zu übergeben.
(3) Liegt ein Verdacht auf Fremdverschulden vor (§ 6 Abs. 3) oder erscheint eine Obduktion erforderlich (§ 6 Abs. 4), darf die Todesbe-

scheinigung erst dann ausgestellt werden, wenn das Gericht oder die Bezirksverwaltungsbehörde die Leiche zur Bestattung freigegeben hat. (4) Die Landesregierung hat zur Durchführung dieser Bestimmungen Form und Inhalt der Todesbescheinigung mit Verordnung festzulegen.

Kann ein „Gemeindearzt alt" auch zum Erbringen seiner ärztlichen Leistung außerhalb seiner Sanitätsgemeinde gezwungen werden?

Nein! Der Passus dazu findet sich in § 15 Gemeindearztgesetz und lautet:
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.
Zumindest cool formuliert: Der ... ist verpflichtet, ... mit seinem Einvernehmen ... - Eine freiwillige Verpflichtung also!

Gemeint ist wohl, er darf!

Darf der Arzt, der die Todesfeststellung macht und der beschauende Arzt eine Person sein?

Er darf!

Muss die Beschau bei Tageslicht stattfinden?

Dieser Passus fand sich tatsächlich im NÖ Bestattungsgesetz bis zur Novelle 2007. Dort stand auch, dass die Leiche nur entkleidet zu untersuchen sei. Allerdings hat der „Totenbeschauer oder die Totenbeschauerin bei der Totenbeschau nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft zu ermitteln." (§6 (2)).

DR. MAX WUDY
Kurienobmann-Stellvertreter niedergelassene Ärzte