

Dr. Gotthard Friedrich

(*Ärztl. Direktor, Ahlen*)

Ahlen, 14.10.02

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
13. WAHLPERIODE

ZUSCHRIFT

13/2173

*alle Hef.*

Öffentliche Anhörung zur Änderung des Bestattungsrechts am 30.10.02

Meine Stellungnahme wird sich besonders zustimmend auf §9, Leichenschau und §10, Obduktion, beziehen.

Eine hohe Obduktionsfrequenz ist, wie in der Begründung auch erwähnt, ein Qualitätsmerkmal eines Gesundheitswesens. In über 30% stimmt die im Leichenschauschein genannten Todesursache nicht mit dem Ergebnis der Sektion überein, in bis zu 64% finden sich unerwartete Befunde. Deutschland ist hier auf Verhältnisse eines Entwicklungslandes zurückgefallen. In der DDR gab es eine Obduktionsquote von bis zu 90%, in ganz Deutschland nur noch 6%, in vielen Krankenhäusern weit darunter. Die Obduktionsklausel ist in den Aufnahmeverträgen nicht mehr vorhanden. Trotz dieser allgemein bekannten Vorgaben ist eine Frage nach der Obduktionsfrequenz in den gängigen Zertifizierungen (z.B. KTQ) nicht einmal vorgesehen! Eine mögliche Ursache liegt darin, dass für Krankenhauspatienten die Kosten dem Krankenhausbudget zur Last fallen.

Bei nicht im Krankenhaus Verstorbenen oder nach nur kurzem Krankenhausaufenthalt liegt die Rate der Fehlbeurteilung noch höher. Wird im Leichenschauschein „Todesursache ungeklärt“ angekreuzt, was häufig korrekt wäre, so geht der Fall zum Staatsanwalt, der dann entscheiden muss (§9). Häufig wird daher von der Kriminalpolizei massiver Druck auf den Arzt, der die Leichenschau vornimmt, ausgeübt, er solle auf „natürlicher Tod“ erkennen! Offenbar hat auch die Staatsanwaltschaft nur beschränkte Mittel für gerichtsmedizinische Obduktionen zur Verfügung oder sie möchte sich auch nur die pflichtgemäße Anwesenheit bei der Obduktion ersparen. Bei diesem Verfahren ist eine hohe Rate nicht aufgedeckter nicht natürlicher Todesfälle zu befürchten.

Es reicht also nicht der richtige Ansatz im Bestattungsgesetz, sondern Krankenhäuser und Staatsanwaltschaften müssen auch mit den nötigen Geldmitteln versehen werden.

Ein Schritt davor wäre noch die Forderung nach einer „zweiten Leichenschau“ (wie bei der Feuerbestattung üblich), da der erste Arzt häufig in einem Rollenkonflikt steht.