

# Leistung realistisch vergüten

Ein Kommentar zum Thema „Ärztliche Leichenschau und Todesbescheinigung“

von Rainer M. Holzborn\*

Als durchlaufendes Hauptanliegen der Artikel-Serie „Ärztliche Leichenschau und Todesbescheinigung“ im *Rheinischen Ärzteblatt* (im Internet verfügbar unter [www.aekno.de](http://www.aekno.de)) wurde die Forderung aufgestellt, die Tatsachen-Feststellung des eingetretenen Todes eines Menschen weiterhin durch Ärzte der medizinischen Versorgung (Praxis, Krankenhaus) vornehmen zu lassen, die Feststellung der Todesursache jedoch durch einen Spezialisten („Coroner“, amtlichen Leichenschauer) zu besorgen. Dafür wurden Gründe angeführt.

Unbestritten schwierig zu erfüllen sind die sehr praxisfern gestalteten Vorgaben für den Untersuchungsgang bei der Leichenschau. Ebenso wenig real dem Aufwand angemessen sind die Abrechnungsvorgaben der privatärztlichen Gebührenordnung (GOÄ). Dementsprechend ist Streit vorprogrammiert. Die Autoren der Artikel-Serie gehen darauf ein – meines Erachtens jedoch, ohne Auswege zu zeigen.

Dabei ist die Alltagswirklichkeit zum Teil weniger mit Problemen behaftet, als es nach Lektüre der Reihe erscheinen mag. Der langjährig betreuende Hausarzt wird selten eine überhöhte Rechnung erstellen, sein Aufwand am Totenlager als Kenner der Vorgeschichte seines Patienten hält sich in Grenzen. Dies gilt auch bei Eintritt des Todesfalls im Rahmen einer stationären Krankenhaus-Betreuung.

Groß ist dagegen der Aufwand für einen Dienst tuenden Notarzt im organisierten Notdienst, wie es in Nordrhein nahezu flächendeckend,

vor allem nachts und am Wochenende, Standard ist. Der zum Dienst eingeteilte Arzt kennt nichts von der Vorgeschichte, hat Probleme bei der richtigen Erfassung der Personaldaten, Angehörige stehen oft nicht zur Auskunft zur Verfügung.

## Keine Vertrauensperson anwesend

Zwar ist der dann ausgefüllte Totenschein bei der Leiche zu belassen, oft steht allerdings keine dem Arzt vertrauenswürdige Person zur Entgegennahme zur Verfügung. Dem Nachbarn zum Beispiel sollte man den Totenschein nicht geben, ebenso nicht der Hilfs-Pflegerin zur Nachtzeit im Seniorenstift. Der Gesetzgeber übergeht diese Alltags-Wirklichkeit, indem er nichts dazu sagt.

Ein Zuwarten, bis eventuell ein Berechtigter erscheint, ist wohl kaum zumutbar, zumal im organisierten Notdienst weitere Einsätze warten. Bei Ankreuzen „Todesursache ungeklärt“ muss die Polizei benachrichtigt werden, der Arzt muss bis dahin an der Leiche verbleiben.

Die Rechtssprechung entpflichtet bisher nur den Notarzt im Rettungswagen vom Verbleib am Fundort des Toten – aber auch der normalerweise einzige im Notdienstbezirk eingeteilte Arzt fehlt womöglich dringend an anderer Stelle, während er auf die Kripo warten muss.

Eine nachdenkenswerte und meines Erachtens praktikable Lösung wäre es, das Dokument zur Abholung in der Praxis bereitzuhalten, was jedoch nach dem Bestattungsgesetz NRW rechtlich nicht zulässig

ist. Bestünde diese Möglichkeit, könnte der Arzt dies den Angehörigen aufgeben, und nicht ungewollt selbst den Bestatter beauftragen. Sonst könnte der Bestatter nämlich für das Besorgen dem Arzt eine Rechnung ausstellen. So läge es in der Verantwortung der Angehörigen, die dazu gesetzlich verpflichtet sind, wie sie ihre Meldepflicht über den Todesfall organisieren wollen: Persönlich, oder aber als Auftrag über zum Beispiel einen Bestatter.

An dieser Stelle sollte meines Erachtens auch ein Pauschal-Honorar möglich sein, was jedoch nach der GOÄ nicht zulässig ist, nach der die Arzt-Rechnung für die Leichenschau derzeit immer erstellt werden muss. Was aber spricht gegen ein Pauschalhonorar, wenn es in üblicher Höhe angeboten, akzeptiert und bezahlt wird? Es sollte nach meiner Meinung zulässig sein, sofern die Honorarforderung nicht sittenwidrig überhöht erscheint und auch kein Druck ausgeübt wurde („ohne Pauschale kein Totenschein“).

Bei mittellosen Verstorbenen ohne Angehörige gibt es bereits vielerorts eine Regelung mit den Sozialbehörden, die für Bestattungen eine Pauschalsumme zur Verfügung stellen. Das beauftragte Bestattungsunternehmen übernimmt dann im Anschluss die Bezahlung der Rechnung für die Leichenschau nach der GOÄ.

## Fazit

Im Normalfall sind die heute gültigen Regularien bei der Honorierung der Leichenschau durchaus praktikabel und führen keineswegs zu größeren Verwerfungen. Die Gesetzeslage sollte daher der Lebenswirklichkeit in einer veränderten Gesellschaft angepasst werden. Seniorenbürger verbringen ihren Lebensabend zunehmend im Seniorenheim, versterben dort häufig nicht im Beisein von Angehörigen, durch Organisation des Notfalldienstes steht der Hausarzt nicht zeitnah zur Verfügung. Eine Trennung zwischen Feststellen des Todes und Todesursache könnte sinnvoll sein. Den sich wandelnden Merkmalen der ärztlichen Leistungserbringung sollte mit einer angemessenen Honorierung Rechnung getragen werden.

\* Dr. Rainer M. Holzborn nimmt als niedergelassener Gynäkologe seit 1979 in Duisburg am organisierten Notdienst teil.