

Klinikum Dortmund gGmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universität Münster

Pathologisches Institut

Direktor: Prof. Dr. med. E.-W. Schwarze

Klinikum Dortmund gGmbH 44123 Dortmund

Präsidium des Landtages
Nordrhein-Westfalen
Herrn Ulrich Schmidt
Präsident
Postfach 10 11 43

40002 Düsseldorf

**Landtag
Nordrhein-Westfalen
13. Wahlperiode**

**Neudruck
Zuschrift 13/2185
alle Abg.**

Anschrift: Beurhausstraße 40,
44137 Dortmund

Telefon: (0231) 953-21610

Telefax: (0231) 953-21037

Telefaxzeichen: Schw./Reh

Datum: 21.10.2002

Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge, Landtag NRW

30. Oktober 2002, 11.00 Uhr, Düsseldorf, Plenarsaal des Landtages

Ihre Einladung an den Unterzeichner vom 27. September 2002

Geschäftszeichen: I.1-AGS / Bestattungsgesetz NRW, inkl. Obduktion (§10)

Herr Präsident,
sehr geehrter Herr Schmidt,

für die Einladung zur öffentlichen Anhörung am 30. Oktober 2002 im Plenarsaal bedanke ich mich; wie bereits per FAX mitgeteilt, werde ich an der Anhörung gerne teilnehmen und Ihnen und den Ausschuss-Mitgliedern beratend zur Verfügung stehen.

Als Pathologe und der Leiter des Pathologischen Institutes des größten kommunalen Klinikums in NRW habe ich an dem vorliegenden Entwurf, ausgefertigt durch die Landesregierung, zum *Gesetz über das Friedhofs- und Bestattungswesen (Bestattungsgesetz - BestG NRW)* **Änderungen** vorzuschlagen **nur für Satz 1, Abs. 1 von §10 (Obduktion)**. Dieser Satz sollte in Zukunft lauten:

*(1) Tote dürfen, wenn sie selbst zu Lebzeiten schriftlich oder ihr persönlicher/gesetzlicher Vertreter schriftlich eingewilligt haben, zur Überprüfung der Diagnose oder Therapie oder zu einem sonstigen wissenschaftlichen Zweck obduziert werden. [Übriger Text, folgende Sätze wie bisher: Die Obduktion umfaßt auch
.....]*

Es wäre in Satz 1, Abs. 1 in der von der Landesregierung vorgelegten Fassung also nur der Passus *persönlicher/gesetzlicher Vertreter* einzufügen und der Bezug zu § 13 Abs. 1 aufzugeben.

Die Gründe:

1. Nicht selten können die betroffenen Patientinnen/Patienten (Pat.) bei der Aufnahme in ein Krankenhaus/Klinikum den Aufnahme- und Behandlungsvertrag nicht selbst unterzeichnen. Es muß von Gesetzes wegen die Möglichkeit geben, daß Angehörige oder Angehörige oder gesetzliche Vertreter stellvertretend für den/die Pat. den Vertrag unterzeichnen dürfen, wie dies auch in anderen Gesetzesvorlagen oder geltenden Gesetzen bereits niedergelegt ist, so im *Gesetz zur Regelung des Sektionswesens und therapeutischer Gewebeentnahmen (Sektionsgesetz) Berlin (1996/97)*, im *Sektionsgesetz Hamburg (2000)* oder im *Gesetz über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen im Land Brandenburg Potsdam (2001)*.

2. Aus gut nachvollziehbaren Überlegungen (s.u.) ist mit einer Obduktion (Sektion, Leichenöffnung) nicht zu warten, bis der Tod durch einen Standesbeamten urkundlich bestätigt und vermerkt worden ist. Der Bezug zu § 13 in § 10 ist aufzuheben und aufzugeben, zumal § 13 Abs. 1 nicht passgerecht zu § 10 im vorliegenden Entwurf formuliert ist.

Ein zeitlicher Verzug, wie der mit der standesamtlichen Beurkundung und dem hierfür nötigen Beibringen und Vorlegen von Urkunden (--> Geburts-, ggf. Heiratsurkunde oder Heiratsurkunde mit Änderungsvermerk) zu amtsüblichen Öffnungszeiten in meistens nicht kliniknahe gelegenen Standesämtern/Rathäusern zwangsläufig verbunden ist, würde in vielen Fällen eine klinische Sektion nicht mehr ermöglichen. Für die meisten Krankenhäuser der Maximalversorgung (überregionale Versorgung) wie dem Klinikum Dortmund und den Universitäts-Klinika in NRW kann zudem gelten, daß bis 30 % oder mehr der Patienten nicht aus dem Stadtgebiet und näheren Einzugsbereich stammen, sondern von weiter her, auch aus anderen Bundesländern. Dies bedeutet Zeitaufwand und weite Wege, die die Geschäftsvorgänge inklusive der standesamtlichen Angelegenheiten besorgenden Bestatter zu erledigen haben.

Wegen der gerade bei intensiv gepflegten Patienten (Wachstationen, Intensivstationen, Stroke units, Infektionsabteilungen) bereits zu Lebzeiten eintretenden Autolyse (körperlicher Verfall, Verwesung) ist eine zeitnahe Sektion vorzusehen und zu gewährleisten.

Autopsiebefunde bei nicht zeitnahe ausgeführten Sektionen sind wegen der häufig eingetretenen Autolyse (Verwesung) nicht mehr genügend aussagefähig und würden einen umfassenden Eingriff wie die Obduktion selbst nicht mehr angezeigt erscheinen lassen.

Der Aufnahme- und Behandlungsvertrag der Klinikum Dortmund gGmbH steht einer Sektion 2 Stunden nach dem Tode nicht entgegen, solange müssen die verstorbenen Pat. allerdings wenigstens auf der Station verbleiben. Der vorliegende Gesetzesentwurf der Regierung gewährleistet keine zeitnahe und damit sinnvolle Obduktion; dem ist abzuhelpfen.

Ich freue mich auf eine Begegnung mit Ihnen und den Ausschußmitgliedern im Landtag, Plenarsaal, und verbleibe

mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. med. E.-W. Schwarze