



Tod neu definiert

Kommentar zum novellierten hessischen Friedhofs- und Bestattungsgesetz

Das turnusgemäß novellierte Hessische Friedhofs- und Bestattungsgesetz ist am 07.10.2025 in Kraft getreten. Zahlreiche Änderungen betreffen die Angehörigen der Verstorbenen und die Bestatter bei Frist- und Verwaltungsvorgaben, auch Einzelheiten zu Erd-, Feuer- oder Tuchbestattung werden neu geregelt.

Aus meiner Sicht für die Ärzteschaft relevant sind folgende Punkte:

Die Zuständigkeit für die Durchführung der Leichenschau ist für den außerklinischen Bereich zeitgemäß neu formuliert worden, nämlich ... zur Leichenschau verpflichtet sind auf Verlangen jede – statt wie bisher „niedergelassene“ nun neu – „im ambulanten Bereich tätige“ Ärztin und ... Arzt. Durch diese Wortwahl wird der geänderten Lebenswirklichkeit in den Praxen, MVZ, INZ und Ambulatorien Rechnung getragen.

Die Angabe von einem Mindestgewicht von 500 Gramm oder das Erreichen der 24. Schwangerschaftswoche als eindeutiges Mindestkriterium ist für die Definition einer Leiche von klärender Bedeutung.

Die Streichung des Hirntodes als gültiges Kriterium bei der Feststellung des Todes wird insbesondere in klinischen Situationen und im Zusammenhang mit Transplantationen eine Rolle spielen. Als sichere Todeszeichen verbleiben nun Totenstarre, Totenflecken, Fäulniserscheinungen und mit dem Leben unvereinbare Verletzungen. Durch diese Streichung wurde aber in

die Definition des Todes eingegriffen und möglicherweise Unklarheit generiert. Konkret: Opa liegt zu Hause tot im Bett, ohne Atmung, Puls, Herzschlag, Reflexe, reglos, blass und schlaff. Nach bisheriger Definition hirntot. Der Pfarrer war da, die Angehörigen trauern. Der rasch herbeigeeilte Arzt kann nach dem neuen Gesetz den Tod aber noch nicht bescheinigen, weil weder Totenstarre noch Leichenflecken nachweisbar sind. Wie bezeichnet man diesen Zwischenzustand und wie verhält man sich? Und im Krankenhaus treten keine Flecken und keine Starre auf, solange die angeschlossenen Maschinen funktionieren. Ist das Hessische Friedhofs- und Bestattungsgesetz der richtige Weg, um den Tod „inhaltlich“ umzudeuten?

Irrtümer gehen zu Lasten der Ärzteschaft

Bei den Angaben zu Todesursache und Todesart, ob „geklärt oder ungeklärt“, „natürlich oder nicht natürlich“ halte ich es nach wie vor für essenziell, darauf aufmerksam zu machen, dass die die Leichenschau durchführende Ärztin/der Arzt die Fakten zu bescheinigen hat, die sie/er nach sorgfältiger Untersuchung der Leiche durch positive Feststellung bezeugen und beurkunden lassen kann. Vermutungen oder auch als hochwahrscheinlich und plausibel erscheinende Annahmen sind bei strenger Betrachtung noch keine Fakten.

Und trotz allen, auch mal behördlichen Insistierens gehen etwaige Irrtümer am Ende erfahrungsgemäß meist zu Lasten der zur Durchführung der Leichenschau verpflichteten Ärzteschaft.

Der Gesetzgeber hat auch seine Vorstellung von Digitalisierung der entsprechenden Verwaltungsakte in diesem Bereich (Vorläufige Todesbescheinigung, Leichenschauschein, Zweite Leichenschau, Leichenpass) mit dem erweiterten § 28a an die Wand geworfen bzw. den Weg für Einführung mittels Rechtsverordnung eröffnet. Ich persönlich zweifle an der Sinnhaftigkeit, Angemessenheit und Praktikabilität dieses technischen Vorhabens auf der Arbeitsebene der Ärztinnen und Ärzte vor Ort. Die Vergütung bleibt unverändert, sie wurde bereits 2019 in der alten GOÄ neu geregelt.

Michael Andor

Mitglied
des Präsidiums
der Landesärztekammer
Hessen



Foto: Peter Jülich

Die Beiträge in der Rubrik „Ansichten & Einsichten“ geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.