

36 BEREITSCHAFTSDIENST UND VERTRETUNGEN

36.1 Freiwilliger Wochentags-Bereitschaftsdienst der Kassenärzte für Allgemeinmedizin:

Seit vielen Jahren besteht zwischen Land, Gemeindeverband und Ärztekammer eine Regelung über den ärztlichen Bereitschaftsdienst an Wochentagen. In einem Großteil der Sanitäts-sprengel wurde ein solcher Bereitschaftsdienst auf freiwilliger Basis umgesetzt. Dabei bestehen 3 Modelle:

Bereitschaftsdienst 7.00 Uhr bis 19.00 Uhr:

Dieses Modell sieht einen kurativen Bereitschaftsdienst wochentags von 7:00 - 19:00 Uhr einschließlich der Bereitschaft zur Durchführung der in dieser Zeit anfallenden Totenbeschauen und psychiatrischen Untersuchungen nach dem Unterbringungsgesetz vor.

Die Verträge sehen auch eine Bereitschaftsdienstverpflichtung für UbG-Untersuchungen und Totenbeschauen im Wochenend- und Feiertagsbereitschaftsdienst von 7.00 Uhr bis 19.00 Uhr vor.

In der Zeit von 19.00 Uhr bis 7.00 Uhr sind die Ärzte, sofern an sie eine Todfallsanzeige erfolgt, berechtigt, aber nicht verpflichtet, die nach den Bestimmungen des Bestattungsgesetzes erforderlichen Totenbeschauen durchzuführen. Im Falle der Nichtdurchführung einer Totenbeschau ist der Ersteller der Todfallsanzeige an die Rettungs- und Feuerwehrleitzentrale (Rufnummer 141) zu verweisen.

Der Name des jeweils bereitchaftsdiensthabenden Arztes ist vom Dienstenteiler über den Medicus-Online der Ärztekammer zu melden und wird im Medicus-Online veröffentlicht

Bei Nichterreichbarkeit des bereitchaftsdiensthabenden Arztes (Anm. die telefonische Rückmeldefrist des bereitchaftsdiensthabenden Arztes an die RFL bei einem Anruf der RFL beträgt 15 Minuten) erfolgt die Einsatzalarmierung über den Ärztebereitschaftsdienst NEU für öffentlich-rechtliche Aufgaben (siehe unten Kapitel 36.5)

Die teilnehmenden Ärzte erhalten ein pauschales „Wartegeld“ vom Landesgesundheitsfonds. Die Auszahlung erfolgt durch die Ärztekammer für Vorarlberg. Die Honorierung der erbrachten kurativen Leistungen erfolgt gemäß der Honorarordnung des jeweiligen Krankenversicherungsträgers.

Dieses Modell gibt es derzeit in den Sprengeln Lauterach/Hard/Fußach/Höchst/Gaißau, Hofsteig, Rankweil/Vorderland, Walgau West, Blumenegg/Nenzing und Bludenz/Bürs/Nüziders.

Bereitschaftsdienst 7.00 Uhr bis 19:00 Uhr (mit 24-stündiger Totenbeschaubereitschaft):

Dieses Modell sieht einen kurativen Bereitschaftsdienst wochentags von 7:00 - 19:00 Uhr einschließlich der Bereitschaft zur Durchführung der in dieser Zeit anfallenden Totenbeschauen und psychiatrischen Untersuchungen nach dem Unterbringungsgesetz vor. In der Zeit vom 19:00 – 7:00 Uhr erfolgt nur mehr eine Totenbeschaubereitschaft im Wege einer von jedem Sprengel der RFL (Ansprechperson: Siegfried Marxgut) gesondert bekannt zu gebenden Notrufnummer.

Die Verträge sehen auch eine Bereitschaftsdienstverpflichtung für UbG-Untersuchungen und Totenbeschauen im Wochenend- und Feiertagsbereitschaftsdienst von 7.00 Uhr bis 19.00 Uhr sowie eine Bereitschaftsdienstverpflichtung für Totenbeschauen im Wochenend- und Feiertagsbereitschaftsdienst von 19.00 Uhr bis 7.00 Uhr vor.

Der Name des jeweils bereitchaftsdiensthabenden Arztes ist vom Dienstenteiler über den Medicus-Online der Ärztekammer zu melden und wird im Medicus-Online veröffentlicht

Bei Nichterreichbarkeit des Bereitschaftsdiensthabenden Arztes (Anm. die telefonische Rückmeldefrist des Bereitschaftsdiensthabenden Arztes an die RFL bei einem Anruf der RFL beträgt 15 Minuten) erfolgt die Einsatzalarmierung über den Ärztebereitschaftsdienst NEU für öffentlich-rechtliche Aufgaben (siehe unten Kapitel 36.5)

Die teilnehmenden Ärzte erhalten ein pauschales „Wartegeld“ vom Landesgesundheitsfonds. Die Auszahlung erfolgt durch die Ärztekammer für Vorarlberg. Die Honorierung der erbrachten kurativen Leistungen erfolgt gemäß der Honorarordnung des jeweiligen Krankenversicherungsträgers.

Dieses Modell gibt es derzeit in den Sprengeln Hohenems und Klostertal sowie Lech/Zürs in den Sommermonaten.

24-Stunden-Bereitschaftsdienst

Dieses Modell sieht einen 24-Stunden-Bereitschaftsdienst von Montag 7:00 Uhr bis Samstag 7:00 Uhr vor und umfasst in diesem 24-Stunden-Zeitraum den kurativen Bereitschaftsdienst, die Totenbeschau und die Untersuchungen nach dem Unterbringungsgesetz. Dieses Modell gibt es nur in den Sprengeln des Bregenzerwaldes, Kleinwalsertales und in Lech/Zürs (in den Wintermonaten). Hinsichtlich verbesserter Honorierung in den Nachtstunden (19.00 Uhr bis 7.00 Uhr) - siehe unten Kapitel 36.2.

Erkundigen Sie sich bei der Ärztekammer oder den Kolleginnen und Kollegen in Ihrem Sanitätssprengel, welches Wochentags-Bereitschaftsmodell in Ihrem Sanitätssprengel eingerichtet ist.

36.2 Verpflichtender Wochenend-/Feiertagsbereitschaftsdienst der Kassenärzte für Allgemeinmedizin:

Die Kurierversammlung der niedergelassenen Ärzte hat eine Bereitschaftsdienstverordnung beschlossen und auf der Kammerhomepage kundgemacht (<https://www.arztinvorarlberg.at/aek/dist/agl-rechtliche-grundlagen>). Diese Verordnung sieht folgende Bereitschaftsdienstverpflichtungen für die niedergelassenen Kassenvertragsärzte für Allgemeinmedizin an Wochenenden/Feiertagen vor:

Der für alle Kassenvertragsärzte für Allgemeinmedizin verpflichtende kurative Wochenend- und Feiertagsbereitschaftsdienst beginnt an Samstagen, Sonn- und Feiertagen um 7 Uhr (Ausnahme Kleinwalsertal, hier beginnt der Dienst um 8 Uhr) und endet um 19 Uhr. Der 24. 12. sowie der 31. 12. eines jeden Jahres gelten als Feiertage.

Sonderregelung für die Sprengel Vorderer/Mittlerer/Hinterer Bregenzerwald (ganzjährig) und Lech/Zürs (im Zeitraum vom 01. 12. bis zum 30. 04):

Der für alle Kassenvertragsärzte für Allgemeinmedizin in diesen Sprengeln verpflichtende kurative Wochenendbereitschaftsdienst beginnt am Samstag um 7 Uhr und endet am darauffolgenden Montag um 7 Uhr. Der Feiertagsbereitschaftsdienst beginnt um 19 Uhr des Vortages und endet an dem auf den Feiertag/die Feiertage folgenden Werktag um 7 Uhr. Der 24. 12. sowie der 31. 12. eines jeden Jahres gelten als Feiertage.

Die Dienstsprengel sind in der Beilage der Verordnung aufgelistet.

Die Einteilung der diensthabenden Ärzte ist grundsätzlich Aufgabe der Ärztekammer für Vorarlberg. Um den Wünschen der diensthabenden Vertragsärzte bestmöglich entsprechen zu können, gibt es vorarlbergweit Ärzte (sog. Dienstenteiler), die im jeweiligen Bereitschaftsdienstsprengel die Dienste nach Absprache mit ihren Kollegen einvernehmlich einteilen und über den Medicus-Online der Ärztekammer melden. Sollte es zu keiner einvernehmlichen Dienstenteilung kommen, dann würde der Dienst alphabetisch seitens der Ärztekammer für

Vorarlberg eingeteilt werden. Im Sprengel Lech/Zürs sind im Zeitraum 1.12. bis 30.4. an Feiertagen beide in diesem Sprengel niedergelassenen § 2-Vertragsärzte für Allgemeinmedizin gleichzeitig zum Bereitschaftsdienst eingeteilt. Jeder § 2-Vertragsarzt ist verpflichtet pro Kalendermonat mit zwei Diensttagen im Wochenenddienst und einem Dienstag im Feiertagsdienst in seinem Sprengel am Wochenend- und Feiertagsdienst teilzunehmen, wobei Feiertagsdienste, die auf einen Samstag oder Sonntag fallen, nicht als Feiertagsdienste gelten.

Verbesserte Honorierung im Nachtbereitschaftsdienst (19.00 Uhr bis 7.00 Uhr) bei der ÖGK:
Die ÖGK-Honorarordnung sieht eine verbesserte Honorierung der im 24-stündigen-Bereitschaftsdienst in den Nachtstunden (19.00 Uhr bis 7.00 Uhr) erbrachten Leistungen bei der ÖGK wie folgt vor:

Die Honorare für kurative Leistungen bei Nacht für jene Ärzte für Allgemeinmedizin, die in den Sprengeln Vorderer/Mittlerer und Hinterer Bregenzerwald (ganzjährig), im Kleinwalsertal (ganzjährig) und in Lech/Zürs (vom 1.12. bis zum 30.4.) 24-h-Bereitschaftsdienste versehen, werden an jene im kurativen Nacht-Bereitschaftsdienst der RFL angeglichen und sind daher folgendermaßen:

- a) Ordination oder Hausbesuch im Nachtbereitschaftsdienst:
In jenen Nächten (19:00 Uhr bis 07:00 Uhr), in denen ein Vertragsarzt Bereitschaftsdienst versieht, werden seine Leistungen pro Ordination oder Hausbesuch mit pauschal EUR 130,00 abgegolten – inklusive allfälliger telefonischer Vorbesprechung, Anfahrt, sämtlicher erbrachter Leistungen etc. Die Verrechnung sonstiger Positionen, Gebühren, Zuschläge usw. ist ausgeschlossen.
- b) Telefonische Krankenbehandlung im Nachtbereitschaftsdienst:
In jenen Nächten (19.00 Uhr bis 07.00 Uhr), in denen ein Vertragsarzt Bereitschaftsdienst versieht, werden diejenigen Krankenbehandlungen, die von ihm ausschließlich telefonisch im Rahmen der Bedingungen der Pos. 19 (Telefonordination) erfolgen, pauschal mit EUR 30,00 abgegolten. Die Verrechnung sonstiger Positionen, Gebühren, Zuschläge usw ist ausgeschlossen.

Der Bereitschaftsdienst ist - wie bisher - im Wege des internen Bereiches der Homepage der Ärztekammer für Vorarlberg bekannt zu geben. Die solcherart bekanntgegebene Diensterteilung ist für die Abrechnung verbindlich.

Die Abrechnung erfolgt mit folgenden Positionsnummern:

- 9610 Nachtordination im 24-Stunden-Bereitschaftsdienst
- 9619 Nacht-Telefonordination im 24-Stunden-Bereitschaftsdienst
- 9620 Nachtbesuch im 24-Stunden-Bereitschaftsdienst

36.3 Einheitliche Bereitschaftsdienstnummer 141 (Wochentags- und Wochenende):

Die Diensterteilung wird vom dienstplanverantwortlichen/-meldenden Kassenarzt für Allgemeinmedizin mittels EDV-Anwendung (siehe im internen Bereich der Kammerhomepage im Menüpunkt „Medicus“) vorgenommen. Alle Ärzte des jeweiligen Sprengels haben in dieser EDV-Anwendung eine Leseberechtigung, Diensterteilungen sowie Dienständerungen kann nur der dienstplanverantwortliche/-meldende Arzt des jeweiligen Sprengels, die RFL und die Ärztekammer vornehmen (bei einem kurzfristigen Dienstaustausch, wo der dienstplanverantwortliche/-meldende Arzt nicht erreichbar ist, muss der Dienstaustausch daher unbedingt telefonisch der RFL (erreichbar: 24-Stunden) oder der Ärztekammer (erreichbar: zu den Geschäftszeiten) bekannt gegeben werden, die diese Änderung in der EDV-Anwendung dann gerne vornehmen). Die RFL verwendet für Patienten, die mit der Nummer 141 bei ihr anrufen, ausschließlich diese EDV-Anwendung zur Weitervermittlung an den diensthabenden Arzt für

Allgemeinmedizin, sodass unbedingt darauf geachtet werden muss, dass der Dienst korrekt in dieser EDV-Anwendung eingetragen ist.

Im Medicus-Online (www.medicus-online.at) wird im Bereich „Notdienste“ die über die obige EDV-Anwendung eingegebene Dienstenteilung für die einzelnen Sprengel veröffentlicht.

Hinweisen möchten wir insbesondere darauf, dass die in dieser EDV-Anwendung eingegebene Dienstenteilung für die Abrechnung (Kassenabrechnung sowie Bereitschaftsdienstabrechnung mit dem Landesgesundheitsfonds) verbindlich ist, d.h. der dienstplanverantwortliche/-meldende Arzt muss die Dienstenteilung nicht mehr eigens der kassenärztlichen Verrechnungsstelle bekannt geben, vielmehr führt diese die Quartalsabrechnung ausschließlich auf Basis der in dieser EDV-Anwendung zum Dienst eingetragenen Ärzte durch. Bitte achten Sie daher unbedingt darauf, dass die Dienstplaneinteilung in dieser EDV-Anwendung stets korrekt erfolgt !! (Rückwirkende Korrekturen in dieser EDV-Anwendung sind nicht möglich – sollte dennoch einmal eine solche notwendig sein, so muss diese schriftlich der kassenärztlichen Verrechnungsstelle gemeldet werden).

36.4 Erfassung der Vertreter von Kassenärzten im Medicus-Online:

Kassenvertragsärzte für Allgemeinmedizin:

Es gibt für jeden Kassenarzt die Möglichkeit seine Abwesenheiten im Medicus-Online zu erfassen. Hiermit versucht die RFL - insbesondere zur Entlastung des jeweils bereitschaftsdiensthabenden Kassenarztes für Allgemeinmedizin - Patienten in erster Linie an offene Ordinationen zu vermitteln.

Hier kann jetzt pro erfasstem Abwesenheitszeitraum von jedem Arzt auch eine namentliche Vertretung (ein oder mehrere Ärzte) eingegeben werden. Dadurch können anrufende Patienten von der RFL direkt an den Vertreter des abwesenden Arztes verwiesen werden, was zu einer Entlastung des bereitschaftsdiensthabenden Arztes beitragen soll. Wir ersuchen Sie von dieser Möglichkeit bei allen Ihren Abwesenheiten Gebrauch zu machen - dadurch kann ein möglichst reibungsloser Betrieb der einheitlichen Bereitschaftsdienstnummer 141 gewährleistet werden. Über den Einstieg in den internen Bereich der Ärztekammer-Homepage können Sie Ihre Abwesenheit (mit Datum von-bis) samt Name des Vertreters/der Vertreter eintragen. Diese Daten werden von der RFL für Zwecke der Weitervermittlung von Anrufern bzw. der Auskunftserteilung gegenüber Anrufern der einheitlichen Bereitschaftsdienstnummer 141 verwendet.

Kassenvertragsfachärzte:

Kassenvertragsfachärzte sind - wie die Allgemeinmediziner - angehalten, ihre Abwesenheits- und Vertretungsmeldungen selbst über den Einstieg in den internen Bereich der Ärztekammer-Homepage (Medicus - Meine Medicus - Daten) zu erfassen bzw. verwalten. Dadurch ist auch keine gesonderte Meldung der Abwesenheiten mehr an die Ärztekammer für Vorarlberg erforderlich.

Für beide Gruppen - Allgemeinmediziner und Fachärzte - gilt, dass Kassenärzte im Falle ihrer persönlichen Verhinderung für eine Vertretung zu sorgen haben. Zudem sind alle Kassenärzte angehalten, ihre Urlaube und sonstige Abwesenheiten stets innerhalb der Fachgruppe zu koordinieren, damit „Engpässe“ in der kassenärztlichen Versorgung insbesondere zu den typischen Urlaubs- bzw. Ferienzeiten (Bsp. Weihnachten, Ostern,...) verhindert werden können. Zu diesem Zweck kann jeder Arzt tagesaktuell im Medicus-Online eruieren, welche Ordinationen in seinem Umfeld geschlossen sind.

Info: Klaus Hausmann, Tel. 05572/21900 - 36 DW, Fax: 42 DW
E-Mail: klaus.hausmann@aekvbg.at

36.5 Ärztebereitschaftsdienste der RFL/des Roten Kreuzes

Landesweiter kurativer Nacht-Bereitschaftsdienst der RFL:

Dieser neue kurative Nacht-Bereitschaftsdienst besteht landesweit mit Ausnahme des Brengenerwaldes, des Kleinwalsertales und des Sprengels Lech/Zürs (vom 1.12. bis 30.4.) von Montag bis Sonntag, jeweils 19.00 Uhr bis 7.00 Uhr, ganzjährig, mit jeweils 3 im Dienst befindlichen Ärzten für Allgemeinmedizin bestehen. Dieser Bereitschaftsdienst wird von der RFL betrieben und organisiert, er ist für die Patienten über die RFL (1450) erreichbar. Teilnehmen können alle Ärzte für Allgemeinmedizin (Vertragsärzte, Wahlärzte, angestellte Ärzte, Wohnsitzärzte).

Honoriert wird dieser Bereitschaftsdienst mit einem Wartegeld für jeden diensthabenden Arzt pro Nacht in Höhe von EUR 220,00 während der Woche (Mo Abend – Sa Morgen) und EUR 240,00 am Wochenende (Sa Abend – Mo Morgen) sowie an Nächten, die zumindest teilweise zu einem Feiertag gehören. Die Einsätze werden pro Hausbesuch oder Behandlung in der Ordination pauschal mit EUR 130,00 (inkl. telefonischer Vorbesprechung, Anfahrt, Behandlung etc), pro beauftragtem Telefonat ohne folgenden Hausbesuch/folgende Behandlung in der Ordination im Nachtdienst mit EUR 30,00 honoriert. Die Abrechnung sowohl der Wartegelder als auch der Einsatzpauschalen erfolgt von den eingetragenen Ärzten mit der RFL.

An einer Teilnahme interessierte Ärzte können sich an Herrn Siegfried Marxgut (siegfried.marxgut@rfl-vorarlberg.at) bei der RFL wenden.

Öffentlich-rechtlicher Bereitschaftsdienst der RFL:

Der öffentlich-rechtliche Bereitschaftsdienst der RFL für Totenbeschauen, UbG-Untersuchungen, kriminalpolizeiliche Totenbeschauen und Hafttauglichkeitsuntersuchungen ist primär für jene Sprengel, in denen diese Aufgaben nicht durch den Bereitschaftsdienst der niedergelassenen Kassenärzte abgedeckt werden.

An einer Teilnahme interessierte Ärzte können sich an Herrn Siegfried Marxgut (siegfried.marxgut@rfl-vorarlberg.at) bei der RFL wenden.

36.6 Todesfalluntersuchungen

Information der Landespolizeidirektion zu den Zuständigkeiten, Aufgaben und Handlungsabläufe bei Todesfalluntersuchungen

Die Untersuchung von Todesfällen bedarf zum besseren Verständnis der Zuständigkeiten, Aufgaben und Abläufe einer genaueren Erläuterung, zumal zwei Regime berührt werden, nämlich das Regime des Gemeinde-/Sprengelarztes (Totenbeschauers) und das Regime der Polizei (Kriminalpolizei).

Die Untersuchung einer Leiche nach § 7 des Vorarlberger Bestattungsgesetzes ist landesgesetzlich mit der „Totenbeschau“ geregelt. Die Durchführung der „Totenbeschau“ ist nach § 6 Bestattungsgesetz dem zuständigen Gemeinde-/Sprengelarzt (Totenbeschauer) vorbehalten (es sei denn, dass in den Fällen des § 6 Abs 2 lit c Bestattungsgesetz der kriminalpolizeiliche Totenbeschauer für die Totenbeschau nach dem Bestattungsgesetz herangezogen wird). Die Totenbeschau ist ein fix geregeltes Verfahren, sollte ursprünglich sicherstellen, dass keine Lebenden bestattet werden und keine Kriminalfälle unentdeckt bleiben. Die Totenbeschau dient in erster Linie der Feststellung des eingetretenen Todes und der Todesursache. Liegt der Verdacht vor, dass der Tod durch fremdes Verschulden herbeigeführt und/oder

mitverursacht worden ist, so soll die Leiche bis zur Durchführung behördlicher Erhebungen in unveränderter Lage belassen und die Polizei verständigt werden.

Die Untersuchung einer Leiche nach § 128 Strafprozessordnung stellt hingegen eine polizeiliche Ermittlungshandlung dar und fällt unter den Begriff „kriminalpolizeiliche Leichenbeschau“.

Die Vornahme einer „kriminalpolizeilichen Leichenbeschau“ ist somit alleinige Aufgabe der Polizei. Die Polizei hat aber verpflichtend einen Arzt beizuziehen. Die an der Leiche festgestellten Erscheinungen fließen in das Ergebnis der gesamten Tatortbefundaufnahme mit ein. Eine Tatortbefundaufnahme verfolgt das Ziel einer Rekonstruktion der letzten Minuten einer Person vor deren Ableben. Im Zuge dessen sind Todeszeit, Leichenstarre, Leichenflecken, Leichentemperatur, Verletzungen, ausgetretene Körperflüssigkeiten, Spuren am Körper und an der Kleidung, die Gesamtsituation am Fundort, wie Sperrverhältnisse udgl. zu beurteilen und mit dem Ergebnis weiterer polizeilicher Abklärungen, wie bspw. Befragungen von Kontaktpersonen, Auswertung von Telefonspeichern, einer vorliegenden Krankengeschichte usw. abzugleichen.

Die Landespolizeidirektion Vorarlberg wollte von Beginn an eine enge Zusammenarbeit der Tatortspezialisten (Spurensicherungsbeamten) mit den beigezogenen Ärzten und den Ermittlern sicherstellen. Sie hat deshalb angeordnet, von Seiten der Polizeiinspektionen für Todesfalluntersuchungen nur Ärzte aus dem Pool des öffentlich-rechtlichen Bereitschaftsdienstes der RFL, die bezüglich Verhalten am Tatort und Spurenschutz unterwiesen worden sind, heranzuziehen. Die Ärzte dokumentieren die Befundaufnahmen an den Leichen nach dem Muster des Polizeiärztlichen Dienstes und geben dann die schriftlichen Ausfertigungen an die Fallbearbeiter weiter. Ähnliche Zusammenarbeitsformen gibt es schon seit mehreren Jahren in den Landeshauptstädten der anderen Bundesländer, bekannt unter dem Begriff der „Leichenkommissionierungen“.

Den Ärzten aus dem Pool werden Teilnahmen an kriminalpolizeilichen und gerichtsmedizinischen Vorträgen ermöglicht. Regelmäßige Informations- und Erfahrungsaustausche sorgen für eine Vertiefung praktischen Wissens, das für eine professionelle Verrichtung der Tatortarbeit unbedingt notwendig ist.

In Vorarlberg sterben jährlich etwa 2800 Menschen. Zirka 200 Todesfälle werden polizeilich untersucht, 40 bis 50 Fälle durch das Institut für Gerichtliche Medizin in Innsbruck gerichtsmedizinisch obduziert.

Die Polizei hat der zuständigen Staatsanwaltschaft über das Ergebnis jeder Todesfalluntersuchung zu berichten. Beim Großteil aller Fälle regt die Polizei eine gerichtsmedizinische Obduktion an, wenn nicht ausgeschlossen werden kann, dass der Tod der Person durch eine Straftat verursacht worden ist. Die Staatsanwaltschaft ordnet zunächst mündlich die gerichtsmedizinische Obduktion der Leiche an. Der Polizei wiederum kommt die Aufgabe zu, dafür zu sorgen, dass die Leiche für die Obduktion zur Verfügung steht. Es handelt sich dabei um eine „faktische Sicherstellung“ der Leiche.

Kann ein Menschenleben nicht mehr gerettet werden und liegt ein unnatürlicher Todesfall vor, hat die Einleitung des Ermittlungsverfahrens nach der Strafprozessordnung, d. h. die polizeiliche Untersuchung des Todesfalles Priorität.

Nach den Erläuterungen im Strafprozessrecht und der Vorschriftenlage, veröffentlicht in einem Erlass des Bundesministeriums für Inneres, spricht man von einem unnatürlichen Tod, dem zufolge eine polizeiliche Untersuchung und damit einhergehend eine kriminalpolizeiliche Leichenbeschau durchzuführen ist:

- bei Fremdverschulden (schuldhaftem Verhalten),

- bei Fremdeinwirkung (gerechtfertigtem Verhalten),
- bei Eigeneinwirkung (Suizid),
- bei Unfällen (im Haushalt, in der Freizeit, im Gewerbe, im Straßen-/Bahn oder Luftverkehr...),
- bei Brandleichen,
- bei Suchtmittelleichen (Drogenkonsumenten, Substitutionspatienten...),
- bei Säuglingen (Hinweis Sudden Infant Death Syndrome – Ausschluss eines Fremdverschuldens),
- bei Kleinkindern bis zu einem Alter von 6 Jahren (Hinweis Schütteltrauma – Ausschluss eines Fremdverschuldens),
- bei Toten in gerichtlicher oder verwaltungsbehördlicher Verwahrung,
- bei allen im Freien oder im Wasser aufgefundenen Leichen, Leichen- oder Skeletteilen,
- bei aufgefundenen Föten,
- bei unbekanntem Leichen (deren Identität nicht sogleich feststellbar ist),
- bei jeder sonstigen, unklaren oder vernünftigen Zweifel hervorrufenden Situation.

Ein natürlicher Tod gemäß rechtlicher Auslegung liegt bei alters- oder krankheitsbedingter innerer Ursache vor, wenn also der Tod infolge Alters, Siechtums oder einer chronischen Krankheit bzw. durch eine akut auftretende Krankheit (z. B. plötzlicher Herztod) eingetreten ist und fällt daher in den Aufgabenbereich des Gemeinde-/Sprengelarztes.

Die wichtigsten Verhaltensregeln am Tatort, wenn ein Arzt vor der Polizei und der Spurensicherung am Auffindeort der Leiche eintrifft, sind bekanntermaßen:

- nicht rauchen, essen oder trinken,
- keine Einrichtungen wie Waschbecken, Toilette, Telefon benutzen,
- nicht spülen, nirgends Wasser laufen lassen,
- nichts in Abfalleimer werfen,
- nicht unnötigerweise umliegende Bodenflächen bzw. Nebenräume betreten,
- möglichst keine Manipulationen an Fenstern, Türen, Schließsystemen, Verriegelungen, Lichtquellen, Elektrogeräten und sonstigen Einrichtungsgegenständen vornehmen,
- möglichst kein Fenster öffnen, selbst wenn übler Geruch vorherrscht,
- Kontaktpersonen vom Verstorbenen fern halten; diese aufklären, dass der Todesfall noch polizeilich untersucht werden muss,
- Tatmittel wie Messer oder ähnliche spitze Gegenstände grundsätzlich nicht aus dem Körper entfernen. Erhängte abnehmen, nur wenn es sich nicht vermeiden lässt,
- herumliegende Tatmittel grundsätzlich weder anfassen noch verändern,
- wenn nicht unbedingt notwendig, keine Lageveränderungen der Leiche vornehmen bzw. den Sitz der Kleidung verändern oder diese beschädigen (aufschneiden),
- aufgebrauchte medizinische Hilfsmittel inkl. Verpackungsmaterial udgl. in einen Beutel geben, diesen mitnehmen und außerhalb des Tatortes entsorgen.

Idealvoraussetzungen:

- Einmalartikel wie Latexhandschuhe und Schuhüberzüge verwenden, vor jeder notwendigen Veränderung Situationsfoto mit dem Handy anfertigen und der Polizei zur Verfügung stellen.

Info: Dr. Jürgen Heinzle, Tel. 05572/21900- 52 DW; Fax. 43 DW
E-Mail: juergen.heinzle@aekvbg.at