

HAMBURGISCHES GESETZ- UND VERORDNUNGSBLATT

TEIL I

Nr. 5	MITTWOCH, DEN 16. FEBRUAR	2000
Tag	Inhalt	Seite
4. 2. 2000	Verordnung zur Aufhebung der Verordnung über die Veränderungssperre Billstedt 69 – Allgemeines Wohngebiet südlich Steinbeker Grenzdamm sowie Gewerbegebiete beiderseits Asbrookdamm –	37
9. 2. 2000	Gesetz zur Regelung von klinischen, rechtsmedizinischen und anatomischen Sektionen (Sektionsgesetz)	38

Verordnung

zur Aufhebung der Verordnung über die Veränderungssperre Billstedt 69 – Allgemeines Wohngebiet südlich Steinbeker Grenzdamm sowie Gewerbegebiete beiderseits Asbrookdamm –

Vom 4. Februar 2000

Auf Grund von §§ 14, 16 Absatz 1, 17 Absatz 4 des Baugesetzbuchs in der Fassung vom 27. August 1997 (Bundesgesetzblatt 1997 I Seite 2142, 1998 I Seite 137) in Verbindung mit § 4 des Bauleitplanfeststellungsgesetzes in der Fassung vom 30. November 1999 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seite 271) und § 2 Satz 1 Nummer 1 der Verordnung zur Weiterübertragung von Verordnungsermächtigungen im Bereich der Bauleitplanung und Landschaftsplanung (Weiterübertragungsverordnung) vom 30. November 1999 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seite 273) wird verordnet:

Einzigster Paragraph

Die Verordnung über die Veränderungssperre Billstedt 69 – Allgemeines Wohngebiet südlich Steinbeker Grenzdamm sowie Gewerbegebiete beiderseits Asbrookdamm – vom 24. August 1999 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seite 217) wird aufgehoben.

Hamburg, den 4. Februar 2000.

Das Bezirksamt Hamburg-Mitte

Gesetz
zur Regelung von klinischen, rechtsmedizinischen und anatomischen Sektionen
(Sektionsgesetz)

Vom 9. Februar 2000

Der Senat verkündet das nachstehende von der Bürgerschaft beschlossene Gesetz:

Erster Abschnitt

Klinische Sektion

§ 1

Begriff

(1) Die klinische Sektion ist die letzte ärztliche Handlung im Rahmen der medizinischen Behandlung der Patientinnen und Patienten. Klinische Sektion (innere Leichenschau) ist die ärztliche, fachgerechte Öffnung einer Leiche, die Entnahme und Untersuchung von Teilen sowie die äußere Wiederherstellung des Leichnams.

(2) Sie dient der Qualitätssicherung und Überprüfung ärztlichen Handelns im Hinblick auf Diagnose, Therapie und Todesursache, der Lehre und Ausbildung, der Epidemiologie, der medizinischen Forschung sowie der Begutachtung.

§ 2

Zulässigkeit

Die klinische Sektion ist zulässig, wenn

1. die Leichenschau gemäß § 3 stattgefunden hat,
2. eine Einwilligung oder Anordnung gemäß § 4 vorliegt und
3. ein Antrag gemäß § 5 gestellt wurde.

§ 3

Leichenschau

Der klinischen Sektion hat die Leichenschau nach §§ 1 und 2 des Hamburgischen Gesetzes über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen (Bestattungsgesetz) vom 14. September 1988 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seite 167), zuletzt geändert am 8. November 1995 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt Seite 290), in der jeweils geltenden Fassung vor auszugehen. Bei Anhaltspunkten für einen nicht natürlichen Tod (§ 2 des Bestattungsgesetzes) darf eine klinische Sektion erst nach Freigabe des Leichnams durch die Staatsanwaltschaft erfolgen.

§ 4

Einwilligung, Anordnung

(1) Eine klinische Sektion ist zulässig, wenn die oder der Verstorbene oder die oder der nächste Angehörige oder eine von der oder dem Verstorbenen bevollmächtigte Person schriftlich in die Sektion eingewilligt hat. Eine telefonische Einwilligung der oder des nächsten Angehörigen oder der bevollmächtigten Person ist dann ausreichend, wenn sie von der zuständigen Ärztin oder dem zuständigen Arzt dokumentiert wird.

(2) Die Leiterin oder der Leiter der Pathologie kann im Einvernehmen mit der Ärztlichen Direktorin oder dem Ärzt-

lichen Direktor anordnen, eine klinische Sektion auch ohne Vorliegen einer Einwilligung durchzuführen, wenn

1. die Patientin oder der Patient eine schriftliche Erklärung zur Sektion krankheitsbedingt nicht geben konnte und
2. eine Einwilligung anderer Personen nicht vorliegt, insbesondere Angehörige oder eine bevollmächtigte Person binnen 24 Stunden nach dem Tode der Patientin oder des Patienten nicht erreicht und befragt werden konnten, und
3. die Sektion aus ärztlicher Sicht als so dringend zur Fürsorge für die Hinterbliebenen oder zur Qualitätssicherung anzusehen ist, daß bei Abwägung das Interesse an ihrer Durchführung die fehlende Einwilligung der Betroffenen überwiegt.

(3) Die klinische Sektion ist nicht zulässig, wenn

1. sie erkennbar dem letzten Willen der oder des Verstorbenen widerspricht oder
2. die nächsten Angehörigen oder eine bevollmächtigte Person ihr innerhalb acht Tagesstunden (7 bis 22 Uhr) nach dokumentierter Information über das Ableben der Patientin bzw. des Patienten und die beabsichtigte Sektion widersprochen haben.

(4) Bei Meinungsverschiedenheiten über die Durchführung einer Sektion zwischen Angehörigen und bevollmächtigten Personen ist die Entscheidung der bevollmächtigten Person maßgebend. Bei Meinungsverschiedenheiten unter den Angehörigen gleichen Grades ist die klinische Sektion unzulässig.

§ 5

Antrag

(1) Die klinische Sektion wird von der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt beim Institut für Pathologie beantragt.

(2) Die klinische Sektion wird auch auf Antrag der nächsten Angehörigen oder einer hierzu bevollmächtigten Person durchgeführt, sofern Persönlichkeitsrechte der oder des Verstorbenen dabei nicht verletzt werden.

(3) Dem Antrag ist der Nachweis über das Vorliegen der Voraussetzungen gemäß § 3 und § 4 beizufügen.

(4) Der Antrag ist zu begründen. In ihm soll ausgeführt werden, ob

1. die klinische Sektion der Klärung der Todesursache oder der Überprüfung der Diagnose- und Therapieverfahren (Qualitätskontrolle) dient oder
2. ein besonderes, dem Fortschritt der Medizin dienendes wissenschaftliches Interesse in Lehre, Forschung und Epidemiologie besteht oder
3. die Fürsorge für die Hinterbliebenen die klinische Sektion erfordert, namentlich im Gutachterwesen, im Versicherungsrecht und bei Erb- und Infektionskrankheiten.

§ 6

Durchführung der klinischen Sektion

(1) Sektionen dürfen von Ärztinnen und Ärzten durchgeführt werden, die dazu von der Ärztekammer ermächtigt wurden. Der zuständigen Behörde ist diese Vollmacht bekanntzugeben.

(2) Die für die Untersuchung erforderlichen Organe und Gewebe dürfen entnommen werden.

(3) Ergeben sich bei der klinischen Sektion erstmals Anhaltspunkte dafür, daß der Verstorbene eines nicht natürlichen Todes gestorben ist, so ist die Sektion sofort zu beenden und unverzüglich die Staatsanwaltschaft zu benachrichtigen.

(4) Nach der klinischen Sektion ist das äußere Erscheinungsbild des Leichnams in Achtung vor der oder dem Verstorbenen in einer ärztlichen Sorgfaltspflichten entsprechenden Weise wiederherzustellen.

(5) Das Ergebnis der klinischen Sektion ist auf dem Obduktionsschein (nach vorgegebenem Muster) zu dokumentieren und der zuständigen Behörde zu übersenden.

Zweiter Abschnitt

Rechtsmedizinische Sektion

§ 7

Begriff

(1) Die rechtsmedizinische Sektion ist die letzte ärztliche Handlung im Rahmen der postmortalen Untersuchung von Todesfällen, die sich plötzlich und unerwartet oder unter unklaren Bedingungen ereignet haben. Rechtsmedizinische Sektion (innere Leichenschau) ist die ärztliche, fachgerechte Öffnung einer Leiche, die Entnahme und Untersuchung von Teilen sowie die äußere Wiederherstellung des Leichnams.

(2) Sie dient der Beweissicherung und Rekonstruktion, der Qualitätssicherung und Überprüfung ärztlichen Handelns im Hinblick auf Diagnose, Therapie, klinisch zuvor nicht bekannte Vorerkrankungen und äußere Schadensursachen sowie dadurch begründete Todesursachen, der Lehre sowie Aus- und Weiterbildung, der Epidemiologie, der medizinischen Forschung sowie der Begutachtung, insbesondere auch im Rahmen traumatologischer Fragestellungen, versicherungsmedizinischer Aspekte und toxikologischer Abläufe.

§ 8

Zulässigkeit

(1) Die rechtsmedizinische Sektion ist zulässig, wenn

1. die Leichenschau gemäß § 3 Satz 1 stattgefunden hat und der Leichnam von der Staatsanwaltschaft freigegeben wurde,
2. eine Einwilligung oder Anordnung gemäß § 9 vorliegt und
3. ein Antrag gemäß § 10 gestellt wurde.

(2) Soweit nichts anderes bestimmt ist, entscheidet die leitende Ärztin oder der leitende Arzt des Institutes für Rechtsmedizin über die Durchführung der rechtsmedizinischen Sektion. Die Entscheidungsbefugnis kann auf andere Ärztinnen und Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung im Fach Rechtsmedizin übertragen werden.

§ 9

Einwilligung, Anordnung

(1) Eine rechtsmedizinische Sektion ist zulässig, wenn die oder der nächste Angehörige oder eine durch die Verstorbene oder den Verstorbenen bevollmächtigte Person nach Aufklärung und Information über die Sektion in die Sektion eingewilligt hat.

(2) Die Leiterin oder der Leiter des Instituts für Rechtsmedizin kann anordnen, eine Sektion auch ohne Vorliegen einer Einwilligung durchzuführen, wenn

1. Angehörige oder eine bevollmächtigte Person binnen 24 Stunden nach dem Tode der Patientin oder des Patienten nicht erreicht und befragt werden konnten und
2. die Sektion aus rechtsmedizinischer Sicht wegen völliger Unklarheit der Todesursache, zur Fürsorge für die Hinterbliebenen, zur Beweissicherung oder zur Qualitätssicherung als so dringend anzusehen ist, daß bei Abwägung das Interesse an ihrer Durchführung die fehlende Einwilligung überwiegt.

(3) Im übrigen gilt § 4 entsprechend mit der Maßgabe, daß eine Einwilligung der oder des Verstorbenen nicht erforderlich, eine Ablehnung der Sektion durch die oder den Verstorbenen nicht erheblich ist.

§ 10

Antrag

(1) Die rechtsmedizinische Sektion wird beantragt von

1. der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt im Institut für Rechtsmedizin,
2. Ärztinnen oder Ärzten, die die verstorbene Person in der Vergangenheit, namentlich in der Praxis, im Notdienst oder im Krankenhaus, behandelt hatten,
3. Ärztinnen oder Ärzten, die die Leichenschau durchgeführt haben, oder
4. ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Institutes für Rechtsmedizin, die mit der Sektion neben der Feststellung der Todesursache auch Zwecke von Lehre und Forschung verfolgen.

(2) Die rechtsmedizinische Sektion soll auch auf Antrag der nächsten Angehörigen oder der insoweit bevollmächtigten Person durchgeführt werden, sofern Persönlichkeitsrechte der oder des Verstorbenen dabei nicht verletzt werden. Auf Wunsch der Angehörigen soll über die Ergebnisse der Sektion Bericht erstattet werden.

(3) In den Fällen des Absatzes 1 ist der Sektionsantrag zu begründen. In ihm soll ausgeführt werden, welche Fragestellung mit der rechtsmedizinischen Sektion verknüpft ist, etwa die Beweissicherung, die Klärung der Todesursache oder die Überprüfung der Diagnose- und Therapieverfahren im Sinne der Qualitätssicherung; § 5 Absatz 4 Nummer 2 oder 3 gilt entsprechend.

§ 11

Durchführung der rechtsmedizinischen Sektion

(1) Rechtsmedizinische Sektionen dürfen nur von Ärztinnen und Ärzten, die gemäß § 6 ermächtigt sind, durchgeführt werden.

(2) Für die Durchführung der rechtsmedizinischen Sektion gilt § 6 Absätze 2 bis 5 entsprechend.

Dritter Abschnitt**Anatomische Sektion****§ 12****Begriff**

Die anatomische Sektion ist die Zergliederung von Leichen oder Leichenteilen in anatomischen Instituten zum Zwecke der Lehre und Forschung über den Aufbau des menschlichen Körpers.

§ 13**Zulässigkeit**

Die anatomische Sektion darf unter ärztlicher Aufsicht oder Leitung oder unter Aufsicht oder Leitung von Hochschullehrerinnen und Hochschullehrern der Anatomie vorgenommen werden, wenn

1. die anatomische Sektion der Ausbildung des Nachwuchses in medizinischen und naturwissenschaftlichen Berufen gemäß Approbations- oder Ausbildungsordnung dient,
2. die oder der Verstorbene der Sektion zugestimmt hat und
3. die Leichenschau gemäß § 3 Satz 1 stattgefunden hat und ein natürlicher Tod vorliegt oder wenn eine Freigabe des Leichnams durch die Staatsanwaltschaft vorliegt.

§ 14**Verfahren**

(1) § 6 Absätze 3 und 5 gilt entsprechend.

(2) Nach Beendigung der anatomischen Sektion hat die verantwortliche Ärztin oder der verantwortliche Arzt bzw. die Hochschullehrerin oder der Hochschullehrer der Anatomie

für die Bestattung zu sorgen und darüber eine Niederschrift anzufertigen.

(3) Soweit es im Hinblick auf den Zweck der anatomischen Sektion erforderlich ist, dürfen Leichenteile zurückbehalten werden.

Vierter Abschnitt**Schlußvorschrift****§ 15****Ordnungswidrigkeiten**

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 3 Absatz 1, § 8 Absatz 1 Nummer 1 oder § 13 Absatz 1 Nummer 3 eine Sektion durchführt, der keine Leichenschau vorausgegangen ist,
2. entgegen § 2 oder § 8 eine klinische oder rechtsmedizinische Sektion durchführt, ohne daß eine Einwilligung oder Anordnung gemäß § 4 oder § 9 oder ein Antrag gemäß § 5 oder § 10 vorliegt,
3. entgegen § 6 Absatz 1 Satz 1 oder § 11 eine Sektion durchführt, ohne hierzu von der Ärztekammer ermächtigt worden zu sein,
4. entgegen § 6 Absatz 2, § 11 oder § 14 Absatz 3 Organe oder Gewebe entnimmt oder Leichenteile zurückbehält, ohne daß die Voraussetzungen einer Sektion gemäß §§ 2, 8 oder 13 vorliegen,
5. unter Verstoß gegen die Vorschriften des § 13 oder § 14 eine anatomische Sektion durchführt.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu 20 000 Euro geahndet werden.

Ausgefertigt Hamburg, den 9. Februar 2000.

Der Senat