



Merkblatt

Hinweise zum Feld „Infektionsgefahr“ auf dem amtlichen Vordruck der Todesbescheinigung

Auf der Todesbescheinigung (TB) kann auf dem grauen, nicht-vertraulichen Teil unter dem Punkt „Warnhinweise“ auch das Feld „Infektionsgefahr – infektiöse Leiche (Schutzmaßnahmen nach §7 Abs.1 Bayerischer Bestattungsverordnung (BestV) erforderlich“ oder „Infektionsgefahr – hochkontagiöse Leiche (Schutzmaßnahmen nach §7 Abs.2 Bayerischer Bestattungsverordnung (BestV) erforderlich“) [1] von der oder dem leichenschauenden Ärzt*in angekreuzt werden

BestV	§7 Schutzmaßnahmen
Schutzmaßnahmen bei einer übertragbaren Krankheit	<p>(1) 1Litt der Verstorbene bei seinem Tod an einer übertragbaren Krankheit, bei der die konkrete Gefahr besteht, dass gefährliche Erreger beim Umgang mit der Leiche übertragen werden, oder besteht der Verdacht einer solchen Krankheit, handelt es sich um eine infektiöse Leiche. 2Beim Umgang mit infektiösen Leichen gelten für diejenigen, die die Bestattung vorbereiten, die nachfolgend dargestellten Vorgaben.</p> <p>3Handelt es sich bei der Krankheit nach Satz 1 um COVID-19 oder eine vergleichbare und beim Umgang mit der Leiche übertragbare Krankheit, so gilt Folgendes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. der Bestatter hat über § 6 Satz 1 hinaus eine Schutzbrille sowie eine FFP2-Maske oder eine Maske mit mindestens gleichwertig genormtem Standard zu tragen;2. bei der Behandlung der Leiche sind invasive und aerosolbildende Maßnahmen möglichst zu vermeiden;3. bei der Einsargung und beim Transport sind keine darüberhinausgehenden besonderen Schutzmaßnahmen zu ergreifen;4. der Sarg ist deutlich mit dem Vermerk „infektiös“ zu kennzeichnen;5. eine berührungslose Abschiednahme am offenen Sarg ist möglich. <p>4Handelt es sich bei der Krankheit nach Satz 1 um HIV, Hepatitis B und C oder eine vergleichbare und beim Umgang mit der Leiche übertragbare Krankheit, so gilt Folgendes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. der Bestatter hat über § 6 Satz 1 hinaus eine Schutzbrille sowie einen geeigneten Mund-Nasen-Schutz zu tragen;2. bei der Behandlung der Leiche sind invasive Maßnahmen möglichst zu vermeiden;3. bei der Einsargung und beim Transport sind keine darüberhinausgehenden besonderen Schutzmaßnahmen zu ergreifen;4. der Sarg ist deutlich mit dem Vermerk „infektiös“ zu kennzeichnen;5. eine berührungslose Abschiednahme am offenen Sarg ist möglich. <p>5Handelt es sich bei der Krankheit nach Satz 1 um Cholera, Typhus, Diphtherie, spongiforme Enzephalopathien ohne hereditäre Formen, Poliomyelitis, offene Tuberkulose, Scabies crustosa oder eine vergleichbare und beim Umgang mit der Leiche übertragbare Krankheit, so gilt Folgendes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. der Bestatter hat über § 6 Satz 1 hinaus eine Schutzbrille sowie eine FFP2-Maske oder eine Maske mit mindestens gleichwertig genormtem Standard zu tragen;

	<ol style="list-style-type: none"> 2. bei der Behandlung der Leiche sind invasive und aerosolbildende Maßnahmen möglichst zu vermeiden; 3. die Leiche ist unverzüglich in ein mit einem geeigneten Desinfektionsmittel getränktes Tuch oder auf andere ebenso geeignete Weise einzuhüllen und einzusargen; 4. der Sarg ist deutlich mit dem Vermerk „infektiös“ zu kennzeichnen und darf nicht mehr geöffnet werden. <p>6Das Gesundheitsamt kann im Einzelfall Ausnahmen von Satz 2 zulassen.‘</p>
Schutzmaßnahmen bei einer hochkontagiösen Krankheit	<p>(2) Handelt es sich bei der Krankheit oder dem Verdacht einer Krankheit nach Abs. 1 um ein virushämorrhagisches Fieber, Lungenpest, Pest, Affenpocken, Pocken, Milzbrand oder eine ähnlich gefährliche und beim Umgang mit der Leiche übertragbare Krankheit (hochkontagiöse Leiche), so gilt Folgendes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Der Arzt der Leichenschau hat unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt zu informieren, den Anweisungen des Gesundheitsamts ist Folge zu leisten; 2. der Arzt der Leichenschau hat zu veranlassen, dass die Leiche unverzüglich in ein mit einem geeigneten Desinfektionsmittel getränktes Tuch oder auf andere ebenso geeignete Weise eingehüllt und eingesargt wird; 3. der Sarg ist deutlich mit dem Vermerk „Hochkontagiös“ zu kennzeichnen und darf ohne schriftliche Genehmigung des Gesundheitsamts nicht mehr geöffnet werden.
Informationspflichten	<p>(3) ¹Der Arzt der Leichenschau hat den Bestatter, die unmittelbar mit der Leiche befassten Be-diensteten der Polizei und der Staatsanwaltschaft sowie sonstige Personen, die sich in der Umgebung der Leiche aufhalten, bei Bedarf auf die Infektionsgefahr hinzuweisen. ²Angeordnete Schutzmaßnahmen nach anderen Vorschriften zur Verhütung und Bekämpfung von Infektions-krankheiten bleiben unberührt.</p>

Die Entscheidung, ob bei den Warnhinweisen das Feld „Infektionsgefahr“ angekreuzt wird, setzt eine situationsangepasste, risikoadaptierte Entscheidung der oder des leichenschauenden Ärzt*in voraus. Es gilt konkret, alle Personen, die mit der oder dem Verstorbenen in Kontakt kommen, vor möglichen Übertragungen von Krankheitserregern zu schützen. Zu bedenken sind hier zum einen die Bestatter*innen, die die Leiche waschen, rasieren, frisieren, umkleiden, aber z.B. bei einer Einbalsamierung auch Gefäße punktieren. Ebenso müssen die Obduzent*innen berücksichtigt werden, denen zusätzliche Informationen aus dem für sie vorgesehenen Durchschlag des vertraulichen Teils der Todesbescheinigung nur bei Eintrag durch die Leichenschauer zur Verfügung stehen. Die Einhaltung der üblicherweise erforderlichen Hygienemaßnahmen (Schutzkleidung, Einmalhandschuhe, hygienische Händedesinfektion) durch die Bestatter*innen darf vorausgesetzt werden.

In der seit dem 01.01.2023 geltenden Fassung der BestV wird nach Übertragungswegen unterschieden und es werden jeweils angepasste Schutzmaßnahmen festgelegt.

Weiterhin gilt, dass das Gesundheitsamt in Ausnahmefällen im Rahmen einer Einzelfallprüfung eine Verabschiedung am offenen Sarg genehmigen kann, selbst wenn diese in der Verordnung nicht vorgesehen ist.

Bei dieser Entscheidung sind neben den infektionshygienischen Voraussetzungen auch die Familie und andere Angehörige zu berücksichtigen, die sich möglicherweise – und je nach Kulturkreis und

lokalen Traditionen unterschiedlich intensiv – am offenen Sarg verabschieden, oder die oder den Verstorbene*n zuhause aufbahren möchten.

Welche Folgen hat es, wenn das Feld angekreuzt wird?

Wie in BestV §7 (1) Satz 1 ersichtlich, dürfen in diesem Fall abhängig von der Diagnose keine thanatopraktischen Tätigkeiten an der Leiche durchgeführt werden oder der Sarg muss geschlossen bleiben, eine Verabschiedung am offenen Sarg ist dann für die Angehörigen nicht möglich.

Ausnahmen können nach einer schriftlichen Unbedenklichkeitsbescheinigung des zuständigen Gesundheitsamts zugelassen werden.

Was ist beim Ankreuzen des Feldes zu beachten?

- Auf dem nicht-vertraulichen Teil dürfen keine Diagnosen oder Erreger genannt werden.
- Damit der Bestatter dennoch weiß, welche Regelung der BestV im Einzelfall anzuwenden ist, bitte handschriftlich neben das angekreuzte Feld „Infektionsgefahr – infektiöse Leiche“, ob Schutzmaßnahmen nach Satz 3 (Covid-19 und ähnliche Krankheiten), Satz 4 (Blutübertragbare Krankheiten) oder Satz 5 (übrige Krankheiten, die in §7 (1) aufgeführt werden) erforderlich sind.
- Es ist erforderlich, im vertraulichen Teil der TB die Krankheit oder den Erreger zu nennen – diese Informationen benötigt zum einen das Gesundheitsamt, wenn Anfragen wegen der eben erwähnten Ausnahmen für eine Verabschiedung am offenen Sarg beantwortet werden müssen, zum anderen dient der rosa Durchschlag der Information der Obduzent*innen, falls eine Obduktion durchgeführt wird.

Bei welchen Krankheiten ist das Feld anzukreuzen?

Im Gesetzestext werden die Infektionskrankheiten konkret aufgeführt, bei denen das Feld anzukreuzen ist.

- COVID-19 oder eine vergleichbare Krankheit
- HIV, Hepatitis B und C oder eine vergleichbare und beim Umgang mit der Leiche übertragbare Krankheit
- Cholera, Typhus, Diphtherie, spongiforme Enzephalopathien ohne hereditäre Formen, Poliomyelitis, offene Tuberkulose, Scabies crustosa oder eine vergleichbare und beim Umgang mit der Leiche übertragbare Krankheit

Bei **hochkontagiösen** Erkrankungen sind weitere Maßnahmen vorgeschrieben:

- Das zuständige Gesundheitsamt ist unverzüglich zu informieren und den Anweisungen des Gesundheitsamtes ist Folge zu leisten,
- Die oder der leichenschauende Ärzt*in hat zu veranlassen, dass die Leiche unverzüglich in ein mit einem geeigneten Desinfektionsmittel getränktes Tuch oder auf andere ebenso geeignete Weise eingehüllt und eingesargt wird.
- Der Sarg ist mit „hochkontagiös“ zu kennzeichnen und darf ohne schriftliche Genehmigung des Gesundheitsamts nicht mehr geöffnet werden.

Unter die **hochkontagiösen** Krankheiten fallen virushämorrhagische Fieber, Lungenpest, Pest, Affenpocken, Pocken und Milzbrand.

Nicht angekreuzt wird das Feld, weil eine entsprechende Rationale für eine Übertragung nicht gegeben ist, bei

- Multiresistenten Erregern (MRE): MRSA, 3MRGN, 4MRGN, 2MRGN NeoPäd, VRE, *Clostridioides difficile*
- Folgenden Infektionskrankheiten: *Influenza, Botulismus, HUS, Pertussis, Masern, Mumps, Meningokokkenmeningitis, Tollwut.*

Literatur

[1] Bayerische Bestattungsverordnung (BestV), Stand 21.04.2022, BayRS 2127-1-1-G www.gesetze-bayern.de
Sowie Bayerisches Gesetz- und Ordnungsblatt Nr. 22 vom 30.11.2022,

[2] AWMF-Leitlinien-Nr. 054/002 „Ärztliche Leichenschau“. <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/054-002.html>

[3] Madea B, Rothschild M (2010) Ärztliche Leichenschau. Feststellung der Todesursache und Qualifikation der Todesart. Dtsch Ärztebl 107(33):575–588

[4] Madea B (2003) Ärztliche Leichenschau und Todesbescheinigung: Kompetente Durchführung trotz unterschiedlicher Gesetzgebung der Länder. Dtsch Ärzteblatt 100(48) A – 3161 / B-2633/ C-2458

[5] Infektionsschutzgesetz vom 16.09.2022 (BGBl. I S. 1454), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2615) geändert worden ist.
www.gesetze-im-internet.de

[6] RKI-Ratgeber „Scabies“(Stand 02.06.2016)
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Skabies.html#MbPSc

Die Inhalte dieses Dokuments sind abgestimmt mit dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelchemie (LGL)

Herausgeberin: Landeshauptstadt München, Gesundheitsreferat, Bayerstraße 28a, 80335 München muenchen.de/gsr