



BERUFSVERBAND DEUTSCHER RECHTSMEDIZINER
e.V.

Prof. Dr. Dr. R. Dettmeyer
Präsident des BDRM
Institut für Rechtsmedizin Gießen
Frankfurter Straße 58, 35392 Gießen
Telefon: 0641 99 414
Reinhard.Dettmeyer@forens.med.uni-giessen.de



Prof. Dr. med. Stefanie Ritz-Timme
Präsidentin der DGRM
Direktorin des Instituts für Rechtsmedizin im UKD
Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf
Tel: 0211-81-19385
Ritz-Timme@med.uni-duesseldorf.de

Düsseldorf / Gießen, den 03.04.2020

Umgang mit (verstorbenen und lebenden) SARS-CoV-2 infizierten Personen in der Rechtsmedizin

Gemeinsame Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin und des Berufsverbandes Deutscher Rechtsmediziner

Seit Beginn der Pandemie mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 erscheint eine Vielzahl von Empfehlungen zum Umgang mit infizierten Verstorbenen und Lebenden. Zudem existieren zahlreiche einschlägige bundes- und landesrechtliche Bestimmungen, Dienstanweisungen und andere Regelungen. Diese Empfehlungen und Regelungen betreffen das Arbeitsgebiet der Rechtsmedizin an verschiedenen Stellen und werfen hier zahlreiche Fragen auf.

Die entsprechenden Texte sind fast ausnahmslos in einem klinischen Kontext entstanden und maßgeblich davon beeinflusst. Ihre kritiklose Übertragung auf das Arbeitsgebiet der Rechtsmedizin kann ernste Konsequenzen für Rechtssicherheit und Forschung haben und bedarf einer kritischen Abwägung.

Im Folgenden wird insbesondere zu den Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes (RKI) Stellung bezogen; die entsprechenden Ausführungen können auf andere einschlägige Empfehlungen übertragen werden.

Obduktionen von Verstorbenen mit V.a. COVID-19

Das RKI führt in seinen „Empfehlungen zum Umgang mit COVID-19 Verstorbenen (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Verstorbene.html; letzter Aufruf 2.04.2020) aus, dass „eine innere Leichenschau, Autopsien oder andere aerosolproduzierende Maßnahmen...vermieden werden“ sollen.

In demselben Dokument wird darauf hingewiesen, dass „SARS-CoV-2 Übertragungswege ...im Wesentlichen den Übertragungswegen einer Influenza“

entsprechen. Entsprechend wird als „Mindestschutz bei aerosolproduzierenden Maßnahmen am COVID-19 Verstorbenen“ eine Schutzausrüstung empfohlen, die in jedem Institut für Rechtsmedizin Standard ist. Schließlich muss gerade im rechtsmedizinischen Obduktionsgut (in dem es häufig keine „Anamnese“ gibt) immer mit der Möglichkeit der Übertragung infektiöser Erkrankungen gerechnet werden. Auch die geforderte Desinfektion nach einer Obduktion stellt nach RKI-Empfehlungen keine hohen Ansprüche (mindestens „begrenzt viruzide“ Mittel, https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html).

Allein aus den Empfehlungen des RKI selbst ist also abzuleiten, dass bei einer de lege artis durchgeführten Obduktion unter der Verwendung der benannten Schutzausrüstung nicht mit einer erhöhten Gefahr der Übertragung von SARS-CoV-2 zu rechnen ist. Vor diesem Hintergrund kann die Empfehlung, dass Autopsien zu vermeiden seien, nur aus einem präventiv-klinischen Gesichtspunkt entstanden sein. Eine direkte Übertragung auf den forensischen Kontext (Gerichtliche Leichenöffnung gem. §87 (2) StPO) erscheint nicht zulässig, weil in der notwendigen Abwägung zwischen Gesundheitsschutz und Rechtssicherheit letztere überlegen ist, wenn übliche Schutzmaßnahmen eingehalten werden (s. dazu oben). Dasselbe gilt u.E. grundsätzlich für Obduktionen, die der Erlangung dringend benötigter wissenschaftlicher Erkenntnisse zu COVID-19 dienen.

Umgang mit (COVID-19) Verstorbenen im Kontext der Krematoriumsleichenschau

Die Empfehlungen des RKI zum Umgang mit COVID-19 Verstorbenen (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Verstorbene.html) beinhalten auch die Hinweise, dass eine Kremationsleichenschau (zweite Leichenschau) bei Vorliegen von COVID-19 ein zusätzliches Infektionsrisiko berge und dass deshalb vor Durchführung eine „strenge Nutzen-Risiko-Abwägung“ erfolgen solle.

Nicht nur in Zeiten einer SARS-CoV-2 Pandemie muss immer damit gerechnet werden, dass der zu untersuchende Verstorbene Träger einer infektiösen Erkrankung ist, entsprechende Standardhygienemaßnahmen müssen deswegen ergriffen werden (Berufsgenossenschaftliche Informationen 5026). Würde man die Empfehlung des RKI also weit auslegen, würde das für die Rechtssicherheit hochrelevante Instrument „zweite Leichenschau“ in unverantwortlicher Weise geschwächt – und dies ohne überzeugende Begründung, wenn der Gesundheitsschutz über die üblichen und auch vom RKI empfohlenen Schutzmaßnahmen auch bei SARS-CoV-2 gewährleistet wird.

Klinisch-rechtsmedizinische Untersuchungen von Personen mit V.a. Infektion mit SARS-CoV-2, Blutentnahmen etc.

Während der Pandemie kann theoretisch jede Person, die klinisch-rechtsmedizinisch untersucht werden muss oder bei der eine Probenasservierung erfolgen soll, infiziert sein. Unter Schutzmaßnahmen sind aber auch diese Tätigkeiten nicht grundsätzlich unmöglich.

Grundsätzlich gelten die bekannten Regeln zur Basishygiene und Schutzabstand (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html).

Sollte der Schutzabstand nicht einzuhalten sein (z.B. bei körperlichen

Untersuchungen), so sollten Untersucher/in und zu untersuchende Person mindestens einen medizinischen Mund-Nasenschutz tragen, bei bekannter SARS-CoV-2 Infektion die/der Untersucher/in ggfs. auch eine FFP2-Maske. Aufschiebbare Untersuchungen und Probenasservierungen sollten bei V.a. eine SARS-CoV-2-Infektion verschoben werden.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die restriktiven Empfehlungen und Regelungen zum Umgang mit verstorbenen und lebenden SARS-CoV-2 Infizierten stark klinisch und entscheidend von dem Gedanken der Prävention– geprägt sind. Dieser Aspekt der Prävention von Infektionen ist im rechtsmedizinischen Arbeitsgebiet aber zwingend gegen den Aspekt des Verlustes an Rechtssicherheit bei Unterbleiben einschlägiger Tätigkeiten (insbesondere Obduktionen, Leichenschauen oder Geschädigtenuntersuchungen) wie auch gegen den Aspekt des wissenschaftlichen Erkenntnisgewinns (Obduktionen) abzuwägen. Bei Sicherstellung geeigneter Schutzmaßnahmen (die in jedem Institut für Rechtsmedizin im Einzugsgebiet der DGRM leistbar sind) können und müssen die genannten rechtsmedizinischen Dienstleistungen auch unter den Bedingungen der Pandemie mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 erbracht werden.