

Rundschreiben

Ergeht an alle niedergelassenen ÄrztInnen
und WohnsitzärztInnen für Allgemeinmedizin in Kärnten

Klagenfurt, 17.4.2020
KAD-Stv. Mag. Mitterdorfer/fa

Covid-19-Diagnostik im Rahmen der Totenbeschau

Sehr geehrte Damen und Herren,

ergänzend zu unserem Rundschreiben vom 10.4.2020 wurden wir vom Land Kärnten mit Schreiben vom 16.4.2020 (abrufbar auf: <https://www.aektn.at/>) bezüglich der Covid-19-Diagnostik im Rahmen der Totenbeschau um Einhaltung nachstehend angeführter Vorgehensweisen ersucht:

- Wenn für die Totenbeschauärztin/den Totenbeschauarzt der Verdacht auf COVID-19 besteht, dann ist vom Verstorbenen ein Naso- und ein Oropharyngealabstrich zur COVID-19-Diagnostik zu entnehmen, wenn diese Diagnose nicht bereits vor dem Tod festgestanden ist.
- Die Abstrichentnahme bei Coronavirus-Verdacht ist in einem Video beschrieben:
<https://www.ages.at/themen/krankheitserreger/coronavirus/>
- Der Arbeiter-Samariterbund (ASBÖ) stellt TotenbeschauärztInnen bei Bedarf und nach Maßgabe vorhandener Ressourcen entsprechende Abnahmesets und Artikel zur persönlichen Schutzausrüstung zur Verfügung.
Der ASBÖ ist unter folgenden Telefonnummern zu erreichen:
0664/88435988 oder 04242/25250
- **Anzeige nach dem Epidemiegesetz:** Zusätzlich zum Totenbeschauschein nach dem Kärntner Bestattungsgesetz ist eine Todesfallanzeige nach dem Epidemiegesetz erforderlich, auch wenn zuvor bereits der Verdacht oder die Erkrankung angezeigt wurde.
- Für die Totenbeschau im extramuralen Bereich wird folgende Schutzausrüstung empfohlen:
 - FFP2-Maske mit oder ohne Ausatemventil für den Beschauarzt
 - Wenn FFP2 nicht vorhanden, OP-Maske für den Verstorbenen UND die Ärztin/den Arzt
 - OP-Handschuhe
 - Einmal-Schutzkittel oder Schutzmantel
- Die WHO-Empfehlung - vorläufige Anleitung zur Infektionsprävention und -kontrolle für das Management Verstorbener im Rahmen von COVID-19 - ist im Originaltext unter folgendem Link online abrufbar: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331538>

Wir ersuchen um Beachtung.

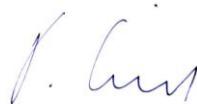
Mit freundlichen Grüßen
Für die Ärztekammer für Kärnten:

Der Kurienobmann der
niedergelassenen Ärzte:



(Vizepräs. Dr. Wilhelm Kerber)

Die Präsidentin:



(Dr. Petra Preiss)

Rundschreiben

Ergeht an alle niedergelassenen ÄrztInnen und WohnsitzärztInnen für Allgemeinmedizin in Kärnten

Klagenfurt, 10. April 2020
KAD-Stv. Mag. Mitterdorfer/ms

Totenbeschau (Covid-19)

Sehr geehrte Damen und Herren!

Über Initiative der Ärztekammer für Kärnten und des Kärntner Gemeindebundes werden zum Schutz der Totenbeschau-ÄrztInnen für den Fall, dass die Totenbeschau an einem Verstorbenen vorgenommen werden muss, bei dem der Verdacht bzw. die gesicherte Diagnose Covid-19 bzw. eine unklare Erkrankung bestand, **vorläufig befristet bis 15. Juni 2020** folgende Regelungen getroffen:

Im konkreten Bedarfsfall können Sie über die **Leitstelle des Arbeiter-Samariter-Bundes Österreich (ASBÖ)**, mit der wir auch den Covid-19-Visitendienst organisieren, **Schutzausrüstung für eine Totenbeschau anfordern**. Lt. Vorgaben der WHO sollen beim physischen Kontakt mit dem Verstorbenen ein langärmeliger Schutzmantel und Handschuhe getragen werden. Wenn auch Kontakt mit anderen Menschen erfolgt (was immer der Fall sein wird) ist zusätzlich eine Schutzmaske (FFP2) zu verwenden.

Die Übergabe der Ausrüstung kann an jedem gewünschten Ort (Ort der Totenbeschau, Ordination, Wohnadresse, beliebiger Treffpunkt) logistisch sinnvoll vereinbart werden. Dieses Service steht ab sofort rund um die Uhr für ganz Kärnten zur Verfügung.

Der ASBÖ ist unter folgenden Telefonnummern zu erreichen:

**0664 88 43 59 88 oder
04242 25 25 0**

Die freiwilligen MitarbeiterInnen des ASBÖ kommen teilweise aus einer Rufbereitschaft und fahren vom Stützpunkt Villach weg, somit muss die erforderliche Zeit einberechnet werden.

Die entstehenden Kosten werden vorläufig zwischen dem Gemeindebund und der Ärztekammer für Kärnten geteilt.

Wir werden uns auch weiterhin sehr bemühen, Ihnen in dieser schwierigen und herausfordernden Situation im Rahmen der bestehenden Möglichkeiten behilflich zu sein.

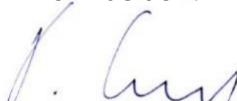
Mit freundlichen Grüßen.

Für die Ärztekammer für Kärnten:

Der Kurienobmann der
niedergelassenen Ärzte:

(Vizepräs. Dr. Wilhelm Kerber)

Die Präsidentin:


(Dr. Petra Preiss)

Die 1. Kurienobmann-Stv. der
niedergelassenen Ärzte:


(Dr. Maria Korak-Leiter)

AMT DER KÄRNTNER LANDESREGIERUNG

Abteilung 5 – Gesundheit und Pflege
Unterabteilung Sanitätswesen
Sachgebiet Infektionsschutz

Abs: Amt der Kärntner Landesregierung, Mießtaler Straße 1,
9021 Klagenfurt

Ergeht an:
Laut Verteiler



Datum 16. April 2020
Zahl 05-INF-4/47-2020

Bei Eingaben Geschäftszahl anführen!

Auskünfte Dr. Heimo Wallenko, MAS
Telefon 050-536-15071
Fax 050-536-15050
E-Mail heimo.wallenko@ktn.gv.at

Seite 1 von 5

Betreff:

COVID-19-Diagnostik im Rahmen der Totenbeschau außerhalb von Krankenanstalten

Sehr geehrte Damen und Herren!

Gemäß § 7 (1) lit c Kärntner Bestattungsgesetz hat der Totenbeschauer unter anderem zu ermitteln, welche Krankheiten zum Zeitpunkt des Todes allenfalls bestanden haben.

Wenn der Beschauarzt den Verdacht auf COVID-19 äußert, dann ist in diesem Kontext vom Leichnam ein Naso- und ein Oropharyngealabstrich zur COVID-19-Diagnostik zu entnehmen, wenn die Diagnose ante mortem nicht gestellt worden ist.

Die Abstrichtentnahme bei Coronavirus-Verdacht ist in einem Video auf

<https://www.ages.at/themen/krankheitserreger/coronavirus/>

beschrieben.

Der Arbeiter-Samariterbund stellt Beschauärzten bei Bedarf und nach Maßgabe vorhandener Ressourcen entsprechende Abnahmesets und Artikel zur persönlichen Schutzausrüstung für den im Betreff genannten Zweck zur Verfügung.

Die Anforderung des ASB erfolgt über die Leitstelle: 04242/25250.

Die begrenzte Verfügbarkeit von Testmaterialien stellt derzeit einen limitierenden Faktor im Rahmen der Test-Logistik dar. Verfügbar sind einerseits sogenannte Trockensets, die haltbar sind, nicht gekühlt werden müssen, aber nur im Labor Dr. Walder in Außervillgraten bearbeitet werden können. Andererseits sind feuchte Sets in Verwendung, wobei die Originalprodukte derzeit nicht verfügbar sind und die Herstellung bedarfsbezogen in der Sanitätsdirektion erfolgt. Dieses Testmaterial weist eine kurze Haltbarkeit auf und muss gekühlt werden, ist aber in allen Kärntner Laboren bearbeitbar.

Aus diesem Grund sind zwei unterschiedliche Vorgehensweisen für die Versorgungsregionen West und Ost einzuhalten.

Versorgungsregion West

hier sind Trocken-Abstrichsets zu verwenden, die in der Leitstelle des Arbeitersamariterbundes zur Verfügung stehen. Abstriche müssen zur Meldestelle des ÖRK in Spittal gebracht werden. Von dort fährt täglich am Nachmittag (17:00-17:30) ein Transport zum KH Lienz. Das KH ist in die Logistik eingebunden (nicht erst seit covid19), das Labor Walder sorgt für die Abholung der Proben im KH am nächsten Morgen. Diese Zeitspanne ist für die Proben tolerierbar. Es sollte aber vermieden werden, dass Proben beim ÖRK in Spittal bis zum nächsten Tag liegen bleiben, da diese dann erst am übernächsten Tag im Labor bearbeitet würden. Eine Verfälschung des Ergebnisses aufgrund der langen Zeitspanne kann derzeit nicht ausgeschlossen werden. Der Probe muss ein

Probenbegleitschreiben beigelegt werden, auf dem als EINSENDER der Probe das Gesundheitsamt der zuständigen Bezirkshauptmannschaft anzugeben ist!

Versorgungsregion Ost

hier sind feuchte Abstrichsets zu verwenden, die beim Portier der Kärntner Landesregierung (Arnulfplatz 1) gekühlt gelagert sind und für den Einsatz von dort jeweils für den Einzelfall abgeholt und anschließend wieder dort abgegeben werden müssen (weitere Kühlung erforderlich). Beides ist 24 Stunden, 7 Tage die Woche möglich. Bitte beim Portier bekanntgeben, dass Testmaterial für eine Totenbeschau benötigt wird, es werden speziell dafür vorbereitete Sets deponiert. Am Probenbegleitschein (liegt dem Testmaterial bei) ist ebenfalls das Gesundheitsamt der zuständigen Bezirkshauptmannschaft als Einsender anzugeben.

Anzeige nach dem Epidemiegesetz

Zusätzlich zum Totenbeschauschein nach dem Kärntner Bestattungsgesetz ist eine Todesfallanzeige nach dem Epidemiegesetz erforderlich, auch wenn zuvor bereits der Verdacht oder die Erkrankung angezeigt wurde.

WHO-Empfehlung

Die Weltgesundheitsorganisation hat am 24.3.2020 eine

vorläufige Anleitung zur Infektionsprävention und -kontrolle für das Management Verstorbener im Rahmen von COVID-19

herausgegeben. Diese ist im Originaltext auf

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331538>

online abrufbar.

Im Folgenden finden Sie eine Übersetzung in gekürzter und adaptierter Form.

Hintergrund

Dieser vorläufige Leitfaden richtet sich an alle Personen einschließlich Verantwortlichen für Gesundheitseinrichtungen und Leichenhallen, religiösen und öffentlichen Gesundheitsbehörden und Familien, die mit vermutlich oder bestätigt an COVID-19 verstorbenen Personen zu tun haben. Diese Empfehlungen werden überarbeitet, sobald neue Erkenntnisse vorliegen. Aktuelle Informationen zum Virus und [technische Hinweise](#) finden Sie auf der WHO-Website.

Allgemeine Überlegungen

- COVID-19 ist eine akute Atemwegserkrankung, die durch das SARS-CoV-2 verursacht wird und vorwiegend die Lunge betrifft;
- Nach den derzeitigen Erkenntnissen wird das SARS-CoV-2 zwischen Menschen durch Tröpfchen, infektiöse Partikel (fomites) und engen Kontakt übertragen, wobei eine Verbreitung durch Fäkalien nicht ausgeschlossen ist. Es wird nach heutigem Wissensstand nicht über die Luft übertragen. Da es sich um ein neues Virus handelt, dessen Quelle und Krankheitsverlauf noch nicht ganz klar ist, können weitere Vorsichtsmaßnahmen getroffen werden, wenn weitere Informationen vorliegen;
- Außer bei hämorrhagischem Fieber (wie Ebola, Marburg) und Cholera sind Leichname im Allgemeinen nicht infektiös. Nur die Lungen von Patienten mit pandemischer Grippe, CJK und Tuberkulose können bei unsachgemäßer Handhabung während einer Obduktion infektiös sein. Ansonsten übertragen Leichen keine Krankheit. Es ist ein weit verbreiteter Mythos, dass Personen, die an einer übertragbaren Krankheit gestorben sind, eingeschärt werden sollen, aber das stimmt nicht. Die Einäscherung ist eine Frage der kulturellen Wahl und der verfügbaren Ressourcen;¹
- Bis heute gibt es keine Hinweise darauf, dass sich Personen durch den Kontakt mit den Leichnamen von Personen, die an COVID-19 gestorben sind, infiziert haben;
- Menschen können in den Gesundheitseinrichtungen, zu Hause oder an anderen Orten an COVID-19 sterben;
- Die Sicherheit und das Wohlergehen aller, die mit Leichen hantieren, sollen oberste Priorität haben.

Bevor man mit einem Leichnam hantiert, soll man sicherstellen, dass die notwendige Händehygiene und persönliche Schutzausrüstung (PSA) zur Verfügung stehen (siehe Anhang I);

- Die Würde der Toten, ihre kulturellen und religiösen Traditionen und ihre Familien sollen durchgängig respektiert und geschützt werden;
- Die überstürzte Entfernung der sterblichen Überreste eines an COVID-19 Verstorbenen soll vermieden werden;
- Die Behörden sollen mit jeder Situation von Fall zu Fall umgehen und dabei die Rechte der Familie, die Notwendigkeit, die Todesursache zu untersuchen, und die Risiken einer Infektionsexposition gegeneinander abwägen.

Vorbereiten und Verpacken des Leichnams für die Überführung aus einem Patientenzimmer in eine Obduktionseinheit, eine Leichenhalle, ein Krematorium oder eine Begräbnisstätte

- Stellen Sie sicher, dass das Personal, das mit dem Leichnam in Kontakt kommt (Personal des Gesundheitswesens oder der Leichenhalle oder des Bestattungsteams), die Standardvorkehrungen^{2,3} einschließlich der Händehygiene vor und nach dem Kontakt mit dem Leichnam anwendet und je nach dem Grad der Interaktion mit dem Leichnam geeignete PSA, einschließlich Einmalschutzmantel und Handschuhe, verwendet. Wenn die Gefahr des Verspritzens von Körperflüssigkeiten oder -sekreten besteht, soll das Personal einen Gesichtsschutz tragen, einschließlich der Verwendung eines Gesichtsschutzes (face shield) oder einer Schutzbrille plus einer medizinischen Maske (gemeint: wohl FFP2);

(Details zur Einsargung und zum Transport gelten gemäß internen Standards der Bestattungsunternehmen für infektiöse Leichname)

Bestattungsunternehmen, Leichenschauhaus

- Mitarbeiter im Gesundheitswesen oder in der Aufbahrungshalle, die den Leichnam vorbereiten (z.B. waschen, Haare ordnen, Nägel schneiden oder rasieren), sollen geeignete PSA gemäß den Standardvorkehrungen tragen (Handschuhe, undurchlässiger FFP2-Maske, Augenschutz);
- Wenn die Familie den Leichnam nur sehen und nicht berühren möchte, kann sie dies unter Einhaltung der Standard-Vorsichtsmaßnahmen einschließlich der Händehygiene, tun. Geben Sie der Familie klare Anweisungen, den Leichnam nicht zu berühren oder zu küssen;
- Die Einbalsamierung hat zu unterbleiben;
- Erwachsene über 60 Jahre und immunsupprimierte Personen sollen sich vom Verstorbenen fernhalten.

Obduktion, einschließlich technischer und umweltbezogener Kontrollen

- Die Sicherheitsvorkehrungen für COVID-19-Leichname sollen denen entsprechen, die bei Obduktionen von Personen, die an einer akuten Atemwegserkrankung gestorben sind, angewendet werden. Wenn eine Person während der Infektionsperiode von COVID-19 gestorben ist, können die Lungen und andere Organe noch lebende Viren enthalten, und bei aerosolerzeugenden Verfahren (z.B. Verfahren, die Aerosole in Form von kleinen Partikeln erzeugen, wie der Einsatz von Motorsägen oder das Waschen von Därmen) ist zusätzlicher Atemschutz erforderlich;
- Wenn ein Leichnam mit vermutetem oder bestätigtem COVID-19 für eine Obduktion ausgewählt wird, müssen die Gesundheitseinrichtungen Sicherheitsmaßnahmen zum Schutz des Personals sicherstellen;⁴
- Obduktionen in einem ausreichend belüfteten Raum durchführen;
- Es soll nur eine Mindestanzahl von Mitarbeitern an der Obduktion beteiligt sein;
- Es muss geeignete PSA zur Verfügung stehen, einschließlich eines Schutanzuges oder eines langärmeligen, flüssigkeitsbeständigen Einmalschutzmantels, Handschuhe (entweder zwei Paar oder ein Paar OP-Handschuhe) und Gesichtsschutz (vorzugsweise) oder Schutzbrille und Stiefel. Es soll eine Atemschutzmaske für Partikel (N95-Maske, FFP2, FFP3 oder gleichwertig) verwendet werden.

Desinfektion und Kontrolle der Umgebung

Coronaviren können auf Oberflächen bis zu 9 Tage infektiös bleiben.⁷ Das SARS-CoV-2-Virus wurde unter experimentellen Bedingungen nach bis zu 72 Stunden nachgewiesen.⁸ Daher ist die Desinfektion der Umgebung von größter Bedeutung.

- Die Leichenhalle muss stets sauber gehalten und richtig belüftet werden;
- Die Beleuchtung muss angemessen sein. Oberflächen und Instrumente sollen aus Materialien bestehen, die sich zwischen den Obduktionen leicht desinfizieren und pflegen lassen;
- Instrumente, die während der Obduktion verwendet werden, sollen als Teil des Routineverfahrens unmittelbar nach der Obduktion gereinigt und desinfiziert werden;
- Oberflächen aus der Umgebung, auf denen der Leichnam vorbereitet wurde, sollen zunächst mit Seife und Wasser oder einer handelsüblichen Reinigungslösung gereinigt werden;
- Nach der Reinigung soll ein Desinfektionsmittel mit einer Mindestkonzentration von 70% Ethanol mindestens 1 Minute lang auf die Oberfläche aufgebracht werden.⁷ Desinfektionsmittel in Krankenhausqualität können ebenfalls verwendet werden, wenn sie zumindest begrenzt viruzid sind und die Konzentration und Einwirkzeit laut Herstellerangaben eingehalten wird;
- Das Personal soll bei der Zubereitung und Verwendung der Desinfektionslösungen geeignete PSA, einschließlich Atem- und Augenschutz, verwenden; und
- Gegenstände, die als klinischer Abfall klassifiziert sind, müssen entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen ordnungsgemäß gehandhabt und entsorgt werden (ÖNORM S 2104).

Beerdigung

Menschen, die an COVID-19 gestorben sind, können begraben oder eingeäschert werden.

- Nationale und regionale Vorschriften sind zu beachten.
- Familienmitglieder und die engsten Freunde können den Vorschriften entsprechend zum aufgebahrten Verstorbenen gehen, nachdem er für die Bestattung vorbereitet wurde. Sie dürfen den Leichnam nicht berühren oder küssen;
- Die Bestatter, die die Beerdigung bzw. Kremation durchführen, sollen Handschuhe tragen und sich nach der Bestattung nach dem Entfernen der Handschuhe die Hände desinfizieren.

Anhänge, Quellenangaben und Referenzen siehe Originaldokument.

Ergänzungen

Für die Totenbeschau im extramuralen Bereich durch den Beschauer wird folgende Schutzausrüstung empfohlen:

- FFP2-Maske mit oder ohne Ausatemventil für den Beschauer
- Wenn FFP2 nicht vorhanden OP-Maske für den Verstorbenen UND den Beschauer
- OP-Handschuhe
- Einmal-Schutzkittel oder Schutzmantel

Nach Ablegen aller Utensilien hygienische Händedesinfektion für 1 Minute

Das Risiko für eine Tröpfcheninfektion ist post mortem geringer als bei Lebenden.

Abschließend wird auf folgende Dokumente hingewiesen:

- Handlungsempfehlung für niedergelassene Gesundheitsberufe, Stand 9.4.2020
- Übersicht Einsatzbereiche verschiedener Maskenarten und Mund- Nasen-Schutzes im Gesundheits- / Sozialbereich, Stand 9.4.2020

Siehe auch

<https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html>

Es gilt jeweils die aktuellste Fassung.

Die rechtlichen Bestimmungen des Kärntner Bestattungsgesetzes, in der jeweils gültigen Fassung, bleiben von dieser Anleitung unberührt.

Die Bürgermeisterinnen und Bürgermeister Kärntens werden ersucht, dieses Schreiben an alle Totenbeschauärzte Kärntens weiterzuleiten.

Für den Landeshauptmann:
Dr. Heimo Wallenhofer, MAS

Ergeht an:

- Ärztekammer für Kärnten,
- Gemeindebund Kärnten,
- Städtebund - Landesgruppe Kärnten,
- Wirtschaftskammer (Landesinnung der Bestatter)

Nachrichtlich an

- Bestattung Kärnten
- Samariterbund Kärnten
- Alle Bezirksverwaltungsbehörden
- Abteilung 5 abt5.post@ktn.gv.at
- Abteilungsleiter MMag. Günther Wurzer, MBA

Ärzte im Haus



Dieses Dokument wurde amtssigniert. Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur finden Sie unter: <https://www.ktn.gv.at/amtssignatur>. Die Echtheit des Ausdrucks dieses Dokuments kann durch schriftliche, persönliche oder telefonische Rückfrage bei der erledigenden Stelle während ihrer Amtsstunden geprüft werden.