

Medizinische Risiken beim Umgang mit Leichen

18. Südwestdeutsche Bestattertagung 2017

Dr. Volker Christmann, WAZ-Werksarztzentrum Saar GmbH

Rechtliche Rahmenbedingungen

- Arbeitsschutzgesetz
- Verordnung Arbeitsmedizinische Vorsorge
- Biostoff-Verordnung
- TRBA 100 (Technische Regel für Schutzmaßnahmen ... in Laboratorien)
- TRBA 250 (Technische Regel für biologische Arbeitsstoffe)
- TRBA 400 (Handlungsanleitung zur Gefährdungsbeurteilung und für die Unterrichtung der Beschäftigten bei Tätigkeiten mit biologischen Arbeitsstoffen)
- Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Rechtliche Rahmenbedingungen Arbeitsschutzgesetz

- Arbeitsschutzgesetz § 5: Beurteilung der Arbeitsbedingungen
- Absatz 3 Nr. 2:
Eine Gefährdung kann sich insbesondere ergeben durch:
physikalische, chemische und biologische Einwirkungen

Rechtliche Rahmenbedingungen

ArbMedVV – Anlage 4

- Angebotsvorsorge bei nicht gezielten Tätigkeiten, die der Schutzstufe 2 der Biostoffverordnung zuzuordnen sind oder für die eine vergleichbare Gefährdung besteht, es sei denn, nach der Gefährdungsbeurteilung und auf Grund der getroffenen Schutzmaßnahmen ist nicht von einer Infektionsgefährdung auszugehen
- Angebotsvorsorge, wenn als Folge einer Exposition gegenüber biologischen Arbeitsstoffen
 - a) mit einer schweren Infektionskrankheit gerechnet werden muss und Maßnahmen der postexpositionellen Prophylaxe möglich sind oder
 - b) eine Infektion erfolgt ist

Biostoff-Verordnung

§ 3 Einstufung von Biostoffen in Risikogruppen

(1) Biostoffe werden entsprechend dem von ihnen ausgehenden Infektionsrisiko nach dem Stand der Wissenschaft in eine der folgenden Risikogruppen eingestuft:

Risikogruppe 1: Biostoffe, bei denen es unwahrscheinlich ist, dass sie beim Menschen eine Krankheit hervorrufen,

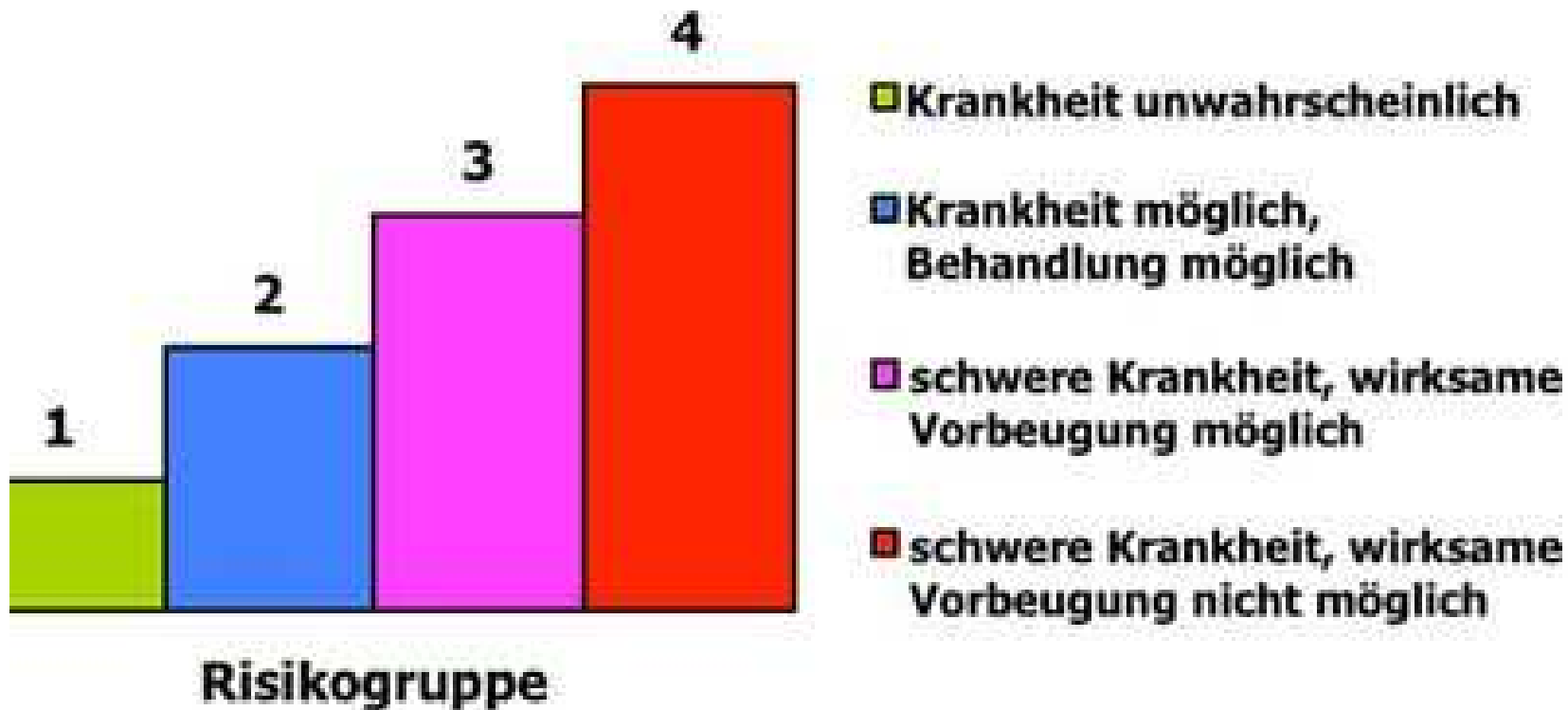
Risikogruppe 2: Biostoffe, die eine Krankheit beim Menschen hervorrufen können und eine Gefahr für Beschäftigte darstellen könnten; eine Verbreitung in der Bevölkerung ist unwahrscheinlich; eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung ist normalerweise möglich,

Risikogruppe 3: Biostoffe, die eine schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen und eine ernste Gefahr für Beschäftigte darstellen können; die Gefahr einer Verbreitung in der Bevölkerung kann bestehen, doch ist normalerweise eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung möglich,

Risikogruppe 4: Biostoffe, die eine schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen und eine ernste Gefahr für Beschäftigte darstellen; die Gefahr einer Verbreitung in der Bevölkerung ist unter Umständen groß; normalerweise ist eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung nicht möglich.

(Einstufung erfolgt nach Anhang III der EU-Richtlinie 2000/54/EG)

Die Risikogruppen



Die Risikogruppen

Risikogruppen	Biologische Arbeitsstoffe - Beispiele
1	Lebendimpfstoffe
2	Röteln, Masern, Windpocken, Hepatitis A, Wundstarrkrampf, Diphtherie, Borreliose
3	FSME, Hepatitis B - G, AIDS, Tollwut, Tuberkulose
4	Ebolavirus, Pockenvirus, Lassavirus, Marburgvirus

Infektionsschutzgesetz (IfSG)

- Die Risikogruppen 2 bis 4 nach der Biostoff-Verordnung korrespondieren mit den meldepflichtigen Fällen nach § 6 IfSG (namentliche Meldung bei Krankheitsverdacht, Erkrankung, Tod)
- Einschaltung des Gesundheitsamtes durch die behandelnde Einrichtung
- Aufbewahrung des Leichnams in einem anschließend zu desinfizierendem Body-Bag bei meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten (§ 20 BestattG Saarland)/(cave Sekundärquellen: Risikogruppen 3 und 4) !!!
- Leichensack darf nur auf Anordnung des Gesundheitsamtes wieder geöffnet werden
- Bestatter ist über das Infektionsrisiko aufzuklären, kein Einbalsamieren, separate Aufbewahrung und Kennzeichnung des Sarges

Infektionsschutzgesetz

aber:

- ... ob immer korrekt gemeldet wird?
- ... ob mit einer Meldung immer alles korrekt läuft?
- ... ob die Mühlen der Bürokratie immer schnell genug mahlen?
- es kann jemand eine ansteckende/meldepflichtige Krankheit haben und an etwas anderem versterben (z. B. Unfalltod)!
- es kann eine bis dato unerkannte ansteckende Erkrankung vorliegen!
- eine ansteckende Erkrankung wird im Strudel der Ereignisse vergessen!
- ...

Risiko-Abschätzung

- Es gibt ein Infektionsrisiko (Ansteckungsrisiko) für Bestatter
- Das generelle Infektionsrisiko von Bestattern ist nicht höher, als das Risiko für Beschäftigte im Gesundheitswesen bei unmittelbarem Patientenkontakt (also wie Krankenpfleger/innen, Ärzte/innen und sonstiges am Patienten tätigen Personal)
- Das Bewusstsein für das vorhandene Infektionsrisiko ist unterschiedlich ausgeprägt
- Die Kenntnisse für die Verringerung des Infektionsrisikos sind unterschiedlich ausgeprägt

Übertragungswege

- Krankheitserregende Keime befinden sich auf oder in dem Verstorbenen
- in den Körperöffnungen, Keime können durch Hand/Mund-Kontakt aufgenommen werden (Schmierinfektion)
- auf der mit Blut, Körpersekreten und Ausscheidungen verunreinigten Wäsche, an Instrumenten, Arbeitsmitteln und Räumen
- Beim Umlagern von Verstorbenen können durch das Komprimieren der Lunge Keime in den Atembereich des Bestatters gelangen
- Keime aus Körperflüssigkeiten (Blut, Sekrete) können durch kleinste Hautdefekte in die Blutbahn gelangen
- Verletzungen durch „vergessene“ Nadeln

Körperschutz, Hygiene

- Handschuhe
- Mundschutz (ggf. auch FFP 2-Masken)
- Brille
- Schutzkittel, Schuhwerk
- Desinfektionsmittel
- (in gravierenden Fällen: desinfizierter Body-Bag für den Leichnam)
- § 20 BestattG (bei Ansteckungsgefahr: Personen, die mit einer Leiche in Berührung kommen, müssen Schutzhandschuhe, Überkleider oder Schürzen tragen, die sachgerecht zu entsorgen sind ... und Hände und Unterarme desinfizieren)

Meldepflichtige Infektionserkrankungen

Erkrankung	Vorbeugung	Sonstiges
Botulismus	entfällt	Lebensmittelvergiftung
Cholera	Körperschutz, Desinfektion	Quelle: Urlaubsheimkehrer (Reise)impfung wäre möglich
Diphtherie	Schutzimpfung	alle 10 Jahre auffrischen
Humane spongioforme Encephalopathie/CJK	Körperschutz, Desinfektion	Quelle: BSE (sollte erledigt sein)
Akute Virushepatitis	Schutzimpfung f. Hepatitis A/B Körperschutz, Desinfektion	Hepatitis A: Exkremente/Stuhl Hepatitis B: Blut/PEP möglich Hepatitis C: Blut/Frühtherapie
Enteropathisches hämolytisch- urämisches Syndrom (HUS)	Körperschutz, Desinfektion	Ursache: verschiedene Viren oder Bakterien (Body-Bag)

Meldepflichtige Infektionserkrankungen

Erkrankung	Vorbeugung	Sonstiges
Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber	Körperschutz, Desinfektion	verschiedene Viren (z. B. Ebola-, Marburg-, Lassa-) (Body-Bag)
Masern	Schutzimpfung	2 dokumentierte Impfungen (MMR)
Meningokokken-Meningitis oder -sepsis	Körperschutz, Desinfektion	Schutzimpfung wäre z. T. möglich (Body-Bag)
Milzbrand	Körperschutz, Desinfektion	sollte erledigt sein
Mumps	Schutzimpfung	2 dokumentierte Impfungen (MMR)
Pertussis (Keuchhusten)	Schutzimpfung	alle 10 Jahre auffrischen

Meldepflichtige Infektionserkrankungen

Erkrankung	Vorbeugung	Sonstiges
Poliomyelitis (Kinderlähmung)	Schutzimpfung	ggf. alle 10 Jahre auffrischen Urlaubsheimkehrer aus Indien/Asien
Pest	Körperschutz, Desinfektion	sollte erledigt sein
Röteln	Schutzimpfung	2 dokumentierte Impfungen (MMR)
Tollwut	Körperschutz, Desinfektion	selten, Schutzimpfung/Postexpositionspro phylaxe möglich
Typhus abdominalis/Paratyphus	Körperschutz, Desinfektion	Quelle: Urlaubsheimkehrer (Reise)impfung wäre möglich
Varizellen (Windpocken)	Erworbene Immunität oder Schutzimpfung	macht man üblicherweise als Kind durch, wenn nicht: Schutzimpfung

Meldepflichtige/sonstige Infektionserkrankungen

Erkrankung	Vorbeugung	Sonstiges
Tuberkulose	Körperschutz, Desinfektion	Frühdiagnostik, Chemoprävention möglich
MRSA (Methicillin-Resistenter-Staphylokokkus aureus) u. a.	Körperschutz, Desinfektion	pflegebedürftige Patienten/Bewohner von Altenheimen bei Todesfällen: siehe HUS
HIV/AIDS	Körperschutz, Desinfektion	Grundkrankheit eher unproblematisch, Frühbehandlung möglich

Empfohlene Standard-Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe/Krankheitsvorbeugung

- Klare Aufgabentrennung zwischen Hilfskräften (z. B. Sargträgern) und Bestattern
- Großzügiger Einsatz von Körperschutz (Handschuhe, Mundschutz, Brille, Schutzkittel, Schuhwerk, Desinfektion)
- Hygiene am Bestatter-Arbeitsplatz/Räumlichkeiten/Fahrzeuge und bei der Ausübung von Tätigkeiten

Vorbeugung durch Schutzimpfungen

- Kombinationsschutzimpfung
Tetanus/Diphtherie/Pertussis/(Polio)(Auffrischung alle 10 Jahre)
- 2 dokumentierte Schutzimpfungen Masern/Mumps/Röteln (MMR)
- durchgemachte Varizellen-Erkrankung (Windpocken), alternativ:
Schutzimpfung
- Schutzimpfungen für Hepatitis A und B (Auffrischung für B: nach 10 Jahren, für A: nach 20 Jahren)
- Jährliche Teilnahme an der Gripeschutzimpfung
- (weitere Schutzimpfungen in Sonderfällen denkbar)

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Zur weiteren Information:

Berufsgenossenschaftliche Informationen: BGI 5026

Biologische Arbeitsstoffe beim Umgang mit Verstorbenen