

Der Bayerische Staatsminister für Gesundheit und Pflege



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Postfach 80 02 09, 81602 München

Präsidentin
des Bayerischen Landtags
Frau Ilse Aigner MdL
Maximilianeum
81627 München

Telefon
089 540233-0

Telefax

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen
Pl/G-4255-5/1761 G

Unser Zeichen
G71y-G8030-2021/12-3

München,
08.02.2021

Ihre Nachricht vom

Unsere Nachricht vom

Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Franz Bergmüller und Andreas Winhart (AfD) Analyse der Totenscheine der an/mit Covid-19 Verstorbenen in ausgewählten Landkreisen Oberbayerns

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

die Schriftliche Anfrage beantworte ich im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration wie folgt:

1.1 Welche Vorgaben / Anregungen / Hinweise o.Ä. hat die Staatsregierung oder eine ihr unterstellte Behörde im Jahr 2020 hinsichtlich des Tatbestandsmerkmals „in Bezug auf die folgenden Krankheiten : ... t) Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) “ aus § 6 Infektionsschutzgesetz mindestens einer der Gesundheitsbehörden des Freistaats vorgegeben (Bitte die Gesundheitsbehörden immer benennen, die Adressat der abgefragten Vorgaben /Anregungen / Hinweise war/waren)?

Durch das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege wurden den Gesundheitsbehörden des Freistaats keine Vorgaben zum Ausfüllen von Todesbescheinigungen hinsichtlich COVID-19 gemacht.

Dienstgebäude München
Haidenauplatz 1, 81667 München
Telefon 089 540233-0
Öffentliche Verkehrsmittel
S-Bahn: Ostbahnhof
Tram 19: Haidenauplatz

Dienstgebäude Nürnberg
Gewerbemuseumsplatz 2, 90403 Nürnberg
Telefon 0911 21542-0
Öffentliche Verkehrsmittel
U 2, U3: Haltestelle Wöhrder Wiese
Tram 8: Marienator

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de
Internet
www.stmgp.bayern.de

In Deutschland werden die Definitionen zur Bewertung der Todesbescheinigungen durch die Gesundheitsämter in Erfüllung der Vorgaben des IfSG als Bundesgesetz durch das RKI festgelegt. Bayern erfasst die Daten der Corona-Toten entsprechend den Vorgaben des RKI, da sonst keine Vergleichbarkeit der Daten gegeben ist. Diese Definitionen zur Einordnung von Todesfällen sind nicht gleichzusetzen mit den Grundlagen zum primären Ausfüllen der Todesbescheinigung durch die behandelnden bzw. die Leichenschau durchführenden Ärzte.

1.2. An welchen Stellen des im Vorspruch als Link bereitgestellten Muster-Totenschein soll in Bayern „Covid-19“ eingetragen werden (Bitte für jede der Farben, weiss, gelb, blau, rosa präzise angeben)?

Nach Art. 3a Abs. 1 des Bestattungsgesetzes und § 3 Abs. 2 Satz 1 der Bestattungsverordnung (BestV) hat der „Arzt über die Leichenschau eine Todesbescheinigung auszustellen, die aus einem vertraulichen und einem nicht vertraulichen Teil besteht“. Nach § 3 Abs. 7 BestV müssen „Inhalt und Form der Todesbescheinigung, der vorläufigen Todesbescheinigung und des Obduktionsscheins [...] den vom Staatsministerium für Gesundheit und Pflege im Allgemeinen Ministerialblatt bekannt gemachten Mustern entsprechen“.

Der Arzt der Leichenschau hat dafür zum einen den nicht-vertraulichen Teil der Todesbescheinigung (grau) auszufüllen. Auf dem nicht-vertraulichen Teil der Todesbescheinigung ist die Infektion des Verstorbenen mit SARS-CoV-2 aus Gründen des Datenschutzes nicht anzugeben. Allerdings hat der Arzt unter 4. den Warnhinweis „Infektionsgefahr“ anzukreuzen, um dem Bestattungspersonal die Einhaltung der in § 7 BestV vorgeschriebenen Schutzmaßnahmen zu ermöglichen.

Zum anderen hat der Arzt der Leichenschau Blatt 1 des vertraulichen Teils der Todesbescheinigung (gelb) auszufüllen. Bei Blatt 2 bis Blatt 5 des vertraulichen Teils der Todesbescheinigung (altgold, blau, rosa, grün) handelt

es sich um Durchschläge von Blatt 1, die folglich beim Ausfüllen von Blatt 1 identisch mit ausgefüllt werden. Auf dem vertraulichen Teil der Todesbescheinigung ist die Infektion des Verstorbenen mit SARS-CoV-2 in der sog. Kausalkette als Grundleiden unter I. c) einzutragen, wenn diese Infektion nach Einschätzung des Arztes der Leichenschau todesursächlich war. Ebenso sollte in diesem Fall in der Kausalkette unter I. a) und b) die todesursächliche Symptomatik eingetragen werden, wie beispielsweise respiratorische Insuffizienz, ARDS, Sepsis, Multiorganversagen, Myokarditis, Herzrhythmustörungen. War die Infektion des Verstorbenen mit SARS-CoV-2 nach Einschätzung des Arztes der Leichenschau nicht todesursächlich, sollte sie bei II. unter „Andere wesentliche Krankheiten“ oder unter „Angaben zur Todesursache und zu Begleiterkrankungen (Epikrise)“ vermerkt werden.

Wird eine innere Leichenschau durchgeführt, hat der obduzierende Arzt nach § 3 Abs. 6 Satz 1 BestV eine Bescheinigung über die von ihm festgestellte Todesursache und andere wesentliche Krankheiten auszustellen (Obduktionsschein). Für das Ausfüllen des Obduktionsscheins gelten die zum Ausfüllen des vertraulichen Teils der Todesbescheinigung oben dargestellten Grundsätze. Ein Feld zur Epikrise ist auf dem Obduktionsschein jedoch nicht vorgesehen.

1.3. Wie kann festgestellt werden, ob Covid-19 die „I. Unmittelbar zum Tode führende Krankheit“ im Sinne des gelben Zettels war (Bitte hierbei auch die Vorgaben der Staatsregierung dafür angeben, aufgrund derer die „Kausalität“ einer Infektion mit Covid-19 für den Tod mit Hilfe einer Obduktion ermittelt werden kann/soll/darf etc.)?

Der Arzt der Leichenschau füllt die Todesbescheinigung auf Basis seiner Erkenntnisse aus der Durchführung der Leichenschau unter Einbeziehung etwaiger vorliegender Befunde und Informationen zur Krankengeschichte des Verstorbenen aus. War die Infektion des Verstorbenen mit

SARS-CoV-2 nach Einschätzung des Arztes todesursächlich, wird sie in der oben dargestellten Kausalkette unter I. genannt. Kommt der Arzt zu der Einschätzung, dass die Infektion mit SARS-CoV-2 nicht todesursächlich war, führt er die Infektion unter II. „Andere wesentliche Krankheiten“ oder unter „Angaben zur Todesursache und zu Begleiterkrankungen (Epikrise)“ an.

Grundsätzlich obliegt die Entscheidung über die Eintragung der unmittelbar zum Tode führenden Krankheit in der Todesbescheinigung dem die Todesursache bescheinigenden Arzt vor Ort.

Gemäß § 25 Abs. 4 Satz 2 IfSG soll die zuständige Behörde (= Kreisverwaltungsbehörde gemäß § 65 Satz 1 ZustV) die innere Leichenschau anordnen, wenn dies vom Gesundheitsamt für erforderlich gehalten wird.

Voraussetzung ist, dass der Verstorbene krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war. Notwendig ist ferner, dass die innere Leichenschau vom Gesundheitsamt für erforderlich gehalten wird. Die für die Anordnung zuständige Behörde kann also nicht ohne die Einschätzung des Gesundheitsamts tätig werden. Sie kann umgekehrt grundsätzlich auch nicht inaktiv bleiben, wenn das Gesundheitsamt die Untersuchung für erforderlich hält (die Behörde „soll“ die Untersuchung anordnen, sog. intendiertes Ermessen). Die Anordnung der Untersuchung muss dem Gebot strikter Verhältnismäßigkeit genügen. Insbesondere muss sie dem postmortalen Persönlichkeitsschutz des Verstorbenen genügen. Die Untersuchung muss deswegen aufgrund epidemiologischer Erwägungen geboten sein, d.h. insbesondere dazu dienen, Art, Ursache, Ansteckungsquelle und Ausbreitung der Krankheit zu ermitteln. Nicht ausreichend ist ein ausschließlich wissenschaftliches Interesse. Auch darf die Untersuchung nicht über das für die Ermittlung erforderliche Maß hinausreichen (BeckOK-InfSchR/Gabriel, § 25 IfSG Rn. 61, 63).

Liegen die o.g. Voraussetzungen vor, so kann im Einzelfall eine innere Leichenschau angeordnet werden. Eine generelle Anordnung der Leichen-

schau von an oder mit COVID-19 Verstorbenen ist vor dem Hintergrund des oben Dargestellten nicht möglich. Die innere Leichenschau kann wertvolle Erkenntnisse liefern, die zum Verständnis der COVID-19-Erkrankung beitragen. Sie kann aber auch nicht in allen Fällen abschließende Gewissheit geben.

2.1. In wie vielen Totenscheinen, für die das Gesundheitsamt Altötting im Jahr 2020 zuständig war, war Covid-19 eingetragen, sei es als Todesursache, oder „nur“ als Infektion (Bitte hierbei für jeden Totenschein, in dem ein Corona-Virus eingetragen war, den Ort bzw. die Kategorie dieser Eintragung angeben und dabei insbes. für den gelben Schein im Sinne des Vorspruchs den Ort offenlegen in dem unter „I“; "Ia" unmittelbare Todesursache; "Ib" als Folge von; "Ic" als Folge von Grundleiden oder „II“ Andere wesentliche Krankheiten, ein Corona Virus eingetragen ist und auch bei jedem dieser Totenscheine angeben, ob vom Augenschein jedes einzelnen Totenscheins ausgehend sicher davon ausgegangen werden kann, daß eine zuvor getätigte Eintragung zu diesem Punkt - insbesondere innerhalb der Kategorien „I“ und „II“ im gelben Schein - von der Papierform ausgehend erkennbar sicher nicht abgeändert wurde, und /oder nachträglich ergänzt wurde)?

2.2. Welche Daten sind jedem der zuvor abgefragten Totenscheine zum Todesdatum, Todesort insbes. Heim / Krankenhaus, Geschlecht, Alter, Anzahl der Vorerkrankungen, durchgeführte Obduktion ja/nein zu entnehmen?

2.3. Nach welchen Kriterien legt das Gesundheitsamt Altötting fest, ob jemand „an“ oder „mit“ Covid-19 verstorben ist (Bitte in diesem Zusammenhang insbesondere den Weg darlegen, auf dem dieses Gesundheitsamt der Vorgabe aus den Hinweisen des Formulars des Totenscheins „Todesursache/Klinischer Befund“ in seiner Kausalkette “ nachkommt bzw. diese erfüllt)?

3.1. In wie vielen Totenscheinen, für die das Gesundheitsamt BGL im Jahr 2020 zuständig war, war Covid-19 eingetragen, sei es als kausale Todesursache, oder „nur“ als Infektion (Bitte hierbei für jeden Totenschein, in dem ein Corona-Virus eingetragen war, den Ort bzw. die Kategorie dieser Eintragung angeben und dabei insbes. für den gelben Schein im Sinne des Vorspruchs den Ort offenlegen in dem unter „I“; "Ia" unmittelbare Todesursache; "Ib" als Folge von; "1c" als Folge von Grundleiden oder „II“ Andere wesentliche Krankheiten, ein Corona Virus eingetragen ist und auch bei jedem dieser Totenscheine angeben, ob vom Augenschein jedes einzelnen Totenscheins ausgehend sicher davon ausgegangen werden kann, daß eine zuvor getätigte Eintragung zu diesem Punkt - insbesondere innerhalb der Kategorien „I“ und „II“ im gelben Schein - von der Papierform ausgehend erkennbar sicher nicht abgeändert wurde, und /oder nachträglich ergänzt wurde)?

3.2. Welche Daten sind jedem der in 3.1 zuvor abgefragten Totenscheine zum Todesdatum, Todesort insbes. Heim / Krankenhaus, Geschlecht, Alter, Anzahl der Vorerkrankungen, durchgeführte Obduktion ja/nein zu entnehmen?

3.3. Nach welchen Kriterien legt das Gesundheitsamt BGL fest, ob jemand „an“ oder „mit“ Covid-19 verstorben ist (Bitte in diesem Zusammenhang insbesondere den Weg darlegen, auf dem dieses Gesundheitsamt der Vorgabe aus den Hinweisen des Formulars des 4. Erfassung verstorbener, mit Covid-19 infizierter Personen in den Totenscheinen im Landkreis Ebersberg

4.1. In wie vielen Totenscheinen, für die das Gesundheitsamt Ebersberg im Jahr 2020 zuständig war, war Covid-19 eingetragen, sei es als kausale Todesursache, oder „nur“ als Infektion (Bitte hierbei für jeden Totenschein, in dem ein Corona-Virus eingetragen war, den Ort bzw. die Kategorie dieser Eintragung angeben und dabei insbes. für den gelben Schein im Sinne des Vorspruchs den Ort offenlegen in dem unter „I“; "Ia" unmittelbare Todesur-

sache; "Ib" als Folge von; "1c" als Folge von Grundleiden oder „II“ Andere wesentliche Krankheiten, ein Corona Virus eingetragen ist und auch bei jedem dieser Totenscheine angeben, ob vom Augenschein jedes einzelnen Totenscheins ausgehend sicher davon ausgegangen werden kann, daß eine zuvor getätigte Eintragung zu diesem Punkt - insbesondere innerhalb der Kategorien „I“ und „II“ im gelben Schein - von der Papierform ausgehend erkennbar sicher nicht abgeändert wurde, und /oder nachträglich ergänzt wurde)?

4.2. Welche Daten sind jedem der in 4.1 zuvor abgefragten Totenscheine zum Todesdatum, Todesort insbes. Heim / Krankenhaus, Geschlecht, Alter, Anzahl der Vorerkrankungen, durchgeführte Obduktion ja/nein zu entnehmen?

4.3. Nach welchen Kriterien legt das Gesundheitsamt Ebersberg fest, ob jemand „an“ oder „mit“ Covid-19 verstorben ist (Bitte in diesem Zusammenhang insbesondere den Weg darlegen, auf dem dieses Gesundheitsamt der Vorgabe aus den Hinweisen des Formulars des Totenscheins „Todesursache/Klinischer Befund“ in seiner Kausalkette “ nachkommt bzw. diese erfüllt)?

5.1. In wie vielen Totenscheinen, für die das Gesundheitsamt Erding im Jahr 2020 zuständig war, war Covid-19 eingetragen, sei es als kausale Todesursache, oder „nur“ als Infektion (Bitte hierbei für jeden Totenschein, in dem ein Corona-Virus eingetragen war, den Ort bzw. die Kategorie dieser Eintragung angeben und dabei insbes. für den gelben Schein im Sinne des Vorspruchs den Ort offenlegen in dem unter „I“; "Ia" unmittelbare Todesursache; "Ib" als Folge von; "1c" als Folge von Grundleiden oder „II“ Andere wesentliche Krankheiten, ein Corona Virus eingetragen ist und auch bei jedem dieser Totenscheine angeben, ob vom Augenschein jedes einzelnen Totenscheins ausgehend sicher davon ausgegangen werden kann, dass eine zuvor getätigte Eintragung zu diesem Punkt - insbesondere innerhalb der Kategorien „I“ und „II“ im gelben Schein - von der Papierform ausge-

hend erkennbar sicher nicht abgeändert wurde, und / oder nachträglich ergänzt wurde)?

5.2. Welche Daten sind jedem der in 5.1 zuvor abgefragten Totenscheine zum Todesdatum, Todesort insbes. Heim / Krankenhaus, Geschlecht, Alter, Anzahl der Vorerkrankungen, durchgeführte Obduktion ja/nein zu entnehmen?

5.3. Nach welchen Kriterien legt das Gesundheitsamt Erding fest, ob jemand „an“ oder „mit“ Covid-19 verstorben ist (Bitte in diesem Zusammenhang insbesondere den Weg darlegen, auf dem dieses Gesundheitsamt der Vorgabe aus den Hinweisen des Formulars des Totenscheins „Todesursache/Klinischer Befund“ in seiner Kausalkette “ nachkommt bzw. diese erfüllt)?

6.1. In wie vielen Totenscheinen, für die das Gesundheitsamt im Landkreis München im Jahr 2020 zuständig war, war Covid-19 eingetragen, sei es als kausale Todesursache, oder „nur“ als Infektion (Bitte hierbei für jeden Totenschein, in dem ein Corona-Virus eingetragen war, den Ort bzw. die Kategorie dieser Eintragung angeben und dabei insbes. für den gelben Schein im Sinne des Vorspruchs den Ort offenlegen in dem unter „I“; "Ia" unmittelbare Todesursache; "Ib" als Folge von; "1c" als Folge von Grundleiden oder „II“ Andere wesentliche Krankheiten, ein Corona Virus eingetragen ist und auch bei jedem dieser Totenscheine angeben, ob vom Augenschein jedes einzelnen Totenscheins ausgehend sicher davon ausgegangen werden kann, dass eine zuvor getätigte Eintragung zu diesem Punkt - insbesondere innerhalb der Kategorien „I“ und „II“ im gelben Schein - von der Papierform ausgehend erkennbar sicher nicht abgeändert wurde, und / oder nachträglich ergänzt wurde)?

6.2. Welche Daten sind jedem der in 6.1 zuvor abgefragten Totenscheine zum Todesdatum, Todesort insbes. Heim / Krankenhaus, Geschlecht, Alter,

Anzahl der Vorerkrankungen, durchgeführte Obduktion ja/nein zu entnehmen?

6.3. Nach welchen Kriterien legt das Gesundheitsamt im Landkreis München fest, ob jemand „an“ oder „mit“ Covid-19 verstorben ist (Bitte in diesem Zusammenhang insbesondere den Weg darlegen, auf dem dieses Gesundheitsamt der Vorgabe aus den Hinweisen des Formulars des Totenscheins „Todesursache/Klinischer Befund“ in seiner Kausalkette “ nachkommt bzw. diese erfüllt)?

7.1. In wie vielen Totenscheinen, für die das Gesundheitsamt im Landkreis Rosenheim im Jahr 2020 zuständig war, war Covid-19 eingetragen, sei es als kausale Todesursache, oder „nur“ als Infektion (Bitte hierbei für jeden Totenschein, in dem ein Corona-Virus eingetragen war, den Ort bzw. die Kategorie dieser Eintragung angeben und dabei insbes. für den gelben Schein im Sinne des Vorspruchs den Ort offenlegen in dem unter „I“; "Ia" unmittelbare Todesursache; "Ib" als Folge von; "1c" als Folge von Grundleiden oder „II“ Andere wesentliche Krankheiten, ein Corona Virus eingetragen ist und auch bei jedem dieser Totenscheine angeben, ob vom Augenschein jedes einzelnen Totenscheins ausgehend sicher davon ausgegangen werden kann, daß eine zuvor getätigte Eintragung zu diesem Punkt - insbesondere innerhalb der Kategorien „I“ und „II“ im gelben Schein - von der Papierform ausgehend erkennbar sicher nicht abgeändert wurde, und / oder nachträglich ergänzt wurde)?

7.2. Welche Daten sind jedem der in 7.1 zuvor abgefragten Totenscheine zum Todesdatum, Todesort insbes. Heim / Krankenhaus, Geschlecht, Alter, Anzahl der Vorerkrankungen, durchgeführte Obduktion ja/nein zu entnehmen?

7.3. Nach welchen Kriterien legt das Gesundheitsamt im Landkreis Rosenheim fest, ob jemand „an“ oder „mit“ Covid-19 verstorben ist (Bitte in diesem Zusammenhang insbesondere den Weg darlegen, auf dem dieses

Gesundheitsamt der Vorgabe aus den Hinweisen des Formulars des Totenscheins „Todesursache/Klinischer Befund“ in seiner Kausalkette “ nachkommt bzw. diese erfüllt)?

8.1. In wie vielen Totenscheinen, für die das Gesundheitsamt in der Stadt Rosenheim im Jahr 2020 zuständig war, war Covid-19 eingetragen, sei es als kausale Todesursache, oder „nur“ als Infektion (Bitte hierbei für jeden Totenschein, in dem ein Corona-Virus eingetragen war, den Ort bzw. die Kategorie dieser Eintragung angeben und dabei insbes. für den gelben Schein im Sinne des Vorspruchs den Ort offenlegen in dem unter „I“; "Ia" unmittelbare Todesursache; "Ib" als Folge von; "1c" als Folge von Grundleiden oder „II“ Andere wesentliche Krankheiten, ein Corona Virus eingetragen ist und auch bei jedem dieser Totenscheine angeben, ob vom Augenschein jedes einzelnen Totenscheins ausgehend sicher davon ausgegangen werden kann, dass eine zuvor getätigte Eintragung zu diesem Punkt - insbesondere innerhalb der Kategorien „I“ und „II“ im gelben Schein - von der Papierform ausgehend erkennbar sicher nicht abgeändert wurde, und / oder nachträglich ergänzt wurde)?

8.2. Welche Daten sind jedem der in 8.1 zuvor abgefragten Totenscheine zum Todesdatum, Todesort insbes. Heim / Krankenhaus, Geschlecht, Alter, Anzahl der Vorerkrankungen, durchgeführte Obduktion ja/nein zu entnehmen?

8.3. Nach welchen Kriterien legt das Gesundheitsamt in der Stadt Rosenheim fest, ob jemand „an“ oder „mit“ Covid-19 verstorben ist (Bitte in diesem Zusammenhang insbesondere den Weg darlegen, auf dem dieses Gesundheitsamt der Vorgabe aus den Hinweisen des Formulars des Totenscheins „Todesursache/Klinischer Befund“ in seiner Kausalkette “ nachkommt bzw. diese erfüllt)?

Die Fragen 2.1 bis 8.3 werden auf Grund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet:

Zu den Fragen 2.1, 2.2, 3.1, 3.2, 4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 6.1, 6.2, 7.1, 7.2, 8.1 und 8.2 wurde eine Abfrage beim Landesamt für Statistik vorgenommen. Eine zusätzliche Abfrage bei den Gesundheitsämtern wäre nicht nur äußerst zeit- und ressourcenaufwendig, sondern mit einem erheblichen Arbeitsaufwand verbunden, der nicht von den originären Aufgaben der Gesundheitsbehörden gedeckt ist. Die gilt auch unter Berücksichtigung bestehender statistischer Erfassungs- und Berichtspflichten.

Dem Landesamt für Statistik liegen diesbezüglich derzeit keine Informationen vor. Die Todesursachenstatistik stellt eine Jahresstatistik dar, d.h. das Berichtsjahr 2020 wird nur komplett und nach dem erforderlichen Länderaustausch (Übermittlung von Fällen, die sich in Bayern ereignet haben, die aber in anderen Ländern nach dem Hauptwohnsitz/Wohnsitz des Verstorbenen zu berücksichtigen sind, und umgekehrt) und den nötigen Qualitätssicherungsmaßnahmen veröffentlicht. Darüber hinaus lässt der aktuelle Bearbeitungsstand der Todesursachenstatistik für 2020 keine vorläufige Veröffentlichung der Daten zu. Bislang ist lediglich die Signierung der Monate Januar bis März 2020 nahezu abgeschlossen, d.h. den Krankheitsdiagnosen wurden auf der Todesbescheinigung bereits die entsprechenden ICD Codes zugewiesen.

Informationen zu in 2020 vorgenommenen Obduktionen von Personen, welche an COVID-19 erkrankten, können der beantworteten Schriftlichen Anfrage der Abgeordneten Franz Bergmüller, Markus Bayerbach u.a. (AfD) betreffend "Umsetzung der Richtlinien der Staatsregierung und der WHO zum Ausfüllen von Totenscheinen der an/mit Covid-19 Verstorbenen in Bayern" , Drs. 18/13810, entnommen werden.

Zu den Fragen 2.3, 3.3., 4.3, 5.3, 6.3, 7.3 und 8.3 kann mitgeteilt werden, dass die grundsätzliche Entscheidung über die Eintragung der unmittelbar

zum Tode führenden Krankheit in der Todesbescheinigung dem die Todesursache bescheinigenden Arzt vor Ort obliegt und nicht den Gesundheitsämtern (siehe auch Antwort zu Frage 1.3).

Mit freundlichen Grüßen

Klaus Holetschek MdL
Staatsminister