

**Sächsisches Gesetz
über das Friedhofs-, Leichen- und Bestattungswesen
vom 8. Juli 1994**

Stand: 15.01.2017

letzte berücksichtigte Änderung: geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 13. Dezember 2012 (SächsGVBl. S. 725, 731).

Der Sächsische Landtag hat am 23. Juni 1994 das folgende Gesetz beschlossen:

Erster Abschnitt

Friedhofswesen

**§ 1
Bestattungsplätze**

(1) Bestattungsplätze sind

1. Gemeindefriedhöfe,
2. Friedhöfe der Kirchen und Religionsgemeinschaften sowie Grabstätten in Kirchen,
3. Anstaltsfriedhöfe und sonstige private Bestattungsplätze.

(2) ¹Bestattungsplätze müssen der Würde des Menschen, den allgemeinen sittlichen Vorstellungen und den anerkannten gesellschaftlichen Ordnungen entsprechen. ²Sie müssen so beschaffen sein, dass die Totenruhe gewährleistet und das Grundwasser sowie die Oberflächengewässer, die öffentliche Sicherheit sowie die Gesundheit und das Wohl der Allgemeinheit nicht beeinträchtigt werden. ³Die Anforderungen einer geordneten städtebaulichen Entwicklung sowie die Belange der Landschafts- und Denkmalpflege sind zu berücksichtigen.

(3) ¹Die Neuanlage und die Erweiterung eines Bestattungsplatzes sowie die Wiederbelegung eines vorher geschlossenen Bestattungsplatzes bedürfen einer schriftlichen Genehmigung. ²Sie ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen dieses Gesetzes erfüllt sind und sonstige Vorschriften des öffentlichen Rechts nicht entgegenstehen. ³Zuständige Genehmigungsbehörde ist

1. in kreisangehörigen Gemeinden der Landkreis,
2. in Kreisfreien Städten die Kreisfreie Stadt.

(4) Vor der Erteilung der Genehmigung hat die Genehmigungsbehörde eine gutachtliche Stellungnahme des Sächsischen Landesamtes für Umwelt, Landwirtschaft und Geologie zu den geologischen und hydrogeologischen Gegebenheiten einzuholen und sich mit dem zuständigen Gesundheitsamt ins Benehmen zu setzen.

§ 2 Gemeindefriedhöfe

(1) Den Gemeinden obliegt es als Pflichtaufgabe, Friedhöfe anzulegen und zu erweitern sowie Leichenhallen zu errichten, soweit hierfür ein öffentliches Bedürfnis besteht, und diese Einrichtungen zu unterhalten. Diese Pflicht umfasst auch die Sorge dafür, dass die notwendigen Bestattungseinrichtungen zur Verfügung stehen.

(2) Auf Gemeindefriedhöfen ist die Bestattung verstorbener Gemeindeglieder zuzulassen. Die Bestattung anderer Verstorbener kann durch Satzung der Gemeinde ermöglicht werden. Die Bestattung einer anderen in der Gemeinde verstorbenen oder tot aufgefundenen Person ist außerdem zuzulassen, wenn diese keinen festen Wohnsitz hatte, ihr letzter Wohnsitz unbekannt ist, ihre Überführung an den früheren Wohnsitz unverhältnismäßig hohe Kosten verursachen würde oder wenn Gründe der öffentlichen Sicherheit oder Ordnung eine Bestattung in der Gemeinde erfordern.

(3) Auf Gemeindefriedhöfen sind in ausreichendem Umfang Reihengräber als Einzelgräber bereitzustellen. In der Benutzungsordnung der Friedhofsträger (§ 7 Abs. 1) ist zu regeln, in welchem Umfang andere Arten von Grabstätten, insbesondere Wahlgräber und Gemeinschaftsgrabanlagen, bereitgestellt werden und welche anderen Begräbnisformen zugelassen sind. 3

§ 3 Andere Friedhöfe und Bestattungsplätze

(1) Kirchen, Kirchengemeinden und Kirchengemeindeverbände sowie andere Religions- oder Weltanschauungsgemeinschaften, die Körperschaften des öffentlichen Rechts sind, können eigene Friedhöfe nach Maßgabe der Gesetze anlegen, erweitern und wiederbelegen (kirchliche Friedhöfe) sowie Leichenhallen errichten.

(2) Grabstätten in Kirchen der in Absatz 1 genannten Körperschaften sind als Bestattungsplätze zu genehmigen, sofern nicht durch die Bestattung im Einzelfall gesundheitliche Gefahren zu befürchten sind.

(3) Anstaltsfriedhöfe und sonstige private Bestattungsplätze dürfen nur angelegt, erweitert oder wiederbelegt werden, wenn

1. ein besonderes Bedürfnis oder ein berechtigtes Interesse besteht,
2. eine würdige Gestaltung und Unterhaltung des Bestattungsplatzes während der Ruhezeit gesichert sind und
3. öffentliche Interessen oder schutzwürdige Belange Dritter nicht entgegenstehen.

(4) ¹Jede Bestattung auf sonstigen privaten Bestattungsplätzen, die nicht Anstaltsfriedhöfe sind, bedarf einer besonderen Genehmigung durch die nach § 1 Abs. 3 zuständige Behörde. ²Die Genehmigung darf nur für die Beisetzung von Aschen Verstorbener erteilt werden. ³Sie ist insbesondere zu versagen, wenn die Bestattung mit der jeweils geltenden Bebauungsplanung nicht vereinbar ist.

(5) Die Veräußerung von Grundstücken, auf denen sich Anstaltsfriedhöfe oder sonstige private Bestattungsplätze befinden, ist der Genehmigungsbehörde anzuzeigen.

§ 4

Friedhöfe nichtgemeindlicher Träger

(1) Auf nichtgemeindlichen Friedhöfen, außer jüdischen, sind die in § 2 Abs. 2 genannten Verstorbenen aufzunehmen, soweit in zumutbarer Entfernung keine gemeindlichen Friedhöfe bestehen. Dies gilt auch dann, wenn es sich um andersgläubige oder konfessionslose Verstorbene handelt. Diese sind nach Möglichkeit ohne räumliche Absonderung von anderen Grabstellen zu bestatten; die Nutzung der Leichenhalle ist für sie zuzulassen. In die Art und Weise der Bestattungs- und Totengedenkfeiern sowie in die Gestaltung der Grabstätten darf nur unter den Voraussetzungen des § 7 eingegriffen werden.

(2) Die Gemeinden haben sich an dem Kostenaufwand anderer Träger, die in ihrem Einzugsbereich einen Friedhof im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 unterhalten, angemessen zu beteiligen, soweit die Kosten nicht durch Einnahmen aus den für die Nutzer zumutbaren Gebühren gedeckt werden können. Das gleiche gilt, wenn die gemeindlichen Bestattungsplätze nicht ausreichen und soweit der andere Friedhofsträger im Einverständnis mit der Gemeinde Bestattungsplätze für die Allgemeinheit zur Verfügung stellt. Das Nähere wird durch Vereinbarung zwischen der Gemeinde und dem anderen Friedhofsträger geregelt.

§ 5

Standort- und Abstandsregeln

(1) Friedhöfe sollen in ruhiger Lage, insbesondere nicht in unmittelbarer Nähe von verkehrsreichen Straßen, Eisenbahnen, Flug-, Sport- und Vergnügungsstätten, Industrie- und Gewerbebetrieben sowie von Anlagen, die der militärischen Verteidigung dienen, angelegt werden.

(2) ¹Friedhöfe sollen verkehrsgünstig gelegen und mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar sein. ²Für den ruhenden Verkehr sollen ausreichende und geeignete Parkflächen bereitgestellt werden.

(3) Friedhöfe können als Mittelpunktanlagen für mehrere Gemeinden oder Gemeindeteile angelegt werden.

(4) Friedhöfe sind nach außen durch Bäume, Sträucher, Zäune, Mauern, Erdwälle oder auf ähnliche Weise hinreichend abzuschirmen.

(5) ¹Der Grenzabstand zwischen Friedhöfen und Wohngebäuden einschließlich deren Nebenanlagen muss mindestens 35 m betragen. ²Zu Gewerbe- und Industrieanlagen einschließlich deren Nebenanlagen ist ein Grenzabstand von mindestens 75 m einzuhalten. ³Es können geringere Abstände zugelassen werden, wenn dies mit den nachbarlichen Belangen vereinbar ist und Ruhe und Würde des Friedhofs nicht wesentlich beeinträchtigt werden. ⁴Die Entscheidung hierüber trifft in den Fällen des § 1 Abs. 3 die dort genannte Behörde. ⁵Im Fall der Errichtung oder Änderung eines zu einem Friedhof benachbarten Bauvorhabens wird die Entscheidung nach Anhörung des Friedhofsträgers durch die zuständige Bauaufsichtsbehörde getroffen; bei genehmigungsfreien Vorhaben entscheidet die untere Bauaufsichtsbehörde.

(6) Die vorgeschriebenen Grenzabstände gelten nicht für die Abstände von bestehenden Friedhöfen zu Wohngebäuden oder gewerblichen Einrichtungen, die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes errichtet worden sind.

§ 6

Ruhezeit

(1) Für einen Bestattungsplatz oder für Teile eines Bestattungsplatzes wird in der Genehmigung nach § 1 Abs. 3 im Benehmen mit dem Gesundheitsamt festgelegt, wie lange Grabstätten nicht erneut belegt werden dürfen (Mindestruhezeit).

(2) ¹Die Mindestruhezeit beträgt bei Fehlgeborenen und bei Leichen von Kindern, die tot geboren oder vor Vollendung des 2. Lebensjahres gestorben sind, 10 Jahre, im Übrigen 20 Jahre. ²Für Aschen Verstorbener gelten die Ruhezeiten entsprechend.

(3) Der Träger des Bestattungsortes kann in der Benutzungsordnung (§ 7 Abs. 1) längere als die durch Gesetz oder Verordnung vorgeschriebenen Ruhezeiten vorsehen.

(4) Sofern die Benutzungsordnung (§ 7 Abs. 1) den Angehörigen des Verstorbenen ein Nutzungsrecht an der Grabstätte für die Dauer der Mindestruhezeit oder länger einräumt, handelt es sich um ein Nutzungsverhältnis öffentlich-rechtlicher Art.

(5) Während der Ruhezeit dürfen in einer Grabstätte weitere Leichen oder Aschen Verstorbener nur beigesetzt werden, wenn die Grabstätte dazu geeignet und bestimmt ist; das Nähere regelt die Benutzungsordnung (§ 7 Abs. 1).

(6) Die Ruhezeiten nach Absatz 2 gelten nicht für die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes bereits belegten Grabstätten.

§ 6a Ruherecht für Angehörige der Bundeswehr

(1) ¹Für Ehrengräber von Angehörigen der Bundeswehr, deren Tod bei oder infolge einer besonderen Auslandsverwendung im Sinne des § 63b des Gesetzes über die Versorgung für die ehemaligen Soldaten der Bundeswehr und ihre Hinterbliebenen (Soldatenversorgungsgesetz – SVG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. September 2009 (BGBl. I S. 3054), das zuletzt durch Artikel 14 des Gesetzes vom 21. Juli 2012 (BGBl. I S. 1583, 1595) geändert worden ist, eingetreten ist, ist in der Benutzungsordnung (§ 7 Abs. 1) vorzusehen, dass das Grab auch nach Ablauf der Ruhezeit auf Dauer bestehen bleibt (dauerndes Ruherecht). ²Das dauernde Ruherecht ruht als öffentliche Last auf dem Grundstück.

(2) ¹Der Friedhofsträger hat gegen den Freistaat Sachsen Anspruch auf Erstattung des mit dem dauernden Ruherecht entstehenden Vermögensnachteils. ²Die Höhe bemisst sich nach der ortsüblichen Grabnutzungsgebühr und der Friedhofsunterhaltungsgebühr.

(3) Absatz 1 findet keine Anwendung, wenn der Tote in einer mehrstelligen Grabstätte (Wahl- oder Gemeinschaftsgrabanlage) bestattet ist, in der bereits ein Toter beigesetzt ist oder noch beigesetzt werden kann, dessen Grab nicht unter Absatz 1 fällt.

(4) ¹Die Gemeinde hat die auf ihrem Gebiet liegenden Gräber zu erhalten, es sei denn, es handelt sich um ein Grab, dessen Erhaltung Angehörige des Verstorbenen oder Dritte zeitweilig oder dauerhaft übernommen haben (privat gepflegtes Grab). ²Maßnahmen der Erhaltung sind insbesondere die Instand-

setzung und die Grabpflege. ³Der Freistaat Sachsen erstattet der Gemeinde die notwendigen Aufwendungen für die Erhaltung der Gräber.

(5) Die Gemeinde hat auf Antrag der Angehörigen die Erhaltung eines privat gepflegten Grabes zu übernehmen, wenn die erste Liegezeit bereits abgelaufen ist.

(6) Zuständige Behörde für die Erstattung des Vermögensnachteils nach Absatz 2 und der Aufwendungen nach Absatz 4 ist die Landesdirektion Sachsen.

§ 7

Benutzungsordnung der Gemeindefriedhöfe

(1) Die Gemeinden regeln die Benutzung von Gemeindefriedhöfen und Leichenhallen sowie die Gestaltung von Grabstätten durch Satzung.

(2) ¹Den Kirchen, Religions- und Weltanschauungsgemeinschaften steht es frei, bei Bestattungen und Totengedenkfeiern nach ihren Ordnungen und Bräuchen zu verfahren. ²Andere Feiern bedürfen einer Genehmigung des Friedhofsträgers. Die Genehmigung darf nur versagt werden, wenn Grund zu der Annahme besteht, dass durch die Art der Bestattungs- oder Totengedenkfeiern das sittliche Empfinden der Allgemeinheit oder das religiöse Empfinden der Kirchen oder der Religions- oder Weltanschauungsgemeinschaften oder ihrer Mitglieder verletzt werden könnte.

§ 8

Schließung und Aufhebung von Bestattungsplätzen

(1) ¹Bestattungsplätze können ganz oder teilweise vom Träger für weitere Erdbestattungen und Beisetzungen der Asche Verstorbener gesperrt (Schließung) oder anderen Zwecken gewidmet werden (Aufhebung). ²Schließung und Aufhebung von Gemeindefriedhöfen sind öffentlich bekannt zu machen.

(2) ¹Die Schließung ist der für die Genehmigung nach § 1 Abs. 3 zuständigen Behörde anzuzeigen. ²Die Träger von Friedhöfen im Sinne des § 3 Abs. 1 und von Anstaltsfriedhöfen haben die Gemeinden von der beabsichtigten Schließung zu unterrichten.

(3) ¹Bestattungsplätze dürfen nach ihrer Schließung frühestens mit Ablauf sämtlicher Ruhezeiten aufgehoben werden, sofern nicht im Einzelfall die Voraussetzungen des Absatzes 4 vorliegen. ²Die Aufhebung bedarf der Genehmigung der nach § 1 Abs. 3 zuständigen Behörde.

(4) Die Genehmigungsbehörde kann die Schließung oder Aufhebung eines Bestattungsplatzes auch vor Ablauf der Ruhezeiten nach Anhörung des Trä-

gers, der Gemeinde und des örtlichen Gesundheitsamtes anordnen, wenn an der Nutzung des Bestattungsortes zu anderen Zwecken ein zwingendes öffentliches Interesse besteht oder wenn diese Maßnahme aus Gründen der Abwehr gesundheitlicher Gefahren unumgänglich ist.

(5) ¹Bei der Aufhebung hat der Träger des Bestattungsortes die Leichen und die Asche Verstorbener, deren Ruhezeit noch nicht abgelaufen ist, unter Beachtung der erforderlichen Sorgfalt umzubetten und die Grabeinrichtungen zu verlegen. ²Ein Nutzungsberechtigter, dessen Nutzungsrecht an der Grabstätte zum Zeitpunkt der Aufhebung fortbesteht, kann die Umbettung auch nach Ablauf der Ruhezeit verlangen. ³Für Gräber im Sinne des § 6a Abs. 1 Satz 1 gilt Satz 1 entsprechend.

(6) ¹Wer die Umbettung verlangen kann, hat auch Anspruch auf Erstattung der Umbettungskosten; nach Wahl des bisherigen Nutzungsberechtigten gehören hierzu auch die Wiederherstellungskosten für die neue oder die Entschädigung für die alte Grabeinrichtung. ²Betrifft die Aufhebung eine Wahlgrabstätte, in der weitere Bestattungen oder Beisetzungen zulässig gewesen wären, sind auch die Kosten für einen entsprechenden Wiedererwerb zu erstatten. ³Die Ansprüche sind öffentlich-rechtlich; sie richten sich gegen die Stelle, zu deren Gunsten die Aufhebung erfolgt.

(7) ¹Die Kosten für die Umbettung eines Grabes im Sinne des § 6a Abs. 1 Satz 1 trägt der Freistaat Sachsen. ²Zuständige Behörde für die Erstattung der Kosten ist die Landesdirektion Sachsen.

§ 8a **Gräber der Opfer von Krieg und Gewaltherrschaft**

(1) Die Gemeinden sind zuständig für die Feststellung und Erhaltung der Gräber sowie die Auskunftserteilung nach § 5 des Gesetzes über die Erhaltung der Gräber der Opfer von Krieg und Gewaltherrschaft (Gräbergesetz) in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. August 2005 (BGBl. I S. 2426), in der jeweils geltenden Fassung.

(2) Die Landesdirektion Sachsen ist zuständig für

1. die Gewährung der Ruherechtsentschädigung nach § 3 des Gräbergesetzes,
2. die Übernahme eines Grundstücks nach § 4 des Gräbergesetzes,
3. die Zustimmung zu Verlegungen nach § 6 des Gräbergesetzes und
4. die Anordnung einer Ausbettung und Identifizierung nach § 8 des Gräbergesetzes.

(3) Die vom Bund nach § 10 Gräbergesetz ausgereichten Mittel werden durch die Landesdirektion Sachsen an die Gemeinden weitergeleitet.

Zweiter Abschnitt

Leichenwesen

§ 9

Begriffsbestimmungen

(1) ¹Menschliche Leiche im Sinne des Gesetzes ist der Körper eines Menschen, der sichere Zeichen des Todes aufweist. ²Als menschliche Leiche gilt auch ein Körperteil, ohne den ein Lebender nicht weiterleben könnte. ³Als menschliche Leiche gilt ferner der Körper eines Neugeborenen, bei dem nach vollständigem Verlassen des Mutterleibes, unabhängig vom Durchtrennen der Nabelschnur oder von der Ausstoßung der Plazenta,

1. entweder das Herz geschlagen oder die Nabelschnur pulsiert oder die natürliche Lungenatmung eingesetzt hat (Lebendgeborenes) und das danach verstorben ist oder

2. keines der unter Nummer 1 genannten Lebenszeichen festzustellen war, das Geburtsgewicht jedoch mindestens 500 g betrug (Totgeborenes).

(2) Eine Leibesfrucht mit einem Gewicht unter 500 g, bei der nach vollständigem Verlassen des Mutterleibes keines der in Absatz 1 Nr. 1 genannten Lebenszeichen festzustellen war (Fehlgeborenes), gilt nicht als menschliche Leiche.

§ 10

Verantwortlichkeit

(1) ¹Für die Erfüllung der auf Grund dieses Gesetzes bestehenden Verpflichtungen ist der nächste voll geschäftsfähige Angehörige verantwortlich. ²Als nächste Angehörige gelten in der Reihenfolge der Aufzählung

1. der Ehegatte oder der Lebenspartner nach dem Gesetz über die Eingetragene Lebenspartnerschaft (Lebenspartnerschaftsgesetz – LPartG) vom 16. Februar 2001 (BGBl. I S. 266), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 21. Dezember 2007 (BGBl. I S. 3189, 3191), in der jeweils geltenden Fassung,

2. die Kinder,

3. die Eltern,

4. die Geschwister,

5. der Partner einer auf Dauer angelegten nichtehelichen Lebensgemeinschaft nach § 7 Abs. 3 Nr. 3 in Verbindung mit Abs. 3a des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (SGB II) – Grundsicherung für Arbeitsuchende – (Artikel 1 des Gesetzes vom 24. Dezember 2003, BGBl. I S. 2954, 2955),

das zuletzt durch Artikel 8 und 9 des Gesetzes vom 2. März 2009 (BGBl. I S. 416, 429, 430) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung,

6. der sonstige Sorgeberechtigte,
7. die Großeltern,
8. die Enkelkinder,
9. sonstige Verwandte bis zum 3. Grade.

³Kommt für die Verantwortlichkeit ein Paar (Nummern 3 und 7) oder eine Mehrheit von Personen (Nummern 2, 4, 8 und 9) in Betracht, so geht jeweils die ältere Person der jüngeren in der Verantwortlichkeit vor, es sei denn, die Verantwortlichen haben einvernehmlich eine andere Lösung getroffen.

(2) Hat ein Bestattungsunternehmer oder ein Dritter durch Vertrag mit dem Verstorbenen zu dessen Lebzeiten Verpflichtungen, die nach diesem Gesetz bestehen, übernommen, so gilt der Bestattungsunternehmer oder der Dritte hinsichtlich dieser Verpflichtungen als verantwortlich.

(3) Ist ein Bestattungspflichtiger im Sinne des Absatzes 1 und 2 nicht vorhanden oder nicht rechtzeitig zu ermitteln oder kommt er seiner Pflicht nicht nach und veranlasst kein anderer die Bestattung, hat die für den Sterbeort zuständige Ortspolizeibehörde auf Kosten des Bestattungspflichtigen für die Bestattung zu sorgen. Abweichend von Absatz 1 Satz 3 haften ein Paar oder eine Mehrheit von Personen der Ortspolizeibehörde als Gesamtschuldner für die Bestattungskosten. Diese werden durch Leistungsbescheid festgesetzt. Widerspruch und Anfechtungsklage haben keine aufschiebende Wirkung.

§ 11

Pflicht zur Veranlassung der Leichenschau; Benachrichtigungspflichten

(1) ¹Der nach § 10 Abs. 1 Verantwortliche hat nach dem Sterbefall unverzüglich die Leichenschau zu veranlassen. ²Bei Sterbefällen

1. in Krankenhäusern, Altenheimen oder anderen Gemeinschaftseinrichtungen oder
2. in Betrieben, öffentlichen Einrichtungen, Verkehrsmitteln oder während einer Veranstaltung

obliegt die Pflicht zur Veranlassung der Leichenschau vorrangig dem Leiter der Einrichtung oder des Betriebes, dem Fahrzeugführer oder dem Veranstalter.

(2) ¹Wer eine menschliche Leiche auffindet oder wer beim Eintritt des Todes eines Menschen anwesend ist, hat unverzüglich eine der in § 10 Abs. 1 genannten Personen oder eine Polizeidienststelle zu benachrichtigen. ²Wer eine

tote Leibesfrucht im Sinne des § 9 Abs. 2 auffindet, hat unverzüglich die nächste Polizeidienststelle zu unterrichten.

(3) Ist nur eine Polizeidienststelle benachrichtigt oder kommt keiner der in Absatz 1 bezeichneten Verantwortlichen seiner Pflicht zur Veranlassung der Leichenschau nach, wird die Leichenschau von der Polizeidienststelle veranlasst.

(4) ¹Die Kosten der Leichenschau und der Ausstellung der Todesbescheinigung sind von demjenigen zu tragen, der für die Kosten der Bestattung aufzukommen hat. ²Dessen Recht, aufgrund anderer gesetzlicher Vorschrift oder aufgrund besonderer vertraglicher Vereinbarung die Erstattung der Kosten von Dritten zu verlangen, bleibt unberührt.

§ 12 Ärztliche Leichenschaupflicht

(1) Jede menschliche Leiche ist zur Feststellung des Todes, des Todeszeitpunkts, der Todesart und der Todesursache von einem Arzt zu untersuchen (Leichenschau).

(2) ¹Zur Vornahme der Leichenschau sind verpflichtet:

1. jeder erreichbare, in der ambulanten Versorgung tätige Arzt, vorrangig jedoch der behandelnde Hausarzt im Rahmen seines Sicherstellungsauftrages,
2. die während des Kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes tätigen Ärzte,
3. bei Sterbefällen in Krankenhäusern oder vergleichbaren Einrichtungen jeder dort tätige Arzt, der von der Leitung des Krankenhauses oder der Einrichtung dazu bestimmt ist,
4. bei Sterbefällen in einem Fahrzeug des Rettungsdienstes oder eines sonstigen organisierten Krankentransportwesens der in dem jeweils nächstgelegenen Krankenhaus diensthabende Arzt.

²Die Leichenschau kann auch von einem Facharzt für Rechtsmedizin übernommen werden, wenn dieser sich bereit erklärt hat, die Leichenschau anstelle des nach Satz 1 oder Absatz 4 verpflichteten Arztes durchzuführen.

³Der nach § 10 Abs. 1 Verantwortliche ist berechtigt, den Arzt, der den Verstorbenen wegen der dem Tode unmittelbar vorausgegangenen Krankheit behandelt hat, als Leichenschauarzt abzulehnen. ⁴Macht der Angehörige von diesem Recht Gebrauch, hat er unverzüglich selbst zu veranlassen, dass ein anderer Arzt die Leichenschau vornimmt.

(3) ¹Ärzte, die sich im Rettungsdiensteinsatz befinden, können sich auf die Feststellung des Todes und auf seine Dokumentation in einer amtlichen vor-

läufigen Todesbescheinigung nach dem diesem Gesetz als Anlage 2 beigefügten Muster beschränken. ²Zu einer umfassenden Leichenschau sind diese Ärzte nicht verpflichtet. ³Liegt kein weiterer Rettungsdiensteinsatz aktuell vor, soll der Arzt die vollständige Leichenschau durchführen. ⁴Das Rettungsdienstprotokoll ist bei der Leiche zurückzulassen. ⁵Das Rettungsdienstprotokoll ist vom Leichenschauarzt zusammen mit dem Blatt 3 des vertraulichen Teils der Todesbescheinigung zu verschließen und verbleibt bei der Leiche. ⁶Beschränkt sich ein im Rettungsdiensteinsatz befindlicher Arzt auf die vorläufige Todesbescheinigung und sorgt er nicht selbst dafür, dass ein anderer Arzt die vollständige Leichenschau durchführt, hat dies der nach § 11 Abs. 1 Satz 2 oder der nach § 10 Verantwortliche zu veranlassen.

(4) Ist ein zur Leichenschau verpflichteter Arzt im Einzelfall aus wichtigem Grund an der Durchführung der Leichenschau verhindert, hat er unverzüglich eine Vertretung zu bestellen.

§ 13 **Durchführung der äußeren Leichenschau**

(1) ¹Die Leichenschau soll an dem Ort, an dem der Tod eingetreten oder die Leiche aufgefunden worden ist, unverzüglich vorgenommen werden. ²Der Arzt und die von ihm hinzugezogenen Sachverständigen und Gehilfen sind berechtigt, jederzeit den Ort zu betreten, an dem sich die Leiche befindet. ³Der Inhaber der tatsächlichen Gewalt hat ihnen Grundstücke, Räume und, soweit erforderlich, auch bewegliche Sachen zugänglich zu machen. ⁴Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 des Grundgesetzes, Artikel 30 Abs. 1 der Verfassung des Freistaates Sachsen) wird eingeschränkt. ⁵Befindet sich die Leiche nicht in einem geschlossenen Raum oder ist aus anderen Gründen eine vollständige Leichenschau nicht möglich oder nicht zweckmäßig, kann der Arzt zunächst entsprechend § 12 Abs. 3 Satz 1 verfahren; er hat alsdann die Leichenschau an einem hierfür besser geeigneten Ort fortzusetzen und die vollständige Todesbescheinigung auszustellen.

(2) ¹Angehörige, Hausbewohner und Nachbarn sowie Personen, die den Verstorbenen während einer dem Tode vorausgegangenen Krankheit behandelt oder gepflegt haben, sind verpflichtet, dem Arzt auf Verlangen Auskunft über die Krankheit oder andere Gesundheitsschädigungen des Verstorbenen oder über sonstige für seinen Tod möglicherweise ursächliche Ereignisse zu erteilen. ²Sie können die Auskunft auf solche Fragen verweigern, deren Beantwortung sie selbst oder einen ihrer in § 52 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Strafprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr strafrechtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten aussetzen würde.

(3) ¹Die Leiche ist zu entkleiden und durch den Arzt unter Einbeziehung aller Körperregionen, insbesondere auch des Rückens, der Hals- und Nackenregion und der Kopfhaut, gründlich zu untersuchen. ²Der Arzt hat hierbei vor allem auf Merkmale und Zeichen zu achten, die auf einen nichtnatürlichen Tod hindeuten. ³Als nichtnatürlich ist ein Tod anzunehmen, der durch Selbsttötung, durch Komplikationen medizinischer Behandlungen, durch einen Unfall oder durch eine äußere Einwirkung, bei der ein Verhalten eines Dritten ursächlich gewesen sein könnte (Tod durch fremde Hand), eingetreten ist. ⁴Stellt der Arzt bereits vor einer Leichenschau oder vor einer näheren Untersuchung der Leiche Anhaltspunkte für einen nichtnatürlichen Tod fest oder handelt es sich um die Leiche eines Unbekannten, hat er von einer Entkleidung der Leiche abzusehen und unverzüglich die zuständige Polizeidienststelle zu verständigen. ⁵Der Arzt hat dafür zu sorgen, dass bis zum Eintreffen der Polizeibeamten an der Leiche und deren Umgebung keine Veränderungen vorgenommen werden. ⁶Er hat in gleicher Weise zu verfahren, wenn sich Anhaltspunkte für einen nichtnatürlichen Tod erst nach der Entkleidung der Leiche oder im Verlauf ihrer näheren Untersuchung ergeben.

(4) Ergibt die Untersuchung der Leiche keine Anhaltspunkte für einen nichtnatürlichen Tod, legen aber die Gesamtumstände Zweifel an einem natürlichen Tod nahe, muss die Todesart als ungeklärt in der Todesbescheinigung vermerkt und die Polizei benachrichtigt werden.

(5) Hatte der Verstorbene an einer meldepflichtigen Krankheit im Sinne des § 6 des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 13. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2904, 2915) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, gelitten oder besteht ein solcher Verdacht und ist zu befürchten, dass die Erreger dieser Krankheit durch den Umgang mit der Leiche verbreitet werden (Ansteckungsgefahr), hat der Arzt unverzüglich das Gesundheitsamt zu benachrichtigen und dafür zu sorgen, dass die Leiche, der Sarg und der Umschlag der Todesbescheinigung entsprechend gekennzeichnet werden.

(6) Weist die Leiche Zeichen radioaktiver Stoffe auf oder wird dies aufgrund einer radioaktiven Behandlung vermutet, so hat der Arzt dies auf der Todesbescheinigung und auf dem Sarg zu vermerken.

§ 14 Todesbescheinigung

(1) ¹Nach Beendigung der Leichenschau ist unverzüglich eine Todesbescheinigung nach dem diesem Gesetz als Anlage 1 beigefügten Muster sorgfältig auszustellen. ²Die Todesbescheinigung enthält einen nichtvertraulichen und einen aus Blatt 1 bis 4 bestehenden vertraulichen Teil.

(2) ¹Die Todesbescheinigung muss über die verstorbene Person die folgenden Angaben enthalten:

1. Name, Geschlecht,
2. letzte Wohnung,
3. minutengenauer Zeitpunkt des Todes, Ort des Todes oder Auffindens, bei Totgeborenen außerdem das Geburtsgewicht; ein Sterbezeitraum darf nur angegeben werden, wenn der minutengenaue Todeszeitpunkt nicht bekannt ist,
4. Name, Anschrift und Telefonnummer des Arztes, der die verstorbene Person zuletzt behandelt hat, oder Angabe des Krankenhauses, in dem die verstorbene Person zuletzt behandelt wurde,
5. Angaben über übertragbare Krankheiten oder radioaktive Verstrahlung,
6. Art des Todes (natürlicher, nichtnatürlicher oder unaufgeklärter Tod),
7. Angaben zur Krankheitsanamnese,
8. unmittelbare oder mittelbare Todesursachen sowie weitere wesentliche Krankheiten oder Veränderungen zur Zeit des Todes mit der vollständigen Textangabe und der Verschlüsselung nach der Internationalen Klassifikation der Krankheiten ICD-10-WHO in der jeweils aktuellen Version,
9. Angaben über durchgeführte Reanimationsbehandlungen,
10. bei Verdacht eines nichtnatürlichen Todes: Angaben über die Art des nichtnatürlichen Todes (§ 13 Abs. 3 Satz 3),
11. bei Frauen: Angaben darüber, ob Anzeichen dafür vorliegen, dass in den letzten 3 Monaten eine Schwangerschaft bestand,
12. bei Totgeborenen und bei Kindern unter einem Jahr: Angaben über die Stätte der Geburt, über Körpergewicht und -länge bei der Geburt, über das Vorliegen einer Mehrlingsgeburt und über Erkrankungen der Mutter während der Schwangerschaft; bei Kindern, die innerhalb der ersten 24 Stunden nach der Geburt gestorben sind, Angabe der Anzahl der Lebensstunden.

²Die in den Nummern 7 bis 12 bezeichneten Angaben dürfen nur in dem verschließbaren, von außen nicht lesbaren vertraulichen Teil der Todesbescheinigung enthalten sein.

(3) ¹Blatt 4 des vertraulichen Teils der Todesbescheinigung ist für den Leichenschauarzt bestimmt und kann von ihm entnommen werden. ²Blatt 3 des vertraulichen Teils, das entsprechend zu kennzeichnen und das zu verschließen ist, verbleibt bei der Leiche. Blatt 1 und 2 des vertraulichen Teils sind von dem Leichenschauarzt zu verschließen und zusammen mit dem nichtvertraulichen Teil derjenigen Person auszuhändigen, die nach dem

Personenstandsgesetz zur Anzeige des Todes beim Standesamt verpflichtet ist. ³Diese oder der von ihr beauftragte Bestattungsunternehmer hat diese Exemplare der Todesbescheinigung spätestens am 3. auf den Tod folgenden Werktag dem Standesamt vorzulegen; der Samstag gilt nicht als Werktag im Sinne dieser Regelung. ⁴Der Standesbeamte öffnet Blatt 1 und 2 des vertraulichen Teils der Todesbescheinigung, beurkundet den Sterbefall im Sterbeprotokoll, die Totgeburt im Geburtenbuch, vermerkt die Beurkundung in der Todesbescheinigung, behält den nichtvertraulichen Teil der Todesbescheinigung in seinen Unterlagen und leitet spätestens am nächsten Werktag Blatt 1 und 2 des vertraulichen Teils an das Gesundheitsamt des Sterbeortes weiter.

(4) ¹Aus Gründen der Rechtssicherheit, der Gefahrenabwehr und zu statistischen Zwecken überprüft das Gesundheitsamt des Sterbeortes den Inhalt des vertraulichen Teils der Todesbescheinigung und gegebenenfalls des Obduktionsscheins auf Vollständigkeit und Schlüssigkeit der von dem Arzt nach der Leichenschau oder der Obduktion vorgenommenen Eintragungen. ²Ärzte, die die äußere oder die innere Leichenschau durchgeführt haben, sind verpflichtet, die zur Überprüfung und Vervollständigung der Todesbescheinigung oder des Obduktionsscheins erforderlichen Auskünfte zu erteilen. ³Ärzte und sonstige Personen, die den Verstorbenen zuletzt behandelt oder gepflegt haben, sind auf Aufforderung der jeweils zuständigen Behörde zu näherer Auskunft verpflichtet. ⁴Soweit sie über Krankenunterlagen verfügen, sind sie auf Verlangen auch zu deren Vorlage verpflichtet. ⁵Eine Verweigerung der Auskunft nach Satz 2 und 3 oder eine Verweigerung der Vorlage der Krankenunterlagen ist nur zulässig, wenn sich der Arzt selbst oder einen seiner in § 52 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Strafprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr strafrechtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten aussetzen würde.

(5) Das Gesundheitsamt des Sterbeortes leitet Blatt 2 des vertraulichen Teils an das Statistische Landesamt weiter.

(6) Die Daten der Todesbescheinigung können auch elektronisch übermittelt werden.

(7) ¹Das Gesundheitsamt des Sterbeortes bewahrt die Todesbescheinigung und die ihm von auswärtigen Stellen zugesandten gleichartigen Bescheinigungen 30 Jahre lang auf. ²Es übermittelt dem Gesundheitsamt des letzten Hauptwohnortes eine Kopie der Todesbescheinigung. ³Auf Antrag können die Gesundheitsämter Einsicht in die Todesbescheinigung gewähren oder Auskünfte daraus erteilen, wenn

1. der Antragsteller ein berechtigtes Interesse an der Kenntnis der Todesumstände einer namentlich bezeichneten verstorbenen Person glaubhaft macht und kein Grund zu der Annahme besteht, dass durch die Offenbarung schutzwürdige Belange des Verstorbenen oder seiner Hinterbliebenen beeinträchtigt werden oder

2. Hochschulen oder andere mit wissenschaftlicher Forschung befasste Stellen die Angaben für ein wissenschaftliches Vorhaben benötigen und wenn dem wissenschaftlichen Interesse an der Durchführung des Forschungsvorhabens größeres Gewicht als den Belangen des Verstorbenen oder seiner Hinterbliebenen beizumessen ist. § 36 Abs. 2 bis 6 des Gesetzes zum Schutz der informationellen Selbstbestimmungen im Freistaat Sachsen (Sächsisches Datenschutzgesetz – SächsDSG) vom 25. August 2003 (SächsGVBl. S. 330), in der jeweils geltenden Fassung, ist entsprechend anzuwenden.

(8) ¹Absatz 7 ist auch auf die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes erstellten Totenscheine anzuwenden. ²Die Aufbewahrungsfrist beginnt in diesen Fällen mit dem Zugang der Totenscheine bei dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt.

§ 15 Innere Leichenschau

- (1) ¹Eine innere Leichenschau (Obduktion) ist zulässig, wenn sie
1. von einem Richter oder Staatsanwalt oder der nach § 26 Abs. 3 IfSG zuständigen Behörde angeordnet ist,
 2. zur Durchsetzung berechtigter Interessen der Hinterbliebenen, insbesondere zur Feststellung versicherungsrechtlicher Leistungsansprüche, erforderlich ist,
 3. der Klärung des Verdachts dient, dass der Tod durch einen medizinischen Behandlungsfehler verursacht sein könnte, und sofern der nach § 10 Abs. 1 verantwortliche Angehörige sie wünscht,
 4. durch ein beachtliches Interesse an der Überprüfung der vorherigen Diagnose oder durch ein gewichtiges medizinisches Forschungsinteresse gerechtfertigt ist, sofern ihr entweder der Verstorbene zu Lebzeiten zugestimmt hat, oder, sofern von ihm eine Erklärung hierzu nicht vorliegt, der nach § 10 Abs. 1 verantwortliche Angehörige zustimmt oder
 5. von dem zuständigen Gesundheitsamt bei einem plötzlich und unerwartet eingetretenen Todesfall, an dessen Aufklärung ein besonderes Interesse besteht, angeordnet wird. Ein besonderes öffentliches Interesse an der Obduktion ist insbesondere dann anzunehmen, wenn wegen Unklarheit der Todesursache, zur Beweissicherung oder zur Qualitätssicherung die Obduktion als so gewichtig anzusehen ist, dass sie auch ohne Zustimmung nach Nummer 4 durchzuführen ist. Der nach § 10 Abs. 1 verantwortliche Angehörige soll zuvor gehört werden.

²In den Fällen der Nummern 4 und 5 ist das entsprechende Feld auf der Todesbescheinigung zu kennzeichnen.

(2) ¹Mit der inneren Leichenschau sollen nur Fachärzte für Pathologie oder für Rechtsmedizin betraut werden. ²Dem Arzt sind die Krankenunterlagen zur

Verfügung zu stellen. ³Die Obduktion ist unter Wahrung der Ehrfurcht vor dem toten Menschen durchzuführen und auf das zur Erreichung ihres Zwecks notwendige Maß, in der Regel auf die Öffnung der 3 Körperhöhlen, zu beschränken. ⁴Gewebeproben dürfen entnommen werden, soweit der Zweck der Obduktion dies erfordert. ⁵Für die Durchführung der von einem Staatsanwalt oder einem Richter angeordneten Leichenöffnung bleiben die Vorschriften der §§ 87 bis 91 der Strafprozessordnung unberührt.

(3) ¹Teilsektionen, die der Entfernung nicht verweslicher oder nicht brennbarer Implantate, insbesondere von Metallendoprothesen, dienen, sind auch zulässig, wenn die Voraussetzungen des Absatzes 1 nicht vorliegen. ²Auf sie ist Absatz 2 Satz 1 nicht anzuwenden.

(4) ¹Ergeben sich erst während der Leichenöffnung Anhaltspunkte für einen nichtnatürlichen Tod, ist § 13 Abs. 3 Satz 4 und 5 entsprechend anzuwenden. ²Die Leichenöffnung darf in diesem Fall nur mit Zustimmung der zuständigen Polizeidienststelle fortgesetzt werden.

(5) Über die Obduktion hat der Arzt, der sie durchführt, unverzüglich nach Abschluss auch aller eventuell notwendigen Zusatzuntersuchungen einen Obduktionsschein nach dem diesem Gesetz als Anlage 3 beigefügten Muster sorgfältig auszustellen.

(6) Nach dem Vorliegen aller Untersuchungsergebnisse ist der vervollständigte Obduktionsschein dem Gesundheitsamt des Sterbeortes zu übersenden.

(7) ¹Soweit die Kostenpflicht nicht in anderen Gesetzen besonders geregelt ist, sind die Kosten der inneren Leichenschau von demjenigen zu tragen, der ihre Vornahme veranlasst hat oder in dessen Interesse sie erfolgt. ²Dessen Recht, aufgrund anderer gesetzlicher Vorschrift oder aufgrund besonderer vertraglicher Vereinbarung die Erstattung der Kosten von Dritten zu verlangen, bleibt unberührt.

§ 16 Einsargung und Überführung

(1) ¹Leichen sind nach Abschluss der Leichenschau unverzüglich einzusargen und, sofern die zuständige Behörde im Einzelfall nicht eine Ausnahme zulässt, unverzüglich in eine Leichenhalle oder in einen Raum zu überführen, der ausschließlich der Aufbewahrung von Leichen dient. ²Dies gilt nicht, wenn die Leiche zur Durchführung einer inneren Leichenschau oder im Zusammenhang mit anderen ärztlichen Maßnahmen oder wissenschaftlichen Untersuchungen in eine andere Einrichtung überführt werden soll. ³Vor der Überführung und während oder in unmittelbarem Zusammenhang mit der Bestattungsfeier kann der Tote offen aufgebahrt werden. ⁴Außer im Falle des Sat-

zes 2 muss die Überführung spätestens **24 Stunden nach Feststellung des Todes beginnen.**



(2) Ist der Todesfall in einem Krankenhaus, einem Alten- oder Pflegeheim eingetreten, soll den Angehörigen vor der Überführung die Möglichkeit gegeben werden, in würdiger Weise Abschied zu nehmen.

(3) Die Leiche muss in einem festen, gut abgedichteten und aus umweltgerecht abbaubarem Material bestehenden Sarg gelegt werden, dessen Boden grundsätzlich mit einer 5 bis 10 cm hohen Schicht aus Sägemehl, Sägespänen, Holzwolle oder anderen geeigneten aufsaugenden Stoffen bedeckt ist.

(4) ¹Hatte der Verstorbene an einer meldepflichtigen Krankheit im Sinne des § 6 IfSG gelitten oder besteht ein solcher Verdacht und geht von der Leiche eine Ansteckungsgefahr aus, hat der behandelnde oder sonst hinzugezogene Arzt unverzüglich das Gesundheitsamt zu unterrichten, sofern dies nicht gemäß § 13 Abs. 5 bereits der Leichenschauarzt getan hat. ²Den Anweisungen des Gesundheitsamtes ist Folge zu leisten. ³Soweit das Gesundheitsamt im Einzelfall keine andere Anweisung gibt, ist die Leiche unverzüglich einzusargen. ⁴Der Sarg ist sofort zu schließen und entsprechend zu kennzeichnen.

(5) ¹Leichenhallen und sonstige zur Aufbahrung von Leichen dienende Räume müssen gut lüftbar, kühl, leicht zu reinigen sowie gegen das Betreten Unbefugter und das Eindringen von Tieren geschützt sein. ²Räume zur ausschließlichen Aufbewahrung von Leichen dürfen darüber hinaus eine Raumtemperatur von maximal 8 Grad Celsius aufweisen. ³Leichenhallen müssen darüber hinaus über einen Wasseranschluß und einen Wasserauslauf verfügen. ⁴Die Räumlichkeiten unterliegen in hygienischer Hinsicht der Aufsicht des Gesundheitsamtes.

§ 17

Beförderung von Leichen

(1) ¹Zur Beförderung von Leichen im Straßenverkehr dürfen nur Fahrzeuge benutzt werden, die zur Leichenbeförderung eingerichtet sind und die den Mindestanforderungen genügen, die nach den anerkannten Regeln der Technik an sie zu stellen sind (Leichenwagen). ²Die Beförderung von Leichen in Kraftfahrzeuganhängern, die nicht als Leichenwagen anzusehen sind, ist nicht zulässig. ³Die Sätze 1 und 2 gelten nicht für die Bergung von Leichen, insbesondere nicht für die Beförderung tödlich Verunglückter von der Unfallstelle.

(2) Das Gesundheitsamt kann Ausnahmen von Absatz 1 Satz 1 und 2 zulassen.

(3) ¹Für die Beförderung von Leichen, die ins Ausland oder in ein anderes Land der Bundesrepublik Deutschland, das durch Gesetz oder Verordnung einen Leichenpaß vorschreibt, überführt werden sollen, stellt das Gesundheitsamt des Sterbeortes einen Leichenpaß aus. ²§ 18b Abs. 2 bis 5 bleibt unberührt. ³Für den Leichenpaß ist das diesem Gesetz als Anlage 4 beigefügte Muster zu verwenden.

(4) ¹Bei der Beförderung von Leichen aus dem Ausland hat der Beförderer einen Leichenpaß oder ein vergleichbares Dokument mitzuführen, das nach den für den Herkunftsort geltenden Vorschriften ausgestellt ist. ²Bei Beförderungen von Leichen aus einem anderen Land der Bundesrepublik Deutschland genügt eine nach den Vorschriften dieses Landes ausgestellte Bescheinigung, aus der sich die Zulässigkeit der Beförderung ergibt. ³Ist eine Leiche ohne den Paß oder ein vergleichbares Dokument nach Satz 1 oder ohne die Bescheinigung nach Satz 2 in den Freistaat Sachsen befördert worden, ist die weitere Beförderung zu dem bestimmungsgemäßen Bestattungsort gleichwohl zuzulassen. ⁴§ 18a Abs. 3 und § 18b Abs. 4 bleiben unberührt.

(5) ¹Bei der Beförderung einer Leiche über die Grenze der Bundesrepublik Deutschland ins Ausland muss der Sarg undurchlässig und mit saugfähigen Stoffen ausgekleidet sein. ²Der Sarg muss

1. entweder aus einem äußeren Holzsarg mit einer Wandstärke von mindestens 20 mm und einem sorgfältig verlöteten inneren Sarg aus Zink oder aus einem anderen Stoff, der sich selbst zersetzt, oder

2. aus einem einzigen sorgfältig abgedichteten Holzsarg mit einer Wandstärke von mindestens 30 mm, der mit einer Schicht aus Zink oder aus einem anderen Stoff, der sich selbst zersetzt, ausgekleidet ist,

bestehen.

(6) Bei der Beförderung einer Leiche auf dem Luftweg ist der Sarg mit einer geeigneten Druckausgleichsvorrichtung zu versehen.

(7) ¹Bei der Beförderung oder dem Versand einer Urne mit der Asche eines Verstorbenen genügt es anstelle der in den Absätzen 1 bis 6 geregelten Anforderungen, wenn die Urne sicher verschlossen mit den Identitätsdaten des Toten gekennzeichnet und ihr der Einäscherungsschein sowie der Urnenaufnahmeschein des Friedhofs, der zur Aufnahme der Asche bestimmt ist, beigefügt sind. ²Soll die Urne auf Wunsch des Verstorbenen von einem Schiff aus auf hoher See beigesetzt werden, genügt anstelle des Urnenaufnahmescheins nach Satz 1 die Genehmigung der für die Seebestattung zuständigen Behörde des Küstenlandes.

Dritter Abschnitt

Bestattungswesen

§ 18

Allgemeine Vorschriften zur Bestattung

(1) ¹Jede menschliche Leiche muss bestattet werden. ²Die Bestattung im Freistaat Sachsen ist nur auf einem in § 1 Abs. 1 bezeichneten Bestattungsort zulässig.

(2) ¹Auf Wunsch eines Elternteils sind auch Fehlgeborene (§ 9 Abs. 2) zur Bestattung zuzulassen. ²Zum Nachweis einer solchen Fehlgeburt ist dem Friedhofsträger eine formlose ärztliche Bestätigung vorzulegen.

(3) ¹Für Ort, Art und Durchführung der Bestattung ist der Wille des Verstorbenen maßgebend, soweit gesetzliche Bestimmungen oder zwingende öffentliche Belange nicht entgegenstehen. ²Bei Verstorbenen, deren Wille nicht bekannt ist, und bei Verstorbenen, die das 14. Lebensjahr nicht vollendet hatten oder die geschäftsunfähig waren, ist der Wille des nach § 10 Abs. 1 Verantwortlichen maßgebend. ³Für Verstorbene ohne Hinterbliebene ist die ortsübliche Bestattungsart zu wählen. ⁴Bei der Vorbereitung und Durchführung der Bestattung sind die Würde und die Religionszugehörigkeit des Verstorbenen und das sittliche Empfinden der Allgemeinheit zu achten.

(4) ¹Die Bestattung kann als Erd- oder Feuerbestattung vorgenommen werden. ²Implantate sind vor der Erd- oder Feuerbestattung vom Leichenschauarzt oder Bestatter zu entfernen, wenn sonst Schäden für die Umwelt oder an der Verbrennungsanlage zu befürchten wären.

(5) Vor einer Beisetzung ist dem Friedhofsträger die Sterbeurkunde im Original vorzulegen.

(6) ¹Sofern Fehlgeborene (§ 9 Abs. 2) und Feten aus operativen und medikamentösen Schwangerschaftsabbrüchen nicht gemäß Absatz 2 bestattet werden, sind sie innerhalb eines Jahres zu bestatten, sofern sie nicht zu medizinischen, pharmazeutischen oder wissenschaftlichen Zwecken verwendet oder sofern sie nicht als Beweismittel aufbewahrt werden. ²Die Bestattung kann auch gemeinschaftlich oder anonym erfolgen.

(7) Abgetrennte Körperteile von Lebenden und Teile von Leichen einschließlich der Teile von Leichen von unmittelbar vor oder nach der Geburt verstorbenen Kindern sind von dem Inhaber des Gewahrsams innerhalb eines Jahres hygienisch einwandfrei zu beseitigen, sofern diese Teile nicht zum Zwecke der Übertragung auf Menschen entnommen worden sind und für diesen Zweck verwendet werden (Transplantate) oder sofern sie nicht zu medizini-

schen, pharmazeutischen oder wissenschaftlichen Zwecken verwendet oder sofern sie nicht als Beweismittel aufbewahrt werden.

(8) Bei einem Körperspender für die Anatomie muss vor der anatomischen Verwendung der Leiche die nach § 18b Abs. 2 vorgeschriebene besondere amtliche Leichenschau (2. Leichenschau) durchgeführt werden. 17

§ 18a Erdbestattung

(1) Erdbestattung ist die Beisetzung der Leiche in einer Grabstätte.

(2) Die Erdbestattung ist zulässig, wenn der Standesbeamte des Sterbeortes auf der Todesbescheinigung vermerkt hat, dass der Sterbefall in das Sterbebuch, die Totgeburt in das Geburtenbuch eingetragen ist.

(3) ¹Bei nichtnatürlichen Todesfällen oder bei der Leiche eines Unbekannten ist zusätzlich das schriftliche Einverständnis der Staatsanwaltschaft oder des Ermittlungsrichters beim Amtsgericht des Sterbeortes erforderlich. ²Dies gilt nicht bei einem medizinisch indizierten Schwangerschaftsabbruch.

§ 18b Feuerbestattung

(1) Feuerbestattung ist die Einäscherung der Leiche und die Beisetzung ihrer Asche in einer Grabstätte.

(2) ¹Eine Einäscherung ist zulässig, wenn der Standesbeamte des Sterbeortes auf der Todesbescheinigung vermerkt hat, dass der Sterbefall in das Sterbebuch, die Totgeburt in das Geburtenbuch eingetragen ist. ²Zusätzlich muss eine Unbedenklichkeitserklärung des Gesundheitsamtes des Einäscherungsortes vorliegen, aus der hervorgeht, dass aufgrund einer zweiten, von einem Facharzt für Rechtsmedizin durchgeführten Leichenschau keine Bedenken gegen eine Einäscherung bestehen. ³Falls in einer Region nicht genügend Fachärzte für Rechtsmedizin für die Durchführung der zweiten Leichenschau zur Verfügung stehen, kann diese Leichenschau auch von einem in der Leichenschau erfahrenen Facharzt für Pathologie durchgeführt werden. ⁴Eine Kopie der Unbedenklichkeitserklärung ist dem Gesundheitsamt des Sterbeortes zuzuleiten. ⁵Die Sätze 1 und 2 gelten nicht bei einem medizinisch indizierten Schwangerschaftsabbruch.

(3) Die zweite Leichenschau entfällt, wenn bereits die ärztliche Leichenschau von einem Facharzt für Rechtsmedizin vorgenommen wurde.

(4) Ergeben sich bei der zweiten Leichenschau Anhaltspunkte für einen nichtnatürlichen Tod oder handelt es sich um die Leiche eines Unbekannten, ist anstelle der Unbedenklichkeitserklärung des Gesundheitsamtes das schriftliche Einverständnis der Staatsanwaltschaft oder des Ermittlungsrichters beim Amtsgericht des Sterbeortes erforderlich.

(5) ¹Wird die Leiche zur Einäscherung in ein anderes Land der Bundesrepublik Deutschland überführt, hat das Gesundheitsamt des Sterbeortes eine zweite Leichenschau zu veranlassen, es sei denn, in dem jeweiligen Bundesland ist ebenfalls eine zweite Leichenschau vorgeschrieben. ²Bei Überführung einer Leiche zur Einäscherung in das Ausland ist immer eine zweite Leichenschau durchzuführen. ³Absatz 3 bleibt unberührt.

(6) Die Urne zur Beisetzung der Asche eines Verstorbenen muss innerhalb der Ruhefrist umweltgerecht abbaubar sein.

§ 19 **Fristen für die Bestattung**

(1) ¹Die Erdbestattung oder Einäscherung darf frühestens 48 Stunden nach Feststellung des Todes erfolgen. ²Sie muss innerhalb von 8 Tagen nach Feststellung des Todes durchgeführt werden. ³Samstage, Sonntage und Feiertage werden bei der Fristberechnung nicht mitgezählt. ⁴Satz 1 gilt nicht für Leichen, die zu medizinischen oder wissenschaftlichen Zwecken in ein Krankenhaus oder eine wissenschaftliche Einrichtung gebracht werden. ⁵Diese Leichen sind zu bestatten, sobald sie nicht mehr diesen Zwecken dienen.

(2) Die Asche eines Verstorbenen ist innerhalb von 6 Monaten nach der Einäscherung auf einem Bestattungsplatz (§ 1 Abs. 1) beizusetzen.

(3) Das Gesundheitsamt des Sterbeortes kann die 48-Stunden-Frist verkürzen, wenn andernfalls gesundheitliche oder hygienische Gefahren zu befürchten wären; es kann die 8-Tage-Frist verlängern, wenn gesundheitliche oder hygienische Bedenken nicht entgegenstehen.

(4) § 18a Abs. 2 und 3, § 18b Abs. 2 und 4 dieses Gesetzes sowie § 28 des Personenstandsgesetzes vom 19. Februar 2007 (BGBl. I S. 122), das zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 17. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2586) geändert worden ist, und § 159 Abs. 2 StPO bleiben unberührt.

§ 20 **Einäscherungsanlagen**

(1) ¹Leichen dürfen nur in Einäscherungsanlagen eingeäschert werden, deren Betrieb den immissionsschutzrechtlichen Bestimmungen entspricht. ²Eine Ei-

näscherungsanlage muss mit einer Leichenhalle und mit einem Raum zur Durchführung der äußeren Leichenschau verbunden sein. ³Ein Raum zur Durchführung der inneren Leichenschau sollte zur Verfügung stehen. ⁴Einäscherungen dürfen nur in einem hierfür geeigneten umweltverträglichen Sarg erfolgen.

(2) ¹Der Träger der Einäscherungsanlage hat ein Einäscherungsverzeichnis zu führen, in das neben den Identitätsdaten des Verstorbenen der Tag der Einäscherung und der vorgesehene Bestattungsplatz einzutragen sind. ²Das Verzeichnis mit der Eintragung ist 30 Jahre aufzubewahren. ³Die Frist beginnt mit Ablauf des jeweiligen Sterbejahres.

(3) Die Benutzung der Einäscherungsanlage ist durch Satzung oder durch allgemeine Geschäftsbedingungen zu regeln.

§ 21 Bestatter, Totengräber

(1) ¹Wer gewerbs- oder berufsmäßig die Reinigung, Ankleidung oder Einsargung von Leichen vornimmt (Bestatter, Heimbürgen), oder wer die Tätigkeit eines Totengräbers ausübt, darf nicht im Nahrungs-, Genußmittel- oder Gaststättengewerbe, als Hebamme oder Entbindungspfleger oder als Kosmetiker oder Friseur tätig sein oder dem Personenkreis im Sinne des § 33 IfSG angehören oder in diesen Bereichen von anderen beschäftigt werden. ²Das Grundrecht der freien Berufsausübung (Artikel 12 Abs. 1 des Grundgesetzes, Artikel 28 Abs. 1 der Verfassung des Freistaates Sachsen) wird insoweit eingeschränkt.

(2) ¹Die Bestatter, Heimbürgen und Totengräber haben über das, was ihnen in ihrer Eigenschaft als Bestatter, Heimbürgen oder Totengräber anvertraut oder bekannt geworden ist, zu schweigen. ²Sie sind zur Offenbarung befugt, wenn sie von der Schweigepflicht von dem gemäß § 10 Abs. 1 Verpflichteten entbunden wurden oder soweit die Offenbarung zum Schutz eines höherwertigen Rechtsgutes erforderlich ist.

(3) Die Tätigkeit der Bestatter und Totengräber unterliegt hinsichtlich der Einhaltung von Hygienevorschriften der Aufsicht des Gesundheitsamtes.

§ 22 Ausgrabung, Umbettung

(1) Während der gesetzlichen Mindestruhezeit darf die Totenruhe grundsätzlich nicht gestört werden.

(2) ¹Die Ausgrabung oder Umbettung einer Leiche bedarf einer schriftlichen Genehmigung des Gesundheitsamtes. ²Die Ausgrabung oder Umbettung einer Urne bedarf der schriftlichen Genehmigung des Friedhofsträgers. ³Dem Antrag auf Erteilung der Genehmigung zur Umbettung ist der Nachweis beizufügen, dass eine andere Grabstätte zur Verfügung steht.

(3) Für Ausgrabungen, die auf Grund anderer Rechtsvorschriften angeordnet oder zugelassen werden, gilt Absatz 1 nicht.

(4) Ausgrabungen oder Umbettungen dürfen in dem Zeitraum von 2 Wochen bis zu 6 Monaten nach dem Tode nicht zugelassen werden, sofern es sich nicht um Urnen handelt oder sofern die Ausgrabung oder Umbettung nicht richterlich angeordnet ist.

Vierter Abschnitt

Ordnungswidrigkeiten, Ermächtigungen und Schlussbestimmungen

§ 23

Ordnungswidrigkeiten

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 1 Abs. 3 einen Bestattungsplatz ohne Genehmigung anlegt, erweitert oder wiederbelegt,

2. entgegen § 3 Abs. 4 eine Leiche ohne Genehmigung auf einem privaten Bestattungsplatz bestattet oder bestatten lässt,

3. entgegen § 11 die Leichenschau nicht oder nicht unverzüglich veranlasst (§ 11 Abs. 1) oder die vorgeschriebene Benachrichtigung unterlässt (§ 11 Abs. 2),

4. entgegen § 12 Abs. 2 Satz 1 als Arzt die Leichenschau nicht oder nicht unverzüglich vornimmt,

5. entgegen § 13 Abs. 1 als Inhaber der tatsächlichen Gewalt dem Arzt oder von ihm hinzugezogenen Sachverständigen oder Gehilfen den Zugang verwehrt,

6. entgegen § 13 Abs. 2 oder § 14 Abs. 4 seiner Auskunftspflicht nicht nachkommt,

7. entgegen den §§ 12 bis 14 als Arzt die Todesbescheinigung (§ 14 Abs. 1) oder die vorläufige Todesbescheinigung (§ 12 Abs. 3) nicht, nicht unverzüglich oder nicht mit der gebotenen Sorgfalt ausstellt oder entgegen § 12 Abs. 4 keine Vertretung organisiert oder entgegen § 13 Abs. 4 die Polizei nicht benachrichtigt,

8. entgegen § 15 Abs. 1 eine nicht zulässige innere Leichenschau veranlasst oder durchführt,

9. entgegen § 15 Abs. 5 als obduzierender Arzt den Obduktionsschein nicht, nicht unverzüglich oder nicht mit der gebotenen Sorgfalt ausstellt,

10. entgegen § 13 Abs. 5 oder § 16 Abs. 4 das Gesundheitsamt nicht unverzüglich unterrichtet,

11. entgegen § 18 Abs. 1 in Verbindung mit § 19 als verantwortliche Person (§ 10) eine Leiche nicht, nicht rechtzeitig oder nicht ordnungsgemäß bestatten lässt oder wer eine Leiche beiseite schafft, um sie der Bestattung zu entziehen,

12. entgegen § 18a Abs. 2 oder 3 oder § 18b Abs. 2 oder 4 eine Leiche ohne Beurkundung des Sterbefalls durch das Standesamt, ohne die Unbedenklichkeitserklärung des Gesundheitsamtes oder ohne schriftliches Einverständnis der Staatsanwaltschaft oder des Ermittlungsrichters bestattet oder bestatten lässt,

13. entgegen § 18b Abs. 5 in Verbindung mit § 17 Abs. 3 eine Leiche zur Einäscherung in ein anderes Bundesland oder ins Ausland befördert, ohne zuvor eine zweite Leichenschau durch das Gesundheitsamt des Sterbeortes veranlasst zu haben,

14. entgegen § 18 Abs. 6 Satz 1 Fehlgeborene nicht, nicht rechtzeitig oder nicht ordnungsgemäß bestattet,

15. entgegen § 18 Abs. 7 der Beseitigungspflicht nicht, nicht rechtzeitig oder nicht ordnungsgemäß nachkommt,

16. entgegen § 19 Abs. 2 die Asche eines Verstorbenen nicht innerhalb von 6 Monaten nach der Einäscherung beisetzen lässt,

17. entgegen § 19 Abs. 3 in Verbindung mit § 16 Abs. 5 Satz 2 die zur Aufbewahrung von Leichen erforderliche Kühltemperatur nicht einhält oder die Beantragung der Bestattungsfristverlängerung versäumt,

18. entgegen § 21 Abs. 1 als Bestatter, Heimbürge oder Totengräber in einem nach § 21 Abs. 1 nicht zugelassenen Beruf oder Gewerbe tätig ist, wer einen Bestatter, einen Heimbürger oder einen Totengräber in einem derartigen Beruf oder Gewerbe oder als Piercer, Tätowierer oder in ähnlichen Berufen beschäftigt oder wer gegen die in § 21 Abs. 2 Satz 1 vorgeschriebene Schweigepflicht verstößt oder

19. entgegen § 22 eine Leiche oder die Asche eines Verstorbenen ausgräbt oder umbettet.

(2) Ordnungswidrig handelt auch, wer vorsätzlich oder fahrlässig einer aufgrund von § 24 Abs. 1 erlassenen Rechtsverordnung zuwiderhandelt, soweit die Rechtsverordnung für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldbestimmung verweist.

(3) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße, im Falle des Absatzes 1 Nr. 2 bis zu 5 000 EUR, geahndet werden.

(4) Zuständige Verwaltungsbehörde im Sinne des § 36 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten ist

1. in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 1 und 2 die Genehmigungsbehörde,
2. im Übrigen das jeweils zuständige Gesundheitsamt.

§ 24 Ermächtigungen

(1) Das Staatsministerium für Soziales wird ermächtigt, im Benehmen mit dem Staatsministerium des Innern, bei Regelungen nach Nummer 3 auch im Benehmen mit dem Staatsministerium der Justiz, durch Rechtsverordnung

1. Anforderungen an Bestattungsplätze (§ 1 Abs. 2), Leichenhallen (§ 2 Abs. 1) sowie an sonstige zur Aufbewahrung von Leichen dienende Räume (§ 16 Abs. 1) und an Bestattungseinrichtungen (§ 2 Abs. 1 Satz 2) festzulegen,
2. die im Rahmen des § 28 Abs. 1 IfSG notwendigen Schutzmaßnahmen bei hochinfektiösen Leichen zu treffen, insbesondere hinsichtlich a) der äußeren und inneren Leichenschau, b) des Umgangs mit der Leiche, c) ihrer Behandlung und Einsargung, d) der Anforderungen an die Aufbewahrung der Leiche sowie der Beschaffenheit des Aufbewahrungsraumes, e) der Art und Weise des Leichentransportes, f) der Bestattungsart, g) der Untersagung bestimmter religiöser Bestattungsrituale,
3. die Bestimmungen über Inhalt, Form und Aufbewahrung der Todesbescheinigung (§ 14) und des Obduktionsscheines (§ 15 Abs. 5) zur Anpassung an neue Bedürfnisse der Praxis oder zur Vereinheitlichung der Verfahren im Bundesgebiet zu ändern und zu ergänzen, die Muster dieser Bescheinigungen entsprechend zu ändern sowie zu regeln, welchen sonstigen Stellen Todesbescheinigungen, Obduktionsscheine oder Kopien davon zu übermitteln sind oder übermittelt werden dürfen,
4. nähere Bestimmungen über die Beschaffenheit von Särgen und das Verfahren bei der Einsargung (§ 16 Abs. 3 und 4 sowie § 17 Abs. 5) zu treffen,
5. ergänzende Bestimmungen über die Beschaffenheit von Leichenfahrzeugen (§ 17 Abs. 1) zu treffen sowie zu bestimmen, welche Unterlagen bei der Beförderung von Leichen nach § 17 mitzuführen sind,
6. die Bestimmungen über Inhalt, Form und Aufbewahrung des Leichenpasses (§ 17 Abs. 3) zur Anpassung an neue Bedürfnisse der Praxis zu ändern und ergänzen, das Muster des Leichenpasses entsprechend zu

ändern sowie zu bestimmen, welche Nachweise dem Antrag auf Ausstellung beizufügen sind,

7. das Verfahren für Bestattungen näher zu regeln und weitere Bestattungsarten mit anschließender Erdbestattung auf einem Friedhof in einem umweltgerecht abbaubaren Behältnis zuzulassen,

8. besondere Anforderungen an die Einäscherung (§ 20), insbesondere an die Beschaffenheit der Särge und der Urnen, festzulegen,

9. zu bestimmen, welche Angaben in den Einäscherungsverzeichnissen von den Trägern der Einäscherungsanlagen im Einzelnen zu machen (§ 20 Abs. 3) sind,

10. die Vorschriften der §§ 14 und 17 zur Anpassung an die für grenzüberschreitende Leichenbeförderungen im Raum der Europäischen Union und für die Beförderung aus dritten Ländern künftig geltenden rechtlichen Regelungen der Europäischen Union zu ändern und zu ergänzen.

(2) Vor dem Erlass von Rechtsverordnungen nach Absatz 1 Nr. 3 und 6 ist der Sächsische Datenschutzbeauftragte anzuhören.

(3) Die zur Durchführung dieses Gesetzes erforderlichen Verwaltungsvorschriften erlässt das Staatsministerium für Soziales.

§ 25 Sonderbestimmungen

Unberührt bleiben

1. internationale Vereinbarungen, insbesondere über die Leichenbeförderung,
2. Vorschriften über die Beförderung von Leichen auf Eisenbahnen, auf dem See- und auf dem Luftwege,
3. Vorschriften über den Umgang mit radioaktiven Leichen.

§ 26 Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tage nach seiner Verkündung in Kraft.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit ausgefertigt und ist zu verkünden.

Dresden, den 8. Juli 1994

Der Landtagspräsident
Erich Iltgen

Der Ministerpräsident
In Vertretung
Heinz Eggert
Der Staatsminister des Innern

Der Staatsminister für Soziales, Gesundheit und Familie
In Vertretung
Heinz Eggert
Der Staatsminister des Innern

1. Information für die Ärztin oder den Arzt

Die Ausstellung der Todesbescheinigung ist keine bloße Formalität. Für die Feststellung des Todes besteht eine besondere Sorgfaltspflicht. Mit der Ausstellung der Todesbescheinigung wird entschieden, ob die Leiche zur Bestattung freigegeben wird oder ob weitere Ermittlungen im Hinblick auf einen nichtnatürlichen Tod erforderlich sind. Zugleich hängt von der sorgfältigen Todesbescheinigung die Qualität der Todesursachenstatistik ab.

Um Fehler zu vermeiden, hat die Ärztin oder der Arzt, die unbedeckte Leiche von allen Seiten und bei ausreichender Beleuchtung in Augenschein zu nehmen. Eine Teilbesichtigung der Leiche ist auf keinen Fall zulässig. Eine Leichenschau sollte nicht im Freien erfolgen.

Es ist die jeweilige Todesart (natürlicher Tod, nicht natürlicher Tod - auch Verdacht -, ungeklärte Todesart) anzukreuzen. Mit der Feststellung der Todesart ist zu prüfen, ob Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod vorliegen. Diese sind im Feld „Äußere Ursache der Schädigung“ näher auszuführen. Ansonsten wird ein natürlicher Tod angenommen, es sei denn, die Ärztin/der Arzt hält die Todesart für ungeklärt und dokumentiert dies entsprechend.

2. Erläuterungen zur Todesart

natürlicher Tod

Ein natürlicher Tod liegt vor, wenn konkrete Befunde für eine lebensbedrohliche Krankheit bekannt sind, die einen Tod aus krankhafter Ursache und völlig unabhängig von rechtlich bedeutsamen Faktoren (z.B. Unfall) plausibel erklären.

Anhaltspunkte für nicht natürlichen Tod

Sie liegen vor bei: Tod durch Unfall, Selbsttötung, Tod durch fremde Hand, sonstige Gewalteinwirkung (z.B. Sturz), Vergiftung und bei Verdachtsfällen der vorgenannten Kategorien oder bei unerwartetem Tod während oder nach ärztli-

chen Eingriffen.

Todesart ungeklärt

Eine ungeklärte Todesart wird dann angenommen, wenn keine Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod erkennbar sind, die Todesursache nicht bekannt ist und trotz sorgfältiger Untersuchung und Einbeziehung der Vorgeschichte keine konkreten Befunde einer lebensbedrohlichen Krankheit vorliegen, die einen Tod aus krankhafter natürlicher Ursache und völlig unabhängig von rechtlich bedeutsamen Faktoren (z.B. Unfall) plausibel erklären.

3. Hinweise zur Todesbescheinigung

Der Formularsatz für die Todesbescheinigung umfasst:

- einen nichtvertraulichen Teil und
- einen vertraulichen Teil (Blätter 1 bis 4).

a) Todesbescheinigung – nichtvertraulicher Teil

Der nichtvertrauliche Teil der Todesbescheinigung wird nach Ausfüllung den Angehörigen zur Vorlage beim Standesamt übergeben.

b) Todesbescheinigung – vertraulicher Teil

Die amtliche Todesursachenstatistik wird nach den Regeln der Weltgesundheitsorganisation (WHO) durchgeführt. In diesem Zusammenhang ist es erforderlich, dass der Krankheitsablauf unter „Todesursache, klinischer Befund“ in seiner Kausalkette angegeben und das Grundleiden möglichst spezifisch und nicht nur allgemein beschrieben wird.

Bei einem natürlichen Tod besteht immer eine Kausalität zwischen der Todesursache und einer inneren Ursache (Krankheit, Missbildungen, etc.). Letzteres wird auch als Grundleiden definiert.

Beispiel: natürlicher Tod als Folge von Lungenentzündung als Folge von Grippeinfekt.

Bei einem nicht natürlichen Tod kommt die Ursache immer von Außen und kann auch in die Todesursache einmünden.

Beispiel: nicht natürlicher Tod als Folge von Lungenentzündung als Folge von Knochenbruch.

Nachdem alle Exemplare des vertraulichen Teils (Blätter 1 bis 4) ausgefüllt und unterzeichnet sind, werden die Blätter 1 und 2 abgetrennt und in einen Briefumschlag, auf dem der Name des Verstorbenen angegeben wird, eingelegt. Dieser Umschlag wird von der Ärztin oder dem Arzt persönlich verschlossen und ist von dem zur standesamtlichen Todesanzeige Verpflichteten zusammen mit dem nicht-vertraulichen Teil beim zuständigen Standesamt abzugeben.

Blatt 3 ist von der Ärztin oder dem Arzt in einen weiteren Umschlag einzulegen, zu verschließen und mit folgenden Angaben zu beschriften: Name und Vorname des Verstorbenen, Geburtsdatum des Verstorbenen, Sterbedatum, Warnhinweise: Infektionsgefahr (z.B. meldepflichtige Erkrankungen gem. § 6 IfSG) oder Sonstiges (z.B. Radioaktivität). Der Umschlag verbleibt bei der Leiche. Er ist im Falle einer Obduktion vom Obduzenten zu öffnen.

Blatt 4 des vertraulichen Teils ist für die persönlichen Unterlagen der Ärztin oder des Arztes bestimmt.

4. Erläuterungen

Im vertraulichen Teil der Todesbescheinigung ist im Feld „Todesursache, klinischer Befund“ der ICD-Code aufgeführt. Die Codierung ist nach der Vollversion ICD-10-WHO vorzunehmen (d.h. nicht nach der für das SGB V modifizierten Ausgabe). Es ist zu beachten, dass die verbale Angabe der Todesursache, des klinischen Befundes mit der vorgeschriebenen wörtlichen Bezeichnung der Codierung übereinstimmt.

Für die Qualität der Todesursachenstatistik ist das Ausfüllen der Spalte „Zeitdauer zwischen Beginn der Krankheit und Tod“ von großer Bedeutung.

Weitere Angaben zu der „unmittelbar zum Tode führenden Krankheit“ sowie den „anderen wesentlichen Krankheiten“ im Sinne einer Multi-Morbidität können im Feld „nähere Angaben zur Todesursache und zu Begleiterkrankungen (Epikrise)“ gemacht werden.

Im Feld „weitere Angaben zur Klassifikation bei nicht natürlichem Tod“ sollte bei Unfalltoden die Kategorie „sonstiger Unfall“ nur in begründeten Ausnahmefällen verwendet werden.

Todesbescheinigung

- nichtvertraulicher Teil -

Zutreffendes
ankreuzen!

Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname		Vorname		Wird vom Standes- beamten ausgefüllt	Standesamt																												
Straße, Hausnummer					Sterbefall beurkundet:	Sterbebuch-Nr. Geburtenbuch-Nr.																											
PLZ, Wohnort, Kreis					Eintragung vorgemerkt: Vormerkliste-Nr.																												
Geburtsdatum		Geburtsort		Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich																													
<table border="1"> <tr><td>Tag</td><td>Monat</td><td>Jahr</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		Tag	Monat	Jahr				Straße, Hausnummer (z. B. Krankenhaus), PLZ, Ort, Kreis																									
Tag	Monat	Jahr																															
falls Sterbeort nicht bekannt		PLZ, Ort, Kreis, z. B. Wasser, Wald																															
Sterbeort		Auffindungsort																															
<table border="1"> <tr><td>Std.</td><td>Min.</td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>		Std.	Min.			<table border="1"> <tr><td>Tag</td><td>Monat</td><td>Jahr</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		Tag	Monat	Jahr				oder: falls Sterbezeitpunkt nicht genau feststellbar																			
Std.	Min.																																
Tag	Monat	Jahr																															
<table border="1"> <tr><td>Tag</td><td>Monat</td><td>Jahr</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		Tag	Monat	Jahr				zwischen		<table border="1"> <tr><td>Tag</td><td>Monat</td><td>Jahr</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		Tag	Monat	Jahr				und		<table border="1"> <tr><td>Tag</td><td>Monat</td><td>Jahr</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		Tag	Monat	Jahr				<table border="1"> <tr><td>Std.</td><td>Min.</td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>		Std.	Min.		
Tag	Monat	Jahr																															
Tag	Monat	Jahr																															
Tag	Monat	Jahr																															
Std.	Min.																																
WARNHINWEISE			Infektionsgefahr (z. B. Meldepflichtige Erkrankung gem. § 6 IfSG)		Sonstiges (z. B. Radioaktivität)																												
bei Kindern unter einem Jahr sowie bei Totgeborenen		Tot- geburt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Mehrlings- geburt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Länge bei Geburt	<input type="text"/>	cm	Geburtsgewicht	<input type="text"/>	<input type="text"/>	g																					

ACHTUNG! VOR WEITEREM AUSFÜLLEN BITTE DIESE SEITE ABTRENNEN!

Identifikation

<input type="checkbox"/>	Aufgrund eigener Kenntnis	<input type="checkbox"/>	Nach Einsicht in den Personalausweis/Reisepass	<input type="checkbox"/>	Nach Angaben von Angehörigen/Dritten	<input type="checkbox"/>	nicht möglich
Todesart:		<input type="checkbox"/>	natürlicher Tod	<input type="checkbox"/>	nicht natürlicher Tod (auch Verdacht)	<input type="checkbox"/>	ungeklärte Todesart

Ärztliche Bescheinigung

Aufgrund der von mir sorgfältig und an der unbedeckten Leiche durchgeführten Untersuchung bestätige ich hiermit den Tod und die oben genannten Angaben.

Ort der Leichenschau:	Unterschrift und Stempel der Ärztin/des Arztes, Telefon, Einrichtung						
Datum: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							
Zeitpunkt: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> Uhr							

Blatt 1: Gesundheitsamt

Todesbescheinigung

- vertraulicher Teil -

Zutreffendes
ankreuzen!

Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname		Vorname		Wird vom Standes- beamten ausgefüllt	Standesamt						
Straße, Hausnummer					Sterbefall Sterbeprot.-Nr. beurkundet: Geburtenbuch-Nr.						
PLZ, Wohnort, Kreis					Eintragung vorgemerkt: Vormerkliste-Nr.						
Geburtsdatum		Geburtsort		Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich							
Tag	Monat	Jahr									
Sterbeort		Straße, Hausnummer (z. B. Krankenhaus), PLZ, Ort, Kreis									
falls Sterbeort nicht bekannt		PLZ, Ort, Kreis, z. B. Wasser, Wald									
Sterbezeitpunkt		Tag		Monat		Jahr		oder: falls Sterbezeitpunkt nicht genau feststellbar			
Std.	Min.										
Sterbezeitraum		Tag		Monat		Jahr		Std.		Min.	
zwischen											

WARNHINWEISE		Infektionsgefahr (z. B. Meldepflichtige Erkrankung gem. § 6 IfSG)				Sonstiges (z. B. Radioaktivität)							
bei Kindern unter einem Jahr sowie bei Totgeborenen		Totgeburt		Mehrlingsgeburt		Länge bei Geburt		cm		Geburtsgewicht		g	
bei Neugeborenen, die innerhalb der ersten 24 Stunden verstorben sind		Frühgeburt in der		Schwangerschaftswoche				Lebensdauer in vollendeten Stunden					
bei Frauen		Liegt eine Schwangerschaft vor?		ja, im		-ten Monat		nein		unbekannt			
		Liegen Anzeichen dafür vor, dass in den letzten drei Monaten eine Schwangerschaft bestand?		ja		nein							
zuletzt behandelnde(r) Hausärztin/Hausarzt						zuletzt behandelnde(r) Ärztin/Arzt im Krankenhaus							
Name:						Name:							
Telefon:						Telefon:							
Sichere Zeichen des Todes:		Totenstarre		Totenflecke		Fäulnis		Verletzungen, die nicht mit dem Leben vereinbar sind		Hirntod			
		Reanimationsbehandlung		ja		nein							

Todesursache, klinischer Befund				Zeiddauer zwischen Beginn der Krankheit und Tod		ICD-10			
bitte nur <u>eine</u> Todesursache je Feld, nicht Endzustände wie Atemstillstand, Herz-Kreislaufstillstand usw. eintragen									
I unmittelbar zum Tode führende Krankheit		a) Todesursache							
vorangegangene Ursachen		b) als Folge von c)							
Krankheiten, die die unmittelbare Todesursache unter a) herbeigeführt haben, mit der ursprünglichen Ursache (Grundleiden) an letzter Stelle		c) Grundleiden							
II <u>andere</u> wesentliche Krankheiten									
Krankheiten, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der unmittelbaren Todesursache oder dem Grundleiden im Zusammenhang zu stehen									

Nähere Angaben zur Todesursache, zu Begleiterkrankungen und operativen Eingriffen (Epikrise)

Todesart:		<input type="checkbox"/> natürlicher Tod		<input type="checkbox"/> nicht natürlicher Tod (auch Verdacht)		<input type="checkbox"/> ungeklärte Todesart		Obduktion erforderlich:	
								<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Weitere Angaben zur Klassifikation bei nichtnatürlichem Tod									
Komplikationen medizinischer Behandlungen		äußere Ursache der Schädigung (Angaben über den Hergang, Ort des Ereignisses, bei Vergiftung Angabe des Mittels)						ICD-10 (Kapitel xx)	
Unfall									
Tod durch fremde Hand		Unfallkategorie (bitte nur eine Untergruppe ankreuzen und Zutreffendes unterstreichen)							
		<input type="checkbox"/> Schulunfall (ohne Wegeunfall) Wohnheim		<input type="checkbox"/> Arbeits- o. Dienstatunfall (ohne Wegeunfall)		<input type="checkbox"/> Industrieanlagen, Baustellen			
Selbsttötung		<input type="checkbox"/> häuslicher Unfall		<input type="checkbox"/> Sport- o. Spielunfall (nicht in Haus o. Schule)		<input type="checkbox"/> Landwirtschaftlicher Betrieb			
Ereignis, dessen nähere Umstände unbestimmt		<input type="checkbox"/> Verkehrsunfall		<input type="checkbox"/> Gewerbe-, Dienstleistungseinrichtungen		<input type="checkbox"/> sonstiger Unfall			

Ärztliche Bescheinigung: Aufgrund der von mir sorgfältig und an der unbedeckten Leiche durchgeführten Untersuchung bestätige ich hiermit den Tod und die oben genannten Angaben.

Ort der Leichenschau:		Unterschrift und Stempel der Ärztin/des Arztes, Telefon, Einrichtung							
Datum:									
Zeitpunkt:									

Todesbescheinigung

Zutreffendes ankreuzen!

- vertraulicher Teil -

Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname		Vorname		Wird vom Standesbeamten ausgefüllt	Standesamt		
Straße, Hausnummer					Sterbefall beurkundet:	Sterbebuch-Nr.	Geburtsbuch-Nr.
PLZ, Wohnort, Kreis					Eintragung vorgemerkt: Vormerkliste-Nr.		
Geburtsdatum		Geburtsort		Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich			
Tag		Monat		Jahr			
Str. Nr.		Straße, Hausnummer (z. B. Krankenhaus), PLZ, Ort, Kreis					
falls Sterbeort nicht bekannt		PLZ, Ort, Kreis, z. B. Wasser, Wald					
Auffindungsort							
Sterbezeitpunkt		Std.		Min.		oder: falls Sterbezeitpunkt nicht genau feststellbar	
Tag		Monat		Jahr			
Sterbezeitraum		Tag		Monat		Jahr	
zwischen		Std.		Min.		und	
Tag		Monat		Jahr		Std.	
Min.							

WARNHINWEISE

Infektionsgefahr (z. B. Meldepflichtige Erkrankung gem. § 6 IfSG)		Sonstiges (z. B. Radioaktivität)	
bei Kindern unter einem Jahr sowie bei Totgeborenen	Totgeburt	ja	nein
Mehrlingsgeburt	ja	nein	Länge bei Geburt
cm	Geburtsgewicht	g	
bei Neugeborenen, die innerhalb der ersten 24 Stunden verstorben sind	Frühgeburt in der	Schwangerschaftswoche	Lebensdauer in vollendeten Stunden
bei Frauen	Liegt eine Schwangerschaft vor?	ja, im	-ten Monat
		nein	unbekannt
	Liegen Anzeichen dafür vor, dass in den letzten drei Monaten eine Schwangerschaft bestand?	ja	nein
zuletzt behandelnde(r) Hausärztin/Hausarzt		zuletzt behandelnde(r) Ärztin/Arzt im Krankenhaus	
Name:		Name:	
Telefon:		Telefon:	
Sichere Zeichen des Todes:		Totenstarre	Totenfleck
		Fäulnis	Verletzungen, die nicht mit dem Leben vereinbar sind
		Hirntod	
Reanimationsbehandlung		ja	nein

Todesursache, klinischer Befund

bitte nur eine Todesursache je Feld, nicht Endzustände wie Atemstillstand, Herz-Kreislaufstillstand usw. eintragen

		Zeitdauer zwischen Beginn der Krankheit und Tod	ICD-10	
I unmittelbar zum Tode führende Krankheit	a) Todesursache			
	b) als Folge von c)			
	c) Grundleiden			
II andere wesentliche Krankheiten				

Nähere Angaben zur Todesursache, zu Begleiterkrankungen und operativen Eingriffen (Epikrise)

--	--	--	--

Todesart: natürlicher Tod nicht natürlicher Tod (auch Verdacht) ungeklärte Todesart **Obduktion erforderlich:** ja nein

Weitere Angaben zur Klassifikation bei nichtnatürlichem Tod

Komplikationen medizinischer Behandlungen	äußere Ursache der Schädigung (Angaben über den Hergang, Ort des Ereignisses, bei Vergiftung Angabe des Mittels)		ICD-10 (Kapitel xx)	
Unfall				
Tod durch fremde Hand	Unfallkategorie (bitte nur eine Untergruppe ankreuzen und Zutreffendes unterstreichen)			
	<input type="checkbox"/> Schulunfall (ohne Wegeunfall) Wohnheim	<input type="checkbox"/> Arbeits- o. Dienstunfall (ohne Wegeunfall)	<input type="checkbox"/> Industrieanlagen, Baustellen	
Selbsttötung	<input type="checkbox"/> häuslicher Unfall	<input type="checkbox"/> Sport- o. Spielunfall (nicht in Haus o. Schule)	<input type="checkbox"/> Landwirtschaftlicher Betrieb	
Ereignis, dessen nähere Umstände unbestimmt	<input type="checkbox"/> Verkehrsunfall	<input type="checkbox"/> Gewerbe-, Dienstleistungseinrichtungen	<input type="checkbox"/> sonstiger Unfall	

Ärztliche Bescheinigung: Aufgrund der von mir sorgfältig und an der unbedeckten Leiche durchgeführten Untersuchung bestätige ich hiermit den Tod und die oben genannten Angaben.

Ort der Leichenschau:	Unterschrift und Stempel der Ärztin/des Arztes, Telefon, Einrichtung
Datum: <input type="text"/>	
Zeitpunkt: <input type="text"/> Uhr	

Blatt 3: Verbleibt bei der Leiche
(Obduktionsdoppel)

Todesbescheinigung

- vertraulicher Teil -

Zutreffendes
ankreuzen!

Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße, Hausnummer			
PLZ, Wohnort, Kreis			
Geburtsdatum	Tag	Monat	Jahr
Geburtsort			Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich

Sterbeort	Straße, Hausnummer (z. B. Krankenhaus), PLZ, Ort, Kreis
------------------	---

falls Sterbeort nicht bekannt Auffindungsort	PLZ, Ort, Kreis, z. B. Wasser, Wald
--	-------------------------------------

Sterbezeitpunkt	Sid. Min. Tag Monat Jahr	oder: falls Sterbezeitpunkt nicht genau feststellbar
Sterbezeitraum zwischen	Tag Monat Jahr Sid. Min.	und Tag Monat Jahr Sid. Min.

WARNHINWEISE	Infektionsgefahr (z. B. Meldepflichtige Erkrankung gem. § 6 IfSG)	Sonstiges (z. B. Radioaktivität)
---------------------	---	----------------------------------

bei Kindern unter einem Jahr sowie bei Totgeborenen	Tot- geburt <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Mehrlings- geburt <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Länge bei Geburt	cm	Geburtsgewicht	g
--	---	---	---	---	-------------------------	----	-----------------------	---

bei Neugeborenen, die innerhalb der ersten 24 Stunden verstorben sind	Frühgeburt in der	Schwangerschaftswoche	Lebensdauer in vollendeten Stunden
--	-------------------	-----------------------	---------------------------------------

bei Frauen	Liegt eine Schwangerschaft vor?	ja, im	-ten Monat	nein	unbekannt
	Liegen Anzeichen dafür vor, dass in den letzten drei Monaten eine Schwangerschaft bestand?	ja	nein		

zuletzt behandelnde(r) Hausärztin/Hausarzt	zuletzt behandelnde(r) Ärztin/Arzt im Krankenhaus
Name: Telefon:	Name: Telefon:

Sichere Zeichen des Todes:	Totenstarre	Totenfleck	Fäulnis	Verletzungen, die nicht mit dem Leben vereinbar sind	Hirntod
Reanimationsbehandlung	ja	nein			

Todesursache, klinischer Befund

bitte nur eine Todesursache je Feld, nicht Endzustände wie Atemstillstand, Herz-Kreislaufstillstand usw. eintragen

		Zeitdauer zwischen Beginn der Krankheit und Tod	ICD-10
I unmittelbar zum Tode führende Krankheit	a) Todesursache		
vorangegangene Ursachen Krankheiten, die die unmittelbare Todesursache unter a) herbeigeführt haben, mit der ursprünglichen Ursache (Grundleiden) an letzter Stelle	b) als Folge von c)		
	c) <u>Grundleiden</u>		
II andere wesentliche Krankheiten Krankheiten, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der unmittelbaren Todesursache oder dem Grundleiden im Zusammenhang zu stehen			

Nähere Angaben zur Todesursache, zu Begleiterkrankungen und operativen Eingriffen (Epikrise)

--	--	--	--

Todesart:	<input type="checkbox"/> natürlicher Tod	<input type="checkbox"/> nicht natürlicher Tod (auch Verdacht)	<input type="checkbox"/> ungeklärte Todesart	Obduktion erforderlich:
------------------	--	--	--	--------------------------------

Weitere Angaben zur Klassifikation bei nichtnatürlichem Tod	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
--	---

Komplikationen medizinischer Behandlungen	äußere Ursache der Schädigung (Angaben über den Hergang, Ort des Ereignisses, bei Vergiftung Angabe des Mittels)	ICD-10 (Kapitel xx)
Unfall		

Unfallkategorie (bitte nur eine Untergruppe ankreuzen und Zutreffendes unterstreichen)	
Tod durch fremde Hand	<input type="checkbox"/> Schulunfall (ohne Wegeunfall) <input type="checkbox"/> Arbeits- o. Dienstanfall (ohne Wegeunfall) <input type="checkbox"/> Industrieanlagen, Baustellen
Selbsttötung	<input type="checkbox"/> häuslicher Unfall <input type="checkbox"/> Sport- o. Spielunfall (nicht in Haus o. Schule) <input type="checkbox"/> Landwirtschaftlicher Betrieb
Ereignis, dessen nähere Umstände unbestimmt	<input type="checkbox"/> Verkehrsunfall <input type="checkbox"/> Gewerbe-, Dienstleistungseinrichtungen <input type="checkbox"/> sonstiger Unfall

Ärztliche Bescheinigung: Aufgrund der von mir sorgfältig und an der unbedeckten Leiche durchgeführten Untersuchung bestätige ich hiermit den Tod und die oben genannten Angaben.

Ort der Leichenschau:	
Datum:	
Zeitpunkt:	Uhr

Unterschrift und Stempel der Ärztin/des Arztes, Telefon, Einrichtung
--

Blatt 4: Arztdoppel

Todesbescheinigung

Zutreffendes
ankreuzen!

- vertraulicher Teil -

Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße, Hausnummer			
PLZ, Wohnort, Kreis			
Geburtsdatum		Geburtsort	
Tag	Monat	Jahr	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geschlecht:		<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich
Sterbeort	Straße, Hausnummer (z. B. Krankenhaus), PLZ, Ort, Kreis		
falls Sterbeort nicht bekannt	PLZ, Ort, Kreis, z. B. Wasser, Wald		
Auffindungsort			
Sterbezeitpunkt	oder: falls Sterbezeitpunkt nicht genau feststellbar		
Std.	Min.	Tag	Monat
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sterbezeitraum	und		
zwischen	Tag	Monat	Jahr
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

WARNHINWEISE

Infektionsgefahr (z. B. Meldepflichtige Erkrankung gem. § 6 IfSG)		Sonstiges (z. B. Radioaktivität)	
bei Kindern unter einem Jahr sowie bei Totgeborenen	Totgeburt	Mehrlingsgeburt	Länge bei Geburt
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	cm <input type="text"/>
bei Neugeborenen, die innerhalb der ersten 24 Stunden verstorben sind	Frühgeburt in der	Schwangerschaftswoche	Geburtsgewicht
			g <input type="text"/>
bei Frauen	Liegt eine Schwangerschaft vor?	ja, im	Lebensdauer in vollendeten Stunden
		-ten Monat	<input type="text"/>
		nein <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
		unbekannt <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
	Liegen Anzeichen dafür vor, dass in den letzten drei Monaten eine Schwangerschaft bestand?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

zuletzt behandelnde(r) Hausärztin/Hausarzt	zuletzt behandelnde(r) Ärztin/Arzt im Krankenhaus
Name:	Name:
Telefon:	Telefon:

Sichere Zeichen des Todes:	Totenstarre	Totenfleck	Fäulnis	Verletzungen, die nicht mit dem Leben vereinbar sind	Hirntod
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Reanimationsbehandlung	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>		

Todesursache, klinischer Befund	Zeitdauer zwischen Beginn der Krankheit und Tod	ICD-10
bitte nur <u>eine</u> Todesursache je Feld, nicht Endzustände wie Atemstillstand, Herz-Kreislaufstillstand usw. eintragen		
I unmittelbar zum Tode führende Krankheit	a) Todesursache	
vorangegangene Ursachen Krankheiten, die die unmittelbare Todesursache unter a) herbeigeführt haben, mit der ursprünglichen Ursache (Grundleiden) an letzter Stelle	b) als Folge von c)	
	c) Grundleiden	
II andere wesentliche Krankheiten		
Krankheiten, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der unmittelbaren Todesursache oder dem Grundleiden im Zusammenhang zu stehen		

Nähere Angaben zur Todesursache, zu Begleiterkrankungen und operativen Eingriffen (Epikrise)

Todesart:	<input type="checkbox"/> natürlicher Tod	<input type="checkbox"/> nicht natürlicher Tod (auch Verdacht)	<input type="checkbox"/> ungeklärte Todesart	Obduktion erforderlich:
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Weitere Angaben zur Klassifikation bei nichtnatürlichem Tod		ICD-10 (Kapitel xx)
Komplikationen medizinischer Behandlungen	äußere Ursache der Schädigung (Angaben über den Hergang, Ort des Ereignisses, bei Vergiftung Angabe des Mittels)	<input type="text"/>
Unfall		
Tod durch fremde Hand	Unfallkategorie (bitte nur eine Untergruppe ankreuzen und Zutreffendes unterstreichen)	
	<input type="checkbox"/> Schulunfall (ohne Wegeunfall) Wohnheim	<input type="checkbox"/> Arbeits- o. Dienstunfall (ohne Wegeunfall)
	<input type="checkbox"/> häuslicher Unfall	<input type="checkbox"/> Sport- o. Spielunfall (nicht in Haus o. Schule)
	<input type="checkbox"/> Verkehrsunfall	<input type="checkbox"/> Gewerbe-, Dienstleistungseinrichtungen
Selbsttötung		<input type="checkbox"/> Industrieanlagen, Baustellen
Ereignis, dessen nähere Umstände unbestimmt		<input type="checkbox"/> Landwirtschaftlicher Betrieb
		<input type="checkbox"/> sonstiger Unfall

Ärztliche Bescheinigung: Aufgrund der von mir sorgfältig und an der unbedeckten Leiche durchgeführten Untersuchung bestätige ich hiermit den Tod und die oben genannten Angaben.

Ort der Leichenschau:	
Datum:	<input type="text"/>
Zeitpunkt:	<input type="text"/> Uhr

Unterschrift und Stempel der Ärztin/des Arztes, Telefon, Einrichtung
--

Blatt 1: Für die Leichenschau

Vorläufige Feststellung des Todes

Zutreffendes
ankreuzen!

1 Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße, Hausnummer			
PLZ, Wohnort, Kreis			
Geburtsdatum	Tag	Monat	Jahr
Geburtsort			
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich			

2 Identifikation

<input type="checkbox"/> aufgrund eigener Kenntnis	<input type="checkbox"/> nach Einsicht in den Personalausweis/Reisepass	<input type="checkbox"/> nach Angaben von Angehörigen/Dritten	<input type="checkbox"/> nicht möglich
--	---	---	--

3 Sichere Zeichen des Todes

<input type="checkbox"/> Totenstarre	<input type="checkbox"/> Totenflecke	<input type="checkbox"/> Fäulnis	<input type="checkbox"/> Verletzungen, die nicht mit dem Leben vereinbar sind	<input type="checkbox"/> Hirntod
Reanimationsbehandlung		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

4 Ort und Zeitpunkt des Todes

Sterbeort	Straße, Hausnummer (z. B. Krankenhaus), PLZ, Ort, Kreis										
falls Sterbeort nicht bekannt	PLZ, Ort, Kreis, z. B. Wasser, Wald										
Auffindungsort											
Sterbezeitpunkt	Std.	Min.	Tag	Monat	Jahr	oder: falls Sterbezeitpunkt nicht genau feststellbar					
Sterbezeitraum zwischen	Tag	Monat	Jahr	Std.	Min.		und	Tag	Monat	Jahr	Std.

Ort, Datum und Zeitpunkt der Todesfeststellung

Unterschrift und Stempel der Notärztin/des Notarztes, Telefon, Name der Einrichtung

Blatt 2: Für die Angehörigen

Vorläufige Feststellung des Todes

Zutreffendes
ankreuzen!

1 Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße, Hausnummer			
PLZ, Wohnort, Kreis			
Geburtsdatum		Geburtsort	
Tag	Monat	Jahr	
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich			

2 Identifikation

<input type="checkbox"/> aufgrund eigener Kenntnis	<input type="checkbox"/> nach Einsicht in den Personalausweis/Reisepass	<input type="checkbox"/> nach Angaben von Angehörigen/Dritten	<input type="checkbox"/> nicht möglich
--	---	---	--

3 Sichere Zeichen des Todes

<input type="checkbox"/> Totenstarre	<input type="checkbox"/> Totenflecke	<input type="checkbox"/> Fäulnis	<input type="checkbox"/> Verletzungen, die nicht mit dem Leben vereinbar sind	<input type="checkbox"/> Hirntod
Reanimationsbehandlung		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

4 Ort und Zeitpunkt des Todes

Sterbeort	Straße, Hausnummer (z. B. Krankenhaus), PLZ, Ort, Kreis											
falls Sterbeort nicht bekannt Auffindungsort	PLZ, Ort, Kreis, z. B. Wasser, Wald											
Sterbezeitpunkt	<table border="1"> <tr> <td>Std.</td> <td>Min.</td> <td>Tag</td> <td>Monat</td> <td>Jahr</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Std.	Min.	Tag	Monat	Jahr						oder: falls Sterbezeitpunkt nicht genau feststellbar
Std.	Min.	Tag	Monat	Jahr								
Sterbezeitraum zwischen	<table border="1"> <tr> <td>Tag</td> <td>Monat</td> <td>Jahr</td> <td>Std.</td> <td>Min.</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Tag	Monat	Jahr	Std.	Min.						und
Tag	Monat	Jahr	Std.	Min.								
	<table border="1"> <tr> <td>Tag</td> <td>Monat</td> <td>Jahr</td> <td>Std.</td> <td>Min.</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Tag	Monat	Jahr	Std.	Min.						
Tag	Monat	Jahr	Std.	Min.								

Ort, Datum und Zeitpunkt der Todesfeststellung
--

Unterschrift und Stempel der Notärztin/des Notarztes, Telefon, Name der Einrichtung

Blatt 3: Notarzdoppel

Vorläufige Feststellung des Todes

Zutreffendes
ankreuzen!

1 Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße, Hausnummer			
PLZ, Wohnort, Kreis			
Geburtsdatum	Tag	Monat	Jahr
			Geburtsort
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich			

2 Identifikation

<input type="checkbox"/> aufgrund eigener Kenntnis	<input type="checkbox"/> nach Einsicht in den Personalausweis/Reisepass	<input type="checkbox"/> nach Angaben von Angehörigen/Dritten	<input type="checkbox"/> nicht möglich
--	---	---	--

3 Sichere Zeichen des Todes

<input type="checkbox"/> Totenstarre	<input type="checkbox"/> Totenflecke	<input type="checkbox"/> Fäulnis	<input type="checkbox"/> Verletzungen, die nicht mit dem Leben vereinbar sind	<input type="checkbox"/> Hirntod
Reanimationsbehandlung		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

4 Ort und Zeitpunkt des Todes

Sterbeort	Straße, Hausnummer (z. B. Krankenhaus), PLZ, Ort, Kreis	
falls Sterbeort nicht bekannt Auffindungsort	PLZ, Ort, Kreis, z. B. Wasser, Wald	
Sterbezeitpunkt	Std. Min. Tag Monat Jahr	oder: falls Sterbezeitpunkt nicht genau feststellbar
Sterbezeitraum zwischen	Tag Monat Jahr Std. Min.	und Tag Monat Jahr Std. Min.

Ort, Datum und Zeitpunkt der Todesfeststellung

Unterschrift und Stempel der Notärztin/des Notarztes, Telefon, Name der Einrichtung

Blatt I: Gesundheitsamt

Obduktionschein

Zutreffendes
ankreuzen!

Obduktionsnummer:

1 Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname		Vorname		Wird vom - Gesund- heitsamt ausgefüllt	Standesamt	
Straße, Hausnummer					Sterbefall	Sterbebuch-Nr.
PLZ, Wohnort, Kreis					heurekauf-Nr.	Geburtsbuch-Nr.
Geburtsdatum		Geburtsort		Eintragung vorgemerkt: Vormerkliste-Nr.		
Tag		Monat		Jahr		
Geschlecht:		<input type="checkbox"/> männlich		<input type="checkbox"/> weiblich		
Sterbeort		Straße, Hausnummer (z. B. Krankenhaus), PLZ, Ort, Kreis				
falls Sterbeort nicht bekannt		PLZ, Ort, Kreis, z. B. Wasser, Wald				
Auffindungsort						
Sterbezeitpunkt		Std.		Min.		oder: falls Sterbezeitpunkt nicht genau feststellbar
Tag		Monat		Jahr		
Sterbezeitraum		Tag		Monat		Jahr
zwischen						
		und		Tag		Monat

2 Todesursache/Sektionsbefund (vorläufiges Ergebnis)

bitte nur eine Todesursache je Feld, nicht Endzustände wie Atemstillstand, Herz-Kreislaufstillstand usw. eintragen

		Zeildauer zwischen Beginn der Krankheit und Tod	ICD-10			
I <u>unmittelbar zum Tode</u> führende Krankheit	a) <u>Todesursache</u>					
	vorangegangene Ursachen Krankheiten, die die unmittelbare Todesursache unter a) herbeigeführt haben, mit der ursprünglichen Ursache (Grundleiden) an letzter Stelle	b) <u>als Folge von c)</u>				
		c) <u>Grundleiden</u>				
II <u>andere</u> wesentliche Krankheiten Krankheiten, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der unmittelbaren Todesursache oder dem Grundleiden im Zusammenhang zu stehen						

3 Äußere Ursachen des Todes

Komplikationen medizinischer Behandlungen	<input type="checkbox"/>	äußere Ursache der Schädigung (Angaben über den Hergang, Ort des Ereignisses, bei Vergiftung Angabe des Mittels)	ICD-10 (Kapitel xx)			
Unfall	<input type="checkbox"/>					
Tod durch fremde Hand	<input type="checkbox"/>	Unfallkategorie (bitte nur eine Untergruppe ankreuzen und Zutreffendes unterstreichen)				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Schulunfall (ohne Wegeunfall) Wohnheim	<input type="checkbox"/> Arbeits- o. Dienstudfall (ohne Wegeunfall)	<input type="checkbox"/> Industrieanlagen, Baustellen		
Selbsttötung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> häuslicher Unfall	<input type="checkbox"/> Sport- o. Spielunfall (nicht in Haus o. Schule)	<input type="checkbox"/> Landwirtschaftlicher Betrieb		
Ereignis, dessen nähere Umstände unbestimmt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Verkehrsunfall	<input type="checkbox"/> Gewerbe-, Dienstleistungseinrichtungen	<input type="checkbox"/> sonstiger Unfall		

Todesart:

natürlicher Tod

nicht natürlicher Tod (auch Verdacht)

Ort und Datum der Obduktion:

Unterschrift und Stempel der Obduzentin/des Obduzenten, Telefon

Blatt 2: Statistisches Landesamt

Obduktionsschein

Zutreffendes
ankreuzen!

Obduktionsnummer:

1 Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname		Vorname		Wird vom - Gesund- heitsamt ausgefüllt	Standesamt																					
Straße, Hausnummer					Sterbefall Sterbebuch-Nr. heiratkinder: Geburtenbuch-Nr.																					
PLZ, Wohnort, Kreis					Eintragung vorgemerkt: Vormerkliste-Nr.																					
Geburtsdatum		Geburtsort		Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich																						
<table border="1"> <tr><td>Tag</td><td>Monat</td><td>Jahr</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		Tag	Monat	Jahr				Straße, Hausnummer (z. B. Krankenhaus), PLZ, Ort, Kreis																		
Tag	Monat	Jahr																								
falls Sterbeort nicht bekannt		PLZ, Ort, Kreis, z. B. Wasser, Wald																								
Auffindungsort																										
Sterbezeitpunkt		<table border="1"> <tr><td>Sid.</td><td>Min.</td><td>Tag</td><td>Monat</td><td>Jahr</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		Sid.	Min.	Tag	Monat	Jahr						oder: falls Sterbezeitpunkt nicht genau feststellbar												
Sid.	Min.	Tag	Monat	Jahr																						
Sterbezeitraum zwischen		<table border="1"> <tr><td>Tag</td><td>Monat</td><td>Jahr</td><td>Sid.</td><td>Min.</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>		Tag	Monat	Jahr	Sid.	Min.						und <table border="1"> <tr><td>Tag</td><td>Monat</td><td>Jahr</td><td>Sid.</td><td>Min.</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>			Tag	Monat	Jahr	Sid.	Min.					
Tag	Monat	Jahr	Sid.	Min.																						
Tag	Monat	Jahr	Sid.	Min.																						

2 Todesursache/Sektionsbefund (vorläufiges Ergebnis)

bitte nur eine Todesursache je Feld, nicht Endzustände wie Atemstillstand, Herz-Kreislaufstillstand usw. eintragen

		Zeiddauer zwischen Beginn der Krankheit und Tod	ICD-10			
I	unmittelbar zum Tode führende Krankheit	a) Todesursache				
	vorangegangene Ursachen Krankheiten, die die unmittelbare Todesursache unter a) herbeigeführt haben, mit der ursprünglichen Ursache (Grundleiden) an letzter Stelle	b) als Folge von c)				
		c) Grundleiden				
II	andere wesentliche Krankheiten Krankheiten, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der unmittelbaren Todesursache oder dem Grundleiden im Zusammenhang zu stehen					

3 Äußere Ursachen des Todes

Komplikationen medizinischer Behandlungen	<input type="checkbox"/>	äußere Ursache der Schädigung (Angaben über den Hergang, Ort des Ereignisses, bei Vergiftung Angabe des Mittels)	ICD-10 (Kapitel xx)			
Unfall	<input type="checkbox"/>					
Tod durch fremde Hand	<input type="checkbox"/>	Unfallkategorie (bitte nur eine Untergruppe ankreuzen und Zutreffendes unterstreichen)	<input type="checkbox"/> Schulunfall (ohne Wegeunfall)	<input type="checkbox"/> Arbeits- o. Dienstunfall (ohne Wegeunfall)	<input type="checkbox"/> Industrieanlagen, Baustellen	
Selbsttötung	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> häuslicher Unfall	<input type="checkbox"/> Sport- o. Spielunfall (nicht in Haus o. Schule)	<input type="checkbox"/> Landwirtschaftlicher Betrieb	
Ereignis, dessen nähere Umstände unbestimmt	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Verkehrsunfall	<input type="checkbox"/> Gewerbe-, Dienstleistungseinrichtungen	<input type="checkbox"/> sonstiger Unfall	

Todesart:

natürlicher Tod

nicht natürlicher Tod (auch Verdacht)

Ort und Datum der Obduktion:

Unterschrift und Stempel der Obduzentin/des Obduzenten, Telefon

Blatt 3: Obduzent

Obduktionschein

Obduktionsnummer:

Zutreffendes ankreuzen!

1 Personalangaben

Name, ggf. Geburtsname		Vorname	
Straße, Hausnummer			
PLZ, Wohnort, Kreis			
Geburtsdatum		Geburtsort	
Tag	Monat	Jahr	Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Sterbeort		Straße, Hausnummer (z. B. Krankenhaus), PLZ, Ort, Kreis	
falls Sterbeort nicht bekannt		PLZ, Ort, Kreis, z. B. Wasser, Wald	
Auffindungsort			
Sterbezeitpunkt		oder: falls Sterbezeitpunkt nicht genau feststellbar	
Std.	Min.	Tag	Monat
Jahr			
Sterbezeitraum		und	
Tag	Monat	Jahr	Std.
zwischen	Min.	Jahr	Min.

2 Todesursache/Sektionsbefund (vorläufiges Ergebnis)

bitte nur eine Todesursache je Feld, nicht Endzustände wie Atemstillstand, Herz-Kreislaufstillstand usw. eintragen

		Zeitdauer zwischen Beginn der Krankheit und Tod	ICD-10			
I unmittelbar zum Tode führende Krankheit	a) Todesursache					
	vorangegangene Ursachen Krankheiten, die die unmittelbare Todesursache unter a) herbeigeführt haben, mit der ursprünglichen Ursache (Grundleiden) an letzter Stelle	b) als Folge von c)				
		c) Grundleiden				
II <u>andere</u> wesentliche Krankheiten Krankheiten, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der unmittelbaren Todesursache oder dem Grundleiden im Zusammenhang zu stehen						

3 Äußere Ursachen des Todes

Komplikationen medizinischer Behandlungen <input type="checkbox"/>	äußere Ursache der Schädigung (Angaben über den Hergang, Ort des Ereignisses, bei Vergiftung Angabe des Mittels)			ICD-10 (Kapitel xx)
Unfall <input type="checkbox"/>				
Tod durch fremde Hand <input type="checkbox"/>	Unfallkategorie (bitte nur eine Untergruppe ankreuzen und Zutreffendes unterstreichen)			
	<input type="checkbox"/> Schulunfall (ohne Wegeunfall) Wohnheim	<input type="checkbox"/> Arbeits- o. Dienstatunfall (ohne Wegeunfall)	<input type="checkbox"/> Industrieanlagen, Baustellen	
Selbsttötung <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> häuslicher Unfall	<input type="checkbox"/> Sport- o. Spielunfall (nicht in Haus o. Schule)	<input type="checkbox"/> Landwirtschaftlicher Betrieb	
Ereignis, dessen nähere Umstände unbestimmt <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Verkehrsunfall	<input type="checkbox"/> Gewerbe-, Dienstleistungseinrichtungen	<input type="checkbox"/> sonstiger Unfall	

Todesart: natürlicher Tod nicht natürlicher Tod (auch Verdacht)

Ort und Datum der Obduktion:

Unterschrift und Stempel der Obduzentin/des Obduzenten, Telefon

Bezeichnung der Behörde

Wird vom Gesundheitsamt ausgefüllt	Standesamt:
	Geburtenbuch-Nr.
	Sterbebuch-Nr.

Leichenpass;

Laissez-passer mortuaire; Pass Check for Corpse; Passaporto per Salma; Lijkendoorvoer

Nachdem alle gesetzlichen Vorschriften über die Einsargung beachtet worden sind, soll die Leiche der/des

Toutes les prescriptions légales relatives à la mise en cercueil ayant été observées, le corps de

Upon compliance with all legal provisions governing sealing in the coffin, the body of

Essendo state effettuate tutte le prescrizioni legale concernenti la deposizione nella bara, la salma di

Na vervulling van alle wettelijke voorschriften betreffend het kisten moet het stoffelijk overschot van

(Name, Vorname(n) und Beruf des Verstorbenen; für Kinder: Beruf der Eltern)

(nom, prénom et profession du défunt; pour les enfants: profession des père et mère)

(name, first name(s) and occupation of the deceased; in the case of children: state occupation of parents)

(nome, cognome, professione del defunto; per bambini: professione dei genitori)

(naam, voornaam en beroep van de overledene; bij kinderen: het beroep van de ouders)

verstorben am décédé le who died on deceduto il gestorven op		in à at a in	
---	--	---------------------------------	--

an par suite de from in seguito a aan	
--	--

(Todesursache; cause du décès; cause of death; causa del decesso; overlijdensoorzaak)

im Alter von à l'âge de at the age of all'età di op de leeftijd van		Jahren ans years anni jaar	
--	--	---	--

(genaues Geburtsdatum; date précise de la naissance, si possible; state date of birth, if possible; se possibile date precisa della nascita; juiste geboortedag)

durch doit être transporté en is to be shipped by dev'essere trasportata door	
--	--

(Beförderungsmittel; moyen de transport; means of transportation; mezzo di trasporto; transportmiddel)

von de from da van		über par via via via	
---------------------------------------	--	---	--

(Strecke; route; state route; percorso; route)

nach à to a naar		befördert werden, getransporteerd worden.
-------------------------------------	--	--

(Bestimmungsort; lieu de destination; destination; località di destinazione; plaats von bestimming)

Da diese Leichenbeförderung genehmigt ist, werden alle Behörden der Länder, auf deren Gebiet der Transport stattfinden soll, gebeten, ihn frei und ungehindert passieren zu lassen.

Le transport de ce corps ayant été autorisé, toutes les autorités des pays sur le territoire desquels le transport doit avoir lieu sont invitées à le laisser passer librement et sans obstacle.

The shipment of the corpse being duly authorized, the right of passage without hindrance is respectfully requested from the authorities of the countries to be crossed on its route.

Dato che il trasporto della salma è stato autorizzato, le autorità dei paesi attraversati dalla salma sono invitati a lasciarla passare libera senza frapporte ostacoli.

Daar het transport van het stoffelijk overschot toegestaan is, worden alle autoriteiten van de landen via welks gebied het transport plaats moet vinden, verzocht, de doorvoer ongehinderd te laten plaats vinden.

Verwaltungsgebühr EUR Geb.-Verz.-Nr.

Ort, Datum

Im Auftrag
(Unterschrift)