

der Wissenschaft dient. Eine nicht entsprechend gedeckte Obduktion erfüllt den Tatbestand des § 168 StGB (Störung der Totenruhe).

Zur Bestattung von Personen, die an einer übertragbaren Krankheit verstorben sind, enthalten landesrechtliche Bestattungsvorschriften Sonderregelungen; s. auch DIN EN 15017 „Bestattungsdienstleistungen – Anforderungen“.

§ 25 Abs. 4 ist durch § 73 Abs. 1a Nr. 11 bußgeldbewehrt.

## § 26

### Teilnahme des behandelnden Arztes

**Der behandelnde Arzt ist berechtigt, mit Zustimmung des Patienten an den Untersuchungen nach § 25 sowie an der inneren Leichenschau teilzunehmen.**

Eine möglichst enge Zusammenarbeit zwischen behandelndem Arzt und Gesundheitsamt ist nicht nur im Rahmen der Meldepflicht, sondern auch im Rahmen der Ermittlungsuntersuchungen von Bedeutung (vgl. Anmerkungen zu § 25 Abs. 3). Dass der behandelnde Arzt ein wesentliches Interesse an den Ergebnissen der Ermittlungsuntersuchungen des Gesundheitsamtes hat bzw. haben muss, bedarf keiner näheren Erläuterung. Billigt § 26 dem behandelnden Arzt deshalb zu („mit Zustimmung des Patienten“, vgl. hierzu §§ 182 bis 184 BGB), an diesen Untersuchungen teilzunehmen, so folgt daraus zwangsläufig die Berechtigung des behandelnden Arztes – auch ohne an den Untersuchungen teilzunehmen – vom Gesundheitsamt über die Ergebnisse unterrichtet zu werden, soweit sich nicht im Einzelfall darüber hinaus sogar eine Pflicht des Gesundheitsamtes ergibt, den Arzt zu unterrichten im Hinblick auf aus dem Ergebnis solcher Untersuchungen folgende notwendige Schutzmaßnahmen, die diesen selbst oder dessen andere Patienten betreffen.

## § 27

### Unterrichtungspflichten des Gesundheitsamtes

- (1) Das Gesundheitsamt unterrichtet insbesondere in den Fällen des § 25 Absatz 1 unverzüglich andere Gesundheitsämter, deren Aufgaben nach diesem Gesetz berührt sind, und übermittelt ihnen die zur Erfüllung von deren Aufgaben erforderlichen Angaben, sofern ihm die Angaben vorliegen.
- (2) Das Gesundheitsamt unterrichtet unverzüglich die für die Überwachung nach § 39 Absatz 1 Satz 1 des Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuchs örtlich zuständige Lebensmittelüberwachungsbehörde, wenn aufgrund von Tatsachen feststeht oder der Verdacht besteht,
  1. dass ein spezifisches Lebensmittel, das an Endverbraucher abgegeben wurde, in mindestens zwei Fällen mit epidemiologischem Zusammenhang Ursache einer übertragbaren Krankheit ist, oder
  2. dass Krankheitserreger auf Lebensmittel übertragen wurden und deshalb eine Weiterverbreitung der Krankheit durch Lebensmittel zu befürchten ist.

Das Gesundheitsamt stellt folgende Angaben zur Verfügung, soweit sie ihm vorliegen und die Angaben für die von der zuständigen Lebensmittelüberwachungsbehörde zu treffenden Maßnahmen erforderlich sind:

1. Zahl der Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheider, auf Ersuchen der Lebensmittelüberwachungsbehörde auch Namen und Erreichbarkeitsdaten,
  2. betroffenes Lebensmittel,
  3. an Endverbraucher abgegebene Menge des Lebensmittels,
  4. Ort und Zeitraum seiner Abgabe,
  5. festgestellter Krankheitserreger und
  6. von Personen entgegen § 42 ausgeübte Tätigkeit sowie Ort der Ausübung.
- (3) Das Gesundheitsamt unterrichtet unverzüglich die nach § 4 Absatz 1 des Tiergesundheitsgesetzes zuständige Behörde, wenn
1. auf Grund von Tatsachen feststeht oder der Verdacht besteht, dass
    - a) Erreger einer übertragbaren Krankheit unmittelbar oder mittelbar von Tieren auf eine betroffene Person übertragen wurden oder
    - b) Erreger von einer betroffenen Person auf Tiere übertragen wurden, und
  2. es sich um Erreger einer nach einer auf Grund des Tiergesundheitsgesetzes erlassenen Rechtsverordnung anzeigepflichtigen Tierseuche oder meldepflichtigen Tierkrankheit handelt.

Das Gesundheitsamt übermittelt der nach § 4 Absatz 1 des Tiergesundheitsgesetzes zuständigen Behörde Angaben zum festgestellten Erreger, zur Tierart und zum Standort der Tiere, sofern ihm die Angaben vorliegen.

- (4) Das Gesundheitsamt unterrichtet unverzüglich die für den Immissionsschutz zuständige Behörde, wenn im Fall einer örtlichen oder zeitlichen Häufung von Infektionen mit *Legionella sp.* der Verdacht besteht, dass Krankheitserreger durch Aerosole in der Außenluft auf den Menschen übertragen wurden. Das Gesundheitsamt übermittelt der für den Immissionsschutz zuständigen Behörde Angaben zu den wahrscheinlichen Orten und Zeitpunkten der Infektionen, sofern ihm die Angaben vorliegen.
- (5) Das Gesundheitsamt unterrichtet unverzüglich die zuständige Landesbehörde, wenn der Verdacht besteht, dass ein Arzneimittel die Quelle einer Infektion ist. Das Gesundheitsamt übermittelt der zuständigen Landesbehörde alle notwendigen Angaben, sofern es diese Angaben ermitteln kann, wie Bezeichnung des Produktes, Name oder Firma des pharmazeutischen Unternehmers und die Chargenbezeichnung. Über die betroffene Person sind ausschließlich das Geburtsdatum, das Geschlecht sowie der erste Buchstabe des ersten Vornamens und der erste Buchstabe des ersten Nachnamens anzugeben. Die zuständige Behörde übermittelt die Angaben unverzüglich der nach § 77 des Arzneimittelgesetzes zuständigen Bundesoberbehörde. Die personenbezogenen Daten sind zu pseudonymisieren.

- (6) Steht auf Grund von Tatsachen fest oder besteht der Verdacht, dass jemand, der an einer meldepflichtigen Krankheit erkrankt oder mit einem meldepflichtigen Krankheitserreger infiziert ist, oder dass ein Verstorbener, der an einer meldepflichtigen Krankheit erkrankt oder mit einem meldepflichtigen Krankheitserreger infiziert war, nach dem vermuteten Zeitpunkt der Infektion Blut-, Organ-, Gewebe- oder Zellspender war, so hat das Gesundheitsamt, wenn es sich dabei um eine durch Blut, Blutprodukte, Organe, Gewebe oder Zellen übertragbare Krankheit oder Infektion handelt, die zuständigen Behörden von Bund und Ländern unverzüglich über den Befund oder Verdacht zu unterrichten. Es meldet dabei die ihm bekannt gewordenen Sachverhalte. Nach den Sätzen 1 und 2 hat es bei Spendern vermittlungspflichtiger Organe (§ 1a Nummer 2 des Transplantationsgesetzes) auch die nach § 11 des Transplantationsgesetzes errichtete oder bestimmte Koordinierungsstelle zu unterrichten, bei sonstigen Organ-, Gewebe- oder Zell Spendern nach den Vorschriften des Transplantationsgesetzes die Einrichtung der medizinischen Versorgung, in der das Organ, das Gewebe oder die Zelle übertragen wurde oder übertragen werden soll, und die Gewebereinrichtung, die das Gewebe oder die Zelle entnommen hat.

§ 27 in der Fassung des ÄndG vom 21.3.2013 (BGBl I S. 566) ist durch das ÄndG vom 17.7.2017 „zu einer Regelung spezieller Aspekte des Informationsmanagements durch das Gesundheitsamt“ ausgebaut worden (Amtliche Begründung). Die darin enthaltenen Informationspflichten dienen der notwendigen fachübergreifenden Zusammenarbeit aller beteiligten Behörden bei der Abwehr von Gesundheitsgefahren.

§ 27 Abs. 6 entspricht dem bisherigen Absatz 2.

Siehe hierzu auch §§ 19 ff des Transfusionsgesetzes (auszugsweise abgedruckt im **Anhang**); dort ist ein Rückverfolgungsverfahren geregelt, wenn eine Spende-Einrichtung feststellt bzw. den begründeten Verdacht hat, „dass eine spendende Person mit HIV, mit Hepatitis-Viren oder anderen Erregern, die zu schwerwiegenden Krankheitsverläufen führen können, infiziert ist“. Das Look-Back-Verfahren erfolgt nach den Empfehlungen des „Arbeitskreises Blut“ (Bundesgesundheitsbl. 2001 S. 305): s. auch Ergänzung zu Votum 34 „Verfahren zur Rückverfolgung (Look Back) gemäß § 19 Transfusionsgesetz“ vom 14.6.2006 (Bundesgesundheitsbl. 2007, S. 2469).

Unabhängig davon können in solchen Fällen Ermittlungsuntersuchungen nach § 25 IfSG veranlasst sein.

## § 28

### Schutzmaßnahmen

- (1) <sup>1)</sup> Werden Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt oder ergibt sich, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, so trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in den §§ 29 bis 31 genannten, soweit