



Meldepflicht für Krankheiten und Krankheitserreger nach dem Infektionsschutzgesetz

I. Einleitung

Das **Infektionsschutzgesetz (IfSG)** hat den Zweck, übertragbare Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern (§ 1 IfSG). Zur Meldung verpflichtet sind nach § 8 IfSG insbesondere **Ärzte**, die eine meldepflichtige Krankheit (§ 6 IfSG) und **Laboratorien**, die meldepflichtige Krankheitserreger (§ 7 IfSG) feststellen. Der behandelnde Arzt muss dabei bestimmte Krankheiten namentlich melden (§§ 6,8,9 IfSG), Laboratorien müssen namentlich oder in bestimmten Fällen nicht namentlich melden (§§ 7,8 IfSG).

II. Meldepflichtige Krankheiten bzw. Krankheitserreger

Die meldepflichtigen Krankheiten bzw. Krankheitserreger sind in § 6 und § 7 IfSG enumerativ aufgelistet und werden im Anhang – ohne Gewähr für die Vollständigkeit – dargestellt.

III. Anforderung an die Meldung

Für Ärzte und Laboratorien gelten verschiedene Anforderungen an die Meldung.

- Für **Ärzte** gilt die **namentliche Meldung**. Diese umfasst:
 - Name und Vorname des Patienten sowie Adresse der Hauptwohnung und, falls abweichend: Anschrift des derzeitigen Aufenthaltsortes
 - Geburtsdatum, Geschlecht
 - Diagnose bzw. Verdachtsdiagnose
 - Tag der Erkrankung oder der Diagnosestellung (ggf. Tag des Todes)
 - wahrscheinliche Infektionsquelle
 - Land, in dem die Infektion wahrscheinlich erworben wurde; bei Tuberkulose Geburtsland und Staatsangehörigkeit
 - ggf. Betreuung in einer Gemeinschaftseinrichtung
 - Name, Anschrift und Telefonnummer des beauftragten Labors
 - Überweisung in ein Krankenhaus oder Aufnahme in einem Krankenhaus oder einer Einrichtung der stationären Pflege
 - Blut-, Organ- oder Gewebespenden in den letzten sechs Monaten
 - Name, Anschrift und Telefonnummer des Meldenden
 - bei Meldung eines Impfschadens die im Impfausweis enthaltenen Angaben
- Bei **Laboratorien** ist die namentliche oder die nicht namentliche Nennung vorgegeben. Die **namentliche Meldung** von Laboratorien muss außer den oben (siehe unter Ärzte) genannten personenbezogenen Angaben zum Patienten, des Einsenders und des Meldenden folgende Angaben enthalten:
 - Art und Eingangsdatum des Untersuchungsmaterials
 - Nachweismethode
 - Untersuchungsbefund



Bei der **nichtnamentlichen Meldung** von Laboratorien gilt folgendes:

- bei **HIV**
muss eine fallbezogene Verschlüsselung aus dem dritten Buchstaben des ersten Vornamens i. V. m. der Anzahl der Buchstaben des ersten Vornamens sowie dem dritten Buchstaben des ersten Nachnamens i. V. m. der Anzahl der Buchstaben des ersten Nachnamens enthalten. Bei Doppelnamen wird nur der erste Teil des Namens berücksichtigt. Umlaute müssen in zwei Buchstaben dargestellt werden:
 - Geburtsdatum,
 - Geschlecht,
 - die ersten drei Ziffern der Postleitzahl der Hauptwohnung,
 - Untersuchungsbefund, Monat und Jahr der Diagnose,
 - Art des Untersuchungsmaterials,
 - Nachweismethoden,
 - wahrscheinlicher Infektionsweg,
 - wahrscheinliches Infektionsrisiko,
 - Land, in dem die Infektion wahrscheinlich erworben wurde und
 - Name, Anschrift und Telefonnummer des Meldenden
- bei **Malaria**
müssen Angaben zur Expositions- und Chemoprophylaxe gemacht werden.

IV. Unverzüglichkeit der Meldung

Alle erforderlichen Daten der namentlichen Meldung (§ 9 IfSG) sind **unverzüglich, spätestens innerhalb von 24 Stunden** nach erlangter Kenntnis dem für den Aufenthalt des Betroffenen zuständigen Gesundheitsamt mitzuteilen (§ 9 Abs. 3 IfSG). Die Meldung kann per Telefon, per Fax oder per E-Mail erfolgen, die Meldung darf wegen einzelner fehlender Angaben nicht verzögert werden. Muss etwas nachgemeldet oder korrigiert werden, muss dies ebenfalls **unverzüglich** geschehen (§ 9 Abs. 3 IfSG).

Bei nicht namentlichen Meldungen durch das Labor hat der behandelnde Arzt das Labor zu unterstützen (§ 10 Abs. 1 IfSG), bei Untersuchungsanforderungen auf Hepatitis C muss der einsendende Arzt dem Labor mitteilen, ob eine chronische Hepatitis C bekannt ist (§ 9 Abs. 2 Satz 2 IfSG).

V. Ausnahmen von der Meldepflicht

Einige Besonderheiten enthält § 8 IfSG: Hiernach sind Personen des **Not- und Rettungsdienstes** von der Meldepflicht entbunden, wenn der Patient unverzüglich in eine ärztlich geleitete Einrichtung gebracht wurde. § 8 Abs. 3 IfSG lässt eine Meldepflicht entfallen, wenn die Angaben von einer anderen meldepflichtigen Person **nachweislich bereits gemeldet** wurden. Ein solcher Nachweis kann nur schriftlich vorgelegt werden, eine mündliche Mitteilung ist nach der Formulierung des § 8 Abs. 3 IfSG nicht ausreichend.

VI. Aufzeichnungspflicht für nosokomiale Infektionen und resistente Krankheitserreger

§ 23 IfSG verpflichtet die Leiter von Krankenhäusern und von Einrichtungen für ambulantes Operieren zu einer **Aufzeichnungs- und Bewertungspflicht** für **nosokomiale Infektionen** und das Auftreten von **Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen** in einer gesonderten Niederschrift. Eine Dokumentation in den jeweiligen Krankenakten der Patienten ist nicht ausreichend. Diese Aufzeichnungen sind zehn Jahre lang aufzubewahren und dem Gesundheitsamt auf Verlangen vorzuzeigen.



VII. Sonstiges

Bei **jeder Schutzimpfung** hat der Arzt im Impfausweis nicht nur Datum, Krankheit, Arztname und seine Anschrift mit Unterschrift einzutragen hat, sondern auch die Bezeichnung und Chargenbezeichnung des Impfstoffes (§ 22 IfSG).

VIII. Straf- und Bußgeldbewehrung

Nicht unerwähnt bleiben darf am Schluss, dass eine unterlassene Meldung mit Ausnahme der Ausbruchsmeldung nosokomialer Infektionen (§ 6 Abs. 3 IfSG) eine Ordnungswidrigkeit darstellt und mit einer Geldbuße bis zu 25 000 Euro geahndet werden kann. Führt eine unterlassene Meldung zur Verbreitung einer zu meldenden Krankheit oder eines zu meldenden Krankheitserregers, so kann es sich auch um eine Straftat handeln, für die das IfSG eine Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder eine Geldstrafe vorsieht.

IX. Weiterführende Informationen zum IfSG

- 1) Der komplette Gesetzestext des IfSG kann unter <http://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/index.html> abgerufen werden.
- 2) Ein Download der Meldeformulare für Hessen ist über die Homepage des Hessischen Sozialministeriums möglich: <http://www.sozialministerium.hessen.de>
- 3) Weitere Informationen finden sich zudem unter: <http://www.rki.de>
- 4) und im: Deutschen Ärzteblatt, Jg. 97, Heft 51-52, Dezember 2000, S. A 3503 – 3508



Anhang

1. Meldepflichtige Krankheiten (§ 6 IfSG)	2. Meldepflichtige Krankheitserreger (§ 7 IfSG)
<p>Namentlich melden müssen Ärzte den Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie den Tod an:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Botulismus • Cholera • Diphtherie • humaner spongiformer Enzephalopathie, außer familiär-hereditärer Formen • akuter Virushepatitis • enteropathischem hämolytisch-urämischem Syndrom (HUS) • virusbedingtem hämorrhagischen Fieber • Masern • Meningokokken-Meningitis oder -Sepsis • Milzbrand • Poliomyelitis (als Verdacht gilt jede akute schlaffe Lähmung, außer wenn traumatischbedingt) • Pest • Tollwut • Typhus abdominalis/Paratyphus • mikrobiell bedingter Lebensmittelvergiftung oder an einer akuten infektiösen Gastroenteritis, wenn entweder eine Person betroffen ist, die im Lebensmittelgewerbe beschäftigt ist, oder zwei oder mehrere gleichartige Erkrankungen auftreten, bei denen ein epidemischer Zusammenhang vermutet wird oder wahrscheinlich ist. • Bei Tuberkulose sind eine behandlungsbedürftige Erkrankung (auch ohne Erregernachweis) und der Tod sowie Behandlungsverweigerungen und Behandlungsabbrüche zu melden. <p>Nach einer Impfung ist der Verdacht eines über die übliche Impfreaktion hinausgehenden Impfschadens zu melden (§ 6 Abs. 1 Nr. 3 IfSG).</p> <p>Zudem sind alle bedrohlichen Krankheiten oder ein epidemischer Zusammenhang von zwei oder mehr gleichartigen Erkrankungen zu melden, wenn dies auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit hinweist (§ 6 Nr. 5 IfSG).</p>	<p>Laboratorien müssen namentlich den direkten oder indirekten Nachweis folgender Krankheitserreger melden, soweit die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adenoviren (direkter Nachweis im Konjunktivalabstrich) • Bacillus anthracis • Borrelia recurrentis • Brucella sp. • Campylobacter sp., darmpathogen • Chlamydia psittaci • Clostridium botulinum oder Toxinnachweis • Corynebacterium diphtheriae, Toxin bildend • Coxiella burnetii • Cryptosporidium parvum • Ebolavirus • Escherichia coli, enterohämorrhagische und sonstige darmpathogene Stämme (EHEC) • Francisella tularensis • FSME-Virus • Gelbfiebervirus • Giardia lamblia • Haemophilus influenzae (direkter Nachweis aus Liquor und Blut) • Hantaviren • Hepatitis-A- bis E-Virus • Influenzaviren (direkter Nachweis) • Lassavirus • Legionella sp. • Leptospira interrogans • Listeria monocytogenes (direkter Nachweis aus Blut, Liquor oder anderen normalerweise sterilen Substraten sowie aus Abstrichen von Neugeborenen) • Marburgvirus • Masernvirus • Mycobacterium leprae • Mycobacterium tuberculosis/africanum und Mycobacterium bovis (direkter Nachweis) • Neisseria meningitidis (direkter Nachweis aus Liquor, Blut, hämorrhagischen Hautinfiltraten oder anderen normalerweise sterilen Substraten) • Norwalk-ähnliches Virus (direkter Nachweis aus Stuhl) • Poliovirus • Rabiesvirus • Rickettsia prowazekii • Rotavirus • Salmonella Paratyphi und Typhi (direkter Nachweis) sowie der direkte oder indirekte Nachweis von sonstigen Salmonella • Shigella sp. • Trichinella spiralis • Vibrio cholerae O 1 und O 139 • Yersinia enterocolitica • darmpathogen, Yersinia pestis • andere Erreger hämorrhagischer Fieber
	<p>Nicht namentlich muss das Labor den direkten oder indirekten Nachweis der folgenden Krankheitserreger melden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Treponema pallidum • HIV • Echinococcus sp. • Plasmodium sp. • Rubellavirus (konnatale Infektionen) • Toxoplasma gondii (konnatale Infektionen)