VERANTWORTUNG 01.02.2010

Hygiene-Tipp: Meldepflichten nach Infektionsschutzgesetz

Nach § 6 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind bestimmte Krankheiten namentlich meldepflichtig an die Gesundheitsämter. Nachfolgend die im praktischen Alltag wesentlichen:

- Krankheitsverdacht, Erkrankung und Tod bei akuter Virushepatitis (nicht nur Hepatitis A, B oder C!), enteropathisch hämolytisch-urämischem Syndrom (HUS), Masern, Meningokokken-Meningitis oder –Sepsis (an Antibiotika-Prophylaxe denken!), Tollwut, Typhus und Paratyphus.
- Erkrankung und Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose.
- Verdachts- und Erkrankungsfälle bei einer mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung oder einer akuten infektiösen Gastroenteritis sind meldepflichtig bei Personal, das im Küchen- und Lebensmittelbereich arbeitet (§ 42 IfSG) sowie bei einem Ausbruch (epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich oder vermutet).
- Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung.

Nichtnamentlich ist ein Ausbruch nosokomialer Infektionen zu melden, für den ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird (z.B. gehäuft postoperative MRSA-Infektionen).

Die Meldepflicht nach § 6 IfSG überschneidet sich mit der namentlichen Meldepflicht für Labore nach § 7 IfSG. Nur vom Labor sind u.a. meldepflichtig Influenzaviren, Legionellen, Noroviren, Rotaviren, Salmonellen und Legionellen. Nichtnamentlich sind vom Labor u.a. Treponema pallidum und HIV zu melden.

Zur Meldung verpflichtet ist nach § 8 IfSG der leitende Arzt, im Falle der Verhinderung aber auch seine Vertreter, der behandelnde Arzt oder Angehörige eines anderen Heil- oder Pflegeberufs.