

Meldepflichtige Krankheiten nach § 6 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Auszüge aus dem IfSG mit Links zu RKI und Gesundheitsämtern

(1) Namentlich ist zu melden:

1. der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod an
 - a) Botulismus
 - b) Cholera
 - c) Diphtherie
 - d) humaner spongiformer Enzephalopathie, außer familiär-hereditärer Formen
 - e) akuter Virushepatitis
 - f) enteropathischem hämolytisch-urämischem Syndrom (HUS)
 - g) virusbedingtem hämorrhagischen Fieber
 - h) Masern
 - i) Meningokokken-Meningitis oder –Sepsis
 - j) Milzbrand
 - k) Poliomyelitis (als Verdacht gilt jede akute schlaffe Lähmung, außer wenn traumatisch bedingt)
 - l) Pest
 - m) Tollwut
 - n) Typhus abdominalis/Paratyphussowie die Erkrankung und der Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, auch wenn ein bakteriologischer Nachweis nicht vorliegt,
2. der Verdacht auf und die Erkrankung an einer mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung oder an einer akuten infektiösen Gastroenteritis, wenn
 - a) eine Person betroffen ist, die eine Tätigkeit im Sinne des § 42 Abs. 1 ausübt,
 - b) zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen auftreten, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird,
3. der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung,
4. die Verletzung eines Menschen durch ein tollwutkrankes, -verdächtiges oder -ansteckungsverdächtiges Tier sowie die Berührung eines solchen Tieres oder Tierkörpers,
5. soweit nicht nach den Nummern 1 bis 4 meldepflichtig, das Auftreten
 - a) einer bedrohlichen Krankheit oder
 - b) von zwei oder mehr gleichartigen Erkrankungen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, wenn dies auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit hinweist und Krankheitserreger als Ursache in Betracht kommen, die nicht in § 7 genannt sind (z. B. *C. difficile*-Infektionen mit schweren Verlauf)

- (2) Dem Gesundheitsamt ist über die Meldung hinaus mitzuteilen, wenn Personen, die an einer behandlungsbedürftigen Lungentuberkulose leiden, eine Behandlung verweigern oder abbrechen.
- (3) Dem Gesundheitsamt ist unverzüglich das gehäufte Auftreten nosokomialer Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, als Ausbruch nichtnamentlich zu melden, z. B. *MRSA-Ausbruch*, *Norovirus-Ausbruch*.

Neue Influenza A/H1N1: Die im April 2009 eingeführte Meldepflicht für Verdachtsfälle und Erkrankungsfälle wurde abgeschafft, die ärztliche Meldepflicht für **Todesfälle**, wenn im zeitlichen Zusammenhang eine Infektion mit Neuer Influenza A/H1N1 nachgewiesen wurde, **bleibt bestehen**. Damit soll gewährleistet sein, dass Informationen zu schweren Fällen mit Todesfolge weiter beurteilt werden können. (s. Erhebungsbogen neue Influenza A/H1N1)

Meldepflicht bei Aviärer Influenza beim Menschen _Zwischenzeitliche Ergänzung zum IfSG:

§ 1

(1) Die Pflicht zur namentlichen Meldung nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 des Infektionsschutzgesetzes wird ausgedehnt auf

1. den Krankheitsverdacht,
2. die Erkrankung sowie
3. den Tod eines Menschen

an **Aviärer Influenza**. Die Meldung eines Krankheitsverdachts nach Nummer 1 hat nur zu erfolgen, wenn der Verdacht nach dem Stand der Wissenschaft sowohl durch das klinische Bild als auch durch einen wahrscheinlichen epidemiologischen Zusammenhang begründet ist.

Zur Meldung verpflichtete Personen (§ 8)

(1) Zur Meldung oder Mitteilung sind verpflichtet:

1. im Falle des § 6 der feststellende Arzt; in Krankenhäusern oder anderen Einrichtungen der stationären Pflege ist für die Einhaltung der Meldepflicht neben dem feststellenden Arzt auch der leitende Arzt, in Krankenhäusern mit mehreren selbständigen Abteilungen der leitende Abteilungsarzt, in Einrichtungen ohne leitenden Arzt ist der behandelnde Arzt verantwortlich

Quelle: <http://bundesrecht.juris.de/bundesrecht/ifsg/gesamt.pdf>

Links:

RKI:

http://www.rki.de/cln_178/nn_197444/DE/Content/Infekt/IfSG/Meldepflichtige_Krankheiten/Meldepflichtige_Krankheiten_inhalt.html?nn=true