



Der niedergelassene Arzt und das Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Lorenz B. Weigl

Gesundheitsamt Fürstentfeldbruck (Staatl.)

Rechtliche Grundlage

**Gesetz zur Verhütung und
Bekämpfung von
Infektionskrankheiten beim
Menschen**

(Infektionsschutzgesetz - IfSG)

Vom 20. Juli 2000 BGBl I S.1045

in Kraft seit 01.01.2001

Berührungspunkte Arzt und IfSG

Spezielle relevante Paragraphen:

- § 6 Meldepflichtige Krankheiten
- § 7 Meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern
- § 8 Zur Meldung verpflichtete Pers.
- § 23 Nosokomiale Infektionen, Resistenzen

Berührungspunkte Arzt und IfSG

6. Abschnitt

Zusätzliche Vorschriften für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen

- § 33 Gemeinschaftseinrichtungen
- § 34 Gesundheitliche Anforderungen, Mitwirkungspflichten, Aufgaben des Gesundheitsamtes

Berührungspunkte Arzt und IfSG

Spezielle relevante Paragraphen:

- § 36 Abs. 1 Einhaltung d. Infektionshygiene
Krankenhäuser, Einrichtungen f. ambulantes
Operieren, Dialyseeinrichtungen,
Tageskliniken...legen in Hygienepläne
innerbetriebliche Verfahrensweisen zur
Infektionshygiene fest. ...unterliegen der
infektionshygienischen Überwachung durch das
Gesundheitsamt
- § 36 Abs. 2 Zahnarztpraxen, Arztpraxen, Praxen
sonstiger Heilberufe, in denen invasive Eingriffe
vorgenommen werden....können durch das
Gesundheitsamt infektionshygienisch überwacht

Berührungspunkte Arzt und IfSG

§ 6 Meldepflichtige Krankheiten

Krankheitsverdacht, Erkrankung, Tod an

- ..akuter Virushepatitis..Diphtherie..
- ..enteropath.HUS ..Masern...
- ..Meningokokkenmeningitis o. -sepsis..
- Erkrankung, Tod an einer
behandlungsbedürftigen Tuberkulose....

Berührungspunkte Arzt und IfSG

- § 6 Meldepflichtige Krankheiten
Krankheitsverdacht, Erkrankung, an
- ...mikrobiell bedingter Lebensmittel-
vergiftung o. an einer akuten infektiösen
Gastroenteritis, wenn
- Tätigkeit in LM-erzeugung o. ≥ 2
Erkrankungen mit epid. Zusammenhang
- V.a. Impfschaden, bedrohl. KH....



<http://dermis.net>



<http://dermis.net>



<http://dermis.net>

Berührungspunkte Arzt und IfSG

§ 6 Meldepflichtige Krankheiten

Abs. 3

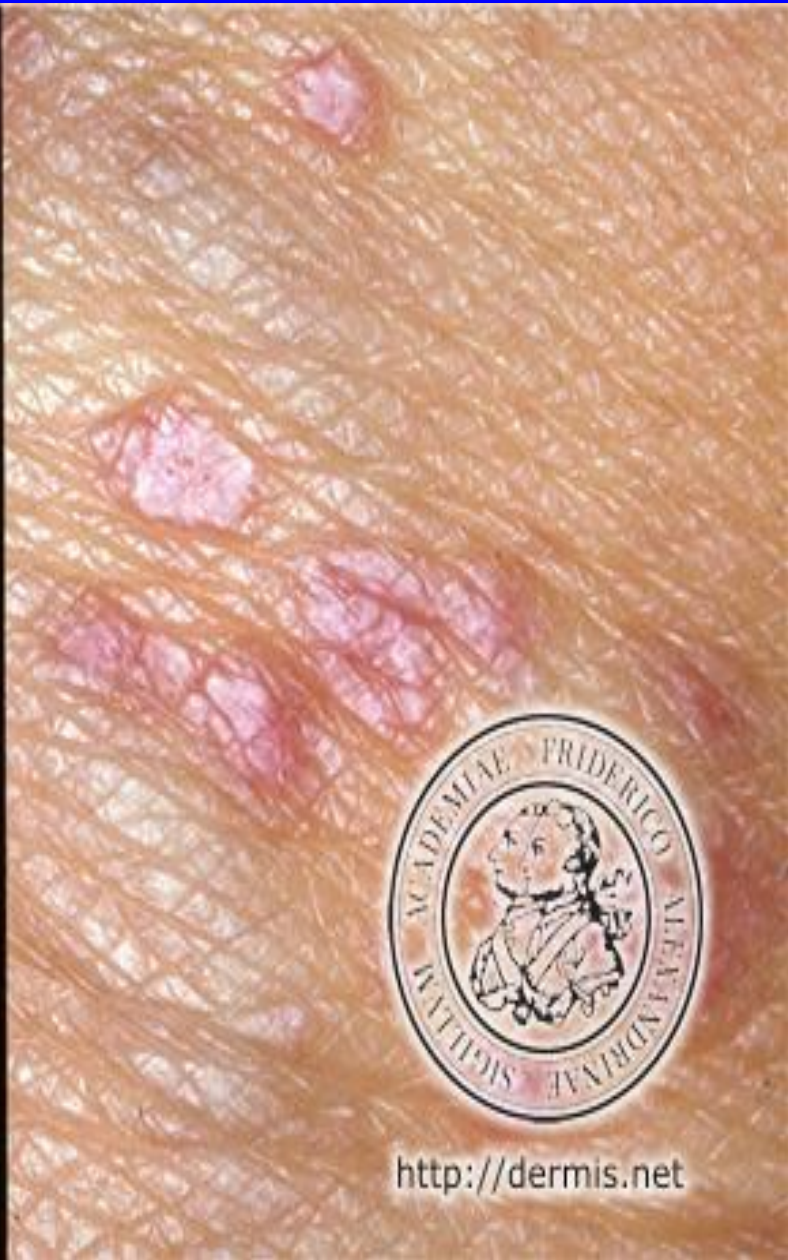
...das gehäufte Auftreten nosokomialer Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, als Ausbruch zu melden
..nichtnamentlich

Berührungspunkte Arzt und IfSG

§ 7 Meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern;
Namentlich zu melden

...der direkte oder indirekte Nachweis.... soweit die
Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen:

- ..Corynebacterium diphtheriae, Toxin bildend...
- ..Hepatitis A-E
- ..Masernvirus
- ..Neisseria meningitidis..aus hämorrhagischen
Hautinfiltraten
- ..Salmonella...Shigella..



<http://dermis.net>

Berührungspunkte Arzt und IfSG

§ 7 Meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern; Namentlich zu melden ...der direkte oder indirekte Nachweis.... soweit die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen:

- ..Brucella sp., Chlamydia psitacci....
- ..Salmonella paratyphi, typhi, Shigella
- ..Yersinien (enterocolitica, pestis)
- ..

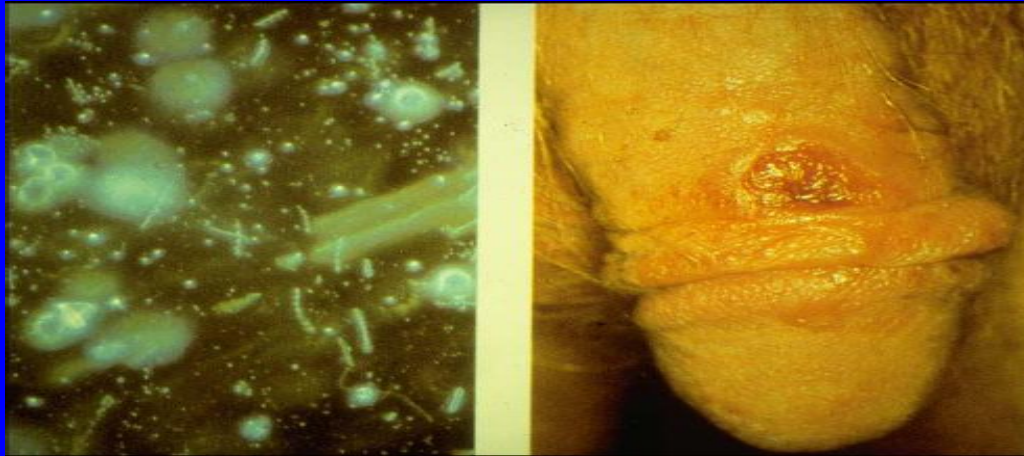


CLINIQUE DERMATOLOGIQUE
Fax 33-2 40 08 21 17



CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE NANTES

© Clinique Dermatologique - CHU NANTES



Berührungspunkte Arzt und IfSG

§ 7 Meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern;
Nichtnamentlich ist bei folgenden Krankheitserregern
der direkte oder indirekte Nachweis zu melden

-Treponema pallidum
-HIV...
-Rubellavirus;Toxoplasma gondii Meldepflicht bei
konnatalen Infektionen
- Echinococcus sp., Plasmodium sp.

Berührungspunkte Arzt und IfSG

§ 8 Zur Meldung verpflichtete Personen:

1. im Falle des § 6 der feststellende Arzt; in KH...neben dem feststellenden Arzt auch der leitende Arzt....in Einrichtungen ohne leit. Arzt der behandelnde Arzt
2. im Falle des § 7...die Leiter...der KH-Laboratorien (Anm.: Laborleiter, auch wenn US im Ausland erfolgte)

Einsender verpflichtet Laborleiter zu unterstützen

Berührungspunkte Arzt und IfSG

Leiter von KH u. Einricht. f. ambulantes Operieren
Surveillance nosokomialer Infektionen sowie die
Erfassung von Erregern mit speziellen Resistenzen
und Multiresistenzen (Aufzeichnen u. Bewerten)

§ 6 Abs. 3 und § 23 Abs. 1 und 2 in Verbindung mit § 4
Abs.2 Nr. 2b IfSG. Rechtliche Voraussetzungen und
Umsetzungsempfehlungen

[BGBl. 43, 11 / November, 2000, 887-890](#)

Berührungspunkte Arzt und IfSG

§ 33 Gemeinschaftseinrichtungen

- Dort Betreute überwiegend < 18 L. J.
- D.h. nicht Universitäten, FH, Abendgymnasien etc.
- Kinderrippen, Kitas, Schulen, Ferienlager usw.
- engen, häufigen Kontakt miteinander





<http://dermis.net>













Berührungspunkte Arzt und IfSG

§ 34 Personen, die an

...6. Impetigo contagiosa (ansteckende
Borkenflechte)

...9. Masern

...15. Scabies (Krätze)

...16. Scharlach oder sonstigen Streptococcus
pyogenes-Infektionen

...u.v.a (Keuchhusten, Hep. A u.E, EHEC...)

Berührungspunkte Arzt und IfSG

§ 34 Personen, die an

.....20. **Windpocken**

erkrankt oder dessen verdächtig oder die verlaust sind ...dürfen in § 33 Einrichtungen

keine Tätigkeiten ausüben oder diese

besuchen, bis nach ärztlichem Urteil eine

Weiterverbreitung der Krankheit oder der

Verlausung durch sie nicht mehr zu befürchten

ist. Auch infektiös GI bei < 6J.

Berührungspunkte Arzt und IfSG

Bei Bsp.

- .. Masern gilt das für den § 34 o.g. auch für Personen, in deren Wohngemeinschaft nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung an oder ein Verdacht auf ...
-Masern aufgetreten ist.
- ...Ausnahmen möglich, wenn Maßnahmen durchgeführt werden oder wurden mit denen Übertragung der Erkrankung verhütet werden kann.. (z.B. geimpft)

Berührungspunkte Arzt und IfSG

Empfehlungen für die Wiedenzulassung in
Schulen und sonstigen
Gemeinschaftseinrichtungen

unter <http://www.rki.de> , dann

→ Infektionsschutz,

→ Merkblätter

Hilfreich auch www.gesundheitsamt.de

Berührungspunkte Arzt und IfSG

Patient (Name, Vorname, Adresse):

Geschlecht: weibl. männl.

geb. am:

Telefon^{*)}:

* Telefonnummer bitte eintragen

Meldeformular

- Vertraulich -

Meldepflichtige Krankheit gemäß §§ 6, 8, 9 IfSG

Botulismus

Cholera

Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJK) / vCJK (außer familiär-hereditäre Formen)

Diphtherie

Hämorrhagisches Fieber, virusbedingt

Hepatitis, akute virale; Typ²⁾:

Ikterus

Oberbauchbeschwerden

Lebertransaminasen, erhöhte

Fieber

HUS (hämolytisch-urämisches Syndrom, enteropatisch)

Durchfall

Bauchschmerzen

Erbrechen

Nierenfunktionsstörung

Thrombozytopenie

Anämie, hämolytische

Masern

Respiratorische Symptomatik

Katarakt (wasseriger Schnupfen)

Konjunktivitis

Kopflächige Flecken

Fieber

Exanthem

Meningokokken-Meningitis/-Sepsis

Fieber

Haut-/Schleimhautveränderungen/-läsionen

Hirndruckzeichen

Meningeale Zeichen

Kreislaufversagen, rasch einsetzend

Milzbrand

Paratyphus

Poliomyelitis

Als Verdacht gilt jede akute schiefe Lähmung, außer wenn traumatisch bedingt

Pest

Tollwut

Tollwutexposition, mögliche (§ 6 Abs. 1 Nr. 4 IfSG)

Typhus abdominalis

Tuberkulose

Erkrankung/Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, auch bei fehlendem bakteriologischem Nachweis

Therapieabbruch/-verweigerung

Mikrobiell bedingte Lebensmittelvergiftung oder akute infektiöse Gastroenteritis

a) bei Personen, die eine Tätigkeit im Sinne des § 42 Abs. 1 IfSG im Lebensmittelbereich ausüben

b) bei 2 oder mehr Erkrankungen mit wahrscheinlichem oder vermutetem epidemiologischem Zusammenhang

Erreger²⁾:

Gesundheitliche Schädigung nach Impfung (Zusätzliche Informationen werden über gesondertes Merkmalbogen erhoben, der beim Gesundheitsamt zu beziehen ist)

Bedrohliche andere Krankheit

.....

Häufung anderer Erkrankungen (2 oder mehr Fälle mit wahrscheinlichem oder vermutetem epidemiologischem Zusammenhang) mit Gefährdung für die Allgemeinheit

Art der Erkrankung / Erreger²⁾:

* falls bekannt

Epidemiologische Situation

Patient/in ist im medizinischen Bereich tätig

Patient/in ist im Lebensmittelbereich tätig nur bei akuter Gastroenteritis, akuter viraler Hepatitis, Typhus, Paratyphus, Cholera (§ 42 Abs. 1 IfSG)

Patient/in ist in Gemeinschaftseinrichtung **tätig** z.B. Schule, Kinderkrippe, Heim, sonst: Massenunterkünfte (§§ 34 und 36 Abs. 1 IfSG)

Patient/in wird **betreut** in Gemeinschaftseinrichtung für Kinder oder Jugendliche z.B. Schule, Kinderkrippe (§ 33 IfSG)

Patient/in ist in Krankenhaus / stationärer Pflegeeinrichtung seit:

Name/Ort der Einrichtung:

Patient/in war im Ausland von: bis: Land/Länder:

Teil einer Erkrankungshäufung (2 oder mehr Erkrankungen, bei denen ein epidemiologischer Zusammenhang vermutet wird): Erregername, Ausbruchsort, vermutete Exposition, etc.:

Es wurde ein Labor / eine Untersuchungsstelle mit der Erregerdiagnostik beauftragt³⁾

Name/Ort des Labors: Probenentnahme am:

► **unverzüglich zu melden an:**

Adresse des zuständigen Gesundheitsamtes:

Erkrankungsdatum⁴⁾:

Diagnosedatum⁴⁾:

Datum der Meldung:

Meldende Person (Arzt/Ärztin, Praxis, Krankenhaus, Adresse, Telefonnr.):

³⁾ Die Labornausschlusskennziffer 32006 umfasst Erkrankungen oder den Verdacht auf Erkrankungen, bei denen eine gesetzliche Meldepflicht besteht (§§ 6 und 7 IfSG).

⁴⁾ wenn genaues Datum nicht bekannt ist, bitte den wahrscheinlichen Zeitraum angeben.

Für Meldepflichtigen dem Vordruck 2. Aufl. (Verordnung häuslicher Krankenpflege) der KBV, für Lesestruktur nur Adressfeld verwenden

Wenn 2006-09