

Meldepflicht gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG): Hinweise zur Meldepflicht für Labore

Vielfältige Anfragen an das Robert Koch-Institut (RKI) zeigen, dass es in einigen Laboren Unklarheiten bezüglich der Meldepflicht gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) gibt, die zu einem unterschiedlichen Vorgehen bzw. in einigen Fällen zu unterbleibenden Meldungen führen. Probleme ergeben sich insbesondere dann, wenn mehr als ein Labor an der Diagnostik beteiligt ist. Deshalb wird hierzu noch einmal Stellung genommen:

Leiter von Laboren (Medizinaluntersuchungsämter, private oder öffentliche Untersuchungsstellen, Krankenhauslabore) sind zur Meldung von Infektionskrankheiten nach IfSG verpflichtet, soweit die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen. Auch Leiter von Einrichtungen der pathologisch-anatomischen Diagnostik sind zur Meldung verpflichtet. Werden weitere Labore in die Diagnostik einbezogen, so gelten für diese ebenfalls die Meldepflichten gemäß IfSG. Das betrifft auch die mit der Diagnostik befassten Speziallabore (z.B. NRZ oder Konsiliarlabore). Die Meldepflicht besteht, wenn im Speziallabor Befunde erhoben werden, die über die bereits vom Primärlabor erhobenen und gemeldeten hinausgehen. Werden gleiche Befunde bestätigt, besteht die Meldepflicht nicht, wenn dem zweiten beteiligten Labor ein schriftlicher Nachweis über die erfolgte Meldung durch das erste Labor vorliegt.

Gemäß IfSG ist es nicht ausreichend, z. B. Ergebnisse einer weiteren Typisierung an den Einsender zu übermitteln und darauf zu vertrauen, dass dieser die erforderliche Meldung an das Gesundheitsamt vornimmt. Für das zweite an der Diagnostik beteiligte Labor besteht eine Meldepflicht nur dann nicht, wenn ihm „ein Nachweis vorliegt, dass die Meldung erfolgte und andere als die bereits gemeldeten Angaben nicht erhoben wurden“. Dieser Nachweis sollte schriftlich sein. Eine Nachmeldung oder Korrektur von Angaben hat unverzüglich nach Vorliegen zu erfolgen.

Für die praktische Umsetzung empfiehlt es sich, gemeinsam mit den einsendenden Laboren nach Lösungen für eine zuverlässige und unkomplizierte Einhaltung der Meldeverpflichtungen zu suchen. Dabei wäre es vorstellbar, die an das Gesundheitsamt adressierten ausgefüllten Meldeformulare in Kopie an das jeweils zweite beteiligte Labor zur Benachrichtigung zu senden. Eine andere Möglichkeit wäre, z. B. Ergebnisse der Feintypisierung, die nur im Speziallabor durchgeführt werden können, direkt an das zuständige Gesundheitsamt zu melden. (Das zuständige Gesundheitsamt lässt sich durch Eingeben der PLZ in ein entsprechendes Tool auf den RKI-Seiten mit geringem Aufwand identifizieren: www.rki.de > Infektionsschutz > Infektionsschutzgesetz > Software). Im Gesundheitsamt könnten die verschiedenen Meldungen zu einem Patienten zusammengeführt werden.

Die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben zur Meldepflicht gehört zu den Aufgaben eines jeden Speziallabors. Nur auf dieser Basis können im Surveillance-System differenzierte Angaben zum Erreger zuverlässig erfasst und damit deutschlandweit zur Verfügung gestellt werden.

Die gesetzlichen Bestimmungen dazu finden sich in folgenden Regelungen des IfSG:

► In § 7 IfSG sind „Meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern“ genannt. Hiernach ist namentlich bei den dort genannten Krankheitserregern, soweit nicht anders bestimmt, der direkte oder indirekte Nachweis zu melden, soweit die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen (§ 7 Abs. 1 IfSG). Die Liste enthält 47 meldepflichtige Erreger; sie kann durch Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) eingeschränkt oder erweitert werden (vgl. etwa die seit 01.07.2009 bestehende Meldepflicht für MRSA). Solange das BMG von dieser Ermächtigung keinen Gebrauch gemacht hat, können die Bundesländer die Meldepflicht für Krankheiten oder Krankheitserreger durch Rechtsverordnung erweitern (§ 15 Abs. 3 IfSG).

Nach § 7 Abs. 2 IfSG sind in § 7 nicht genannte Krankheitserreger zu melden, deren örtliche und zeitliche Häufung auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit hinweist. Damit sind ggf. namentlich auch Nachweise von Erregern zu melden, die nicht in § 7 Abs. 1 IfSG genannt sind, z.B. Staphylokokken mit besonderen Resistenzen (Vancomycin-, Linezolid-Resistenz); gramnegative Erreger mit extremen Resistenzen (z. B. Carbapenemasen, KPC).

In § 7 Abs. 3 IfSG sind Erreger (insgesamt 6) genannt, die nichtnamentlich direkt an das RKI zu melden sind.

► In § 8 Abs. 1 IfSG sind „Zur Meldung verpflichtete Personen“ aufgeführt, darunter:

- im Falle des § 7 die Leiter von Medizinaluntersuchungsämtern und sonstigen privaten oder öffentlichen Untersuchungsstellen einschließlich der Krankenhauslabore (§ 8 Abs. 1 Nr. 2 IfSG),
- im Falle der §§ 6 und 7 die Leiter von Einrichtungen der pathologisch-anatomischen Diagnostik, wenn ein Befund erhoben wird, der sicher oder mit hoher Wahrscheinlichkeit auf das Vorliegen einer meldepflichtigen Erkrankung oder Infektion durch einen meldepflichtigen Krankheitserreger schließen lässt (§ 8 Abs. 1 Nr. 3 IfSG).

In § 8 Abs. 3 IfSG steht: Die Meldepflicht besteht nicht, wenn dem Meldepflichtigen ein Nachweis vorliegt, dass die Meldung bereits erfolgte und andere als die bereits gemeldeten Angaben nicht erhoben wurden. Satz 1 gilt auch für Erkrankungen, bei denen der Verdacht bereits gemeldet wurde.

► § 9 Abs. 3 Satz 1 IfSG legt für die namentlichen Meldungen fest: Die namentliche Meldung muss unverzüglich, spätestens innerhalb von 24 Stunden nach erlangter Kenntnis gegenüber dem (...) für den Einsender zuständigen Gesundheitsamt erfolgen. Eine Meldung darf wegen einzelner fehlender Angaben nicht verzögert werden. Die Nachmeldung oder Korrektur von Angaben hat unverzüglich nach deren Vorliegen zu erfolgen.

Mitteilung aus dem Robert Koch-Institut (FG 32, Surveillance, Abteilung für Infektionsepidemiologie, in Abstimmung mit dem Rechtsreferat).
Ansprechpartner ist Dr. Tim Eckmanns (E-Mail: EckmannsT@rki.de).