Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

LGL

Aktuelles aus dem IfSG-Meldewesen

Wolfgang Hautmann
LGL

Anlass

- Rechtsverordnungen zur Durchführung der IGV (1969) überholt
- Anpassung an die Änderung der IGV von 2005 notwendig
- Schaffung eines internationalen Meldesystems zwischen Mitgliedsstaaten und WHO
- Dazu auch **Änderungen im IfSG** notwendig
- Gelegenheit, auch andere Änderungen ohne Bezug zu IGV unterzubringen

Überblick IfSG-Änderungen

- Einführung bzw. Erweiterung der Meldepflicht für
  - Mumps
  - Röteln
  - Pertussis
  - Varizellen
- Erprobung eines elektronischen Informationssystems
- Verkürzung der Melde- und Übermittlungsfristen
- Mitteilungspflicht bei Lebensmittel-Ausbrüchen
- Aufnahme von Sprossen in die Liste nach § 42 IfSG

Nicht im IfSG, sondern durch **Landesverordnung**: Meldepflicht Borreliose in Bayern

Überblick IfSG-Änderungen

- Einführung bzw. Erweiterung der Meldepflicht für
  - Mumps
  - Röteln
  - Pertussis
  - Varizellen
- Erprobung eines elektronischen Informationssystems
- Verkürzung der Melde- und Übermittlungsfristen
- Mitteilungspflicht bei Lebensmittel-Ausbrüchen
- Aufnahme von Sprossen in die Liste nach § 42 IfSG

Außerdem: Meldepflicht Borreliose in Bayern

Neu: Arzt- und Labormeldepflicht Pertussis (namentlich)

Falldefinition klinisches Bild:

mindestens 14 Tage anhaltender Husten UND

- anfallsweise auftretender Husten oder
- inspiratorischer Stridor oder
- Erbrechen nach den Hustenanfällen

Bei Säuglingen: Husten und Apnoen

Zusätzlich immer Labornachweis erforderlich

- Kultur oder
- PCR oder
- serologischer Nachweis

Neu: Arzt- und Labormeldepflicht Mumps (namentlich)

Klinische Diagnose ausreichend bei
Spezifischem klinischen Bild, definiert als
– geschwollene Speicheldrüse(n), zwei Tage und länger anhaltend.

Zusätzlich Labornachweis erforderlich bei
unspezifischem klinischen Bild, d.h. Mumpsverdacht bei :
– Meningitis
– Enzephalitis
– Hörverlust
– Orchitis (Hodenentzündung)
– Oophoritis (Eierstockentzündung)
– Pankreatitis (Entzündung der Bauchspeicheldrüse)
– krankheitsbedingter Tod

Neu: Arzt- und Labormeldepflicht Röteln postnatal (namentlich,bisher nur Labor anonym konnatal)

Klinische Diagnose ausreichend

Falldefinition klinisches Bild:

✓ generalisierter Ausschlag (makulopapulös)
UND

✓ mindestens eines der beiden folgenden Kriterien:

- **Lymphadenopathie im Kopf-, Hals- oder Nackenbereich,**
- **Arthritis/Arthralgien.**

optional Labornachweis

- Kultur oder
- PCR oder
- serologischer Nachweis

Arzt- und Labormeldepflicht Röteln kongenital (neu: **namentlich** Arzt und Labor)

Klinische Diagnose ausreichend bei spezifischem klinischen Bild:

Symptome Kategorie A
- Innenohrtaubheit
- kongenitaler Herzfehler
- Retinopathie,
- **Katarakt**,
- Glaukom.

Symptome Kategorie B
- Splenomegalie,
- Mikrozephalus,
- Purpura,
- Entwicklungsverzug,
- Meningoenzephalitis,
- Ikterus mit Beginn innerhalb der ersten 24 Stunden nach Geburt,
- Störungen des Knochenwachstums..

spezifisches klinisches Bild =
1 Symptom Kat. A **plus**
1 Symptom Kat. A oder B

Unspezifisch =
Nur 1 Symptom Kat. A
➔zusätzlich Labornachweis erforderlich

Neu: Arzt- und Labormeldepflicht Windpocken / Varizella-Zoster-Virus

Windpocken

Spezifisches klinisches Bild :

• anfangs makulopapulöser Ausschlag an Haut oder Schleimhaut bei nachfolgend gleichzeitig vorhandenen Papeln, Bläschen bzw. Pusteln und Schorf (sog. Sternenhimmel)

➔kein Labornachweis erforderlich

Unspezifisches klinisches Bild kompatibel mit Windpocken

- Ausschlag an Haut oder Schleimhaut mit Flecken, Bläschen oder Pusteln
- krankheitsbedingter Tod

➔Labornachweis erforderlich

Neu: Arzt- und Labormeldepflicht Windpocken / Varizella-Zoster-Virus

Herpes zoster (keine Arztmeldung als klinische Erkrankung)

Spezifisches klinisches Bild definiert als:

ein meist einseitig auf ein Hautsegment (Dermatom) beschränkter, bläschenförmiger Ausschlag, begleitet von mindestens einem der vier folgenden Kriterien:

- Schmerzen im betroffenen Bereich („Zosterneuralgie“)
- Fieber
- Gliederschmerzen
- Brennen oder Juckreiz am Ort des Auftretens

➔Labornachweis erforderlich

Unspezifisches klinisches Bild kompatibel mit Herpes zoster

-einseitig auf ein Hautsegment lokalisierte Schmerzen ohne bläschenförmigen Ausschlag (Zoster sine herpete),
- krankheitsbedingter Tod.

➔Labornachweis erforderlich

- Einführung bzw. Erweiterung der Meldepflicht für
  - Mumps
  - Röteln
  - Pertussis
  - Varizellen
- Erprobung eines elektronischen Informationssystems
- Verkürzung der Melde- und Übermittlungsfristen
- Mitteilungspflicht bei Lebensmittel-Ausbrüchen
- Aufnahme von Sprossen in die Liste nach § 42 IfSG

Nicht im IfSG, aber in Landesverordnung: Meldepflicht Borreliose in Bayern

Hintergrund

Inzidenzschätzungen für Deutschland

- Studien: 60.000 - 100.000 Fälle / Jahr
- Hochrechnung Meldedaten (NBL): 30.000 – 35.000 Fälle / Jahr
- Erwartungswert Meldedaten BY: ~ 4.400 Fälle / Jahr (~ 10% aller Meldungen

Ziel der Meldepflicht: „… valide Daten zur Häufigkeit und regionalen Verteilung…“

Informationen zum Meldeverfahren

- anonyme Arzt-Meldepflicht ohne Personenangaben
- Keine Labormeldepflicht
- nur für Personen, deren Hauptwohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthaltsort in Bayern liegt
- An das für den **Arzt** zuständige GA
    - Ggf. Weiterleitung an das für den **Pat**. zuständige GA

Was ist zu melden?

- **Erythema migrans**
- **akute Lyme-Arthritis**
- **akute Neuroborreliose**

Meldebogen für Lyme-Borreliose
gemäß Verordnung zur Erweiterung der Meldepflicht auf andere übertragbare Krankheiten oder Krankheitserreger vom 23. Januar 2013

Empfänger der Meldung
Gesundheitsamt: .....

Fax-Nummer: .....

Berichtende Person
[Arztstempel]

Datum der Meldung: __ __ / __ __ / __ __ __ __
Tag Monat Jahr

Information zum/r Patienten/in
Initialen des Falles (Vor- / Nachname): __ __
Geschlecht: ☐ Weiblich ☐ Männlich
Hauptwohnsitz im LK/SK: .....
Geburtsmonat und -jahr: __ __ / __ __ __ __

Informationen zum klinischen Bild
Monat und Jahr der Diagnose: __ __ / __ __ __ __

☐ **Akute Erkrankung an:**

☐ **Erythema migrans**

☐ Sich vergrößernder rötlicher oder bläulich-roter, nicht merklich erhabener, rundlicher Fleck oder mehrere Flecken oft mit zentraler Abblassung.

Größe (im größten Durchmesser): ☐ Weniger als 5 cm ☐ Größer als / gleich 5 cm

☐ **Akute Neuroborreliose**

☐ Akute schmerzhafte Radikuloneuritis ☐ Meningitis
☐ Akute Lähmung von Hirnnerven ☐ Sonstige Symptome: .....

☐ **Lyme Arthritis**

☐ Erstmalig (ggf intermittierend) auftretende Mon- oder Oligoarthritis großer Gelenke.

Arthritiden anderer Genese (z. B. reaktive Arthritiden und Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises) differentialdiagnostisch ausgeschlossen: ☐ Nein ☐ Ja

☐ **Chronische Borreliose**

Symptombeginn: ☐ Keine Angabe ☐ Am: __ __ / __ __ / __ __ __ __
Stationäre Aufnahme: ☐ Nein ☐ Ja, am: __ __ / __ __ / __ __ __ __
Patient/in ist verstorben: ☐ Nein ☐ Ja, am: __ __ / __ __ / __ __ __ __ ☐ An Borreliose verstorben

Laborbefunde

Information zur Labordiagnostik

Labordiagnostik: ☐ Nicht durchgeführt ☐ Diagnostik läuft ☐ Befunde vorhanden

Labornachweise

☐ Nachweis einer lymphozytären Pleozytose im Liquor

☐ Nachweis intrathekal gebildeter Antikörper (erhöhter Liquor/Serum-Antikörper-Index) aus Blut oder Liquor

☐ IgG-Antikörpernachweis (z. B. ELISA) aus Blut/Serum

☐ bestätigt durch Zusatztest (z. B. Western Blot oder Line-Assay)

☐ Nukleinsäure-Nachweis (z. B. PCR) aus ☐ Gelenkpunktat ☐ Liquor ☐ anderem Material: .....

☐ Erregerisolierung (kulturell) aus ☐ Gelenkpunktat ☐ Liquor ☐ anderem Material: .....

Erreger:

☐ Keine Angabe ☐ *Borrelia burgdorferi* sensu lato (nicht differenziert) ☐ *Borrelia burgdorferi* sensu stricto ☐ *Borrelia afzelii*

☐ *Borrelia bavariensis* ☐ *Borrelia garinii* ☐ *Borrelia spielmanii* ☐ Sonstige: .....

Information zum Zeckenstich

☐ Keine Angabe ☐ Nicht erinnerlich ☐ Ja, am: __ __ / __ __ / __ __ __ __

In Ort (Gemeinde, Kreis, Region): .....

Falldefinitionen

Erythema migrans:

sich vergrößernder (größter Durchmesser >=5cm), rötlicher oder bläulich-roter, nicht merklich erhabener, rundlicher Fleck oder mehrere Flecken oft mit zentraler Abblassung.

Labornachweis nicht erforderlich

Falldefinitionen

Lyme-Arthritis

- ✓ erstmalig (ggf. intermittierend) auftretende Mon- oder Oligoarthritis großer Gelenke, UND
- ✓ der Ausschluss von Arthritiden anderer Genese (z. B. reaktive Arthritiden und Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises).

Labornachweis erforderlich:

- Antikörpernachweis (ELISA **plus** Bestätigungstest)
- Kultureller Nachweis im Gelenkpunktat
- PCR im Gelenkpunktat

Falldefinitionen

Akute Neuroborreliose:

- Akute schmerzhafte Radikuloneuritis
- Meningitis
- Akute Lähmung von Hirnnerven

Labornachweis erforderlich:

•Antikörpernachweis (erhöhter Liquor-Serum-Index)

•Kultureller Nachweis im Liquor

•PCR im Liquor

Übermittlung

An die zuständige Landesbehörde zu übermittelnder Fall

A. Klinisch bestätigte Erkrankung:
Erythema migrans (Anmerkung: Für das **Erythema migrans** sind die Kriterien für die Übermittlung bei Vorliegen des klinischen Bildes erfüllt, bei **Neuroborreliose** und **Lyme-Arthritis** müssen dagegen klinisches Bild **UND** labordiagnostische Bestätigung vorliegen).

B. Klinisch-epidemiologisch bestätigte Erkrankung:
Entfällt.

C. Klinisch-labordiagnostisch bestätigte Erkrankung:
Klinisches Bild einer akuten Lyme-Borreliose (Erythema migrans, Neuroborreliose oder Lyme Arthritis) UND labordiagnostischer Nachweis. (Anmerkung: Bei Neuroborreliose und Lyme-Arthritis ist für eine Meldung das Vorliegen eines labordiagnostischen Nachweises zwingend erforderlich).

D. Labordiagnostisch nachgewiesene Infektion bei nicht erfülltem klinischem Bild:
Entfällt.

E. Labordiagnostisch nachgewiesene Infektion bei unbekanntem klinischem Bild:
Entfällt.

Übermittlung

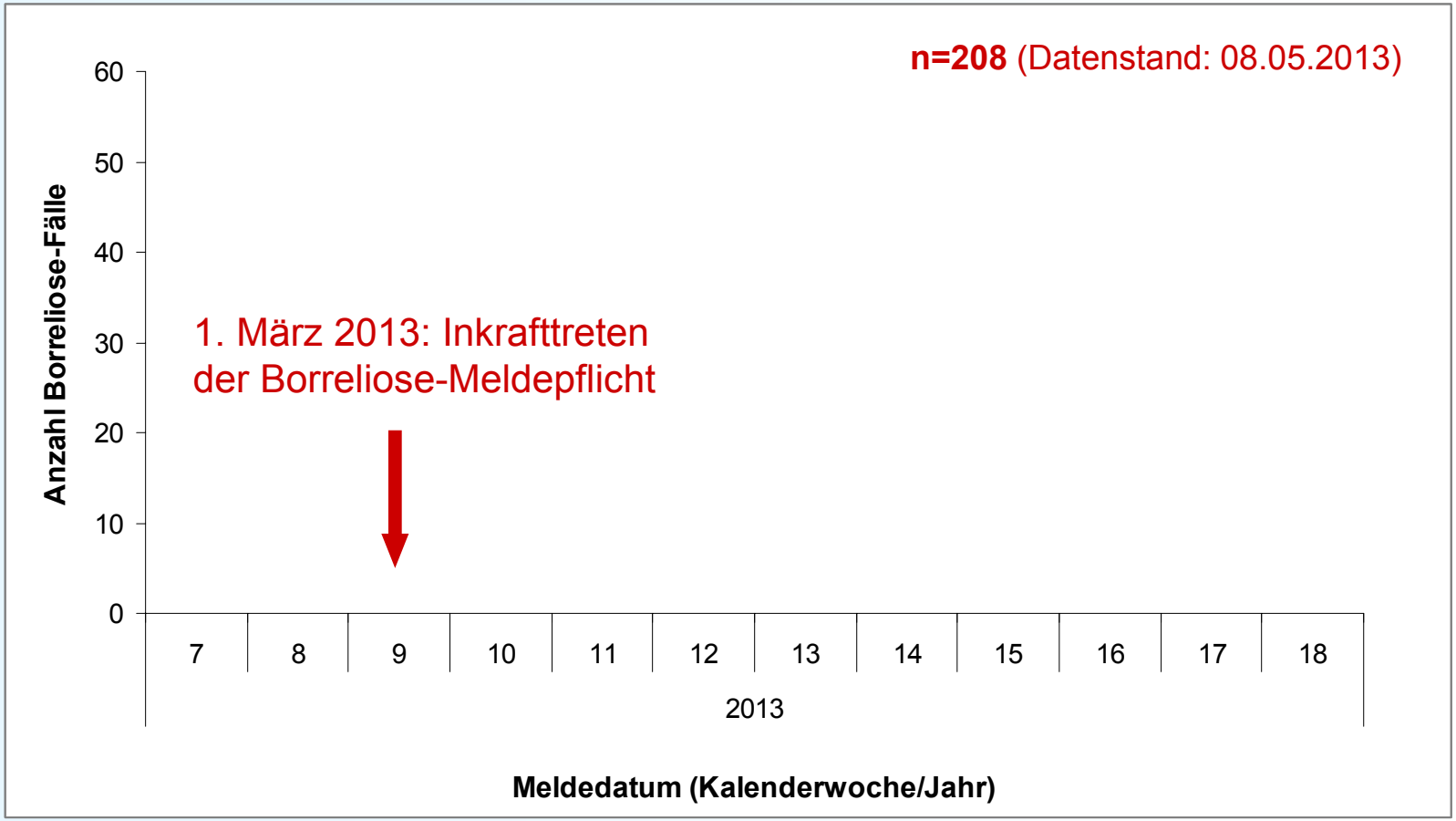
Sofern Falldefinition erfüllt:

•Eingabe in die Meldesoftware

•Übermittlung per Exportdatei spätestens bis zum dritten Werktag der Folgewoche an LGL

•Von da spätestens innerhalb einer Woche an RKI

Meldungen von akuter Lyme-Borreliose in Bayern 2013, nach Meldewoche



Überblick IfSG-Änderungen

- Einführung bzw. Erweiterung der Meldepflicht für
  - Mumps
  - Röteln
  - Pertussis
  - Varizellen
- Erprobung eines elektronischen Informationssystems
- Verkürzung der Melde- und Übermittlungsfristen
- Mitteilungspflicht bei Lebensmittel-Ausbrüchen
- Aufnahme von Sprossen in die Liste nach § 42 IfSG

Außerdem: Meldepflicht Borreliose in Bayern

Änderung der Melde- und Übermittlungsfristen

- Arzt/Labor → GA: 24 Std. von Diagnose bis **Eingang** GA
- GA → LGL: **arbeitstäglich**
- LGL → RKI: **arbeitstäglich**

Cave: Zuerst muss im GA geprüft werden, ob die Meldung plausibel ist, zumindest die wichtigsten Angaben enthält und die Falldefinition erfüllt ist. Die Übermittlungsfrist beginnt erst zu laufen, wenn festgestellt wurde, dass der Fall übermittlungspflichtig ist (= Falldef erfüllt). Unplausible oder unklare Verdachtsfälle sollen **nicht** übermittelt werden, bevor sie geklärt sind. (vgl. Infobrief des RKI)

Überblick IfSG-Änderungen

- Einführung bzw. Erweiterung der Meldepflicht für
  - Mumps
  - Röteln
  - Pertussis
  - Varizellen
- Erprobung eines elektronischen Informationssystems
- Verkürzung der Melde- und Übermittlungsfristen
- Mitteilungspflicht bei Lebensmittel-Ausbrüchen
- Aufnahme von Sprossen in die Liste nach § 42 IfSG

Außerdem: Meldepflicht Borreliose in Bayern

§ 27 neu: Unterrichtungspflichten des Gesundheitsamts

Hintergrund:

Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Gesundheits- und Veterinärbehörden

bei LM-Ausbrüchen Info an LM-Behörde

- Zahl der Erkrankten, Ausscheider, Ansteckungsverdächtigen
- Betroffenes LM und dessen Menge
- Verkaufsdatum und Ort
- Erreger
- LM-Tätigkeit von Betroffenen

Soweit für LÜ erforderlich und dem GA vorliegend

Überblick IfSG-Änderungen

- Einführung bzw. Erweiterung der Meldepflicht für
  - Mumps
  - Röteln
  - Pertussis
  - Varizellen
- Erprobung eines elektronischen Informationssystems
  - Projekt DEMIS
    (Deutsches Elektronisches Meldesystem Infektionsschutz)
- Verkürzung der Melde- und Übermittlungsfristen
- Mitteilungspflicht bei Lebensmittel-Ausbrüchen
- Aufnahme von Sprossen in die Liste nach § 42 IfSG

Außerdem: Meldepflicht Borreliose in Bayern

Ergänzung der Lebensmittelliste in §42 IfSG

Tätigkeitsverbote und Belehrungspflicht gelten auch für Personen, die mit Sprossen für den Rohverzehr (oder deren Samen) in Berührung kommen

Überblick IfSG-Änderungen

- Einführung bzw. Erweiterung der Meldepflicht für
  - Mumps
  - Röteln
  - Pertussis
  - Varizellen
- Erprobung eines elektronischen Informationssystems
  - Projekt DEMIS
    (Deutsches Elektronisches Meldesystem Infektionsschutz)
- Verkürzung der Melde- und Übermittlungsfristen
- Mitteilungspflicht bei Lebensmittel-Ausbrüchen
- Aufnahme von Sprossen in die Liste nach § 42 IfSG

Außerdem: Meldepflicht Borreliose in Bayern

Projekthintergrund

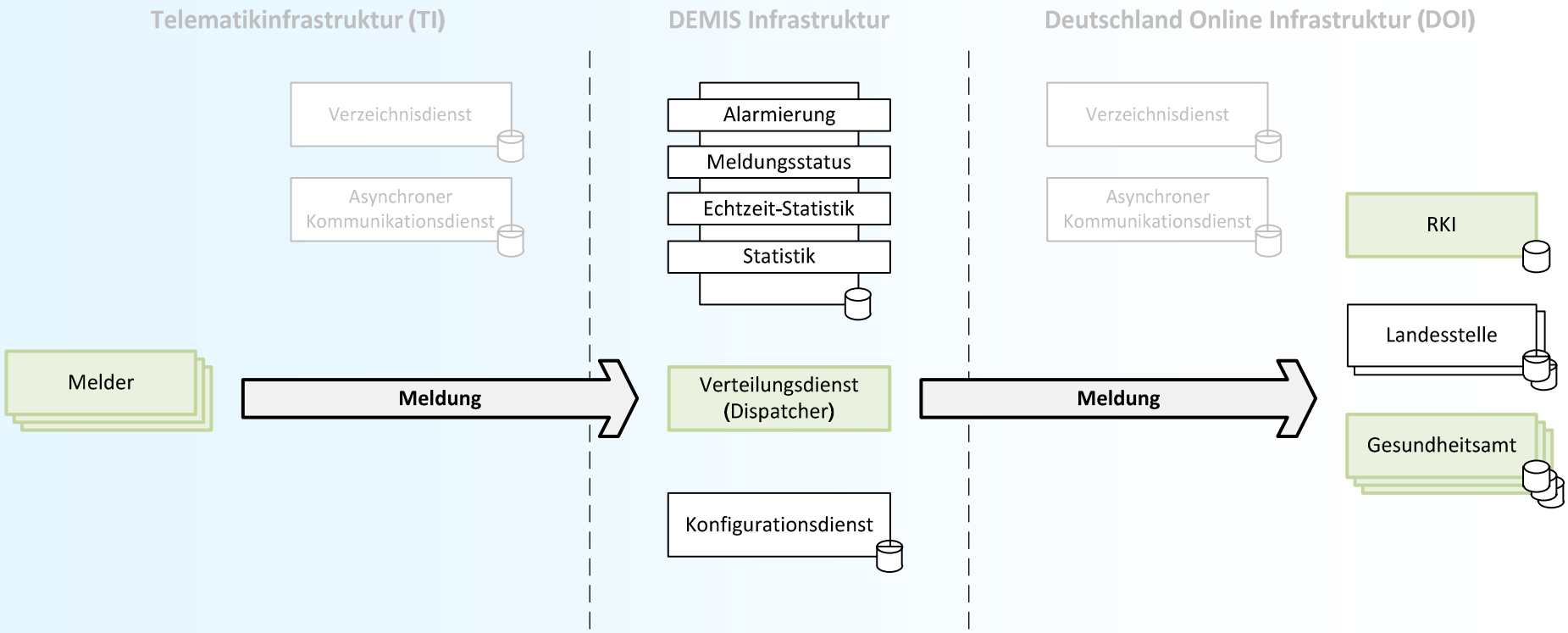
- Identifizierung von Defiziten im IfSG-Meldewesen während Influenza-Pandemie 2009 und EHEC-Ausbruch 2011
- Beschluss der Gesundheitsminister, Möglichkeiten eines elektronischen Meldewesens zu prüfen
- Experimentierklausel in § 12a IfSG neu

IT-Grobarchitektur

Verteilungsdienst (Dispatcher):

- Verteilung von Benachrichtigungen
- lageabhängig konfigurierbar
- Erfüllung folgender Anforderungen:
- Flexibilität während Ausbruchsgeschehen (Meldeinhalte und Datenflüsse)
- Einfache Bestimmung eines eindeutigen Ansprechpartners (für ggf. mehrere Meldungsempfänger)

Verteilungsdienst

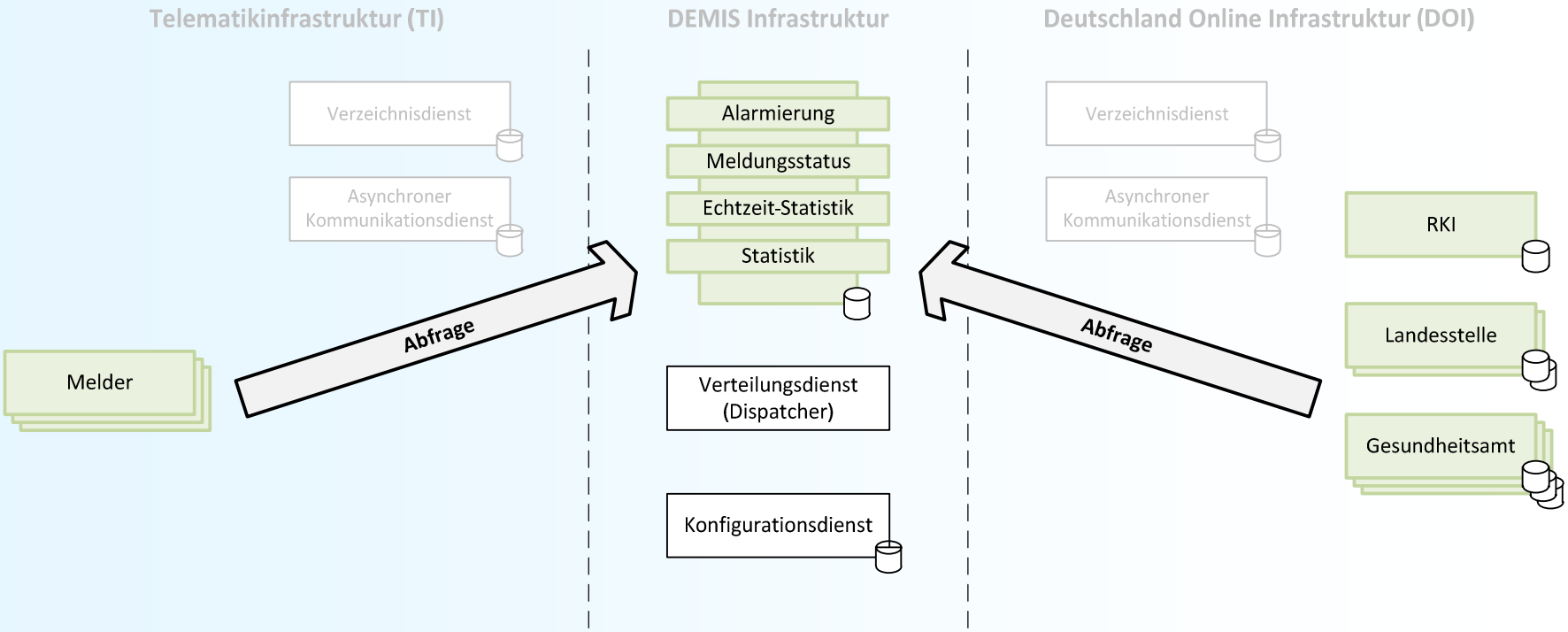


IT-Grobarchitektur

Informationsdienst:

- Feedback, Statusinformationen, Nachmeldungen, etc.
- Aktueller Gesamtüberblick über die landesweite epidemiologische Lage
- Unverzügliches Erkennen von Ausbruchsgeschehen über GA- und Ländergrenzen hinweg
- Aufbereitung (anonymisierter) Meldungen (live)
- Lieferung aktueller Informationen zu einzelnen Meldungen/Fällen
- aggregierte Informationen

Informationsdienst



Nächste Schritte

- **Entwicklung und Erprobung eines Prototyps**
- **Testphase mit Beteiligung der Akteure des Meldewesens (Gesundheitsämter, Landesstellen, RKI, Ärzte, Labors usw)**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!