

# IFSG Meldepflicht

## Hinweise zu namentlichen Meldungen nach dem Infektionsschutzgesetz für klinisch tätige Ärzte (gem. §6 IFSG)

(zuletzt aktualisiert am 29.02.2012)

### Hinweis:

Das Infektionsschutzgesetz (IFSG) verlangt bei bestimmten Sachverhalten die unverzügliche namentliche Meldung **an das zuständige kommunale Gesundheitsamt**. Es ersetzt damit seit 2001 sind verschiedene ältere gesetzliche Bestimmungen.

Das IfSG regelt gesetzlich u.a. auch die Meldepflicht für ansteckende Erkrankungen. Das ordnungsgemäße, vollständige und rechtzeitige („unverzüglich“: - als Obergrenze gelten 24 Stunden -) Nachkommen der Meldepflicht nimmt dabei einen so zentralen und wichtigen Platz ein, dass der Gesetzgeber in §73 IfSG entsprechende Verstöße mit einem Ordnungsgeld von 2.500 bis 25.000 € bewehrt hat. Für die ordnungsgemäße Meldung sind eine Reihe von Informationen notwendig, die für den zur Meldung Verpflichteten (also in der Regel der Arzt) nicht ohne Mühe aus den mehrfach querverweisenden §§ 6,8 und 9 IFSG entnommen werden können. Es existieren mehrere Fassungen von Meldeformularen, die von Gesundheitsämtern erarbeitet wurden. Um die Meldung in der Medizinischen Hochschule Hannover zu erleichtern, verweisen wir an dieser Stelle auf die vom Gesundheitsamt Hannover entworfenen Formulare. In deren Anlage finden Sie auch weitere Hinweise der Kollegen des Gesundheitsamts zur Ausführung und zum Ausfüllen.

Meldeformulare des Gesundheitsamts Hannover zum [Download](#)

[Ansprechpartner für den Kontakt mit dem Gesundheitsamt der Region Hannover.](#)

Für medizinische Fachfragen zu Einzelfällen steht der fachübergreifende infektiologische Konsiliardienst innerhalb der MHH über die Auftragsverwaltung zur Verfügung. (Außerhalb der Dienstzeit über die diensthabenden Ärzte der Inneren Medizin, der klinischen Mikrobiologie oder der Virologie).

Ein seuchenhygienischer ärztlicher Beratungsdienst steht seit 2009 zusätzlich auch über das Gesundheitsamt der Region Hannover zur Verfügung (Tel.: -Hannover- 616-422 50 oder 616- 425 84) und ist auch als Rufbereitschaft außerhalb der Dienstzeiten über die Rettungsleitstelle der Region Hannover zu erreichen (Tel.: -Hannover- 19222).

Die Meldung soll unverzüglich per Fax und/oder auf dem Postwege als „Arztsache“ erfolgen:

**Postadresse:** Region Hannover

Fachbereich Gesundheit / OE 53.06

Weinstraße 2

30171 Hannover

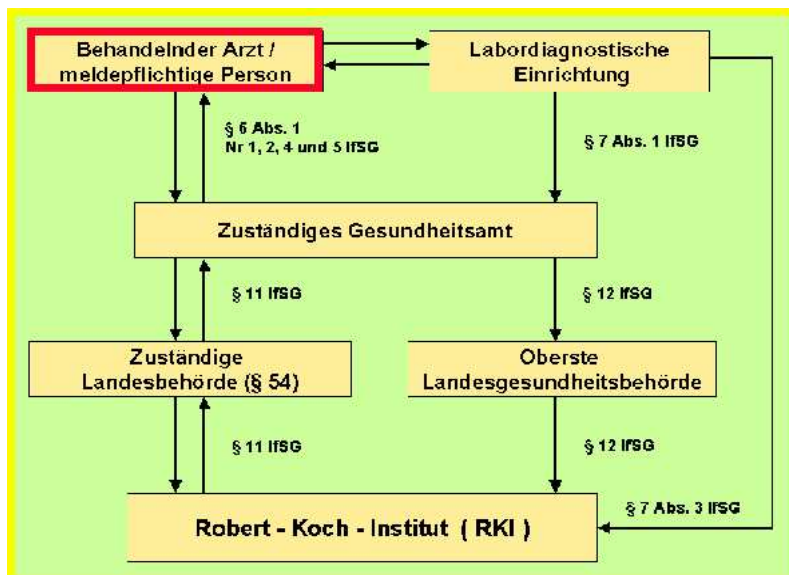
**Fax-Nr.:** -Hannover- 616- 485 76

(Hinweis: MHH-externe Nutzern dieser Seite sollten sich stets mit ihrem lokalen Gesundheitsamt in Verbindung zu setzen, da das IfSG für alle Fälle nach §6 die unverzügliche Meldung an das regional zuständige Gesundheitsamt vorschreibt).

Für weitere Informationen verweisen wir auf das Infektionsschutzgesetz (IFSG). Die untenstehende Grafik gibt ein [Organigramm](#) des Meldewesens nach dem IFSG wieder.

Der [§6 IFSG](#) bezieht sich auf meldepflichtige Erkrankungen, die vom untersuchenden bzw. behandelnden - also klinisch tätigen Ärzten (bzw. anderen Personen) - erhoben und gemeldet werden.

Die Liste von Erregernachweisen im [§7 IFSG](#) ist durch den untersuchenden Laborarzt zu melden. Hierzu ist der Laborarzt aber naturgemäß auf Angaben des behandelnden Arztes angewiesen, wie auch das Organigramm zeigt.



§6

## Meldepflichtige Krankheiten

### (1) Namentlich ist zu melden:

#### 1. der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod an

- Botulismus
- Cholera
- Diphtherie
- humaner spongiformer Enzephalopathie, außer familiär-hereditärer Formen
- akuter Virushepatitis

- enteropathischem hämolytisch-urämischem Syndrom (HUS)
- virusbedingtem hämorrhagischen Fieber
- Masern
- Meningokokken-Meningitis oder -Sepsis
- Milzbrand
- Poliomyelitis (als Verdacht gilt jede akute schlaffe Lähmung, außer wenn traumatisch bedingt)
- Pest
- Tollwut
- Typhus abdominalis/Paratyphus

sowie 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:**

- eine Person betroffen ist, die eine Tätigkeit im Sinne des § 42 Abs. 1 ausübt,
- 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**

- einer bedrohlichen Krankheit oder
- 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. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 1, 3 bis 8, § 9 Abs. 1, 2, 3 Satz 1 oder 3 oder Abs. 4 zu erfolgen.

(2) Dem Gesundheitsamt ist über die Meldung nach Absatz 1 Nr. 1 hinaus mitzuteilen, wenn Personen, die an einer behandlungsbedürftigen Lungentuberkulose leiden, eine Behandlung verweigern oder abbrechen. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 1, § 9 Abs. 1 und 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.

(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. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 1, 3 und 5, § 10 Abs. 1 Satz 3, Abs. 3 und 4 Satz 3 zu erfolgen.

## § 7

### Meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern

(1) Namentlich ist bei folgenden Krankheitserregern, soweit nicht anders bestimmt, der direkte oder indirekte Nachweis zu melden, soweit die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen:

- Adenoviren; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis im Konjunktivalabstrich
- Bacillus anthracis
- Borrelia recurrentis
- Brucella sp.
- Campylobacter sp., darmpathogen
- Chlamydia psittaci
- Clostridium botulinum oder Toxinnachweis
- Corynebacterium diphtheriae, Toxin bildend
- Coxiella burnetii
- Cryptosporidium parvum
- Ebolavirus Escherichia coli, enterohämorrhagische Stämme (EHEC) Escherichia coli, sonstige darmpathogene Stämme
- Francisella tularensis
- FSME-Virus
- Gelbfiebervirus
- Giardia lamblia
- Haemophilus influenzae; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Liquor oder Blut
- Hantaviren
- Hepatitis-A-Virus
- Hepatitis-B-Virus
- Hepatitis-C-Virus; Meldepflicht für alle Nachweise, soweit nicht bekannt ist, dass eine chronische Infektion vorliegt
- Hepatitis-D-Virus
- Hepatitis-E-Virus
- Influenzaviren; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis
- Lassavirus
- Legionella sp.
- Leptospira interrogans
- Listeria monocytogenes; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Blut, Liquor oder anderen normalerweise sterilen Substraten sowie aus Abstrichen von Neugeborenen
- Marburgvirus

- Masernvirus
- Mycobacterium leprae
- Mycobacterium tuberculosis/africanum, Mycobacterium bovis; Meldepflicht für den direkten Erregernachweis sowie nachfolgend für das Ergebnis der Resistenzbestimmung; vorab auch für den Nachweis säurefester Stäbchen im Sputum
- Neisseria meningitidis; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Liquor, Blut, hämorrhagischen Hautinfiltraten oder anderen normalerweise sterilen Substraten
- Norwalkähnliches Virus; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Stuhl
- Poliovirus
- Rabiesvirus
- Rickettsia prowazekii
- Rotavirus
- Salmonella Paratyphi; Meldepflicht für alle direkten Nachweise
- Salmonella Typhi; Meldepflicht für alle direkten Nachweise
- Salmonella, sonstige
- Shigella sp.
- Trichinella spiralis
- Vibrio cholerae O 1 und O 139
- Yersinia enterocolitica, darmpathogen
- Yersinia pestis
- andere Erreger hämorrhagischer Fieber.

Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 2, 3, 4 und Abs. 4, § 9 Abs. 1, 2, 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.

(2) Namentlich sind in dieser Vorschrift nicht genannte Krankheitserreger zu melden, soweit deren örtliche und zeitliche Häufung auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit hinweist. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 2, 3 und Abs. 4, § 9 Abs. 2, 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.

(3) Nichtnamentlich ist bei folgenden Krankheitserregern der direkte oder indirekte Nachweis zu melden:

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

Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 2, 3 und Abs. 4, § 10 Abs. 1 Satz 1, Abs. 3, 4 Satz 1 zu erfolgen.