

### 13. Umgang mit meldepflichtigen Erkrankungen / Meldepflichten

Der Infektionsschutz und die Maßnahmen bei meldepflichtigen Infektionskrankheiten einschließlich der Meldung sind im Infektionsschutzgesetz (IfSG) und als Ergänzung in den entsprechenden Verordnungen des Bundes- und/oder der Länder geregelt.

Das Infektionsschutzgesetz sowie die entsprechenden Verordnungen sind als Anlagen des Hygienerahmenplans enthalten.

Der Praxisinhaber und alle Angestellten dokumentieren die Information über die Maßnahmen und Pflichten gemäß IfSG, besonders in Hinblick auf Behandlungsverbote und Meldepflichten schriftlich im Hygieneplan.

- Infektionsschutzgesetz (IfSG) als Anlage 300-04, Anlage 300-04a
- Übersicht über die Landesregelungen zur Meldepflicht als Anlage 300-05
- Verordnung über die Erweiterung der Meldepflicht um die aviäre Influenza als Anlage 300-20
- Falldefinitionen nach dem IfSG als Anlage 300-31
- Epidemiologisches Bulletin als Anlage 300-32
- Hygieneverordnungen / Meldebögen der Länder:
  - Baden-Württemberg / 301-01, 300-02, 310-20
  - Bayern / 302-01, 302-20
  - Berlin / 303-01
  - Brandenburg / 304-01, 304-20
  - Bremen / 305-01, 305-20
  - Hamburg / 306-01, 306-20
  - Hessen / 307-01, 307-20
  - Mecklenburg-Vorpommern / 308-01, 308-20
  - Niedersachsen / 309-01, 309-02, 309-20
  - NRW / 310-01, 310-02, 310-20
  - Rheinland-Pfalz / 311-01, 311-20
  - Saarland / 312-01, 312-20
  - Sachsen / 313-01, 313-20
  - Sachsen-Anhalt / 314-20
  - Schleswig-Holstein / 315-01
  - Thüringen / 316-01, 316-20

## AUSZÜGE AUS DEM IFSG

*Die Erkrankungen nach § 6 Abs. 1 des IfSG sind aufgrund der Meldepflicht nach § 8 Abs. 1 für den Heilpraktiker meldepflichtig. Die Krankheiten nach § 7 sind für den Heilpraktiker nicht meldepflichtig, fallen aber zusammen mit den Krankheiten nach § 6 trotzdem unter das Behandlungsverbot nach § 24 IfSG.*

### § 6 (Meldepflichtige Krankheiten)

(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 schlaaffe Lähmung, außer wenn traumatisch bedingt)
- l) Pest
- m) Tollwut
- n) 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

- a) eine Person betroffen ist, die eine Tätigkeit im Sinne des § 42 Abs. 1 (*Personen, die an der Herstellung von Lebensmittel beteiligt sind*) 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.

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:

1. Adenoviren; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis im Konjunktivalabstrich
2. Bacillus anthracis
3. Borrelia recurrentis
4. Brucella sp.
5. Campylobacter sp., darmpathogen
6. Chlamydia psittaci
7. Clostridium botulinum oder Toxinnachweis
8. Corynebacterium diphtheriae, Toxin bildend
9. Coxiella burnetii
10. Cryptosporidium parvum
11. Ebolavirus
12. a) Escherichia coli, enterohämorrhagische Stämme (EHEC)  
b) Escherichia coli, sonstige darmpathogene Stämme
13. Francisella tularensis
14. FSME-Virus
15. Gelbfiebervirus
16. Giardia lamblia
17. Haemophilus influenzae; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Liquor oder Blut

18. Hantaviren
19. Hepatitis-A-Virus
20. Hepatitis-B-Virus
21. Hepatitis-C-Virus; Meldepflicht für alle Nachweise, soweit nicht bekannt ist, dass eine chronische Infektion vorliegt
22. Hepatitis-D-Virus
23. Hepatitis-E-Virus
24. Influenzaviren; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis
25. Lassavirus
26. Legionella sp.
27. Leptospira interrogans
28. Listeria monocytogenes; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Blut, Liquor oder anderen normalerweise sterilen Substraten sowie aus Abstrichen von Neugeborenen
29. Marburgvirus
30. Masernvirus
31. Mycobacterium leprae
32. 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
33. Neisseria meningitidis; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Liquor, Blut, hämorrhagischen Hautinfiltraten oder anderen normalerweise sterilen Substraten
34. Norwalk-ähnliches Virus; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Stuhl
35. Poliovirus
36. Rabiesvirus
37. Rickettsia prowazekii
38. Rotavirus
39. Salmonella Paratyphi; Meldepflicht für alle direkten Nachweise
40. Salmonella Typhi; Meldepflicht für alle direkten Nachweise
41. Salmonella, sonstige
42. Shigella sp.
43. Trichinella spiralis
44. Vibrio cholerae O 1 und O 139
45. Yersinia enterocolitica, darmpathogen
46. Yersinia pestis
47. 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:

1. Treponema pallidum
2. HIV
3. Echinococcus sp.
4. Plasmodium sp.
5. Rubellavirus; Meldepflicht nur bei konnatalen Infektionen
6. 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.

### **§ 9 (Namentliche Meldung)**

(1) Die namentliche Meldung durch eine der in § 8 Abs. 1 Nrn. 1, 4 bis 8 genannten Personen muss folgende Angaben enthalten:

1. Name, Vorname des Patienten
2. Geschlecht
3. Tag, Monat und Jahr der Geburt
4. Anschrift der Hauptwohnung und, falls abweichend: Anschrift des derzeitigen Aufenthaltsortes
5. Tätigkeit in Einrichtungen im Sinne des § 36 Abs. 1 oder 2; Tätigkeit im Sinne des § 42 Abs. 1 bei akuter Gastroenteritis, akuter Virushepatitis, Typhus/ Paratyphus und Cholera
6. Betreuung in einer Gemeinschaftseinrichtung gemäß § 33
7. Diagnose beziehungsweise Verdachtsdiagnose
8. Tag der Erkrankung oder Tag der Diagnose, gegebenenfalls Tag des Todes
9. wahrscheinliche Infektionsquelle
10. Land, in dem die Infektion wahrscheinlich erworben wurde; bei Tuberkulose Geburtsland und Staatsangehörigkeit
11. Name, Anschrift und Telefonnummer der mit der Erregerdiagnostik beauftragten Untersuchungsstelle
12. Überweisung in ein Krankenhaus beziehungsweise Aufnahme in einem Krankenhaus oder einer anderen Einrichtung der stationären Pflege und Entlassung aus der Einrichtung, soweit dem Meldepflichtigen bekannt
13. Blut-, Organ- oder Gewebespende in den letzten 6 Monaten
14. Name, Anschrift und Telefonnummer des Meldenden
15. bei einer Meldung nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 die Angaben nach § 22 Abs. 2. Bei den in § 8 Abs. 1 Nrn. 4 bis 8 genannten Personen beschränkt sich die Meldepflicht auf die ihnen vorliegenden Angaben.

## § 24 (Behandlung übertragbarer Krankheiten)

Die Behandlung von Personen, die an einer der in § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, 2 und 5 oder § 34 Abs. 1 genannten übertragbaren Krankheiten erkrankt oder dessen verdächtig sind oder die mit einem Krankheitserreger nach § 7 infiziert sind, ist insoweit im Rahmen der berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde nur Ärzten gestattet. Satz 1 gilt entsprechend bei sexuell übertragbaren Krankheiten und für Krankheiten oder Krankheitserreger, die durch eine Rechtsverordnung auf Grund des § 15 Abs. 1 in die Meldepflicht einbezogen sind.

Als Behandlung im Sinne der Sätze 1 und 2 gilt auch der direkte und Nachweis eines Krankheitserregers für die Feststellung einer Infektion oder übertragbaren Krankheit; § 46 gilt entsprechend.

*Die Krankheiten des Infektionsschutzgesetzes dürfen nur von Ärzten behandelt werden, wobei das Bundesministerium für Gesundheit in einer Klarstellung dargestellt hat, dass durch die Einführung des Wortes „INSOWEIT“ in Satz 1 klargestellt wird, dass der Arztvorbehalt sich nur auf die Behandlung der in der Vorschrift genannten Krankheiten und Krankheitserreger bezieht. Das Verbot soll sich auf die Behandlung des Erregers, bzw. der durch ihn verursachten Krankheiten erstrecken, nicht jedoch auf die Folge- oder Begleitkrankheiten, die mit der Ursprungs Krankheit einhergehen können, soweit diese nicht in den §§ 6 und 7 erfasst sind.*

*Für den Heilpraktiker bedeutet dies, dass er die Krankheiten der §§ 6, 7 und 34 zwar als Krankheit nicht behandeln darf, den Menschen aber trotzdem behandeln kann. Es darf nach dieser Gesetzesformulierung aber natürlich nicht der Eindruck geweckt werden, man könnte die Krankheit an sich behandeln.*

*Da auch der Nachweis als Behandlung gilt, darf der Heilpraktiker auch keine Untersuchungen auch Krankheitserreger nach den §§ 6, 7 und 34 durchführen oder anordnen.*

**Die §§ 33-36 beschäftigen sich mit den Hygienemaßnahmen in Gemeinschaftseinrichtungen wie Kinderheimen, Schulen etc.**

*Für den Heilpraktiker ist dabei relevant, dass nach § 34 Abs. 1 Personen, die an folgenden Krankheiten erkrankt oder dessen verdächtig oder die verlaust sind, nicht in Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindergärten, Schulen, Heimen tätig sein dürfen, bzw. diese betreten dürfen. Da die Krankheiten nach § 34 Abs. 1 auch nach § 24 in das Behandlungsverbot für Nicht-Ärzte aufgenommen worden sind, hier die Krankheiten:*

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Enteritis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)
4. virusbedingtes hämorrhagisches Fieber
5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis
6. Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte)
7. Keuchhusten
8. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
9. Masern
10. Meningokokken-Meningitis
11. Mumps
12. Paratyphus
13. Pest
14. Poliomyelitis
15. Scabies (Krätze)
16. Scharlach und sonstige Streptococcus pyogenes-Infektionen
17. Shigellose
18. Typhus abdominalis
19. Virushepatitis A oder E
20. Windpocken

*Auch infektiöse Gastroenteritis für Kinder, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und die Verlaust zählen zu den Krankheiten nach § 34 Abs. 1.*