

Neue Meldepflicht bei Mumps, Pertussis, Röteln und Varizellen

Der Gesetzgeber hat die Liste namentlich meldepflichtiger Infektionskrankungen erweitert. Die Meldepflicht besteht bereits aufgrund des klinischen Bildes auch dann, wenn keine oder noch keine labordiagnostische Bestätigung vorliegt.

von Ulrich van Treock

Seit dem 29. März dieses Jahres gelten für weitere Infektionskrankheiten neue Meldepflichten für behandelnde Ärzte und Laboratorien: Namentlich zu melden sind nun auch Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle von Mumps, Röteln einschließlich Rötelnembryopathie, Keuchhusten und Windpocken sowie direkte oder indirekte Labornachweise von Mumps-Virus, Röteln-Virus, Bordetella pertussis und parapertussis sowie Varicella-Zoster-Virus (VZV). Diese Meldepflichten impfpräventabler Krankheiten bestanden bislang nur in den fünf östlichen Bundesländern. Die nichtnamentliche Meldung der konnatalen Röteln wurde durch die namentliche Meldepflicht ersetzt. Die Meldungen müssen wie alle anderen Meldetatbestände auch spätestens innerhalb von 24 Stunden nach erlangter Kenntnis den zuständigen Gesundheitsämtern vorliegen.

Die Meldepflicht besteht bereits aufgrund des klinischen Bildes auch dann, wenn keine oder noch keine labordiagnostische Bestätigung vorliegt. Von der Meldepflicht für Ärzte ausgenommen sind Fälle von Herpes zoster, weil es sich hierbei nicht wie bei Windpocken um eine Erstinfektion, sondern um eine endogene Reaktivierung des VZV handelt. Dennoch muss bei der Meldung eines VZV-Labornachweises vom Gesundheitsamt eine Differenzierung der klinischen Erkrankung zwischen Windpocken und Herpes zoster vorgenommen werden, weil diese nicht labordiagnostisch erfolgen kann. Nur durch diese Unterscheidung kann ein eventueller Interventionsbedarf erkannt und umgesetzt werden.

Durch die Gesetzesänderung wird es möglich, im Falle des Auftretens dieser Er-

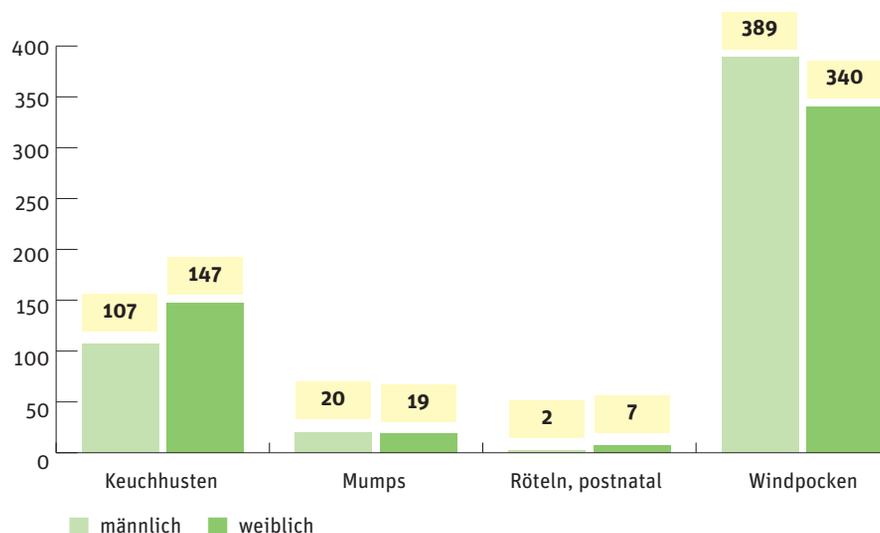
krankungen rechtzeitig Maßnahmen zur Verhinderung einer weiteren Ausbreitung zu ergreifen. Hierzu gehören die Ermittlung von Kontaktpersonen, insbesondere von besonders gefährdeten Exponierten wie beispielsweise Schwangeren, Immungeschwächten und Säuglingen, und die Durchführung von postexpositionellen Impfungen bei Mumps, Röteln und Windpocken oder Chemoprophylaxen bei Pertussis. Da gegen alle vier Krankheiten wirksame Impfstoffe zur Verfügung stehen, können die Daten auch Hinweise auf einen möglicherweise unzureichenden Impfschutz in besonderen Bevölkerungsgruppen oder zu Impfdurchbrüchen geben. Landes- und bundesweit können nun bald verlässliche Daten zur Häufigkeit dieser Krankheiten erhoben werden.

Bei Röteln hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) wie bei Masern die Elimination des Erregers zum Ziel erklärt, das bis 2015 erreicht werden soll. Die Inzidenz der Röteln wie auch der Masern soll durch entsprechende Impfprogramme auf einen Fall pro Million Einwohner und weniger als einen Röteln-Fall von konnatalen Röteln auf 100.000 Lebendgeborene pro Jahr gesenkt werden. Daher ist hier die Meldepflicht eine Voraussetzung für die

Anwendung des von der WHO definierten Zertifizierungsverfahrens.

Die Gesundheitsämter müssen anhand von Falldefinitionen die gemeldeten Erkrankungen und Erregernachweise prüfen. Hierdurch wird gewährleistet, dass die Meldedaten zwischen den Kreisen oder Bundesländern vergleichbar sind. Es ist daher notwendig, im Rahmen der Meldungen beziehungsweise der Ermittlungen genaue und detaillierte Angaben zum klinischen Bild zu erhalten. Erkrankungen an Mumps, Rötelnembryopathien und Windpocken benötigen nicht unbedingt eine labordiagnostische Bestätigung, wenn die angegebenen Symptome pathognomisch für die Krankheit sind und sie eindeutig charakterisieren oder kennzeichnen. So wird bei Mumpserkrankungen, die üblicherweise durch eine ein- oder doppelseitige Schwellung der Parotis beziehungsweise der sublingualen Speicheldrüsen gekennzeichnet sind, die Diagnose häufig nur klinisch gestellt. Demgegenüber müssen Keuchhustenfälle wegen der weniger spezifischen Symptomatik grundsätzlich labordiagnostisch oder epidemiologisch bestätigt werden, um in die Morbiditätsstatistiken einzugehen. Auch bei Röteln-Verdacht sollte möglichst immer

Meldezahlen neu meldepflichtiger Krankheiten, NRW
2. Quartal 2013 (Stand: 25.7.2013)



auch ein labordiagnostischer Nachweis erfolgen.

Für das zweite Quartal 2013 liegen im Landeszentrum Gesundheit (LZG) NRW bereits erste Fallzahlen vor, wobei allerdings noch von einer großen Untererfassung auszugehen ist, da die Meldepflicht vermutlich bisher nicht voll umfänglich beachtet wurde und bei einigen Gesundheitsämtern die neuen Meldekategorien noch nicht in der dort verwendeten Meldesoftware implementiert sind. Die Zahlen weisen aber bereits darauf hin, dass vor allem Windpocken und Keuchhusten in NRW noch stark verbreitet sind, während Mumps und Röteln deutlich seltener auftreten. Das Durchschnittsalter der erfassten Fälle lag für Keuchhusten bei 38, für Mumps bei 24, für postnatale Röteln bei 26 und für Windpocken bei zwölf Jahren. Unter den Betroffenen befanden sich auch Kleinkinder im Alter von unter einem Jahr.

Auch einige Ausbrüche dieser Krankheiten wurden schon übermittelt, darunter mehrere Windpocken-Ausbrüche in Kindergärten und Schulen. An einer Schule in Münster brach im Juni Mumps aus. Dort wurden elf Erkrankungen unter fast ausnahmslos ungeimpften Schülerinnen und Schülern im Alter zwischen sechs und 14 Jahren registriert. In dieser Schule ist die Impfquote der Schulanfänger 2012 mit knapp über 70 Prozent der zweimal oder wenigstens einmal gegen Mumps Geimpften auffällig niedrig. Durchschnittlich waren in NRW bei den Schuleingangsuntersuchungen 2011 97,5 (mindestens einmal) beziehungsweise 93,9 Prozent (zweimal) der Schulanfänger mit vorgelegtem Impfausweis gegen Mumps geimpft.

Die aktuellen Formulare für Meldungen nach dem Infektionsschutzgesetz sind auf den Internetseiten des LZG.NRW im

Download-Bereich abrufbar und unter dem Suchbegriff Meldebögen schnell zugänglich: www.lzg.gc.nrw.de

Dr. rer. nat. Ulrich van Treeck ist Infektionsbiologe und Leiter der Meldestelle im LZG.NRW.

Reihe Infektiologie im Rheinischen Ärzteblatt

In regelmäßigen Abständen berichten Experten des Landesentrums Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) im *Rheinischen Ärzteblatt* zu infektiologisch bedeutsamen Themen. Die Fachgruppe Infektiologie und Hygiene des Zentrums erreichen Sie unter zentralstelle.ifsg@lzg.gc.nrw.de oder telefonisch unter 0251 77930. Weitere Informationen unter www.lzg.gc.nrw.de



**Institut für Qualität
im Gesundheitswesen Nordrhein**

Fortbildungsveranstaltung

„Reden Sie noch, oder kommunizieren Sie schon?“ – Empathische Kommunikation zwischen Arzt und Patient –

Samstag, 12. Oktober 2013, 9.00 – 17.00 Uhr, Haus der Ärzteschaft, Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf

Begrüßung

Dr. med. Dagmar David, MPH, Referentin des IQN

„Wie konnte mir das passieren?“

Haftung und Kommunikation nach dem Patientenrechtegesetz

Patrick Weidinger, Rechtsanwalt,
Abteilungsleiter Deutsche Ärzteversicherung, Köln

„Sie sind schuld, Herr Doktor!“

Workshop:

Analyse einer Filmszene, Film 1, Empathische Kommunikation Gruppenarbeit

Sascha Mansour, Kommunikationstrainer,
Deutsche Ärzte Finanz, Köln

„Herr Doktor, haben Sie aufgepasst?“

Workshop:

Analyse einer Filmszene, Film 2, Empathische Kommunikation Gruppenarbeit

Sascha Mansour, Kommunikationstrainer,
Deutsche Ärzte Finanz, Köln

„Reden macht den Meister?“

Feedback und Teilnehmerrunde

Sascha Mansour,
Patrick Weidinger

Begrenzte Teilnehmerzahl

Gebühr 120,- €

Anmeldung erforderlich unter E-Mail: iqn@aeckno.de
oder Fax: 0211 4302-5751

Zertifiziert 9 Punkte

Kontakt Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein
Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf
Tel.: 0211 4302-2751

Internet www.iqn.de

IQN Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein
Einrichtung einer Körperschaft öffentlichen Rechts