

## **Meldewesen<sup>1</sup>**

Dr. med. D. Schorr, Kantonsarzt BL

Die Abteilung Epidemiologie und Infektionskrankheiten des BAG ist gemäss Epidemien-gesetz verpflichtet, zusammen mit den Kantonen, die notwendigen Massnahmen zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten zu ergreifen. Die «Melde-Verordnung» (SR 818.14.1, AS 1999) regelt die Meldung von übertragbaren Krankheiten, die durch humanpathogene Erreger verursacht werden. In der «Verordnung über Arzt- und Labormeldungen» (SR 818.1411, AS 2002) werden die meldepflichtigen Beobachtungen einzeln aufgeführt, mit Meldekriterien, Meldefristen und wann ergänzende Meldungen nötig sind. Was Ärztinnen, Ärzte und Laboratorien über die Verordnungen wissen sollten, ist hier kurz zusammengefasst.

### **Warum melden?**

Die epidemiologische Überwachung verfolgt den Zweck Gesundheitsprobleme frühzeitig zu erkennen, damit notwendige Massnahmen zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten rechtzeitig eingeleitet werden können. Mit wissenschaftlichen Methoden werden die Risikofaktoren, das Auftreten und der Verlauf von Krankheiten in der Bevölkerung, aber auch die Wirkung von ergriffenen Massnahmen analysiert. Die Erkenntnisse dieser Analysen dienen den Gesundheitsverantwortlichen, um in geeigneter Weise intervenieren zu können.

Das Zusammentragen und das Interpretieren der Daten führt zu Übersichten und Empfehlungen, welche durch das BAG publiziert werden.

### **Wer muss melden?**

Zu Meldungen verpflichtet sind Ärztinnen, Ärzte, Laborleiterinnen und Laborleiter. Es gilt die Regel: «wer diagnostiziert, meldet». Betroffen sind also nicht nur die Haus- und Spezialärztinnen und -ärzte, sondern auch die Ärztinnen und Ärzte, die in Spitälern und Instituten arbeiten und alle Laboratorien, die humanpathogene Infektionsdiagnostik betreiben, seien sie privat oder öffentlich.

### **Was ist zu melden?**

Zurzeit müssen 36 klinische und mikrobiologische Diagnosen gemeldet werden (Tabelle 1). Die Liste ist sorgfältig ausgewählt und wird regelmässig auf Bedarf und Zweckmässigkeit überprüft. Dabei sollen die Zahl meldepflichtiger Beobachtungen möglichst klein sein, Doppelspurigkeiten mit andern Statistiken vermieden werden und die Kontinuität über mindestens 3-5 Jahre gewahrt sein. Priorität haben Infektionen mit Epidemiegefahr, guten Interventionsmöglichkeiten, schwerem Verlauf, die neuartig oder unerwartet sind, oder deren Überwachung international vereinbart ist. Mit der kleinen Zahl von meldepflichtigen Beobachtungen sollen die Ärztinnen, Ärzte und Laboratorien zu einer hohen Beteiligung motiviert werden.

### **Wie ist zu melden?**

Ärztinnen und Ärzte melden Beobachtungen (Tabelle 1) an die Kantonsärztin oder den Kantonsarzt (Figur). Zuständig ist derjenige Kanton, in dem die betroffene Person wohnt. Sie benützen dazu das Formular Arzt-Erstmeldung (Anhang 2). Laboratorien melden Beobachtungen (Tabelle 1) gleichzeitig an das BAG und den Kanton (Figur). Sie benützen dazu das Formular Labormeldung oder liefern die gleichen Angaben in für sie geeigneter Form (z.B. Kopien der Berichte an den Arzt). Wenn sie häufig und viel melden, können sie eine elektronische Übermittlung vereinbaren. Die Meldeformulare sind im Internet ([www.bag.admin.ch/infreporting/](http://www.bag.admin.ch/infreporting/)), bei den Kantonsarztämtern und im BAG erhältlich. Auf der oben erwähnten Internetadresse werden die wöchentlich aktualisierten Meldedaten publiziert. Bei 26 Krankheiten deckt die initiale Meldung die epidemiologischen Bedürfnisse noch nicht ab. Es sind auf die spezifische Infektion zugeschnittene zusätzliche Angaben nötig, etwa zu Impfstatus und Exposition. Diese «Ergänzungsmeldung» holt die Kantonsärztin oder der Kantonsarzt beim meldenden oder nachbehandelnden Arzt ein (Tabelle 2). Mit diesen

<sup>1</sup> Quelle: Auszug aus der Internet-Information „Meldung von Infektionskrankheiten“ des Bundesamtes für Gesundheit ([www.bag.admin.ch/infreporting/](http://www.bag.admin.ch/infreporting/))

zusätzlichen Angaben können u.a. nötige Massnahmen eingeleitet werden. Die Ergänzungsmeldung leitet die Kantonsärztin oder der Kantonsarzt an das BAG weiter.

<b>Tabelle 1: Meldepflichtige Beobachtungen<sup>a</sup>, welche unaufgefordert gemeldet werden. Meldungen mit Personennamen in Fettdruck.</b>			
	Bakterielle Infekte	Virale Infekte	Andere Beobachtungen
<i>Arzt in 1 Tag</i>	<b>Anthrax</b> <b>Botulismus</b> <b>Diphtherie</b>  <b>Epiglottitis</b> <b>Invasive Meningokokkenkrankung</b>	<b>Poliomyelitis</b> <b>Tollwut</b> <b>Virale hämorrhagische Fieber/ Gelbfieber /Pocken</b>	Häufung <sup>b</sup>
<i>Arzt in 1 Woche</i>	Erythema migrans <b>Tuberkulose</b> Tetanus	AIDS Masern Röteln <sup>c</sup>	<b>Creutzfeldt-Jakob-Krankheit</b> Malaria
<i>Labor täglich</i>	<b><i>B. anthracis</i></b>  <b><i>C. botulinum</i></b> <b><i>C. diphtheriae</i></b> <b><i>H. influenzae</i></b> <b><i>N. meningitidis</i></b> <i>V. cholerae</i> <i>Y. pestis</i>	<b>Hämorrhagische Fieberviren</b>  <b>Poliovirus</b> <b>Rabiesvirus</b>	Häufung <sup>b</sup>
<i>Labor einmal pro Woche</i>	<i>Brucella</i> <i>Campylobacter</i> <i>C. trachomatis</i> <i>Legionella</i> <i>L. monocytogenes</i> <b><i>M. tuberculosis</i>-Komplex</b> <i>N. gonorrhoeae</i> <b><i>Salmonella</i></b> <i>Shigella</i> <i>S. pneumoniae</i> Verotoxin-pos. EHEC	<b>Hepatitis-A-Virus</b> <b>Hepatitis-B-Virus</b> <b>Hepatitis-C-Virus</b> HIV Influenzavirus Masernvirus Zecken-Enzephalitisvirus	<i>Plasmodium</i> <b>Prionen</b>

<sup>a</sup> Meldekriterien und benötigte Zusatzangaben finden sich in der Verordnung über Arzt- und Labormeldungen ([www.admin.ch/ch/d/str/b/18.141.11.de.pdf](http://www.admin.ch/ch/d/str/b/18.141.11.de.pdf)).

<sup>b</sup> ≥ 2 unerwartete (wegen Saison, Person u.a.) oder bedrohliche Fälle vom gleichen Ort, auch wenn der Erreger nicht meldepflichtig ist.

<sup>c</sup> Kongenitale Röteln und Infektionen bei schwangeren Frauen.

<b>Tabelle 2: Ergänzungsmeldungen</b>		
Meldefrist	Nach Erstmeldung	Nach Labormeldung
<i>Innerhalb eines Tages</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Häufung (wenn Abklärungsbedarf)<sup>a</sup></li> <li>Anthrax</li> <li>Diphtherie</li> <li>Epiglottitis</li> <li>Invasive Meningokokkenkrankung</li> <li>Neurosyndrom mit Verdacht auf               <ul style="list-style-type: none"> <li>Botulismus</li> <li>Poliomyelitis</li> <li>Tollwut</li> </ul> </li> <li>Virale hämorrhagische Fieber/ Gelbfieber / Pocken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Häufung (wenn Abklärungsbedarf)<sup>a</sup></li> <li><i>Bacillus anthracis</i></li> <li><i>Corynebacterium diphtheriae</i></li> <li><i>Haemophilus influenzae</i></li> <li><i>Neisseria meningitidis</i></li> <li><i>Clostridium botulinum</i></li> <li>Poliovirus</li> <li>Rabiesvirus</li> <li>Hämorrhagische Fieberviren</li> <li><i>Vibrio cholerae</i></li> <li><i>Yersinia pestis</i></li> </ul>
<i>Innerhalb einer Woche</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AIDS</li> <li>Creutzfeldt-Jakob-Krankheit</li> <li>Erythema migrans</li> <li>Malaria</li> <li>Masern</li> <li>Neurosyndrom mit Verdacht auf Tetanus</li> <li>Röteln<sup>c</sup></li> <li>Tuberkulose</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hi-Virus<sup>b</sup></li> <li>Prionen</li> <li><i>Plasmodium</i></li> <li>Masernvirus</li> <li><i>Mycobacterium tuberculosis</i>-Komplex</li> <li>EHEC</li> <li>Hepatitis-A-Virus</li> <li>Hepatitis-B-Virus</li> <li>Hepatitis-C-Virus</li> <li><i>Legionella</i></li> <li><i>Salmonella (paratyphi)</i></li> <li><i>S. pneumoniae</i></li> <li>Zecken-Enzephalitisvirus</li> </ul>

<sup>a</sup> ≥ 2 unerwartete (wegen Saison, Person u.a.) oder bedrohliche Fälle vom gleichen Ort, auch wenn der Erreger nicht meldepflichtig ist.

<sup>b</sup> Im Fall von HIV schicken die Bestätigungslaboratorien das Ergänzungsformular an den auftraggebenden Arzt oder die auftraggebende Ärztin.

<sup>c</sup> Kongenitale Röteln und Infektionen bei schwangeren Frauen.

## Wie ist die erfolgte Meldung in der Krankengeschichte zu dokumentieren?

Gut ist ein Vermerk, etwa «An Kt. gemeldet am...». Ideal ist eine Fotokopie des ausgefüllten Formulars.

### Wann ist zu melden?

Erstens, sobald die klinischen oder mikrobiologischen «Meldekriterien» zutreffen. Diese Kriterien schaffen Klarheit, bei welchem Stand der Diagnostik zu melden ist. Sie stellen einen Kompromiss bezüglich Spezifität («nur sichere Fälle») und Sensitivität («alle Fälle») dar. Zweitens, innerhalb der gesetzten «Meldefrist». Je nach Dringlichkeit beträgt sie für Arzt- und Labormeldungen einen Tag oder eine Woche. Auch diese Fristen sind ein Kompromiss zwischen zu früh («die Diagnostik braucht viel Zeit»), und zu spät («für Massnahmen bleibt wenig Zeit»). Der Qualität abträglich sind Verzögerungen um viele Wochen oder unregelmässige, stossweise Meldungen.

### Wie steht es mit dem Datenschutz?

Alle Meldedaten sind durch das Berufsgeheimnis geschützt. Auf eine systematische Meldung von Namen und Adressen wird verzichtet, wenn personenbezogene Massnahmen von vornherein nicht wahrscheinlich sind. Bei 13 Meldungen werden allerdings Name und Adresse der betroffenen Person weiterhin verlangt (Tabelle 1). Diese Angaben sind für rasche und verlässliche Rückfragen und für andere personenbezogene Massnahmen nötig. Die in der Abteilung Epidemiologie und Infektionskrankheiten elektronisch erfassten Dokumente werden anonymisiert, sobald personenbezogene Massnahmen nicht mehr in Betracht kommen. Die Meldeformulare werden spätestens nach zehn Jahren vernichtet. Zugang zu den Daten haben lediglich die Datatypistinnen und die wissenschaftlichen Mitarbeiter der Abteilung.

### Was sind personenbezogene Massnahmen?

Es handelt sich um Massnahmen, die Erkrankte und inkubierende, infizierte oder exponierte Personen oder Personengruppen betreffen. Beispiele dafür sind:

- dringliche Rückfragen bei Ärztinnen oder Ärzten und Laboratorien zur Diagnostik
- die Suche, die Befragung und die Beratung von angesteckten und exponierten Einzelpersonen und Personengruppen
- die Befragung von erkrankten und nichterkrankten Personen zur Abklärung und Kontrolle von Krankheitsausbrüchen
- die dringliche Benachrichtigung von Gesundheitsbehörden zur internationalen Suche und Benachrichtigung von Exponierten
- die Suche nach Personen mit einer früheren Exposition durch Blut, Blutprodukte und Organe

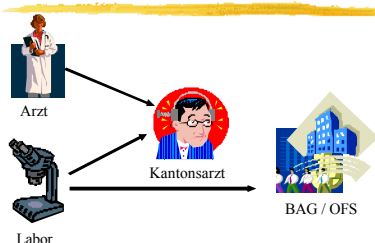
In all diesen Fällen sind Namen und Kontaktadressen unerlässlich.

### Was sind personen-identifizierende Massnahmen?

Die Meldeverordnung versteht darunter den Namen, die Adresse und die Telefonnummer der betroffenen Person.

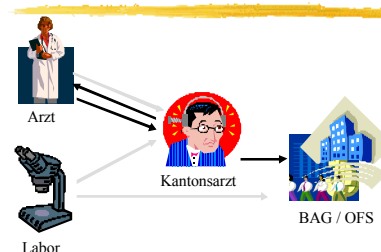
Meldewesen

#### Meldeweg : Erste Meldung



Meldewesen

#### Meldeweg: Ergänzungsmeldung



Aktualisiert: Januar 2003