



# Epidemiologisches Bulletin

12. Oktober 2001 / Nr. 41

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten:

## Zu den meldepflichtigen Erregernachweisen nach § 7 (3) IfSG

Anmerkungen zur Bearbeitung und monatlichen Veröffentlichung durch das RKI

Leiter von Laboratorien müssen nach § 7 Abs. 3 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) innerhalb von zwei Wochen direkte und indirekte Nachweise von *Treponema pallidum*, HIV, *Echinococcus* sp., *Plasmodium* sp., Rubellavirus (nur bei konnatalen Infektionen) und *Toxoplasma gondii* (nur bei konnatalen Infektionen) **nichtnamentlich direkt an das Robert Koch-Institut (RKI)** melden. Diese Meldungen sind bisher im Rahmen der aktuellen Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten noch nicht veröffentlicht worden. Beginnend in dieser Ausgabe werden sie monatlich in einem gesonderten Statistikteil im *Epidemiologischen Bulletin* publiziert. Anlässlich der ersten Veröffentlichung dieser Daten werden hier die **Methoden der Datenerfassung, -verarbeitung und -veröffentlichung** erläutert. Die Kenntnis dieser methodischen Einzelheiten ist für die Interpretation der Daten wichtig. Epidemiologische Analysen zum Auftreten dieser Infektionen werden in gesonderten Berichten vorgelegt.

## Zum Meldeweg und zur zeitlichen und örtlichen Zuordnung der Meldungen

Gemäß § 7 Abs. 3 IfSG werden die Erregernachweise innerhalb von 2 Wochen nichtnamentlich direkt an das RKI gemeldet. Im IfSG ist festgelegt, dass der einsendende Arzt den meldepflichtigen Laborleiter bei der Erhebung von Zusatzinformationen unterstützen soll. Um diesen Vorgang zu vereinfachen, wird ein Meldeformular mit Durchschlagbogen verwendet.

Das Original des Meldebogens ist für die Meldung des Laborztes an das RKI vorgesehen. Hier soll der Meldepflichtige alle ihm verfügbaren Angaben eintragen. Der Durchschlag des Meldebogens, der alle Angaben des Labors enthält, wird vom Labor in der Regel zusammen mit dem Befund der Untersuchung an den einsendenden Arzt geschickt. Der zur Unterstützung des Meldepflichtigen verpflichtete Arzt soll nun auf dem Durchschlagbogen alle fehlenden Angaben ergänzen und schickt dann den Durchschlagbogen an das RKI. Jeder Meldebogen mit seinem Durchschlagbogen trägt eine fortlaufende Nummer. Die zusammengehörigen Melde- und Durchschlagbögen können dann im RKI anhand der gleichlautenden Nummer einander zugeordnet werden.

Ein wesentliches Ziel der Erfassung von Infektionskrankheiten ist es, ein möglichst **zeitnahes Abbild des aktuellen Infektionsgeschehens** zu gewinnen. Da der genaue Infektionszeitpunkt in der Regel nicht bekannt ist, ist der Zeitpunkt der Diagnose der Infektion die beste Näherung. Da das IfSG hierfür eine monatsgenaue Erfassung des Diagnosezeitpunktes vorsieht, werden die Meldungen nur in monatlichen Abständen dargestellt. Wenn im Meldebogen kein Diagnosedatum angegeben wurde, wird ersatzweise das Eingangsdatum am RKI verwendet. Die für den jeweiligen Monat ausgewiesenen Zahlen stellen dabei den jeweils aktuellen Informationsstand dar. Zum einen vergeht erfahrungsgemäß von der Diagnose bis zur Meldung eines Befundes eine gewisse Zeit, so dass sich durch Nachmeldungen die ausgewiesenen Zahlen im Zeitverlauf erhöhen, zum anderen können auf Grund von Recherchen auch Meldungen wegfallen (z. B. durch Erkennung von Mehrfachmeldungen). Aufgrund dessen beträgt die zeitliche Verzögerung, mit der die Meldungen im *Epidemiologischen Bulletin* veröffentlicht werden können, zwei Monate; d. h. in einem bestimmten Monat diagnostizierte Erregernachweise werden künftig etwa zwei Monate später im *Epidemiologischen Bulletin* publiziert i. d. R. in der ersten Ausgabe im Monat). Die Statistik der HIV-Meldungen, die auch schon unter dem Bundes-Seuchengesetz nach der Laborberichtsverordnung direkt an das RKI meldepflichtig waren, erscheint damit jetzt bereits monatlich, während dies bisher in Form der Halbjahresberichte erfolgte. Die ausführliche Darstellung der HIV-Epidemiologie im Rahmen der Halbjahresberichte wird jedoch fortgesetzt.

**Diese Woche 41/2001**

### Infektionsschutzgesetz:

- ▶ Anmerkungen zur Bearbeitung und Veröffentlichung der anonymen Meldungen von Erregernachweisen nach § 7 Abs. 3 IfSG
- ▶ Anonyme Meldungen des Nachweises bestimmter Infektionen  
Stand: Juli 2001

### Sexuell übertragbare Krankheiten:

Berichte vom Internationalen STD-Kongress in Berlin:

- ▶ Wechselwirkungen zwischen HIV und HSV
- ▶ Sexuelle Übertragung der Hepatitis B
- ▶ Impfprophylaxe

### In eigener Sache:

- ▶ Stellenausschreibung
- ▶ Korrektur

### Meldepflichtige

### Infektionskrankheiten:

Aktuelle Statistik

Stand vom 10. Oktober 2001

(38. Woche)

75 A  
4496

ZB MED